

**Voorstellen ter regeling van de uitoefening  
van de klinische psychologie, de klinische seksuologie,  
de klinische orthopedagogiek  
en de psychotherapie**

**BFP - FBP**

**20 februari 2006**

## **Inhoud**

Woord vooraf

Wetsvoorstel Vandenberghe e.a. zoals ingediend in Senaat

Voorstellen:

Amendement op het wetsvoorstel Vandenberghe e.a.

KB voor aanleg lijst bijzondere beroepstitels klinisch psychologen

KB voor aanleg lijst bijzondere beroepstitels klinisch seksuologen

KB voor aanleg lijst bijzondere beroepstitels klinisch orthopedagogen

MB tot vaststelling van de criteria voor de erkenning van de bijzondere beroepstitel van klinisch psycholoog-psychotherapeut, opleidingsinstanties en opleiders

MB tot vaststelling van de criteria voor de erkenning van de bijzondere beroepstitel van klinisch seksuoloog-psychotherapeut, opleidingsinstanties en opleiders

MB tot vaststelling van de criteria voor de erkenning van de bijzondere beroepstitel van klinisch orthopedagoog-psychotherapeut, opleidingsinstanties en opleiders

## Woord vooraf

In België bestaat er sedert tientallen jaren een situatie waarin zowel een aantal nieuwe gezondheidszorgberoepen als het stellen van een aantal handelingen inzake gezondheidszorg wettelijk niet geregeld zijn. Het is belangrijk als kwaliteitsgarantie voor de patiënt, voor de rechtszekerheid van de gezondheidszorg zelf, en voor de verdere maatschappelijke uitbouw van die beroepen dat er een eind komt aan dit juridisch vacuüm.

Na 3 jaren voorbereiding en consultatie werd in 2003 een wetsontwerp ter stemming voorgelegd betreffende een wettelijke regeling van de uitoefening van de klinische psychologie, de klinische seksuologie, de klinische orthopedagogiek. Aan dit ontwerp werd een regeling van de psychotherapie gekoppeld, die voor sommige psychotherapeuten niet ver genoeg ging, en voor anderen te ver, waardoor de wet uiteindelijk niet gestemd werd.

Het oorspronkelijke concept werd daarna opnieuw als wetsvoorstel ingediend (L. Vandenberghe e.a.). De Minister van Volksgezondheid bleef sindsdien verder werken aan een regeling die vooral gericht bleef op de regeling van de psychotherapie. Onderhandelingen over het voorontwerp strandden in december 2005.

Bij het uitwerken van voorgaande voorstellen zijn er een aantal problemen die telkens terugkomen en waarvoor de voorstellen in deze bundel een oplossing bieden:

- 1 - Hoe voegen we in een tijds kader met nieuwe maatschappelijke en wetenschappelijke inzichten op wat gezondheid is, de nieuwe gezondheidszorgberoepen op een volwaardige wijze toe aan KB78 die in zijn structuur opgebouwd is rond een negatieve definitie van wat geneeskunde is ?
- 2 - Is psychotherapie een afzonderlijk beroep of is het een gespecialiseerde taak van een gezondheidszorgberoep?
- 3 - Is een uniform bevoegdheidsprofiel voor alle psychotherapeuten wenselijk en mogelijk ?

### A. Inhoudelijk

1. Het eerste punt vraagt enige toelichting. In 1967 wilde men zowel de maatschappij beveiligen tegen onbevoegden als de uitoefening van de geneeskunde wettelijk regelen. De keuze werd gemaakt om deze twee doelstellingen te realiseren via een negatieve definitie van de geneeskunde. De wet zegt niet wat geneeskunde is. De wet zegt, kort samengevat, dat handelingen inzake diagnose en behandeling van een mens door personen die geen arts zijn, onwettige uitoefening van geneeskunde is. Het hele domein van de gezondheidszorg wordt hierdoor toegekend aan de artsen, waarna men noodzakelijkerwijze voortdurend uitzonderingen dient te formuleren voor de tandartsen, de vroedvrouwen, de kinesitherapeuten, enz. Hoe meer beroepen er bij komen hoe meer dit een juridisch kluwen wordt. In 2001 heeft men dan de titel van het KB gewijzigd in 'KB78 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen', maar de opbouw bleef ongewijzigd.

