

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

24 april 2026

WETSONTWERP

**tot wijziging van de wet van 22 april 2019
inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering
in de gezondheidszorg en tot wijziging van
de gecoördineerde wet van 10 mei 2015
betreffende de uitoefening
van de gezondheidszorgberoepen**

Verslag van de tweede lezing

namens de commissie
voor Gezondheid en Gelijke Kansen
uitgebracht door
de heer **Jan Bertels**

Inhoud

Blz.

I. Algemene bespreking.....	3
II. Artikelsgewijze bespreking en stemmingen	16

Zie:

Doc 56 1379/ (2025/2026):

- 001: Wetsontwerp.
- 002: Amendementen.
- 003: Verslag van de eerste lezing.
- 004: Artikelen aangenomen in eerste lezing.
- 005: Amendementen.

Zie ook:

- 007: Tekst aangenomen in tweede lezing.

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

24 avril 2026

PROJET DE LOI

**modifiant la loi du 22 avril 2019
relative à la qualité de la pratique
des soins de santé et modifiant
la loi coordonnée du 10 mai 2015
relative à l'exercice
des professions des soins de santé**

Rapport de la deuxième lecture

fait au nom de la commission
de la Santé et de l'Égalité des chances
par
M. **Jan Bertels**

Sommaire

Pages

I. Discussion générale.....	3
II. Discussion des articles et votes.....	16

Voir:

Doc 56 1379/ (2025/2026):

- 001: Projet de loi.
- 002: Amendements.
- 003: Rapport de la première lecture.
- 004: Articles adoptés en première lecture.
- 005: Amendements.

Voir aussi:

- 007: Texte adopté en deuxième lecture.

03586

**Samenstelling van de commissie op de datum van indiening van het verslag/
Composition de la commission à la date de dépôt du rapport**

Voorzitter/Président: Ludivine Dedonder

A. — Vaste leden / Titulaires:

N-VA	Kathleen Depoorter, Frieda Gijbels, Lotte Peeters
VB	Katleen Bury, Dominiek Snelpe
MR	Daniel Bacquelaine, Julie Taton
PS	Caroline Désir, Ludivine Dedonder
PVDA-PTB	Natalie Eggermont, Ayse Yigit
Les Engagés	Jean-François Gatelier, Carmen Ramlot
Vooruit	Jan Bertels
cd&v	Nawal Farih
Ecolo-Groen	Jeroen Van Lysebettens
Anders.	Irina De Knop

B. — Plaatsvervangers / Suppléants:

Axel Ronse, Darya Safai, Wim Van der Donckt, Charlotte Verkeyn
Ellen Samyn, Sam Van Rooy, Kristien Verbelen
Charlotte Deborsu, Benoît Piedboeuf, Florence Reuter
Dimitri Legasse, Patrick Prévot, Sophie Thémont
Greet Daems, Sofie Merckx, Nadia Moscufo
Isabelle Hansez, Stéphane Lasseaux, Anne Pirson
Funda Oru, Anja Vanrobaeys
Nathalie Muylle, Els Van Hoof
Meyrem Almaci, Rajae Maouane
Steven Coenegrachts, Katja Gabriëls

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
PS	: Parti Socialiste
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Les Engagés	: Les Engagés
Vooruit	: Vooruit
cd&v	: Christen-Democratisch en Vlaams
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
Anders.	: Anders.
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
ONAFH/INDÉP	: Onafhankelijk-Indépendant

<i>Afkorting bij de nummering van de publicaties:</i>	<i>Abréviations dans la numérotation des publications:</i>
DOC 56 0000/000	Parlementair document van de 56 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV	Beknopt Verslag
CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN	Plenum
COM	Commissievergadering
MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)
DOC 56 0000/000	Document de la 56 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi
QRVA	Questions et Réponses écrites
CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral
CRABV	Compte Rendu Analytique
CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)
PLEN	Séance plénière
COM	Réunion de commission
MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft dit wetsontwerp in tweede lezing besproken tijdens haar vergadering van 14 april 2026.

I. — ALGEMENE BESPREKING

A. Vragen en opmerkingen van de leden

Mevrouw Dominiek Sneppe (VB) blijft na de bespreking in eerste lezing nog met een aantal vragen zitten. Ze betwist niet dat gevaarlijke en illegale praktijkvoering moet worden aangepakt, maar daartoe is het nodig om een juridisch sluitend kader te creëren, met inachtneming van het proportionaliteitsbeginsel.

De minister heeft in eerste lezing geen antwoord gegeven op één van de belangrijkste vragen van mevrouw Sneppe, namelijk hoe de Toezichtcommissie de bestaande achterstand zal wegwerken. Het personeelsbestand wordt weliswaar versterkt, maar tegelijk wordt het takenpakket van de Toezichtcommissie uitgebreid. Toch is er geen capaciteitsanalyse uitgevoerd en is er geen raming van de werklast per nieuwe bevoegdheid gemaakt.

Volgens het Actieplan handhaving in de Gezondheidszorg 2026-2030 van het RIZIV telde de Toezichtcommissie op 1 juli 2025 in totaal elf personeelsleden, waarvan vier personeelsleden verbonden waren aan de Nederlandstalige cel en zeven aan de Franstalige cel. De bedoeling is dat daar nog twaalf personeelsleden bij komen. Hiervoor werden ook middelen vrijgemaakt, namelijk 900.000 euro.

Tot op heden, dus voor de jaren 2023, 2024 en 2025, kwamen er 1578 klachten binnen bij de Toezichtcommissie. Het gaat om 952 klachten bij de Nederlandstalige Kamer en 626 bij de Franstalige Kamer. Dat zijn 238 klachten per Nederlandstalige medewerker en 89,5 klachten per Franstalige medewerker. Van die 1578 dossiers werden er 876 afgesloten en zijn er nog 702 dossiers lopende. Er zijn grote verschillen tussen de Nederlandstalige cel en de Franstalige cel. Ondanks het feit dat de Franstalige cel meer medewerkers heeft, hebben zij een grotere achterstand, namelijk nog 348 lopende dossiers. Wat is daarvoor de verklaring? Zijn er veel afwezigen? Zijn er langdurig zieken onder deze Franstalige ambtenaren?

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a examiné ce projet de loi en deuxième lecture au cours de sa réunion du 14 avril 2026.

I. — DISCUSSION GÉNÉRALE

A. Questions et observations des membres

Mme Dominiek Sneppe (VB) constate, après la discussion en première lecture, qu'une série de questions n'ont pas encore reçu de réponse. Si elle ne conteste pas la nécessité de s'attaquer aux pratiques dangereuses et illégales de la profession, elle estime toutefois qu'il faut créer un cadre juridique solide à cet effet, respectant le principe de proportionnalité.

Durant la première lecture, le ministre n'a pas répondu à l'une des principales questions de Mme Sneppe, celle de savoir comment la Commission de contrôle va résorber le retard accumulé. Certes, les effectifs vont être renforcés, mais dans le même temps, l'éventail des missions de la Commission de contrôle va être élargi. Or, aucune analyse des capacités et aucune estimation de la charge de travail par nouvelle compétence n'a été effectuée.

Selon le Plan d'action en matière de contrôle des soins de santé pour la période 2026-2030 de l'INAMI, le personnel de la Commission de contrôle comptait, au 1^{er} juillet 2025, un total de onze membres dont quatre étaient affectés à la cellule néerlandophone et sept à la cellule francophone. L'intention est d'y ajouter douze membres du personnel supplémentaires. Des moyens ont également été débloqués à cet effet, à hauteur de 900.000 euros.

À ce jour, c'est-à-dire pour les années 2023, 2024 et 2025, 1578 plaintes ont été enregistrées par la Commission de contrôle: 952 plaintes ont été déposées auprès de la Chambre néerlandophone et 626 auprès de la Chambre francophone, soit 238 plaintes par collaborateur néerlandophone et 89,5 plaintes par collaborateur francophone. Sur ces 1578 dossiers, 876 ont été clôturés et 702 sont toujours en cours. Il existe de grandes différences entre la cellule néerlandophone et la cellule francophone. Bien que la cellule francophone compte davantage de collaborateurs, elle accuse un retard plus important, avec 348 dossiers encore en cours. Comment expliquer cette différence? Y a-t-il beaucoup d'absents? Y a-t-il des fonctionnaires francophones en arrêt maladie de longue durée?

De spreekster stelt voorts vast dat er met betrekking tot de beslissingen ook verschillen zijn tussen de Nederlandstalige en de Franstalige Kamer. Ze leest dat de Franstalige Kamer in 2023 27 % van de dossiers heeft geklasseerd zonder gevolg. In de Nederlandstalige Kamer werd 14 % van de dossiers geklasseerd zonder gevolg. De cijfers voor 2024 en 2025 zijn gelijkaardig. Hoe valt dat verschil te verklaren? Moet dit niet worden uitgeklaard voordat er nog meer personeel wordt ingezet?

De minister heeft tijdens de bespreking in eerste lezing gesteld dat het werkveld geconsulteerd werd in het kader van het overleg rond de Kaderwet. Wat waren dan de concrete opmerkingen van de stakeholders? En heeft de minister na het overleg nog aanpassingen aangebracht aan de bewuste wetsontwerpen? Welke opmerkingen van de stakeholders werden in de wetsontwerpen verwerkt en welke niet? Het is immers essentieel dat ingrijpende hervormingen breed worden gedragen door het werkveld. En waarom is het gedeelte over de Toezichtcommissie uit de Kaderwet gehaald?

Vervolgens gaat mevrouw Sneppe in op de afbakening van de onderzoeksbevoegdheden van de Toezichtcommissie. Zij vraagt zich nog steeds af of inspecteurs laptops of andere informatiedragers van werknemers of andere personen in beslag kunnen nemen. Het is ook nog steeds niet duidelijk wat wordt bedoeld met “behoorlijke legitimatiebewijzen”. Welke personen kunnen in het kader van de inspectie worden geïdentificeerd, verhoord, gefotografeerd of gefilmd? En wat zijn de gevolgen als iemand weigert om mee te werken?

Mevrouw Sneppe heeft ook nog vragen bij artikel 17, paragraaf 1, tweede lid, dat betrekking heeft op administratieve boetes. Daar worden de woorden “aan de gezondheidszorgbeoefenaar” in artikel 58/1 van de wet van 22 april 2019 vervangen door de woorden “aan de persoon”. In de bespreking in eerste lezing vroeg mevrouw Sneppe of met die “persoon” ook een patiënt zou kunnen worden bedoeld. In dat geval zou een patiënt die weigert mee te werken aan het onderzoek dus een administratieve boete kunnen krijgen. De minister verzekerde de spreekster echter dat het niet om patiënten ging, maar om zorgverstrekkers. Dat zal echter niet meer duidelijk zijn in het gewijzigde artikel 58/1. De spreekster begrijpt dat de minister de mogelijkheid wil bieden om personen die zich als gezondheidszorgbeoefenaar voordoen te sanctioneren. Maar de formulering “aan de persoon” is te ruim en kan op eender welke persoon slaan. Het zou ertoe kunnen leiden dat de patiënt daardoor in een benarde situatie terechtkomt.

L'intervenante constate en outre qu'il existe également des différences entre les décisions rendues par la Chambre néerlandophone et celles rendues par la Chambre francophone. Elle lit que la Chambre francophone a classé sans suite 27 % des dossiers en 2023, tandis que du côté de la Chambre néerlandophone, ce pourcentage était de 14 %. Les chiffres pour 2024 et 2025 sont similaires. Comment expliquer cette différence? Ne faudrait-il pas clarifier ce point avant de mobiliser davantage de personnel?

Lors de la discussion en première lecture, le ministre a déclaré que les acteurs de terrain avaient été consultés dans le cadre de la concertation sur la loi-cadre. Quelles observations concrètes ont-ils formulées à cette occasion? Le ministre a-t-il apporté des modifications aux projets de loi en question à la suite de ces concertations? Quelles observations des parties prenantes ont été intégrées dans les projets de loi et lesquelles ne l'ont pas été? Il est en effet essentiel que des réformes approfondies bénéficient d'un large soutien des acteurs de terrain. Enfin, pourquoi la partie relative à la Commission de contrôle a-t-elle été retirée de la loi-cadre?

Mme Sneppe aborde ensuite la délimitation des pouvoirs d'investigation de la Commission de contrôle. L'intervenante se demande toujours si les inspecteurs pourront saisir les ordinateurs portables ou autres supports d'information des travailleurs salariés ou d'autres personnes. La signification de l'expression “documents de légitimation nécessaires” n'a toujours pas été clarifiée. Quelles personnes pourront être identifiées, auditionnées, photographiées ou filmées dans le cadre de l'inspection? Et quelles sont les conséquences si une personne refuse de coopérer?

Mme Sneppe a également des questions concernant l'article 17, § 1^{er}, alinéa 2, qui porte sur les amendes administratives. Les mots “au professionnel des soins de santé” figurant à l'article 58/1 de la loi du 22 avril 2019 sont remplacés par les mots “à la personne”. Lors de la discussion en première lecture, Mme Sneppe a demandé si le terme “personne” pouvait également désigner un patient, auquel cas un patient refusant de coopérer à l'enquête pourrait s'exposer à une amende administrative. Le ministre a toutefois assuré à l'intervenante qu'il ne s'agissait pas des patients, mais des prestataires de soins. Le flou perdure dans l'article 58/1 modifié. L'intervenante comprend que le ministre souhaite que l'on puisse sanctionner les personnes qui se font passer pour des professionnels des soins de santé. Mais la formulation “à la personne” est trop large et pourrait s'appliquer à n'importe qui, de sorte que le patient pourrait se retrouver dans une situation délicate.

Artikel 52 van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg biedt de mogelijkheid tot elk mogelijk onderzoek, het inwinnen van alle mogelijke inlichtingen, het opvragen van bescheiden of elektronische dragers, woonstbetredingen enzovoort. De spreekster wijst erop dat al deze zaken nu, door de schrapping van de woorden "aan de gezondheidszorgbeoefenaar" van toepassing kunnen zijn op eender welke persoon. Opnieuw vraagt zij zich af of de patiënt hiervan de dupe zal zijn.

