



Krachtlijnen hervorming

1° De huidige reguleringsmodaliteiten betreffende de uitoefening van de geneeskunde zijn niet langer aangepast aan de vereisten van een beroep dat sedert een halve eeuw aanzienlijk is geëvolueerd. Om tegemoet te komen aan deze evolutie is het noodzakelijk de opdrachten, de werking en de structuur van de Orde te moderniseren.

2° De geneeskundige plichtenleer moet het respect voor de patiënt, de kwaliteit van de zorg, de loyale samenwerking tussen de gezondheidszorgbeoefenaars en het belang van de gemeenschap waarborgen.

3° De Orde wil de deontologie laten evolueren naar een positieve deontologie gericht op het preventief en proactief begeleiden en oriënteren van de artsen.

4° Transparantie, toegankelijkheid, dynamisme en onafhankelijkheid moeten de kenmerken zijn van de werking van de Orde.

5° De Orde dient actiever te luisteren naar de patiënten en samen te werken met de instanties die bevoegd zijn op gezondheidsgebied.

6° Om de kwaliteit van het tuchtrecht te verbeteren, dient de procedure gemoderniseerd en de structuur van de Orde aangevuld te worden met een tuchtraad in eerste aanleg.

1. Inleiding

2. Grondslagen van de Orde

3. Oriëntering

3.1 Toegankelijkheid en dienstbaarheid

3.1.1 Minnelijke conflictbeheersing

3.1.2 Jonge artsen

3.1.3 Steun aan artsen

3.1.4 Opleiding in medische deontologie

3.1.5 Gestructureerd overleg

3.1.5.1 Andere deontologische raden in de gezondheidszorg

3.1.5.2 Overleg met patiëntenorganisaties

3.2 Bescherming van de volksgezondheid

3.2.1 Uitwisseling van tuchtinformatie

3.2.2 Toezicht op de geschiktheid de geneeskunde uit te oefenen

3.2.3 Beschermingsmaatregelen

3.3 Jaarverslag

3.4 Transparantie inzake de tuchtvordering

3.4.1 Repertorium van geanonimiseerde tuchtbeslissingen

3.4.2 Informatie aan de klager

3.4.3 Openbaarheid van de zitting en de uitspraak

4. Organen van de Orde

4.1 Algemene structuur

4.2 Samenstelling

4.3 Kieslijsten

4.3.1 Beperking herverkiesbaarheid

4.3.2 Onverenigbaarheid

4.4 Meldingsplicht in geval van belangenconflict

5. Reglementeringen

5.1 Code van geneeskundige plichtenleer

5.2 Adviesverlening

6. Tuchtopdracht

6.1 Integriteit en waardigheid van het beroep

6.2 Modernisering van de tuchtprocedure

6.2.1 Algemeen

6.2.2 Scheiding van onderzoek en beoordeling

6.2.3 Aanhangigmaking bij de provinciale raad

6.2.4 De rechten van de vervolgte arts

6.2.5 De plaats van de klager in de tuchtprocedure

6.2.6 Openbaarheid van de zitting en de uitspraak

6.2.7 Onderzoeksmiddelen

6.3 Tuchtsancties

6.4 Rechtsmiddelen

6.5 Mededeling van de tuchtbeslissingen aan derden

6.5.1 Arts en Nationale Raad

6.5.2 Bevoegde overheidsinstanties

6.5.3 Bevoegde internationale instanties

6.5.4 Overige

6.6 Impact van buitenlandse tuchtbeslissingen in België

7. Administratieve functie

7.1 Beheer van de lijst van de Orde

7.2 Beslissingen

7.3 Dringende en voorlopige maatregelen

8. Bijdragen

1. Inleiding

De Orde der geneesheren werd opgericht in 1938. Ze werd grondig hervormd bij koninklijk besluit nr. 79 van 10 november 1967 betreffende de Orde der geneesheren (BS 14 november 1967). Sindsdien zijn de gezondheidszorg, de maatschappij, de geneeskunde en de rechtspraak aanzienlijk veranderd. Op juridisch niveau heeft de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt (BS 26 september 2002) voor een kentering gezorgd. Bovendien heeft de wetgever de afgelopen jaren verscheidene initiatieven genomen op diverse ethisch gevoelige gebieden van de geneeskundepraktijk.

In deze context is de Orde vragende partij voor een hervorming van haar opdrachten, haar structuren en haar werking.