In alle ontwerpen en voorstellen voor de wettelijke regeling van de nieuwe gezondheidszorgberoepen merken we de bezorgdheid om naast artsen ook andere gezondheidszorgers op een volwaardige wijze toe te voegen. Vertrekkende vanuit de actuele opbouw van KB78 zijn er maar twee denkpistes. De eerste is deze die gevolgd werd in het wetsontwerp Aelvoet/Tavernier, later wetsvoorstel Vandenberghe e.a., waar men in analogie met de andere gezondheidszorgberoepen de 'uitzonderingsformule' gebruikt, namelijk "Zonder afbreuk te doen aan het begrip geneeskunst..." in analogie met de formulering "Bij afwijking van Art 2§1. ..." die gehanteerd wordt bij de tandartsen. De tweede denkpiste, die we aantreffen in het wetsvoorstel Mayeur en het wetsontwerp Demotte, is deze van de definiëring van een andere soort praktijk namelijk 'de geestelijke gezondheidszorg' in analogie met wat gebeurde bij de

wetgeving op de niet-conventionele praktijken. Deze denkpiste is niet haalbaar om verschillende redenen waarvan we er hier enkele aanhalen. Vooreerst is dergelijke cartesische opsplitsing van ziel en lichaam een wetenschappelijk achterhaald concept. Verder leidt het tot enorme overlappingen in de wetgeving omdat beroepen die reeds wettelijk geregeld zijn, opnieuw wettelijk geregeld worden binnen een andere soort praktijk. Verder worden er nieuwe kunstmatige en onwerkbare scheidingslijnen gecreëerd, die de kwaliteit van de zorgverlening niet bevorderen. Tenslotte is het ook vanuit puur wetgevingsstandpunt een denkpiste die leidt tot interne inconsistenties in KB78 zelf.

Het voorstel dat hier geformuleerd wordt wil een synthese zijn van de sterke punten uit beide benaderingen. In het wetsvoorstel Vandenberghe werd, niet van harte, maar omwille van een wetgevingsnoodzaak, genoeg genomen met een oplossing via de 'uitzonderingsregel'. Een stukje van de gezondheidszorg die eerst in zijn globaliteit aan de artsen in monopolie werd gegeven, wordt ook opengesteld voor de nieuwe beroepen. Het wetsvoorstel Mayeur en het wetsontwerp Demotte wilden duidelijker de nieuwe beroepen op een volwaardige wijze naast de geneeskunde een plaats geven in de gezondheidszorg. Maar de voorgestelde oplossing was niet werkbaar.

In dit voorstel wordt het wetsvoorstel Vandenberghe geamendeerd zodat de doelstellingen van Mayeur en Demotte gerealiseerd worden, maar dan binnen een eenvoudig en werkbaar wetgevend kader. Door de geneeskunde positief te definiëren, is het mogelijk om voortaan de beroepen parallel te definiëren, telkens met bepaling van erkenningsvoorwaarden en professionele bevoegdheden.

Het is belangrijk hierbij op te merken dat in het voorstel dat hier geformuleerd wordt, ervoor gezorgd werd dat de beveiliging van de maatschappij tegen onbevoegden gewaarborgd blijft en dat er niet geraakt wordt aan de bevoegdheden van de artsen. Vermelden we dat andere landen, zoals Nederland, een soortgelijke opbouw van regelgeving hebben zonder verlies van garanties voor de artsen.

Binnen deze nieuwe structuur wordt ook de weg geëffend voor andere beroepen die actief zijn in de gezondheidszorg zoals de maatschappelijk assistenten en de assistenten in de psychologie, naast nog andere. Ook deze beroepsgroepen zouden er goed aan doen voorstellen te formuleren ter wettelijke regeling van hun beroep en van de eventuele bijzondere beroepstitels die ze daarna kunnen behalen.

Door de mogelijkheid om op een parallelle wijze nieuwe beroepen toe te voegen, is meteen ook het terugkerende probleem van de timing van het wetgevend werk grotendeels opgelost. Vanuit wetgevend standpunt hoeft het alvast niet allemaal tegelijk geregeld te worden.

2. Voor de oplossing van het tweede probleem is het advies 7855 van de Hoge Gezondheidsraad belangrijk. Dit advies stelt duidelijk dat psychotherapie een specialisme is van een aantal basisberoepen uit de gezondheidszorg.