Voorts is het nog steeds niet duidelijk hoe de GBA precies is betrokken geweest bij de herwerkte regeling rond gezondheidsgegevens. De spreekster heeft ook nog weinig zicht op de manier waarop zal worden gecontroleerd of inspecteurs effectief eerst geanonimiseerde of gepseudonimiseerde gegevens opvragen. De minister heeft in eerste lezing aangegeven dat de verstrekker daarvoor verantwoordelijk is. Volgens de spreekster is dat echter geen garantie dat de procedure volgens de regels zal verlopen. Zij benadrukt nogmaals dat er voorzichtig moet worden omgesprongen met gevoelige gegevens van patiënten.

De Vlaams Belangfractie blijft ervan overtuigd dat de door de Toezichtcommissie geïnde administratieve boetes niet aan de Schatkist mogen worden gestort. De minister zei in eerste lezing dat dat onmogelijk was, maar in de Kaderwet kan men zien dat er wel degelijk bepaalde constructies mogelijk zijn. De Vlaams Belangfractie stelt dan ook voor om de boetes aan de Toezichtcommissie te storten, teneinde haar werkingskosten aan te vullen. Mevrouw Sneppe zal hiertoe een amendement indienen (DOC 56 1379/005).

Daarnaast heeft mevrouw Sneppe nog steeds een aantal bezorgdheden met betrekking tot de rechtsbescherming van de zorgverleners. Volgens de minister zijn de termijnen die in het wetsontwerp zijn opgenomen redelijk. De spreekster blijft echter van mening dat de zorgverstrekker in bepaalde gevallen wel erg weinig tijd krijgt om zijn verdediging voor te bereiden. Ook de bewaartermijn van tien jaar voor geseponeerde dossiers vindt de spreekster merkwaardig. Ze vraagt zich af of het proportionaliteitsbeginsel hier wel in acht wordt genomen.

De spreekster gaat vervolgens in op de meldingsplicht voor werkgevers. Wat gebeurt er concreet met de meldingen die door de werkgever worden doorgegeven? Welke rechtsgevolgen worden eraan gegeven? Wat gebeurt er wanneer een werkgever de meldingsplicht niet naleeft? En als een werkgever tegelijk moet meewerken aan een onderzoek, is die werkgever dan zelf gebonden door de geheimhoudingsplicht?

L'article 52 de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé prévoit la possibilité de mener toute enquête, de recueillir toutes les informations possibles, de demander des documents ou des supports électroniques, de procéder à des visites domiciliaires, etc. L'intervenante souligne que, suite à la suppression des mots "au professionnel des soins de santé", toutes ces mesures pourront désormais s'appliquer à n'importe qui. Elle se demande à nouveau si le patient en fera les frais.

Par ailleurs, on ne sait toujours pas exactement dans quelle mesure l'APD a été associée à la refonte de la réglementation relative aux données de santé. En outre, l'intervenante n'a pas encore de vision claire de la manière dont il sera vérifié si les inspecteurs demandent effectivement d'abord des données anonymisées ou pseudonymisées. Lors de la première lecture, le ministre a indiqué que cette responsabilité incomberait au prestataire. Selon l'intervenante, cela ne garantit toutefois pas que la procédure se déroulera conformément aux règles. Elle rappelle une fois encore que les données sensibles des patients doivent être traitées avec prudence.

Le groupe Vlaams Belang reste convaincu que les amendes administratives perçues par la Commission de contrôle ne doivent pas être versées au Trésor public, mais être conservées par celle-ci. Lors de la première lecture, le ministre a déclaré que c'était impossible, mais la loi-cadre montre bien que certaines constructions sont parfaitement possibles. Le Vlaams Belang propose donc d'allouer les amendes à la Commission de contrôle, afin de compléter ses frais de fonctionnement. Mme Sneppe présentera un amendement à cet effet (DOC 56 1379/005).

Par ailleurs, Mme Sneppe continue d'émettre certaines réserves à l'égard de la protection juridique des prestataires de soins. Selon le ministre, les délais prévus dans le projet de loi sont raisonnables. L'intervenante reste toutefois d'avis que, dans certains cas, le prestataire de soins dispose de très peu de temps pour préparer sa défense. Elle trouve également curieux de prévoir une durée de conservation de dix ans pour les dossiers classés sans suite. Elle se demande si le principe de proportionnalité est bien respecté en l'espèce.

L'intervenante aborde ensuite l'obligation de signalement imposée aux employeurs. Que deviennent concrètement les signalements transmis par l'employeur? Quelles en sont les conséquences juridiques? Que se passe-t-il lorsqu'un employeur ne respecte pas cette obligation de signalement? Et si un employeur doit également coopérer à une enquête, est-il lui-même tenu au secret professionnel?

Tot slot geeft de spreekster aan dat zij haar in eerste lezing ingediende amendementen opnieuw zal indienen.

Mevrouw Irina De Knop (Anders.) onderstreept het nut van de tweede lezing van het wetsontwerp. Het gaat om een ingrijpend wetsontwerp, dat heel wat bijkomende bevoegdheden geeft aan de controleurs van de FOD Volksgezondheid. Voor de spreekster zorgt het wetsontwerp vooral voor een fijnmazige uitwerking van handhavingsmechanismen ten aanzien van zorgverleners, maar zitten er in dat wetsontwerp heel weinig elementen die patiënten ten goede komen.

De verregaande uitwerking van de handhaving in het wetsontwerp zal leiden tot een toename van administratiekosten en van het aantal inspecteurs, en dat terwijl de huidige handhavingsmiddelen vandaag nog niet volledig worden besteed.

De spreekster stelt vast dat naar aanleiding van enkele opvallende fraudegevallen strenge handhavingsmaatregelen worden ingevoerd, waardoor niet alleen fraudeurs worden aangepakt, maar ook zorgverleners die correct hun werk doen nadelige gevolgen kunnen ondervinden. Die goed werkende zorgverleners raken ontmoedigd, zeker wanneer het risico bestaat om een beroepsverbod van twee jaar te krijgen. Voor de spreekster moet het onderscheid tussen fraude en niet-fraude dus veel scherper worden gemaakt.

Dat is niet het geval in het voorliggende wetsontwerp en dat blijft dan ook een groot punt van kritiek van de artsen. De spreekster verwijst naar een schrijven dat zij heeft ontvangen van een vooraanstaande arts-specialist. Hij geeft aan dat de artsen enorm veel energie verliezen aan het voortdurend moeten weerleggen van de beweringen van de minister van Volksgezondheid, en in het bijzonder zijn bewering dat hij overleg pleegt met de sector. De minister wil steeds zijn visie doortrekken en creëert een klimaat van wantrouwen, waarin de integriteit van zorgverleners in vraag wordt gesteld en hen steeds de dreiging van controle boven het hoofd hangt. Bovendien lijkt het deze arts niet toevallig dat er vaak, net voor de behandeling van een wetsontwerp in het Parlement, een nieuw verhaal van een frauderende zorgverlener in de media verschijnt. De arts vindt het niet verwonderlijk dat zorgverleners in een dergelijk klimaat van wantrouwen geneigd zijn om voor een andere sector te kiezen.

Mevrouw De Knop gaat ook in op een aandachtspunt dat door dokter Stan Politis, gerenommeerd chirurg en professor, is geformuleerd. Dokter Politis zetelt in verschillende beroepsorganisaties en ook in de Algemene raad van het RIZIV. Hij is kritisch over de achterliggende bedoeling van het wetsontwerp. Voor hem is het duidelijk

Enfin, l'intervenante indique qu'elle redéposera les amendements qu'elle avait présentés en première lecture.

Mme Irina De Knop (Anders.) souligne l'utilité de la deuxième lecture du projet de loi. Il s'agit d'un projet de loi majeur qui prévoit de conférer de nombreuses compétences supplémentaires aux inspecteurs du SPF Santé publique. L'intervenante estime que le projet de loi à l'examen permettra surtout de mettre en place des mécanismes de contrôle précis des dispensateurs de soins, mais qu'il contient très peu de mesures positives pour les patients.

La mise en place de mesures de contrôle accru prévue par le projet de loi entraînera une augmentation des frais d'administration et du nombre d'inspecteurs, alors que les moyens de contrôle actuels ne sont pas encore pleinement utilisés.

L'intervenante constate que des mesures de contrôle sévères sont mises en place en réaction à plusieurs cas de fraude très médiatisés, et estime que celles-ci se répercuteront non seulement sur les fraudeurs, mais également sur les dispensateurs de soins qui font correctement leur travail, ce qui va les décourager, surtout s'ils risquent une interdiction d'exercice de deux ans. Selon l'intervenante, il convient donc d'opérer une distinction nettement plus claire entre les cas de fraude et les autres cas.

Or, cette distinction n'est pas prévue dans le projet de loi à l'examen, et cela demeure donc un motif de critique majeur de la part des médecins. L'intervenante renvoie à une lettre qu'elle a reçue d'un éminent médecin spécialiste qui indique que les médecins consacrent une énergie considérable à la réfutation constante, qui s'impose, des allégations du ministre de la Santé publique, en particulier de celle selon laquelle il se concerterait avec le secteur. Le ministre s'efforce toujours d'imposer sa vision et il a mis en place un climat de méfiance dans lequel l'intégrité des prestataires de soins est remise en question et où la menace d'un contrôle pèse constamment sur eux. De plus, ce médecin estime qu'il n'est pas fortuit que, souvent, les médias fassent état, juste avant l'examen d'un projet de loi au Parlement, d'une nouvelle fraude impliquant un dispensateur de soins. Il ne s'étonne pas que ce climat de méfiance encourage les dispensateurs de soins à se tourner vers un autre secteur.

Mme De Knop évoque également un point souligné par le docteur Stan Politis, chirurgien et professeur de renom. Le docteur Politis siège dans plusieurs organisations professionnelles ainsi qu'au Conseil général de l'INAMI. Il critique l'intention sous-jacente du projet de loi à l'examen, qui vise clairement, selon lui, à instaurer

dat het de bedoeling is om een handhavingscontext te creëren waarbij punitieve beschrijvingen niet uit de weg worden gegaan. De minister wenst grote onverklaarbare variaties in medische praktijken weg te werken en creëert daarvoor een kader met normen en richtlijnen, waaraan individuele zorgverleners zich zullen moeten aanpassen. Alle behandelingen zullen dus in zekere zin “gemiddeld” moeten zijn en niet buiten de norm mogen vallen. Volgens dokter Politis moeten patiënten echter behandelingen op maat krijgen en moet elk individueel geval apart worden benaderd. Dat is pas echte *appropriate care*. Want welke patiënt wil nu een “gemiddelde” behandeling krijgen? De notie van *appropriate care* ontbreekt echter volledig in het wetsontwerp.

Voorts komt de spreekster nog even terug op een aantal opmerkingen die mevrouw Gijbels tijdens de bespreking in eerste lezing maakte. Zij heeft gevraagd om de nodige voorzichtigheid aan de dag te leggen bij het nemen van zeer ingrijpende maatregelen. Mevrouw Gijbels heeft gesteld dat het bijzonder pijnlijk is wanneer het visum van een zorgverlener nodeloos zou worden geschorst. Bovendien verlengt artikel 15 van het wetsontwerp de mogelijke duur van de voorlopige maatregel van acht naar dertig dagen. Dat kan aanzienlijke gevolgen hebben voor de beroepsuitoefening van de zorgverlener en dat geldt des te meer als achteraf blijkt dat er niets aan de zorgverlener ten laste kan worden gelegd. De spreekster stelt dan ook voor om de termijn in te korten naar vijftien dagen. Zij zal daartoe een nieuw amendement indienen. Zij zal de in eerste lezing verworpen amendementen ook opnieuw indienen (DOC 1379/005).

In de eerste lezing heeft de spreekster al aangegeven dat het problematisch is dat de Kwaliteitswet nu ook wordt uitgebreid naar niet-gezondheidszorgverstrekkers. Het is logisch dat de onwettige uitoefening van de gezondheidszorg moet worden aangepakt, maar dat is in de eerste plaats de taak van het parket en niet die van de FOD Volksgezondheid. Waar zal dit immers eindigen? Hoe ver zullen de inspecteurs van de FOD Volksgezondheid kunnen gaan? Zij krijgen erg veel verregaande bevoegdheden.

De spreekster neemt in het bijzonder aanstoot aan het feit dat aan de inspecteurs de bevoegdheid wordt toegekend om ten aanzien van niet-gezondheidsverstrekkers een fictieve identiteit aan te nemen en zich voor te doen als patiënt. Inspecteurs mogen zelfs misdrijven plegen, met de garantie dat ze niet zullen worden vervolgd. Zelfs politieagenten die undercover gaan, hebben een machtiging van de onderzoeksrechter of van de procureur-generaal nodig. Dit soort werkwijze voedt het wantrouwen tussen zorgverleners en overheid en dat wantrouwen is vandaag al behoorlijk groot.

un cadre de contrôle qui n'exclut pas les sanctions. Le ministre souhaite éliminer les variations importantes et inexplicables dans les pratiques médicales et établit à cet effet un cadre de normes et de lignes directrices que les dispensateurs de soins individuels devront respecter. Tous les traitements devront donc, dans une certaine mesure, être conformes à la “moyenne” et ne pas s'écarter de la norme. Or, selon le docteur Politis, il convient de dispenser aux patients des traitements sur mesure et de traiter chaque cas individuellement. C'est cela qu'il appelle des soins appropriés (*appropriate care*). Il demande quel patient souhaite bénéficier d'un traitement “moyen”? La notion de soins appropriés est toutefois totalement absente du projet de loi à l'examen.

L'intervenante revient ensuite brièvement sur plusieurs observations formulées par Mme Gijbels lors de la discussion en première lecture. Mme Gijbels a demandé de faire preuve de la prudence nécessaire lors de l'adoption de mesures très invasives. Mme Gijbels a indiqué qu'il serait particulièrement pénible que le visa d'un dispensateur de soins soit inutilement suspendu. De plus, l'article 15 du projet de loi à l'examen porte de huit à trente jours le délai de validité d'une mesure provisoire. Ce relèvement pourra avoir des conséquences majeures sur la pratique professionnelle du dispensateur de soins concerné, d'autant plus s'il apparaît ensuite que rien ne peut lui être reproché. L'intervenante propose donc de ramener ce délai à quinze jours. Elle présentera un nouvel amendement à cet effet. Elle présentera également à nouveau les amendements rejetés en première lecture (DOC 1379/005).