Deze nota bevat de visie van de Orde op de hervorming. Centraal staat de kwaliteit van de gezondheidszorg, waaraan de Orde actief wil bijdragen.

Sedert een jaar gaat de Orde met parlementsleden en vertegenwoordigers van politieke partijen¹ in dialoog over haar toekomstperspectieven. De Orde heeft eveneens gesprekken gevoerd met deskundigen².

Op 14 maart 2015 organiseerde de Franstalige afdeling van de Nationale Raad van de Orde in Namen een vergadering over de krachtlijnen van een hervorming aan de hand van enkele panelgesprekken en een open debat.

De Nederlandstalige afdeling organiseerde op 18 april 2015 in Meise een seminarie over de hervorming van de Orde.

2. Grondslagen van de Orde

Ethiek, professionalisme en morele integriteit liggen aan de basis van de medische uitoefening. Eerbied voor de patiënt, kwaliteit van de zorg, loyale samenwerking, de gezondheid en het belang van de gemeenschap vormen de grondslagen van de medische deontologie.

De Orde blijft noodzakelijk om de uitoefening van een beroep van algemeen belang te regelen. Zij waarborgt dat de beroepsbeoefenaars zich gedragen zoals de maatschappij het terecht van hen verwacht.

De regulering impliceert een raadgevende en een preventieve opdracht, maar eveneens een repressieve opdracht via het tuchtrecht.

¹ O.a. Jacques Brotchi en Alain Destexhe (MR), Wouter Beke (CD&V), Maya Detiège (sp.a), Murielle Gerken (Ecolo), Maxime Prévot (CdH), Maggie De Block, Patrik Vankrunkelsven en Freya Saeys (Open VLD), Jan Vercammen en Valerie Van Peel (N-VA).

² O.a. prof. Etienne De Groot (VUB), prof. Herman Nys (KULeuven), prof. Geneviève Schamps (UCL), prof. Gilles Genicot (ULg) en Micky Fierens (Ligue des usagers des services de santé - LUSS).

Op basis van een positieve deontologie die de houding van de artsen preventief en proactief oriënteert, wil de Orde een belangrijke en noodzakelijke bijdrage leveren aan een kwalitatieve gezondheidszorg.

De Orde wil een toegankelijke, transparante, dynamische en onafhankelijke organisatie zijn voor en door artsen, dit in het belang van de patiënt, de volksgezondheid en het algemeen welzijn.

Het algemeen belang en de zin voor de openbare dienstverlening primeren op het persoonlijke belang van de leden.

De Orde is van oordeel dat haar onafhankelijkheid ten opzichte van politieke en syndicale organisaties een wezenlijke voorwaarde is voor de doelmatigheid van haar werking.

De Orde legt de bijzondere gedragsregels voor het beroep vast die verder gaan dan de algemene gedragsregels van het gemeen recht en ze ziet toe op de naleving ervan.

De tuchtopdracht dient strikt te worden gescheiden van de andere opdrachten van de Orde. De Orde moet deze opdracht transparant uitoefenen en met respect voor de rechten van de beklaagde arts en van de klager. De scheiding tussen het onderzoek en de tuchtbeslissing is noodzakelijk om de onpartijdigheid te waarborgen.

De Orde moet het gebruik van minnelijke vormen van conflictbeheersing (bemiddeling) aanmoedigen.

De Orde besteedt ruimere aandacht aan de ondersteuning van artsen die zich in moeilijkheden bevinden.

3. Oriëntering

3.1 Toegankelijkheid en dienstbaarheid

3.1.1 Minnelijke conflictbeheersing

De Orde is een orgaan waar personen en instanties terecht kunnen met hun klachten, problemen en geschillen met een arts.

De Orde zal de betrokkenen oriënteren naar de meeste geschikte afhandeling van het gemelde probleem. Zij zal in voorkomend geval een bemiddeling voorstellen.

De bemiddeling beoogt *in der minne* een vlotte oplossing voor een conflict. De bemiddeling is niet verplicht. Ze laat toe van gedachten te wisselen over de feiten en te trachten zonder enige druk de standpunten dichterbij elkaar te brengen.

Teneinde de bemiddeling in de hand te werken, moeten de partijen zeker zijn dat hun verklaringen zich in een eventuele tuchtprocedure niet tegen hen zullen keren. Behoudens akkoord van de partijen mogen hun verklaringen niet gebruikt worden buiten de bemiddeling.