Een regeling van de psychotherapie via het systeem van bijzondere beroepstitels veronderstelt dat de beroepen ingeschreven worden in Art35ter van KB78. Dit is reeds zo voor de beroepen die in KB78 staan en voor de nieuwe beroepen is het voorzien in het wetsvoorstel Vandenberghe. Noodzakelijk is vervolgens dat er per beroep, via een KB een lijst opgemaakt of gewijzigd wordt waarin de bijzondere beroepstitel vermeld wordt. Daarop wordt er per beroep een ministerieel besluit opgemaakt met de erkenningscriteria. Voorontwerpen hiervoor zijn verder te vinden in deze bundel. In die voorontwerpen werden de aanbevelingen van de Hoge Gezondheidsraad gerespecteerd.

In de voorgestelde wetteksten werd er zorg voor gedragen dat wie kandidaat is voor een psychotherapieopleiding, voorafgaand aan de eigenlijke psychotherapieopleiding, zes maanden stage of gesuperviseerde tewerkstelling heeft in het veld van de psychologische begeleiding.

Een Nationale Raad voor de Psychotherapie was noodzakelijk binnen een denkpiste waarin men een afzonderlijk beroep van psychotherapeut erkent. Wanneer echter de psychotherapie een bijzondere beroepstitel is, vervalt de nood aan deze bijkomende Nationale Raad.

De psychotherapieopleiding en het pakket van bijkomende vakken voor bepaalde groepen wordt gegeven of dient erkend te worden door een universitaire faculteit.

3. Het antwoord op het derde probleem zit vervat in de differentiatie die er bestaat inzake diagnostische competenties tussen de verschillende beroepsgroepen. Immers:

- Een bijkomende opleiding in de psychotherapie geeft aanleiding tot verdere beroepsbekwaamheden in de psychotherapie die men dan autonoom kan uitoefenen, maar verandert in zich niets aan de bekwaamheden inzake opsporing en diagnostiek. Dit betekent dat autonome beroepen zoals artsen, klinisch psychologen, klinisch seksuologen en klinisch orthopedagogen autonome psychodiagnostische bevoegdheden hebben en dat alle psychotherapeuten autonome psychotherapeutische bevoegdheden hebben. Dit impliceert dat psychotherapeuten wiens basisberoep geen autonome psychodiagnostische competenties omvat, psychotherapie dienen te doen na diagnostiek en indicatiestelling van een beroepsbeoefenaar die dat wel heeft.

- Voor de groep gezondheidszorgers die voor al hun niet-therapeutische taken op voorschrift of onder leiding of toezicht van artsen werken, kan het aanvaardbaar zijn dat ze in de diagnostische fase binnen dezelfde context werken en dan autonoom functioneren binnen hun psychotherapie.

- Ook het onderzoeksrapport "Beroepsprofiel van de psychotherapeut in België" (2003) biedt argumenten voor een differentiatie inzake psychodiagnostische competenties. We citeren uit hoofdstuk 3.4. "Verder is er een kleine meerderheid die zich competent voelt om zelfstandig het nodige psychodiagnostische en indicatiestellingsonderzoek te doen bij een hulpvraag, maar slechts 37 % beantwoordt dit item met een duidelijke JA. Bij de Franstaligen is dit percentage echter 11 % hoger dan bij de Nederlandstaligen." In het syntheserapport lezen we: "18. De visie verschilt ook naargelang de basisopleiding. Artsen en psychologen vinden diagnostiek en indicatiestelling belangrijker dan gegradueerden. Wat oriëntatie betreft zijn het de cognitie- en gedragstherapeuten die hier zeer veel belang aan hechten, terwijl de systeemtherapeuten dit het minst benadrukken.

19. Een beetje verontrustend is wel dat het merendeel van de therapeuten zegt verantwoordelijk te zijn voor diagnostiek en indicatiestelling maar dat een veel kleiner percentage zich hier voldoende competent in acht."

- Het toevoegen van een hele reeks vakken tussen de basisopleiding en de psychotherapieopleiding, werkt de verschillen tussen de psychotherapeuten met verschillend basisberoep niet weg.

- Bij het ontwerp Aelvoet was er reeds kritiek vanuit de niet-universitaire hoek dat de lat te hoog gelegd werd, terwijl aan universitaire kant de bezorgdheid leefde of de lat hoog genoeg lag.

