

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

[C – 2022/33007]

30 JULI 2022. — Wet tot wijziging van de wet van 22 april 2019
inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg (1)

FILIP, Koning der Belgen,
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

De Kamer van volksvertegenwoordigers heeft aangenomen en Wij
bekrachtigen hetgeen volgt :

HOOFDSTUK 1. — *Algemene bepaling*

Artikel 1. Deze wet regelt een aangelegenheid zoals bedoeld in
artikel 74 van de Grondwet.

SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT

[C – 2022/33007]

30 JUILLET 2022. — Loi modifiant la loi du 22 avril 2019
relative à la qualité de la pratique des soins de santé (1)

PHILIPPE, Roi des Belges,
A tous, présents et à venir, Salut.

La Chambre des représentants a adopté et Nous sanctionnons ce qui
suit :

CHAPITRE 1^{ER}. — *Introduction*

Article 1^{er}. La présente loi règle une matière visée à l'article 74 de la
Constitution.

HOOFDSTUK 2. — *Wijziging van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg voor wat betreft de Federale Commissie voor toezicht op de praktijkvoering in de gezondheidszorg*

Art. 2. In artikel 44 van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het eerste lid wordt aangevuld met de woorden: “hierna: de toezichtcommissie.”;

2° een tweede lid wordt ingevoegd, luidende:

“De Toezichtcommissie bestaat uit een Nederlandstalige en een Franstalige multidisciplinaire kamer zoals bedoeld in artikel 46. Ze wordt voor wat betreft de voorbereiding van de dossiers bijgestaan door inspecteurs zoals bedoeld in artikel 49.”;

3° een derde lid wordt ingevoegd, luidende:

“De Franstalige multidisciplinaire kamer en de Nederlandstalige multidisciplinaire kamer hebben respectievelijk bevoegdheid over de gezondheidszorgbeoefenaars die woonachtig zijn in het Franse taalgebied en over de gezondheidszorgbeoefenaars die woonachtig zijn in het Nederlandse taalgebied. De gezondheidszorgbeoefenaars die woonachtig zijn in het administratief arrondissement Brussel-Hoofdstad kiezen de kamer aan wiens bevoegdheid zij wensen te worden onderworpen. De gezondheidszorgbeoefenaars die woonachtig zijn in het Duitse taalgebied worden onderworpen aan de bevoegdheid van de Franstalige kamer. Voor de toepassing van deze wet wordt onder “woonplaats” verstaan de plaats waar de beoefenaar hoofdzakelijk zijn zorgactiviteiten uitoefent. Voor het gebruik van de talen in de administratieve betrekkingen van de Toezichtcommissie gelden de wettelijke bepalingen op het gebruik van de talen in bestuurszaken.”.

Art. 3. Artikel 45 van dezelfde wet wordt vervangen als volgt:

“Art. 45. De Toezichtcommissie heeft als opdracht toezicht te houden op de praktijkvoering van de gezondheidszorgbeoefenaars.

De Toezichtcommissie is in toepassing van het eerste lid bevoegd om toezicht uit te oefenen op:

1° de fysieke en psychische geschiktheid van de gezondheidszorgbeoefenaars om zonder risico's de uitoefening van hun beroep voort te zetten;

2° de naleving door de gezondheidszorgbeoefenaars van de bepalingen van deze wet en de uitvoeringsbesluiten ervan;

3° de wettige uitoefening van de gezondheidszorgberoepen zoals bedoeld in de artikelen 122 tot 129 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, en van de niet-conventionele praktijken zoals bedoeld in artikel 11 van de wet van 29 april 1999 betreffende de niet-conventionele praktijken inzake de geneeskunde, de artsennijbereidkunde, de kinesitherapie, de verpleegkunde en de paramedische beroepen indien de onwettige uitoefening voor zware gevolgen voor de patiënten of de volksgezondheid doet vrezen;

4° de naleving door de gezondheidszorgbeoefenaar van de rechten van de patiënt zoals bedoeld in hoofdstuk 3 van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt vanaf een door de Koning bij een in Ministerraad overlegd besluit te bepalen datum;

5° omstandigheden die bij verdere praktijkvoering door de gezondheidszorgbeoefenaar voor zware gevolgen voor de patiënten of de volksgezondheid doet vrezen.

De Toezichtcommissie kan haar opdracht op volgende wijze uitvoeren:

1° door een systematisch toezicht;

2° door een ad-hoctoezicht:

a) naar aanleiding van een klacht;

b) op eigen initiatief;

c) op verzoek van de minister.”.

CHAPITRE 2. — *Modification de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé pour ce qui concerne la Commission fédérale de contrôle de la pratique des soins de santé*

Art. 2. À l'article 44 de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé, les modifications suivantes sont apportées :

1° le premier alinéa est complété par les mots: “ci-après: la Commission de contrôle” ;

2° un deuxième alinéa est inséré, rédigé comme suit :

“Comme visé à l'article 46, la Commission de contrôle se compose d'une chambre multidisciplinaire d'expression française et d'une chambre multidisciplinaire d'expression néerlandaise. Pour ce qui concerne la préparation des dossiers, elle est assistée par les inspecteurs visés à l'article 49.” ;

3° un troisième alinéa est inséré, rédigé comme suit :

“La chambre multidisciplinaire d'expression française et la chambre multidisciplinaire d'expression néerlandaise ont, respectivement, compétence sur les professionnels des soins de santé domiciliés dans la région de langue française et sur les professionnels des soins de santé domiciliés dans la région de langue néerlandaise. Les professionnels des soins de santé domiciliés dans l'arrondissement administratif de Bruxelles-Capitale choisissent la chambre à la compétence de laquelle ils veulent être soumis. Les professionnels des soins de santé domiciliés dans la région de langue allemande, sont soumis à la compétence de la chambre d'expression française. Pour l'application de la présente loi, il y a lieu d'entendre par “domicile” le lieu où le professionnel exerce principalement ses activités de soins. L'emploi des langues dans les relations administratives de la Commission de contrôle est régi par les dispositions légales relatives à l'emploi des langues en matière administrative.”.

Art. 3. L'article 45 de la même loi est remplacé par la disposition suivante :

“Art. 45. La Commission de contrôle a pour mission de surveiller la pratique des professionnels des soins de santé.

En application du premier alinéa, la Commission de contrôle est habilitée à contrôler :

1° l'aptitude physique et psychique des professionnels des soins de santé pour poursuivre sans risque l'exercice de leur profession ;

2° le respect par les professionnels des soins de santé des dispositions de la présente loi et de ses arrêtés d'exécution ;

3° l'exercice légal des professions des soins de santé visées dans les articles 122 à 129 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, et des pratiques non conventionnelles visées dans l'article 11 de la loi du 29 avril 1999 relative aux pratiques non conventionnelles dans les domaines de l'art médical, de l'art pharmaceutique, de la kinésithérapie, de l'art infirmier et des professions paramédicales si l'exercice illégal fait craindre de graves conséquences pour les patients ou la santé publique ;

4° le respect, par les professionnels de soins de santé, des droits du patient tels que visés au chapitre 3 de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient à compter d'une date fixée par le Roi dans un arrêté délibéré en Conseil des ministres ;

5° les circonstances qui, en cas de poursuite de la pratique par le professionnel des soins de santé, font craindre de graves conséquences pour les patients ou la santé publique.