De afwezigheid van druk en de neutraliteit van de bemiddelaar vereisen een duidelijke scheidingslijn tussen de bemiddeling en de tuchtprocedure.

De onafhankelijkheid en de opleiding van de bemiddelaar zijn essentieel.

3.1.2 Jonge artsen

De Orde zal zoveel als mogelijk jonge artsen betrekken bij haar werking. Ze zal hen wegwijs maken in de deontologie.

3.1.3 Steun aan artsen

De werklast en de verantwoordelijkheid stellen artsen onder druk. Dit verhoogt het risico op fysiek en psychisch lijden.

De Orde moet een actieve rol spelen in de hulpverlening aan artsen in moeilijkheden.

Alleen maar hulp aanbieden is niet voldoende. Preventie is essentieel om artsen bewust te maken van de risico's voor hun gezondheid en om dergelijke moeilijkheden te vermijden.

3.1.4 Opleiding in medische deontologie

De Orde is het orgaan dat de regels van medische deontologie bepaalt. Daarom moet de Orde zelf, onder meer via de afgevaardigden van alle universiteiten binnen de Nationale Raad, actief optreden bij de professionele opleiding van de toekomstige artsen en bij de permanente vorming van de artsen.

3.1.5 Gestructureerd overleg

Medische deontologie moet onder meer uitgaan van een interdisciplinaire gezondheidszorg. Daarom zal de Orde permanent overleggen met de verscheidene actoren binnen deze gezondheidszorg.

3.1.5.1 Andere deontologische raden in de gezondheidszorg

De Orde pleegt regelmatig overleg met andere deontologische raden. In dergelijk overleg kunnen bijzondere beroepsoverschrijdende problemen worden besproken en kunnen oplossingen worden voorgedragen.

Nochtans is de Orde geen voorstander van de oprichting van een Hoge Raad voor Deontologie. Die structuur zou het beslissingsproces verzwaren en kunnen voorbijgaan aan de specificiteit van het medische beroep.

Het Belgische gezondheidszorgsysteem beschikt reeds over tal van adviesorganen, zoals het Raadgevend Comité voor Bio-ethiek, de Academies voor Geneeskunde en het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg.

3.1.5.2 Overleg met patiëntenorganisaties

Medische zorg en medische deontologie zijn primordiaal gericht op de patiënt. De Orde wil daarom regelmatig overleg met patiëntenorganisaties.

3.2 Bescherming van de volksgezondheid

3.2.1 Uitwisseling van tuchtinformatie

De Orde wil een wettelijk kader waarin de uitwisseling van tuchtinformatie op nationaal en internationaal niveau wordt geregeld met eerbied voor het privéleven van de betrokken artsen en patiënten

3.2.2 Toezicht op de geschiktheid de geneeskunde uit te oefenen

De Orde kan zelf instaan voor het toezicht op de geschiktheid de geneeskunde uit te oefenen. De provinciale geneeskundige commissies zijn thans belast met die opdracht.

3.2.3 Beschermingsmaatregelen

Indien de verdere uitoefening van de geneeskunde door een arts een ernstig gevaar inhoudt voor de volksgezondheid, moet de Orde dringende en voorlopige maatregelen kunnen opleggen. Thans hebben de provinciale geneeskundige commissies deze bevoegdheid. De Orde beschikt evenwel over degelijkere structuren om deze bevoegdheid doeltreffend uit te oefenen.

3.3 Jaarverslag

De Orde zal jaarlijks een activiteitenverslag publiceren.

3.4 Transparantie inzake de tuchtvordering

3.4.1 Repertorium van geanonimiseerde tuchtbeslissingen

De Orde werkt aan een digitale databank van de geanonimiseerde tuchtbeslissingen. Deze databank beoogt met name meer transparantie over de motivering van de tuchtbeslissingen.

Alle relevante tuchtbeslissingen worden opgenomen. In uitzonderlijke omstandigheden echter wordt een tuchtbeslissing niet opgenomen. Dat is het geval indien dit het privéleven van de klager of van de arts kan schaden.

3.4.2 Informatie aan de klager

De klager is voor de tuchtrechter geen ~~partij~~. Hij kan voor de Orde geen herstel van materiële of morele schade vorderen.