- Omdat hier dus niet geopteerd wordt om alle psychotherapeuten psychodiagnostische bevoegdheid te geven, is er in tegenstelling met vroegere denkpluizen, een zekere onderhandelingsruimte inzake de bijkomende theoretische vorming op universitair niveau voor wie geen basisdiploma van psychiater, klinisch psycholoog, klinisch seksuoloog of klinisch orthopedagoog heeft.

Tenslotte wordt er in deze tekstbundel belang gehecht aan de overgangsmaatregelen: Omwille van het invoeren van een regelgeving in een maatschappelijke situatie die zich reeds meer dan dertig jaar in een juridisch vacuüm beweegt, wordt een ruime overgangsperiode voorzien. Omdat de overgangsmodaliteiten voor velen juist zeer belangrijk zijn wordt reeds van bij een eerste versie van deze voorontwerpteksten ook over dit gedeelte een blauwdruk gemaakt.

## B. Formeel

Het is belangrijk indachtig te zijn dat wetgevend werk inzake het regelen van de uitoefening van een beroep hoe dan ook een werk van lange duur is. Bedenken we in dit verband dat de wetgeving voor de logopedisten en ergotherapeuten dateert van 1994 en 1996 en dat er tot op heden nog niemand van die beroepsgroepen een individuele erkenning heeft. Ook voor hen is het op dit ogenblik nog te prematuur om reeds voorstellen voor bijzondere beroepstitels in te dienen.

Welke zijn de stappen die moeten gezet worden ?

- Eerst de wet stemmen
- Dan een KB betreffende de werking van de Nationale Raad
- Dan een KB met de criteria waaraan de beroepsverenigingen moeten voldoen
- Dan een KB waardoor deze door de koning worden erkend
- Dan een KB met de benoeming van de leden van de Nationale Raad
- Dan een KB met de regels en procedures voor de individuele erkenning van de psychologen. Om tijd te winnen is het aan te raden om in datzelfde KB ook reeds de speciale beroepstitels te regelen en de erkenningscommissie.
- Dan een KB met de lijst van de bijzondere beroepstitels
- Dan een MB met de erkenningscriteria voor de bijzondere beroepstitels.

In deze bundel werd een ontwerp gemaakt voor een amendement op het wetsvoorstel Vandenberghe e.a. en werden ook ontwerpen gemaakt voor de regeling van de bijzondere beroepstitel van psychotherapeut voor de drie beroepen die behandeld worden in het wetsvoorstel Vandenberghe.

De principes voor de regeling van de uitoefening van de psychotherapie voor de andere gezondheidszorgberoepen werd door ons via de studie van de regelgeving voor die beroepen op de uitvoerbaarheid getoetst. Wanneer evenwel gekozen wordt voor het systeem van bijzondere beroepstitels is het evident dat voor de concrete uitwerking daarvan de autonomie van de desbetreffende Nationale Raden dient erkend en gerespecteerd te worden. Het is even duidelijk dat er, met het oog op een gecoördineerde benadering van de psychotherapie-regeling, vanuit de groep van de klinisch psychologen een bereidheid is tot overleg met de andere gezondheidszorgberoepen.

**Belgische Senaat****ZITTING 2003-2004**

13 MEI 2004

---

**Wetsvoorstel tot wijziging van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen met het oog op de reglementering van de uitoefening van de klinische psychologie, van de klinische seksuologie en van de klinische orthopedagogiek****(Ingediend door de heer Lionel Vandenberghe c.s.)**

---

**TOELICHTING**

---

Dit wetsvoorstel bouwt verder op het werk dat tijdens de vorige zittingsperiode werd geleverd. Met het oog op een wettelijke regeling van de klinische psychologie, de klinische seksuologie en de klinische orthopedagogiek werd sinds begin 2000 overleg gepleegd met alle relevante beroepsgroepen en de verantwoordelijken van de respectievelijke universitaire opleidingen. Op basis van dat overleg diende minister Tavernier op 13 januari 2003 een wetsontwerp in, waarvan de tekst in dit wetsvoorstel wordt overgenomen. De historiek van dat wetsontwerp wordt hieronder kort samengevat.

