|  |  |
| --- | --- |
| **Proposition de loi relative à l’Ordre des médecins**  **EXPOSÉ DES MOTIFS**  Institué par la loi du 25 juillet 1938 créant l’Ordre des médecins, l’Ordre des médecins a été réformé par l’arrêté royal n° 79 du 10 novembre 1967 relatif à l’Ordre des médecins. Depuis lors, cette loi a très peu évolué.  Pourtant, l’opinion publique, les politiques et les médecins sont demandeurs d’une réforme d’envergure. L’Ordre souhaite lui aussi adapter le cadre légal à l’évolution de la société.  Au fil des années, des projets et propositions de loi concernant l’Ordre ont été déposés. Ils visaient, selon leurs auteurs, la réforme de la structure de l’Ordre, la création d’un conseil supérieur de déontologie des professions des soins de santé, la modernisation de la procédure disciplinaire ou encore une réforme plus radicale quant au rôle de l’Ordre, voire à son existence.  Il est temps de se concerter et de se décider à propos de cette réforme.  La présente proposition de loi entend restructurer l’Ordre, assurer une plus grande transparence de son fonctionnement et moderniser sa mission dans l’intérêt des patients, des médecins et de la collectivité.  L’Ordre a un rôle à jouer dans la société. La complexité croissante des enjeux humains, sociaux, légaux et économiques des soins de santé renforce la nécessité d’un cadre déontologique qui régule adéquatement l’exercice de la profession.  Ce cadre déontologique doit s’adapter à la nature interdisciplinaire et intégrée de la dispensation des soins de santé. C’est pourquoi cette proposition de loi confirme que l’Ordre est un organe de droit public qui détermine la valeur morale et la qualité de la profession, et veille au respect de ses valeurs au quotidien, à travers un fonctionnement adéquat et ouvert.  Il est également indispensable d’intégrer dans le droit disciplinaire de nouveaux outils juridiques, développés par la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l’homme et de la Cour de cassation, afin de garantir le respect des droits du médecin poursuivi et du plaignant.  Les membres de l’Ordre restent soumis à la juridiction des cours et tribunaux, comme tout autre citoyen. Outre sa plainte auprès de l’Ordre, la partie lésée, par exemple un patient, est libre de s’adresser à un juge ordinaire. L’attribution des indemnisations ne relève d’ailleurs pas de la compétence de celui-ci.  Les principales lignes directrices de cette réformesont :   1. **Le fondement légal des règles déontologiques**   Le fondement légal des règles déontologiques ne reposera plus seulement sur le respect de l’honneur et la dignité de la profession.  L’Ordre tend à veiller au maintien de l’intégrité morale de la profession, à la correcte mise en œuvre de l’autonomie professionnelle des médecins, à la qualité des soins sur la base des connaissances scientifiques actuelles et des recommandations qui en sont issues, à la confiance que le citoyen place dans le médecin et à la relation particulière de confiance entre le médecin et ses patients dans l’intérêt du patient, de la santé publique et du bien-être général.  L’Ordre doit veiller au maintien d’une médecine de qualité élevée tout en ne négligeant pas les moyens que la collectivité peut consacrer à cet objectif. Ceci suppose, dans le chef des médecins, des aptitudes professionnelles, de l’empathie, de l’intégrité et un comportement responsable dans le cadre de notre système de solidarité.  Un nouveau Code de déontologie médicale sera rédigé dans cette perspective.   1. **Un fonctionnement plus transparent**   La proposition prévoit que les médecins et les citoyens seront informés de façon plus transparente des activités et des décisions de l’Ordre.  Le Conseil national rédigera un rapport annuel relatif au fonctionnement de l’Ordre, reprenant une liste des activités des organes de l’Ordre et la suite donnée aux plaintes.  Tous les organes fonctionneront selon un même règlement d’ordre intérieur, établi par le Conseil national.  En outre, un répertoire des avis déontologiques rendus par les conseils provinciaux et le Conseil national sera tenu à jour.  Sur le plan financier, l’Ordre veillera à une utilisation transparente des ressources. En vue d’une répartition plus harmonieuse des moyens et du fonctionnement uniforme des organes, c’est le Conseil national qui fixera le montant de la cotisation et qui la percevra de façon centrale.   1. **Une modernisation des organes**   Afin d’attirer des candidats plus jeunes au sein des différents organes de l’Ordre, il sera possible d’assurer un mandat trois ans seulement après l’inscription au tableau de l’Ordre. Par ailleurs, l’exercice de plusieurs mandats au sein d’un même organe ne peut dépasser une durée de douze ans.  La composition de chaque organe de l’Ordre est adaptée à ses compétences et à sa charge de travail.  Le corps médical élira directement les médecins des conseils provinciaux, des conseils disciplinaires de première instance et des conseils d’appel.  Au moment de la candidature pour un mandat au sein d’un organe de l’Ordre, le médecin fera connaître les mandats susceptibles d’engendrer un éventuel conflit d’intérêts. Pendant son mandat, le médecin devra s’abstenir d’assumer des mandats incompatibles avec celui exercé au sein d’un organe de l’Ordre. Si un conflit d’intérêts naît à la suite de l’exécution d’un tel mandat ou pour d’autres raisons, les magistrats de l’organe dans lequel le médecin siège donneront la suite appropriée à cette affaire.  La présidence du Conseil national sera assurée par deux médecins, élus par les deux sections du Conseil national.  Un représentant de langue française et un représentant de langue néerlandaise des organisations de patients pourront participer aux réunions du Conseil national.   1. **Les missions au service du médecin, dans l’intérêt des patients et de la collectivité**   Les compétences de l’Ordre visent essentiellement l’exercice de missions d’intérêt général.  Pour les conseils provinciaux, proches des médecins, ces missions seront surtout d’ordre administratif, éducatif et informatif. Chaque médecin pourra obtenir du conseil provincial dont il relève un avis déontologique concret sur la base du Code de déontologie médicale et des avis du Conseil national.  Au Conseil national sera dévolue une mission normative assurant une harmonisation des règles et des pratiques déontologiques. Le Conseil national rédigera des avis généraux, d’initiative ou à la demande de médecins, de conseils provinciaux, d’organismes publics, d’organisations professionnelles ou d’autres personnes intéressées et il informera le grand public de l’existence et de la portée des règles déontologiques.  Avant de rendre ses avis, il mènera, le cas échéant, une concertation pluri- et interdisciplinaire avec les personnes concernées au sein du secteur des soins de santé.  Outre cette compétence d’avis, tant les conseils provinciaux que le Conseil national seront légalement chargés d’organiser pour leurs membres des activités formatrices telles que des symposiums, des séminaires et des débats.  En outre, la proposition insiste sur l’importance de la prévention, comme l’accompagnement et l’orientation des médecins, l’offre proactive d’un soutien moral aux (jeunes) médecins lors du développement de leur carrière professionnelle, l’encadrement des médecins en difficulté psychique, etc.   1. **Le rôle disciplinaire**   L’Ordre conservera sa compétence disciplinaire. Néanmoins, il donnera autant que possible priorité à la gestion amiable des conflits. Lorsque les conseils provinciaux interviendront d’office, après le dépôt d’une plainte ou sur demande, ils seront chargés d’une mission de conciliation.  La procédure disciplinaire est adaptée à l’évolution de la société, compte tenu du caractère spécifique du droit disciplinaire.  Les principales modifications sont les suivantes :  1° Pour garantir une stricte séparation entre l’instruction et la décision disciplinaire, essentielle pour assurer l’impartialité de la procédure, l’organigramme de l’Ordre sera complété par un conseil disciplinaire de première instance de langue française et un conseil disciplinaire de première instance de langue néerlandaise, qui pourront prononcer une sanction disciplinaire. Les conseils provinciaux seront seulement chargés de l’instruction et décideront du renvoi devant le conseil disciplinaire. Le traitement de dossiers provenant de différentes provinces par un seul conseil disciplinaire (par régime linguistique) accroîtra la sécurité juridique grâce à une expertise plus importante et contribuera à l’uniformité de la jurisprudence.  2° Afin de rendre la procédure plus transparente et plus accessible, la proposition prévoit que les audiences des conseils disciplinaires de première instance se dérouleront également publiquement, comme c’est actuellement déjà le cas pour les conseils d’appel.  L’Ordre des médecins mettra à disposition un répertoire anonymisé des principales décisions disciplinaires.  3° La position du plaignant sera renforcée. Il aura le droit d’être entendu et de déposer des pièces utiles. Il sera informé du lieu et du moment de l’audience ainsi que des décisions prises dans son dossier.  Le plaignant n’est pas une partie dans les affaires disciplinaires. Par conséquent, il n’a pas accès au dossier disciplinaire et il ne peut pas former appel d’une décision de l’Ordre. Par contre, il pourra désormais communiquer ses remarques aux présidents du Conseil national qui pourront interjeter appel des décisions dans des affaires disciplinaires, et qui pourront contester le classement d’une plainte par le conseil provincial.  4° La position du médecin prévenu sera également renforcée par de nouvelles garanties procédurales. Le médecin pourra ainsi se faire assister par un avocat ou une personne de confiance à tous les stades de la procédure. Il pourra être confronté au plaignant et disposera du libre choix des moyens de la défense. L’indépendance et l’impartialité seront garanties par la participation de membres différents de l’Ordre à la commission d’instruction, le cas échéant à la commission de médiation, à la décision de renvoi du conseil provincial et à la décision disciplinaire du conseil disciplinaire de première instance.  Au rang des modalités relatives aux sanctions disciplinaires sont prévus le sursis de l’exécution de la peine ou la suspension du prononcé de la sanction ainsi que l’effacement des sanctions et la réhabilitation.  La proposition de loi fixe aussi les délais de prescription.   1. **Les mesures urgentes**   L’Ordre des médecins sera habilité par la loi à prendre des mesures urgentes, dans le respect des droits de la défense du médecin concerné, quand des indices sérieux et concordants feront apparaître que la poursuite de l’exercice de sa profession par le médecin risque d’avoir des conséquences graves pour les patients ou la santé publique.  En cas de risque imminent, une suspension du droit d’exercer l’art médical pourra être prononcée provisoirement, sans audition du médecin concerné.  \* \* \* \* \*  **COMMENTAIRE DES ARTICLES**  CHAPITRE I  **L’organisation et le fonctionnement de l’Ordre des médecins**  L’article 2 précise que l’Ordre a la personnalité juridique.  L’article 3 décrit les différents organes de l’Ordre et détermine sur quels médecins ces organes ont autorité. Le paragraphe 2 énonce que le Roi est compétent pour régler le fonctionnement et l’organisation des organes.  L’article 4 prévoit qui fait partie de l’Ordre et détermine les modalités d’inscription des médecins au tableau de l’Ordre. Pour pouvoir pratiquer l’art médical en Belgique, tout médecin doit s’inscrire au tableau de l’Ordre de la province du lieu où il exerce son activité professionnelle principale. Les médecins de la Région de Bruxelles-Capitale ont le choix entre le tableau du conseil provincial de Bruxelles et du Brabant wallon et celui du Brabant flamand et de Bruxelles.  L’article 5 fixe les conditions pour se porter candidat pour un mandat auprès de l’Ordre. Désormais, les médecins plus jeunes sont éligibles après trois ans. Au moment du dépôt des candidatures, les candidats doivent exercer une activité professionnelle médicale. L’Ordre veille à ce que ses conseillers évitent les incompatibilités et les conflits d’intérêts pendant leur mandat. Les magistrats siégeant au sein de chaque organe sont compétents pour apprécier les conflits d’intérêts et, le cas échéant, donner la suite appropriée à l’affaire.  L’article 6 détermine la représentation de l’Ordre en justice, qui est assurée conjointement par les deux présidents du Conseil national.  Sur le plan financier, l’Ordre dispose des biens immobiliers nécessaires à son fonctionnement. Tous les médecins payent une cotisation annuelle identique dont le montant est fixé par le Conseil national.  L’article 7 précise les dispositions légales d’application pour l’emploi des langues. Le Roi règle l’emploi des langues dans les procédures suivies par l’Ordre.  CHAPITREII  **Les conseils provinciaux**  Ce chapitre détermine les compétences et la composition des conseils provinciaux.  L’article 8 fixe les missions des conseils provinciaux.  Le point 1° décrit la compétence relative à la constitution et à la tenue du tableau. Le conseil provincial inscrit en principe au tableau tout médecin qui se présente. Il peut uniquement refuser l’inscription après avoir entendu le médecin à ce sujet. Lorsque des indices sérieux et concordants font apparaître que la poursuite de l’exercice de sa profession par un médecin risque d’avoir des conséquences graves pour les patients ou pour la santé publique, le conseil provincial peut subordonner le maintien de l’inscription à des conditions ou suspendre (provisoirement) l’inscription du médecin, comme mesure préventive. Le conseil provincial peut aussi omettre le médecin du tableau. Toute décision, différente de celle d’inscription, doit toujours être motivée.  Le droit disciplinaire de sanction fait en grande partie place à l’accompagnement, à l’orientation et à l’assistance des médecins sur le plan déontologique. Le point 2° décrit les missions de service des conseils provinciaux.  a) Le conseil provincial fournit, d’initiative ou sur demande, des avis aux médecins et aux tiers. La formulation des avis se limite à l’application des règles déontologiques reprises dans le Code de déontologie médicale et dans les avis du Conseil national. Si une demande d’avis ne trouve pas réponse dans ces sources, le conseil provincial transmet cette demande au Conseil national pour traitement.  En vue d’une formulation plus uniforme des avis des conseils provinciaux, une banque de données dans laquelle les conseils provinciaux enregistreront les avis qu’ils ont émis est prévue. Cette base sera accessible aux membres de tous les organes de l’Ordre.  b) Une autre nouveauté en matière de services est l’offre préventive et proactive de formations dans le domaine de la déontologie médicale, de l’éthique médicale et du droit médical pour les médecins. Cette mission contribuera au renforcement et à l’élargissement des connaissances déontologiques des médecins. Les conseils provinciaux informeront en particulier leurs membres de nouvelles directives déontologiques et fourniront les explications nécessaires.  c) En cas de conflits ou de litiges de nature déontologique entre des médecins ou entre des médecins et des patients, des institutions ou des associations, la mission première du conseil provincial consiste à intervenir entre les parties. Pour la médiation, les conseils provinciaux peuvent, si les parties le demandent, désigner un médiateur indépendant agréé. Si le conseil provincial organise lui-même la médiation, il désigne une commission de médiation composée de deux membres du conseil qui travaillent en toute indépendance et qui ne prennent plus part à l’affaire si le dossier donne lieu à une intervention disciplinaire du conseil provincial.  La compétence disciplinaire du conseil provincial est définie au point 3°. Elle se limite à l’ouverture d’une instruction disciplinaire, menée par une commission d’instruction, et à la prise de la décision de renvoi, soit de classement de l’affaire, soit de demande d’une enquête complémentaire, soit du renvoi de l’affaire devant le conseil disciplinaire de première instance. Le conseil provincial ne statue pas sur le fond quant à l’éventuelle prononciation d’une sanction disciplinaire.  Dans ce cadre, le fondement ne reposera plus seulement sur l’honneur et la dignité » de la profession, mais il visera à « […] veiller au maintien de l’intégrité morale de la profession, à la correcte mise en œuvre de l’autonomie professionnelle des médecins, à la qualité des soins sur la base des connaissances scientifiques actuelles et des recommandations qui en sont issues, à la confiance que le citoyen place dans le médecin et à la relation particulière de confiance entre le médecin et ses patients [dans l’intérêt du patient, de la santé publique et du bien-être général] ».  Le conseil provincial conserve sa mission (point 4°) de mention des actes d’exercice illégal de l’art médical.  Les compétences reprises aux points 5° et 6° concernent les contestations et litiges relatifs aux honoraires. Il est fait référence ici à l’article 73 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l’assurance obligatoire soins de santé et indemnités qui énonce notamment que « *[…] [les médecins] veilleront à dispenser des soins médicaux avec dévouement et compétence dans l'intérêt et dans le respect des droits du patient et en tenant compte des moyens globaux mis à leur disposition par la société. Ils s'abstiennent de prescrire […] des prestations superflues ou inutilement onéreuses […]* ». Ceci n’empêche pas que le conseil provincial puisse soumettre à une instruction disciplinaire des litiges concernant des honoraires prohibitifs demandés par un médecin qui ne relèvent pas des dispositions de l’assurance maladie-invalidité.  En vue d’un fonctionnement plus transparent de l’Ordre, les conseils provinciaux sont chargés d’une nouvelle tâche, décrite au point 7°, qui consiste à établir un rapport d’activités annuel. Ce document comprendra un aperçu des réunions organisées au sein du conseil, ainsi qu’un rapport financier et un rapport des plaintes traitées et des instructions menées. Le Conseil national établira un rapport annuel sur la base de ces comptes rendus.  L’article 9 fixe la composition des conseils provinciaux.  Tous les conseils provinciaux sont uniformément composés de douze médecins élus. Le cas échéant, il est possible de faire appel aux médecins membres suppléants pour le fonctionnement (impartial) du conseil.  