



RAAD VAN STATE

afdeling Wetgeving

advies 65.203/VR

van 25 maart 2019

over

een ontwerp van besluit van de Regering van de Duitstalige
Gemeenschap ‘zur Festlegung des Verfahrens zur Zulassung,
Registrierung und Anerkennung der Fachkräfte der
Gesundheitspflegeberufe und zur Ausstellung des Europäischen
Berufsausweises’

Op 17 januari 2019 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Minister van Gezin, Gezondheid en Sociale Aangelegenheden van de Duitstalige Gemeenschap verzocht binnen een termijn van dertig dagen, verlengd tot 18 maart 2019, en nogmaals verlengd tot 2 april 2019,^(*) een advies te verstrekken over een ontwerp van besluit van de Regering van de Duitstalige Gemeenschap ‘zur Festlegung des Verfahrens zur Zulassung, Registrierung und Anerkennung der Fachkräfte der Gesundheitspflegeberufe und zur Ausstellung des Europäischen Berufsausweises’.

Het ontwerp is door de verenigde kamers onderzocht op 26 februari 2019. De verenigde kamers waren samengesteld uit Jo BAERT, kamervoorzitter, voorzitter, Pierre VANDERNOOT, kamervoorzitter, Jeroen VAN NIEUWENHOVE, Luc DETROUX, Peter SOURBRON en Patrick RONVAUX, staatsraden, Sébastien VAN DROOGHENBROECK en Bruno PEETERS, assessoren, en Astrid TRUYENS en Béatrice DRAPIER, griffier.

De verslagen zijn uitgebracht door Xavier DELGRANGE, eerste auditeur-afdelingshoofd, en Tim CORTHAUT en Jonas RIEMSLAGH, auditeurs.

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 25 maart 2019.

*

^(*) Deze verlenging vloeit voort uit artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, waarin wordt bepaald dat de termijn van dertig dagen verlengd wordt tot vijfenveertig dagen in het geval waarin het advies gegeven wordt door de verenigde kamers met toepassing van artikel 85bis.

1. Met toepassing van artikel 84, § 3, eerste lid, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, heeft de afdeling Wetgeving zich toegespitst op het onderzoek van de bevoegdheid van de steller van de handeling, van de rechtsgrond, alsmede van de vraag of aan de te vervullen vormvereisten is voldaan.

*

STREKKING VAN HET ONTWERP

2. Het voor advies voorgelegde ontwerp van besluit van de Regering van de Duitstalige Gemeenschap strekt in de eerste plaats tot vaststelling van de procedure voor de registratie of de erkenning van de verschillende gezondheidszorgberoepsbeoefenaars. In de tweede plaats omvat het een regeling voor de afgifte van een Europese beroepskaart aan inkomende en uitgaande gezondheidszorgberoepsbeoefenaars die gebruik maken van het vrij verkeer.

2.1. Hoofdstuk 1 bevat gemeenschappelijke bepalingen.

Artikel 1 verduidelijkt dat het ontwerp strekt tot de gedeeltelijke omzetting van richtlijn 2005/36/EG¹ en verordening (EU) nr. 1024/2012². Artikel 2 bevat de definities. Artikel 3 betreft een regeling inzake de wraking van de externe deskundigen. Artikel 4 regelt de vergoeding van de externe deskundigen.

Artikel 5 is een centrale bepaling die verwijst naar de procedure die moet worden gevolgd. Indien de aanvrager houder is van een in België behaald diploma dat toegang verleent tot de uitoefening van een gezondheidsberoep vermeld in de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 ‘betreffende de uitoefening van de gezondheidsberoepen’ (hierna: de gezondheidszorgberoepenwet) of dat machtiging verleent tot het voeren van een daarin vermelde beroepstitel, bijzondere beroepstitel of bijzondere beroepskwalificatie, dan wel een Europese aanvrager die houder is van een beroepskwalificatie die hij in een andere Europese lidstaat dan België heeft gekregen, kan hij een aanvraag indienen tot erkenning of registratie, naargelang van het geval, overeenkomstig hoofdstuk 2. Indien de Europese aanvrager die houder is van een beroepskwalificatie die hij in een andere Europese lidstaat dan België heeft gekregen, kan hij een aanvraag tot erkenning overeenkomstig hoofdstuk 3 of een aanvraag tot afgifte van een Europese beroepskaart overeenkomstig hoofdstuk 4 indienen.

2.2. Hoofdstuk 2 bevat de regeling van de erkennings- en registratieprocedure.

Afdeling 1 regelt de algemene erkenningsprocedure.

¹ Richtlijn 2005/36/EG van het Europees Parlement en de Raad van 7 september 2005 ‘betreffende de erkenning van beroepskwalificaties’.

² Verordening (EU) nr. 1024/2012 van het Europees Parlement en de Raad van 25 oktober 2012 ‘betreffende de administratieve samenwerking via het Informatiesysteem interne markt en tot intrekking van Beschikking 2008/49/EG van de Commissie (‘de IMI-verordening’).

Afdeling 2 betreft een aantal bijzondere erkenningsprocedures, namelijk voor de stage en de erkenning van huisartsen en artsen-specialisten (onderafdeling 1), voor de erkenning waarbij tandartsen gemachtigd worden om een bijzondere beroepstitel te dragen (onderafdeling 2) en voor de erkenning waarbij apothekers gemachtigd worden om de bijzondere beroepstitel van ziekenhuisapotheker te dragen (onderafdeling 3).

Afdeling 3 regelt de registratieprocedure voor zorgkundigen.

Afdeling 4 regelt de procedure voor de intrekking (artikel 45) of de vrijwillige beëindiging (artikel 46) van een erkenning of registratie. Wie na de intrekking of de vrijwillige beëindiging een nieuwe erkenning of registratie wenst, moet opnieuw de erkennings- of registratieprocedure doorlopen (artikel 47).

2.3. Hoofdstuk 3 bevat de erkenningsprocedures voor Europese aanvragers.

Afdeling 1 betreft een systeem van automatische erkenning voor de gezondheidszorgberoepen opgesomd in artikel 106 van de gezondheidszorgberoepenwet.

Afdeling 2 regelt de procedure met betrekking tot het algemeen stelsel van erkenning op aanvraag, bedoeld in artikel 105 van de gezondheidszorgberoepenwet.

2.4. Hoofdstuk 4 betreft de procedure voor de afgifte van de Europese beroepskaart.

Afdeling 1 regelt de procedure voor de aanvraag en de afgifte van de Europese beroepskaart voor de twee beroepen opgesomd in artikel 106 van de gezondheidszorgberoepenwet waarvoor een Europese beroepskaart is ingevoerd, namelijk de beroepen van verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger en van apotheker. Onderafdeling 1 regelt het toepassingsgebied. Onderafdeling 2 regelt de aanvraag van de Europese beroepskaart voor de uitoefening van een beroepsactiviteit in een andere lidstaat. Onderafdeling 4 (lees: 3) regelt de afgifte van de Europese beroepskaart voor de uitoefening van een beroepsactiviteit in het Duitse taalgebied.

Afdeling 2 regelt de procedure voor de aanvraag en de afgifte van de Europese beroepskaart voor het enige beroep bedoeld in artikel 105 van de gezondheidszorgberoepenwet waarvoor een Europese beroepskaart is ingevoerd, namelijk het beroep van kinesitherapeut. Naast het toepassingsgebied wordt zowel de aanvraag van de Europese beroepskaart voor de uitoefening van een beroepsactiviteit in een andere lidstaat als de afgifte van de Europese beroepskaart voor de uitoefening van een beroepsactiviteit in het Duitse taalgebied geregeld.

Afdeling 3 bevat een gemeenschappelijke bepaling met betrekking tot de verwerking van en de toegang tot gegevens met betrekking tot de Europese beroepskaart, waarbij artikel 5/8 van de wet van 12 februari 2008 ‘tot instelling van een algemeen kader voor de erkenning van EU- beroepskwalificaties van toepassing’ van toepassing wordt verklaard.

2.5. Hoofdstuk 5 bevat verscheidene slotbepalingen. Er wordt voorzien in de opheffing van bepalingen van het koninklijk besluit van 21 april 1983 ‘tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van artsen-specialisten en van huisartsen’ (artikel 64), het koninklijk

besluit van 10 november 1996 ‘tot vaststelling van de erkenningsmodaliteiten van de beoefenaars van de tandheelkunde, houders van een bijzondere beroepstitel’ (artikel 65), en het koninklijk besluit van 22 oktober 2012 ‘tot vaststelling van de procedure voor de erkenning van de bijzondere beroepstitel van ziekenhuisapotheker’ (artikel 66). Voorts wordt artikel 9 van het koninklijk besluit van 1 februari 1991 ‘betreffende de uitoefening van het beroep van vroedvrouw’ gewijzigd (artikel 67) en worden een aantal besluiten³ opgeheven (artikel 68). Er wordt voorzien in een aantal overgangsbepalingen (artikelen 69 tot 71). Het te nemen besluit treedt in werking op (lees: heeft uitwerking met ingang van) 1 januari 2019 (artikel 72).

BEVOEGDHEID

A. Overzicht van de bevoegdheidsverdeling inzake de toegang tot en de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen

1. Algemeen

3. Sinds de Zesde Staatshervorming zijn de gewesten bevoegd voor de vestigingsvoorwaarden, maar onder meer de voorwaarden voor de toegang tot gezondheidszorgberoepen zijn daarvan uitgezonderd en zijn een federale bevoegdheid gebleven.⁴ De federale overheid is bevoegd gebleven voor de voorwaarden inzake de toegang tot en de uitoefening van gezondheidszorgberoepen, met inbegrip van de mogelijkheid om ter zake te voorzien in een formele toelating, zoals bijvoorbeeld in de vorm van een erkenningsregeling.