Wat de klinische psychologie betreft, werd een eerste voorontwerp van wet goedgekeurd op de Ministerraad van 30 november 2001. Na advies van de Hoge Raad van geneesheren-specialisten en huisartsen werd het aangepaste voorontwerp voorgelegd aan de Raad van State die een advies uitbracht op 28 mei 2002 (nr. 32.903/3). Een eerste wetsontwerp betreffende de uitoefening van de klinische psychologie werd bij het Parlement ingediend op 27 augustus 2002.

Wat de klinische seksuologie en de klinische orthopedagogiek betreft werden, op basis van een consensus met de beroepsverenigingen en de universitaire opleidingen, twee voorontwerp van wet goedgekeurd door de Ministerraad van 12 juli 2002. De Raad van State gaf hierover advies op 1 oktober 2002 (nr. 34.052/3 en nr. 34.053/3). Op basis van deze adviezen werd voor de drie beroepsgroepen samen één wetsontwerp in de Kamer ingediend op 13 januari 2003 (DOC 50-2222/001) (1).

De inhoud van dat wetsontwerp wordt overgenomen in het onderhavige wetsvoorstel en ingediend met de steun van de hieronder vermelde organisaties, beroepsverenigingen en opleidingen :

Uilenspiegel, patiëntenvertegenwoordiging Geestelijke Gezondheidszorg Vlaanderen;  
Federatie van Vlaamse Simileskringen, vereniging van familieleden en vrienden van personen met psychiatrische problemen;  
Vlaamse Vereniging van klinisch psychologen;  
Association des psychologues de santé et d'institutions hospitalières;  
Belgische Federatie van psychologen;  
Vlaamse Vereniging voor geestelijke gezondheid;  
Vlaamse Vereniging voor seksuologie;  
Institut d'études de la famille et de la sexualité de l'UCL;  
Vlaamse Vereniging van orthopedagogen;  
Instituut voor familiale en seksuologische wetenschappen KULeuven;

Société des sexologues universitaires de Belgique;  
Association des psychopédagogues de l'UCL;  
Association pour l'étude, la modification et la thérapie du comportement;  
Section Sexologie du département Sciences de la santé publique, Faculté de médecine,  
Université de Liège;  
de decanen van de Vlaamse universitaire opleidingen voor psychologie en pedagogische  
wetenschappen (aan de Katholieke Universiteit Leuven en de Universiteit Gent) en voor  
psychologie en opvoedkunde (aan de Vrije Universiteit Brussel);  
European Federation of Psychologists' Associations.

---

In onze snel evoluerende samenleving zien we een exponentiële toename van geestelijke gezondheidsproblemen. Dit psychisch lijden is het gevolg van diverse van biologische, psychologische en sociale factoren. De toenemende complexiteit en druk van onze huidige samenleving vergen van mensen een steeds grotere draagkracht.

Er zijn de alledaagse maar soms ook zeer complexe psychosociale problemen, de levensfaseproblemen, de traumatiserende gebeurtenissen en acute crisissituaties, de vaak lang durende psychische problemen en de lichte of zware psychische stoornissen waarbij ook biologische factoren een rol kunnen spelen. Zware medische behandelingen vergen van de patiënten en hun familieleden vaak een emotionele verwerking waarvoor professionele ondersteuning noodzakelijk is.

De klinische psychologie is de wetenschappelijke studie van de mens en zijn gedragingen en de methodische toepassing hiervan bij preventie, diagnose en behandeling van geestelijke gezondheidsproblemen. Dit wetsontwerp heeft tot doel de beoefenaars van de klinische psychologie op te nemen in het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de gezondheidszorgberoepen.

De impact van menselijke en maatschappelijke processen op ziekte en gezondheid wordt hoe langer hoe meer onderkend. Als gevolg daarvan worden klinisch psychologen steeds meer ingezet op verschillende plaatsen in de gezondheidszorg en is er een toename van de maatschappelijke erkenning van de klinische psychologie als wetenschap en als beroepspraktijk.

Onze huidige samenleving wordt ook gekenmerkt door een uitdrukkelijke erkenning van seksuele en reproductieve rechten. Mede daardoor is er een drempelverlaging om seksuele en relationele problemen ter sprake te brengen. Weinig falen wordt evenwel zo krenkend ervaren als juist het seksueel en het reproductief falen. Met betrekking tot de oorzaak van deze seksuele en relationele problemen dient naar een complex samenspel van biologische, psychologische en sociale factoren te worden verwezen.