Toch meent de Orde dat het noodzakelijk is de klager een plaats te geven in de tuchtprocedure mits de rechten van de verdediging van de beklaagde arts geëerbiedigd worden.
(cf. punt 6.2.5.)

3.4.3 Openbaarheid van de zitting en de uitspraak

De Orde wil de openbaarheid van de zitting en de uitspraak in eerste en tweede aanleg van het tuchtrecht.
(cf. punt 6.2.6.)

4. Organen van de Orde

4.1 Algemene structuur

De huidige structuur van de Orde blijft best behouden.

De hoge morele waarde en de grote maatschappelijke impact van de deontologie betreffende de uitoefening van de geneeskunde wettigen dat die deontologie besproken en toegepast wordt op federaal niveau. De Orde wenst om die reden het behoud van de samenwerking van de beide taalafdelingen binnen de Nationale Raad.

Hoewel het begrip *provincie* enigszins anders is dan in het institutionele landschap van België, blijkt er uit de recente justitiehervorming dat de nieuwe gerechtelijke arrondissementen op provinciale basis werden opgericht.

4.2 Samenstelling

Met het oog op een betere scheiding van de onderzoeks- en uitspraakfasen en een grotere juridische zekerheid en coherentie van de tuchtrechtspraak, wordt de huidige structuur van de Orde aangevuld met een Nederlandstalige tuchtraad van eerste aanleg en een Franstalige tuchtraad van eerste aanleg. Deze tuchtraden zijn respectievelijk samengesteld uit leden van alle Nederlandstalige en Franstalige provincies.

4.3 Kieslijsten

Bij de samenstelling van de kieslijsten moet de voorzitter van de provinciale raad, in samenwerking met het bureau, waken over de representativiteit van het artsenkorps (genderdiversiteit, leeftijddiversiteit, territoriale diversiteit, diversiteit wat betreft specialisme/praktijktype, etc.).

De kieslijsten moeten zo evenwichtig mogelijk worden samengesteld.

Dit evenwicht kan worden bereikt door kandidaturen aan te moedigen zonder daarom noodzakelijk quota op te leggen.

Een evenwichtige kieslijst garandeert echter geen evenwichtige samenstelling na de verkiezingen.

De verkiesbaarheid als lid van een orgaan van de Orde moet worden mogelijk gemaakt voor artsen die onderdaan zijn van een lidstaat van de Europese Unie en dit onder dezelfde voorwaarden als de Belgische artsen.

4.3.1 Beperking herverkiesbaarheid

De duur van de mandaten en de mogelijkheid mandaten achtereenvolgens op te nemen, dienen duidelijk te worden vastgelegd voor alle leden die zetelen in de organen van de Orde.

4.3.2 Onverenigbaarheid

Het is wenselijk dat kandidaten voor een mandaat binnen de raden actief zijn in de gezondheidszorg.

Omwille van de onpartijdigheid, mag cumulatie van activiteiten er evenwel niet toe leiden dat er belangenvermenging ontstaat. Een dergelijke belangenvermenging kan zich onder meer voordoen:

- wanneer de arts die een mandaat wil, bv. reeds binnen een andere functie artsen moet controleren (Riziv, provinciale geneeskundige commissies);
- wanneer de arts reeds een leidende functie heeft binnen een syndicale organisatie.

Een wettelijk kader dient de regels inzake onverenigbaarheid van mandaten vast te leggen.

4.4 Meldingsplicht in geval van belangenconflict

Bij een belangenconflict dient het betrokken lid dit te signaleren.

Het begrip *belangenconflict* wordt daarbij ruim geïnterpreteerd. Het heeft niet enkel betrekking op professionele belangenconflicten, maar evenzeer ook op familiale belangenconflicten of belangenconflicten die kunnen ontstaan uit vriendschaps- of kennisbanden.

Onverminderd de regels betreffende de wraking in tuchtzaken, beslecht het bureau van het bevoegde orgaan van de Orde deze conflicten teneinde de onpartijdigheid en de onafhankelijkheid van de Orde te garanderen.

5. Reglementeringen

5.1 Code van geneeskundige plichtenleer

De huidige Code van geneeskundige plichtenleer omschrijft die plichtenleer als *het geheel van de beginselen, gedragsregels en gebruiken die iedere arts moet eerbiedigen of als leidraad nemen bij de uitoefening van zijn beroep*.