La Commission de contrôle peut exécuter sa mission de la façon suivante :

1° par un contrôle systématique ;

2° par un contrôle ad hoc :

a) à la suite d'une plainte ;

b) sur initiative propre ;

c) à la demande du ministre.”.

Art. 4. Artikel 46 van dezelfde wet wordt vervangen als volgt:

“Art. 46. § 1. In de schoot van de Toezichtcommissie worden een Nederlandstalige en een Franstalige multidisciplinaire Kamer opgericht waarin minstens volgende categorieën van gezondheidszorgbeoefenaars zijn vertegenwoordigd:

- 1° artsen;
- 2° tandartsen;
- 3° apothekers;
- 4° vroedvrouwen;
- 5° verpleegkundigen;
- 6° kinesitherapeuten;
- 7° klinisch psychologen;
- 8° klinisch orthopedagogen;
- 9° paramedici;
- 10° hulpverleners-ambulancier;
- 11° zorgkundigen.

Tevens zijn de patiënten vertegenwoordigd in de in het eerste lid bedoelde Kamers.

De Kamers worden voorgezeten door een magistraat of eremagistraat van de rechterlijke orde.

De Koning kan in functie van de intensiteit van de activiteiten van de Toezichtcommissie bepalen dat er bijkomend een of meerdere Nederlandstalige en/of een of meerdere Franstalige multidisciplinaire Kamers zoals bedoeld in het eerste lid in de schoot van de Toezichtcommissie worden opgericht.

§ 2. De Koning bepaalt met een besluit vastgesteld na overleg in Ministerraad de samenstelling van de in paragraaf 1 bedoelde Kamers.

§ 3. De leden van de Kamers worden door de Koning benoemd voor een hernieuwbare termijn van zes jaar na voordracht op een dubbele lijst van kandidaten door de representatieve organisaties van de betrokken categorie van gezondheidszorgbeoefenaars voor wat betreft de leden bedoeld in paragraaf 1, eerste lid, en door de representatieve organisaties die de patiënten vertegenwoordigen voor wat betreft de leden bedoeld in paragraaf 1, tweede lid.

De Koning benoemt de voorzitter en de plaatsvervangende voorzitter voor een termijn van zes jaar op voordracht van de minister bevoegd voor Volksgezondheid en van de minister bevoegd voor Justitie. Het mandaat van de voorzitter en van de plaatsvervangende voorzitter kan slechts eenmaal worden verlengd.

§ 4. De Koning kan, desgevallend per categorie van gezondheidszorgbeoefenaars zoals bedoeld in paragraaf één, criteria vastleggen waaraan een organisatie moet beantwoorden om representatief te zijn om leden voor de Kamers te mogen voordragen.”.

Art. 5. In dezelfde wet wordt een artikel 47/1 ingevoegd luidende:

“Art. 47/1. De in artikel 46 bedoelde multidisciplinaire Kamers kunnen een of meerdere werkgroepen oprichten die hen bijstaan bij het voorbereiden van de hen bij onderhavige wet toebedeelde taken.

De in het eerste lid bedoelde werkgroepen zijn samengesteld uit leden van de multidisciplinaire Kamer die de werkgroep opricht, en eventueel uitgenodigde experten die niet tot de multidisciplinaire Kamer behoren. De experten worden door de Kamer uitgenodigd in functie van het behandelde dossier of thema. De Kamers bepalen bij de oprichting van een werkgroep de concrete samenstelling ervan.

De Kamers bepalen welke dossiers door de werkgroep die ze opricht worden voorbereid. Ze bepalen daarbij eveneens welke handelingen die ze normaal zelf stellen, ze delegeren aan bedoelde werkgroep. Volgende handelingen mogen niet worden gedelegeerd:

- 1° het opleggen van maatregelen zoals bedoeld in de artikelen 54, § 3, en 56, evenals het beëindigen ervan zoals bedoeld in artikel 58;
- 2° het overmaken van een dossier inzake onwettige uitoefening aan de procureur des Konings;
- 3° het nemen en beëindigen van dringende maatregelen zoals bedoeld in artikel 57;
- 4° het opleggen van een administratieve boete wegens het niet naleven van een opgelegde maatregel of wegens het niet meewerken aan onderzoekdaden zoals bedoeld in artikel 58/1.”.

Art. 4. L'article 46 de la même loi est remplacé par la disposition suivante :

“Art. 46. § 1^{er}. Au sein de la Commission de contrôle, une chambre multidisciplinaire d'expression française et une chambre multidisciplinaire d'expression néerlandaise sont instituées, au sein desquelles au moins les catégories suivantes de professionnels des soins de santé sont représentées :

- 1° médecins ;
- 2° dentistes ;
- 3° pharmaciens ;
- 4° sages-femmes ;
- 5° infirmiers ;
- 6° kinésithérapeutes ;
- 7° psychologues cliniciens ;
- 8° orthopédaques cliniciens ;
- 9° praticiens d'une profession paramédicale ;
- 10° secouristes-ambulanciers ;
- 11° aides-soignants.

Les patients sont également représentés au sein des Chambres visées à l'alinéa premier.

Les Chambres sont présidées par un magistrat ou un magistrat honoraire de l'ordre judiciaire.

En fonction de l'intensité des activités de la Commission de contrôle, le Roi peut déterminer qu'une ou plusieurs chambres multidisciplinaires d'expression française supplémentaires et/ou une ou plusieurs chambres multidisciplinaires d'expression néerlandaise supplémentaires, telles que visées à l'alinéa premier, seront instituées au sein de la Commission de contrôle.

§ 2. Le Roi fixe, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, la composition des chambres visées au paragraphe 1^{er}.

§ 3. Les membres des chambres sont nommés par le Roi pour un terme renouvelable de six ans après proposition sur une liste double de candidats par les organisations représentatives de la catégorie de professionnels des soins de santé concernée en ce qui concerne les membres visés au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, et par les organisations représentatives des patients en ce qui concerne les membres visés au paragraphe 1^{er}, alinéa 2.

Le Roi désigne le président et le président suppléant pour un terme de six ans sur proposition du ministre compétent pour la Santé publique et du ministre compétent pour la Justice. Le mandat de président et de président suppléant ne peut être renouvelé qu'une fois.

§ 4. Le Roi peut, le cas échéant par catégorie de professionnels des soins de santé visée au paragraphe 1^{er}, fixer les critères auxquels une organisation doit répondre pour être représentative en vue d'être autorisée à proposer des membres pour les Chambres.”.