De gezondheidszorgberoepen die op dit moment in de gezondheidszorgberoepenwet⁵ worden geregeld, zijn artsen, tandartsen, apothekers, kinesitherapeuten, verpleegkundigen, zorgkundigen, vroedvrouwen, hulpverleners-ambulancier, klinisch psychologen, klinisch orthopedagogen en de paramedische beroepen⁶.

De federale overheid heeft in de gezondheidszorgberoepenwet voor bepaalde gezondheidszorgberoepen voorzien in een automatische toelating tot de beroepsuitoefening van zodra het vereiste diploma is behaald. Dat is bijvoorbeeld het geval voor het “basisberoep” van verpleegkundige.⁷ Voor andere gezondheidszorgberoepen is dan weer voorzien in een

³ Het koninklijk besluit van 15 april 2002 ‘betreffende de erkenning als kinesitherapeut en de erkenning van bijzondere beroepstitels en bijzondere bekwaamheden’, het koninklijk besluit van 18 november 2004 ‘betreffende de erkenning van de beoefenaars van de paramedische beroepen’, het koninklijk besluit van 14 april 2013 ‘tot vaststelling van de procedure voor de erkenning van de beroepskwalificaties betreffende de gezondheidsberoepen verworven in een andere lidstaat van de Europese Unie dan België’, het koninklijk besluit van 18 april 2013 ‘betreffende de samenstelling, de organisatie en de werking van de Erkenningscommissie voor de beoefenaars van de verpleegkunde, en tot vaststelling van de erkenningsprocedure waarbij de verpleegkundigen ertoe gemachtigd worden een bijzondere beroepstitel te dragen of zich op een bijzondere beroepsbekwaamheid te beroepen, en de registratieprocedure als zorgkundige’ en het besluit van de Regering van de Duitstalige Gemeenschap van 24 maart 2016 ‘zur Übergangsweisen Regelung des Anerkennungsverfahrens für Gesundheits- und Pflegeberufe’.

⁴ Artikel 6, § 1, VI, eerste lid, 6°, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 ‘tot hervorming der instellingen’.

⁵ Gecoördineerde wet van 10 mei 2015 ‘betreffende de uitoefening van de gezondheidsberoepen’.

⁶ Zie de lijst in artikel 1 van het koninklijk besluit van 2 juli 2009 ‘tot vaststelling van de lijst van de paramedische beroepen’.

⁷ Artikel 45 van de gezondheidszorgberoepenwet.

erkennings- of registratieverplichting. Die verplichting geldt niet alleen voor sommige “basisberoepen”⁸, zoals bijvoorbeeld zorgkundigen en paramedici,⁹ maar ook – op algemene wijze – voor alle bijzondere beroepsbekwaamheden en bijzondere beroepstitels die zijn ingevoerd voor verscheidene gezondheidszorgberoepen.¹⁰

2. Bevoegdheidsoverdracht bij de Zesde Staatshervorming

4. De bevoegdheid om in de gevallen waarin de federale overheid een dergelijke erkennings- of registratieverplichting heeft ingesteld, in individuele gevallen te beslissen over de toekenning, weigering, schorsing of intrekking van die erkenning of registratie, is bij de Zesde Staatshervorming toegewezen aan de gemeenschappen.¹¹ Daartoe hoort ook de bevoegdheid om de procedure te regelen die daarbij moet worden gevolgd,¹² met inbegrip van de procedure met betrekking tot de stage die eventueel voorafgaat aan een erkenning. De bevoegdheid om de stagediensten, stagemeesters en voortgezette opleidingen te erkennen (en de procedure die daarvoor moet worden gevolgd) is daarentegen een federale bevoegdheid gebleven.¹³

Indien de federale overheid niet voorziet in een erkennings- of registratieverplichting en de uitoefening van het beroep enkel afhankelijk maakt van het voldoen aan opleidingsvereisten, is de bevoegdheid van de gemeenschap ter zake zonder voorwerp. Dat is het geval voor de basisberoepen van arts, tandarts, apotheker en verpleegkundige. Voor de bijzondere beroepstitels en beroepsbekwaamheden voor die basisberoepen (zoals huisarts, arts-specialist, algemeen tandarts, tandarts-specialist, ziekenhuisapotheker, geriatrisch verpleegkundige, ...) is in de huidige stand van de wetgeving wel een erkenning vereist, waardoor de gemeenschappen bevoegd zijn voor de beslissing over deze erkenning en de regeling van de procedure.

Een bijzonder geval vormen de vroedvrouwen, waarvoor, anders dan voor de verpleegkundigen, wel is voorzien in een verplichte erkenning die echter van rechtswege wordt toegekend.¹⁴ Dat neemt niet weg dat een erkenningsverplichting bestaat, waardoor de gemeenschappen bevoegd zijn voor de individuele beslissingen over die erkenningen en voor de

⁸ Met “basisberoepen” wordt bedoeld de gezondheidszorgberoepen als dusdanig, zonder bijzondere beroepstitel of bijzondere beroepsbekwaamheid.

⁹ Artikelen 56 (zorgkundigen) en 72 (paramedici) van de gezondheidszorgberoepenwet.

¹⁰ Artikel 86 van de gezondheidszorgberoepenwet.

¹¹ Artikel 5, § 1, I, eerste lid, 7°, a), van de bijzondere wet van 8 augustus 1980.

¹² Adv.RvS 59.425/VR van 30 juni 2016 over een ontwerp dat heeft geleid tot het besluit van de Vlaamse Regering van 9 september 2016 ‘tot wijziging van het ministerieel besluit van 9 september 2011 tot toekenning van de erkenningsopdrachten, voor de bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de houders van een master in de geneeskunde of van de academische graad van arts die reeds houder zijn van een bijzondere beroepstitel, aan de erkenningscommissies voor een bijzondere beroepstitel overeenkomstig artikel 4bis eerste lid van het koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen, voor wat betreft de bijzondere beroepstitel in de forensische psychiatrie’.

¹³ Adv.RvS 58.611/VR/3 van 20 januari 2016 over een ontwerp dat heeft geleid tot het besluit van de Vlaamse Regering van 18 maart 2016 ‘betreffende de erkenning van de bijzondere beroepstitel van ziekenhuisapotheker’.

¹⁴ Artikel 63 van de gezondheidszorgberoepenwet.

procedure die daarbij moet worden gevolgd, ook al is de initiële verlening van die erkenning volgens het thans geldende recht een automatisme. Aangezien de gemeenschappen bevoegd zijn voor de regeling van de erkenningsprocedure, zouden zij kunnen kiezen voor een procedure waarbij de erkenning alsnog moet worden aangevraagd.¹⁵ Nu al zijn zij bevoegd voor de schorsing of intrekking van de erkenning.

5. Er zijn echter ook andere overheidshandelingen met betrekking tot zorgbeoefenaars die tot de bevoegdheid van de federale overheid inzake de toegang tot en de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen zijn blijven behoren.¹⁶

5.1. Voor bepaalde gevallen van de toegang tot het beroep of de beroepsuitoefening door buitenlandse gezondheidszorgbeoefenaars is de federale overheid bevoegd gebleven, zoals verder wordt uiteengezet in de opmerkingen 6 tot 15.

5.2. Voor bepaalde gezondheidszorgberoepen geldt een verplichting om de opleidingstitel te laten viseren door de bevoegde federale overheidsdienst of door de bevoegde geneeskundige commissie.¹⁷ De verlening van dit visum (de zogenaamde *licence to practice*) is een federale bevoegdheid gebleven.¹⁸

5.3. Ook de eventueel vereiste inschrijving op de lijst van de orde die bevoegd is voor het betrokken gezondheidszorgberoep,¹⁹ moet nog steeds tot de residuaire bevoegdheid van de federale overheid worden gerekend.

5.4. Specifiek voor apothekers wordt er in de gezondheidszorgberoepenwet ook gewag gemaakt van een registratie van de rechtmatig voor het publiek opengestelde apotheken.²⁰ Voor die registratie is de federale overheid bevoegd gebleven, net als voor de vergunning voor de voor het publiek opengestelde apotheken.²¹ In die twee gevallen gaat het immers niet om een voorwaarde voor de beroepsuitoefening als dusdanig, maar om een voorwaarde voor de uitbating van een apotheek op een specifieke plaats.

5.5. Voorts is ook de verlening van een RIZIV-nummer aan gezondheidszorgbeoefenaars met het oog op de terugbetaalbaarheid van de geneeskundige verstrekkingen een federale bevoegdheid gebleven, in dit geval niet op grond van de federale

¹⁵ Dit wordt uitdrukkelijk erkend in *Parl.St.* Senaat 2012-13, nr. 5-2232/1, 47: “[De gemeenschappen] kunnen hierbij opteren voor een systeem waarbij de erkenning van rechtswege wordt toegekend, dan wel uitdrukkelijk moet worden toegekend.”

¹⁶ Adv.RvS 58.387/VR/3 van 11 december 2015 over een ontwerp dat heeft geleid tot het besluit van de Vlaamse Regering van 15 januari 2016 ‘houdende de erkenning van kinesitherapeuten en van de bijzondere beroepsbekwaamheden voor kinesitherapeuten’.

¹⁷ Zie de artikelen 25, 60, en 72, § 3, van de gezondheidszorgberoepenwet.