Dit uitgangspunt blijft behouden. De inhoud van de Code dient evenwel beperkt te worden tot algemene principes, zoals dit thans op Europees niveau gangbaar is, die toegelicht worden met adviezen.

5.2 Adviesverlening

Het huidige koninklijk besluit nr. 79 geeft zowel aan de provinciale raden, als aan de Nationale Raad een adviesbevoegdheid (art. 6, 3°, en 15, § 2, 2°).

Zoals thans reeds in de praktijk gebeurt, dient deze adviesbevoegdheid uitgebreid te worden tot alle adviesaanvragen, ongeacht wie de vraagsteller is.

Het indienen van een adviesaanvraag moet zo vlot mogelijk kunnen verlopen.

6. Tuchttopdracht

6.1 Integriteit en waardigheid van het beroep

De artsen dienen de geneeskunde op een integere wijze uit te oefenen.

De tuchtvordering heeft tot doel handelingen te bestraffen die strijdig zijn met de wettelijke en deontologische beginselen van het artsenberoep, waaronder onder meer een gebrek aan professionalisme, misbruik van de therapeutische vrijheid, onvoldoende respect voor de patiënt, gebrek aan collegialiteit, schending van het medisch geheim.

De arts onthoudt zich van elke handeling die schade kan toebrengen aan het vertrouwen van de burgers en de waardigheid van het beroep.

In ernstige omstandigheden kan de tuchtoverheid kennisnemen van handelingen uit het privéleven.

De tuchtvordering, die losstaat van de strafvordering en van de burgerlijke rechtsvordering, is gerechtvaardigd door het collectieve belang en de kwaliteit van de uitoefening van het beroep. Ze beoogt geenszins de verdediging van belangen van persoonlijke of corporatistische aard.

6.2 Modernisering van de tuchtprocedure

6.2.1 Algemeen

Het doel van een hervorming van de tuchtprocedure is een procedure vast te leggen die, in overeenstemming met de algemene beginselen van het recht en van de vereisten van een billijk proces, een coherent en evenwichtig geheel vormt en die het mogelijk maakt de zaken doeltreffend te behandelen binnen redelijke termijnen.

De klager moet in de tuchtprocedure een plaats krijgen. Daarbij moet evenwel rekening worden gehouden met het feit dat tuchtrecht niet gericht is op de verdediging van individuele belangen.

De rechten van de vervolgte arts dienen te worden aangepast aan de evolutie van de rechtspraak.

Er dient werk te worden gemaakt van de openbaarheid, de onafhankelijkheid en de transparantie van de uitoefening van het tuchtgezag met eerbiediging van het recht op bescherming van de persoonlijke levenssfeer van de beklagde arts, de klager en de derden.

De Orde dient over de nodige onderzoeksmiddelen te beschikken om haar opdracht te vervullen.

6.2.2 Scheiding van onderzoek en beoordeling.

De organisatie van de rechtsfunctie vereist dat die tuchtopdracht onpartijdig en onafhankelijk geschiedt. Een scheiding van de onderzoeks- en uitspraakinstanties is onontbeerlijk.

Momenteel verloopt de tuchtprocedure op drie niveaus:

1. het onderzoek door een binnen de provinciale raad aangewezen onderzoekscommissie en de uitspraak in eerste aanleg door de provinciale raad;
2. de raden van beroep doen uitspraak over de beroepen tegen de beslissingen van de provinciale raden;
3. het Hof van Cassatie beoordeelt de cassatieberoepen tegen de beslissingen van de raden van beroep.

De oprichting van een tuchtraad van eerste aanleg, maakt een duidelijkere scheiding tussen de onderzoeks- en de uitspraakfasen. Die tuchtraad van eerste aanleg is enkel bevoegd als *vonnisgerecht*, los van de provinciale raad. De provinciale raad doet het onderzoek door een binnen de provinciale raad aangestelde onderzoekscommissie en beslist de arts al dan niet naar de tuchtraad van eerste aanleg te verwijzen.

Aangezien deze tuchtraad van eerste aanleg de tuchtdossiers van verscheidene provinciale raden behandelt, moet hij zijn samengesteld uit artsen uit deze provincies. Zo kan rekening worden gehouden met de uitoefeningsomstandigheden die inherent zijn aan de sociale en geografische leefomgeving. De tuchtraad van eerste aanleg zou worden bijgestaan door een effectief of plaatsvervangend magistraat die borg dient te staan voor de naleving van de wet en die wordt benoemd door de Koning.