Dans chaque conseil provincial, le Roi nomme trois magistrats ou magistrats honoraires, issus d’une justice de paix, d’un tribunal de police, d’un tribunal de première instance, d’un tribunal de commerce, d’un tribunal du travail ou du parquet près ces juridictions, pour un terme de six ans. Les magistrats n’ont pas de suppléants et siègent avec voix consultative. Leur présence constitue une garantie supplémentaire pour le fonctionnement régulier et juridiquement correct du conseil provincial.  Le conseil provincial désigne en son sein ou en dehors un membre (un effectif et un suppléant) qui siège au Conseil national pour un terme de six ans. Ces médecins doivent, par le passé, avoir occupé un mandat de membre effectif au sein d’un conseil provincial afin d’avoir l’expérience nécessaire sur le plan déontologique.  L’organisation du Bureau du conseil provincial est régie par l’article 10.  Le membre du Conseil national choisi par le conseil provincial participe aux réunions du Bureau avec voix consultative. Si le conseil provincial a choisi le membre du Conseil national en dehors de son sein, ce médecin participe avec voix consultative aux réunions du conseil provincial.  CHAPITRE III  **Les conseils disciplinaires de première instance**  Ce chapitre porte sur les compétences et la composition des conseils disciplinaires de première instance. La création de deux conseils disciplinaires de première instance, un par régime linguistique, vise une plus grande uniformité de la jurisprudence disciplinaire et réoriente en même temps le caractère répressif des conseils provinciaux vers une fonction d’accompagnement essentiellement.  L’article 11 décrit la tâche des conseils disciplinaires de première instance : ils statueront en première instance dans toutes les affaires disciplinaires que les conseils provinciaux de leur régime linguistique leur renvoient.  L’article 12 détermine la composition et l’organisation des conseils disciplinaires de première instance.  Au sein des deux conseils disciplinaires siègent cinq médecins seulement, élus directement. En outre, trois magistrats nommés par le Roi participent aux réunions. Un de ces magistrats est nommé président du conseil disciplinaire de première instance par le Roi.  Il est possible de constituer des chambres au sein de chaque conseil disciplinaire de première instance pour alléger la charge de travail du conseil disciplinaire. Le président organise les activités de ces chambres.  Un mandat au sein du conseil disciplinaire de première instance est incompatible avec un mandat au sein d’un autre organe de l’Ordre.  CHAPITRE IV  **Les conseils d’appel**  Ce chapitre fixe les compétences et la composition des conseils d’appel.  L’article 13 dispose que les conseils d’appel conservent leurs compétences concernant l’appel en matière disciplinaire, le tableau de l’Ordre, les contestations relatives aux élections et les déchéances de mandats. En outre, les conseils d’appel seront aussi chargés de se prononcer sur la récusation d’un ou de plusieurs membres des conseils provinciaux ou du conseil disciplinaire de première instance de leur régime linguistique et sur des questions de réhabilitation.  L’appel d’une décision du conseil disciplinaire de première instance peut être formé soit par le médecin prévenu, soit conjointement par les deux présidents du Conseil national. Le plaignant ne peut interjeter appel ni de la décision du conseil provincial de classement de l’affaire, ni d’une décision disciplinaire du conseil disciplinaire de première instance. Il dispose par contre de la possibilité de communiquer ses remarques aux présidents du Conseil national.  En ce qui concerne la composition des conseils d’appel, le nombre de médecins (article 14) est maintenu à cinq. Par contre, la nouveauté est que ces médecins sont élus directement par le corps médical. Étant donné que les missions du conseil d’appel exigent l’expérience nécessaire au sein de l’Ordre, les candidats doivent avoir occupé un mandat de membre effectif au sein d’un organe de l’Ordre.  Au lieu de cinq conseillers des cours d’appel, le choix s’est porté sur trois magistrats ou magistrats honoraires, issus d’une cour d’appel, d’une cour du travail ou du parquet près ces juridictions. Un de ces magistrats est nommé président du conseil d’appel par le Roi.  Pour répartir la charge de travail, les conseils d’appel peuvent aussi être composés de plusieurs chambres.  CHAPITRE V  **Le Conseil national**  Ce chapitre fixe les compétences et la composition du Conseil national.  Le terme « *Conseil national* » est maintenu pour souligner l’importance d’une collaboration solidaire entre les deux sections linguistiques. Ceci se traduit aussi dans la formulation de l’article 16, § 1, déterminant que les deux sections du Conseil national délibèrent et décident ensemble, néanmoins avec la possibilité de se réunir séparément le cas échéant.  L’article 15 décrit les missions du Conseil national.  Le Conseil national fixe les principes déontologiques généraux et règles dans un Code de déontologie médicale. Le Roi peut, sur arrêté délibéré en Conseil des ministres, donner force obligatoire à ce code.  Dans ce cadre, le fondement ne reposera plus seulement sur l’honneur et la dignité » de la profession, mais il visera à « […] veiller au maintien de l’intégrité morale de la profession, à la correcte mise en œuvre de l’autonomie professionnelle des médecins, à la qualité des soins sur la base des connaissances scientifiques actuelles et des recommandations qui en sont issues, à la confiance que le citoyen place dans le médecin et à la relation particulière de confiance entre le médecin et ses patients [dans l’intérêt du patient, de la santé publique et du bien-être général]. Ces principes et règles constituent le Code de déontologie médicale.  Le Conseil national conserve sa tâche principale, à savoir : donner des avis motivés, d’initiative ou sur demande, à des médecins, des conseils provinciaux, des organismes publics, des organisations professionnelles ou d’autres personnes intéressées. L’initiative visant à fournir aussi des informations au grand public concernant l’existence et la portée des règles et des principes de la déontologie médicale est essentielle.  Outre ses missions existantes comme la tenue d’un répertoire des décisions disciplinaires rendues par les conseils disciplinaires de première instance et par les conseils d’appel, la délivrance aux médecins désireux d’exercer l’art médical à l’étranger d’une attestation de moralité et d’honorabilité pour l’accès à l’exercice de l’art médical et l’échange d’informations de nature disciplinaire ou administrative avec les autorités compétentes d’un autre pays, le Conseil national voit le contenu de ses tâches s’étendre.  Le Conseil national organisera des formations générales dans le domaine de la déontologie médicale, de l’éthique médicale et du droit médical.  Le Conseil national rédigera un règlement d’ordre intérieur uniforme pour les divers organes de l’Ordre en vue d’un fonctionnement plus transparent, il fixera une cotisation annuelle d’un montant identique que les médecins verseront à l’Ordre et déterminera sa répartition. Le Conseil national sera également responsable de la gestion et de l’administration du personnel et du patrimoine de l’Ordre et il publiera sur son site le rapport annuel concernant les activités de l’Ordre.  L’article 16 fixe la composition du Conseil national : dix médecins choisis par les conseils provinciaux, conformément à l’article 9, § 2, et huit médecins nommés par le Roi, rattachés aux facultés de médecine de notre pays qui proposent une formation complète en médecine (bachelier et master). L’université d’Anvers et, en alternance, celles de Namur et de Mons (ces deux dernières proposant uniquement la formation de bachelier) comptent aussi un représentant au Conseil national.  Un magistrat ou un magistrat honoraire, comme membre effectif, et un magistrat ou un magistrat honoraire, comme membre suppléant, à la Cour de Cassation ou au parquet près cette Cour, nommés par le Roi, chacun d’un autre régime linguistique, font également partie du Conseil national. Leur présence constitue une garantie supplémentaire pour le respect des dispositions légales et de l’impartialité et de l’indépendance de l’Ordre.  Afin d’impliquer plus activement les patients dans le fonctionnement de l’Ordre, le Roi nomme un représentant de langue française et un représentant de langue néerlandaise des organisations de patients. Sur invitation du Conseil national ou à leur demande, ils participent avec voix consultative aux réunions du Conseil national.  Le Conseil national se compose de deux sections, une de langue française et une de langue néerlandaise. Chaque section élit en son sein un président et le membre qui le remplacera en cas d’empêchement, pour un terme de six ans.  Les deux présidents assurent ensemble la présidence du Conseil national. Ils président à tour de rôle les réunions du Conseil national. Ensemble, ils représentent l’Ordre en justice et interjettent appel en matière disciplinaire.  Le Bureau, composé des deux présidents et des deux magistrats, régit les activités ordinaires du Conseil.  CHAPITREVI  **Le traitement des plaintes – La procédure disciplinaire – Les voies de recours**  Ce chapitre détermine le traitement des plaintes, la procédure en matière disciplinaire et les voies de recours.  L’article 17 définit l’intervention disciplinaire de l’Ordre en général sur la base des valeurs visées à l’article 8, 3°.  L’article 18 décrit les compétences disciplinaires des conseils provinciaux. En raison de la stricte séparation entre l’instruction et le traitement sur le fond, leur rôle se limite sur le plan disciplinaire à la décision d’ouverture éventuelle d’une instruction disciplinaire et, le cas échéant, au renvoi de l’affaire devant le conseil disciplinaire de première instance de leur régime linguistique.  Les conseils provinciaux interviennent soit d’office, soit après une plainte, soit à la demande du procureur du Roi.  Mettre l’accent sur la médiation est primordial. Le Bureau du conseil provincial vérifie si une médiation est possible. Avec l’accord des personnes concernées, une commission de médiation composée d’un ou de deux membre(s) du conseil ou d’un médiateur externe agréé, désigné à cette fin, traite l’affaire.  Le conseil provincial met toute plainte qui n’est pas manifestement non fondée à l’instruction. Il peut classer une plainte manifestement non fondée.  Une commission d’instruction composée d’un ou de plusieurs conseiller(s) mène l’instruction. Elle a des moyens d’instruction limités, mais elle peut faire des constatations dans le cabinet du médecin prévenu, réclamer des documents utiles et renseignements et entendre toutes les personnes concernées. Le médecin prévenu et le plaignant ont le droit d’être entendu et de déposer les pièces qu’ils considèrent comme utiles à la commission d’instruction.  Le conseil provincial respecte le droit à la vie privée à l’égard des patients concernés lors d’une procédure disciplinaire à l’encontre du médecin prévenu.  Après l’instruction, le conseil provincial décide de classer le dossier ou de le renvoyer devant le conseil disciplinaire de première instance de son régime linguistique. Il peut aussi demander une enquête complémentaire. Les présidents du Conseil national peuvent contester des décisions du conseil provincial de classement d’une affaire.  En vue de l’impartialité, ni les membres de la commission d’instruction ni, le cas échéant, ceux de la commission de médiation ne participent à la suite de la procédure disciplinaire.  L’article 19 porte sur la compétence du conseil disciplinaire de première instance, après le renvoi d’une affaire par l’un des cinq conseils provinciaux de son régime linguistique, pour prononcer éventuellement une sanction disciplinaire.  L’audience se déroule en principe publiquement. Le plaignant est informé du lieu et de la date de l’audience.  L’article 20 est consacré aux décisions du conseil d’appel. Le médecin concerné ou les deux présidents du Conseil national conjointement peuvent former appel des décisions du conseil disciplinaire de première instance, dans les trente jours après la notification des décisions.  L’audience se déroule en principe publiquement. Le plaignant est informé du lieu et de la date de l’audience.  En cas de condamnation par défaut, le médecin n’a plus la possibilité de faire opposition, sauf en cas de force majeure.  Le conseil d’appel ne peut alourdir une sanction prise en première instance qu’à la majorité des deux-tiers.  L’appel est suspensif. En cas de radiation et de constatation d’un risque grave pour les patients ou la santé publique, le conseil disciplinaire de première instance et le conseil d’appel peuvent toutefois décider par une disposition motivée que la radiation a effet immédiat.  L’article 21 détermine la façon dont le pourvoi en cassation peut être introduit contre les décisions prises en dernier ressort.  CHAPITRE VII  **Dispositions communes en matière disciplinaire**  Des dispositions générales relatives à la procédure disciplinaire sont reprises dans ce chapitre.  Le paragraphe 1 de l’article 22 dispose que la procédure se déroule contradictoirement.  Le paragraphe 2 explicite le droit du médecin prévenu et du plaignant à se faire assister à toutes les phases de la procédure disciplinaire par un conseil ou une personne de confiance.  La nouveauté reprise dans le paragraphe 3 est la publicité des audiences du conseil disciplinaire de première instance, outre celles du conseil d’appel. À la demande du médecin prévenu ou après décision du conseil concerné, il peut être décidé de traiter l’affaire à huis clos. En cas d’audience à huis clos, le plaignant peut être admis, pour autant qu’il soit concerné.  Les paragraphes 4 et 5 concernent la notification des décisions du conseil disciplinaire de première instance et du conseil d’appel ainsi que la notification des décisions de classement ou de renvoi devant le conseil disciplinaire de première instance, prises par le conseil provincial. Le Roi fixe les règles et le délai de cette notification au médecin et aux présidents du Conseil national.  Ces décisions sont communiquées au plaignant, en tenant compte du respect de la vie privée et du secret professionnel. Le plaignant peut faire part de ses remarques aux présidents du Conseil national.  Le paragraphe 6 régit l’utilisation des pièces du dossier disciplinaire.  L’article 23 charge le Roi de la rédaction des règles relatives au traitement d’une plainte et à la procédure disciplinaire, ainsi qu’à l’exécution et à la notification aux autorités compétentes des sanctions disciplinaires devenues définitives.  Dans l’article 24, pour la première fois, des délais de prescription en matière de faits et de procédures sont repris. Les poursuites disciplinaires en première instance ne peuvent concerner que des faits qui ont eu lieu ou qui ont été constatés dans un délai de deux ans préalablement à l’introduction de la plainte ou de la requête. Les poursuites disciplinaires ne peuvent plus être engagées après un délai de deux ans suivant les faits.  Lorsqu’un médecin a été omis du tableau, les conseils provinciaux, les conseils disciplinaires de première instance et les conseils d’appel restent disciplinairement compétents pour les faits commis avant la décision d’omission, si l’instruction a été instituée au plus tard six mois après l’omission.  CHAPITRE VIII  **Les sanctions disciplinaires**  Ce chapitre porte sur les sanctions disciplinaires.  L’article 25 maintient les sanctions disciplinaires que l’Ordre peut imposer à savoir l’avertissement, la réprimande, la suspension de maximum deux ans ou la radiation du tableau de l’Ordre, avec toutefois suppression de la censure.  L’article 26 introduit, pour la première fois, les dispositions relatives à l’effacement, à la réhabilitation, à la suspension de la condamnation ou au report de l’exécution de la sanction disciplinaire. Dans les délais respectivement établis, la condition complémentaire imposant que le médecin ne peut pas encourir de nouvelle sanction disciplinaire s’applique pour toutes ces mesures de faveur.  Les paragraphes 1 à 3 traitent de l’effacement qui est automatique pour les sanctions plus légères et de la demande du médecin de réhabilitation pour les sanctions plus lourdes.  Le paragraphe 4 aborde la suspension de la condamnation et le report de l’exécution de la sanction disciplinaire. Ces deux mesures peuvent être prononcées moyennant le respect des conditions éventuellement imposées.  Le paragraphe 5 concerne la demande de réinscription auprès de l’Ordre à la suite d’une radiation, introduite par le médecin.  CHAPITRE IX  **La suspension de l’inscription et le maintien de l’inscription sous conditions**  Ce chapitre comporte les mesures que l’Ordre peut prendre lorsque des indices sérieux et concordants font apparaître que la poursuite de l’exercice de sa profession par un médecin risque d’avoir des conséquences graves pour les patients ou pour la santé publique. Ces décisions sont prises dans le respect des droits de la défense du médecin concerné.  S’il existe un risque de conséquences graves et imminentes pour les patients ou pour la santé publique, le conseil provincial peut, sans entendre préalablement le médecin, suspendre provisoirement son inscription ou décider de la maintenir sous certaines conditions.  L’appel formé contre ces décisions de protection par le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, par le médecin concerné ou par les deux présidents du Conseil national n’est pas suspensif.  CHAPITRE X  **Dispositions générales**  Ce chapitre comporte des dispositions générales relatives au fonctionnement de l’Ordre.  L’article 28 décrit les modalités requises pour se réunir et voter valablement au sein des organes de l’Ordre.  L’article 29 comprend des dispositions concernant les élections de l’Ordre. Le nouvel élément est la disposition reprise dans le paragraphe 1 par laquelle un conseiller ne peut assurer que deux mandats au sein d’un même organe de l’Ordre.  L’article 30 décrit le secret des membres des organes de l’Ordre et aussi celui de toutes les personnes impliquées dans le fonctionnement de l’Ordre. L’article 458 du Code pénal est d’application en cas de violation de ce secret.  L’article 31 traite d’une disposition relative aux documents en version électronique.  L’article 32 fixe la possibilité de récusation d’un ou de plusieurs conseiller(s) de l’Ordre.  