Lors de la première lecture, l'intervenante a déjà souligné qu'il était problématique d'étendre la loi sur la qualité aux non-dispensateurs de soins. Il est logique de viser l'exercice illégal des soins de santé, mais cette mission relève d'abord de la compétence du parquet et non du SPF Santé publique. Où cela s'arrêtera-t-il? Jusqu'où les inspecteurs du SPF Santé publique pourront-ils aller? Des compétences très étendues leur seront en effet confiées.

L'intervenante déplore tout particulièrement que les inspecteurs pourront utiliser une identité fictive et se présenter comme des patients à des personnes qui ne sont pas professionnels de santé. Les inspecteurs seront même autorisés à commettre des infractions, tout en bénéficiant de l'assurance qu'ils ne seront pas poursuivis. Même les agents de police infiltrés doivent obtenir une autorisation du juge d'instruction ou du procureur général. Les méthodes de ce type alimenteront la méfiance entre les dispensateurs de soins et les pouvoirs publics, méfiance qui est déjà grande aujourd'hui.

De zorgverleners maken zich grote zorgen over deze werkwijze. Vandaag hebben deze bepalingen enkel betrekking op niet-gezondheidszorgverstrekkers, maar zij vrezen dat het toepassingsgebied in de toekomst zal worden uitgebreid naar zorgverleners.

De spreekster is wel tevreden met de uitbreiding van het toepassingsgebied van de wet van 23 mei 2015 tot regeling van de vereiste kwalificaties om ingrepen van niet-heelkundige esthetische geneeskunde en esthetische heelkunde uit te voeren. De mogelijkheid om maatregelen die ten aanzien van buitenlandse artsen die in België werken zijn genomen door het land van herkomst ook in België uit te voeren is een goede zaak. De spreekster is echter niet tevreden met de manier waarop wordt omgegaan met het Europese waarschuwingssysteem, het IMI-systeem. Zij heeft reeds eerder aangegeven dat de duizenden IMI-alerts die in ons land toekomen onvoldoende worden geanalyseerd, waardoor in het buitenland uitgesproken beroepsverboden niet worden opgepikt en niet worden toegepast in België. In plaats daarvan wordt met het voorliggende wetsontwerp, en ook met de Kaderwet, de focus helemaal op onze eigen Belgische zorgverleners gelegd. Ondertussen wordt er niets ondernomen om buitenlandse personen die in ons land illegale praktijken uitoefenen in te tomen. De overheid slaagt er zelfs niet in om het IMI-instrument degelijk toe te passen. Nochtans zou het toch mogelijk moeten zijn om door middel van artificiële intelligentie duizenden IMI-berichten te screenen, om zo te voorkomen dat buitenlandse zorgverleners die in hun land een beroepsverbod hebben gekregen in ons gezondheidszorgsysteem aan de slag gaan. In plaats daarvan wordt er gewacht tot ze in België actief zijn, waarna de Toezichtcommissie eventueel een beroepsverbod kan opleggen. Ondertussen kunnen die zorgverleners echter schade aanrichten bij Belgische patiënten.

In antwoord op de vraag van mevrouw De Knop waarom er geen interne beroepsinstantie is voorzien, heeft de minister verwezen naar de mogelijkheid om beroep in te stellen bij de Raad van State. Voor een gewone zorgverlener is de drempel om beroep in te stellen bij de Raad van State echter te hoog. De procedure is ook bijzonder kostelijk. De wetgever zou hier andere mogelijkheden moeten voorzien.

Als zij het wetsontwerp "Toezichtcommissie" en de Kaderwet overschouwt, moet mevrouw De Knop besluiten dat zorgverleners best een rechtsbijstandverzekering nemen om zich te verzekeren tegen de FOD Volksgezondheid. Ze kan zich goed inbeelden dat bepaalde ambtenaren nogal vrijwillig te werk zullen gaan in het kader van de inspecties. Zij meent dat handhaving nodig is. Maar de systemen die nu worden opgezet, maken zorgverleners zeer ongerust. De spreekster vraagt de

Les dispensateurs de soins sont très préoccupés par cette méthode. Aujourd'hui, ces dispositions ne visent que les personnes qui ne sont pas des professionnels de santé, mais ils craignent que le champ d'application soit ultérieurement étendu aux dispensateurs de soins.

L'intervenante se réjouit toutefois de l'extension du champ d'application de la loi du 23 mai 2015 réglementant les qualifications requises pour poser des actes de médecine esthétique non chirurgicale et de chirurgie esthétique. Il est positif de pouvoir également mettre en œuvre en Belgique les mesures prises à l'encontre des médecins étrangers exerçant en Belgique par leur pays d'origine. L'intervenante déplore toutefois la gestion du mécanisme d'alerte européen ou système d'information sur le marché intérieur (IMI). Elle a déjà indiqué précédemment que les milliers d'alertes IMI transmises à notre pays ne sont pas suffisamment analysées, et qu'il s'ensuit que des interdictions d'exercice prononcées à l'étranger ne sont ni identifiées, ni appliquées en Belgique. Au lieu d'y remédier, le projet de loi à l'examen cible uniquement, comme la loi-cadre, les dispensateurs de soins de nationalité belge et aucune mesure n'est prise pour lutter contre les praticiens étrangers exerçant illégalement dans notre pays. Les pouvoirs publics ne parviennent même pas à utiliser correctement l'outil IMI. L'intelligence artificielle devrait toutefois permettre de dépouiller les milliers d'alertes IMI pour empêcher les prestataires de soins étrangers qui ont fait l'objet d'une interdiction professionnelle de travailler dans notre système de santé. Au lieu de cela, on attend qu'ils exercent en Belgique, après quoi la Commission de contrôle pourra éventuellement leur imposer une interdiction professionnelle. Dans l'intervalle, ces dispensateurs de soins auront toutefois pu nuire aux patients belges.

En réponse à la question de Mme De Knop concernant l'absence d'instance interne de recours, le ministre a renvoyé à la possibilité de saisir le Conseil d'État. Or, pour un dispensateur de soins lambda, l'introduction d'un recours devant le Conseil d'État constituera une procédure trop contraignante. Cette procédure coûte en outre très cher. Le législateur devrait prévoir d'autres voies de recours.

Après avoir examiné le projet de loi relatif à la "Commission de contrôle" et la loi-cadre, Mme De Knop n'a pas d'autre choix que d'en déduire que les dispensateurs de soins auront tout intérêt à souscrire une assurance protection juridique pour s'assurer contre le SPF Santé publique. Elle devine que certains fonctionnaires feront preuve d'un certain volontarisme lors des inspections. Elle pense qu'il convient de contrôler l'application de la loi, mais estime que les mécanismes actuellement prévus

minister dan ook om zeer omzichtig om te gaan met de uitgebreide bevoegdheden van de Toezichtcommissie.

Tot slot stelt mevrouw De Knop nog enkele concrete vragen. Zij vraagt hoeveel inspecteurs en medewerkers vandaag al actief zijn binnen de Federale Toezichtcommissie en hoeveel er actief zullen na de uitbreiding, zoals voorzien in de begroting. Acht de minister deze capaciteit voldoende om de bestaande en bijkomende opdrachten in het kader van de “Kwaliteitswet” op een zorgvuldige wijze uit te voeren? Hoeveel meldingen van mogelijke inbreuken of misbruik ontving de Toezichtcommissie in de jaren 2024 en 2025? Hoeveel van die klachten gingen over beroepsbeoefenaars en hoeveel klachten gingen over niet-beroepsbeoefenaars? Kan de minister ook meer verduidelijking geven over het soort meldingen dat binnenkomt met betrekking tot beroepsbeoefenaars?

Op welke manier wordt vandaag gewaakt over de scheiding tussen onderzoek en sanctionering, zodanig dat de overheid niet tegelijk rechter en partij is? En waarom kiest de minister ervoor om bijkomende en verregaande inspectiebevoegdheden in te voeren, zoals het werken met fictieve identiteiten, in plaats van in te zetten op de versterking van de aanwezige controlecapaciteit en op de samenwerking met politie en justitie?

B. Antwoorden van de minister

De minister verwijst naar het citaat dat door mevrouw De Knop werd voorgelezen. De minister vindt dit een voorbeeld van complotdenken. De minister zou op de achtergrond afspraken maken met de pers om schandalen in de zorg in de schijnwerpers te plaatsen waardoor zorgverleners in een slecht daglicht gesteld worden en de minister dan een eigen agenda kan doordrukken.

De minister vindt dit niet ernstig. Het bedroeft de minister over deze schandalen en fraude te lezen. De grote, hardwerkende meerderheid van zorgverstrekkers wordt benadeeld door frauderende zorgverstrekkers. Het is nu eenmaal zo dat er in alle sectoren misbruiken zijn en fraude gepleegd wordt. Om de zorgsector daartegen te beschermen ligt het wetsontwerp voor.

De minister benadrukt dat het gaat om de handhaving van de Kwaliteitswet van 2019. Deze wet kwam tot stand door de inzet van voormalig minister Maggie De Block. Het gaat om de handhaving van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen van 2015 en

préoccupent fortement les dispensateurs de soins. C’est pourquoi l’intervenante demande au ministre de faire preuve d’une grande prudence lors de l’élargissement des compétences de la Commission de contrôle.

Mme De Knop conclut en posant quelques questions concrètes. Elle demande combien d’inspecteurs et de collaborateurs la Commission fédérale de contrôle emploie actuellement et combien de personnes elle emploiera après l’extension prévue dans le budget. Le ministre estime-t-il que cette capacité suffira pour accomplir rigoureusement les missions existantes et supplémentaires prévues par la “loi sur la qualité”? Combien de signalements d’infractions éventuelles ou d’abus la Commission de contrôle a-t-elle reçus en 2024 et 2025? Dans combien de cas ces plaintes concernaient-elles des praticiens professionnels et dans combien de cas concernaient-elles des praticiens non professionnels? Le ministre peut-il également préciser les types de signalements reçus à propos des praticiens professionnels?

Comment la séparation entre l’enquête et la sanction est-elle actuellement garantie pour éviter que les pouvoirs publics soient à la fois juge et partie? Pourquoi le ministre choisit-il d’accroître et d’étendre les compétences d’inspection, par exemple le recours à des identités fictives, au lieu d’investir dans le renforcement des capacités de contrôle existantes et dans la coopération avec la police et la justice?

B. Réponses du ministre

Le ministre renvoie à la citation lue par Mme De Knop. Il y voit un exemple de théorie du complot. Il aurait conclu des accords en coulisses avec la presse afin de mettre en lumière des scandales dans le secteur des soins de santé et de jeter ainsi le discrédit sur les prestataires de soins, dans le but de pouvoir imposer son propre programme.

Le ministre estime que ce n’est pas sérieux. Il est attristé de lire ces scandales et de ces cas de fraude. La grande majorité des prestataires de soins travaillent dur et voient leur réputation entachée par une poignée de confrères malhonnêtes. Il est un fait que des abus et des fraudes sont commis dans tous les secteurs. L’objectif du projet de loi est précisément de protéger le secteur des soins de santé contre ce fléau.

Le ministre indique que le projet de loi met en œuvre la loi qualité de 2019, qui a vu le jour grâce à l’engagement de l’ancienne ministre Maggie De Block, ainsi que la loi relative à l’exercice des professions de soins de santé de 2015 et la loi sur la chirurgie esthétique de 2013. Ces

van de wet op de esthetische heelkunde van 2013. Aan die wetten wordt niets gewijzigd. Maar wat in die wetten bepaald wordt, moet gehandhaafd worden.

De minister begrijpt niets van het betoog van mevrouw De Knop. Het gaat immers niet om verschrikkelijke wetten die gehandhaafd worden. Het probleem is dat die opgesomde wetten tot nu toe niet gehandhaafd werden. De Federale Toezichtcommissie zoals minister De Block die voor ogen had, functioneerde niet en moest beter georganiseerd worden.

Voor de handhaving van die bestaande wetten zijn menselijke en materiële middelen vereist.

Hoeveel inspecteurs en medewerkers zijn er nu in de Federale Toezichtcommissie actief? Met hoeveel wordt het effectief uitgebreid?

Om de capaciteit van de Federale Toezichtcommissie te versterken, rekening houdend met de uitbreiding van de opdrachten ten gevolge van wetgevende aanpassingen die nu voorliggen, is een budget van 900.000 euro toegewezen aan de versterking van de middelen van de Federale Toezichtcommissie. Dit maakt onder meer de aanwerving mogelijk van 4 inspecteurs, 4 adjunct-inspecteurs, een jurist, één persoon voor administratieve ondersteuning en één persoon voor ondersteuning van het management. Dit is voorzien in het kader van de begroting 2026.

Wat vandaag voorligt gaat niet uitsluitend over het versterken in de zin van uitbreiding van de opdrachten van de Federale Toezichtcommissie; het gaat ook over het vereenvoudigen van de behandeling van dossiers en het rationaliseren, waarbij de beschikbare middelen efficiënter ingezet worden.

Er zal elk jaar bekeken worden wat de correlatie is tussen het volume van de dossiers en de beschikbare middelen zodanig dat de werklast en de beschikbare capaciteit goed opgevolgd kunnen worden.

De minister gaat in op het aantal meldingen dat de Federale Toezichtcommissie in 2024 ontving. Er waren 561 meldingen. Deze werden toegevoegd aan 434 overgenomen dossiers uit de vorige jaren zodat in 2024 de totale werklast 995 dossiers bedroeg.

Voor wat betreft de illegale uitoefening door een burger of door een niet-geïdentificeerde persoon ging het om 107 meldingen, waarvan 45 voor de Franstalige kamer en 62 voor de Nederlandstalige kamer. In 2025 betrof het 71 meldingen voor de Franstalige kamer en 82 meldingen voor de Nederlandstalige kamer.

lois ne sont pas modifiées, mais il convient de s'assurer de l'application de leurs dispositions.