Dergelijke samenstelling waarborgt de onafhankelijkheid en de onpartijdigheid van deze tuchtraad van eerste aanleg.

6.2.3 Aanhangigmaking bij de provinciale raad

De tuchtvordering vereist geen voorafgaande klacht.

De provinciale raad kan feiten waarvan hij kennis heeft, ambtshalve laten onderzoeken. Hij treedt ook op indien een overheidsinstantie hierom verzoekt.

Het lijkt niet zinvol voorwaarden met betrekking tot de ontvankelijkheid van de klacht vast te stellen aangezien de klager geen *partij* is en de raad de klacht onder bepaalde voorwaarden kan klasseren.

Het bureau van de provinciale raad beslist de zaak in onderzoek te stellen of deze te klasseren, met name wanneer ze onder de bevoegdheid valt van andere instanties of wanneer ze duidelijk ongegrond is. .

De beslissing de zaak niet te behandelen moet gemotiveerd zijn. Deze beslissing wordt gemotiveerd en kan meegedeeld worden aan de klager, de arts en de voorzitter van de Nationale Raad. Deze laatste kan alsnog vragen de zaak in onderzoek te stellen.

Indien de provinciale raad de zaak in onderzoek stelt, doet het bureau van die provinciale raad of de speciaal daartoe aangestelde commissie het onderzoek.

6.2.4 De rechten van de vervolgte arts

De beklaagde arts beschikt over procedurewaarborgen, zoals onder meer:

- de inlichtingen aangaande de hem ten laste gelegde feiten;
- de mededeling van de identiteit van de klager;
- de mogelijkheid om te worden geconfronteerd met de klager;
- de vrije keuze van de verdedigingsmiddelen;
- de bijstand van een advocaat in alle fasen van de procedure;
- de vaststelling van verjaringstermijnen inzake feiten en procedure;
- de inzage in het tuchtdossier;
- de bestaande rechtsmiddelen;

Indien de arts wordt opgeroepen voor een onderzoekscommissie, kan hij zich niet laten vervangen of vertegenwoordigen.

De tuchtinstanties kunnen de persoonlijke verschijning van de arts bevelen.

De arts mag de onderzoeksmiddelen waarover de tuchtoverheid beschikt op basis van de wet (zie punt 6.2.6.) niet verhinderen.

6.2.5 De plaats van de klager in de tuchtprocedure

In een tuchtprocedure is de klager geen ~~%partij+~~ in de zin van het Gerechtelijk Wetboek. Hij kan dus geen rechtsmiddelen aanwenden.

Toch dient de klager een plaats te krijgen in de tuchtprocedure indien ze betrekking heeft op feiten die hem rechtstreeks aangaan en indien hij erom verzoekt.

De klager wordt gehoord indien hij zelf of de tuchtinstanties dit wensen. Hij kan stukken neerleggen en antwoorden op de argumenten van de arts.

Op verzoek van de klager verstrekt de voorzitter van de provinciale raad hem mondeling of schriftelijk de informatie die hij gepast acht in verband met het verloop van de tuchtprocedure, met name de beslissing de arts door te verwijzen naar de

tuchtinstantie, de datum van de zitting, het aanwenden van de rechtsmiddelen en de beslissing.

Bij de informatie die de klager ontvangt, houdt de voorzitter rekening met de hoedanigheid van de klager onder meer of hij de patiënt zelf is, een andere persoon, een overheidsinstantie, een medewerker of een werkgever van de arts. De voorzitter waakt erover dat vertrouwelijkheid van de gegevens over derden gevrijwaard wordt.

6.2.6 Openbaarheid van de zitting en de uitspraak

De transparantie van de uitoefening van het tuchtgezag ten overstaan van de klager, de arts, en de maatschappij, dient te worden verzoend met de vereisten betreffende de eerbiediging van de regels aangaande de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

In de eerste en tweede graad van het tuchtrecht is de openbaarheid van de zitting en de uitspraak de regel, ~~gesloten deuren~~ de uitzondering.

De arts kan de zitting met gesloten deuren vragen.