Naast de klassieke disfuncties, parafiliën en genderidentiteitstoornissen kunnen mensen ook seksuele en relationele problemen hebben als gevolg van traumatische ervaring, reproductief falen, zwangerschapsafbreking, anticonceptie, seksueel overdraagbare aandoeningen, levensfaseproblemen, handicap en chronische ziekte. Ook zware medische behandelingen vergen van de patiënten en hun partners vaak het verwerken van seksuele en relationele problemen waarvoor professionele ondersteuning noodzakelijk is.

De klinische seksuologie is de wetenschappelijke studie van het normale en gestoorde geslachtsleven van de mens en de daaraan verbonden vraagstukken op het gebied van aantrekking en paarvorming, lustbevrediging en reproductie. De klinische seksuologie past deze wetenschap methodische toe bij de preventie, diagnose en behandeling van seksuele en relationele gezondheidsproblemen.

De impact van seksuele en relationele processen op ziekte en gezondheid worden hoe langer hoe meer onderkend. Als gevolg daarvan worden klinisch seksuologen steeds meer ingezet op verschillende plaatsen in de gezondheidszorg en is er een toename van de maatschappelijke erkenning van de klinische seksuologie als wetenschap en als beroepspraktijk.



We zien tenslotte een exponentiële toename van geestelijke gezondheidsproblemen, niet alleen bij volwassenen maar evenzeer bij kinderen en adolescenten. De prevalentiecijfers voor ontwikkelingsstoornissen (onder meer leerstoornissen) en psychische problemen bij kinderen en jongeren liggen zeer hoog. De aard van deze stoornissen varieert van lichte reactieve of situationele problemen tot zeer ernstige psychische stoornissen en complexe psychosociale problemen die vaak resulteren in zeer problematische opvoedingssituaties. Het is van het grootste belang dat deze stoornissen en problemen vroegtijdig onderkend worden en deskundig behandeld worden.

De laatste jaren is binnen de gezondheidszorg ook de aandacht voor andere groepen, zoals bijvoorbeeld kinderen en volwassenen met een handicap en chronisch zieke kinderen sterk toegenomen. Maar het leed van de betrokkenen en hun gezin blijft groot en professionele ondersteuning is hoogst noodzakelijk. Meer en meer wordt binnen de gezondheidszorg aanvullend bij de medische behandeling en verzorging de noodzaak ingezien van orthopedagogische ondersteuning en begeleiding.

De orthopedagogiek (en de ortho-agogiek voor zover het volwassen betreft) is de wetenschappelijke studie van problematische opvoedingssituaties. Het is een handelingswetenschap gericht op de preventie, diagnose en behandeling van ontwikkelingsstoornissen en opvoedingsproblemen. Diagnosticeren van en interveniëren in problematische opvoedingssituaties vergt een grondige kennis van psychische en psychopathologische processen bij kinderen en jongeren en van de pedagogische processen die zich in het gezin of elders voordoen.

De klinische orthopedagogiek is de discipline die de laatste jaren substantiële bijdragen heeft geleverd tot het onderzoek en de begeleiding van kinderen en volwassenen met een handicap en van kinderen en jongeren met een leerstoornis. Er is dan ook een toename van de maatschappelijke erkenning van de klinische orthopedagogiek als wetenschap en als beroepspraktijk.

De vraag naar geestelijke gezondheidszorg neemt toe. Dit vergt een voldoende uitgebouwd zorgaanbod met een aangepaste zorgstructuur, maar ook de nodige deskundige zorgverleners. Nieuwe wetenschappelijke inzichten op het psychosociale vlak vormden in de voorbije dertig jaar de basis voor een aantal nieuwe gezondheidszorgberoepen. Ze ontwikkelden zich tot disciplines die een bijdrage leveren aan de gezondheidszorg.

In de wetenschappelijke zoektocht naar een aangepast antwoord op het psychisch lijden van mensen hebben de klinische psychologie, de klinische seksuologie en de klinische orthopedagogiek zich ontwikkeld tot disciplines die een specifieke bijdrage leveren aan de gezondheidszorg.

Het is vooral de bedoeling de kwaliteit van de zorg te bewaken en de patiënt te beschermen. Op dit ogenblik is de praktijk van de meeste klinisch psychologen, klinisch orthopedagogen en klinisch seksuologen een vorm van onwettige uitoefening van de geneeskunde. Iedereen kan ongestraft deze titels gebruiken. Het gevaar voor charlatanisme is groot. Door een wettelijke regeling is er een kwaliteitsgarantie voor de patiënt en wordt de beroepsbeoefenaar maatschappelijk erkend.