Art. 5. Dans la même loi, il est inséré un article 47/1, rédigé comme suit :

“Art. 47/1. Les chambres multidisciplinaires visées à l'article 46 peuvent créer un ou plusieurs groupes de travail pour les assister dans la préparation des tâches qui leur sont confiées par la présente loi.

Les groupes de travail visés à l'alinéa premier sont composés de membres de la chambre multidisciplinaire qui crée le groupe de travail, et éventuellement d'experts invités ne faisant pas partie de la chambre multidisciplinaire. Les experts sont invités par la Chambre en fonction du dossier ou du thème abordé. Les chambres définissent la composition concrète d'un groupe de travail au moment de sa création.

Les chambres définissent quels dossiers sont préparés par le groupe de travail qu'elles créent. Elles définissent également à cet effet quelles actions elles délèguent au groupe de travail visé. Les actions suivantes ne peuvent être déléguées :

- 1° imposer des mesures telles que visées aux articles 54, § 3, et 56, ainsi que mettre fin à ces mesures comme visé à l'article 58 ;
- 2° transmettre un dossier d'exercice illégal au procureur du Roi ;
- 3° prendre des mesures d'urgence et y mettre fin comme visé à l'article 57 ;
- 4° infliger une amende administrative pour non-respect d'une mesure imposée ou pour non-collaboration aux actes d'instruction comme visé à l'article 58/1.”.

Art. 6. Artikel 48 van dezelfde wet wordt vervangen als volgt:

“Art. 48. Het secretariaat van de Toezichtcommissie wordt waargenomen door het Directoraat-generaal Gezondheidszorg, Dienst gezondheidsberoepen en beroepsuitoefening, van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu. Bedoelde dienst zorgt voor de logistieke, administratieve, wetenschappelijk en juridische ondersteuning evenals voor de ondersteuning bij het uitwerken van de strategie inzake toezicht en risico-analyse.”.

Art. 7. In artikel 49 van dezelfde wet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° paragraaf 1 wordt vervangen als volgt:

“§ 1. De kamers worden voor wat betreft de voorbereiding van de dossiers bijgestaan door inspecteurs. Het betreffen door de Koning aangewezen statutaire of contractuele personeelsleden van het Directoraat-generaal Gezondheidszorg van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.”;

2° een paragraaf 2/1 wordt ingevoegd, luidende:

“§ 2/1. Indien de inspecteurs bedoeld in paragrafen 1 en 2 contractuele personeelsleden zijn, leggen zij voorafgaand aan de uitoefening van hun functie, de eed af in handen van de minister of van zijn gemachtigde.”;

3° een paragraaf 2/2 wordt ingevoegd, luidende:

“§ 2/2. Indien de in de paragrafen 1 en 2 bedoelde inspecteurs geen gezondheidszorgbeoefenaar zijn, hebben zij een specifieke opleiding gevolgd die hen onder meer inzicht verschaft in de aangelegenheden waarvoor de Toezichtcommissie bevoegd is in toepassing van artikel 45. Dit is tevens het geval voor inspecteurs die wel gezondheidszorgbeoefenaar zijn voor de aangelegenheden waarin zij geen inzicht hebben op basis van hun specifiek gezondheidszorgberoep.”;

4° paragraaf 3 wordt aangevuld met de woorden “evenals waaraan de in paragraaf 2/2 bedoelde specifieke opleiding moet voldoen.”.

Art. 8. Artikel 50 van dezelfde wet wordt opgeheven.

Art. 9. Artikel 51 van dezelfde wet wordt vervangen als volgt:

“Art. 51. Met het oog op het toezicht zoals bedoeld in artikel 45, tweede lid, instrueert de bevoegde kamer een inspecteur zoals bedoeld in artikel 49 voor het uitvoeren van een concreet toezicht op het terrein.

De inspecteurs kunnen eveneens op eigen initiatief een dossier onderzoeken wanneer ze kennis hebben van ernstige en aanhoudende aanwijzingen dat er vermoedelijk sprake is van een tekortkoming zoals bedoeld in artikel 45, tweede lid.”.

Art. 10. Artikel 53 van dezelfde wet wordt vervangen als volgt:

“Art. 53. De inspecteurs nemen de bevindingen van hun toezicht bedoeld in artikel 51, op in een proces-verbaal dat bewijskracht heeft tot bewijs van het tegendeel en bezorgen dit proces-verbaal aan de bevoegde kamer.”.

Art. 11. Artikel 54 van dezelfde wet wordt vervangen als volgt:

“Art. 54. § 1. Indien de kamer op basis van het proces-verbaal van de inspecteur, bij gewone meerderheid van de aanwezige leden beslist dat er vermoedelijk sprake is van een tekortkoming op het vlak van artikel 45, tweede lid, 1°, 2°, 4° of 5° stuurt ze binnen een termijn van 30 dagen na de vaststelling een aangetekend schrijven aan de gezondheidszorgbeoefenaar waarin ze:

1° een omstandige omschrijving geeft van de tekortkoming;

2° meedeelt dat gelet de tekortkoming de gezondheidszorgbeoefenaar dreigt een maatregel opgelegd te krijgen zoals bedoeld in artikel 56 met duidelijke opgave van de maatregelen die in het concrete geval kunnen worden opgelegd;

3° meedeelt dat de gezondheidszorgbeoefenaar zijn gemotiveerde opmerkingen binnen een termijn van 30 dagen na ontvangst van het aangetekend schrijven, aan de kamer kan bezorgen en dat hij op zijn verzoek wordt gehoord door de kamer waarbij hij zich kan laten bijstaan door een persoon naar keuze.

De kamer voegt desgevallend het proces-verbaal zoals bedoeld in artikel 53 aan het in het eerste lid bedoeld aangetekend schrijven toe.

§ 2. Indien de gezondheidszorgbeoefenaar verzoekt om te worden gehoord door de kamer beschikt hij in functie van de tekortkoming over een redelijke termijn om de hoorzitting voor te bereiden.

Art. 6. L'article 48 de la même loi est remplacé par la disposition suivante :

“Art. 48. Le secrétariat de la Commission de contrôle est assuré par la Direction générale Soins de santé, Service Professions de santé et pratique professionnelle, du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement. Le service susvisé se charge du soutien logistique, administratif, scientifique et juridique ainsi que du soutien à l'élaboration de la stratégie en matière de contrôle et d'analyse des risques.”.