CHAPITRE XI  **Dispositions finales et dispositions transitoires**  Ce chapitre aborde les dispositions transitoires et celles d’entrée en vigueur de la présente loi.  \* \* \* \* \*  **PROPOSITION DE LOI**  Article 1  La présente loi règle une matière visée à l’article 74 de la Constitution, à l’exception des articles X à Z qui règlent une matière visée à l’article 78 de la Constitution.  CHAPITRE I  **L’organisation et le fonctionnement de l’Ordre des médecins**  Art.2  L’Ordre des médecins a la personnalité juridique.  Art.3  § 1. Les organes de l’Ordre des médecins sont :  1° un conseil provincial pour chaque province qui a autorité et juridiction sur les médecins inscrits au tableau de l’Ordre de cette province, conformément à l’article 4 ;  2° un conseil disciplinaire de première instance utilisant la langue française et un conseil disciplinaire de première instance utilisant la langue néerlandaise qui ont autorité et juridiction sur les médecins inscrits aux tableaux des conseils provinciaux, respectivement d’expression française et d’expression néerlandaise, conformément à l’article 4 ;  3° un conseil d’appel utilisant la langue française et un conseil d’appel utilisant la langue néerlandaise qui ont autorité et juridiction sur les médecins inscrits aux tableaux des conseils provinciaux, respectivement d’expression française et d’expression néerlandaise, conformément à l’article 4 ;  4° un Conseil national.  § 2. Le Roi règle l’organisation et le fonctionnement des organes.  Art.4  L’Ordre comprend tous les médecins inscrits au tableau de l’Ordre.  Sans préjudice de l’article 109 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l’exercice des professions des soins de santé, tout médecin doit être inscrit au tableau de l’Ordre pour pouvoir pratiquer l’art médical en Belgique.  Les médecins s’inscrivent au tableau du conseil provincial du lieu où ils exercent leur activité professionnelle principale. Nul médecin ne peut être inscrit à plus d’un tableau provincial.  Les médecins qui exercent leur activité professionnelle principale dans la Région de Bruxelles-Capitale s’inscrivent, au choix, au tableau du conseil provincial de Bruxelles et du Brabant wallon ou au tableau du conseil provincial du Brabant flamand et de Bruxelles.  L’ensemble des tableaux des conseils provinciaux constitue le tableau de l’Ordre.  Art.5  Les médecins de nationalité belge ou ressortissants d’un État membre de l’Union européenne, inscrits au tableau de l’Ordre depuis trois ans au moins au moment du dépôt de la candidature, qui n’ont pas encouru de sanction autre que celle de l’avertissement, dont la sanction a été effacée ou qui ont été réhabilités, peuvent se porter candidat pour un mandat au sein d’un organe de l’Ordre.  Le médecin qui se porte candidat doit avoir une activité professionnelle médicale au moment du dépôt de sa candidature.  Les candidats et les membres d’un organe de l’Ordre signalent les fonctions et les mandats qui peuvent interférer avec un mandat au sein de cet organe.    Si un conflit d’intérêts apparaît lors de l’exercice de son mandat au sein d’un organe, le membre le signale aux magistrats siégeant au sein de cet organe qui donneront la suite appropriée à l’affaire.  Art. 6  Tant en justice que pour s’engager, l’Ordre agit par le Conseil national et est représenté conjointement par les deux présidents du Conseil national.  L’Ordre peut être titulaire de droits réels sur les immeubles nécessaires à son fonctionnement.  En vue de permettre à l’Ordre de remplir sa mission, les médecins inscrits au tableau paient une cotisation annuelle. Le Conseil national détermine le montant de cette cotisation.  Art.7  L’emploi des langues dans les relations administratives de l’Ordre est régi par les dispositions légales relatives à l’emploi des langues en matière administrative.  Le Roi règle l’emploi des langues dans les procédures suivies par les organes de l’Ordre.  CHAPITREII  **Les conseils provinciaux**  Art.8  Les conseils provinciaux ont pour missions de :  1° dresser le tableau de l’Ordre et de le tenir à jour.  Conformément aux conditions fixées par le Roi, ils peuvent décider :   1. d’inscrire le médecin au tableau de l’Ordre ; 2. de refuser l’inscription au tableau de l’Ordre ; 3. de suspendre l’inscription au tableau de l’Ordre ou de subordonner le maintien de l’inscription au respect des conditions qu’ils imposent, selon les modalités visées au chapitre IX, lorsque des indices sérieux et concordants font apparaître que la poursuite de l’exercice de sa profession par le médecin risque d’avoir des conséquences graves pour les patients ou la santé publique ; 4. d’omettre le médecin du tableau de l’Ordre.   La décision de refus ne peut être prise que si le médecin concerné a été invité par lettre recommandée, au moins quinze jours au préalable, pour être entendu par le conseil provincial.  Le refus de l’inscription, l’omission, la suspension ou le maintien sous conditions du médecin au tableau fait l’objet d’une décision motivée ;  2° accompagner, orienter et assister les médecins en vue de faire respecter les règles de la déontologie médicale.  À cet effet, les conseils provinciaux sont notamment chargés de :  a) donner, d’initiative ou à la demande d’un médecin ou d’un tiers, des avis en rapport avec la déontologie médicale, notamment sur la base du Code de déontologie médicale et des avis du Conseil national.  Un répertoire des avis émis par les conseils provinciaux est tenu à jour ;  b) organiser des formations dans le domaine de la déontologie médicale, de l’éthique médicale et du droit médical pour les médecins inscrits à leur tableau ;  c) organiser une médiation pour des conflits et litiges de nature déontologique entre médecins ainsi qu’entre médecins et patients, institutions ou associations ;  3° dans l’intérêt du patient, de la santé publique et du bien-être général, veiller au maintien de l’intégrité morale de la profession, à la correcte mise en œuvre de l’autonomie professionnelle des médecins, à la qualité des soins sur la base des connaissances scientifiques actuelles et des recommandations qui en sont issues, à la confiance que le citoyen place dans le médecin et à la relation particulière de confiance entre le médecin et ses patients ;  À cette fin, les conseils provinciaux peuvent engager une procédure disciplinaire.  4° signaler aux autorités compétentes les actes d’exercice illégal de l’art médical dont ils ont connaissance ;  5° sans préjudice des clauses attributives de compétence prévues par les conventions ou les engagements souscrits en matière d’assurance maladie-invalidité, arbitrer en dernier ressort, à la demande conjointe des intéressés, les litiges relatifs aux honoraires, et instruire d’office les faits relatifs aux infractions à l’article 73 de loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l’assurance obligatoire soins de santé et indemnités ;  6° répondre à toute demande d’avis des cours et tribunaux relative à des contestations portant sur les honoraires ;  7° rédiger un rapport annuel relatif à leurs activités.  Art.9  § 1. Chaque conseil provincial est composé de :  1° douze membres effectifs et douze membres suppléants pour un terme de six ans, à élire parmi et par les médecins inscrits à son tableau.  Le conseil se renouvelle par moitié tous les trois ans.  Le Roi fixe les règles garantissant la représentation des médecins d’expression allemande au conseil provincial de Liège et la représentation des médecins ayant leur domicile dans la Région de Bruxelles-Capitale respectivement au conseil provincial de Bruxelles et du Brabant wallon ou au conseil provincial du Brabant flamand et de Bruxelles. À cette fin, il peut créer des districts électoraux distincts ;  2° trois magistrats ou magistrats honoraires, issus d’une justice de paix, d’un tribunal de police, d’un tribunal de première instance, d’un tribunal de commerce, d’un tribunal du travail ou du parquet près ces juridictions, nommés par le Roi pour un terme de six ans. Les magistrats siègent avec voix consultative.  § 2. Le conseil provincial élit en son sein ou en dehors parmi les membres ayant exercé un mandat effectif dans un conseil provincial, un membre effectif et un membre suppléant du Conseil national pour un terme de six ans. Le membre effectif du Conseil national, ou à défaut son suppléant, élu en dehors du conseil provincial, assiste avec voix consultative aux séances de celui-ci.  Art.10  § 1. Le conseil provincial désigne en son sein un président, un vice-président, un secrétaire et un magistrat, qui constituent ensemble le bureau.  Il désigne en son sein les membres chargés de compléter le bureau en cas d’empêchement du président, du vice-président, du secrétaire ou du magistrat.  § 2. Le membre effectif du Conseil national, ou à défaut son suppléant, assiste avec voix consultative aux séances du bureau du conseil provincial.  § 3. Le bureau est chargé de la gestion quotidienne du conseil.  CHAPITRE III  **Les conseils disciplinaires de première instance**  Art. 11  Les conseils disciplinaires de première instance statuent dans les affaires disciplinaires dont ils sont saisis par l’un des cinq conseils provinciaux relevant du même régime linguistique.  Art. 12  § 1. Chaque conseil disciplinaire de première instance est composé de :  1° cinq médecins effectifs et cinq médecins suppléants élus parmi et par les médecins inscrits au tableau des conseils provinciaux relevant du même régime linguistique, pour un terme de six ans.  Le conseil se renouvelle par moitié tous les trois ans ;  2° trois magistrats ou magistrats honoraires, comme membres effectifs, et trois magistrats ou magistrats honoraires, comme membres suppléants, issus d’une justice de paix, d’un tribunal de police, d’un tribunal de première instance, d’un tribunal de commerce, d’un tribunal du travail ou du parquet près ces juridictions ; ils sont nommés par le Roi pour un terme de six ans.  § 2. Le Roi nomme, parmi les magistrats, le président et le président suppléant de chaque conseil disciplinaire de première instance, pour un terme de six ans.  § 3. Le conseil disciplinaire de première instance est assisté par un greffier ou son suppléant, nommés par le Roi pour un terme de six ans.  § 4. Les conseils disciplinaires de première instance peuvent être composés de plusieurs chambres. Le président règle les activités des chambres.  § 5. Le mandat de membre du conseil disciplinaire de première instance est incompatible avec un mandat au sein d’autres organes de l’Ordre.  CHAPITRE IV  **Les conseils d’appel**  Art. 13  Les conseils d’appel statuent :  1° en appel des décisions rendues par le conseil disciplinaire de première instance du même régime linguistique ;  2° en appel des décisions des conseils provinciaux relatives au tableau, conformément à l’article 8, alinéa 1er, 1° ;  3° sur les demandes de récusation, conformément à l’article 31 ;  4° en premier et dernier ressort dans les affaires disciplinaires dans lesquelles le conseil disciplinaire de première instance n’a pas statué dans le délai fixé par le Roi ;  5° en premier et en dernier ressort sur les déchéances de mandats ;  6° en premier et dernier ressort sur les litiges concernant les élections ;  7° en premier et dernier ressort sur les demandes de réhabilitation.  Art. 14  § 1. Chaque conseil d’appel est composé de :  1° cinq médecins effectifs et cinq médecins suppléants, élus parmi et par les médecins inscrits au tableau des conseils provinciaux du même régime linguistique, pour un terme de six ans. Les médecins qui se portent candidat doivent déjà avoir occupé un mandat au sein d’un organe de l’Ordre ;  2° trois magistrats ou magistrats honoraires, comme membres effectifs, et trois magistrats ou magistrats honoraires, comme membres suppléants, issus d’une cour d’appel, d’une cour du travail ou du parquet près ces juridictions, nommés par le Roi pour un terme de six ans ;  § 2. Le Roi nomme, parmi les magistrats, le président et le président suppléant de chaque conseil d’appel, pour un terme de six ans.  § 3. Le conseil d’appel est assisté par un greffier ou son suppléant, nommés par le Roi pour un terme de six ans.  § 4. Les conseils d’appel peuvent être composés de plusieurs chambres. Le président règle les activités des chambres.  § 5. Le mandat de membre du conseil d’appel est incompatible avec un mandat au sein d’autres organes de l’Ordre.  CHAPITRE V  **Le Conseil national**  Art. 15  § 1. Le Conseil national élabore, dans l’intérêt du patient, de la santé publique et du bien-être général, les principes généraux et règles relatifs à la déontologie médicale en vue de veiller au maintien de l’intégrité morale de la profession, à la correcte mise en œuvre de l’autonomie professionnelle des médecins, à la qualité des soins sur la base des connaissances scientifiques actuelles et des recommandations qui en sont issues, à la confiance que le citoyen place dans le médecin et à la relation particulière de confiance entre le médecin et ses patients. Ces principes et règles constituent le Code de déontologie médicale.  Le Roi peut donner force obligatoire au Code de déontologie médicale.  § 2. Le Conseil national :  1° donne, d’initiative ou à la demande de médecins, des conseils provinciaux, d’organismes publics, d’organisations professionnelles ou d’autres personnes intéressées, des avis relatifs à la déontologie médicale.  Il fournit, d’initiative ou sur demande, des informations au public concernant l’existence et la portée des règles et principes de la déontologie médicale ;  2° organise des formations dans le domaine de la déontologie médicale, de l’éthique médicale et du droit médical ;  3° tient à jour un répertoire des décisions disciplinaires rendues par les conseils disciplinaires de première instance et par les conseils d’appel, qui ne sont plus susceptibles de recours. Il fixe les règles relatives à l’accès aux décisions anonymisées intégrées dans ce répertoire ;  4° délivre aux médecins désireux de commencer l’exercice de leur profession dans un autre État membre de l’Union européenne ou dans un pays tiers, une attestation certifiant que les conditions de moralité et d’honorabilité sont remplies pour l’accès à l’exercice de la médecine ;  5° communique et demande des informations de nature disciplinaire et administrative aux autorités compétentes d’un autre pays ;  6° rédige le règlement d’ordre intérieur des organes de l’Ordre ;  7° fixe le montant de la cotisation annuelle des médecins pour l’Ordre et sa répartition au sein de l’Ordre ;  8° est responsable de la gestion et de l’administration des ressources humaines et matérielles de l’Ordre ;  9° établit un rapport annuel des activités de l’Ordre ;  10° prend les mesures nécessaires à la réalisation des missions de l’Ordre.  Art. 16  § 1. Le Conseil national est composé de deux sections : une section d’expression française et une section d’expression néerlandaise. Elles délibèrent et décident en commun. Elles peuvent se réunir séparément.  Le Conseil national est composé de :  1° dix membres effectifs et dix membres suppléants élus, conformément à l’article 9, § 2 ;  2° huit membres effectifs et huit membres suppléants, médecins rattachés aux facultés de médecine, proposés par les universités sur une double liste et nommés par le Roi pour un terme de six ans.  L’Universiteit Antwerpen, la Vrije Universiteit Brussel, l’Université libre de Bruxelles, l’Universiteit Gent, la KULeuven, l’Université de Liège et l’Université catholique de Louvain présentent chacune deux candidats membres effectifs et deux candidats membres suppléants.  L’Université de Mons et l’Université de Namur présentent chacune deux candidats membres.  Les membres nommés présentés par ces deux universités sont alternativement effectifs et suppléants avec une périodicité de trois ans.  Pendant la première période, le membre présenté par l’Université de Namur est effectif ;  3° un magistrat ou magistrat honoraire, comme membre effectif, et un magistrat ou magistrat honoraire, comme membre suppléant, issus de la Cour de cassation ou du parquet près cette Cour, chacun d’un régime linguistique différent, nommés par le Roi pour un terme de six ans.  § 2. Sur demande, un représentant de langue française et un représentant de langue néerlandaise des organisations de patients, nommés par le Roi pour un terme de six ans, participent aux réunions du Conseil national, avec voix consultative.  § 3. Chaque section du Conseil national désigne en son sein un président et le membre qui le remplace en cas d’empêchement, pour un terme de six ans.  Les deux présidents assurent ensemble la présidence du Conseil national. Les réunions du Conseil national sont présidées en alternance par l’un des présidents.  § 4. Le bureau du Conseil national se compose des deux présidents et des deux magistrats.  Le bureau est chargé de la gestion quotidienne du Conseil.  CHAPITREVI  **Le traitement des plaintes – La procédure disciplinaire – Les voies de recours**  Art.17  Sans préjudice de la compétence des autres juridictions, l’intervention disciplinaire de l’Ordre concerne les fautes et abus commis par un médecin dans ou à l’occasion de l’exercice de sa profession ou les faits graves commis en dehors de sa profession, en Belgique ou à l’étranger.  Art. 18  § 1. Le conseil provincial agit soit d’office, soit sur plainte, soit à la requête du procureur du Roi.  Le conseil provincial compétent est celui au tableau duquel le médecin est inscrit.  § 2. Le bureau du conseil provincial examine si une médiation est possible. Le cas échéant, avec l’accord des parties, le bureau transmet le dossier à une commission de médiation, composée d’un ou de deux membres du conseil. La commission de médiation peut solliciter l’intervention d’un médiateur externe agréé.  § 3. Le conseil provincial met à l’instruction toute plainte qui n’est pas manifestement non fondée. Il peut classer une plainte manifestement non fondée. Si une plainte ne relève pas de sa compétence, il la transmet à l’autorité compétente ou lui donne toute autre suite appropriée.  Une commission d’instruction constituée au sein du conseil provincial et composée d’un ou de plusieurs membre(s) effectue l’enquête conjointement avec un magistrat du conseil provincial. La commission d’instruction désigne un rapporteur.  Le médecin mis en cause et, le cas échéant, le plaignant ont le droit d’être entendu. Ils peuvent déposer les pièces qu’ils considèrent utiles à la commission d’instruction.  Sauf dispense pour des raisons particulières, le médecin mis en cause comparaît en personne lors de l’instruction.  