Psychotherapie behoort tot de bevoegdheid van de klinisch psycholoog, de klinische seksuoloog en de klinische orthopedagoog voor zover ze daartoe een gespecialiseerde opleiding gevolgd hebben. Verdere kwalitatieve voorwaarden tot het beoefenen van de psychotherapie dienen in de nabije toekomst voor de klinische psycholoog, de klinische seksuoloog en de klinische orthopedagoog.

Zoals in het buitenland neemt ook in België de noodzaak toe om de beroepsuitoefening van de klinische psychologie, van de klinische seksuologie en van de klinische orthopedagogiek bij wet te regelen. Zo krijgt de patiënt garanties voor de kwaliteit van de beroepsuitoefening en wordt hij beschermd tegen misbruik. De beroepsbeoefenaar van zijn kant wordt maatschappelijk erkend en zijn beroepstitel wordt beschermd.

Dit ontwerp verankert de uitoefening van de klinische psychologie, van de klinische seksuologie en van de klinische orthopedagogiek in de algemene reglementering van de gezondheidszorgberoepen.

De erkenning en de wettelijke regeling van de klinische psychologie, van de klinische seksuologie en van de klinische orthopedagogiek als gezondheidszorgberoepen staan los van de financiering van de prestaties of van de terugbetaling van een honorarium door het RIZIV.

Dit ontwerp voorziet in een positieve definitie van de klinische psychologie, van de klinische seksuologie en van de klinische orthopedagogiek en de erkenning van de klinische psychologen, van de klinische seksuologen en van de klinische orthopedagogen als gezondheidszorgberoepsbeoefenaars met een eigen statuut. Door deze bepaling wordt geen afbreuk gedaan aan de bevoegdheden van de beoefenaars van de geneeskunde noch aan de definitie of de inhoudelijke omschrijving van de geneeskunde zelf.

Onverminderd de overgangsbepalingen wordt de erkenning voor de uitoefening van de klinische psychologie, van de klinische seksuologie of van de klinische orthopedagogiek gefundeerd op de competenties die men verworven heeft gedurende een welomschreven opleiding die met vrucht voltooid werd. Er wordt voor de klinisch psycholoog, voor de klinische seksuoloog en voor de klinische orthopedagoog geen monopoliepositie gecreëerd. Andere professionele beoefenaars kunnen occasioneel bepaalde klinisch psychologische, klinisch seksuologische en klinisch orthopedagogische handelingen stellen in het kader van hun beroepsactiviteit, voor zover zij hiertoe de vereiste competentie hebben verworven op basis van een door de overheid erkende beroepsopleiding. Ze handelen dan in het kader van hun beroep en kunnen niet beweren de klinische psychologie, de klinische seksuologie of de klinische orthopedagogiek op zich te beoefenen, noch de titel van klinisch psycholoog gebruiken.

De uitoefening van de gezondheidszorg voltrekt zich steeds meer in een context van multidisciplinaire samenwerking waarin verschillende beroepsgroepen complementair aan mekaar bijdragen tot een adequate zorgverlening. Dit impliceert de wederzijdse afhankelijkheid van de gezondheidszorgberoepen om bij te dragen tot een volledige en kwalitatieve zorgverlening. Elke beroepsgroep neemt volledig de verantwoordelijkheid op om binnen de grenzen van de eigen competentie en wettelijk bepaalde bevoegdheid autonoom te handelen.

In realiteit werken klinisch psychologen, klinische seksuologen en klinische orthopedagogen meestal op een autonome wijze en in samenwerking met andere beoefenaars van de gezondheidszorg wanneer de situatie van de patiënt dit vereist, zowel in residentiële of ambulante verzorgingsinstellingen als in de zelfstandige praktijk. De autonomie van de klinisch psycholoog, van de klinisch seksuoloog en van de klinisch orthopedagoog is niet in tegenspraak met de samenwerking, maar impliceert dat hij zelf meester is van zijn praktijk zonder enige ondergeschiktheid.