De behandeling met gesloten deuren kan eveneens worden uitgesproken gedurende geheel of een deel van de procedure in het belang van de moraliteit of van de openbare orde, van de naleving van het medisch geheim, wanneer de belangen van de minderjarigen of de bescherming van de persoonlijke levenssfeer het vergen, of wanneer de openbaarheid, in bijzondere omstandigheden, nadeel zou kunnen berokkenen aan de belangen van de rechtsbedeling.

6.2.7 Onderzoeksmiddelen

De Orde moet toegang kunnen krijgen tot de plaatsen van de beroepsactiviteit en tot de documenten die verband houden met het voorwerp van het onderzoek.

6.3 Tuchtsancties

De tuchtsancties zijn: de berisping, de beperking in het recht om de geneeskunde uit te oefenen gedurende een bepaalde periode, de schorsing in het recht om de geneeskunde uit te oefenen en de schrapping van de lijst van de Orde.

Als bijkomende sanctie kunnen de tuchtraden de onverkiesbaarheid gedurende een bepaalde periode opleggen indien ze beslissen tot een schorsing of een schrapping.

De provinciale raad kan de beslissing de arts niet door te verwijzen naar de tuchtinstantie laten gepaard gaan met een vermaning door de voorzitter van de provinciale raad.

De modernisering van het tuchtrecht rechtvaardigt dat wordt voorzien in de mogelijkheid om de tenuitvoerlegging van de sanctie op te schorten of uit te stellen of om er bijzondere voorwaarden aan te verbinden. Tevens rechtvaardigt ze dat wordt voorzien in manieren om de veroordelingen na een bepaalde termijn te laten uitdoven.

Wanneer een beslissing van schrapping wordt genomen en uit de concrete omstandigheden blijkt dat de verdere uitoefening van het beroep ernstige gevolgen kan hebben voor de patiënten of de volksgezondheid, moeten de tuchtraden gemotiveerd kunnen beslissen dat de beslissing uitvoerbaar is niettegenstaande het aanwenden van rechtsmiddelen.

6.4 Rechtsmiddelen

Verzet tegen een bij verstek uitgesproken beslissing is niet mogelijk.

De arts en de voorzitter van de Nationale Raad samen met de ondervoorzitter van de taalgroep waarin de beslissing is geweest, kunnen hoger beroep aantekenen tegen de beslissing in eerste aanleg.

6.5 Mededeling van de tuchtbeslissingen aan derden

6.5.1 Arts en Nationale Raad

De arts en de Nationale Raad ontvangen een kopie van de tuchtbeslissing.

6.5.2 Bevoegde overheidsinstanties

De definitieve tuchtbeslissingen met als sanctie de schorsing in het recht om de geneeskunde uit te oefenen, de schrapping of de beperking in het recht om de geneeskunde uit te oefenen, worden ter kennis gebracht van de provinciale raden en van de bevoegde instanties (onder andere de minister bevoegd voor de Volksgezondheid, de procureur-generaal bij het hof van beroep, procureur des Konings, de arts-directeur-generaal van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering).

6.5.3 Bevoegde internationale instanties

Het is belangrijk op tuchtgebied de uitwisseling van informatie te bevorderen tussen de bevoegde instanties van het land van ontvangst en het land van oorsprong. Dit geldt niet alleen op het ogenblik van de indiening van de aanvraag om het beroep uit te oefenen op het grondgebied maar ook later. De uitwisseling van informatie moet geschieden met eerbiediging van de regels betreffende de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

Deze gegevensuitwisseling wordt op Europees niveau met name vastgelegd in de richtlijn 2005/36/EG van het Europees Parlement en de Raad van 7 september 2005 betreffende de erkenning van de beroepskwalificaties en de richtlijn 2011/24/EU van het Europees parlement en de Raad van 9 maart 2011 betreffende de toepassing van de rechten van patiënten bij grensoverschrijdende gezondheidszorg.

Ze kan rechtstreeks plaatsvinden tussen bevoegde instanties zonder de toestemming van de betrokken arts. Deze laatste dient wel kennis te krijgen van de inlichtingen die over hem werden uitgewisseld.

De nuttige inlichtingen worden op verzoek of spontaan uitgewisseld.

Ze hebben niet alleen betrekking op de definitieve beslissingen, maar eveneens op ernstige en precieze feiten die gevolgen kunnen hebben voor de uitoefening van het beroep of voor de volksgezondheid. De gesprekspartner dient ingelicht te worden over de al dan niet definitieve aard van de beslissing.