¹⁸ Zie het verslag van de kamercommissie, *Parl.St.* Kamer 2013-14, nr. 53-3201/004, 8-9.

¹⁹ Zie artikel 25 van de gezondheidszorgberoepenwet.

²⁰ Zie artikel 18 van de gezondheidszorgberoepenwet.

²¹ Zie artikel 9 van de gezondheidszorgberoepenwet.

bevoegdheid inzake de toegang tot en de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, maar op grond van de voorbehouden federale bevoegdheid inzake de ziekte- en invaliditeitsverzekering.²²

5.6. De registratie van de beoefenaars van de niet-conventionele praktijken (op dit moment de homeopathie, de chiropraxie, de osteopathie en de acupunctuur), die geregeld worden in een afzonderlijke wet en niet in de gezondheidszorgberoepenwet,²³ is een federale bevoegdheid gebleven.

3. Onderdanen van EU-lidstaten

6. Wat betreft de gezondheidszorgbeoefenaars die EU-onderdanen zijn en die in een ander EU-land dan België een opleiding hebben gevolgd die toegang verleent tot een gezondheidszorgberoep moet in de eerste plaats rekening worden gehouden met richtlijn 2005/36/EG van het Europees Parlement en de Raad van 7 september 2005 ‘betreffende de erkenning van beroepskwalificaties’.²⁴ Die richtlijn voorziet in een systeem van automatische erkenning van de opleidingstitels voor een beperkt aantal beroepen gebaseerd op de harmonisatie van minimale opleidingsvereisten.

De richtlijn is in hoofdzaak omgezet bij de wet van 12 februari 2008 ‘tot instelling van een algemeen kader voor de erkenning van EU-beroepskwalificaties’, maar slechts “[o]nverminderd de bevoegdheid van de gemeenschappen en de gewesten”.²⁵ Bovendien is de wet “niet van toepassing op de zeven zogenaamde sectorale beroepen, namelijk de beroepen van arts, verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger, tandarts, dierenarts, vroedvrouw, apotheker en architect, behalve indien de omzettingbepalingen betreffende deze beroepen uitdrukkelijk verwijzen naar de bepalingen van deze wet”.²⁶ In de gezondheidszorgberoepenwet wordt het algemeen stelsel van erkenning van opleidingstitels in de wet van 12 februari 2008 alsnog van toepassing verklaard²⁷ voor alle gezondheidszorgberoepen waarvoor de regeling van de automatische erkenning van opleidingstitels in de gezondheidszorgberoepenwet²⁸ niet van toepassing is. Die laatste wet vormt de verticale omzetting van richtlijn 2005/36/EG voor de beroepen van arts met een basisopleiding, huisarts, geneesheer-specialist, verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger, tandarts, tandarts-specialist, vroedvrouw en apotheker. Voor de overige gezondheidszorgberoepen geldt de regeling in de wet van 12 februari 2008.

²² Zie artikel 5, § 1, I, tweede lid, 2°, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980

²³ Zie de wet van 29 april 1999 ‘betreffende de niet-conventionele praktijken inzake de geneeskunde, de artsennijbereidkunde, de kinesitherapie, de verpleegkunde en de paramedische beroepen’.

²⁴ Die richtlijn geldt ook voor IJsland, Liechtenstein, Noorwegen en Zwitserland.

²⁵ Artikel 4, § 1, van de wet van 12 februari 2008.

²⁶ Artikel 4, § 3, van dezelfde wet.

²⁷ Artikel 105 van de gezondheidszorgberoepenwet.

²⁸ Artikelen 106 en volgende van de gezondheidszorgberoepenwet.

Bij richtlijn 2013/55/EU²⁹ werd richtlijn 2005/36/EG gewijzigd, onder meer met het oog op de invoering van de Europese beroepskaart. Bij de wet van 25 december 2016³⁰ werd die richtlijn omgezet wat betreft het toepassingsgebied van de wet van 12 februari 2008. Wat betreft het toepassingsgebied van de gezondheidszorgberoepenwet gebeurde de omzetting bij het koninklijk besluit van 27 juni 2016.³¹ De Europese beroepskaart (EPC) is een elektronische procedure, vooralsnog voor een beperkt aantal beroepen, waarbij in het land van oorsprong een aanvraag kan worden ingediend op grond waarvan de beroepskwalificaties in de ontvangende lidstaat kunnen worden erkend.

7. De wederzijdse erkenning van beroepskwalificaties heeft tot gevolg dat de opleidingen die de betrokken beroepsbeoefenaars in een andere EU-lidstaat hebben gevolgd, als gelijkwaardig moeten worden beschouwd. Wat betreft de voorwaarden voor de toegang tot het betrokken gezondheidszorgberoep (hiermee wordt bedoeld de *vestiging* in België als een beroepsbeoefenaar) wordt in de gezondheidszorgberoepenwet voor het overige in beginsel uitgegaan van dezelfde regeling als voor diegenen die hun opleiding hebben gevolgd in België.³² Er moet dan ook worden aangenomen dat de in opmerking 4 geschetste bevoegdheid van de gemeenschappen inzake de beslissingen over de erkenning en de registratie van beroepsbeoefenaars, alsook voor de procedure die daarbij moet worden gevolgd, ook geldt voor beroepsbeoefenaars die een opleiding hebben gevolgd in een andere EU-lidstaat.

8. Naast de vestiging in België is het ook mogelijk dat een beroepsbeoefenaar die een opleiding heeft gevolgd in een andere EU-lidstaat en die daar is gevestigd, in het kader van *tijdelijke en incidentele dienstverrichting* zijn gezondheidszorgberoep in België uitoefent. De regeling ter zake in richtlijn 2005/36/EG is omgezet in de gezondheidszorgberoepenwet³³ en moet tot de bevoegdheid van de federale overheid worden gerekend, ook wat betreft de verklaring die de dienstverrichter moet afleggen en de controle op de beroepskwalificaties van die dienstverrichter. De federale overheid heeft voor de tijdelijke en incidentele dienstverrichting immers niet voorzien in de erkennings- of registratieverplichtingen die wel gelden voor de vestiging. Dat is ook niet mogelijk, omdat dat strijdig zou zijn met richtlijn 2005/36/EG, dat enkel voorziet in de voormelde voorafgaande verklaring en de eventuele controle.

De conclusie is dat de gemeenschappen over dezelfde bevoegdheden inzake erkenning en registratie beschikken voor de vestiging van beroepsbeoefenaars die een opleiding

²⁹ Richtlijn 2013/55/EU van het Europees Parlement en de Raad van 20 november 2013 ‘tot wijziging van Richtlijn 2005/36/EG betreffende de erkenning van beroepskwalificaties en Verordening (EU) nr. 1024/2012 betreffende de administratieve samenwerking via het Informatiesysteem interne markt (‘de IMI-verordening’)

³⁰ Wet van 25 december 2016 ‘tot wijziging van de wet van 12 februari 2008 tot instelling van een nieuw algemeen kader voor de erkenning van eg-beroepskwalificaties’.

³¹ Koninklijk besluit van 27 juni 2016 ‘tot wijziging van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, teneinde de richtlijn 2013/55/EG van het Europees Parlement en de Raad van 20 november 2013 tot wijziging van Richtlijn 2005/36/EG betreffende de erkenning van beroepskwalificaties en Verordening (EU) nr. 1024/2012 betreffende de administratieve samenwerking via het Informatiesysteem interne markt (‘de IMI-verordening’) om te zetten’

³² Zie artikel 106, § 2, van de gezondheidszorgberoepenwet.

³³ Zie de artikelen 107 tot 112 van de gezondheidszorgberoepenwet.

hebben gevolgd in een ander EU-land, maar dat zij niet bevoegd zijn inzake de tijdelijke en incidentele dienstverrichting door deze beroepsbeoefenaars.³⁴

9. Het zo-even geschetste bevoegdheidsrechtelijke onderscheid tussen de vestiging, enerzijds, en de tijdelijke en incidentele dienstverrichting, anderzijds, moet ook worden doorgetrokken naar de regeling inzake de Europese beroepskaart. In zoverre de Europese beroepskaart wordt gebruikt voor de vestiging van een gezondheidszorgbeoefenaar, ongeacht of België nu de lidstaat van oorsprong of de ontvangende lidstaat is, zijn de gemeenschappen bevoegd voor de omzetting van de richtlijnbepalingen met betrekking tot de procedure voor de afgifte van de Europese beroepskaart. In zoverre daarentegen de Europese beroepskaart wordt gebruikt voor de tijdelijke en incidentele dienstverrichting, ongeacht of België nu de lidstaat van oorsprong of de ontvangende lidstaat is, is uitsluitend de federale overheid bevoegd.

4. Onderdanen van derde landen

10. Voor niet-EU-landen gelden in beginsel geen verplichtingen tot wederzijdse erkenning van beroepskwalificaties en kan de federale overheid in beginsel vrij de voorwaarden bepalen inzake de toegang tot en de uitoefening van gezondheidszorgberoepen.

11. Het huidige artikel 145, §§ 1 en 2, van de gezondheidszorgberoepenwet voorziet in een verplichte toelating voor de beroepsbeoefenaars “die in België beroepsactiviteiten wensen uit te oefenen vermeld in de artikelen 3, § 1, 4, 6 tot 21, 23, § 2, 43, 45, 56, 63, 68/1 of 68/2 of die in aanmerking wensen te komen voor het uitoefenen van een paramedisch beroep in overeenstemming met hoofdstuk 7”. Dit stemt overeen met de basisberoepen van arts, tandarts, apotheker, kinesitherapeut, verpleegkundige, zorgkundige, vroedvrouw, klinisch psycholoog, klinisch orthopedagoog en de paramedische beroepen. De bijzondere beroepstitels en beroepsbekwaamheden worden hier niet vermeld.