Les membres de la commission d’instruction peuvent faire des constatations dans les locaux où le médecin mis en cause exerce sa profession, se faire communiquer tous les documents et renseignements et entendre toutes les personnes concernées, dans les limites de ce qui est nécessaire à la manifestation de la vérité.  Le patient concerné par les faits est informé que le conseil provincial traite des données à caractère personnel le concernant dans le cadre d’une procédure disciplinaire à charge du médecin mis en cause.  L’enquête terminée, le rapporteur rédige un rapport qu’il présente au conseil provincial.  § 4. Après avoir pris connaissance du rapport de la commission d’instruction, le conseil provincial décide s’il existe des indices suffisants pour renvoyer l’affaire au conseil disciplinaire de première instance du même régime linguistique. Dans le cas contraire, le conseil provincial classe l’affaire sans suite. Il peut également ordonner une enquête complémentaire.  § 5. Les membres de la commission d’instruction et, le cas échéant, les membres de la commission de médiation ne participent pas à la décision du conseil provincial.  § 6. Les présidents du Conseil national peuvent, dans les trente jours suivant la notification de cette décision, contester la décision de classement sans suite rendue par le conseil provincial et transmettre le dossier au président du conseil de première instance qui confirme la décision ou ordonne un complément d’enquête par le conseil provincial.  Art. 19  § 1. Le conseil disciplinaire de première instance est saisi par la décision de renvoi rendue par l’un des cinq conseils provinciaux de son régime linguistique.  § 2. Le conseil disciplinaire de première instance convoque le médecin poursuivi et informe le plaignant du lieu et de la date de l’audience.  Les présidents du Conseil national ou le président du conseil disciplinaire de première instance peuvent demander qu’un délégué du Conseil national donne un avis déontologique à l’audience.  § 3. Le conseil disciplinaire de première instance statue conformément à l’article 24.  § 4. Lorsqu’il prononce la radiation et qu’il constate que la poursuite de l’exercice de la profession par le médecin risque d’avoir des conséquences graves pour les patients ou pour la santé publique, le conseil disciplinaire de première instance peut, par une disposition motivée, rendre cette sanction exécutoire nonobstant tout recours.  Art. 20  § 1. La décision rendue par le conseil disciplinaire de première instance peut faire l’objet d’un appel dans les trente jours suivant la notification de celle-ci soit par le médecin poursuivi, soit conjointement par les deux présidents du Conseil national.  L’appel des décisions préparatoires ou d’instruction ne peut être formé que conjointement avec l’appel de la décision finale.  L’appel est suspensif, sauf si le conseil disciplinaire de première instance en décide autrement, conformément à l’article 19, § 4.  Les décisions du conseil disciplinaire de première instance ne sont pas susceptibles d’opposition, à moins que le médecin poursuivi ne démontre l’existence d’un cas de force majeure ou d’un motif valable justifiant son absence lors du premier procès.  § 2. Le conseil d’appel convoque le médecin poursuivi et informe le plaignant du lieu et de la date de l’audience.  Les présidents du Conseil national ou le président du conseil d’appel peuvent demander qu’un délégué du Conseil national donne un avis déontologique à l’audience.  § 3. Le conseil d’appel statue conformément à l’article 24.  Le conseil d’appel ne peut aggraver une sanction prononcée en première instance qu’à la majorité des deux tiers.  § 4. Lorsqu’il prononce la radiation et qu’il constate que la poursuite de l’exercice de la profession par le médecin risque d’avoir des conséquences graves pour les patients ou pour la santé publique, le conseil d’appel peut, par une disposition motivée, rendre cette sanction exécutoire nonobstant tout recours.  Art. 21  Les décisions rendues en dernier ressort peuvent faire l’objet d’un pourvoi en cassation conformément aux dispositions de la quatrième partie, livre III, titre IV*bis*, du Code judiciaire.  CHAPITRE VII  **Dispositions communes en matière disciplinaire**  Art. 22  § 1. La procédure se déroule contradictoirement.  § 2. Le médecin concerné et le plaignant peuvent se faire assister à tout moment par un conseil ou par une personne de confiance.  § 3. Les audiences du conseil disciplinaire de première instance et du conseil d’appel sont publiques. Le conseil peut prononcer le huis clos pour l’ensemble ou pour une partie de la procédure, dans l’intérêt de la moralité, de l’ordre public ou du respect du secret médical, lorsque les intérêts des mineurs ou la protection de la vie privée l’exigent ou lorsque, dans des circonstances particulières, la publicité nuirait aux intérêts de la justice. Le médecin poursuivi peut demander que l’affaire soit examinée à huis clos. Lors d’une audience à huis clos, la présence du plaignant peut être admise pour autant qu’il soit concerné.  § 4. Les décisions du conseil disciplinaire de première instance et du conseil d’appel ainsi que les décisions du conseil provincial de classement sans suite ou de renvoi au conseil disciplinaire de première instance sont communiquées au médecin et aux présidents du Conseil national, conformément aux règles déterminées par le Roi et dans le délai qu’il a fixé.  § 5. Les décisions du conseil disciplinaire de première instance et du conseil d’appel ainsi que les décisions du conseil provincial de classement sans suite ou de renvoi au conseil disciplinaire de première instance après une plainte sont communiquées au plaignant, en tenant compte du respect de la vie privée et du secret professionnel.  Le plaignant peut transmettre ses remarques aux présidents du Conseil national.  § 6. En cas d’utilisation des pièces du dossier disciplinaire, l’article 477 du Code judiciaire est d’application.  Art. 23  Le Roi fixe les autres modalités concernant le traitement d’une plainte et la procédure disciplinaire. Le Roi fixe les règles relatives à l’exécution et à la notification aux autorités compétentes des sanctions disciplinaires devenues définitives.  Art. 24  § 1. Les poursuites disciplinaires en première instance peuvent seulement se rapporter aux faits qui se sont produits ou qui ont été constatés dans un délai maximum de deux ans préalablement à l’introduction de la plainte ou de la requête. Les poursuites disciplinaires ne peuvent pas être engagées après l’expiration d’un délai de deux ans après le jour où les faits ont été portés à la connaissance de l’Ordre.  Si les faits ont donné lieu à un jugement civil ou pénal, les poursuites disciplinaires sont intentées au plus tard dans un délai de douze mois à partir de la prise de connaissance de la décision définitive par le conseil provincial.  En cas de poursuites pénales pour les mêmes faits, le délai visé à l’alinéa 1er commence le jour où le conseil provincial est informé par les autorités judiciaires de la décision définitive ou de la décision selon laquelle l’action pénale n’est pas poursuivie.  § 2. Les conseils provinciaux, les conseils disciplinaires de première instance et les conseils d’appel restent compétents pour statuer sur les poursuites disciplinaires engagées pour des faits commis avant la décision par laquelle le médecin, éventuellement à sa demande, a été omis du tableau, si l’enquête est lancée six mois au plus tard après l’omission.  CHAPITRE VIII  **Les sanctions disciplinaires**  Art. 25  Les sanctions disciplinaires sont l’avertissement, la réprimande, la suspension de maximum deux ans ou la radiation du tableau de l’Ordre.  Art. 26  § 1. L’avertissement et la réprimande sont effacés après un délai de trois ans à compter de la décision définitive pour autant qu’aucune nouvelle sanction n’ait été prononcée entre-temps.  § 2. Le médecin qui a encouru une sanction disciplinaire qui n’a pas été effacée en application du § 1, peut introduire une demande motivée de réhabilitation auprès du conseil d’appel.  Cette demande ne peut être introduite avant l’expiration d’un délai de trois ans depuis la décision définitive ou son exécution. Si la sanction a été prononcée pour un fait qui a engendré une condamnation pénale, il ne peut être fait droit à la réhabilitation que si une telle réhabilitation a été accordée pour cette condamnation.  En cas de refus, une nouvelle demande motivée peut être introduite après l’expiration d’un délai de deux ans.  § 3. L’effacement ou la réhabilitation font cesser pour l’avenir, dans la personne du médecin condamné, les effets de la condamnation.  § 4. Les conseils peuvent prononcer la suspension de la condamnation ou la condamnation avec sursis, éventuellement soumises à certaines conditions, pour une partie ou l’ensemble de la sanction disciplinaire.  La décision ordonnant la suspension du prononcé en détermine la durée, qui ne peut être inférieure à un an ni supérieure à deux ans à compter du jour de la décision, ainsi que, le cas échéant, les conditions imposées.  Cette décision peut uniquement être prise si le médecin poursuivi n’a pas encore été condamné définitivement à une sanction disciplinaire plus grave que la réprimande. Le conseil peut révoquer la suspension si le médecin encourt une sanction disciplinaire pendant la période probatoire ou s’il ne respecte pas les conditions imposées.  La décision ordonnant le sursis en détermine la durée, qui ne peut être inférieure à un an ni supérieure à cinq ans à compter du jour de la décision, ainsi que, le cas échéant, les conditions imposées. Le conseil peut révoquer le sursis si le médecin est condamné à une nouvelle sanction disciplinaire pendant la période du sursis ou s’il ne respecte pas les conditions imposées.  § 5. Le médecin qui a fait l’objet d’une radiation peut adresser une demande de réinscription au tableau du conseil provincial du lieu où il souhaite reprendre son activité principale, après un délai de deux ans après que la décision est devenue définitive.  CHAPITRE IX  **La suspension de l’inscription et le maintien de l’inscription sous conditions**  Art. 27  § 1. Lorsque des indices sérieux et concordants font apparaître que la poursuite de l’exercice de sa profession par un médecin risque d’avoir des conséquences graves pour les patients ou pour la santé publique, le conseil provincial ordonne la suspension provisoire de l’inscription au tableau de l’Ordre ou subordonne le maintien de l’inscription au respect des conditions qu’il impose, pour une durée d’un mois maximum.  Le conseil provincial convoque le médecin pour audition, par courrier recommandé, huit jours au moins avant l’audience.  Le médecin peut se faire assister par un conseil ou une personne de confiance.  Le conseil provincial siège à huis clos. La mesure est prise à la majorité des deux tiers au moins des voix des membres présents. Elle est motivée.  La mesure peut être renouvelée quatre fois, le médecin étant chaque fois préalablement entendu conformément à l’alinéa 2.  § 2. S’il existe un risque de conséquences graves et imminentes pour les patients ou pour la santé publique, le président du conseil provincial peut, sans entendre préalablement le médecin, suspendre provisoirement son inscription ou décider de la maintenir sous certaines conditions. La décision est prise pour une période de huit jours maximum et ne peut être renouvelée avant qu’il n’ait été donné à la personne concernée la possibilité d’être entendu par le conseil provincial. La mesure cesse de produire ses effets à défaut d’une confirmation dans ce délai, conformément au § 1.  § 3. Le conseil provincial lève la mesure lorsqu’il constate que les raisons qui l’ont justifiée ont disparu. Il le fait soit d’office, soit à la demande du médecin concerné. Le médecin peut introduire une demande de levée de la mesure chaque mois à dater du prononcé de la mesure. La décision de levée de la suspension ou de maintien de l’inscription sous conditions est prise à la majorité simple des voix des membres présents. Préalablement à toute décision en la matière, le médecin concerné a la possibilité d’être entendu par le conseil provincial.  § 4. Chacun des conseils d’appel connaît de l’appel des décisions prises respectivement par les conseils provinciaux utilisant la langue française ou par ceux utilisant la langue néerlandaise, qui statuent en application de cette disposition.    L’appel n’est pas suspensif.  Il peut être introduit par le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, par le médecin concerné ou par les deux présidents du Conseil national.  § 5. Le Roi fixe les règles de procédure particulières pour l’exécution des dispositions visées au présent chapitre.  CHAPITRE X  **Dispositions générales**  Art. 28  § 1. Le Roi fixe les autres conditions requises relativement aux délibérations et aux décisions des conseils de l’Ordre.  § 2. En cas de partage des voix au sein d’un conseil de l’Ordre, la voix du président est prépondérante.  § 3. Pour l’adoption et la modification des articles du Code de déontologie médicale, la majorité des deux tiers des membres du Conseil national est requise.  Art. 29  § 1. Un membre d’un organe de l’Ordre ne peut exercer que deux fois un mandat au sein d’un même organe.  § 2. Le Roi fixe, sur avis du Conseil national, les modalités des élections ainsi que les formes et délais requis pour l’introduction et le traitement des réclamations.  § 3. Le Roi fixe les règles relatives à l’achèvement des mandats des membres élus des conseils de l’Ordre, en cas de démission ou de décès.  § 4. Tous les membres des conseils de l’Ordre dont le mandat se termine restent en fonction provisoirement jusqu’au moment où il est pourvu au renouvellement du mandat à la suite des élections.  § 5. Le Roi fixe les règles relatives aux déchéances de mandats.  Art. 30  Les membres des conseils de l’Ordre sont tenus au secret pour toutes les affaires dont ils ont eu connaissance dans ou à l’occasion de l’exercice de leur mandat.  Il en est de même pour toutes les personnes qui, à un titre quelconque, participent au fonctionnement de l’Ordre.  La violation de cette obligation est sanctionnée conformément à l’article 458 du Code pénal.  Art. 31  Les documents visés par la présente loi ou par ses arrêtés d’exécution peuvent être présentés, dès que disponibles, en version électronique, pour autant que celle-ci bénéficie de la force probante conformément à l’article 36/1, § 1er, de la loi du 21 août 2008 relative à l’institution et à l’organisation de la plate-forme eHealth et portant diverses dispositions.  Art. 32  Les membres des conseils de l’Ordre peuvent être récusés pour les causes prévues à l’article 828 du Code judiciaire.  CHAPITRE XI  **Dispositions finales et dispositions transitoires**  Art. 33  L’arrêté royal n° 79 du 10 novembre 1967 relatif à l’Ordre des médecins est abrogé.  Art. 34  Cette loi entre en vigueur le premier jour du treizième mois après publication au Moniteur belge.  Art. 35  Le Roi fixe la date à laquelle le tableau de l’Ordre, tenu conformément aux dispositions de l’arrêté royal n° 79 du 10 novembre 1967, sera arrêté et utilisé pour tenir les premières élections organisées en application de l’article X et pour déterminer l’éligibilité en application de l’article 5.  Le Roi fixe les modalités et la date suivant lesquelles les attributions des conseils provinciaux, des conseils d’appel et du Conseil national, créés par l’arrêté royal n° 79 du 10 novembre 1967, seront transférées respectivement aux conseils provinciaux, aux conseils disciplinaires de première instance, aux conseils d’appel et au Conseil national créés par la présente loi. L’ancienneté acquise au sein des organes de l’Ordre conformément à l’arrêté royal n° 79 du 10 novembre 1967 n’est pas prise en considération dans l’application de la présente loi.  Jusqu’à cette date et par mesure transitoire, les conseils provinciaux, les conseils d’appel et le Conseil national créés par l’arrêté royal n° 79 du 10 novembre 1967 continuent à exercer leurs compétences conformément à l’arrêté royal précité et à ses arrêtés d’exécution. Le Roi peut toutefois charger ces conseils de se conformer à la présente loi et notamment d’accomplir certaines missions qui y sont prévues.  La présente loi s’applique aux affaires disciplinaires en cours introduites avant la date visée à l’alinéa 3. Les actes de procédure et décisions intervenus avant cette date sont toutefois réputés valables pour autant qu’ils répondent aux dispositions de l’arrêté royal n° 79 du 10 novembre 1967.  Les dispositions de la présente loi sont applicables aux décisions exécutoires mais non encore exécutées avant la date de la transmission des pouvoirs prévues à l’alinéa 3.  Art. 36  Le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions est chargé de l’exécution de la présente loi.  Art. 37  L’Ordre des médecins créé par la loi du 25 juillet 1938, remplacée par l’arrêté royal n° 79 du 10 novembre 1967, est régi par les dispositions de la présente loi, dès son entrée en vigueur conformément à l’article 34. | **Wetsvoorstel betreffende de Orde van de artsen**  **Toelichting**  De Orde der artsen werd opgericht door de wet van 25 juli 1938 tot oprichting van de Orde der geneesheren en werd hervormd door het koninklijk besluit nr. 79 van 10 november 1967 betreffende de Orde der artsen. Deze wet is sindsdien nauwelijks gewijzigd.  Nochtans zijn zowel de bevolking, de politici, als de artsen vragende partij voor een grondige hervorming. Ook de Orde zelf wenst het wettelijke kader aan te passen aan de evolutie van de maatschappij.  Doorheen de jaren werden er wetsontwerpen en -voorstellen met betrekking tot de Orde ingediend. Afhankelijk van de auteur ervan beoogden ze de hervorming van de structuur van de Orde, de oprichting van een hoge raad voor deontologie van de gezondheidszorgberoepen, de modernisering van de tuchtprocedure of nog, een radicalere hervorming van de Orde wat haar rol of zelfs haar bestaan betreft.  Het is tijd om erover te overleggen en te beslissen.  Dit wetsvoorstel wil de Orde anders structureren, meer transparantie waarborgen met betrekking tot haar werking en haar opdracht moderniseren in het belang van de patiënten, de artsen en de gemeenschap.  De Orde heeft een rol te vervullen in de maatschappij. Doordat de menselijke, maatschappelijke, wettelijke en economische uitdagingen van de gezondheidszorg alsmaar complexer worden, is er meer nood aan een deontologisch kader dat de uitoefening van het beroep op een gepaste wijze reguleert.  