Art. 7. À l'article 49 de la même loi, les modifications suivantes sont apportées :

1° le paragraphe 1^{er} est remplacé par la disposition suivante :

“§ 1^{er}. Les chambres sont assistées par des inspecteurs pour la préparation des dossiers. Il s'agit de membres du personnel statutaire ou contractuel, désignés par le Roi, de la Direction générale Soins de santé du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.” ;

2° il est inséré un paragraphe 2/1, rédigé comme suit :

“§ 2/1. Si les inspecteurs visés aux paragraphes 1^{er} et 2 sont des membres du personnel contractuel, ils prêtent serment, préalablement à l'exercice de leur fonction, dans les mains du ministre ou de son délégué.” ;

3° il est inséré un paragraphe 2/2, rédigé comme suit :

“§ 2/2. Si les inspecteurs visés aux paragraphes 1^{er} et 2 ne sont pas des professionnels des soins de santé, ils ont suivi une formation spécifique qui, entre autres, leur apporte des connaissances dans les matières pour lesquelles la Commission de contrôle est compétente en application de l'article 45. Tel est également le cas pour les inspecteurs qui, quant à eux, sont des professionnels des soins de santé, pour les matières dans lesquelles ils ne possèdent pas de connaissances sur la base de leur profession spécifique des soins de santé.” ;

4° le paragraphe 3 est complété par les mots “ainsi que celles auxquelles la formation spécifique visée au paragraphe 2/2 doit satisfaire.”.

Art. 8. L'article 50 de la même loi est abrogé.

Art. 9. L'article 51 de la même loi est remplacé par la disposition suivante :

“Art. 51. En vue du contrôle visé à l'article 45, deuxième alinéa, la chambre compétente donne instruction à un inspecteur visé à l'article 49 pour l'exécution d'un contrôle concret sur le terrain.

Les inspecteurs peuvent également instruire un dossier de leur propre initiative lorsqu'ils ont connaissance d'éléments sérieux et concordants montrant qu'il existe probablement un manquement tel que visé à l'article 45, deuxième alinéa.”.

Art. 10. L'article 53 de la même loi est remplacé par la disposition suivante:

“Art. 53. Les inspecteurs consignent les constats de leur contrôle visé à l'article 51, dans un procès-verbal qui fait foi jusqu'à preuve du contraire et envoient ce procès-verbal à la chambre compétente.”.

Art. 11. L'article 54 de la même loi est remplacé par la disposition suivante:

“Art. 54. § 1^{er}. Si la chambre, sur la base du procès-verbal de l'inspecteur décide à la majorité simple des membres présents qu'il existe probablement un manquement quant à l'article 45, deuxième alinéa, 1°, 2°, 4° ou 5°, elle envoie dans un délai de 30 jours après la constatation un courrier recommandé au professionnel des soins de santé, dans lequel la chambre:

1° donne un exposé détaillé du manquement ;

2° fait savoir au professionnel des soins de santé que compte tenu du manquement, il risque de se voir infliger une mesure telle que visée à l'article 56 en indiquant clairement les mesures qui peuvent être infligées dans ce cas concret ;

3° fait savoir au professionnel des soins de santé qu'il peut transmettre ses remarques motivées à la chambre dans un délai de 30 jours suivant la réception du courrier recommandé, et qu'à sa demande il peut être entendu par la chambre en se faisant assister par une personne de son choix.

Le cas échéant, la chambre joint le procès-verbal visé à l'article 53 au courrier recommandé visé au premier alinéa.

§ 2. Si le professionnel des soins de santé demande à être entendu par la chambre, il dispose en fonction du manquement d'un délai raisonnable pour préparer la séance d'audition.

§ 3. Uiterlijk binnen 14 dagen na het verstrijken van de termijn bedoeld in paragraaf 1, eerste lid, 3°, of uiterlijk binnen 14 dagen na de dag waarop de gezondheidszorgbeoefenaar wordt gehoord, neemt de kamer bij gewone meerderheid van de aanwezige leden een beslissing omtrent de maatregel. Deze beslissing wordt onverwijld aan de betrokken gezondheidszorgbeoefenaar toegestuurd met een aangetekend schrijven. Indien de kamer besluit een maatregel te nemen, gaat deze in op de dag na de ontvangst van het aangetekend schrijven.

§ 4. Indien de kamer de handelingen bedoeld in paragrafen 1 en 2 delegerde aan een werkgroep in toepassing van artikel 47/1, derde lid, maakt de werkgroep het dossier onverwijld na het verstrijken van de termijn bedoeld in paragraaf 1, eerste lid, 3°, of nadat de gezondheidszorgbeoefenaar werd gehoord, over aan de multidisciplinaire kamer die de handelingen delegerde.

In afwijking op paragraaf 3 neemt de kamer in het in het eerste lid bedoelde geval binnen 14 dagen na ontvangst van het dossier van de werkgroep een beslissing omtrent de maatregel onder de voorwaarden bepaald in paragraaf 3.

§ 5. Voor de toepassing van dit artikel wordt de ontvangstdatum van het aangetekend schrijven geacht de derde werkdag te zijn die volgt op die waarop de brief aan de postdiensten overhandigd werd, tenzij de geadresseerde het tegendeel bewijst.”.

Art. 12. Artikel 55 van dezelfde wet wordt vervangen als volgt:

“Art. 55. Een tekortkoming op het vlak van artikel 45, tweede lid, 3°, kan het voorwerp uitmaken van een strafrechtelijke vervolging omwille van een overtreding die is strafbaar gesteld door de artikelen 122 tot en met 129 van de wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen of artikel 11 van de wet van 29 april 1999 betreffende de niet-conventionele praktijken inzake de geneeskunde, de artseneerbereidkunde, de kinesitherapie, de verpleegkunde en de paramedische beroepen.”.

Art. 13. Artikel 56 van dezelfde wet wordt vervangen als volgt:

“Art. 56. De kamers kunnen volgende maatregelen nemen:

1° in het kader van het toezicht zoals bedoeld in artikel 45, tweede lid, 1° en 5° kan:

a) Het visum worden ingetrokken, geschorst of het behoud ervan worden afhankelijk gemaakt van het naleven van welbepaalde voorwaarden;

b) Bij niet-naleving van de beperkingen met betrekking tot het visum zoals bedoeld onder a) een administratieve boete zoals bedoeld in artikel 58/1 worden opgelegd volgens de regels vastgesteld in voornoemd artikel;

2° in het kader van het toezicht zoals bedoeld in artikel 45, tweede lid, 2° en 4° kan:

a) De gezondheidszorgbeoefenaar een verbeterplan worden voorgesteld dat binnen een eenmalig verlengbare vastgestelde termijn moet worden uitgevoerd;

b) Het visum worden ingetrokken, geschorst of het behoud ervan worden afhankelijk gemaakt van het naleven van welbepaalde voorwaarden;

c) Bij niet-uitvoering van het verbeterplan zoals bedoeld onder a) en bij niet-naleving van de beperkingen met betrekking tot het visum zoals bedoeld onder b) een administratieve boete zoals bedoeld in artikel 58/1 worden opgelegd volgens de regels vastgesteld in voornoemd artikel.”.