De procedure houdt in dat de gemeenschappen de gelijkwaardigheid van het basisdiploma attesteren, in het kader van hun bevoegdheid inzake onderwijs. De gemotiveerde aanvraag voor de toelating wordt voorgelegd aan de Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België of aan de *Académie Royale de Médecine de Belgique* (voor artsen, tandartsen en apothekers) of aan de bevoegde erkenningscommissie (voor verpleegkundigen en vroedvrouwen). Vervolgens kan een toelating worden verleend om het betrokken basisberoep uit te oefenen.³⁵ Deze toelating verschilt van de erkenning of registratie die voor bepaalde gezondheidszorgberoepen is voorgeschreven wanneer het gaat om beroepsbeoefenaars die hun

³⁴ Ook al heeft de gewestelijke bevoegdheid inzake vestigingsvoorwaarden (en ook de federale uitzondering erop wat betreft de gezondheidszorgberoepen) zowel betrekking op de voorwaarden voor de toegang tot het beroep (vestiging) als voor de loutere uitoefening van het beroep (vrije dienstverlening). Dat bleek al uit de rechtspraak van het Grondwettelijk Hof ten aanzien van vestigingsvoorwaarden toen die nog tot de bevoegdheid van de federale overheid behoorden (zie: GwH 9 juli 1992, nr. 55/92, 5.B.12; GwH 17 juni 1999, nr. 67/99, B.7; GwH 27 januari 2011, nr. 8/2011, B.5.3.2; zie ook *Parl.St.* Senaat 2012-13, nr. 5-2232/1, 89-91).

³⁵ In artikel 145, § 1, van de gezondheidszorgberoepenwet wordt ook nog vermeld dat de betrokkenen “de andere voorwaarden voor het uitoefenen van hun beroep, vermeld in deze gecoördineerde wet, vervuld [moeten] hebben”. Blijkbaar verwijst dit naar het vereiste om het diploma te laten viseren (zie opmerking 5.2) wanneer dat voorgeschreven is door de gezondheidszorgberoepenwet.

opleiding hebben gevolgd in België of in een andere EU-lidstaat: enerzijds geldt de toelating voor *alle* basisberoepen en anderzijds is ze voorgeschreven *in de plaats van* een eventuele erkenning of registratie. Wanneer men de toelating voor het basisberoep bekomt overeenkomstig de artikelen 145, §§ 1 en 2, van de gezondheidszorgberoepenwet, is er geen erkenning of registratie meer vereist voor dat basisberoep.

Aangezien het aan de federale overheid toekomt om de voorwaarden te bepalen inzake de toegang tot en de uitoefening van gezondheidszorgberoepen, met inbegrip van de mogelijkheid om ter zake te voorzien in een formele toelating, vermag hij specifiek voor beroepsbeoefenaars van derde landen te voorzien in een toelating, anders dan voor beroepsbeoefenaars uit EU-lidstaten, waarvoor al dan niet een erkenning of registratie is voorgeschreven. Aangezien die toelating duidelijk is onderscheiden van de erkenning of registratie, moet ook worden aangenomen dat de bijzondere wetgever bij de toekenning aan de gemeenschappen van de bevoegdheid inzake de erkenning van de gezondheidszorgberoepen niet die ‘toelating’ voor ogen had en dat hij bijgevolg niet de bedoeling had om de gemeenschappen ook bevoegd te maken voor de beslissingen daarover en voor de procedure die daarbij moet worden gevolgd. Dit kan onder meer worden afgeleid uit het gegeven dat de ‘erkenning’ van de gezondheidszorgberoepen, enerzijds, en de ‘toelating’, anderzijds, een verschillende historische achtergrond kennen en in een verschillende context tot stand zijn gekomen.

De ‘erkenning’ van de gezondheidszorgberoepen, meer bepaald van de bijzondere beroepstitels en beroepsbekwaamheden, is ingevoerd bij de wet van 19 december 1990 ‘tot wijziging van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, paramedische beroepen en geneeskundige commissies met het oog op de bescherming van de beroepstitels van medici en paramedici’.³⁶ In de toelichting bij het voorstel dat tot die wet heeft geleid, wordt uiteengezet dat naast het visum en de verlening van een RIZIV-nummer ook moet worden voorzien in een afzonderlijke erkenning, zodat “uitgaande van de bekwaamheid inzake gezondheidsbevordering, een structurele band verzekerd wordt tussen de beroepstitel- en bekwaamheid en de mogelijkheid tot tussenkomst door de ziekteverzekering in de kosten van geneeskundige en paramedische verstrekkingen”.³⁷ Daarna heeft de wetgever ook voor bepaalde gezondheidszorgberoepen (onder meer kinesisten, zorgkundigen en paramedici), desgevallend naast de zo-even geschetste mogelijkheid van erkenning van bijzondere beroepstitels en beroepsbekwaamheden, voorzien in verplichtingen tot ‘erkenning’ of ‘registratie’ om het betrokken gezondheidszorgberoep als dusdanig te mogen uitoefenen, zoals reeds is uiteengezet in de opmerkingen 3 en 4. Het zijn deze gevallen waarvoor de individuele beslissingen en de procedure sinds de Zesde Staatshervorming tot de bevoegdheid van de gemeenschappen behoort.

³⁶ Deze wet voegde onder meer de artikelen 35^{ter} tot 35^{septies} in in het toenmalige koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 ‘betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen’, die overeenstemmen met de artikelen 85 tot 88 en 90 van de gezondheidszorgberoepenwet.

³⁷ *Parl.St.* Senaat 1988-89, nr. 779-1, 3.

De ‘toelating’ tot gezondheidszorgberoepen voor onderdanen van derde landen is ingevoerd bij de wet van 22 februari 1998 ‘houdende sociale bepalingen’.³⁸ Deze regeling is blijkens de parlementaire voorbereiding een herformulering van een reeds bestaande regeling “met dien verstande dat vanaf nu alleen de Minister die de volksgezondheid in zijn bevoegdheid heeft ook bevoegd is voor de aanvragen voor toelating tot de beroepsuitoefening”,³⁹ namelijk van artikel 2 van de wet van 19 maart 1971 ‘betreffende de gelijkwaardigheid van de buitenlandse diploma’s en studiegetuigschriften’,⁴⁰ dat luidt als volgt:

“Het recht om in België een beroep of een ambt uit te oefenen, waarvoor het bezit van een diploma of getuigschrift vereist is, kan uitgebreid worden tot de buitenlandse onderdanen:

- a) door internationale verdragen of overeenkomsten gesloten in het raam van een stelsel van wederkerigheid;
- b) door de Koning, om wetenschappelijke of humanitaire redenen.”

De conclusie is dan ook dat de federale overheid – en niet de gemeenschappen – bevoegd is voor het verlenen van de toelatingen bedoeld in artikel 145, §§ 1 en 2, van de gezondheidszorgberoepenwet.⁴¹

12. Dat neemt niet weg dat van zodra de beroepsbeoefenaars uit derde landen beschikken over de vereiste toelating voor hun basisdiploma, zij in aanmerking kunnen komen voor een erkenning voor een bijzondere beroepstitel of beroepsbekwaamheid, net als Belgische beroepsbeoefenaars of beroepsbeoefenaars uit andere EU-lidstaten. Aangezien de gezondheidszorgberoepenwet ter zake niet voorziet in een specifieke procedure, moet worden teruggevallen op de algemene regeling in de artikelen 85 tot 90 van de gezondheidszorgberoepenwet, met inbegrip van de erkenning die door de gemeenschappen wordt verleend volgens de procedure die door hen wordt bepaald. In zoverre de opleiding ter zake in een derde land is gevolgd en niet valt onder de regeling voor de wederzijdse erkenning van beroepskwalificaties (zie de opmerkingen 6 en 7), komt het aan de gemeenschappen toe om in het kader van hun onderwijsbevoegdheden na te gaan of die opleiding als gelijkwaardig kan worden beschouwd met de opleiding die vereist is voor het bekomen van de erkenning in kwestie.

³⁸ Deze wet voegde de artikelen 49*bis* en 49*ter* in in het toenmalige koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967, die overeenstemmen met de artikelen 145 en 146 van de gezondheidszorgberoepenwet.

³⁹ *Parl.St.* Kamer 1996-97, nrs. 1184/1 en 1185/1, 83.

⁴⁰ Deze bepaling is dan ook opgeheven bij artikel 208 van de wet van 22 februari 1998 “voor wat betreft de beroepen of activiteiten die, in het kader van het koninklijk besluit nr 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies, geregeld worden, op initiatief van de Minister die de Volksgezondheid in zijn bevoegdheid heeft”.

⁴¹ Die conclusie zal anders luiden van zodra een recent in de Kamer van volksvertegenwoordigers ingediend wetsvoorstel wordt aangenomen waarbij artikel 145 van de gezondheidszorgberoepenwet wordt vervangen door een regeling waarbij het parallelisme wordt bewerkstelligd met de erkenningen en registraties voor de basisberoepen, zoals die gelden voor Belgische beroepsbeoefenaars of beroepsbeoefenaars uit andere EU-lidstaten, doordat wordt bepaald dat de toelating door de federale overheid pas wordt verleend wanneer blijkt dat de aanvrager “de erkenning of de registratie heeft bekomen voor het beroep in kwestie” (*Parl.St.* Kamer 2018-19, nr. 54-3526/001). Aangezien het aan de federale overheid toekomt om de voorwaarden te bepalen inzake de toegang tot en de uitoefening van gezondheidszorgberoepen, kan hij het vereiste van erkenning of registratie (door de gemeenschappen) ook toepasselijk maken voor de uitoefening van het basisberoep door onderdanen van derde landen.