Dit deontologisch kader dient aangepast te zijn aan de interdisciplinaire en geïntegreerde aard van de gezondheidszorgverlening. Dit wetsvoorstel bevestigt daarom dat de Orde een publiekrechtelijk orgaan is dat de morele waarde en de kwaliteit van het beroep bepaalt en toezicht houdt op de dagelijkse naleving van de waarden ervan door een adequate en open werking.  Tevens dienen nieuwe rechtsmiddelen die tot stand zijn gekomen door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens en het Hof van Cassatie in het tuchtrecht te worden ingeschreven. Dit om de eerbiediging van de rechten van zowel de vervolgde arts als de klager te waarborgen.  De leden van de Orde blijven onderworpen aan de rechtsmacht van hoven en rechtbanken zoals iedere andere burger. Het staat de benadeelde partij, bijvoorbeeld een patiënt, dan ook vrij om, naast het neerleggen van een klacht bij de Orde, zich eveneens te wenden tot de gewone rechter. Het behoort trouwens niet tot de bevoegdheid van de Orde om een schadevergoeding toe te kennen.  De voornaamste krachtlijnen van de hervorming zijn de volgende:   1. **Wettelijke grondslag van de deontologische regels**   De wettelijke grondslag van de deontologische regels zal niet langer alleen bestaan in de naleving van de eer en de waardigheid van het beroep.  De Orde beoogt in het belang van de patiënt, de volksgezondheid en het algemeen welzijn te waken over de handhaving van de morele integriteit van het beroep, de correcte invulling van de professionele autonomie van de artsen, de kwaliteit van de zorg op basis van de huidige wetenschappelijke kennis en de aanbevelingen die hiermee gepaard gaan, het vertrouwen van de burger in de arts en de bijzondere vertrouwensrelatie van de arts met zijn patiënten.  De Orde moet erop toezien dat er kwalitatief hoogstaande geneeskunde in stand wordt gehouden zonder evenwel de middelen die de samenleving kan besteden uit het oog te verliezen. Dit veronderstelt van de artsen beroepsbekwaamheid, empathisch vermogen, integriteit en een verantwoordelijk gedrag in het kader van ons solidariteitsstelsel.  Hiertoe zal een nieuwe code van medische deontologie worden opgesteld.   1. **Transparantere werking**   Het voorstel bepaalt dat de artsen en het publiek transparanter kennis krijgen van de activiteiten en beslissingen van de Orde.  De nationale raad stelt een jaarverslag betreffende de werking van de Orde op met een overzicht van de werkzaamheden van de organen van de Orde en van het gevolg dat aan klachten wordt gegeven.  Alle organen werken op basis van een identiek huishoudelijk reglement dat werd opgesteld door de nationale raad.  Daarnaast wordt een repertorium van de deontologische adviezen van de provinciale raden en van de nationale raad bijgehouden.  Op financieel gebied zorgt de Orde voor een transparante besteding van de middelen. Met het oog op een meer evenwichtige verdeling ervan en de uniforme werking van de organen legt de nationale raad het bedrag van de bijdrage vast en int deze centraal.   1. **Modernisering van de organen**   Om jongere kandidaten aan te trekken voor de verschillende organen van de Orde, zal het mogelijk worden om een mandaat op te nemen nadat men slechts drie jaar is ingeschreven op de lijst van de Orde. Bovendien mag de maximumduur voor de uitoefening van verscheidene mandaten binnen eenzelfde orgaan niet meer dan twaalf jaar bedragen.  De samenstelling van elk orgaan van de Orde wordt aangepast aan zijn bevoegdheden en werklast.  Het artsenkorps verkiest rechtstreeks de artsen in de provinciale raden, de tuchtraden van eerste aanleg en de raden van beroep.  Op het moment van de kandidaatstelling voor een mandaat binnen een orgaan van de Orde, maakt de arts de mandaten bekend waardoor een belangenconflict zou kunnen ontstaan. Gedurende het mandaat dient de arts zich ervan te onthouden mandaten aan te nemen die onverenigbaar zijn met het mandaat binnen een orgaan van de Orde. Indien door het opnemen van een dergelijk mandaat, of om andere redenen, er een belangenconflict zou ontstaan, geven de magistraten van het orgaan waarin de arts zetelt, hieraan het passende gevolg.  Het voorzitterschap van de nationale raad wordt waargenomen door twee artsen, verkozen door beide afdelingen van de nationale raad.  Een Franstalige en een Nederlandstalige vertegenwoordiger van de patiëntenorganisaties kunnen deelnemen aan de vergaderingen van de nationale raad.   1. **Opdrachten ten dienste van de arts in het belang van de patiënt en de gemeenschap**   De bevoegdheden van de Orde beogen vooral het vervullen van opdrachten van algemeen belang.  Voor de provinciale raden, die dicht bij de artsen staan, zijn deze opdrachten voornamelijk administratief, educatief en informatief. Elke arts kan bij de provinciale raad waartoe hij behoort, terecht voor een concreet deontologisch advies op basis van de code van medische deontologie en de adviezen van de nationale raad.  De nationale raad vervult een normatieve opdracht gericht op een harmonisering van de deontologische regels en praktijken. De nationale raad verstrekt algemene adviezen op eigen initiatief of op verzoek van artsen, provinciale raden, openbare instellingen, beroepsverenigingen of andere betrokkenen en licht het publiek in over het bestaan en de draagwijdte van de deontologische regels.  Alvorens advies te verstrekken pleegt hij desgevallend multi- en interdisciplinair overleg met de betrokkenen in de gezondheidszorgsector.  Naast deze adviserende bevoegdheid krijgen zowel de provinciale raden, als de nationale raad wettelijk de opdracht om vormende activiteiten zoals symposia, seminaries en debatten te organiseren voor hun leden.  Bovendien legt het voorstel de nadruk op het belang van preventie zoals begeleiding en oriëntering van artsen, proactief aan (jonge) artsen morele ondersteuning bieden bij het uitbouwen van hun professionele carrière, begeleiding van artsen in psychische nood, enz.   1. **Disciplinaire rol**   De Orde behoudt haar tuchtrechtelijke bevoegdheid. Wel verleent zij zoveel mogelijk prioriteit aan de minnelijke conflictbeheersing. Wanneer de provinciale raden ambtshalve, na neerlegging van een klacht of op verzoek optreden, spelen zij een verzoenende rol.  De disciplinaire procedure wordt aangepast aan de evolutie van de maatschappij rekening houdend met het specifieke karakter van het tuchtrecht.  De belangrijkste wijzigingen zijn de volgende :  1° Met het oog op de strikte scheiding tussen het onderzoek en de tuchtbeslissing die noodzakelijk is om de onpartijdigheid te waarborgen, wordt het organigram van de Orde aangevuld met een Nederlandstalige en een Franstalige tuchtraad van eerste aanleg. Deze kunnen een tuchtsanctie uitspreken. De provinciale raden voeren enkel het onderzoek en beslissen tot verwijzing naar de tuchtraad. Het behandelen van dossiers uit verschillende provincies door één tuchtraad (per taalstelsel) verhoogt de juridische zekerheid dankzij een grotere expertise en draagt bij tot een uniforme tuchtrechtspraak.  2° Teneinde de procedure transparanter en toegankelijker te maken, bepaalt het voorstel dat ook de zittingen van de tuchtraden van eerste aanleg openbaar verlopen, zoals nu reeds het geval is bij de raden van beroep.  De Orde stelt een geanonimiseerd repertorium van de belangrijkste disciplinaire beslissingen ter beschikking.  3° De positie van de klager wordt versterkt. Hij heeft het recht om te worden gehoord en om nuttige stukken neer te leggen. Hij wordt op de hoogte gebracht van de plaats en het moment van de zitting en van de in zijn dossier genomen beslissingen.  De klager is geen partij in tuchtzaken. Bijgevolg heeft hij geen inzage in het tuchtrechtelijk dossier en kan hij geen beroep instellen tegen een beslissing van de Orde. Hij krijgt wel de mogelijkheid om zijn opmerkingen kenbaar te maken aan de voorzitters van de nationale raad die beroep kunnen aantekenen tegen beslissingen in tuchtzaken en ook de seponering van een klacht door de provinciale raad kunnen betwisten.  4° Ook de positie van de aangeklaagde arts wordt versterkt door nieuwe procedurewaarborgen. Zo kan de arts zich in alle fasen van de procedure laten bijstaan door een advocaat of een vertrouwenspersoon. Hij heeft de mogelijkheid om te worden geconfronteerd met de klager. Hij beschikt over de vrije keuze van de verdedigingsmiddelen. De onafhankelijkheid en onpartijdigheid zijn gegarandeerd doordat verschillende leden van de Orde deelnemen aan de onderzoekscommissie, desgevallend aan de bemiddelingscommissie, aan de verwijzingsbeslissing van de provinciale raad en aan de tuchtbeslissing van de tuchtraad van eerste aanleg.  Tot de modaliteiten voor de tuchtsancties behoren uitstel van uitvoering van straf of opschorting van uitspraak van sanctie evenals uitwisbaarheid van sancties en herstel in eer en rechten.  Het wetsvoorstel legt ook de verjaringstermijnen vast.   1. **Dringende maatregelen**   De Orde wordt bij wet gemachtigd om, met respect voor de rechten van de verdediging van de betrokkene, dringende maatregelen te treffen wanneer uit ernstige en eensluidende aanwijzingen blijkt dat de verdere beroepsuitoefening door de arts zware gevolgen kan hebben voor de patiënten of de volksgezondheid.  In geval van imminent risico kan voorlopig een schorsing in het recht de geneeskunde uit te oefenen worden uitgesproken zonder de betrokkene te hebben gehoord.  \* \* \* \* \*  **ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING**  Hoofdstuk I  **Organisatie en werking van de Orde der artsen**  Artikel 2 vermeldt dat de Orde rechtspersoonlijkheid heeft.  Artikel 3 omschrijft de verschillende organen van de Orde en bepaalt over welke artsen de organen gezag uitoefenen. Paragraaf 2 stelt dat de Koning de bevoegdheid heeft om de werking en de organisatie van de organen te regelen.  Wie deel uitmaakt van de Orde en hoe de artsen zich op de lijst van de Orde kunnen inschrijven, wordt bepaald in artikel 4. Om in België de geneeskunde te mogen uitoefenen zijn alle artsen verplicht zich in te schrijven op de lijst van de Orde van de provincie waar zij hun voornaamste beroepsactiviteit hebben. De artsen van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest hebben de keuze tussen de lijst van de provinciale raad van Vlaams-Brabant en Brussel of deze van de provinciale raad van Brussel en Waals-Brabant.  In artikel 5 wordt bepaald welke de voorwaarden zijn om zich kandidaat te stellen voor een mandaat bij de Orde. Jongere artsen zijn verkiesbaar na drie jaar. De kandidaten dienen op het ogenblik van de kandidaatstelling een professionele medische activiteit uit te oefenen. De Orde ziet erop toe dat haar raadsleden onverenigbaarheden en belangenconflicten tijdens hun mandaat vermijden. De magistraten zetelend in elk orgaan, zijn bevoegd om te oordelen over belangenconflicten en desgevallend er een passend gevolg aan te geven.  Artikel 6 legt de vertegenwoordiging voor de Orde in rechte vast. Deze wordt uitgeoefend door beide voorzitters van de nationale raad samen.  Op financieel vlak beschikt de Orde over de onroerende goederen die voor haar werking nodig zijn. Alle artsen betalen jaarlijks een identieke bijdrage, waarvan de nationale raad het bedrag vastlegt.  Artikel 7 duidt de wettelijke bepalingen aan die van toepassing zijn voor het gebruik van de talen. De Koning bepaalt het gebruik van de talen bij de rechtspleging door de Orde.  Hoofdstuk II  **De provinciale raden**  Dit hoofdstuk bepaalt de bevoegdheden en de samenstelling van de provinciale raden.  Artikel 8 legt de opdrachten van de provinciale raden vast.  Onder 1° wordt de bevoegdheid met betrekking tot het opmaken en bijhouden van de lijst omschreven. De provinciale raad schrijft in principe elke arts die zich aanbiedt in op de lijst. Hij kan dit slechts weigeren na de arts hierover te hebben gehoord. Wanneer er ernstige en eensluidende aanwijzingen zijn dat de verdere beroepsuitoefening door de arts zware gevolgen kan hebben voor de patiënten of de volksgezondheid kan de provinciale raad als preventieve maatregel het behoud van de inschrijving aan voorwaarden koppelen of de inschrijving van de arts (tijdelijk) schorsen. De provinciale raad kan tevens de arts weglaten van de lijst. De beslissing anders dan deze tot inschrijving dient steeds met redenen worden omkleed.  Het sanctionerende tuchtrecht maakt in belangrijke mate plaats voor het begeleiden, oriënteren en bijstaan van artsen op deontologisch gebied. Onder 2° worden de dienstverlenende taken van de provinciale raad omschreven.  a) De provinciale raad verstrekt, op eigen initiatief of op verzoek, adviezen aan artsen en derden. De adviesverlening beperkt zich tot de toepassing van de deontologische regels die zijn opgenomen in de code van medische deontologie en de adviezen van de nationale raad. Indien een adviesaanvraag geen antwoord vindt in deze bronnen, stuurt de provinciale raad de vraag door naar de nationale raad voor verdere afhandeling.  Teneinde meer uniformiteit te brengen in de adviesverlening van de provinciale raden, wordt in een databank voorzien waarin de provinciale raden de uitgebrachte adviezen opslaan. Deze databank is toegankelijk voor de leden van alle organen van de Orde.  b) Nieuw inzake dienstverlening is het preventief en proactief aanbieden aan de artsen van vormingen inzake medische deontologie, medische ethiek en gezondheidsrecht. Dit draagt bij tot het versterken en uitbreiden van de deontologische kennis van de arts. De provinciale raden informeren in het bijzonder hun leden over nieuwe deontologische richtlijnen en geven de nodige duiding erbij.  c) Bij conflicten of betwistingen van deontologische aard tussen artsen onderling of tussen artsen en patiënten, instellingen of verenigingen bestaat de eerste opdracht van de provinciale raad erin te bemiddelen tussen de partijen. Voor de bemiddeling kunnen de provinciale raden, indien de partijen erom verzoeken, een onafhankelijk erkend bemiddelaar aanstellen. Indien de provinciale raad zelf bemiddelt, stelt hij een bemiddelingscommissie samen bestaande uit twee leden van de raad die onafhankelijk werken en niet meer tussenkomen ingeval de zaak aanleiding geeft tot tuchtrechtelijk optreden van de provinciale raad.  De tuchtrechtelijke bevoegdheid van de provinciale raad wordt bepaald onder 3°. Deze beperkt zich tot het instellen van een tuchtonderzoek, dat wordt gevoerd door een onderzoekscommissie, en het nemen van de verwijzingsbeslissing, hetzij om de zaak te seponeren, hetzij om bijkomend onderzoek te vragen, hetzij om de zaak door te sturen naar de tuchtraad van eerste aanleg. De provinciale raad doet geen uitspraak ten gronde over het al dan niet opleggen van een tuchtsanctie.  Het uitgangspunt hierbij is niet langer enkel de eer en de waardigheid van het beroep, maar in het belang van de patiënt, de volksgezondheid en het algemeen welzijn te waken over de handhaving van de morele integriteit van het beroep, de correcte invulling van de professionele autonomie van de artsen, de kwaliteit van de zorg op basis van de huidige wetenschappelijke kennis en de aanbevelingen die hiermee gepaard gaan, het vertrouwen van de burger in de arts en de bijzondere vertrouwensrelatie van de arts met zijn patiënten.  De provinciale raad behoudt zijn taak (onder 4°) om handelingen van onwettige uitoefening van de geneeskunde te melden.  De bevoegdheden onder 5° en 6° betreffen honorariageschillen en -betwistingen. Hierbij wordt verwezen naar het artikel 73 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering dat onder meer stelt dat “[…] [*artsen] ervoor moeten waken toegewijde en bekwame geneeskundige verzorging te verstrekken in het belang van de patiënt, met respect voor de rechten van de patiënt en rekening houdend met de door de gemeenschap ter beschikking gestelde globale middelen. Zij zullen zich onthouden van het voorschrijven* […] *van onnodige dure onderzoeken en behandelingen […]”.* Dit belet niet dat de provinciale raad geschillen over buitensporige door een arts gevraagde honoraria die buiten de bepalingen van de ziekte- en invaliditeitsverzekering vallen aan een tuchtonderzoek kan onderwerpen.  Met het oog op een transparantere werking van de Orde krijgen de provinciale raden, onder 7°, een nieuwe opdracht die bestaat in het opmaken van een jaarlijks activiteitenrapport. Dit bevat een overzicht van de vergaderingen binnen de raad, alsook een financieel verslag en een verslag betreffende de behandelde klachten en de gevoerde onderzoeken. De nationale raad stelt op basis van deze verslagen een jaarrapport op.  Artikel 9 bepaalt de samenstelling van de provinciale raden.  Alle provinciale raden zijn gelijk samengesteld uit slechts 12 verkozen artsen. Desgevallend kan voor de (onpartijdige) werking van de raad een beroep worden gedaan op de plaatsvervangende artsen-leden.  In iedere provinciale raad benoemt de Koning voor een termijn van zes jaar drie magistraten of eremagistraten van een vredegerecht, een politierechtbank, een rechtbank van eerste aanleg, een rechtbank van koophandel, een arbeidsrechtbank of van het parket bij deze rechtscolleges. De magistraten hebben geen plaatsvervanger en zij zetelen met raadgevende stem. Hun aanwezigheid vormt een extra garantie voor de regelmatige, juridisch correcte werking van de provinciale raad.  De provinciale raad verkiest in zijn midden of erbuiten een lid (een gewoon en een plaatsvervangend) dat in de nationale raad zetelt voor een termijn van zes jaar. Deze artsen dienen in het verleden een effectief mandaat in de provinciale raad te hebben bekleed zodat zij beschikken over de nodige ervaring op deontologisch vlak.  De organisatie van het bureau van de provinciale raad wordt geregeld in artikel 10.  Het door de provinciale raad verkozen lid van de nationale raad neemt met raadgevende stem deel aan de vergaderingen van het bureau. Indien de provinciale raad het lid van de nationale raad heeft verkozen buiten zijn midden, neemt deze arts met raadgevende stem deel aan de vergaderingen van de provinciale raad.  HOOFDSTUK III  **De tuchtraden van eerste aanleg**  Dit hoofdstuk betreft de bevoegdheden en de samenstelling van de tuchtraden van eerste aanleg. Door het creëren van twee tuchtraden van eerste aanleg, één per taalstelsel, wordt een grotere uniformiteit in de tuchtrechtspraak beoogd en tegelijk het repressieve karakter van de provinciale raden geheroriënteerd naar een overwegend begeleidende functie.  Artikel 11 omschrijft de taak van de tuchtraden van eerste aanleg. Zij doen uitspraak in eerste aanleg in alle tuchtzaken die de provinciale raden van hun taalstelsel naar hen verwijzen.  Artikel 12 bepaalt de samenstelling en de organisatie van de tuchtraden van eerste aanleg.  