Art. 14. Artikel 57 van dezelfde wet wordt vervangen als volgt:

“Art. 57. Indien naar aanleiding van het toezicht bedoeld in artikel 45, tweede lid, wordt gevreesd dat verdere praktijkvoering door de gezondheidszorgbeoefenaar zware en imminente gevolgen voor de patiënten of de volksgezondheid zal hebben, kan de kamer samengesteld uit de voorzitter en twee leden met unanimiteit beslissen om als voorlopige maatregel het visum van de betrokken gezondheidszorgbeoefenaar onmiddellijk te schorsen of te beperken door welbepaalde voorwaarden op te leggen zonder dat de betrokken gezondheidszorgbeoefenaar voorafgaand zijn gemotiveerde opmerkingen heeft kunnen overmaken of de mogelijkheid heeft gekregen om door de kamer te worden gehoord met betrekking tot de motieven die dergelijke maatregelen verantwoorden.

De in het eerste lid bedoelde schorsing of beperking duurt ten hoogste acht dagen en kan niet worden verlengd vooraleer de betrokkene de mogelijkheid heeft gekregen om zijn gemotiveerde opmerkingen over te maken of om door de kamer te worden gehoord met betrekking tot de motieven die dergelijke maatregelen verantwoorden.

§ 3. Au plus tard dans les 14 jours suivant l'expiration du délai visé au paragraphe 1^{er}, premier alinéa, 3°, ou au plus tard dans les 14 jours suivant le jour où le professionnel des soins de santé a été entendu, la chambre prend une décision concernant la mesure à la majorité simple des membres présents. Cette décision est immédiatement envoyée au professionnel des soins de santé concerné par courrier recommandé. Si la chambre décide de prendre une mesure, celle-ci entre en vigueur le lendemain de la réception de l'envoi recommandé.

§ 4. Si la chambre a délégué les actions visées aux paragraphes 1^{er} et 2 à un groupe de travail en application de l'article 47/1, troisième alinéa, le groupe de travail transfère le dossier à la chambre multidisciplinaire qui a délégué les actions, sans délai, après l'expiration du délai visé au paragraphe 1^{er}, alinéa premier, 3°, ou après l'audition du professionnel des soins de santé.

Par dérogation au paragraphe 3, dans le cas visé à l'alinéa premier, la chambre prend une décision sur la mesure dans les conditions prévues au paragraphe 3 dans un délai de 14 jours à compter de la réception du dossier du groupe de travail.

§ 5. Pour l'application du présent article, la date de réception du courrier recommandé est censée être le troisième jour ouvrable suivant celui où la lettre a été remise aux services postaux, à moins que le destinataire ne prouve le contraire.”.

Art. 12. L'article 55 de la même loi est remplacé par la disposition suivante:

“Art. 55. Un manquement quant à l'article 45, deuxième alinéa, 3°, peut faire l'objet de poursuites pénales en raison d'une infraction passible de sanctions en vertu des articles 122 à 129 inclus de la loi du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé ou de l'article 11 de la loi du 29 avril 1999 relative aux pratiques non conventionnelles dans le domaine de l'art médical, de l'art pharmaceutique, de la kinésithérapie, de l'art infirmier et des professions paramédicales.”.

Art. 13. L'article 56 de la même loi est remplacé par la disposition suivante:

“Art. 56. Les chambres peuvent prendre les mesures suivantes :

1° dans le cadre du contrôle visé à l'article 45, deuxième alinéa, 1° et 5° :

a) Le visa peut être retiré, suspendu ou son maintien peut être subordonné au respect de certaines conditions précises ;

b) En cas de non-respect des limitations relatives au visa visées sous a), une amende administrative telle que visée à l'article 58/1 peut être infligée selon les règles fixées à l'article précité ;

2° dans le cadre du contrôle visé à l'article 45, deuxième alinéa, 2° et 4°:

a) Un plan d'amélioration peut être présenté au professionnel des soins de santé que celui-ci doit exécuter dans un délai fixé prolongeable une seule fois ;

b) Le visa peut être retiré, suspendu ou son maintien peut être subordonné au respect de certaines conditions précises ;

c) En cas de non-exécution du plan d'amélioration visé sous a) et en cas de non-respect des limitations relatives au visa visées sous b), une amende administrative telle que visée à l'article 58/1 peut être infligée selon les règles fixées à l'article précité.”.

Art. 14. L'article 57 de la même loi est remplacé par la disposition suivante :

“Art. 57. Si à la suite du contrôle visé à l'article 45, deuxième alinéa, la crainte existe que la poursuite de la pratique par le professionnel des soins de santé entraîne des conséquences graves et imminentes pour les patients ou la santé publique, la chambre composée du président et deux membres peut décider à l'unanimité, à titre de mesure provisoire, de suspendre immédiatement le visa du professionnel des soins de santé concerné ou de le limiter en y imposant certaines conditions sans que le professionnel des soins de santé ait pu transmettre au préalable ses remarques motivées ou ait eu la possibilité d'être entendu par la chambre à propos des motifs justifiant pareilles mesures.

La suspension ou la limitation visée dure au maximum huit jours et ne peut pas être prolongée avant que l'intéressé ait eu la possibilité de transmettre ses remarques motivées ou d'être entendu par la chambre à propos des motifs justifiant pareilles mesures.

Indien de kamer tijdens de behandeling van de tekortkoming vaststelt dat er geen sprake meer is van zware en imminente gevolgen voor de patiënten of de volksgezondheid, beslist ze bij gewone meerderheid van de aanwezige leden om onmiddellijk een einde te maken aan de in onderhavig artikel bedoelde voorlopige maatregel.

Een definitieve beslissing van de kamer maakt van rechtswege een einde aan de in onderhavig artikel bedoelde voorlopige maatregel.”

Art. 15. Artikel 58 van dezelfde wet wordt vervangen als volgt:

“Art. 58. § 1. De gezondheidszorgbeoefenaar die een verbeterplan werd voorgelegd in toepassing van artikel 56, 2°, a), moet de kamer bij het verstrijken van de vastgestelde termijn kunnen aantonen dat de nodige verbeteringen werden doorgevoerd.

§ 2. Indien het visum van de gezondheidszorgbeoefenaar werd geschorst of het behoud ervan afhankelijk werd gemaakt van het naleven van welbepaalde voorwaarden in toepassing van het artikel 56, 1°, a), of 2°, b), maakt de kamer een einde aan bedoelde maatregel wanneer zij vaststelt dat de redenen die hem hebben verantwoord verdwenen zijn, hetzij ambtshalve hetzij op verzoek van de gezondheidszorgbeoefenaar.

De gezondheidszorgbeoefenaar kan daartoe elke maand vanaf het ingaan van de maatregel een verzoek indienen.

De beslissing om de schorsing of de beperking van het visum in te trekken wordt door de kamer genomen bij gewone meerderheid van de stemmen van de aanwezige leden.

De betrokken gezondheidszorgbeoefenaar wordt onverwijld via aangetekend schrijven op de hoogte gebracht van de beëindiging van de maatregel die ingaat op de datum van de beslissing van de kamer.”