13. Een bijzonder geval vormen de onderdanen uit derde landen die in een EU-lidstaat een diploma hebben behaald. Ook al zijn ze geen EU-onderdanen, toch worden ze bij artikel 145, § 3, van de gezondheidszorgberoepenwet gelijkgesteld met EU-onderdanen. Dat betekent dat de gemeenschappen over dezelfde bevoegdheden inzake erkenning en registratie beschikken voor de vestiging van de betrokken beroepsbeoefenaars.

14. Op dit moment bestaat er geen regeling inzake de tijdelijke en incidentele dienstverrichting door onderdanen van derde landen.⁴²

15. Volledigheidshalve moet nog melding worden gemaakt van de mogelijkheid, vervat in artikel 146 van de gezondheidszorgberoepenwet om “bijzondere vrijstellingen te verlenen voor de uitoefening van zekere delen der geneeskunst zodat [deze buitenlandse gezondheidszorgbeoefenaars] in België een beperkte klinische opleiding kunnen volgen en dit in het kader van de medische en wetenschappelijke samenwerking met landen die geen Lidstaat zijn van de Europese Unie”. Deze regeling behoort volledig tot de bevoegdheid van de federale overheid, om analoge redenen als uiteengezet in opmerking 11.⁴³

B. Toepassing op het om advies voorgelegde ontwerp

16. De toepassing van de zo-even uiteengezette bevoegdheidsverdeling op de ontworpen regeling leidt tot de volgende conclusies.

17. Wat betreft de regeling van de procedures inzake erkenning (*Zulassung*) en registratie (*Registrierung*) in hoofdstuk 2 van het ontwerp rijzen in beginsel geen bevoegdheidsrechtelijke bezwaren.

Het is de Raad van State evenwel niet duidelijk waarom, nu het toch de bedoeling is om een omvattende regeling uit te werken, niet wordt voorzien in een regeling voor de registratie van hulpverleners-ambulanciers, die net als de zorgkundigen (zie afdeling 3) zijn onderworpen aan een registratieverplichting (zie artikel 65 van de gezondheidszorgberoepenwet). De omstandigheid dat die ambulanciers-hulpverleners een rol spelen inzake de dringende geneeskundige hulpverlening, waarvoor de federale overheid residuair bevoegd is,⁴⁴ is alleszins geen reden om de gemeenschappen niet bevoegd te achten voor de beslissingen over de registratie en de registratieprocedure, inclusief het afleveren van de zogenaamde “badge”.

⁴² Dat zal anders worden indien het in de vorige voetnoot aangehaalde wetsvoorstel wordt aangenomen. Artikel 145/1 dat bij dat voorstel wordt ingevoegd in de gezondheidszorgberoepenwet voorziet in een regeling inzake tijdelijke en incidentele dienstverrichting door beroepsbeoefenaars uit derde landen, die evenwel beperkter is dan de regeling voor beroepsbeoefenaars uit EU-landen. Er is daarin niet voorzien in een optreden van de gemeenschappen.

⁴³ Het voormelde wetsvoorstel vervangt dit artikel door een meer uitgewerkte versie, maar de bevoegdheidsconclusie blijft dezelfde.

⁴⁴ Dat blijkt ook uit de vermelding in artikel 65 van de gezondheidszorgberoepenwet dat de erkenningsregeling voor hulpverleners-ambulanciers geen afbreuk doet aan de toepassing van artikel 6ter, § 2, van de wet van 8 juli 1964 ‘betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening’. Die bepaling voorziet in een verplicht brevet voor hulpverleners-ambulanciers die dat beroep uitoefenen in het kader van de dringende geneeskundige hulpverlening, maar dat brevet staat volledig los van de voornoemde erkenningsregeling.

18.1. Aangezien, zoals is uiteengezet in de opmerkingen 6 tot 9, de regeling in de hoofdstukken 3 en 4 van het ontwerp enkel betrekking kan hebben op de vestiging en niet op de tijdelijke en incidentele dienstverrichting, kan dat het best ook uitdrukkelijk tot uiting komen in het ontwerp.

18.2. Zoals is uiteengezet in opmerking 13, is de regeling in hoofdstuk 3 van het ontwerp ook toepasselijk op onderdanen uit derde landen die in een EU-lidstaat een diploma hebben behaald, gelet op hetgeen is bepaald in artikel 145, § 3, van de gezondheidszorgberoepenwet.⁴⁵ De definitie van “Europese aanvrager” in artikel 2, 2°, van het ontwerp, lijkt wel in lijn te zijn met deze interpretatie, maar het verdient toch aanbeveling om dit meer uitdrukkelijk tot uiting te laten komen.

18.3. Wat betreft de regeling van de erkenningsprocedure voor Europese aanvragers in hoofdstuk 3 is het blijkbaar de bedoeling dat de erkenning (*Anerkennung*) die wordt afgeleverd, hetzij via de automatische erkenning (afdeling 1), hetzij via het algemeen stelsel van erkenning (afdeling 2), dezelfde rechtsgevolgen heeft als de erkenning (*Zulassung*) of registratie (*Registrierung*) overeenkomstig hoofdstuk 2 voor de houders van een Belgisch diploma.⁴⁶ Indien dat het geval is, rijst de vraag waarom bepaalde elementen van de erkennings- en registratieprocedures van hoofdstuk 2, in het bijzonder de regeling van de intrekking van de erkenning of de registratie, niet eveneens aan bod komen in hoofdstuk 3.

De gemachtigde antwoordde daarop als volgt:

“Wir haben im Erlassentwurf nichts zum Entzug oder zum Verlust der Anerkennung vorgesehen, da die Richtlinie 2005/36 ebenfalls keine dahingehenden Bestimmungen enthält. Es war aus unserer Sicht daher davon auszugehen, dass für eine korrekte Umsetzung der Richtlinie keine entsprechenden Bestimmungen im Erlassentwurf aufgenommen werden müssen. Auch im koordinierten Gesetz vom 15. Mai 2015, im Gesetz vom 12. Februar 2008 (föderale Version und Version der Wallonischen Region), im Königlichen Erlass vom 14. April 2013, im Erlass der Regierung der Französischen Gemeinschaft vom 18. Oktober 2017 und schließlich im flämischen Dekret vom 24. Februar 2017 ,tot gedeeltelijke omzetting van richtlijn 2005/36/EG van het Europees Parlement en de Raad van 7 september 2005 betreffende de erkenning van beroepskwalificaties’ ist hierzu keine entsprechende Regelung zu finden.

Es stellt sich natürlich in praktischer und juristischer Hinsicht die Frage, wie mit Situationen umzugehen ist, in denen eine Fachkraft eines Gesundheitspflegeberufs, die über eine Anerkennung verfügt:

- ihren Beruf nicht mehr ausüben möchte
- die der Anerkennung zugrunde liegenden Bedingungen nicht mehr erfüllt

Da die Richtlinie hierüber schweigt, wäre ein denkbarer Ansatz, dass die Dienste des Föderalstaats in diesen Fällen die Beglaubigung entziehen.”

⁴⁵ Die bepaling verklaart de regeling inzake de Europese beroepskaart niet van toepassing (en dat zou allicht ook juridisch problematisch zijn), zodat hoofdstuk 4 niet van toepassing is op de betrokken onderdanen van derde landen.

⁴⁶ Indien dat niet het geval zou zijn en de betrokken Europese aanvragers na het bekomen van de erkenningsprocedure in hoofdstuk 3 ook de eventueel toepasselijke erkennings- of registratieprocedure in hoofdstuk 2 zouden moeten doorlopen, moet dat uitdrukkelijk worden bepaald, op zijn minst in artikel 5 van het ontwerp.

Uit artikel 56bis van richtlijn 2005/36/EG, dat handelt over de waarschuwingen tussen lidstaten onderling over bepaalde beperkingen of verboden op het uitoefenen van beroepsactiviteiten, kan impliciet maar duidelijk worden afgeleid dat ook ontvangende lidstaten in de mogelijkheid moeten verkeren om die beperkingen of verboden toe te passen op beroepsbeoefenaars die er gevestigd zijn en bijgevolg ook de erkenning in te trekken, zoals dat ten aanzien van Belgische beroepsbeoefenaars is geregeld in artikel 45 van het ontwerp. Het lijkt bovendien ook logisch dat die mogelijkheid moet bestaan indien de betrokkene er zelf om verzoekt, zoals dat ten aanzien van Belgische beroepsbeoefenaars is geregeld in artikel 46 van het ontwerp.

Hoofdstuk 3 van het ontwerp moet in die zin worden aangevuld.

18.4. Eveneens in het kader van de erkenningsprocedure voor Europese aanvragers in hoofdstuk 3 worden in de artikelen 48, § 1, derde lid, en 50, § 1, derde lid, van het ontwerp een aantal documenten vermeld die bij de erkenningsaanvraag moeten worden gevoegd, zoals een uittreksel uit het strafregister en een attest van een correct professioneel gedrag in de lidstaat van oorsprong.