Le ministre ne comprend pas l'argumentation de Mme De Knop. Les lois qui vont être mises en œuvre n'ont rien d'abominable. Le problème est qu'elles n'ont pas été appliquées jusqu'à présent. La Commission fédérale de contrôle telle que l'avait imaginée la ministre De Block ne fonctionne pas et il était nécessaire d'en améliorer l'organisation.

La mise en œuvre de ces lois existantes requiert des moyens humains et matériels.

Combien d'inspecteurs et de collaborateurs la Commission fédérale de contrôle compte-t-elle actuellement? De combien de personnes ses effectifs seront-ils élargis?

Afin de renforcer les capacités de la Commission fédérale de contrôle pour tenir compte de l'élargissement de ses missions résultant des modifications législatives à l'examen, un budget supplémentaire de 900.000 euros lui a été alloué. Ce montant lui permettra notamment de recruter quatre inspecteurs, quatre inspecteurs adjoints, un juriste, un assistant administratif et un assistant de direction. Ces ressources ont été prévues dans le budget 2026.

Les mesures à l'examen ne concernent pas uniquement le renforcement, dans le sens d'une extension, des missions de la Commission fédérale de contrôle. Elles visent également à simplifier le traitement des dossiers et à rationaliser les procédures afin d'utiliser plus efficacement les moyens disponibles.

Chaque année, la corrélation entre le volume des dossiers et les ressources disponibles sera examinée, afin de pouvoir suivre de près l'évolution de la charge de travail et des capacités disponibles.

En ce qui concerne le nombre de signalements reçus par la Commission fédérale de contrôle en 2024, le ministre indique que 561 signalements sont venus s'ajouter aux 434 dossiers reportés des années précédentes, ce qui porte la charge de travail totale en 2024 à 995 dossiers.

Parmi ces signalements, 107 concernaient l'exercice illégal d'une profession de santé par un citoyen ou par une personne non identifiée, dont 45 pour la chambre francophone et 62 pour la chambre néerlandophone. En 2025, la chambre francophone a traité 71 signalements, contre 82 pour la chambre néerlandophone.

Van de totale werklast van 995 dossiers in 2024 kon 13 % van de meldingen onmiddellijk na ontvangst zonder gevolg geklasseerd worden of bleek het onder de bevoegdheid van een andere instantie te vallen. In dat geval werd de klager doorverwezen.

Een honderdtal meldingen ontvangen eind 2024 kon niet meer in 2024 worden onderzocht maar wel in begin 2025. In 2024 werden uiteindelijk 811 dossiers geopend waarvan 181 (22 %) in 2024 leidden tot een definitieve beslissing van de Federale Toezichtcommissie; 205 (25 %) dossiers die het minst risicovol leken voor de volksgezondheid werden doorgeschoven naar het volgende begrotingsjaar. Dit is minder dan wat in 2023 werd doorgeschoven. Toen bedroeg het aantal uitgestelde dossiers nog 56 %. 425 dossiers waren eind 2024 nog in behandeling.

Het gaat om situaties waarin de Federale Toezichtcommissie:

- wacht op een lichamelijke of psychische expertise van een beroepsbeoefenaar;
- of beslist een beslissing uit te stellen in afwachting van bijkomende informatie, getuigenissen of onderzoeksopdrachten;
- of de tijd niet heeft gehad om een definitieve beslissing te nemen.

De meerderheid van de door de Federale Toezichtcommissie geregistreerde meldingen heeft betrekking op het medisch beroep (48 % van de dossiers in de Nederlandstalige kamer, 33 % in de Franstalige kamer), tandartsen volgen op de tweede plaats (21 % van de dossiers in de Nederlandstalige kamer en 14 % in de Franstalige kamer), gevolgd door verpleegkundigen die 13 % van de dossiers vertegenwoordigen in de beide taalkamers.

De 606 dossiers die in 2024 door de Federale Toezichtcommissie werden behandeld, 191 afgesloten dossiers en 425 in behandeling, hebben tot de volgende beslissingen geleid:

- 23 definitieve intrekkingen of tijdelijke schorsingen van het visum;
- 28 beperkingen van het visum of voorwaardelijke visa;
- 7 verbeterplannen met opvolging;
- 1 rehabilitatieopheffing van de visumvoorwaarden;

Sur l'ensemble des 995 dossiers de 2024, 13 % des signalements ont pu être immédiatement classés sans suite ou relevaient de la compétence d'une autre instance. Dans ce dernier cas, le plaignant a été redirigé vers l'instance compétente.

Une centaine de signalements reçus fin 2024 n'ont pas pu être examinés cette année-là mais bien début 2025. En définitive, 811 dossiers ont été ouverts dont 181 (22 %) ont fait l'objet d'une décision définitive de la Commission fédérale de contrôle en 2024; 205 dossiers (25 %) qui semblaient présenter les risques les moins importants pour la santé publique ont été reportés à l'année budgétaire suivante. Ce nombre est inférieur au nombre de dossiers reportés en 2023, à savoir 56 %. Fin 2024, 425 dossiers étaient encore en cours de traitement.

Ces dossiers concernent des situations dans lesquelles la Commission fédérale de contrôle:

- attend l'expertise physique ou psychique d'un professionnel de la santé;
- ou a décidé de reporter sa décision dans l'attente d'informations, de témoignages ou de devoirs d'enquête complémentaires;
- ou n'a pas eu le temps de prendre une décision définitive.

La majorité des signalements enregistrés par la Commission fédérale de contrôle concerne des médecins (48 % des dossiers traités par la chambre néerlandophone et 33 % de ceux de la chambre francophone); les dentistes viennent en deuxième position (21 % des dossiers de la chambre néerlandophone et 14 % de ceux de la chambre francophone), devant les infirmiers qui représentent 13 % des dossiers dans les deux chambres.

Les 606 dossiers traités en 2024 par la Commission fédérale de contrôle, dont 191 dossiers clôturés et 425 en cours, ont donné lieu aux décisions suivantes:

- 23 retraits ou suspensions temporaires ou définitives de visa;
- 28 limitations ou visas assortis de conditions;
- 7 plans d'amélioration avec suivi;
- Une réhabilitation avec levée des conditions de visa;

- 33 meldingen aan het parket;
- 19 procedures tot psychische of lichamelijke expertise;
- 88 klasseringen zonder gevolg.

29 van de meldingen aan het parket hadden voornamelijk betrekking op gezondheidszorgbeoefenaars die hun beroep uitoefenden buiten de wettelijke grenzen en 4 meldingen aan het parket hadden betrekking op ernstigere feiten zoals zedenfeiten.

88 dossiers van beroepsbeoefenaars werden na grondig onderzoek zonder gevolg geklasseerd. In sommige gevallen werd de betrokken persoon gehoord. De klachten bleken onvoldoende gegrond of vielen niet onder de bevoegdheid van de Federale Toezichtcommissie. Het jaarverslag 2025 wordt momenteel opgesteld door het Coördinatiebureau van de Federale Toezichtcommissie. De gegevens kunnen op dit ogenblik nog niet worden meegedeeld. De FOD Volksgezondheid publiceert daarnaast de jaarlijkse rapporten van de Federale Toezichtcommissie op zijn officiële website zodat iedereen die verslagen kan raadplegen. Dit is belangrijk voor de transparantie.

De minister benadrukt dat de overheid binnen de Federale Toezichtcommissie nooit tegelijk rechter en partij is. Inspecteurs onderzoeken en verzamelen de feiten, de kamer, die bestaat uit zorgverstrekkers van alle beroepen en een voorzitter-magistraat, beslist. Het is niet de administratie noch de minister die beslissen.

Er zijn nog beroepsprocedures. Dat onafhankelijke orgaan is vatbaar in zijn besluiten voor beroep bij de Raad van State. Er is een geheel van wettelijke waarborgen en beroepsgeheim. De minister is van oordeel dat hier een correcte procedure voorligt.

Mevrouw De Knop wil niet dat de Federale Toezichtcommissie zich bezighoudt met de niet-gezondheidszorgbeoefenaars. De minister meent dat dit een vergissing is. Bij de Federale Toezichtcommissie komen veel meldingen en klachten over mensen die illegaal bezig zijn met de uitoefening van geneeskunde en geen gezondheidszorgbeoefenaar zijn. Bij vermoeden van een strafrechtelijke inbreuk op dit punt wordt ook het parket ingeschakeld. Het is belangrijk dat de inspecteurs van de Federale Toezichtcommissie die voeling hebben met

- 33 signalements au parquet;
- 19 procédures d'expertise psychique ou physique;
- 88 classements sans suite.

Vingt-neuf des signalements adressés au parquet concernaient principalement des professionnels des soins de santé exerçant leur profession en dehors du cadre prévu par la loi. Quatre signalements adressés au parquet portaient sur des faits plus graves, tels que des délits de mœurs.

Quatre-vingt-huit dossiers concernant des professionnels des soins de santé ont été classés sans suite après une enquête approfondie. Dans certains cas, l'intéressé a été entendu. Parmi les dossiers classés sans suite, soit les plaintes se sont avérées insuffisamment fondées, soit elles ne relevaient pas de la compétence de la Commission fédérale de contrôle. Le Bureau de coordination de la Commission fédérale de contrôle travaille actuellement à la rédaction du rapport annuel 2025. Les données ne peuvent pas encore être communiquées à l'heure actuelle. En outre, le SPF Santé publique publie les rapports annuels de la Commission fédérale de contrôle sur son site web officiel afin que chacun puisse les consulter. C'est important pour la transparence.

Le ministre souligne qu'au sein de la Commission fédérale de contrôle, les pouvoirs publics ne sont jamais à la fois juge et partie. Les inspecteurs examinent et recueillent les faits, tandis que la chambre, composée de prestataires de soins de santé de l'ensemble des professions et présidée par un magistrat, prend les décisions. Ce ne sont ni l'administration ni le ministre qui décident.

Il existe également des procédures de recours. Les décisions de cet organe indépendant sont en effet susceptibles de recours devant le Conseil d'État. Plusieurs garanties légales sont donc prévues et le secret professionnel est respecté. Le ministre estime qu'il s'agit d'une procédure correcte.

Mme De Knop ne souhaite pas que la Commission fédérale de contrôle se penche sur le cas des non-professionnels de la santé. Le ministre pense qu'il s'agit d'une erreur. La Commission fédérale de contrôle reçoit de nombreux signalements et plaintes au sujet de personnes qui exercent illégalement la médecine sans être des professionnels des soins de santé. En cas de suspicion d'infraction pénale dans ce contexte, le parquet sera également saisi. Il est important que les inspecteurs de la Commission fédérale de contrôle, qui

het terrein onderzoek kunnen voeren om een dossier voor het parket te staven. Het parket doet vaak een beroep op de expertise van deze inspecteurs. Het is pas wanneer het parket beslist niet te vervolgen of wanneer het parket een beslissing binnen de drie maanden niet meedeelt, dat er dan een administratieve boete zou kunnen opgelegd worden.

De minister stelt dat het voorliggende wetsontwerp niet uit de Kaderwet werd gehaald. Het gaat om onderscheiden ontwerpen die gelijktijdig in opmaak waren en daarom samen waren voorgelegd aan de stakeholders en aan de ministerraad.

De minister gaat in op de woonstbetreding. Inspecteurs kunnen met de benodigde legitimatiedocumenten en met toestemming van de bewoners binnenkomen en inspecteren tussen 05.00 uur en 21.00, zonder voorafgaande waarschuwing. De inspecteurs kunnen alle plaatsen betreden die niet toegankelijk zijn voor het publiek en waarvoor ze ernstige redenen kunnen hebben om aan te nemen dat er overtredingen worden begaan op grond van de bepalingen van de wetgeving waarop zij toezicht houden. Het kan dus gaan om woningen van de patiënten, maar er worden belangrijke waarborgen voorzien: toestemming van de bewoners, toestemming van de politierechter om tussen 05.00 uur en 21.00 uur binnen te mogen komen en voorafgaande toestemming van een onderzoeksrechter om zonder toestemming van de bewoners een huiszoeking uit te voeren.

De bepalingen van de AVG zijn opgenomen naar aanleiding van het eerste advies van de GBA. Bovendien spreekt de GBA zich, net als de Raad van State, niet opnieuw uit over een reeds ingediend en gewijzigd ontwerp.

Wanneer een werkgever een maatregel heeft moeten nemen ten aanzien van een zorgverlener, een ontslag of een schorsing, omdat er een ernstig gevaar dreigt voor de patiënt, is het zijn verantwoordelijkheid om dat te melden aan de Federale Toezichtcommissie. De Federale Toezichtcommissie zal in functie van de concrete dossiers een gepast onderzoek instellen ter bescherming van de patiënt. Daar wordt geen sanctie voor voorzien.

C. Replieken van de leden

Mevrouw Dominiek Sneppe (VB) vindt de uitleg van de minister niet altijd even bevredigend. De minister stelt dat er niet aan de bestaande wetten geraakt wordt, het is enkel een kwestie van handhaving. Voor de spreker vormt de uitbreiding van de bevoegdheden van de Federale Toezichtcommissie net het probleem.

connaissent bien le terrain, puissent mener une enquête afin d'étayer un dossier destiné au parquet. Le parquet fait souvent appel à l'expertise de ces inspecteurs. Une amende administrative ne pourra être infligée que si le parquet décide de ne pas entamer de poursuites ou s'il reste en défaut de communiquer sa décision dans un délai de trois mois.

Le ministre précise que le projet de loi à l'examen n'a pas été retiré de la loi-cadre. Il s'agit de projets distincts qui étaient parallèlement en cours d'élaboration et qui, pour cette raison, ont été présentés conjointement aux parties prenantes et au Conseil des ministres.

Le ministre aborde ensuite la question des visites domiciliaires. Moyennant les documents de légitimation requis, les inspecteurs pourront entrer dans un lieu et entamer une inspection, entre 5 heures et 21 heures, sans avertissement préalable, avec l'accord des résidents. Les inspecteurs pourront entrer dans tous les lieux non ouverts au public où ils ont des raisons sérieuses de soupçonner des infractions aux dispositions des législations qu'ils sont chargés de surveiller. Il peut donc s'agir des habitations des patients, mais des garanties importantes sont prévues: l'accord des résidents, l'autorisation du juge de police pour pouvoir pénétrer dans un lieu entre 5 heures et 21 heures, et l'autorisation préalable d'un juge d'instruction pour effectuer une perquisition sans l'accord des résidents.