Art. 16. In dezelfde wet wordt een artikel 58/1 ingevoegd luidende:

“Art. 58/1. § 1. Aan een gezondheidszorgbeoefenaar die de beperkingen met betrekking tot het visum zoals bedoeld in artikel 56, 1°, a), 2°, b), niet naleeft of een verbeterplan zoals bedoeld in artikel 56, 2°, a), niet uitvoert binnen de vastgestelde termijn, kan een administratieve geldboete van 1 tot 10 000 euro worden opgelegd. Het bedrag van de administratieve boete wordt jaarlijks op 1 januari geïndexeerd op basis van de schommelingen van de index van de consumptieprijzen.

Tevens kan een administratieve boete zoals bedoeld in het eerste lid worden opgelegd aan de gezondheidszorgbeoefenaar die weigert zijn medewerking te verlenen aan de onderzoeksdaden bedoeld in artikel 52.

§ 2. De administratieve geldboete kan in toepassing van paragraaf 1, eerste lid, worden opgelegd binnen een termijn van zes maanden, vanaf de dag van de vaststelling van de inbreuk door een inspecteur zoals bedoeld in artikel 49.

§ 3. De administratieve geldboete kan enkel worden opgelegd nadat:

1° de gezondheidszorgbeoefenaar bij aangetekend schrijven een schriftelijke aanmaning heeft ontvangen om de beperkingen met betrekking tot het visum na te leven of het verbeterplan uit te voeren binnen een bepaalde termijn of om mee te werken aan het onderzoek ter plaatse of de samenstelling van het dossier;

2° de gezondheidszorgbeoefenaar bedoelde verplichtingen niet heeft vervuld binnen de termijn vermeld in de aanmaning;

3° de gezondheidszorgbeoefenaar de mogelijkheid heeft gehad te worden gehoord door de bevoegde kamer.

§ 4. De kennisgeving van de beslissing tot het opleggen van een administratieve geldboete preciseert:

1° het bedrag van de boete;

2° de wijze waarop de boete moet worden betaald;

3° de termijn waarbinnen de boete moet worden betaald;

4° de wijze waarop en de termijn waarbinnen beroep ingesteld kan worden tegen de beslissing.

De in het eerste lid bedoelde kennisgeving gebeurt bij aangetekend schrijven.

§ 5. De Koning kan nadere regels bepalen met betrekking tot het opleggen en het betalen van de administratieve geldboete.

§ 6. Als de betrokkene weigert de administratieve geldboete te betalen, wordt ze bij dwangbevel ingevorderd. De Koning wijst de ambtenaren of aangestelden van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu aan die een dwangbevel kunnen geven en uitvoerbaar kunnen verklaren. Een dwangbevel wordt betekend bij deurwaardersexploot met bevel tot

Si la chambre, pendant le traitement du manquement, constate qu’il n’est plus question de conséquences graves et imminentes pour les patients ou la santé publique, elle décide à la majorité simple des membres présents de mettre immédiatement fin à la mesure provisoire visée dans le présent article.

Une décision définitive de la chambre met fin de plein droit à la mesure provisoire visée au présent article.”

Art. 15. L’article 58 de la même loi est remplacé par la disposition suivante :

“Art. 58. § 1^{er}. Le professionnel des soins de santé à qui un plan d’amélioration a été présenté en application de l’article 56, 2°, a) doit pouvoir démontrer à la chambre, à l’expiration du délai fixé, que les améliorations nécessaires ont été apportées.

§ 2. Si le visa du professionnel des soins de santé a été suspendu ou si son maintien a été subordonné au respect de certaines conditions en application de l’article 56, 1°, a), ou 2°, b), la chambre met fin à la mesure visée lorsqu’elle constate que les raisons qui l’ont justifiée ont disparu, soit d’office, soit à la demande du professionnel des soins de santé.

À cet effet, le professionnel des soins de santé peut soumettre une demande chaque mois à compter de la prise d’effet de la mesure.

La décision de retirer la suspension ou la limitation du visa est prise par la chambre à la majorité simple des voix des membres présents.

Le professionnel des soins de santé concerné est immédiatement informé par courrier recommandé de la fin de la mesure qui prend effet à la date de la décision de la chambre.”

Art. 16. Dans la même loi, il est inséré un article 58/1, rédigé comme suit :

“Art. 58/1. § 1^{er}. Le professionnel des soins de santé qui ne respecte pas les limitations relatives au visa visées à l’article 56, 1°, a), 2°, b°) ou qui n’exécute pas le plan d’amélioration visé à l’article 56, 2°, a) dans le délai fixé, peut se voir infliger une amende de 1 à 10 000 euros. Le montant de l’amende administrative est indexé le 1^{er} janvier de chaque année sur la base des fluctuations de l’indice des prix à la consommation.

De même, une amende administrative telle que visée au premier alinéa peut être infligée au professionnel des soins de santé qui refuse de prêter son concours aux actes d’enquête visés à l’article 52.

§ 2. L’amende administrative peut, en application du paragraphe 1^{er}, premier alinéa, être infligée dans un délai de six mois à compter du jour de la constatation de l’infraction par un inspecteur visé à l’article 49.

§ 3. L’amende administrative ne peut être infligée qu’après que :

1° le professionnel des soins de santé a reçu par courrier recommandé une mise en demeure écrite de respecter les limitations relatives au visa ou d’exécuter le plan d’amélioration dans un délai fixé ou de collaborer à l’enquête sur place ou à la constitution du dossier ;

2° le professionnel des soins de santé ne s’est pas acquitté des obligations susvisées dans le délai mentionné dans la mise en demeure ;

3° le professionnel des soins de santé a eu la possibilité d’être entendu par la chambre compétente.

§ 4. La notification de la décision d’infliger une amende administrative précise:

1° le montant de l’amende ;

2° les modalités selon lesquelles l’amende doit être payée ;

3° le délai dans lequel l’amende doit être payée ;

4° les modalités selon lesquelles et le délai dans lequel il est possible d’intenter un recours contre la décision.

La notification visée à l’alinéa premier s’effectue par courrier recommandé.

§ 5. Le Roi peut préciser les règles relatives à l’imposition et au paiement de l’amende administrative.

§ 6. Lorsque l’intéressé refuse de payer l’amende administrative, celle-ci est recouvrée par voie de contrainte. Le Roi désigne les fonctionnaires ou les préposés du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement qui sont habilités à délivrer une contrainte et à la déclarer exécutoire. Une contrainte est notifiée par exploit d’huissier avec commandement de payer. Le Roi

betaling. De Koning bepaalt de voorwaarden waaronder en de nadere regels volgens welke de vervolging bij dwangbevel wordt uitgeoefend, evenals de kosten die eruit voortvloeien en de nadere regels volgens welke ze ten laste worden gelegd.