De voorwaarden om die documenten te bezorgen moeten zo begrepen worden dat ze enkel betrekking hebben op de procedure die moet worden gevolgd voor de indiening en de beoordeling van de aanvraag. Ze kunnen niet begrepen worden als eigen voorwaarden die de Duitstalige Gemeenschap oplegt aan de aanvragers, aangezien het opleggen van dergelijke voorwaarden tot de bevoegdheid van de federale overheid behoort, al dan niet ter omzetting van richtlijn 2005/36/EG. De Duitstalige Gemeenschap kan niet, binnen haar bevoegdheid om procedureregels te bepalen, de verplichting opleggen om documenten voor te leggen als die documenten niet nodig zijn om na te gaan of de voorwaarden zijn vervuld voor de toegang tot het beroep die door de federale overheid zijn opgelegd (zie opmerking 3).

19. Het ontwerp bevat ten slotte geen bepalingen met betrekking tot aanvragen van onderdanen van derde landen. Zoals is uiteengezet in opmerking 12, zijn de gemeenschappen nochtans bevoegd voor de erkenning voor een bijzondere beroepstitel of beroepsbekwaamheid van beroepsbeoefenaars die voor hun basisberoep de toelating hebben gekregen van de federale overheid, zoals uiteengezet in opmerking 11. Dit moet uitdrukkelijk in het ontwerp tot uiting komen, bijvoorbeeld door de relevante afdelingen van hoofdstuk 2 ook van toepassing te verklaren voor deze categorie.⁴⁷

Die aanpassingen mogen echter enkel betrekking hebben op de aanvragen tot vestiging en niet op aanvragen tot tijdelijke en incidentele dienstverrichting, gelet op hetgeen in opmerking 14 is uiteengezet.

RECHTSGROND

⁴⁷ Indien het in voetnoot 42 aangehaalde wetsvoorstel doorgang vindt, zal dat zelfs moeten gebeuren voor hoofdstuk 2 in zijn geheel, aangezien naast de federale toelating tot het basisberoep ook de eventuele erkenning of registratie voor dat basisberoep vereist zal zijn.

20. Blijkens de aanhef wordt de rechtsgrond voor het ontworpen besluit gezocht in de artikelen 43, § 2, 56, 61, 63, 64, 72, § 2, eerste lid, 88, 102, en 153, §§ 1 en 2 en § 3, vierde lid, van de gezondheidszorgberoepenwet. Die rechtsgrond betreft zowel de nieuwe procedureregeling voor de erkenning of registratie van de betrokken gezondheidszorgberoepen, als de wijziging of de opheffing van de bestaande regelingen ter zake.

Artikel 43, § 2, vormt de rechtsgrond voor de procedureregeling inzake de erkenning van de kinesitherapeuten.

Artikel 56 biedt rechtsgrond voor de procedureregeling inzake de registratie van zorgkundigen.

Artikel 61, meer specifiek paragraaf 3 ervan, biedt de rechtsgrond voor de regeling van de samenstelling, de organisatie en de werkwijze van de erkenningscommissie voor de verpleegkundigen.

De artikelen 63 en 64, gelezen in samenhang met de algemene uitvoeringsbevoegdheid van de Regering van de Duitstalige Gemeenschap,⁴⁸ bieden rechtsgrond voor de procedureregeling inzake de erkenning (van rechtswege) van vroedvrouwen.

Artikel 72, § 2, eerste lid, vormt de rechtsgrond voor de procedureregeling inzake de erkenning van de paramedische beroepen.

Artikel 88 vormt de rechtsgrond voor de procedureregeling inzake de erkenning van de bijzondere beroepstitels en beroepsbekwaamheden.

Artikel 102 bepaalt dat de administratieve samenwerking bedoeld in artikel 10 van de wet van 12 februari 2008, alsook de procedures en de rechten bedoeld in artikel 27 van die wet, van toepassing zijn (op de gezondheidszorgberoepen). Die bepaling bevat echter geen delegatie en vormt geen rechtsgrond voor het ontworpen besluit, ook niet gelezen in samenhang met de algemene uitvoeringsbevoegdheid.

Artikel 153, § 1, gelezen in samenhang met de algemene uitvoeringsbevoegdheid, vormt de rechtsgrond voor de overgangsregeling in artikel 70, § 1, van het ontworpen besluit.

Artikel 153, § 2, gelezen in samenhang met de algemene uitvoeringsbevoegdheid, vormt de rechtsgrond voor de regeling in artikel 70, § 2, van het ontworpen besluit.

Artikel 153, § 3, vijfde lid (en niet het vierde lid), vormt de rechtsgrond voor artikel 70, § 3, van het ontworpen besluit, althans als de term “erkenning” in die bepaling moet worden begrepen als equivalent aan het zich bekendmaken bij de Minister.

21. Voor het ontworpen besluit zijn echter nog een aantal bijkomende rechtsgrondbepalingen vereist, zoals blijkt uit wat volgt.

⁴⁸ Artikel 20 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980, gelezen in samenhang met artikel 7 van de wet van 31 december 1983 ‘tot hervorming der instellingen voor de Duitstalige Gemeenschap’.

21.1. Het toepassingsgebied van afdeling 1 van hoofdstuk 2 is op algemene wijze omschreven en betreft in beginsel alle gezondheidszorgberoepen waarvoor een erkenningsverplichting geldt. Dat betekent dat het ook toepasselijk is op de erkenning van klinisch psychologen, klinisch orthopedagogen en van ondersteunende geestelijke gezondheidszorgberoepen, van zodra de erkenningscriteria ter zake door de federale overheid zullen zijn vastgesteld.⁴⁹ De rechtsgrond voor de procedureregeling van de erkenning van die gezondheidszorgberoepen wordt geboden door artikel 68/4, § 2, van de gezondheidszorgberoepenwet (wat betreft de klinisch psychologen en klinisch orthopedagogen) en de algemene uitvoeringsbevoegdheid, gelezen in samenhang met artikel 68/2/2, van de gezondheidszorgberoepenwet (wat betreft de ondersteunende geestelijke gezondheidszorgberoepen).

21.2. Indien in hoofdstuk 2 ook wordt voorzien in een procedureregeling voor de registratie van hulpverleners-ambulanciers, ingevolge hetgeen is uiteengezet in opmerking 17, wordt de rechtsgrond daarvoor geboden door artikel 65 van de gezondheidszorgberoepenwet.

21.3. De rechtsgrond voor de regeling van de erkenningsprocedure voor de Europese aanvragers volgens het stelsel van automatische erkenning (afdeling 1 van hoofdstuk 3) wordt geboden door artikel 106, § 2, van de gezondheidszorgberoepenwet.

Voor de regeling van de erkenningsprocedure voor de Europese aanvragers volgens het algemeen stelsel van de erkenning van opleidingstitels (afdeling 2 van hoofdstuk 3) moet worden gesteund op de algemene uitvoeringsbevoegdheid, gelezen in samenhang met artikel 105 van de gezondheidszorgberoepenwet.

In zoverre de bepalingen van hoofdstuk 2 ook van toepassing zijn voor aanvragers van derde landen die een opleiding hebben gevolgd in een EU-lidstaat (zie opmerkingen 13 en 18.2), wordt de rechtsgrond geboden door de voormelde wetsbepalingen, gelezen in samenhang met artikel 145, § 3, van de gezondheidszorgberoepenwet.

21.4. De regeling met betrekking tot de Europese beroepskaart (hoofdstuk 4) kan geen rechtsgrond vinden in de gezondheidszorgberoepenwet, die geen enkele bepaling bevat met betrekking tot de Europese beroepskaart, althans wat betreft de vestiging.⁵⁰

De gemachtigde verwees naar de bepalingen over de Europese beroepskaart die zijn vervat in titel I/1 van de wet van 12 februari 2008, zoals die werden gewijzigd bij de wet van 25 december 2016. Die bepalingen dateren evenwel van na de bevoegdheidsoverdracht ingevolge de Zesde Staatshervorming en kunnen bijgevolg niet van toepassing zijn op de Duitstalige Gemeenschap. Ook indien zou kunnen worden aangenomen dat die wetsbepalingen in de gezondheidszorgberoepen van toepassing worden verklaard voor bepaalde

⁴⁹ Zie de artikelen 68/1, 68/2 en 68/2/2 van de gezondheidszorgberoepenwet.

⁵⁰ Artikel 103, 16°, van de gezondheidszorgberoepenwet bevat weliswaar een definitie van de Europese beroepskaart en artikel 110, § 2/1, vermeldt de hypothese van het voorhanden zijn van een Europese beroepskaart, maar enkel in het kader van de tijdelijke en incidentele dienstverrichting, nog afgezien van de omstandigheid dat die bepalingen dateren van na de bevoegdheidsoverdracht ingevolge de Zesde Staatshervorming en dus hoe dan ook geen rechtsgrond kunnen bieden voor een procedureregeling inzake de vestiging.

gezondheidszorgberoepen (zie daarover opmerking 6), blijft de vaststelling dat die wetsbepalingen, althans in zoverre ze betrekking hebben op de Europese beroepskaart, niet als rechtsgrond kunnen fungeren voor een besluit van de Regering van de Duitstalige Gemeenschap.