Les dispositions du RGPD ont été intégrées à la suite du premier avis de l'APD. De plus, à l'instar du Conseil d'État, l'APD ne formule pas de nouvel avis sur un projet déjà déposé et modifié.

Lorsqu'un employeur a dû prendre une mesure – un licenciement ou une suspension – à l'égard d'un prestataire de soins de santé, en raison d'un danger grave pour le patient, il lui incombe de le signaler à la Commission fédérale de contrôle. Cette dernière mènera une enquête appropriée, en fonction des dossiers concrets, afin de protéger le patient. Aucune sanction n'est prévue dans ce cadre.

C. Répliques des membres

Mme Dominiek Sneppe (VB) estime que les explications du ministre ne sont pas toujours satisfaisantes. Selon le ministre, les lois existantes ne seront pas modifiées et il s'agit uniquement d'une question de contrôle. Or, pour l'intervenante, l'élargissement des attributions de la Commission fédérale de contrôle constitue précisément le problème.

De minister beweert dat de aanpassingen noodzakelijk zijn om de werking van de Federale Toezichtcommissie te verbeteren. Maar vormt het voorliggende ontwerp de oplossing? De spreekster meent van niet. Een Federale Toezichtcommissie die één dossier per week afhandelt, kan bezwaarlijk efficiënt genoemd worden. Er zijn al 12 medewerkers en dat kader wordt nog eens met 11 medewerkers uitgebreid om de bijkomende taken uit te voeren. Mevrouw Sneppe dringt aan op structurele veranderingen.

Door de uitbreiding van de bevoegdheden belandt de Federale Toezichtcommissie in het vaarwater van Justitie. De minister laat de Federale Toezichtcommissie voor rechter spelen, met als argument dat Justitie niet naar behoren werkt.

Mevrouw Sneppe gaat in op de verschillen tussen de Nederlandstalige kamer en de Franstalige Kamer. Waarom zijn die verschillen er? Wat is daar het probleem? Waarom doen de Nederlandstalige ambtenaren beter hun huiswerk? De minister geeft daar geen antwoord op. De spreekster zal deze vraag blijven opwerpen.

De spreekster vindt de jaarverslagen van de Federale Toezichtcommissie maar magertjes. Mevrouw Sneppe kijkt uit naar het jaarverslag van 2026.

De minister verwijst herhaaldelijk naar de vraag van de Federale Toezichtcommissie om meer geld en meer personeel. De spreekster heeft deze vraag echter nergens teruggevonden.

Mevrouw Sneppe merkt verder op dat het voorontwerp na het advies van de GBA en de Raad van State dusdanig werd aangepast, dat het eigenlijk beter is vanuit het oogpunt van rechtszekerheid dit ontwerp opnieuw voor advies voor te leggen.

Voor mevrouw Irina De Knop (*Anders.*) is het duidelijk, de zorgverleners trekken aan de alarmbel omdat zij van oordeel zijn dat er heel veel geïnvesteerd wordt in handhaving en controle.

Er zijn ongeveer 500 klachten per jaar. En er komen nog inspecteurs bij. Dus als die inspecteurs ernstig hun werk doen, dan zou de Federale Toezichtcommissie ook al binnen de bestaande wetgeving goed moeten functioneren. De spreekster begrijpt dat er soms moet bijgestuurd worden om beter werk te leveren.

Le ministre affirme que ces modifications sont nécessaires pour améliorer le fonctionnement de la Commission fédérale de contrôle. Il est toutefois permis de se demander si le projet de loi à l'examen constituera la solution. L'intervenante estime que non. Une Commission fédérale de contrôle qui ne traite qu'un seul dossier par semaine peut difficilement être considérée comme efficace. La Commission compte déjà 12 collaborateurs et ses effectifs seront renforcés de 11 personnes pour accomplir les tâches supplémentaires. Mme Sneppe insiste sur la nécessité de changements structurels.

En élargissant les attributions de la Commission fédérale de contrôle, son domaine de compétence empiètera sur celui de la Justice. Le ministre lui confiera ainsi un rôle juridictionnel, en partant de l'argument que la Justice ne fonctionne pas correctement.

Mme Sneppe évoque les différences entre la Chambre néerlandophone et la Chambre francophone. Comment expliquer que de telles différences existent? Où se situe le problème? Pourquoi les fonctionnaires néerlandophones font-ils mieux leur travail? Le ministre n'apporte aucune réponse à ces questions, que l'intervenante continuera à soulever.

Mme Sneppe fait par ailleurs valoir que les rapports annuels de la Commission fédérale de contrôle sont assez succincts. Elle indique attendre avec intérêt le rapport annuel de 2026.

Le ministre renvoie à plusieurs reprises à la demande de la Commission fédérale de contrôle d'obtenir davantage de moyens financiers et de personnel. L'intervenante n'a toutefois retrouvé aucune trace de cette demande.

Mme Sneppe relève en outre que l'avant-projet de loi a été modifié à la suite de l'avis de l'Autorité de protection des données (APD) et du Conseil d'État de façon telle qu'il serait en réalité préférable, dans un souci de sécurité juridique, de le soumettre à nouveau pour avis.

Selon Mme De Knop (*Anders.*), il est clair que les prestataires de soins tirent la sonnette d'alarme parce qu'ils considèrent que l'on investit massivement dans les contrôles.

On dénombre environ 500 plaintes par an, et des inspecteurs supplémentaires seront encore recrutés. Si ces inspecteurs effectuent sérieusement leur travail, la Commission fédérale de contrôle devrait donc aussi fonctionner correctement dans le cadre de la législation actuelle. L'intervenante comprend qu'il faille parfois procéder à des ajustements pour fournir un travail de meilleure qualité.

De minister geeft echter zodanig veel extra bevoegdheden aan de Federale Toezichtcommissie zodat inspecteurs in de plaats kunnen treden van het parket wanneer het parket niet vervolgt. Dat is geen goede evolutie. Er is een toename van de administratieve sancties terwijl een aantal overtredingen zich situeren na administratieve sancties. Terwijl, wanneer het over gerechtelijke overtredingen gaat, dit eigenlijk thuishoort in de sfeer van Justitie. De minister viseert ook niet-zorgverstrekkers. Waar eindigt dit?

De minister wil mensen die goed werk leveren onderscheiden van zij die frauderen. De spreekster onderschrijft deze intentie. Maar zowel de Raad van State als de GBA zijn van oordeel dat de slinger te ver doorslaat. De controlemechanismen gaan erg ver. De minister gaat uit van wantrouwen en niet van vertrouwen.

Dit past niet in de filosofie van de Kwaliteitswet, die waarborgt dat zorg- en gezondheidsverstrekkers hun werk correct uitvoeren in een degelijk kader. De minister komt nu met aanpassingen die de Kwaliteitswet omvormen tot een wapen om fraudeurs en misdadigers te achtervolgen.

De minister geeft uitgebreide bevoegdheden aan de inspecteurs. De Raad van State blijft bij de opmerkingen dat dit verregaande onderzoeksmaatregelen zijn. Huiszoekingen horen eerder thuis in het justitiële apparaat.

De GBA stelt dat in het licht van voormeld evenredigheidsbeginsel een herevaluering zich opdringt inzake inbreuken die qua ernst en impact een dergelijk intrusief controlemiddel kunnen rechtvaardigen. Een bijkomende afbaking terzake is dan ook aan de orde.

Het wetsontwerp werd niet aangepast. De inspecteurs kunnen quasi alle informatie raadplegen die zij wensen te raadplegen.

De spreekster is het eens met de doelen die de minister wenst te verwezenlijken. Het gaat er immers om goede praktijken te handhaven. De spreekster heeft het wel moeilijk met de wijze waarop de minister deze doelen nastreeft. Daarin gaat de minister te ver.

Cependant, le ministre prévoit d'accorder tellement de nouvelles compétences à la Commission fédérale de contrôle que ses inspecteurs pourront se substituer au parquet lorsque celui-ci décidera de ne pas entamer des poursuites. La membre estime que cette évolution ne sera pas positive. Les sanctions administratives augmenteront, alors que certaines infractions mériteraient davantage que des sanctions de cette nature, étant entendu que les infractions pénales relèvent du champ d'action de la justice. Le ministre vise aussi les personnes qui ne sont pas prestataires de soins. Où cela s'arrêtera-t-il?

Le ministre entend distinguer les prestataires qui fournissent un travail de qualité des fraudeurs. L'intervenante souscrit à cet objectif, mais elle souligne que tant le Conseil d'État que l'APD considèrent que les mesures prévues sont excessives, les mécanismes de contrôle allant très loin. Le ministre préfère la méfiance à la confiance.

Or, cette attitude ne correspond pas à la philosophie de la loi relative à la qualité de la pratique des soins de santé, qui vise à garantir que les prestataires de soins de santé effectuent correctement leur travail dans un cadre de qualité. Le ministre entend aujourd'hui apporter des modifications qui transformeront cette loi en une arme permettant de poursuivre les fraudeurs et les criminels.

Le ministre prévoit d'accorder des compétences élargies aux inspecteurs. Le Conseil d'État maintient ses observations selon lesquelles il s'agira de mesures d'enquête extrêmes. Les perquisitions relèvent davantage de la compétence de l'appareil judiciaire.

L'APD considère pour sa part qu'à la lumière du principe de proportionnalité précité, une réévaluation s'impose concernant les infractions qui, en termes de gravité et d'impact, peuvent justifier un tel moyen de contrôle intrusif. L'APD considère qu'une éventuelle délimitation supplémentaire se recommanderait à cet égard.

Le projet de loi à l'examen n'a toutefois pas été modifié en ce sens. Les inspecteurs pourront pratiquement consulter toutes les informations qu'ils souhaiteront.

L'intervenante souscrit aux objectifs que le ministre entend concrétiser. Il s'agit en effet de préserver les bonnes pratiques. Mais elle peut difficilement souscrire à la manière dont il entend les concrétiser. Elle considère en effet que le ministre va trop loin.

II. — ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING EN STEMMINGEN

Artikel 1

Dit artikel bevat de constitutionele bevoegdheidsgrondslag.

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Artikel 1 wordt aangenomen met 12 tegen één stemmen.

Art. 2

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Artikel 2 wordt eenparig aangenomen.

Art. 3

De dames Dominiek Sneppe en Katleen Bury (VB) dienen amendement nr. 28 (DOC 56 1379/005) in, dat ertoe strekt in de voorgestelde bepaling onder 5°, de woorden “zware gevolgen” te vervangen door de woorden “ernstige, concrete en objectief verifieerbare gevolgen” en de woorden “doet vrezen” te vervangen door de woorden “doet blijken uit ernstige en objectieve aanwijzingen”.

Mevrouw Dominiek Sneppe (VB) beoogt de rechtszekerheid te verhogen voor betrouwbare zorgverstrekkers. De strijd tegen misbruiken in de zorg moet hard en doeltreffend zijn, maar men mag zich niet baseren op vage begrippen als “zware gevolgen” en “doet vrezen”. Net die terminologie werd door de GBA als te weinig afgebakend aangestipt. Door de drempel voor ingrijpen te koppelen aan ernstige, concrete en objectief verifieerbare aanwijzingen, blijft kordaat optreden mogelijk waar dat moet, maar wordt vermeden dat interpretatieverschillen, betwiste feiten of gewone praktijkfouten te snel leiden tot zware maatregelen.

Amendement nr. 28 wordt verworpen met 12 tegen één stemmen.

Het ongewijzigde artikel 3 wordt aangenomen met 12 tegen één stemmen.

II. — DISCUSSION DES ARTICLES ET VOTES

Article 1^{er}

Cet article fixe le fondement constitutionnel de la compétence.

Il ne donne lieu à aucune observation.

L'article 1^{er} est adopté par 12 voix contre une.

Art. 2

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

L'article 2 est adopté à l'unanimité.

Art. 3

Mmes Dominiek Sneppe et Katleen Bury (VB) présentent l'amendement n° 28 (DOC 56 1379/005) tendant à remplacer, dans le 5° proposé, les mots “de graves conséquences” par les mots “des conséquences graves, concrètes et objectivement vérifiables” et les mots “la poursuite de sa pratique professionnelle fait craindre” par les mots “il ressort d'indices sérieux et objectifs que la poursuite de sa pratique professionnelle entraînerait”.

Mme Dominiek Sneppe (VB) explique qu'au travers de son amendement, elle entend renforcer la sécurité juridique pour les prestataires de soins de bonne foi. La lutte contre les abus en matière de soins de santé doit être ferme et efficace, mais elle ne peut pas reposer sur des termes vagues tels que “de graves conséquences” et “fait craindre”. C'est précisément cette terminologie que l'Autorité de protection des données a jugée trop imprécise. Si on lie le seuil d'intervention à des indices sérieux, concrets et objectivement vérifiables, une intervention ferme restera possible dans les situations où cela s'impose, tout en évitant que des divergences d'interprétation, des faits contestés ou de simples erreurs de pratique ne conduisent trop rapidement à des mesures sévères.

L'amendement n° 28 est rejeté par 12 voix contre une.

L'article 3 est adopté, sans modification, par 12 voix contre une.

Art. 4

De dames Dominiek Sneppe en Katleen Bury (VB) dienen amendement nr. 22 (DOC 56 1379/005) in, dat ertoe strekt het voorgestelde artikel 46/1, § 6, aan te vullen.

Mevrouw Dominiek Sneppe (VB) wil in de wet veranderen dat het controlebeleid niet disproportioneel mag neerkomen op individuele of kleinere zorgpraktijken, maar evenwichtig moet worden toegepast op alle zorgorganisaties. Het amendement verzwakt het toezicht niet, maar bewaakt de gelijke behandeling en de proportionaliteit.