§ 7. De vordering tot voldoening van de administratieve geldboete verjaart na verloop van vijf jaar, vanaf de datum van de beslissing tot het opleggen van een administratieve geldboete of, in geval van een beroep tot nietigverklaring voor de Raad van State tegen deze beslissing, vanaf de datum van het definitieve arrest van deze rechtbank waartegen geen hoger beroep mogelijk is. De verjaring wordt gestuit op de wijze en onder de voorwaarden, vermeld in artikel 2244 en volgende van het oude Burgerlijk Wetboek.

§ 8. Het bedrag van de administratieve boete wordt gestort aan de Schatkist.”.

Art. 17. Artikel 59 van dezelfde wet wordt vervangen als volgt:

“Art. 59. De in dit hoofdstuk voorziene communicatie via aangetekend schrijven kan telkens vervangen worden door een aangetekend schrijven via e-Box, zoals bedoeld in de wet van 27 februari 2019 inzake de elektronische uitwisseling van berichten via de e-Box, als de betrokken gezondheidszorgbeoefenaar zijn e-Box heeft geactiveerd. De ontvangstdatum van het aangetekend schrijven wordt in dit geval geacht de derde werkdag te zijn die volgt op de verzending via e-Box.”.

Art. 18. In dezelfde wet wordt een artikel 59/1 ingevoegd luidende:

“Art. 59/1. De Toezichtcommissie stelt een huishoudelijk reglement op dat aan de Koning ter goedkeuring wordt voorgelegd.

In het in het eerste lid bedoelde huishoudelijk reglement worden minstens volgende aangelegenheden geregeld:

1° de wijze waarop diegene die een klacht neerlegt bij de Toezichtcommissie wordt gehoord indien hij daartoe verzoekt;

2° de wijze waarop diegene die een klacht indient bij de Toezichtcommissie wordt geïnformeerd over andere mogelijkheden voor de afhandeling van de klacht;

3° de wijze van oprichting en werking van en de eventueel delegatie van taken aan werkgroepen zoals bedoeld in artikel 47/1;

4° de wijze waarop een objectief en uniform optreden wordt bekomen;

5° de wijze waarop de strategie inzake toezicht evenals de prioriteiten van het optreden van bedoelde kamers, in het bijzonder voor het systematisch toezicht zoals bedoeld in artikel 45, derde lid, 1°, worden bepaald;

6° de wijze waarop de taken die in toepassing van de artikelen 20, § 1, tweede lid, 25 en 26 aan de Toezichtcommissie zijn toebedeeld worden uitgevoerd.”.

Art. 19. Artikel 60 van dezelfde wet wordt aangevuld met een lid luidende:

“Jaarlijks stelt de Toezichtcommissie ten behoeve van de minister een verslag op met betrekking tot het toezicht dat ze in uitvoering van onderhavige wet uitvoert op de praktijkvoering van de gezondheidszorgbeoefenaars. Het jaarverslag kan tevens aanbevelingen bevatten ter verbetering van de vereisten inzake kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg zoals bepaald in deze wet evenals aanbevelingen ter voorkoming van tekortkomingen inzake de naleving van deze vereisten. Het verslag mag geen betrekking hebben op een natuurlijke persoon die is of kan worden geïdentificeerd.”.

Art. 20. In artikel 61 van dezelfde wet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het woord “Toezichtcommissie” wordt telkens vervangen door de woorden “bevoegde kamer.”;

2° in het eerste lid worden de woorden “de minister” vervangen door de woorden “haar”.

Art. 21. In artikel 63 van dezelfde wet worden de woorden ‘De voorzitter, de plaatsvervangende voorzitter en de leden van de Toezichtcommissie’ vervangen door de woorden “De voorzitters, de plaatsvervangende voorzitters en de leden van de multidisciplinaire Kamers en de werkgroepen evenals de experts”.

règle les conditions et les modalités de poursuite par voie de contrainte ainsi que les frais résultant de la poursuite et les modalités de leur mise à charge.

§ 7. L’action en recouvrement de l’amende administrative se prescrit par cinq ans, à compter de la date de la décision d’infliger une amende administrative ou, en cas de recours en annulation devant le Conseil d’État dirigée contre cette décision, à compter de la date de l’arrêt définitif de cette juridiction non susceptible de recours. L’interruption de la prescription s’effectue selon les modalités et conditions mentionnées aux articles 2244 et suivants de l’ancien Code civil.

§ 8. Le montant de l’amende administrative est versé au Trésor public.”.

Art. 17. L’article 59 de la même loi est remplacé par la disposition suivante :

“Art. 59. La communication par courrier recommandé prévue dans le présent chapitre peut être à chaque fois remplacée par un courrier recommandé via la e-Box, visée par la loi du 27 février 2019 relative à l’échange électronique de messages par le biais de l’e-Box, si le professionnel des soins de santé concerné a activé la sienne. Dans ce cas, la date de réception du courrier recommandé est censée être le troisième jour ouvrable qui suit l’envoi via la e-Box.”.

Art. 18. Dans la même loi, il est inséré un article 59/1, rédigé comme suit:

“Art. 59/1. La Commission de contrôle rédige un règlement d’ordre intérieur qui est soumis à l’approbation du Roi.

Le règlement d’ordre intérieur visé à l’alinéa premier règle au moins les questions suivantes:

1° les modalités selon lesquelles la personne qui dépose une plainte auprès de la Commission de contrôle est entendue si elle en fait la demande ;

2° les modalités selon lesquelles la personne qui dépose une plainte auprès de la Commission de contrôle est informée des autres possibilités de traitement de la plainte ;

3° les modalités de création et de fonctionnement des groupes de travail visés à l’article 47/1, ainsi que toute délégation éventuelle de tâches à ces groupes ;

4° les modalités d’obtention d’une action objective et uniforme ;

5° la manière dont sont déterminées la stratégie de contrôle et les priorités d’action des dites chambres, en particulier pour le contrôle systématique visé à l’article 45, troisième alinéa, 1° ;

6° les modalités d’exécution des tâches confiées à la Commission de contrôle en application des articles 20, § 1^{er}, deuxième alinéa, 25 et 26.”.

Art. 19. L’article 60 de la même loi est complété par un alinéa rédigé comme suit :

“La Commission de contrôle établit chaque année un rapport à l’intention du ministre sur le contrôle qu’elle a exercé, en application de la présente loi, sur l’exercice des professionnels des soins de santé. Le rapport annuel peut également contenir des recommandations pour l’amélioration des exigences de qualité des pratiques en matière de soins de santé telles que définies dans la présente loi, ainsi que des recommandations pour la prévention des lacunes en matière de respect de ces exigences. Le rapport ne peut pas concerner une personne physique identifiée ou identifiable.”.

Art. 20. À l’article 61 de la même loi, les modifications suivantes sont apportées :

1° le mot “Commission de contrôle” est remplacé chaque fois par les mots “chambre compétente”;

2° dans le premier alinéa, les mots “le ministre” sont remplacés par le mot “elle”.