De conclusie is dat hoofdstuk 4 van het ontworpen besluit enkel doorgang kan vinden nadat is voorzien in een uitdrukkelijke rechtsgrond. Dat laatste zou eventueel kunnen gebeuren bij een besluit van de Regering van de Duitstalige Gemeenschap op grond van de machtiging, vervat in de wet van 4 april 1980 ‘betreffende overdracht van bevoegdheden voor de uitvoering van de richtlijnen van de Raad van de Europese Gemeenschappen, betreffende de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de dierengeneeskunde’. Die machtiging houdt immers in dat de Koning (lees: de Regering van de Duitstalige Gemeenschap) “de wetsbepalingen betreffende de beroepen, bedoeld in het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunde, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies, alsook de wetsbepalingen betreffende de dierengeneeskunde [kan] wijzigen, aan [kan] vullen en eventueel op [kan] heffen”, “[t]en einde de uitvoering te verzekeren van de bepalingen van het Verdrag tot oprichting van de Europese Economische Gemeenschap en van de richtlijnen van de Raad van de Europese Gemeenschappen”. Die machtiging kan sinds de bevoegdheidsoverdracht ingevolge de Zesde Staatshervorming ook door de gemeenschappen worden benut om de voormelde wetsbepalingen te wijzigen, aan te vullen of op te heffen met het oog op de omzetting van richtlijnbe­palingen die binnen de gemeenschapsbevoegdheid vallen, in dit geval om een bepaling in de gezondheidszorgberoepenwet op te nemen die rechtsgrond kan bieden voor hoofdstuk 4 van het ontworpen besluit.

Een besluit van de Regering van de Duitstalige Gemeenschap om een dergelijke rechtsgrond te creëren moet wel eerst in ontwerpvorm om advies aan de Raad van State worden voorgelegd, samen met hoofdstuk 4 van dit ontwerp.

VORMVEREISTEN

22. Volgens de ontworpen regeling moet de aanvrager verscheidene documenten aan de overheid bezorgen die persoonsgegevens bevatten. Het ontwerp regelt bijgevolg de verwerking van persoonsgegevens.

Artikel 36, lid 4, van verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 ‘betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG (algemene verordening gegevensbescherming)’, gelezen in samenhang met artikel 57, lid 1, c), en overweging 96 van die verordening,⁵¹ voorziet in een verplichting om de toezichthoudende autoriteit, in dit geval de Gegevensbeschermingsautoriteit bedoeld in de wet van 3 december 2017 ‘tot oprichting van de

⁵¹ Voor de verwerking van persoonsgegevens in het kader van activiteiten die buiten de werkingssfeer van het Unierecht vallen (zie artikel 2, lid 2, a), van de verordening), wordt de verordening toepasselijk verklaard bij artikel 2, tweede lid, van de wet van 30 juli 2018 ‘betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens’.

Gegevensbeschermingsautoriteit’,⁵² te raadplegen bij het opstellen van een voorstel voor een door een nationaal parlement vast te stellen wetgevingsmaatregel, of een daarop gebaseerde regelgevingsmaatregel in verband met verwerking. Het advies van de Gegevensbeschermingsautoriteit moet bijgevolg nog worden ingewonnen vooraleer het ontwerp doorgang kan vinden.

ALGEMENE OPMERKINGEN

23.1. Wat betreft de correcte omzetting door hoofdstuk 3⁵³ van het ontwerp, binnen de bevoegdheden van de Duitstalige Gemeenschap, van richtlijn 2005/36/EG, verstrekte de gemachtigde de volgende uitleg:

“[D]ie Bestimmungen des Kapitels 3 müssen teilweise mit den Bestimmungen des Gesetzes vom 12. Februar 2008 gelesen werden.

Kapitel 3 Abschnitt 1 betrifft die automatische Anerkennung. Hier müssen nur die Artikel 103, 104 und 106 des koordinierten Gesetzes vom 10. Mai 2015 sowie die Bestimmungen von Kapitel 3 Abschnitt 1 des Erlassentwurfs zusammen gelesen werden.

Kapitel 3 Abschnitt 2 betrifft die allgemeine Regelung der Anerkennung. Hier müssen Artikel 103, 104 und 105 des koordinierten Gesetzes vom 10. Mai 2015 sowie die Bestimmungen des Titels III des Gesetzes vom 12. Februar 2008 (hiernach „Gesetz“) zusammen gelesen werden.

Wenn der Antragsteller einen Antrag gemäß Artikel 50 des Erlassentwurfs stellt, prüft der Fachbereich gemäß Artikel 52 §1 des Erlassentwurfs die Berufsqualifikation des europäischen Antragstellers. Konkret wird geprüft, ob das Qualifikationsniveau des europäischen Antragstellers dem Qualifikationsniveau entspricht, das in Belgien verlangt wird. Hierbei werden die Artikel 13 (Qualifikationsniveau) und 15 §1 des Gesetzes angewendet. Darüber hinaus wird in diesem Rahmen geprüft, ob der europäische Antragsteller die in Artikel 15 §2 des Gesetzes erwähnte Bedingung erfüllt. Eine Ablehnung kann schließlich nur erfolgen, wenn der Unterschied zwischen dem in Belgien geforderten Ausbildungsnachweis und dem Ausbildungsnachweis, über den der europäische Antragsteller verfügt, zu erheblich sind (Artikel 15 §3 des Gesetzes).

Sollte diese Prüfung ergeben, dass das Qualifikationsniveau des europäischen Antragstellers nicht ausreichend ist oder sich der Ausbildungsinhalt zu sehr von dem unterscheidet, was in Belgien vorgeschrieben ist, wird – immer noch gemäß Artikel 52 §1 des Erlassentwurfs – geprüft, ob Ausgleichsmaßnahmen auferlegt werden müssen. Hierbei wird genau geprüft, ob eine solche Maßnahme gemäß Artikel 16 des Gesetzes auferlegt werden kann.

⁵² De Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer is vanaf 25 mei 2018 opgevolgd door de Gegevensbeschermingsautoriteit (zie de artikelen 3 en 110 van de wet van 3 december 2017). De leden van de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer oefenen evenwel de taken en de bevoegdheden van de Gegevensbeschermingsautoriteit uit tussen 25 mei 2018 en de dag waarop de leden van het directiecomité van de Gegevensbeschermingsautoriteit de eed afleggen en een verklaring ondertekenen dat er geen belangenconflicten zijn (artikel 114 van de wet van 3 december 2017).

⁵³ Aangezien de rechtsgrond voor hoofdstuk 4 ontbreekt, wordt de overeenstemming ervan met het Europees recht niet onderzocht.

Wenn die Prüfung abgeschlossen ist, wird dem europäischen Antragsteller im Rahmen des Artikels 53 §2 Absatz 1 und §3 Absätze 3 und 4 des Erlassentwurfs gemäß Artikel 16 §6 des Gesetzes mitgeteilt:

- Welches Niveau in Belgien verlangt wird und über welches Niveau er verfügt
- Worin die wesentlichen Unterschiede bestehen, die nicht ohne Weiteres ausgeglichen werden können

Je nachdem, ob der europäische Antragsteller gemäß Artikel 16 §§2 und 3 die Wahl zwischen dem Anpassungslehrgang oder der Eignungsprüfung hat, wird im Rahmen des Gutachtens oder der Entscheidung des Ministers mitgeteilt, welche Ausgleichsmaßnahme auferlegt wird bzw. zwischen welchen Maßnahmen der Antragsteller die Wahl hat.”

Bij dit alles mag niet uit het oog worden verloren dat de wijzigingen die werden aangebracht bij de wet van 25 december 2016 in de wet van 12 februari 2008 en in de gezondheidszorgberoepenwet enkel verband kunnen houden met de omzetting door de federale overheid van richtlijn 2005/36/EG, aangezien die wijzigingen hebben plaatsgevonden na de bevoegdheidsoverdrachten ingevolge de Zesde Staatshervorming. Die wijzigingen kunnen met andere woorden niet worden aangevoerd als een onderdeel van de omzetting van die richtlijn binnen de bevoegdheden van de Duitstalige Gemeenschap.

Op de volgende punten lijkt de omzetting van richtlijn 2005/36/EG alvast tekort te schieten.

23.2. In artikel 48, § 1, derde lid, van het ontwerp⁵⁴ worden bepaalde documenten vermeld die de Europese aanvrager bij de aanvraag moet voegen, zoals de “tabellarischer Lebenslauf” (1°), een “Kopie der Vorder- und Rückseite des Personalausweises” (2°) en “ggf. Kopie der durch den Arbeitgeber erstellten Arbeitszeugnisse” (8°). Niet alle documenten blijken op grond van de artikelen 21 en 50 en bijlage VII van richtlijn 2005/36/EG (die ter zake door de gemachtigde zijn aangewezen als relevante richtlijnbepalingen) of op grond van andere richtlijnbepalingen te kunnen worden geëist van de aanvrager.

Die opmerking geldt ook voor artikel 50, derde lid, 1°, van het ontwerp,⁵⁵ in zoverre daar wordt verwezen naar de documenten vermeld in artikel 48, derde lid, 1° tot 4° en 6° tot 8°, van het ontwerp.

23.3. Ook voor de eis om de aanvraag en de erbij gevoegde documenten ofwel in het Duits op te stellen, ofwel een vertaling in het Duits door een beëdigde vertaler toe te voegen, vervat in de artikelen 48, § 2, en 50, § 2, van het ontwerp is geen steun te vinden in richtlijn 2005/36/EG.⁵⁶

23.4. De vraag rijst of het tijdsverloop voor de procedure die wordt uitgetekend in artikel 49, §§ 2 en 3, van het ontwerp wel ingepast kan worden in de maximale periode van drie

⁵⁴ Zie overigens ook opmerking 18.4 bij die bepaling.