De minister vindt het moeilijk in de wet criteria op te nemen op basis waarvan prioriteiten worden bepaald. Inschatting zal gebeuren op basis van risicoanalyses. Indien nuttig zullen de vermelde criteria worden meegenomen in de analyse. Het gaat altijd om kwaliteit en veiligheid van de zorg zoals die al lang in de bestaande wetgeving omschreven staan, waarbij proportionaliteit in acht genomen wordt.

Amendement nr. 22 wordt verworpen met 12 tegen één stemmen.

Het ongewijzigde artikel 4 wordt aangenomen met 12 tegen één stemmen.

Art. 5

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Artikel 5 wordt aangenomen met 11 stemmen en 2 onthoudingen.

Art. 6

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Artikel 6 wordt eenparig aangenomen.

Art. 7

Mevrouw Irina De Knop (Anders.) dient amendement nr. 24 (DOC 56 1379/005) in, dat ertoe strekt het artikel weg te laten.

De indienstster meent dat men niet-gezondheidszorgbeoefenaars die op illegale wijze zorg trachten toe te

Art. 4

Mmes Dominiek Sneppe et Katleen Bury (VB) présentent l'amendement n° 22 (DOC 56 1379/005) tendant à compléter l'article 46/1, § 6, proposé.

Mme Dominiek Sneppe (VB) explique qu'elle entend disposer que la politique de contrôle ne devra pas peser de manière disproportionnée sur les cabinets individuels ou les structures de plus petite taille, mais devra s'appliquer de manière équilibrée à toutes les organisations de soins. L'amendement à l'examen ne tend pas à réduire le contrôle, mais à garantir le respect de l'égalité de traitement et la proportionnalité.

Le ministre considère qu'il serait difficile de prévoir dans la loi des critères permettant de fixer des priorités. Une évaluation sera réalisée sur la base d'analyses de risques. Les critères mentionnés seront au besoin pris en compte dans l'analyse. L'objectif sera toujours de garantir la qualité et la sécurité des soins, tel qu'il est défini depuis longtemps dans la législation actuelle, et sa concrétisation prend en compte le principe de proportionnalité.

L'amendement n° 22 est rejeté par 12 voix contre une.

L'article 4 est adopté, sans modification, par 12 voix contre une.

Art. 5

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

L'article 5 est adopté par 11 voix et 2 abstentions.

Art. 6

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

L'article 6 est adopté à l'unanimité.

Art. 7

Mme Irina De Knop (Anders.) présente l'amendement n° 24 (DOC 56 1379/005) tendant à supprimer l'article.

L'auteure estime que les personnes qui ne sont pas des professionnels de la santé et qui tentent d'administrer

dienen moet doorverwijzen naar het parket. Het is niet aan de Federale Toezichtcommissie om onderzoek te doen en sancties op te leggen.

Amendement nr. 24 wordt verworpen met 11 tegen één stemmen en één onthouding.

Het ongewijzigde artikel 7 wordt vervolgens aangenomen met 12 tegen één stemmen.

Art. 8

De dames Dominiek Sneppe en Katleen Bury (VB) dienen amendement nr. 29 (DOC 56 1379/005) in, dat ertoe strekt het voorgestelde artikel 51 aan te vullen.

Mevrouw Dominiek Sneppe (VB) geeft aan dat het wetsontwerp het initiatiefrecht van inspecteurs verankert en het mogelijk maakt dat “op elke mogelijke manier” een onderzoek wordt gevoerd. De spreekster meent dat ten aanzien van reguliere zorgverstrekkers moet worden vermeden dat controles worden opgestart zonder voldoende objectieve basis. Dit amendement verhindert geen enkele gerichte actie tegen malafide actoren, maar voorkomt dat ook goede zorgverstrekkers steeds opnieuw worden gecontroleerd.

Amendement nr. 29 wordt verworpen met 12 tegen één stemmen.

Het ongewijzigde artikel 8 wordt aangenomen met 11 stemmen en 2 onthoudingen.

Art. 9

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Artikel 9 wordt aangenomen met 11 stemmen en 2 onthoudingen.

Art. 10

Mevrouw Irina De Knop (Anders.) dient amendement nr. 25 (DOC 56 1379/005) in, dat ertoe strekt in het voorgestelde artikel 52, paragraaf 2 weg te laten en in paragraaf 3 het woord “kosteloos” weg te laten.

De indienst is van mening dat het niet de bevoegdheid van de FOD Volksgezondheid is om niet-gezondheidszorgbeoefenaars te bestraffen. Zij is ook gekant tegen praktijken waarbij inspecteurs zich voordoen als

illégalement des soins doivent être déferées au parquet. Il n'appartient pas à la Commission fédérale de contrôle de mener des enquêtes ni d'imposer des sanctions.

L'amendement n° 24 est rejeté par 11 voix contre une et une abstention.

L'article 7 est ensuite adopté sans modification par 12 voix contre une.

Art. 8

Mmes Dominiek Sneppe et Katleen Bury (VB) présentent l'amendement n° 29 (DOC 56 1379/005) tendant à compléter l'article 51 proposé.

Mme Dominiek Sneppe (VB) indique que le projet de loi consacre le droit d'initiative des inspecteurs et permet qu'une instruction soit menée “de toute manière possible”. L'intervenante estime qu'il convient d'éviter que des contrôles ne soient engagés sans base objective suffisante à l'égard de prestataires de soins ordinaires. Cet amendement n'empêche en rien de mener une action ciblée contre des acteurs malhonnêtes, mais il permet d'éviter que des prestataires de soins intègres soient contrôlés à répétition.

L'amendement n° 29 est rejeté par 12 voix contre une.

L'article 8 est adopté sans modification par 11 voix et 2 abstentions.

Art. 9

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

L'article 9 est adopté par 11 voix et 2 abstentions.

Art. 10

Mme Irina De Knop (Anders.) présente l'amendement n° 25 (DOC 56 1379/005) tendant à supprimer le § 2 de l'article 52 proposé et à supprimer les mots “sans frais” dans le § 3 de cet article.

L'auteure estime qu'il n'appartient pas au SPF Santé publique de sanctionner des non-professionnels de la santé. Elle s'oppose également aux pratiques consistant à permettre aux inspecteurs de se faire passer pour des

patiënten. Tot slot kan het niet de bedoeling zijn dat diensten kosteloos allerlei documenten moeten verstrekken.

De minister stelt dat de inspectie om deze controlemiddelen vraagt aangezien de inspectie weet welke inbreuken worden gepleegd en hoe moeilijk het is om die vast te stellen. Er zijn vandaag illegale praktijken die plaatsvinden in gesloten omgevingen, digitale omgevingen, informele omgevingen waarbij de klassieke controlemethoden op grenzen botsen. Er is dan nood aan aangepaste middelen om inbreuken op te sporen die anders onzichtbaar blijven maar waarbij de veiligheid van mensen en het vertrouwen in de zorg in het gedrang komt.

De bijkomende bevoegdheden waar mevrouw De Knop tegen gekant is, vervangen niet de versterking van de bestaande controlecapaciteit, ze vervangen niet de nood aan goede samenwerking met de politie en gerechtelijke autoriteiten. Het gaat om complementaire instrumenten die proportioneel moeten toegepast worden. Samenwerking met politie en justitie blijft essentieel. De minister stelt vast dat er zaken gebeuren die niet door de beugel kunnen bij een kleine minderheid van de zorgverleners. En het zijn de meerderheid van bonafide zorgverleners die bescherming verdienen.

De dames Dominiek Sneppe en Katleen Bury (VB) dienen *amendement nr. 30* (DOC 56 1379/005) in, dat ertoe strekt in het voorgestelde artikel 52, § 2 te vervangen.

Mevrouw Dominiek Sneppe (VB) meent dat de mysteryshopping-techniek thuishoort in de strijd tegen charlatans, schijnzorg en illegale praktijkvoering, maar niet in de normale relatie tussen inspectie en erkende zorgverstrekkers.

Amendement nr. 25 wordt verworpen met 12 tegen één stemmen.

Amendement nr. 30 wordt verworpen met 11 tegen 2 stemmen.

Het ongewijzigde artikel 10 wordt aangenomen met 11 tegen 2 stemmen.

Art. 11 tot 13

Over de artikelen 11 tot 13 worden geen opmerkingen gemaakt.

patients. Enfin, il ne saurait être question d'imposer à certains services de fournir de nombreux documents sans frais.

Le ministre souligne que l'inspection souhaite bénéficier de ces moyens de contrôle dès lors qu'elle connaît les infractions commises et la difficulté de les constater. À l'heure actuelle, certaines pratiques illégales se déroulent dans des environnements fermés, numériques ou informels, par rapport auxquels les méthodes de contrôle traditionnelles ne sont plus pleinement opérantes. Il est donc nécessaire de disposer d'outils adaptés pour détecter certaines infractions qui, à défaut, passeraient inaperçues alors qu'elles mettent en péril la sécurité des personnes et la confiance dans les soins.

Les compétences supplémentaires auxquelles Mme De Knop est opposée ne feront pas obstacle au renforcement des capacités de contrôle existantes et ne supprimeront pas la nécessité d'une bonne collaboration avec la police et les autorités judiciaires. Il s'agit d'instruments complémentaires, qui devront être mis en œuvre de manière proportionnée. La collaboration avec la police et la justice demeurera essentielle. Le ministre constate que certaines pratiques inacceptables sont le fait d'une petite minorité de professionnels de la santé, et qu'il convient de protéger la majorité des prestataires, qui sont de bonne foi.

Mmes Dominiek Sneppe et Katleen Bury (VB) présentent l'*amendement n° 30* (DOC 56 1379/005) tendant à remplacer le paragraphe 2 de l'article 52 proposé.

Mme Dominiek Sneppe (VB) estime que la technique du *mystery shopping* est indiquée pour lutter contre les charlatans, les soins fictifs et la pratique illégale de la profession, mais qu'elle est incongrue dans la relation normale entre l'inspection et les prestataires de soins agréés.

L'amendement n° 25 est rejeté par 12 voix contre une.

L'amendement n° 30 est rejeté par 11 voix contre 2.

L'article 10 est adopté sans modification par 11 voix contre 2.

Art. 11 à 13

Les articles 11 à 13 ne donnent lieu à aucune observation.

Artikel 11 wordt aangenomen met 11 stemmen en 2 onthoudingen.

Artikel 12 wordt aangenomen met 12 stemmen en één onthouding.

Artikel 13 wordt aangenomen met 11 stemmen tegen één en één onthouding.

Art. 14

De dames Dominiek Sneppe en Katleen Bury (VB) dienen *amendement nr. 18* (DOC 56 1379/005) in, dat ertoe strekt het voorgestelde artikel 55, § 3, aan te vullen met een tweede lid.

Met dit amendement beoogt *mevrouw Dominiek Sneppe (VB)* het proportionaliteitsbeginsel in de wet te verankeren. Zo blijft streng optreden tegen fraude en malafide praktijken mogelijk, zonder dat bonafide zorgverstrekkers bij interpretatiegeschillen of lichte tekortkomingen zonder meer op dezelfde wijze worden behandeld.

De minister stelt dat *mevrouw Sneppe* wil omschrijven hoe de motivering er uit moet zien. Iedere bestuurshandeling met individuele draagwijdte zoals het opleggen van een administratieve boete, moet formeel gemotiveerd worden. Die motiveringsplicht volgt uit de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen. Dat betekent dat de motivering duidelijk, pertinent en controleerbaar moet zijn. De precieze invulling van de motiveringsplicht hangt echter wel af van de aard en complexiteit van de zaak, waarbij het proportionaliteitsbeginsel, wat een algemeen rechtsbeginsel is, moet gerespecteerd worden. Het is vaste rechtspraak dat het niet aangewezen is dat de wetgever exhaustief bepaalt hoe een motivering moet worden geschreven omdat de motiveringsplicht voortvloeit uit de wet van 29 juli 1991 en omdat de motiveringsplicht een functioneel beginsel is en sterk afhankelijk is van context. Bijkomende criteria opnemen, naast de wet van 29 juli 1991, kan zelfs misleidend zijn.

Vervolgens dienen *de dames Dominiek Sneppe en Katleen Bury (VB)* *amendement nr. 20* (DOC 56 1379/005) in, dat ertoe strekt wijzigingen aan te brengen in § 2 van het voorgestelde artikel 55.

Mevrouw Dominiek Sneppe (VB) beoogt met dit amendement in de wet vast te leggen dat de betrokkene vooraf formeel kennis krijgt van de feiten waarvan hij wordt verdacht, van de rechtsgrond en de mogelijke sanctie en dat hij minstens vijftien dagen krijgt om te

L'article 11 est adopté par 11 voix et 2 abstentions.

L'article 12 est adopté par 12 voix et une abstention.

L'article 13 est adopté par 11 voix contre une et une abstention.

Art. 14

Mmes Dominiek Sneppe et Katleen Bury (VB) présentent l'*amendement n° 18* (DOC 56 1379/005) tendant à compléter l'article 55, § 3, proposé par un alinéa 2.

Mme Dominiek Sneppe (VB) indique que cet amendement entend inscrire le principe de proportionnalité dans la loi afin qu'il demeure possible de sanctionner sévèrement la fraude et les pratiques malhonnêtes sans que les prestataires de soins de bonne foi soient pour autant traités de la même manière en cas d'interprétations divergentes ou de fautes légères.

Le ministre constate que *Mme Sneppe* souhaite définir la manière dont la motivation doit être rédigée. Tout acte administratif à portée individuelle, tel que l'imposition d'une amende administrative, doit être formellement motivé. Cette obligation découle de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs. Celle-ci implique que la motivation doit être claire, pertinente et contrôlable. Toutefois, la portée concrète de cette obligation dépend de la nature et de la complexité du cas d'espèce, et le principe de proportionnalité – qui est un principe général du droit – doit être respecté. Selon une jurisprudence constante, il n'est pas opportun que le législateur définisse de manière exhaustive la teneur nécessaire d'une motivation, puisque l'obligation de motivation découle de la loi du 29 juillet 1991 et d'un principe fonctionnel dont la portée concrète est fortement liée au contexte. L'ajout de critères supplémentaires, en plus de ceux prévus par la loi du 29 juillet 1991, pourrait d'ailleurs prêter à confusion.