In beide tuchtraden zetelen slechts vijf artsen. Deze worden rechtstreeks verkozen. Daarnaast nemen ook drie door de Koning benoemde magistraten deel aan de vergaderingen. Een van deze magistraten wordt door de Koning benoemd tot voorzitter van de tuchtraad van eerste aanleg.  Binnen iedere tuchtraad van eerste aanleg kunnen kamers worden samengesteld om de werklast van de tuchtraad te verlichten. De voorzitter organiseert de werkzaamheden van deze kamers.  Een mandaat binnen de tuchtraad van eerste aanleg is onverenigbaar met een mandaat binnen een ander orgaan van de Orde.  HOOFDSTUK IV  **De raden van beroep**  Dit hoofdstuk legt de bevoegdheden en de samenstelling van de raden van beroep vast.  Artikel 13 bepaalt dat de raden van beroep de bevoegdheden behouden inzake het hoger beroep in tuchtzaken en de lijst van de Orde, inzake betwistingen betreffende de verkiezingen en inzake vervallenverklaringen van mandaten. Daarnaast krijgen de raden van beroep ook de opdracht uitspraak te doen over de wraking van één of meerdere leden van de provinciale raden of de tuchtraad van eerste aanleg van hun taalstelsel en over vragen tot herstel in eer en rechten.  Hoger beroep tegen een beslissing van de tuchtraad van eerste aanleg kan worden ingesteld hetzij door de beklaagde arts hetzij door beide voorzitters van de nationale raad samen. De klager kan geen beroep aantekenen, noch tegen de beslissing van de provinciale raad om de zaak te seponeren noch tegen een tuchtbeslissing van de tuchtraad van eerste aanleg. Hij beschikt wel over de mogelijkheid om zijn opmerkingen mee te delen aan de voorzitters van de nationale raad.  Wat betreft de samenstelling van de raden van beroep (artikel 14) wordt het aantal artsen op vijf gehouden. Nieuw is dat deze rechtstreeks worden verkozen door het artsenkorps. Aangezien de opdrachten van de raad van beroep de nodige ervaring binnen de Orde vereisen dienen de kandidaten een effectief mandaat in een orgaan van de Orde te hebben bekleed.  In plaats van vijf raadsheren in de hoven van beroep wordt geopteerd voor drie magistraten of eremagistraten van een hof van beroep, een arbeidshof of van het parket bij deze rechtscolleges. Een van deze magistraten wordt door de Koning benoemd tot voorzitter van de raad van beroep.  Om de werklast te verdelen kunnen ook de raden van beroep samengesteld zijn uit meerdere kamers.  HOOFDSTUK V  **De nationale raad**  Dit hoofdstuk bepaalt de bevoegdheden en de samenstelling van de nationale raad.  Het begrip *‘nationale raad’* blijft behouden om het belang van een eensgezinde samenwerking tussen beide taalafdelingen kracht bij te zetten. Dit vertaalt zich ook in de formulering van het artikel 16, §1, waarin wordt bepaald dat de twee afdelingen van de nationale raad samen beraadslagen en beslissen, met evenwel de mogelijkheid om desgevallend apart te vergaderen.  Artikel 15 omschrijft de opdrachten van de nationale raad.  De nationale raad legt de algemene deontologische beginselen en regels vast in een code van medische deontologie. De Koning kan, bij een in de ministerraad overgelegd besluit, bindende kracht verlenen aan de code.  Het uitgangspunt hierbij is niet langer enkel de eer en de waardigheid” van het beroep, maar “in het belang van de patiënt, de volksgezondheid en het algemeen welzijn te waken over de handhaving van de morele integriteit van het beroep, de correcte invulling van de professionele autonomie van de artsen, de kwaliteit van de zorg op basis van de huidige wetenschappelijke kennis en de aanbevelingen die hiermee gepaard gaan, het vertrouwen van de burger in de arts en de bijzondere vertrouwensrelatie van de arts met zijn patiënten. Deze beginselen en regels vormen de code van medische deontologie.  De nationale raad behoudt zijn kerntaak om, op eigen initiatief of op aanvraag, gemotiveerd advies te verlenen aan artsen, provinciale raden, openbare instellingen, beroepsverenigingen of andere betrokkenen. Belangrijk is het initiatief om ook aan het publiek inlichtingen te verstrekken omtrent het bestaan en de draagwijdte van de regels en beginselen van de medische deontologie.  Naast zijn bestaande taken zoals het bijhouden van een repertorium van de door de tuchtraden van eerste aanleg en door de raden van beroep gewezen tuchtbeslissingen, het afleveren van een verklaring inzake goed gedrag en betrouwbaarheid met het oog op de toegang tot de uitoefening van de geneeskunde aan artsen die de geneeskunde in het buitenland wensen uit te oefenen en het uitwisselen van informatie van disciplinaire of administratieve aard met de bevoegde overheden van een ander land, krijgt de nationale raad een bredere taakinhoud.  De nationale raad organiseert algemene vormingen over medische deontologie, medische ethiek en gezondheidsrecht.  Met het oog op een transparantere werking stelt de nationale raad een uniform huishoudelijk reglement voor de diverse organen van de Orde op en bepaalt hij een gelijk bedrag als jaarlijkse bijdrage van de artsen voor de Orde evenals de verdeling hiervan. De nationale raad staat tevens ook in voor het beheer en de administratie van het personeel en het patrimonium van de Orde en publiceert op zijn website zijn jaarrapport van de activiteiten van de Orde.  Artikel 16 bepaalt dat de nationale raad is samengesteld uit tien door de provinciale raden gekozen artsen, overeenkomstig artikel 9, §2, en acht door de Koning benoemde artsen verbonden aan de faculteiten geneeskunde van ons land die een volledige opleiding geneeskunde (bachelor en master) aanbieden. De universiteit van Antwerpen en, alternerend, deze van Namen en Bergen (beide laatsten met enkel de bacheloropleiding) krijgen ook een vertegenwoordiger in de nationale raad.  Een magistraat of eremagistraat, als gewoon lid, en een magistraat of eremagistraat, als plaatsvervangend lid, van het Hof van Cassatie of van het parket bij dit Hof, ieder behorend tot een ander taalstelsel, benoemd door de Koning, maken eveneens deel uit van de nationale raad. Hun aanwezigheid vormt een extra garantie voor de naleving van de wettelijke bepalingen en de onpartijdigheid en onafhankelijkheid van de Orde.  Teneinde de patiënten actiever te betrekken bij de werking van de Orde benoemt de Koning één vertegenwoordiger van de patiëntenorganisaties met het Nederlands en één vertegenwoordiger van de patiëntenorganisaties met het Frans als voertaal. Op uitnodiging van de nationale raad of op hun verzoek nemen zij met raadgevende stem deel aan de vergaderingen van de nationale raad.  De nationale raad bestaat uit twee afdelingen: een Nederlandstalige en een Franstalige afdeling. Elke afdeling kiest in zijn midden een voorzitter en het lid dat de voorzitter in geval van verhindering vervangt, voor een termijn van zes jaar.  Beide voorzitters nemen samen het voorzitterschap van de nationale raad op zich. Zij zitten alternerend de vergaderingen van de nationale raad voor. Samen vertegenwoordigen zij de Orde in rechte en tekenen beroep aan in tuchtzaken.  Het bureau bestaande uit beide voorzitters en beide magistraten regelt de gewone werkzaamheden van de raad.  Hoofdstuk VI  **Klachtbehandeling – Tuchtprocedure – Rechtsmiddelen**  Dit hoofdstuk legt de behandeling van klachten, de procedure in tuchtzaken en de rechtsmiddelen vast.  Artikel 17 definieert algemeen het disciplinaire optreden van de Orde op grond van de waarden bepaald in het artikel 8, 3°.  Artikel 18 beschrijft de disciplinaire bevoegdheden van de provinciale raden. Omwille van de strikte scheiding tussen het onderzoek en de behandeling ten gronde beperkt hun rol op disciplinair gebied zich tot de beslissing tot het al dan niet instellen van een tuchtonderzoek en desgevallend tot het verwijzen van de zaak naar de tuchtraad van eerste aanleg van hun taalstelsel.  De provinciale raden treden op, hetzij ambtshalve, hetzij na klacht, hetzij op verzoek van de procureur des Konings.  Primordiaal is de inzet op bemiddeling. Het bureau van de provinciale raad gaat na of een bemiddeling mogelijk is. Met akkoord van de betrokkenen behandelt een bemiddelingscommissie bestaande uit één of twee leden van de raad of een externe, daartoe aangestelde erkend bemiddelaar de zaak.  De provinciale raad stelt elke klacht die niet kennelijk ongegrond is, in onderzoek. Hij kan een kennelijk ongegronde klacht seponeren.  Een onderzoekscommissie samengesteld uit één of meerdere raadsleden voert het onderzoek. Deze heeft beperkte onderzoeksmogelijkheden maar kan vaststellingen doen in het kabinet van de beklaagde arts, nuttige documenten en inlichtingen opvragen en alle betrokkenen horen. De beklaagde arts en de klager hebben het recht om te worden gehoord en om de stukken die zij nuttig achten, neer te leggen voor de onderzoekscommissie.  De provinciale raad respecteert het recht op privacy tegenover de betrokken patiënten bij een tuchtprocedure tegen de beklaagde arts.  Na het onderzoek beslist de provinciale raad het dossier te seponeren of te verwijzen naar de tuchtraad van eerste aanleg van zijn taalstelsel. Hij kan eveneens bijkomend onderzoek vragen. De voorzitters van de nationale raad kunnen de beslissingen van de provinciale raad om een zaak te seponeren betwisten.  Met het oog op de onpartijdigheid, nemen noch de leden van de onderzoekscommissie noch desgevallend deze van de bemiddelingscommissie deel aan de verdere tuchtprocedure.  Artikel 19 betreft de bevoegdheid van de tuchtraad van eerste aanleg, na verwijzing van een zaak door één van de vijf provinciale raden van zijn taalstelsel, om al dan niet een tuchtsanctie op te leggen.  De zitting verloopt in principe publiek. De klager wordt ingelicht over de plaats en de datum van de zitting.  Artikel 20 is gewijd aan de beslissingen van de raad van beroep. De betrokken arts of beide voorzitters van de nationale raad samen kunnen binnen dertig dagen na de kennisgeving van de beslissingen beroep aantekenen tegen de beslissingen van de tuchtraad van eerste aanleg.  De zitting verloopt in principe publiek. De klager wordt ingelicht over de plaats en de datum van de zitting.  In geval van veroordeling bij verstek beschikt de arts niet meer over de mogelijkheid tot de aantekening van verzet , behalve in geval van overmacht.  De raad van beroep kan een in eerste aanleg opgelegde sanctie enkel met een tweederdemeerderheid verzwaren.  Het hoger beroep schorst de tenuitvoerlegging. Bij schrapping en vaststelling van ernstig risico voor de patiënten of de volksgezondheid, kunnen de tuchtraad van eerste aanleg en de raad van beroep nochtans beslissen met een gemotiveerde beschikking dat de schrapping onmiddellijk uitvoerbaar is.  Artikel 21 bepaalt hoe cassatieberoep tegen de beslissingen in laatste aanleg gewezen kan worden ingesteld.  HOOFDSTUK VII  **Gemeenschappelijke bepalingen inzake tuchtzaken**  In dit hoofdstuk zijn algemene bepalingen betreffende de disciplinaire procedure opgenomen.  Paragraaf 1 van het artikel 22 bepaalt dat de rechtspleging op tegenspraak gebeurt.  Paragraaf 2 expliciteert het recht van de beklaagde arts en de klager om zich in alle fasen van de tuchtprocedure te laten bijstaan door een raadsman of een vertrouwenspersoon.  Nieuw in paragraaf 3 is dat, naast deze van de raad van beroep, nu ook de zittingen van de tuchtraad van eerste aanleg openbaar zijn. Op vraag van de beklaagde arts of na beslissing van de betrokken raad kan worden beslist de zaak te behandelen met gesloten deuren. Bij zitting met gesloten deuren kan de klager worden toegelaten, voor zover het over hem gaat.  De paragrafen 4 en 5 betreffen de mededeling van de beslissingen van de tuchtraad van eerste aanleg en de raad van beroep alsook de beslissingen van de provinciale raad tot seponering of tot verwijzing naar de tuchtraad van eerste aanleg. De Koning bepaalt de regels en de termijn van deze mededeling aan de arts en de voorzitters van de nationale raad.  Aan de klager worden deze beslissingen ter kennis gebracht, rekening houdend met het respect voor het privéleven en het beroepsgeheim. De klager kan zijn opmerkingen meedelen aan de voorzitters van de nationale raad.  Paragraaf 6 regelt het gebruik van stukken uit het tuchtdossier.  Artikel 23 belast de Koning met het opstellen van nadere regels betreffende de behandeling van een klacht en de tuchtprocedure en de tenuitvoerlegging en kennisgeving aan de bevoegde overheden van definitief geworden tuchtrechtelijke sancties.  In artikel 24 worden voor het eerst verjaringstermijnen inzake feiten en procedure opgenomen. De tuchtvordering in eerste aanleg mag enkel feiten betreffen die hebben plaatsgevonden of zijn vastgesteld binnen een termijn van twee jaar voorafgaand aan het indienen van de klacht of het verzoek. Tuchtrechtelijke vervolging kan niet meer worden ingesteld na een termijn van twee jaar na de feiten.  Wanneer een arts uit de lijst werd weggelaten blijven de provinciale raden, de tuchtraden van eerste aanleg en de raden van beroep tuchtrechtelijk bevoegd voor feiten begaan vóór de beslissing tot weglating, indien het onderzoek uiterlijk zes maanden na de weglating werd ingesteld.  HOOFDSTUK VIII  **Tuchtsancties**  Dit hoofdstuk betreft de disciplinaire sancties.  Artikel 25 behoudt, met weglating van de censuur, de tuchtsancties die de Orde kan opleggen, zijnde een waarschuwing, een berisping, een schorsing van maximum twee jaar of een schrapping van de lijst van de Orde.  Het artikel 26 voert voor het eerst bepalingen in betreffende de uitwissing, het herstel in eer en rechten, de opschorting van veroordeling en het uitstel tot uitvoering van de tuchtsanctie. Binnen respectievelijk vastgestelde termijnen, geldt voor al deze gunstmaatregelen de bijkomende voorwaarde dat de arts geen nieuwe tuchtsanctie mag oplopen.  De paragrafen 1 tot 3 betreffen de uitwissing die automatisch verloopt voor de lagere sancties en de vraag van de arts tot herstel in eer en rechten voor de zwaardere sancties.  Paragraaf 4 betreft de opschorting van veroordeling en het uitstel tot uitvoering van de tuchtsanctie. Beide maatregelen kunnen worden uitgesproken mits eerbiediging van de eventueel opgelegde voorwaarden.  Paragraaf 5 betreft de vraag van de arts tot herinschrijving bij de Orde na schrapping.  HOOFDSTUK IX  **Schorsing van de inschrijving en behoud van de inschrijving onder voorwaarden**  Dit hoofdstuk bevat de maatregelen die de Orde kan treffen wanneer uit ernstige en eensluidende aanwijzingen blijkt dat de verdere beroepsuitoefening door de arts zware gevolgen kan hebben voor de patiënten of de volksgezondheid. Deze beslissingen worden genomen met respect voor de rechten van de verdediging van de betrokken arts.  Bij gevaar op ernstige en imminente gevolgen voor de patiënten of de volksgezondheid, kan de provinciale raad de inschrijving van de arts voorlopig schorsen of beslissen de inschrijving te behouden onder bepaalde voorwaarden zonder de arts voorafgaandelijk te hebben gehoord.  Het aantekenen van hoger beroep, door de minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort, door de betrokken arts of door de beide voorzitters van de nationale raad, tegen deze beschermende beslissingen heeft geen schorsende werking.  Hoofdstuk X  **Algemene bepalingen**  Dit hoofdstuk bevat algemene bepalingen betreffende de werking van de Orde.  Artikel 28 beschrijft de manier waarop op geldige wijze kan worden vergaderd en gestemd binnen de organen van de Orde.  Artikel 29 bevat bepalingen inzake de verkiezingen bij de Orde. Nieuw is de bepaling in paragraaf 1 waarbij een raadslid slechts twee mandaten in hetzelfde orgaan van de Orde kan opnemen.    Artikel 30 beschrijft het raadsgeheim van de leden van de organen van de Orde en alsook van alle bij de werking van de Orde betrokken personen. Het artikel 458 van het Strafwetboek is van toepassing bij schending van dit geheim.  Artikel 31 betreft een bepaling inzake documenten in elektronische versie.  Artikel 32 legt de mogelijkheid tot wraking van één of meerdere raadsleden van de Orde vast.  Hoofdstuk XI  **Overgangsbepalingen - Slotbepalingen**  Dit hoofdstuk betreft overgangs- en inwerkingtredingsbepalingen van deze wet.  \* \* \* \* \*  **WETSVOORSTEL**  Artikel 1  Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 74 van de Grondwet, met uitzondering van de artikelen X tot Z die een aangelegenheid regelen als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.  Hoofdstuk I  **Organisatie en werking van de Orde der artsen**  Art. 2  De Orde der artsen heeft rechtspersoonlijkheid.  Art. 3  §1. De organen van de Orde der artsen zijn:  1° een provinciale raad voor iedere provincie die gezag en rechtsmacht heeft over de artsen die op de lijst van de Orde van die provincie zijn ingeschreven, overeenkomstig artikel 4;  2° een tuchtraad van eerste aanleg met het Nederlands als voertaal en een tuchtraad van eerste aanleg met het Frans als voertaal die gezag en rechtsmacht hebben over de artsen die zijn ingeschreven op de lijsten van de provinciale raden die het Nederlands, respectievelijk het Frans als voertaal hebben, overeenkomstig artikel 4;  3° een raad van beroep met het Nederlands als voertaal en een raad van beroep met het Frans als voertaal die gezag en rechtsmacht hebben over de artsen, ingeschreven op de lijsten van de provinciale raden die het Nederlands, respectievelijk het Frans als voertaal hebben, overeenkomstig artikel 4.  4° een nationale raad.  §2. De Koning regelt de organisatie en de werking van de organen.  Art. 4  De Orde omvat alle artsen die zijn ingeschreven op de lijst van de Orde.  Onverminderd artikel 109 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, moet iedere arts zijn ingeschreven op de lijst van de Orde om de geneeskunde in België te mogen uitoefenen.  De artsen schrijven zich in op de lijst van de provinciale raad van de plaats waar zij hun voornaamste beroepsactiviteit uitoefenen. Geen enkele arts mag ingeschreven zijn op meer dan één van de provinciale lijsten.  De artsen die hun voornaamste beroepsactiviteit uitoefenen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, kiezen of zij zich inschrijven op de lijst van de provinciale raad van Vlaams-Brabant en Brussel of op de lijst van de provinciale raad van Brussel en Waals-Brabant.  Alle lijsten van de provinciale raden vormen samen de lijst van de Orde.  Art. 5  Artsen met Belgische nationaliteit of onderdanen van een lidstaat van de Europese Unie, die op het ogenblik van de kandidaatstelling minstens drie jaar zijn ingeschreven op de lijst van de Orde en die geen andere sanctie dan de waarschuwing hebben opgelopen, van wie de sanctie werd uitgewist of die in eer en rechten werden hersteld, kunnen zich kandidaat stellen voor een mandaat in een orgaan van de Orde.  