⁵⁵ Zie overigens ook opmerking 18.4 bij die bepaling.

⁵⁶ Ook artikel 53 van de richtlijn (dat handelt over de talenkennis van de betrokken beroepsbeoefenaar) biedt daarvoor geen steun.

of vier maanden die voorgeschreven wordt door artikel 51, lid 2, van richtlijn 2005/36/EG. De gemachtigde verklaarde daaromtrent het volgende:

“Art. 49 des Erlasses sieht eine Frist von insgesamt 3 Monaten (2 Monate für das Gutachten des Fachbereichs, 1 Monat für die Entscheidung des Ministers) zwischen der Mitteilung über die Vollständigkeit des Antrags und der Übermittlung der Entscheidung vor. Art 51 (2) der RL sieht eine Frist von 3 Monaten im Rahmen der automatischen Anerkennung vor.”

Opdat die zienswijze zou kunnen worden bijgetreden, moet artikel 49, § 3, van het ontwerp zo worden aangepast dat uitdrukkelijk blijkt dat de beslissing van de minister binnen een maand na het advies van het departement aan de aanvrager wordt bezorgd. In de ontworpen bepaling wordt wel een termijn van een maand vermeld voor de betekening van de beslissing bij een aangetekende brief, maar zoals de bepaling nu gesteld is, lijkt die termijn te beginnen op de datum van de beslissing door de minister en geldt er geen termijn voor de beslissing door de minister. Dit moet worden verholpen.

23.5. De in de artikelen 52 en 53 van het ontwerp vervatte procedure voorziet in verscheidene stappen die kunnen leiden tot een opschorting⁵⁷ of een verlenging⁵⁸ van termijnen. In die gevallen kan de maximale periode van drie of vier maanden die voorgeschreven wordt door artikel 51, lid 2, van richtlijn 2005/36/EG in het gedrang komen (zie ook opmerking 23.4). Dit moet worden verholpen.

23.6. Zoals reeds is uiteengezet in 18.3, moet hoofdstuk 3 van het ontwerp worden aangevuld met bepalingen met betrekking tot de intrekking van de erkenning.

ONDERZOEK VAN DE TEKST

Aanhef

24. De aanhef moet worden aangepast in het licht van hetgeen in de opmerkingen 20 tot 21.4 is uiteengezet aangaande de rechtsgrond voor het ontworpen besluit.

Artikel 1

25. In artikel 1 van het ontwerp moet de zinsnede “, zuletzt abgeändert durch Richtlinie 2013/55 /EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 20. November 2013 und Verordnung (EU) Nr. 1024/2012 über die Verwaltungszusammenarbeit mit Hilfe des Binnenmarkt-Informationssystems („IMI-Verordnung“)” worden weggelaten. De verwijzing naar de wijzigende richtlijn is overbodig; de verwijzing naar de verordening is niet op zijn plaats omdat de verordening niet wordt omgezet.

⁵⁷ Zie bijvoorbeeld artikel 52, § 2, tweede lid, van het ontwerp.

⁵⁸ Zie bijvoorbeeld artikel 53, §§ 2 en 3, van het ontwerp.

Artikel 6

26. Zoals is uiteengezet in opmerking 4, wordt de erkenning voor vroedvrouwen volgens artikel 63 van de gezondheidszorgberoepenwet van rechtswege toegekend. Indien de Duitstalige Gemeenschap geen wijziging wil aanbrengen in deze procedure, zal artikel 6 van het ontwerp moeten worden aangepast, aangezien die bepaling uitgaat van een erkenningsaanvraag voor alle gezondheidszorgberoepen. De gemachtigde reageerde daarop als volgt:

“Die Deutschsprachige Gemeinschaft erteilt in der Tat keine Zulassungen für Hebammen. Das Hochschuldiplom einer Hebamme dient automatisch als Zulassung. Wir können daher dem Vorschlag folgen, Artikel 6 des Entwurfs dahingehend zu ergänzen, dass Hebammen, die keine Zulassung von Rechtswegen erhalten, einen Antrag auf (automatische) Anerkennung gemäß Kapitel 3 stellen müssen.”

De Raad van State suggereert om, in navolging van de regeling van de Vlaamse Gemeenschap ter zake,⁵⁹ een lid in te voegen tussen het eerste en het tweede lid van artikel 6 van het ontwerp, dat luidt als volgt:

“Het vorige lid is enkel van toepassing op personen die een erkenning als vroedvrouw als vermeld in artikel 63 van de wet van 10 mei 2015, willen verkrijgen en niet in aanmerking komen voor een erkenning van rechtswege.”

Artikel 9

27. Overeenkomstig artikel 9, § 1, tweede lid, van het ontwerp wordt de beslissing van de minister aan de aanvrager bezorgd via een gewoon schrijven als de beslissing gunstig is en via een aangetekend schrijven als de beslissing ongunstig is. De Raad van State ziet niet goed in waarom de verzendingswijze afhankelijk wordt gemaakt van het gunstig of ongunstig karakter van de beslissing. Bij een ongunstige beslissing biedt een aangetekend schrijven weliswaar het voordeel van een vaste datum met het oog op het berekenen van beroepstermijnen, die bij een gunstige beslissing niet aan de orde zijn, maar gelet op het belang van de beslissing biedt een aangetekende zending ook bij een gunstige beslissing het voordeel dat er zekerheid is over de ontvangst van de beslissing.

Artikel 41

28. Het zou duidelijker zijn om in artikel 41 (en bij voorkeur ook in het opschrift van afdeling 3) te vermelden dat het gaat om de aanvraag tot registratie als zorgkundige.

Artikel 48

29. De vermelding “§ 1” aan het begin van artikel 48 van het ontwerp ontbreekt.

⁵⁹ Artikel 7, § 1, van het besluit van de Vlaamse Regering van 5 mei 2017 ‘betreffende de erkenning van de beroepstitel van vroedvrouw’.

Artikel 54

30. Het wil de Raad van State voorkomen dat de Europese beroepskaart inmiddels niet alleen is ingevoerd voor verpleegkundige algemene zorg en voor apothekers, maar ook voor kinesitherapeuten.⁶⁰ Hoe dan ook rijst de vraag of het aangewezen is om in artikel 54 van het ontwerp een opsomming te vermelden van de gezondheidszorgberoepen waarvoor de Europese beroepskaart al is ingevoerd, wanneer die opsomming vrij snel al zou moeten worden aangepast.

Artikel 64

31. Een aantal bepalingen van het koninklijk besluit van 21 april 1983 ‘tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van artsen specialisten en van huisartsen’ zijn door de wetgever vervangen, hebben daardoor kracht van wet en kunnen bijgevolg niet bij een besluit van de Regering van de Duitstalige Gemeenschap worden opgeheven. Bijgevolg kunnen onder meer artikel 64, 3°, van het ontwerp (gelet op artikel 7, § 7, van het koninklijk besluit van 21 april 1983) en artikel 64, 6° (gelet op artikel 32 van het koninklijk besluit van 21 april 1983), geen doorgang vinden.

De gemachtigde antwoordde daarop als volgt:

“In der Tat wurde Artikel 7 §7 des KE vom 21. April 1983 durch das Gesetz vom 10. Dezember 2008 abgeändert. Folglich müsste sich Artikel 64 Nr. 3 des zur Begutachtung vorgelegten Erlasses auf Artikel 7 §§1-6 des KE vom 21. April 1983 beschränken.

Artikel 32 desselben Königlichen Erlasses wurde durch die Gesetze vom 10. Dezember 2008 und vom 23. Dezember 2009 dahingehend abgeändert, dass der vormalige §1 Absatz 3 aufgehoben, der vormalige §1 Absatz 4 sowie §2 abgeändert wurden. Folglich kann sich die durch den zur Begutachtung vorgelegten Erlass angedachte Abänderung nur auf §1 Absätze 1 und 2 dieses Artikels beziehen.”

Met die suggestie kan worden ingestemd, maar dat neemt niet weg dat alsnog en liefst gelijktijdig met de inwerkingtreding van het te nemen besluit moet worden voorzien in een opheffing bij decreet van de betrokken wetskrachtige bepalingen van het koninklijk besluit van 21 april 1983.

32. In artikel 64, 4°, van het ontwerp schrijve men “der Artikel 8 §1 Nummern 1, 2 und 3”.

⁶⁰ Zie https://europa.eu/youreurope/citizens/work/professional-qualifications/european-professional-card/index_de.htm.

Artikel 68

33. De gemachtigde bevestigde dat in artikel 68 van het ontwerp ook moet worden voorzien in de opheffing van het ministerieel besluit van 9 september 2011 ‘tot toekenning van de erkenningsopdrachten, voor de bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de houders van een master in de geneeskunde of van de academische graad van arts die reeds houder zijn van een bijzondere beroepstitel, aan de erkenningscommissies voor een bijzondere beroepstitel overeenkomstig artikel 4*bis*, eerste lid, van het koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen’.

Artikel 72

34. Overeenkomstig artikel 72 treedt het te nemen besluit in werking op (lees: heeft het uitwerking met ingang van) 1 januari 2019. Aangezien de ontworpen regeling betrekking heeft op procedures die zich wegens hun aard niet lenen tot terugwerkende kracht, moet een datum van inwerkingtreding worden bepaald die volgt op de datum van bekendmaking van het te nemen besluit.

De gemachtigde verklaarde dat artikel 72 uit het ontwerp mag worden weggelaten. Met die suggestie kan worden ingestemd.

DE GRIFFIER

DE VOORZITTER

Astrid TRUYENS

Jo BAERT