Mmes Dominiek Sneppe et Katleen Bury (VB) présentent ensuite l'*amendement n° 20* (DOC 56 1379/005) tendant à modifier l'article 55, § 2, proposé.

Mme Dominiek Sneppe (VB) indique que cet amendement entend inscrire dans la loi la nécessité d'informer formellement l'intéressé, au préalable, des faits dont il est suspecté, du fondement juridique, de la sanction éventuelle et du délai d'au moins quinze jours qui lui

reageren en dat de beslissing effectief ingaat op de aangevoerde verdedigingsmiddelen. Dat versterkt de rechtsbescherming en verhoogt de transparantie van de procedure.

De minister verduidelijkt dat voor wat de procedure betreft, een uitvoeringsbesluit kan worden genomen met betrekking tot het opleggen en betalen van een administratieve geldboete. Dat zal worden afgestemd met andere procedures inzake administratieve geldboetes in andere domeinen van de FOD Volksgezondheid (bijvoorbeeld controle op tabaksproducten) om de uniformiteit in de procedures te garanderen. Een beslissing moet uiteraard adequaat worden gemotiveerd maar het is niet vereist dat er een gedetailleerd antwoord wordt gegeven op elk aangevoerd argument.

Vervolgens dienen *de dames Dominiek Sneppe en Katleen Bury (VB) amendement nr. 32* (DOC 56 1379/005) in, dat ertoe strekt het voorgestelde artikel 55, § 4, aan te vullen met de volgende zin:

“Het beroep schorst de tenuitvoerlegging van de administratieve geldboete.”

Tot slot dienen *de dames Dominiek Sneppe en Katleen Bury (VB) amendement nr. 36* (DOC 56 1379/005) in, dat ertoe strekt in het voorgestelde artikel 55, § 5, de woorden “aan de Schatkist” te vervangen door de woorden “aan het budget voor de gezondheidszorg”.

Mevrouw Dominiek Sneppe (VB) meent dat geldstromen die worden gegenereerd door boetes in de gezondheidszorg dienen terug te vloeien naar het gezondheidszorgbudget en niet dienen om de Schatkist te vullen.

Amendementen nrs. 18, 20, 32 en 36 worden verworpen met 12 tegen één stemmen.

Het ongewijzigde artikel 14 wordt vervolgens aangenomen met 11 tegen 2 stemmen.

Art. 15

Mevrouw Irina De Knop (Anders.) dient *amendement nr. 27* (DOC 56 1379/005) in, dat ertoe strekt in de bepaling onder 2°, het woord “dertig” te vervangen door het woord “vijftien”.

De indienster wijst erop dat artikel 15 de geldigheidsduur van een voorlopige maatregel verlengt van 8 naar 30 dagen. De spreekster begrijpt dat 8 dagen wellicht niet altijd haalbaar is voor de Federale Toezichtcommissie om het dossier ten gronde te

sera alloué pour y réagir, ainsi que la nécessité de prise en compte effective, dans la décision, des moyens de défense invoqués. Ces ajouts renforceront la sécurité juridique et la transparence de la procédure.

Le ministre précise, en rapport avec la procédure, qu’un arrêté d’exécution pourra être adopté concernant l’imposition et le paiement des amendes administratives. Les dispositions concernées seront mises en concordance avec les procédures en matière d’amendes administratives dans d’autres domaines relevant du SPF Santé publique (par exemple, le contrôle des produits du tabac), de manière à garantir l’uniformité des procédures. Il va de soi que toute décision devra être adéquatement motivée, mais sans devoir nécessairement répondre de manière détaillée à chaque argument soulevé.

Mmes Dominiek Sneppe et Katleen Bury (VB) présentent ensuite l’*amendement n° 32* (DOC 56 1379/005) tendant à compléter l’article 55, § 4, proposé, par la phrase suivante:

“Le recours suspend l’exécution de l’amende administrative.”

Mmes Dominiek Sneppe et Katleen Bury (VB) présentent enfin l’*amendement n° 36* (DOC 56 1379/005) tendant à remplacer, dans l’article 55, § 5, proposé, les mots “au Trésor public” par les mots “au budget des soins de santé”.

Mme Dominiek Sneppe (VB) estime que les flux financiers provenant du budget des soins de santé et générés par la perception d’amendes administratives doivent retourner au budget des soins de santé, au lieu d’abonder le Trésor public.

Les amendements n°s 18, 20, 32 et 36 sont rejetés par 12 voix contre une.

L’article 14 est ensuite adopté sans modification par 11 voix contre 2.

Art. 15

Mme Irina De Knop (Anders.) présente l’*amendement n° 27* (DOC 56 1379/005), tendant à remplacer, dans le 2°, le mot “trente” par le mot “quinze”.

L’auteure souligne que l’article 15 prolonge la durée de validité d’une mesure provisoire de 8 à 30 jours. Elle peut comprendre qu’un délai de 8 jours ne soit pas toujours suffisant pour permettre à la Commission fédérale de contrôle d’examiner le dossier quant au fond

bestuderen en de gezondheidszorgbeoefenaar zijn recht op verdediging te laten uitoefenen. Daar staat tegenover dat een dergelijke verlenging aanzienlijke gevolgen heeft voor de beroepsuitoefening van de zorgverlener, zeker als achteraf blijkt dat de zorgverlener niets ten laste kan worden gelegd.

De dames Dominiek Sneppe en Katleen Bury (VB) dienen amendement nr. 31 (DOC 56 1379/005) in, dat ertoe strekt in de bepaling onder 2° het woord “dertig” te vervangen door het woord “vijftien” en het artikel aan te vullen met een bepaling onder 3°.

Mevrouw Dominiek Sneppe (VB) licht toe dat het wetsontwerp de geldigheidsduur van voorlopige maatregelen tot maximaal dertig dagen verlengt, omdat het moeilijk kan zijn om de plenaire kamer samen te roepen. Het risico bestaat echter dat de zorgverstrekker te lang getroffen blijft door een voorlopige maatregel. Daarom wensen de indieners de termijn te verkorten naar vijftien dagen.

De minister verduidelijkt dat de verlenging van de termijn van de voorlopige maatregel uitsluitend betrekking heeft op gevallen van ernstig gevaar voor de volksgezondheid. De termijn van acht dagen is zodanig kort dat men in een vacuüm terechtkomt en dit is onbegrijpelijk voor de publieke opinie.

De kamer kan steeds, ook wanneer die termijn van 30 dagen aan het lopen is, de maatregel opheffen of wijzigen. De Raad van State kan ook worden gevat door degene die aangeklaagd is. De Raad van State kan de maatregel opheffen of wijzigen, desgevallend bij dringende of uiterst dringende noodzakelijkheid.

Amendement nr. 27 wordt verworpen met 12 tegen 2 stemmen.

Amendement nr. 31 wordt verworpen met 11 stemmen tegen één en één onthouding.

Het ongewijzigde artikel 15 wordt vervolgens aangenomen met 11 tegen 2 stemmen.

Art. 16

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Artikel 16 wordt aangenomen met 12 tegen één stemmen.

et au professionnel des soins de santé d'exercer son droit à la défense. En revanche, une telle prolongation est susceptible d'avoir des conséquences importantes sur l'exercice de la profession du prestataire de soins, surtout s'il apparaît ultérieurement qu'aucune charge ne peut être retenue contre lui.

Mmes Dominiek Sneppe et Katleen Bury (VB) présentent l'amendement n° 31 (DOC 56 1379/005), tendant à remplacer, dans le 2°, le mot “trente” par le mot “quinze”, et à compléter cet article par un 3°.

Mme Dominiek Sneppe (VB) explique que le projet de loi prolonge la durée de validité des mesures provisoires jusqu'à un maximum de trente jours, en raison des difficultés que peut poser la convocation de la chambre plénière. Il existe toutefois un risque que le prestataire de soins soit affecté trop longtemps par une telle mesure. C'est pourquoi les auteures souhaitent ramener ce délai à quinze jours.

Le ministre précise que la prolongation du délai de la mesure provisoire concerne exclusivement les cas présentant un danger grave pour la santé publique. Le délai de huit jours est à ce point bref qu'il crée un vide procédural, ce qui est incompréhensible pour l'opinion publique.

La chambre plénière peut, à tout moment, y compris pendant le délai de 30 jours, lever ou modifier la mesure provisoire. Le Conseil d'État peut également être saisi par la personne mise en cause et lever ou modifier cette mesure en cas de nécessité urgente ou extrêmement urgente.

L'amendement n° 27 est rejeté par 12 voix contre 2.

L'amendement n° 31 est rejeté par 11 voix contre une et une abstention.

L'article 15 est ensuite adopté, sans modification, par 11 voix contre 2.

Art. 16

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

L'article 16 est adopté par 12 voix contre une.

Art. 17

De dames Dominiek Sneppe en Katleen Bury (VB) dienen amendement nr. 19 (DOC 56 1379/005) in, dat ertoe strekt het voorgestelde artikel 58/1, § 3, aan te vullen met een tweede en derde lid.

Mevrouw Dominiek Sneppe (VB) is van oordeel dat bij het opleggen van administratieve geldboetes een onderscheid moet worden gemaakt tussen hardnekkige of kwaadwillige niet-naleving van maatregelen enerzijds en louter administratieve fouten anderzijds. Het amendement verankert dat onderscheid en voorkomt dat administratieve sanctiëring automatisch de eerste reflex wordt tegenover zorgverstrekkers die te goeder trouw zijn.

De minister verwijst naar het antwoord bij amendement nr. 18. Administratieve boetes zijn geen eerste reflex maar een aanvullend systeem. Ze kunnen maar opgelegd worden nadat de betrokkene reeds de kans heeft gekregen de door de Federale Toezichtcommissie opgelegde maatregelen na te leven of medewerking te verlenen aan het onderzoek. Daar is al een procedure voorafgegaan aan administratieve boeteoplegging. Het opleggen van een eventuele boete is een beslissing die is genomen in functie van de concrete zaak nadat de betrokkene de mogelijkheid heeft gehad zich te verdedigen. De motiveringsplicht en het proportionaliteitsbeginsel moeten daarbij uiteraard gerespecteerd worden.

Vervolgens dienen *de dames Dominiek Sneppe en Katleen Bury (VB)* amendement nr. 21 (DOC 56 1379/005) in, dat ertoe strekt in het voorgestelde artikel 58/1, § 3, wijzingen aan te brengen.

Mevrouw Dominiek Sneppe (VB) poogt met dit amendement bij het opleggen van geldboetes hoor en wederhoor in een duidelijke en controleerbare vorm te garanderen. Het ontwerp voorziet al in een mogelijkheid om verweermiddelen aan te voeren, maar preciseert onvoldoende hoe dat concreet moet gebeuren. Het amendement zorgt voor een transparantere procedure en een sterkere bescherming tegen willekeur.

De dames Dominiek Sneppe en Katleen Bury (VB) dienen amendement nr. 23 (DOC 56 1379/005) in, dat ertoe strekt in het ontworpen artikel 58/1, § 5, de woorden "worden gestort aan de Schatkist" te vervangen door de woorden "worden gestort aan het RIZIV, ten voordele van de Federale Toezichtcommissie".

Mevrouw Dominiek Sneppe (VB) pleit ervoor de administratieve boetes die in de toekomst geïnd zullen worden door de Federale Toezichtcommissie toe te kennen aan de Federale Toezichtcommissie. Daardoor

Art. 17

Mmes Dominiek Sneppe et Katleen Bury (VB) présentent l'amendement n° 19 (DOC 56 1379/005) qui tend à compléter l'article 58/1, § 3, proposé par un alinéa 2 et un alinéa 3.

Mme Dominiek Sneppe (VB) estime qu'il convient, lors de l'imposition d'amendes administratives, d'opérer une distinction entre, d'une part, le non-respect récurrent ou de mauvaise foi et, d'autre part, les simples erreurs administratives. L'amendement à l'examen tend à inscrire cette distinction dans la loi et à empêcher que le premier réflexe soit d'infliger automatiquement une sanction administrative aux prestataires de soins de bonne foi.

Le ministre renvoie à la réponse relative à l'amendement n° 18. Les amendes administratives ne constituent pas un premier réflexe, mais un système complémentaire. Elles ne peuvent être infligées qu'après que la personne concernée a déjà eu la possibilité de se conformer aux mesures imposées par la Commission fédérale de contrôle ou de coopérer à l'enquête. Une procédure préalable précède donc toujours l'imposition d'une amende administrative. La décision d'infliger une éventuelle amende est prise au cas par cas, après que l'intéressé a eu la possibilité de faire valoir ses moyens de défense. L'obligation de motivation ainsi que le principe de proportionnalité doivent, bien entendu, être respectés.

Mmes Dominiek Sneppe et Katleen Bury (VB) présentent ensuite l'amendement n° 21 (DOC 56 1379/005), qui tend à apporter des modifications à l'article 58/1, § 3, proposé.

Mme Dominiek Sneppe (VB) entend, par cet amendement, garantir le principe du contradictoire de manière claire et vérifiable lors de l'imposition d'amendes. Le projet prévoit déjà la possibilité de présenter des moyens de défense, mais n'en précise pas suffisamment les modalités concrètes. L'amendement garantit une procédure plus transparente et une meilleure protection contre l'arbitraire.

Mmes Dominiek Sneppe et Katleen Bury (VB) présentent l'amendement n° 23 (DOC 56 1379/005), tendant à remplacer, dans l'article 58/1, § 5, proposé, les mots "sont versées au Trésor public" par les mots "sont versées à l'Institut, au bénéfice de la Commission fédérale de contrôle".

Mme Dominiek Sneppe (VB) préconise que les amendes administratives qui seront perçues à l'avenir par la Commission fédérale de contrôle lui soient attribuées. Cela permettrait de couvrir en partie ses frais

worden de werkingskosten van de Toezichtcommissie aangevuld en worden de efficiëntiewinsten geboekt die deze regering wil bewerkstelligen binnen het zorgbudget.

De minister wijst op het algemene uitgangspunt dat administratieve boetes publieke inkomsten vormen die aan de Schatkist worden gestort. Dat past het best bij het begrotingsbeginsel van niet-affectatie van ontvangsten. Alle inkomsten komen in één pot en zijn bestemd om alle uitgaven te dekken. Dit is beter voor de objectiviteit en de onafhankelijkheid van de handhaving.