Art. 21. À l’article 63 de la même loi, les mots “Le président, le vice-président et les membres de la Commission de contrôle” sont remplacés par les mots “Les présidents, les vice-présidents et les membres des chambres multidisciplinaires et des groupes de travail ainsi que les experts”.

HOOFDSTUK 3. — *Wijziging van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen*

Art. 22. Artikel 2 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, wordt aangevuld met de bepaling onder 8°, luidende:

“8° Toezichtcommissie: de Federale Commissie voor toezicht op de praktijkvoering in de gezondheidszorg, bedoeld in artikel 44 van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg.”

Art. 23. Artikel 132 van dezelfde wet wordt aangevuld met een lid luidende:

‘De Toezichtcommissie is bevoegd om gevallen van onwettige uitoefening door gezondheidszorgbeoefenaars bedoeld in onderhavige wet en van geregistreerde niet-conventionele praktijken zoals bedoeld in voornoemde wet van 29 april 1999, op te sporen en te melden aan het parket.’

Art. 24. In de artikelen 34, 129, 146, 152 en 153 van dezelfde wet worden de woorden “geneeskundige commissie” telkens vervangen door de woorden “kamer van de Toezichtcommissie”.

Art. 25. In artikel 40 van dezelfde wet worden de woorden “de geneeskundige commissie van hun gebied” vervangen door de woorden “de bevoegde kamer van de Toezichtcommissie”.

Art. 26. § 1. In artikel 109 van dezelfde wet worden de woorden “geneeskundige commissie” vervangen door de woorden “kamer van de Toezichtcommissie”.

§ 2. In de Franstalige tekst van artikel 109 van dezelfde wet worden de woorden “la Commission médicale provinciale compétente” vervangen door de woorden “la chambre compétente de la commission de contrôle”.

Art. 27. In de artikelen 145/1 en 151 van dezelfde wet worden de woorden “de provinciale geneeskundige commissie” telkens vervangen door de woorden “de bevoegde kamer van de Toezichtcommissie”.

HOOFDSTUK 4. — *Wijziging van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg voor wat betreft anesthesie*

Art. 28. In artikel 2, 7°, van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg worden de woorden “van de nervus mandibularis en de nervus maxillaris” vervangen door de woorden “van de perifere vertakkingen van de nervus trigeminus (nervus ophthalmicus, nervus mandibularis en de nervus maxillaris)”.

Art. 29. In artikel 15, tweede lid, van dezelfde wet worden de woorden “nervus mandibularis en de nervus maxillaris” vervangen door de woorden “nervus trigeminus (nervus ophthalmicus, nervus mandibularis en de nervus maxillaris)”.

Art. 30. De artikelen 28 en 29 van deze wet hebben uitwerking met ingang van 1 januari 2022.

Kondigen deze wet af, bevelen dat zij met ‘s Lands zegel zal worden bekleed en door het *Belgisch Staatsblad* zal worden bekendgemaakt.

Gegeven te L’Île-d’Yeu, 30 juli 2022.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Volksgezondheid,
F. VANDENBROUCKE

De Minister van Justitie,
V. VAN QUICKENBORNE

Met ‘s Lands zegel gezegd:

De Minister van Justitie,

V. VAN QUICKENBORNE

Nota

(1) Stukken van de Kamer van Volksvertegenwoordigers:

55-2786/2021/2022.

Nr. 1 : Wetsontwerp.

Nr. 2 : Verslag.

Nr. 3 : Artikelen bij eerste stemming aangenomen.

CHAPITRE 3. — *Modification de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé*

Art. 22. L'article 2 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, est complété par le 8°, rédigé comme suit:

“8° Commission de contrôle: la Commission fédérale de contrôle de la pratique des soins de santé, visée à l'article 44 de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé.”

Art. 23. L'article 132 de la même loi est complété par un alinéa rédigé comme suit:

“La Commission de contrôle est compétente pour rechercher et dénoncer au parquet les cas d'exercice illégal des professions des soins de santé visées par la présente loi coordonnée et des pratiques non conventionnelles enregistrées et visées à la loi du 29 avril 1999 précitée.”

Art. 24. Dans les articles 34, 129, 146, 152 et 153 de la même loi, les mots “la commission médicale compétente” sont chaque fois remplacés par les mots “la chambre compétente de la commission de contrôle”.

Art. 25. Dans l'article 40 de la même loi, les mots “la commission médicale de leur ressort” sont remplacés par les mots “la chambre compétente de la commission de contrôle”.

Art. 26. § 1^{er}. Dans le texte néerlandais de l'article 109 de la même loi, les mots “geneeskundige commissie” sont remplacés par les mots “kamer van de Toezichtcommissie”.

§ 2. Dans l'article 109 de la même loi, les mots “la Commission médicale provinciale compétente” sont remplacés par les mots “la chambre compétente de la commission de contrôle”.

Art. 27. Dans les articles 145/1 et 151 de la même loi, les mots “la commission médicale provinciale” sont chaque fois remplacés par les mots “la chambre compétente de la commission de contrôle”.

CHAPITRE 4. — *Modification de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé pour ce qui concerne l'anesthésie*

Art. 28. À l'article 2, 7°, de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé, les mots “du nerf mandibulaire et du nerf maxillaire” sont remplacés par les mots “des branches périphériques du nerf trijumeau (nerf ophtalmique, nerf mandibulaire et nerf maxillaire)”.

Art. 29. À l'article 15, alinéa 2, de la même loi, les mots “nerf mandibulaire et du nerf maxillaire” sont remplacés par les mots “nerf trijumeau (nerf ophtalmique, nerf mandibulaire et nerf maxillaire)”.

Art. 30. Les articles 28 et 29 de cette loi produisent leurs effets le 1^{er} janvier 2022.

Promulguons la présente loi, ordonnons qu'elle soit revêtue du sceau de l'Etat et publiée par le *Moniteur belge*.

Donné à L’Île-d’Yeu, le 30 juillet 2022.

PHILIPPE

Par le Roi :

Le Ministre de la Santé publique,
F. VANDENBROUCKE

Le Ministre de la Justice,
V. VAN QUICKENBORNE

Scellé du sceau de l'Etat :

Le Ministre de la Justice,

V. VAN QUICKENBORNE

Note

(1) Documents de la Chambre des représentants :

55-2786/2021/2022

N° 1 : Projet de loi.

N° 2 : Rapport.

N° 3 : Articles adoptés au 1^{er} vote.

Nr. 4 : Amendement.
Nr. 5 : Verslag.
Nr. 6 : Aangenomen tekst.
Nr. 7 : Amendement.
Nr. 8 : Aangenomen tekst.

N° 4 : Amendement.
N° 5 : Rapport.
N° 6 : Texte adopté.
N° 7 : Amendement.
N° 8 : Texte adopté.