6.5.4 Overige

Om de volksgezondheid te beschermen is het gerechtvaardigd dat de gemotiveerde tuchtbeslissing van de tuchtraad of van de raad van beroep, wordt meegedeeld aan derden.

6.6 Impact van buitenlandse tuchtbeslissingen in België

Met de ontwikkeling van de beroepskaart via het IMI-systeem en in het kader van het vrije verkeer dient nagedacht te worden over de impact in België van een beslissing van een lid van de EER (of Zwitserland) met als sanctie de schorsing, de schrapping of de beperking in het recht om de geneeskunde uit te oefenen.

Indien deze beslissing op het ogenblik van de inschrijvingsaanvraag gekend is, beoordeelt de provinciale raad of de inschrijving uitgesteld dient te worden.

Indien men pas na de inschrijving kennis krijgt van deze beslissing dient de weglating van de lijst mogelijk te zijn.

Dezelfde mogelijkheid moet bestaan voor de tuchtrechtelijke, administratieve of gerechtelijke beslissingen die de schorsing in het recht om de geneeskunde uit te oefenen, de schrapping of de beperking in het recht om de geneeskunde uit te oefenen in een land buiten de EER (of Zwitserland), bevatten.

7. Administratieve functie

7.1 Beheer van de lijst van de Orde

De Orde is verantwoordelijk voor het bijhouden van de lijst. Zij staat in voor de inschrijvingen en de weglatingen en houdt de gegevens bij.

Er is één lijst voor België.

Het is wenselijk uitdrukkelijk te voorzien in:

- de weglating van een arts die de inschrijvingsvoorwaarden niet meer vervult;
- de weglating van een arts die zijn wil niet te kennen kan geven;
- de weglating van een arts die langdurig in gebreke is met de betaling van de bijdrage aan de Orde;
- de weglating van een arts op basis van een beslissing van een Europese Staat die hem verbiedt de geneeskunde uit te oefenen op zijn grondgebied.

7.2 Beslissingen

De regulering van de uitoefening van het beroep houdt in dat de Orde kan tussenkomen in aangelegenheden zoals beheer door een arts van een website, deelname aan de wachtdienst, publiciteit, vermelding van ondeontologische bepalingen in de samenwerkingscontracten, gespreide activiteiten die nadelig kunnen zijn voor de kwaliteit van de zorg. Dienaangaande is overleg troef, maar ingeval geen oplossing gevonden kan worden moet de Orde een beslissing kunnen opleggen.

Dergelijke beslissing valt onder de bevoegdheid van de provinciale raad. De betrokken arts kan aanspraak maken op de procedurewaarborgen waarover hij beschikt in tuchtzaken (inzage in het dossier, bijstand door een raadsman, openbaarheid van de debatten, aanwending van rechtsmiddelen)

Indien de arts weigert de beslissing toe te passen, kan dit gedrag aanleiding geven tot een tuchtsanctie.

7.3 Dringende en voorlopige maatregelen

De veiligheid van de patiënten, de waarborg van een kwaliteitsvolle zorg en het vertrouwen in het artsenkorps impliceren dat de Orde de bevoegdheid krijgt om dringende en voorlopige maatregelen te nemen wanneer de feiten een ernstig gevaar kunnen inhouden voor de patiënten of de volksgezondheid.

Dergelijke administratieve maatregelen, die losstaan van de tucht- of strafvordering, moeten het mogelijk maken dat de inschrijving op de lijst, die een wettelijke voorwaarde is om de geneeskunde uit te oefenen in België, geschorst wordt of afhankelijk gesteld wordt van bepaalde voorwaarden.

8. Bijdragen

De bijdragen van de artsen zijn de garantie voor de onafhankelijkheid van de Orde.

Het bedrag van de bijdrage van de artsen en de voorwaarden waarin een vermindering van deze bijdrage wordt verleend, dienen dezelfde te zijn voor alle in België ingeschreven artsen.

De Nationale Raad van de Orde der geneesheren heeft deze tekst goedgekeurd op 30 mei 2015.

Het betreft een oriëntatienota die het resultaat is van een reflectie die meer dan 10 jaar geleden is gestart.

Dit document is een eerste etappe van het hervormingsproces van de Orde der geneesheren.

I:\AVIS\IENTETE\150\150001n-bij-conceptnota.docx