Op dat principe bestaan afwijkingen die bij wet moeten vastgelegd worden. De minister kan zich voorstellen dat een regering later bepaalt dat boetes moeten toegewezen worden aan de FOD Volksgezondheid, maar daar moet toch goed over nagedacht worden.

Mevrouw Dominiek Sneppe (VB) verwijst naar artikel 53 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen waarin wel staat dat de boetes specifiek kunnen toegewezen worden. De minister geeft trouwens zelf aan dat boetes niet altijd aan de Schatkist toekomen. Waarom kan dat hier dan niet ingevoerd worden?

Vervolgens dient *mevrouw Irina De Knop (Anders.) amendement nr. 26* (DOC 56 1379/005) in, dat ertoe strekt in het gewijzigde artikel 58/1, § 1, het tweede lid te schrappen.

Dit amendement komt tegemoet aan een opmerking van de Raad van State, die stelde dat personen niet mogen worden bestraft omdat zij hebben geweigerd hun medewerking te verlenen bij het bewijzen van hun eigen schuld.

De minister beaamt dat mensen niet kunnen worden verplicht zichzelf te beschuldigen. Er kan hen wel gevraagd worden mee te werken aan een onderzoek. Het weigeren van medewerking om het onderzoek toe te laten kan wel bestraft worden. De Raad van State zegt dat dit artikel niet zo kan geïnterpreteerd worden dat de bedoelde persoon bestraft zou kunnen worden omdat hij geweigerd heeft zijn medewerking te verlenen bij het bewijzen van zijn eigen schuld.

Tot slot dienen *de dames Dominiek Sneppe en Katleen Bury (VB) amendement nr. 33* (DOC 56 1379/005) in, dat ertoe strekt het voorgestelde artikel 58/1, § 4, aan te vullen met de volgende zin:

“Het beroep schorst de tenuitvoerlegging van de administratieve geldboete.”

de fonctionnement et de réaliser les gains d'efficacité souhaités par le gouvernement à l'intérieur du budget des soins de santé.

Le ministre rappelle que, de manière générale, les amendes administratives constituent des recettes publiques qui sont versées au Trésor. Ce traitement correspond le mieux au principe budgétaire de non-affectation des recettes. Tous les revenus sont regroupés dans une caisse unique et servent à couvrir l'ensemble des dépenses, ce qui favorise l'objectivité et l'indépendance dans l'application de la législation.

Des dérogations à ce principe existent, mais elles doivent être prévues par la loi. Le ministre peut envisager qu'un futur gouvernement décide d'affecter certaines amendes au SPF Santé publique, mais une telle option doit être mûrement réfléchie.

Mme Dominiek Sneppe (VB) renvoie à l'article 53 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, qui prévoit déjà que les amendes peuvent être spécifiquement affectées. Le ministre reconnaît d'ailleurs lui-même que les amendes ne sont pas toujours versées au Trésor public. Pourquoi ne pas appliquer ce principe en l'espèce?

Ensuite, *Mme Irina De Knop (Anders.)* présente l'*amendement n° 26* (DOC 56 1379/005), tendant à supprimer l'alinéa 2 de l'article 58/1, § 1^{er}, tel qu'il a été modifié.

Cet amendement répond à une observation du Conseil d'État, selon laquelle une personne ne peut être sanctionnée pour avoir refusé de prêter son concours à l'établissement de sa propre culpabilité.

Le ministre reconnaît qu'on ne peut pas obliger une personne à s'auto-incriminer. Il peut toutefois lui être demandé de coopérer à une enquête. Le refus de coopération au bon déroulement de celle-ci, en revanche, peut être sanctionné. Le Conseil d'État indique que cet article ne saurait être interprété en ce sens que la personne visée pourrait être sanctionnée au motif qu'elle a refusé de prêter son concours à l'établissement de sa propre culpabilité.

Enfin, *Mmes Dominiek Sneppe et Katleen Bury (VB)* présentent l'*amendement n° 33* (DOC 56 1379/005) tendant à compléter l'article 58/1, § 4, proposé, par la phrase suivante:

“Le recours suspend l'exécution de l'amende administrative.”

Mevrouw Dominiek Sneppe (VB) wenst met dit amendement te verzekeren dat een betwiste geldboete niet volkomen uitwerking kan hebben voordat de beroepsrechter zich heeft uitgesproken.

De minister beaamt dat de woorden “aan de gezondheidsbeoefenaar” worden vervangen door de woorden “aan de persoon”. De minister verwijst naar de toelichting. Het toepassingsgebied wordt uitgebreid tot de personen die geen gezondheidszorgbeoefenaar zijn, die weigeren om medewerking te verlenen aan het onderzoek van de inspecteurs. Patiënten maken niet het voorwerp uit van het toezicht. Het is de zorgverlener die het voorwerp uitmaakt van de inspectie of de burger die betrokken is bij een overtreding van de WUG-wet of de wet esthetische geneesheeskunde.

De amendementen 19, 21, 23, 26 en 33 worden achtereenvolgens verworpen met 12 tegen één stemmen.

Het ongewijzigde artikel 17 wordt vervolgens aangenomen met 11 tegen 2 stemmen.

Art. 18 tot 26

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

De artikelen 18 tot 26 worden achtereenvolgens aangenomen met 11 stemmen tegen één en één onthouding.

Art. 27

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Artikel 27 wordt aangenomen 9 stemmen tegen 2 en 2 onthoudingen.

Art. 28

De dames Dominiek Sneppe en Katleen Bury (VB) dienen amendement nr. 34 (DOC 56 1379/005) in, dat ertoe strekt in het voorgestelde artikel 63/9, derde lid, de woorden “worden bewaard gedurende 10 jaar” te vervangen door de woorden “worden bewaard gedurende één jaar”.

Mevrouw Dominiek Sneppe (VB) wijst erop dat het ontwerp bepaalt dat ook gegevens over feiten die geleid hebben tot een beslissing tot seponering tien jaar worden bewaard. Dat is buiten verhouding voor zorgverstrekkers tegen wie uiteindelijk geen vervolging of sanctie volgt. Wie bewust de wet overtreedt of patiënten in gevaar brengt,

Au travers de l'amendement à l'examen, *Mme Dominiek Sneppe (VB)* souhaite garantir qu'une amende contestée ne puisse pas produire pleinement ses effets avant que la juridiction de recours ne se soit prononcée.

Le ministre confirme que les mots “au professionnel des soins de santé” seront remplacés par les mots “à la personne”. Il renvoie à cet égard au commentaire des articles. Le champ d'application des amendes administratives sera étendu aux non-professionnels des soins de santé qui refusent de prêter leur concours aux investigations des inspecteurs. Les patients ne seront pas concernés, mais ce sont les prestataires de soins qui feront l'objet de ces inspections ou les citoyens impliqués dans une infraction à la LEPSS ou à la loi “médecine esthétique”.

Les amendements n^{os} 19, 21, 23, 26 et 33 sont successivement rejetés par 12 voix contre une.

L'article 17 est ensuite adopté, sans modification, par 11 voix contre 2.

Art. 18 à 26

Ces articles ne donnent lieu à aucune observation.

Les articles 18 à 26 sont successivement adoptés par 11 voix contre une et une abstention.

Art. 27

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

L'article 27 est adopté par 9 voix contre 2 et 2 abstentions.

Art. 28

Mmes Dominiek Sneppe et Katleen Bury (VB) présentent l'amendement n^o 34 (DOC 56 1379/005) tendant à remplacer, dans l'article 63/9, alinéa 3, proposé, les mots “sont conservées pour une durée de dix ans” par les mots “sont conservées pour une durée d'un an”.

Mme Dominiek Sneppe (VB) souligne que le projet à l'examen prévoit que les données relatives à des faits ayant donné lieu à une décision de classement sans suite seront également conservées pour une durée de dix ans. Il s'agit d'une durée disproportionnée pour les prestataires des soins qui ne feront *in fine* l'objet

moet streng worden aangepakt; maar wie uiteindelijk niet wordt vervolgd of van wie het dossier wordt geseponneerd, hoort niet nog een decennium in een toezichtdossier te blijven circuleren. Dit amendement herstelt een redelijke balans tussen handhaving en rechtsbescherming.

Amendement nr. 34 wordt verworpen met 11 stemmen tegen één en één onthouding.

Het ongewijzigde artikel 28 wordt vervolgens aangenomen met 9 stemmen tegen één en 3 onthoudingen.

Art. 29 tot 31

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

De artikelen 29 tot 31 worden achtereenvolgens aangenomen met 9 stemmen tegen één en 3 onthoudingen.

Art. 32

De dames Dominiek Sneppe en Katleen Bury (VB) dienen amendement nr. 35 (DOC 56 1379/005) in, dat ertoe strekt in het voorgestelde artikel 63/12, § 1, wijzigingen aan te brengen.

Mevrouw Dominiek Sneppe (VB) vindt dat het ontwerp verregaand de AVG-rechten van betrokkenen beperkt wanneer dat nodig wordt geacht voor controle, onderzoek, inspectie of voorbereidende handelingen. De memorie van toelichting motiveert dat vanuit de noodzaak om onderzoeken niet te fnuiken. Dat is begrijpelijk in dossiers van illegale praktijkvoering, fraude of ernstig gevaar, maar voor gewone zorgverstrekkers mag de uitzondering niet de regel worden. Een te lange schorsing van rechten vergroot het risico dat goede zorgverstrekkers langdurig in onzekerheid blijven zonder voldoende tegengewicht. Dit amendement laat de uitzondering bestaan, maar maakt haar strikter en meer tijdelijk.

Amendement nr. 35 wordt verworpen met 12 tegen één stemmen.

Het ongewijzigde artikel 32 wordt vervolgens aangenomen met 9 stemmen tegen één en 3 onthoudingen.

d'aucune poursuite ni sanction. Quiconque enfreint sciemment la loi ou met en danger des patients doit être puni sévèrement. En revanche, les données des personnes qui ne seront finalement pas sanctionnées ou dont les dossiers seront classés sans suite ne devraient pas être conservées pour une durée de dix ans dans un dossier disciplinaire. L'amendement à l'examen rétablit un équilibre raisonnable entre l'application du droit et la protection juridique.

L'amendement n° 34 est rejeté par 11 voix contre une et une abstention.

L'article 28 est ensuite adopté, sans modification, par 9 voix contre une et 3 abstentions.

Art. 29 à 31

Ces articles ne donnent lieu à aucune observation.

Les articles 29 à 31 sont successivement adoptés par 9 voix contre une et 3 abstentions.

Art. 32

Mmes Dominiek Sneppe et Katleen Bury (VB) présentent l'amendement n° 35 (DOC 56 1379/005) tendant à apporter des modifications à l'article 63/12, § 1^{er}, proposé.

Mme Dominiek Sneppe (VB) estime que le projet à l'examen limite drastiquement les droits des intéressés découlant du RGPD lorsque cette limitation est jugée nécessaire à l'exécution d'un contrôle, d'une instruction, d'une inspection ou d'actes préparatoires. L'exposé des motifs la justifie au nom de la nécessité de ne pas compromettre les enquêtes. Cette précaution est compréhensible s'agissant de dossiers dans lesquels il est question de pratiques illégales, de faits frauduleux ou d'un danger grave, mais, pour les prestataires de soins ordinaires, l'exception ne peut devenir la règle. Une suspension trop longue des droits accroît le risque de maintenir dans l'incertitude des professionnels de la santé intègres, sans contreponds suffisant. L'amendement à l'examen maintient cette exception, mais l'assortit de conditions plus strictes et plus limitées dans le temps.

L'amendement n° 35 est rejeté par 12 voix contre une.

L'article 32 est ensuite adopté, sans modification, par 9 voix contre une et 3 abstentions.

Art. 33 tot 37

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

Artikel 33 wordt aangenomen met 9 stemmen tegen één en 3 onthoudingen.

Artikel 34 wordt aangenomen met 10 stemmen tegen één en 2 onthoudingen.

De artikelen 35 en 36 worden achtereenvolgens eenparig aangenomen.

Artikel 37 wordt aangenomen met 11 stemmen tegen één en één onthouding.

*
* *

Het gehele wetgevingstechnisch verbeterde wetsontwerp wordt bij naamstemming in tweede lezing aangenomen met 11 stemmen tegen één en één onthouding.

Het resultaat van de naamstemming is als volgt:

Hebben voorgestemd:

N-VA: Kathleen Depoorter, Frieda Gijbels, Lotte Peeters;

MR: Daniel Bacquelaire, Youssef Handichi;

PS: Ludivine Dedonder, Caroline Désir;

Les Engagés: Carmen Ramlot, Jean-François Gatelier;

Vooruit: Jan Bertels;

cd&v: Nawal Farih.

Heeft tegengestemd:

Anders.: Irina De Knop.

Hebben zich onthouden:

VB: Katleen Bury, Dominiek Sneppe.

De rapporteur,

Jan Bertels

De voorzitter,

Ludivine Dedonder

Art. 33 à 37

Ces articles ne donnent lieu à aucune observation.

L'article 33 est adopté par 9 voix contre une et 3 abstentions.

L'article 34 est adopté par 10 voix contre une et 2 abstentions.

Les articles 35 et 36 sont successivement adoptés à l'unanimité.

L'article 37 est adopté par 11 voix contre une et une abstention.

*
* *

L'ensemble du projet de loi, tel qu'il a été corrigé sur le plan légistique, est adopté par vote nominatif en deuxième lecture par 11 voix contre une et une abstention.

Résultat du vote nominatif:

Ont voté pour:

N-VA: Kathleen Depoorter, Frieda Gijbels, Lotte Peeters;

MR: Daniel Bacquelaire, Youssef Handichi;

PS: Ludivine Dedonder, Caroline Désir;

Les Engagés: Carmen Ramlot, Jean-François Gatelier;

Vooruit: Jan Bertels;

cd&v: Nawal Farih.

A voté contre:

Anders.: Irina De Knop.

Se sont abstenues:

VB: Katleen Bury, Dominiek Sneppe.

Le rapporteur,

Jan Bertels

La présidente,

Ludivine Dedonder