De arts die zich kandidaat stelt, moet op het ogenblik van de kandidaatstelling een professionele medische activiteit uitoefenen.  De kandidaten en de leden van de organen van de Orde signaleren de functies en mandaten die kunnen interfereren met een mandaat in dat orgaan.  Indien tijdens de uitoefening van zijn mandaat in een orgaan een belangenconflict ontstaat, meldt het lid dit aan de magistraten zetelend in dat orgaan die hier een passend gevolg aan zullen geven.  Art. 6  Zowel in rechte als om zich te verbinden, treedt de Orde op door de nationale raad en is zij vertegenwoordigd door beide voorzitters van de nationale raad samen.  De Orde mag titularis zijn van de zakelijke rechten over de onroerende goederen die voor haar werking nodig zijn.  Teneinde de Orde in staat te stellen haar opdracht te vervullen, betalen de op de lijst ingeschreven artsen een jaarlijkse bijdrage. De nationale raad bepaalt het bedrag van de bijdrage.:  Art. 7  Voor het gebruik van de talen in de administratieve betrekkingen van de Orde gelden de wettelijke bepalingen op het gebruik van de talen in bestuurszaken.  De Koning regelt het gebruik van de talen bij de rechtspleging door de organen van de Orde.  Hoofdstuk II  **De provinciale raden**  Art. 8  De provinciale raden hebben als opdracht:  1° de lijst van de Orde op te maken en bij te houden.  Overeenkomstig de door de Koning bepaalde voorwaarden kunnen zij beslissen:  a) de arts in te schrijven op de lijst van de Orde;  b) de inschrijving op de lijst van de Orde te weigeren;  c) de inschrijving op de lijst van de Orde te schorsen of het behoud van de inschrijving afhankelijk te maken van de naleving van de voorwaarden die worden opgelegd, overeenkomstig de in hoofdstuk IX vastgelegde modaliteiten, wanneer uit ernstige en eensluidende aanwijzingen blijkt dat de verdere beroepsuitoefening door de arts zware gevolgen kan hebben voor de patiënten of de volksgezondheid;  d) de arts uit de lijst van de Orde weg te laten.  De beslissing tot weigering kan slechts worden genomen wanneer de betrokken arts minstens vijftien dagen vooraf met een aangetekende brief is uitgenodigd om te worden gehoord door de provinciale raad.  De beslissing waarbij de inschrijving wordt geweigerd, waarbij de arts wordt weggelaten of geschorst of waarbij hij onder voorwaarden op de lijst wordt behouden, moet met redenen zijn omkleed;  2° artsen te begeleiden, te oriënteren en bij te staan bij het doen naleven van de regels van de medische deontologie.  Hiertoe zijn de provinciale raden onder meer ermee belast:  a) op eigen initiatief of op vraag van een arts of een derde, advies te verlenen over de medische deontologie, onder andere op basis van de code van medische deontologie en van de adviezen van de nationale raad.  Er wordt een repertorium bijgehouden van de adviezen die door de provinciale raden zijn uitgebracht;  b) voor de op hun lijst ingeschreven artsen vormingen te organiseren over medische deontologie, medische ethiek en gezondheidsrecht;  c) te bemiddelen in conflicten of betwistingen van deontologische aard tussen artsen onderling evenals tussen artsen en patiënten, instellingen of verenigingen;  3° in het belang van de patiënt, de volksgezondheid en het algemeen welzijn te waken over de handhaving van de morele integriteit van het beroep, de correcte invulling van de professionele autonomie van de artsen, de kwaliteit van de zorg op basis van de huidige wetenschappelijke kennisen de aanbevelingen die hiermee gepaard gaan, het vertrouwen van de burger in de arts en de bijzondere vertrouwensrelatie van de arts met zijn patiënten.  Hiertoe kunnen de provinciale raden een tuchtprocedure instellen.  4° de bevoegde overheden kennis te geven van de daden van onwettige uitoefening van de geneeskunde, waarvan zij kennis hebben;  5° onverminderd de bevoegdheidsbedingen in de overeenkomsten of verbintenissen gesloten inzake de ziekte- en invaliditeitsverzekering, op gezamenlijk verzoek van de belanghebbenden in laatste aanleg te beslissen over de honorariageschillen en de feiten betreffende overtredingen van artikel 73 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen ambtshalve te onderzoeken.  6° gevolg te geven aan elk verzoek om advies vanwege de hoven en rechtbanken omtrent honorariabetwistingen;  7° een jaarlijks verslag betreffende hun activiteiten op te maken.  Art. 9  §1. Elke provinciale raad is samengesteld uit:  1° twaalf gewone en twaalf plaatsvervangende leden voor een termijn van zes jaar te verkiezen onder en door de artsen die op zijn lijst zijn ingeschreven.  De raad wordt om de drie jaar voor de helft hernieuwd.  De Koning bepaalt de regels om in de vertegenwoordiging van de Duitstalige artsen in de provinciale raad van Luik en om in de vertegenwoordiging van de artsen die hun woonplaats in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest hebben in de provinciale raad van Vlaams-Brabant en Brussel, respectievelijk de provinciale raad van Brussel en Waals-Brabant te voorzien. Hiertoe kan hij afzonderlijke kiesdistricten oprichten;  2° drie magistraten of eremagistraten van een vredegerecht, een politierechtbank, een rechtbank van eerste aanleg, een rechtbank van koophandel, een arbeidsrechtbank of van het parket bij deze rechtscolleges, benoemd door de Koning voor een termijn van zes jaar; de magistraten hebben zitting met raadgevende stem.  §2. De provinciale raad verkiest in zijn midden of buiten zijn midden uit de leden die een effectief mandaat in een provinciale raad hebben bekleed, een gewoon en een plaatsvervangend lid van de nationale raad voor een termijn van zes jaar. Het gewoon lid van de nationale raad, of bij ontstentenis zijn plaatsvervanger, verkozen buiten de provinciale raad, neemt met raadgevende stem deel aan de zittingen van deze laatste.  Art. 10  §1. De provinciale raad kiest uit zijn midden een voorzitter, een ondervoorzitter, een secretaris en een magistraat die samen het bureau vormen.  Hij kiest uit zijn midden de leden die het bureau moeten aanvullen bij verhindering van de voorzitter, de ondervoorzitter, de secretaris of de magistraat.  §2. Het gewoon lid van de nationale raad, of bij ontstentenis zijn plaatsvervanger, neemt met raadgevende stem deel aan de zittingen van het bureau van de provinciale raad.  §3. Het bureau is belast met het dagelijks bestuur van de raad.  HOOFDSTUK III  **De tuchtraden van eerste aanleg**  Art. 11  De tuchtraden van eerste aanleg doen uitspraak in tuchtzaken die één van de vijf provinciale raden van hetzelfde taalstelsel bij hen aanhangig maken.  Art. 12  §1 Elke tuchtraad van eerste aanleg is samengesteld uit:  1° vijf gewone en vijf plaatsvervangende artsen voor een termijn van zes jaar verkozen onder en door de artsen die zijn ingeschreven op de lijst van de provinciale raden van hetzelfde taalstelsel.  De raad wordt om de drie jaar voor de helft hernieuwd;  2° drie magistraten of eremagistraten, als gewone leden, en drie magistraten of eremagistraten, als plaatsvervangende leden, van een vredegerecht, een politierechtbank, een rechtbank van eerste aanleg, een rechtbank van koophandel, een arbeidsrechtbank of van het parket bij deze rechtscolleges, benoemd door de Koning voor een termijn van zes jaar.  §2. De Koning benoemt voor een termijn van zes jaar uit de leden die magistraat zijn de voorzitter en de plaatsvervangende voorzitter van elke tuchtraad van eerste aanleg.  §3. De tuchtraad van eerste aanleg wordt bijgestaan door een griffier of zijn plaatsvervanger, benoemd door de Koning voor een termijn van zes jaar.  §4. De tuchtraden van eerste aanleg kunnen zijn samengesteld uit meerdere kamers. De voorzitter regelt de werkzaamheden van de kamers.  §5. Het lidmaatschap van de tuchtraad van eerste aanleg is onverenigbaar met een mandaat in andere organen van de Orde.  HOOFDSTUK IV  **De raden van beroep**  Art. 13  De raden van beroep doen uitspraak :  1° in hoger beroep over de beslissingen van de tuchtraad van eerste aanleg van hetzelfde taalstelsel;  2° in hoger beroep over de beslissingen van de provinciale raden met betrekking tot de lijst, overeenkomstig artikel 8, eerste lid, 1°;  3° over de vragen tot wraking, overeenkomstig artikel 31;  4° in eerste en laatste aanleg in tuchtzaken waarbij de tuchtraad van eerste aanleg geen uitspraak heeft gedaan binnen de door de Koning vastgestelde termijn;  5° in eerste en laatste aanleg over vervallenverklaringen van mandaten;  6° in eerste en laatste aanleg over betwistingen betreffende de verkiezingen;  7° in eerste en laatste aanleg over vragen tot herstel in eer en rechten.  Art. 14  §1. Elke raad van beroep is samengesteld uit:  1° vijf gewone en vijf plaatsvervangende artsen, verkozen onder en door de artsen die zijn ingeschreven op de lijst van de provinciale raden van hetzelfde taalstelsel, voor een termijn van zes jaar. De artsen die zich kandidaat stellen dienen reeds een mandaat binnen een orgaan van de Orde bekleed te hebben;  2° drie magistraten of eremagistraten, als gewone leden, en drie magistraten of eremagistraten, als plaatsvervangende leden, van een hof van beroep, een arbeidshof of van het parket bij deze rechtscolleges benoemd door de Koning voor een termijn van zes jaar ;  §2. De Koning benoemt voor een termijn van zes jaar uit de leden die magistraat zijn de voorzitter en de plaatsvervangende voorzitter van elke raad van beroep.  §3. De raad van beroep wordt bijgestaan door een griffier of zijn plaatsvervanger, benoemd door de Koning voor een termijn van zes jaar.  §4. De raden van beroep kunnen zijn samengesteld uit meerdere kamers. De voorzitter regelt de werkzaamheden van de kamers.  §5. Het lidmaatschap van de raad van beroep is onverenigbaar met een mandaat in andere organen van de Orde.  HOOFDSTUK V  **De nationale raad**  [Art.](http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/loi_a1.pl?imgcn.x=38&imgcn.y=7&DETAIL=1967111031%2FN&caller=list&row_id=1&numero=1&rech=1&cn=1967111031&table_name=wet&nm=1967111041&la=N&dt=KONINKLIJK+BESLUIT&language=nl&choix1=EN&choix2=EN&fromtab=wet_all&nl=n&trier=afkondiging&dtnum=79&pdda=1967&chercher=t&pddj=14&pddm=11&sql=dt+contains++%27KONINKLIJK%27%26+%27BESLUIT%27%26+%2779%27+and+pd+%3D+date%271967-11-14%27and+actif+%3D+%27Y%27&tri=dd+AS+RANK+#Art.14) 15  §1. De nationale raad stelt, in het belang van de patiënt, de volksgezondheid en het algemeen welzijn, de algemene beginselen en regels vast van de medische deontologie met het oog op het waken over de handhaving van de morele integriteit van het beroep, de correcte invulling van de professionele autonomie van de artsen, de kwaliteit van de zorg op basis van de huidige wetenschappelijke kennis en de aanbevelingen die hiermee gepaard gaan, het vertrouwen van de burger in de arts en de bijzondere vertrouwensrelatie van de arts met zijn patiënten. Deze beginselen en regels vormen de code van medische deontologie.  De Koning kan bindende kracht verlenen aan de code van medische deontologie.  §2. De nationale raad:  1° verleent op eigen initiatief of op verzoek van artsen, provinciale raden, openbare instellingen, beroepsverenigingen of andere betrokkenen advies met betrekking tot medische deontologie.  Hij verstrekt op eigen initiatief of op verzoek aan het publiek inlichtingen omtrent het bestaan en de draagwijdte van de regels en beginselen van de medische deontologie;  2° organiseert vormingen over medische deontologie, medische ethiek en gezondheidsrecht;  3° houdt een repertorium bij van de door de tuchtraden van eerste aanleg en door de raden van beroep gewezen tuchtbeslissingen die niet meer voor verhaal vatbaar zijn. Hij stelt de regels vast betreffende de toegang tot de geanonimiseerde beslissingen in dit repertorium;  4° geeft aan artsen die de uitoefening van hun beroep in een andere lidstaat van de Europese Unie of in een derde land wensen aan te vangen, een verklaring af waaruit blijkt dat aan de voorwaarden inzake goed gedrag en betrouwbaarheid voor de toegang tot de uitoefening van de geneeskunde is voldaan;  5° deelt informatie van disciplinaire of administratieve aard mee aan de bevoegde overheden van een ander land en vraagt ze bij hen op;  6° stelt het huishoudelijk reglement van de organen van de Orde op;  7° bepaalt het bedrag van de jaarlijkse bijdrage van de artsen voor de Orde en de verdeling ervan binnen de Orde;  8° staat in voor het beheer en de administratie van het personeel en het patrimonium van de Orde;  9° stelt jaarlijks een activiteitenverslag op;  10° treft alle nodige maatregelen voor de verwezenlijking van het doel van de Orde.  A[rt.](http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/loi_a1.pl?imgcn.x=38&imgcn.y=7&DETAIL=1967111031%2FN&caller=list&row_id=1&numero=1&rech=1&cn=1967111031&table_name=wet&nm=1967111041&la=N&dt=KONINKLIJK+BESLUIT&language=nl&choix1=EN&choix2=EN&fromtab=wet_all&nl=n&trier=afkondiging&dtnum=79&pdda=1967&chercher=t&pddj=14&pddm=11&sql=dt+contains++%27KONINKLIJK%27%26+%27BESLUIT%27%26+%2779%27+and+pd+%3D+date%271967-11-14%27and+actif+%3D+%27Y%27&tri=dd+AS+RANK+#Art.13) 16  §1. De nationale raad is samengesteld uit twee afdelingen: een met het Nederlands en een met het Frans als voertaal. Zij beraadslagen en beslissen samen. Zij kunnen apart vergaderen.  De nationale raad is samengesteld uit:  1° tien gewone en tien plaatsvervangende leden verkozen overeenkomstig artikel 9, § 2;  2° acht gewone en acht plaatsvervangende leden, artsen verbonden aan de faculteiten geneeskunde, voorgedragen door de universiteiten op een dubbele lijst en benoemd door de Koning voor een termijn van zes jaar.  De Universiteit Antwerpen, de Université libre de Bruxelles, de Vrije Universiteit Brussel, de Universiteit Gent, de Université catholique de Louvain, de KULeuven, de Université de Liège dragen elk twee gewone en twee plaatsvervangende kandidaat-leden voor.  De Université de Mons en de Université de Namur dragen elk twee kandidaat-leden voor.  De benoemde leden voorgedragen door deze universiteiten zijn telkens voor een periode van drie jaar alternerend effectief en plaatsvervangend lid.  In de eerste periode zal het lid voorgedragen door de Université de Namur het effectief lid zijn;  3° een magistraat of eremagistraat, als gewoon lid, en een magistraat of eremagistraat, als plaatsvervangend lid, van het Hof van Cassatie of van het parket bij dit Hof, ieder behorend tot een ander taalstelsel; benoemd door de Koning voor een termijn van zes jaar.  §2. Op verzoek nemen een Nederlandstalige en een Franstalige vertegenwoordiger van de patiëntenorganisaties, benoemd door de Koning voor een termijn van zes jaar, deel aan de vergaderingen van de nationale raad met raadgevende stem.  §3. Elke afdeling van de nationale raad kiest in haar midden een voorzitter en het lid dat de voorzitter in geval van verhindering vervangt, voor een termijn van zes jaar.  Beide voorzitters nemen samen het voorzitterschap van de nationale raad op zich. De vergaderingen van de nationale raad worden alternerend voorgezeten door één van de voorzitters.  §4. Het bureau van de nationale raad bestaat uit beide voorzitters en beide magistraten.  Het bureau is belast met het dagelijks bestuur van de raad.  Hoofdstuk VI  **Klachtbehandeling – Tuchtprocedure – Rechtsmiddelen**  Art. 17  Onverminderd de bevoegdheid van andere jurisdicties, heeft het disciplinaire optreden van de Orde betrekking op tekortkomingen en misbruiken van de arts begaan in of naar aanleiding van de uitoefening van zijn beroep of ernstige feiten gepleegd buiten zijn beroep, in België of het buitenland.  Art. 18  §1. De provinciale raad treedt op, hetzij ambtshalve, hetzij na klacht, hetzij op verzoek van de procureur des Konings.  De bevoegde provinciale raad is de raad op wiens lijst de arts is ingeschreven.  §2. Het bureau van de provinciale raad gaat na of een bemiddeling mogelijk is. Het bureau maakt in voorkomend geval met akkoord van de partijen de zaak over aan een bemiddelingscommissie bestaande uit één of twee leden van de raad. De bemiddelingscommissie kan een beroep doen op een extern erkend bemiddelaar.  §3. De provinciale raad stelt elke klacht die niet kennelijk ongegrond is, in onderzoek. Hij kan een kennelijk ongegronde klacht seponeren. Indien de klacht niet tot zijn bevoegdheid behoort, geeft hij ze door aan de bevoegde overheid of zorgt hij voor een ander passend gevolg.  Een binnen de provinciale raad samengestelde onderzoekscommissie bestaande uit één of meerdere leden voert het onderzoek samen met een magistraat van de provinciale raad. De onderzoekscommissie stelt een verslaggever aan.  De betrokken arts en desgevallend de klager hebben het recht om te worden gehoord. Zij kunnen stukken die zij nuttig achten, neerleggen voor de onderzoekscommissie.  Behoudens vrijstelling om bijzondere redenen verschijnt de betrokken arts persoonlijk bij het onderzoek.  De leden van de onderzoekscommissie kunnen alle vaststellingen verrichten in de lokalen waar de betrokken arts praktiseert. Zij kunnen alle documenten en inlichtingen laten bezorgen en alle betrokkenen horen. Deze taken dienen te worden gelimiteerd tot wat noodzakelijk is voor het achterhalen van de waarheid.  De patiënt op wie de feiten betrekking hebben, wordt ervan verwittigd dat de provinciale raad de hem betreffende persoonsgegevens verwerkt in het kader van een tuchtprocedure tegen de betrokken arts.  Wanneer het onderzoek is beëindigd, stelt de verslaggever een verslag op en licht het toe voor de provinciale raad.  §4. Na kennisname van het verslag van de onderzoekscommissie, beslist de provinciale raad of er voldoende aanwijzingen zijn om de zaak te verwijzen naar de tuchtraad van eerste aanleg van hetzelfde taalstelsel. Zo niet seponeert de provinciale raad de zaak. Hij kan eveneens een bijkomend onderzoek bevelen.  §5. De leden van de onderzoekscommissie en desgevallend de leden van de bemiddelingscommissie nemen niet deel aan de beslissing van de provinciale raad.  §6. De voorzitters van de nationale raad kunnen de beslissing van de provinciale raad om de zaak te seponeren betwisten binnen dertig dagen na kennisgeving. Zij maken het dossier over aan de voorzitter van de tuchtraad van eerste aanleg die de beslissing bevestigt of een bijkomend onderzoek door de provinciale raad beveelt.  Art. 19  §1. De tuchtraad van eerste aanleg wordt gevat door de verwijzingsbeslissing gewezen door één van de vijf provinciale raden van zijn taalstelsel.  §2. De tuchtraad van eerste aanleg roept de vervolgde arts op en brengt de klager op de hoogte van de plaats en de datum van de zitting.  De voorzitters van de nationale raad of de voorzitter van de tuchtraad van eerste aanleg kunnen vragen dat een afgevaardigde van de nationale raad ter zitting een deontologisch advies geeft.  §3. De tuchtraad van eerste aanleg doet uitspraak overeenkomstig artikel 24.  §4. Wanneer de tuchtraad van eerste aanleg de schrapping uitspreekt en vaststelt dat de verdere beroepsuitoefening door de arts ernstige gevolgen kan hebben voor de patiënten of voor de volksgezondheid, kan hij met een gemotiveerde beschikking deze sanctie uitvoerbaar maken niettegenstaande elk verhaal.  Art. 20  §1. Tegen de beslissing van de tuchtraad van eerste aanleg kan hoger beroep worden ingesteld binnen dertig dagen na de kennisgeving van deze beslissing, hetzij door de vervolgde arts, hetzij door de beide voorzitters van de nationale raad samen.  Hoger beroep tegen voorbereidende beslissingen of onderzoeksbeslissingen kan uitsluitend worden ingesteld samen met het hoger beroep tegen de eindbeslissing.  Het hoger beroep schorst de tenuitvoerlegging, tenzij de tuchtraad van eerste aanleg anders beslist, overeenkomstig artikel 19, §4.  De beslissingen van de tuchtraad van eerste aanleg zijn niet vatbaar voor verzet, tenzij de vervolgde arts het bewijs levert van overmacht of van een geldige reden om zijn afwezigheid op het eerste proces te rechtvaardigen.  §2. De raad van beroep roept de vervolgde arts op en brengt de klager op de hoogte van de plaats en de datum van de zitting.  De voorzitters van de nationale raad of de voorzitter van de raad van beroep kunnen vragen dat een afgevaardigde van de nationale raad ter zitting een deontologisch advies geeft.  §3. De raad van beroep doet uitspraak overeenkomstig artikel 24.  Enkel met een tweederdemeerderheid kan de raad van beroep een in eerste aanleg opgelegde sanctie verzwaren.  §4. Wanneer de raad van beroep de schrapping uitspreekt en vaststelt dat de verdere beroepsuitoefening door de arts ernstige gevolgen kan hebben voor de patiënten of voor de volksgezondheid, kan hij met een gemotiveerde beschikking deze sanctie uitvoerbaar maken niettegenstaande elk verhaal.  Art. 21  Tegen de in laatste aanleg gewezen beslissingen kan cassatieberoep worden ingesteld overeenkomstig de bepalingen van het vierde deel, boek III, titel IVbis, van het Gerechtelijk Wetboek.  HOOFDSTUK VII  **Gemeenschappelijke bepalingen inzake tuchtzaken**  Art. 22  §1. De rechtspleging gebeurt op tegenspraak.  §2. De betrokken arts en de klager kunnen zich steeds laten bijstaan door een raadsman of door een vertrouwenspersoon.  §3. De zittingen van de tuchtraad van eerste aanleg en de raad van beroep zijn openbaar. De raad kan de behandeling met gesloten deuren uitspreken voor het geheel of voor een deel van de procedure dit in het belang van de moraliteit, van de openbare orde of 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. De vervolgde arts kan vragen de zaak te behandelen met gesloten deuren. Bij zitting met gesloten deuren kan de aanwezigheid van de klager worden toegelaten, voor zover het over hem gaat.  §4. De beslissingen van de tuchtraad van eerste aanleg en de raad van beroep alsook de beslissingen van de provinciale raad tot seponering of tot verwijzing naar de tuchtraad van eerste aanleg worden meegedeeld aan de arts en de voorzitters van de nationale raad overeenkomstig de door de Koning bepaalde regels en binnen de door hem bepaalde termijn.  §5. De beslissingen van de tuchtraad van eerste aanleg en de raad van beroep alsook de beslissingen van de provinciale raad tot seponering of tot verwijzing naar de tuchtraad van eerste aanleg na een klacht worden aan de klager meegedeeld, rekening houdend met het respect voor het privéleven en het beroepsgeheim.  De klager kan zijn opmerkingen meedelen aan de voorzitters van de nationale raad.  §6. Inzake het gebruik van stukken uit het tuchtdossier is artikel 477 van het Gerechtelijk Wetboek van toepassing.  Art. 23  De Koning bepaalt de nadere regels met betrekking tot de behandeling van een klacht en de tuchtprocedure. De Koning bepaalt de regels met betrekking tot de tenuitvoerlegging en de kennisgeving aan de bevoegde overheden van definitief geworden tuchtrechtelijke sancties.  Art. 24  §1. De tuchtvordering in eerste aanleg mag alleen betrekking hebben op feiten die zich hebben voorgedaan of werden vastgesteld binnen een termijn van maximum twee jaar, voorafgaand aan het indienen van de klacht of het verzoek. Tuchtrechtelijke vervolging kan niet meer worden ingesteld na het verstrijken van een termijn van twee jaar na de dag dat de Orde kennis heeft genomen van de feiten.  In geval van feiten die aanleiding geven tot een burgerrechtelijke of strafrechtelijke beslissing, wordt de tuchtvordering ingesteld uiterlijk binnen twaalf maanden vanaf de kennisname door de provinciale raad van de definitieve beslissing.  In geval van strafvordering voor dezelfde feiten, gaat de termijn bedoeld in het eerste lid in op de dag waarop de gerechtelijke overheid de provinciale raad op de hoogte brengt van de definitieve beslissing of van de beslissing dat de strafvordering niet wordt voortgezet.  §2. De provinciale raden, de tuchtraden van eerste aanleg en de raden van beroep blijven bevoegd om uitspraak te doen over tuchtrechtelijke vervolgingen ingesteld voor feiten begaan vóór de beslissing waarbij de arts, al dan niet op eigen verzoek, uit de lijst werd weggelaten, indien het onderzoek uiterlijk zes maanden na de weglating werd ingesteld.  HOOFDSTUK VIII  **Tuchtsancties**  Art. 25  De tuchtsancties zijn een waarschuwing, een berisping, een schorsing van maximum twee jaar of een schrapping van de lijst van de Orde.  Art. 26  §1. De waarschuwing en de berisping worden uitgewist na een termijn van drie jaar te rekenen vanaf de definitieve beslissing op voorwaarde dat intussen geen enkele nieuwe sanctie werd uitgesproken.  §2. De arts die een tuchtsanctie heeft opgelopen die niet werd uitgewist met toepassing van §1, kan bij de raad van beroep een gemotiveerde vraag tot herstel in eer en rechten indienen.  Deze vraag kan niet worden ingediend vóór het verstrijken van een termijn van drie jaar sedert de definitieve beslissing of de tenuitvoerlegging ervan. Indien de sanctie werd uitgesproken voor een feit dat aanleiding heeft gegeven tot een strafrechtelijke veroordeling, kan het herstel in eer en rechten pas worden verleend indien dergelijk herstel ook voor deze veroordeling is verleend.  In geval van weigering kan pas een nieuwe gemotiveerde vraag worden ingediend na het verstrijken van een termijn van twee jaar.  §3. De uitwissing of het herstel in eer en rechten doen voor de toekomst alle gevolgen van de veroordeling ophouden in de persoon van de veroordeelde arts.  §4. De raden kunnen voor een deel of het geheel van de tuchtsanctie de opschorting van veroordeling of de veroordeling met uitstel uitspreken, beide al dan niet onder bepaalde voorwaarden.  De beslissing tot opschorting van de uitspraak bepaalt de duur ervan, die niet minder dan één jaar en niet meer dan twee jaar mag bedragen, te rekenen vanaf de dag van de beslissing, alsook eventueel de opgelegde voorwaarden.  Deze beslissing kan slechts worden genomen indien de vervolgde arts nog niet definitief werd veroordeeld tot een zwaardere tuchtstraf dan de berisping. De raad kan de opschorting herroepen indien de arts een tuchtsanctie oploopt gedurende de probatieperiode of indien hij de opgelegde voorwaarden niet respecteert.  De beslissing tot uitstel bepaalt de duur ervan, die niet minder dan één jaar en niet meer dan vijf jaar mag bedragen te rekenen vanaf de dag van de beslissing, alsook eventueel de opgelegde voorwaarden. De raad kan het uitstel herroepen indien de arts tijdens de termijn van uitstel wordt veroordeeld tot een nieuwe tuchtsanctie of indien hij de opgelegde voorwaarden niet respecteert.  §5. De arts die werd geschrapt kan een aanvraag tot herinschrijving op de lijst van de provinciale raad van de plaats waar hij zijn voornaamste activiteit wenst te hervatten, indienen na een termijn van twee jaar vanaf de definitief geworden beslissing.  HOOFDSTUK IX  **Schorsing van de inschrijving en behoud van de inschrijving onder voorwaarden**  Art. 27  §1. Indien uit ernstige en eensluidende aanwijzingen blijkt dat de verdere beroepsuitoefening door de arts zware gevolgen kan hebben voor de patiënten of voor de volksgezondheid, beslist de provinciale raad tot de voorlopige schorsing van de inschrijving op de lijst van de Orde of maakt hij het behoud van de inschrijving afhankelijk van de naleving van de voorwaarden die hij oplegt, voor een maximumduur van één maand.  De provinciale raad roept per aangetekende brief, minstens acht dagen vóór de zitting, de arts op om te worden gehoord.  De arts mag zich laten bijstaan door een raadsman of een vertrouwenspersoon.  De provinciale raad houdt zitting met gesloten deuren. De maatregel wordt genomen met minstens een tweederdemeerderheid van de aanwezige leden. De beslissing wordt met redenen omkleed.  De maatregel kan vier keer worden hernieuwd, waarbij de arts telkens voorafgaandelijk wordt gehoord overeenkomstig het tweede lid.  §2. Indien er gevaar bestaat op ernstige en imminente gevolgen voor de patiënten of voor de volksgezondheid, kan de voorzitter van de provinciale raad de inschrijving van de arts voorlopig schorsen of beslissen de inschrijving te behouden onder bepaalde voorwaarden zonder de arts voorafgaandelijk te hebben gehoord. De beslissing wordt genomen voor een duur van ten hoogste acht dagen en kan niet worden verlengd vooraleer de betrokkene de mogelijkheid heeft gekregen om door de provinciale raad te worden gehoord. Bij ontstentenis van een bevestiging binnen deze termijn houdt de maatregel op te bestaan, overeenkomstig §1.  §3. De provinciale raad heft, hetzij ambtshalve hetzij op verzoek van de betrokken arts, de maatregel op wanneer hij vaststelt dat de redenen die hem hebben verantwoord niet meer bestaan. De arts kan elke maand vanaf de uitspraak een verzoek tot opheffing van de maatregel indienen. De beslissing tot intrekking van de schorsing of tot behoud van de inschrijving onder voorwaarden wordt genomen bij gewone meerderheid van de stemmen van de aanwezige leden. Voorafgaand aan elke beslissing ter zake krijgt de betrokken arts de mogelijkheid om door de provinciale raad te worden gehoord.  §4. Elke raad van beroep neemt kennis van het hoger beroep tegen de beslissingen die respectievelijk zijn genomen door de provinciale raden met het Nederlands of het Frans als voertaal en die uitspraak doen ingevolge deze bepaling.  Het hoger beroep heeft geen schorsende werking.  Het kan worden ingesteld door de minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort, door de betrokken arts of door de beide voorzitters van de nationale raad.  §5. De Koning legt de bijzondere procedureregels vast voor de tenuitvoerlegging van de in dit hoofdstuk bedoelde bepalingen.  Hoofdstuk X  **Algemene bepalingen**  [Art.](http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/loi_a1.pl?imgcn.x=38&imgcn.y=7&DETAIL=1967111031%2FN&caller=list&row_id=1&numero=1&rech=1&cn=1967111031&table_name=wet&nm=1967111041&la=N&dt=KONINKLIJK+BESLUIT&language=nl&choix1=EN&choix2=EN&fromtab=wet_all&nl=n&trier=afkondiging&dtnum=79&pdda=1967&chercher=t&pddj=14&pddm=11&sql=dt+contains++%27KONINKLIJK%27%26+%27BESLUIT%27%26+%2779%27+and+pd+%3D+date%271967-11-14%27and+actif+%3D+%27Y%27&tri=dd+AS+RANK+#Art.27) 28  §1. De Koning legt de nadere vereiste voorwaarden vast met betrekking tot de beraadslagingen en de beslissingen van de raden van de Orde.  §2. In geval van staking van stemmen in een raad van de Orde beslist de stem van de voorzitter.  §3. Voor de goedkeuring en de wijziging van de artikelen van de code van medische deontologie is een twee derde meerderheid van de leden van de nationale raad vereist.  [Art.](http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/loi_a1.pl?imgcn.x=38&imgcn.y=7&DETAIL=1967111031%2FN&caller=list&row_id=1&numero=1&rech=1&cn=1967111031&table_name=wet&nm=1967111041&la=N&dt=KONINKLIJK+BESLUIT&language=nl&choix1=EN&choix2=EN&fromtab=wet_all&nl=n&trier=afkondiging&dtnum=79&pdda=1967&chercher=t&pddj=14&pddm=11&sql=dt+contains++%27KONINKLIJK%27%26+%27BESLUIT%27%26+%2779%27+and+pd+%3D+date%271967-11-14%27and+actif+%3D+%27Y%27&tri=dd+AS+RANK+" \l "Art.28) 29  §1. Een lid van een orgaan van de Orde kan slechts tweemaal een mandaat in hetzelfde orgaan uitoefenen.  §2. De Koning bepaalt, na advies van de nationale raad, de wijze waarop de verkiezingen plaatsvinden alsmede de vorm en de termijnen voor het indienen en afhandelen van de bezwaren.  §3. De Koning bepaalt de regels betreffende de voltooiing van de mandaten van de verkozen leden van de raden van de Orde bij ontslag of overlijden.  §4. Alle leden van de raden van de Orde waarvan het mandaat is verstreken, blijven voorlopig in functie totdat in de vernieuwing van het mandaat is voorzien door de verkiezingen.  §5. De Koning bepaalt de regels betreffende de vervallenverklaringen van mandaten  [Art.](http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/loi_a1.pl?imgcn.x=38&imgcn.y=7&DETAIL=1967111031%2FN&caller=list&row_id=1&numero=1&rech=1&cn=1967111031&table_name=wet&nm=1967111041&la=N&dt=KONINKLIJK+BESLUIT&language=nl&choix1=EN&choix2=EN&fromtab=wet_all&nl=n&trier=afkondiging&dtnum=79&pdda=1967&chercher=t&pddj=14&pddm=11&sql=dt+contains++%27KONINKLIJK%27%26+%27BESLUIT%27%26+%2779%27+and+pd+%3D+date%271967-11-14%27and+actif+%3D+%27Y%27&tri=dd+AS+RANK+#Art.29) 30  De leden van de raden van de Orde zijn door het geheim gebonden in alle zaken waarvan zij kennis hebben gekregen bij of ter gelegenheid van de uitoefening van hun mandaat.  Hetzelfde geldt voor alle personen die, in welke hoedanigheid ook, deelnemen aan de werking van de Orde.  De schending van deze plicht wordt bestraft overeenkomstig artikel 458 van het Strafwetboek.  [Art.](http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/loi_a1.pl?imgcn.x=38&imgcn.y=7&DETAIL=1967111031%2FN&caller=list&row_id=1&numero=1&rech=1&cn=1967111031&table_name=wet&nm=1967111041&la=N&dt=KONINKLIJK+BESLUIT&language=nl&choix1=EN&choix2=EN&fromtab=wet_all&nl=n&trier=afkondiging&dtnum=79&pdda=1967&chercher=t&pddj=14&pddm=11&sql=dt+contains++%27KONINKLIJK%27%26+%27BESLUIT%27%26+%2779%27+and+pd+%3D+date%271967-11-14%27and+actif+%3D+%27Y%27&tri=dd+AS+RANK+#Art.30) [3](http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/loi_a1.pl?imgcn.x=38&imgcn.y=7&DETAIL=1967111031%2FN&caller=list&row_id=1&numero=1&rech=1&cn=1967111031&table_name=wet&nm=1967111041&la=N&dt=KONINKLIJK+BESLUIT&language=nl&choix1=EN&choix2=EN&fromtab=wet_all&nl=n&trier=afkondiging&dtnum=79&pdda=1967&chercher=t&pddj=14&pddm=11&sql=dt+contains++%27KONINKLIJK%27%26+%27BESLUIT%27%26+%2779%27+and+pd+%3D+date%271967-11-14%27and+actif+%3D+%27Y%27&tri=dd+AS+RANK+#Art.31)1  De documenten bedoeld in deze wet of in de uitvoeringsbesluiten ervan mogen, zodra beschikbaar, in elektronische versie worden ingediend voor zover deze bewijskracht bezit overeenkomstig artikel 36/1, § 1, van de wet van 21 augustus 2008 houdende oprichting en organisatie van het eHealth-platform en diverse bepalingen.  [Art.](http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/loi_a1.pl?imgcn.x=38&imgcn.y=7&DETAIL=1967111031%2FN&caller=list&row_id=1&numero=1&rech=1&cn=1967111031&table_name=wet&nm=1967111041&la=N&dt=KONINKLIJK+BESLUIT&language=nl&choix1=EN&choix2=EN&fromtab=wet_all&nl=n&trier=afkondiging&dtnum=79&pdda=1967&chercher=t&pddj=14&pddm=11&sql=dt+contains++%27KONINKLIJK%27%26+%27BESLUIT%27%26+%2779%27+and+pd+%3D+date%271967-11-14%27and+actif+%3D+%27Y%27&tri=dd+AS+RANK+#Art.30/1) 32  De leden van de raden van de Orde kunnen worden gewraakt op basis van de in artikel 828 van het Gerechtelijk Wetboek bedoelde redenen.  Hoofdstuk XI  **Slotbepalingen en overgangsbepalingen**  [Art.](http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/loi_a1.pl?imgcn.x=38&imgcn.y=7&DETAIL=1967111031%2FN&caller=list&row_id=1&numero=1&rech=1&cn=1967111031&table_name=wet&nm=1967111041&la=N&dt=KONINKLIJK+BESLUIT&language=nl&choix1=EN&choix2=EN&fromtab=wet_all&nl=n&trier=afkondiging&dtnum=79&pdda=1967&chercher=t&pddj=14&pddm=11&sql=dt+contains++%27KONINKLIJK%27%26+%27BESLUIT%27%26+%2779%27+and+pd+%3D+date%271967-11-14%27and+actif+%3D+%27Y%27&tri=dd+AS+RANK+#Art.31) 33  Het koninklijk besluit nr. 79 van 10 november 1967 betreffende de Orde der artsen wordt opgeheven.  Art. 34  Deze wet treedt in werking op de eerste dag van de dertiende maand na bekendmaking in het Belgisch Staatsblad.  Art. 35  De Koning bepaalt de datum waarop de lijst van de Orde, bijgehouden overeenkomstig de bepalingen van het koninklijk besluit nr. 79 van 10 november 1967, zal worden afgesloten om te dienen voor de eerste verkiezingen gehouden bij toepassing van artikel X en voor de vaststelling van de verkiesbaarheid bij toepassing van artikel 5.  De Koning bepaalt de wijze en de datum waarop de bevoegdheden van de provinciale raden, de raden van beroep en de nationale raad, ingesteld bij het koninklijk besluit nr. 79 van 10 november 1967, zullen worden overgedragen respectievelijk aan de provinciale raden, de tuchtraden van eerste aanleg, de raden van beroep en de nationale raad door deze wet ingesteld. Anciënniteit opgebouwd in de organen van de Orde overeenkomstig het koninklijk besluit nr. 79 van 10 november 1967, wordt in de toepassing van deze wet niet in beschouwing genomen.  Tot op deze datum en bij wijze van overgangsmaatregel, blijven de provinciale raden, de raden van beroep en de nationale raad ingesteld bij het koninklijk besluit nr. 79 van 10 november 1967 hun bevoegdheden uitoefenen overeenkomstig het voornoemde koninklijk besluit en zijn uitvoeringsbesluiten. De Koning kan deze raden echter opdracht geven te handelen overeenkomstig deze wet en inzonderheid bepaalde taken die in deze wet voorzien zijn, te vervullen.  Deze wet is van toepassing op alle lopende tuchtzaken die werden ingediend vóór de in het derde lid bedoelde datum. De vóór deze datum gestelde procedureakten en genomen beslissingen worden echter voor geldig gehouden indien zij voldoen aan de regeling van het koninklijk besluit nr. 79 van 10 november 1967.  Voor beslissingen die uitvoerbaar zijn doch voor de datum van de overdracht van bevoegdheden voorzien in het derde lid niet uitgevoerd worden, gelden de bepalingen van deze wet.  Art. 36  De minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort is belast met de uitvoering van deze wet.  Art. 37  Voor de Orde der artsen opgericht bij de wet van 25 juli 1938, vervangen door het koninklijk besluit nr. 79 van 10 november 1967, gelden de bepalingen van deze wet onmiddellijk na de inwerkingtreding ervan overeenkomstig artikel 34. |