Bij een klinisch psychologische, een klinisch seksuologische en een klinisch orthopedagogische interventie is de toepassing van een voorzorgsprincipe wenselijk : men dient gedurende de psychologische behandeling aandacht te besteden aan het uitsluiten van biomedische oorzaken die verbonden zijn met psychologische pathologieën, en dit in het volle respect van de vraag van de patiënt. Hoewel de klinische psycholoog, de klinische seksuoloog en de klinische orthopedagoog gemachtigd zijn tot het stellen van een psychologische diagnostiek, zijn ze niet gevormd tot het stellen van een fysiologische diagnostiek. Wanneer bepaalde aspecten van de vastgestelde psychische problemen laten vermoeden dat ze verbonden zijn aan een biomedische factor behoort het tot de verantwoordelijkheid van de klinisch psycholoog, van de klinisch seksuoloog en van de klinisch orthopedagoog de patiënt uit te nodigen een arts te raadplegen.

Verder regelt het ontwerp de oprichting van de nodige adviesorganen, hun bevoegdheid, hun samenstelling en werking zoals gebruikelijk voor de andere in het koninklijk besluit nr. 78 gereguleerde beroepen.

## TOELICHTING BIJ DE ARTIKELEN

### Artikel 1

Artikel 1 behoeft geen commentaar.

### Artikel 2

Dit artikel bepaalt dat in koninklijk besluit nr. 78, een hoofdstuk *lquater* wordt ingevoegd met als opschrift : « De uitoefening van de klinische psychologie ».

Dit voegt een artikel 21 *duodevicies* in.

In § 1 wordt bepaald dat de klinische psychologie wordt uitgeoefend door de houder van een erkenning toegekend door de minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort. Deze erkenning doet niets af aan de bevoegdheid van de beoefenaars van de geneeskunde.

Door deze bepaling wordt de klinisch psycholoog duidelijk verankerd in het kader van de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen.

In § 2 wordt aan de Koning de delegatie gegeven om de voorwaarden en de regels te bepalen voor het verkrijgen, het behouden en het intrekken van de erkenning als klinisch psycholoog. Deze voorwaarden omvatten ten minste de kwalificatievoorwaarden.

Paragraaf 2 stelt dat de Koning de voorwaarden en de regels bepaalt voor het verkrijgen, het behouden en het intrekken van de in § 1 bedoelde erkenning. Deze voorwaarden hebben betrekking op de opleiding die moet gevolgd worden en de stages die moeten doorlopen worden.

Op basis van de wet van 8 maart 1993 bestaat er reeds een titelbescherming van de psycholoog. Psychologen zijn ook werkzaam buiten de gezondheidszorg, bijvoorbeeld in de arbeidssector, op scholen, in het wetenschappelijk onderzoek.

De bovengenoemde wet bepaalt dat de titel van psycholoog voorbehouden wordt aan de houders van een universitair diploma in de psychologie. Om de erkenning als klinisch psycholoog te bekomen, moet de kandidaat eerst gemachtigd zijn om de titel van psycholoog te dragen.

De bestaande opleiding in de klinische psychologie is een specifieke afstudeerrichting binnen de vijfjarige opleiding in de psychologie. Deze afstudeerrichting omvat een aantal specifieke vakken en een klinische stage.

Paragraaf 3 stelt dat alleen de houder van de in § 1 bedoelde erkenning de beroepstitel van klinisch psycholoog mag gebruiken.

Paragraaf 4 bepaalt wat onder de uitoefening van de klinische psychologie wordt verstaan.

De klinische psychologie wordt autonoom uitgeoefend door het gewoonlijk verrichten van handelingen die betrekking hebben op de preventie, het onderzoeken, het opsporen, het stellen van een diagnose van psychisch of psychosomatisch lijden bij mensen, en hun behandeling of begeleiding. De beoefenaar neemt hierbij de verantwoordelijkheid te beslissen of de patiënt moet worden uitgenodigd een arts te consulteren om het bestaan of het ontwikkelen van een pathologische toestand te laten vaststellen of uitsluiten.

De handelingen die door de klinisch psycholoog mogen worden gesteld, worden in algemene termen omschreven. Paragraaf 5 stelt dat de Koning de bevoegdheid heeft om deze handelingen preciezer te omschrijven en de voorwaarden vast te leggen.

Het artikel voegt ook een artikel 21 *undevicies* in.

In § 1 wordt bepaald dat binnen de diensten van de regering een Nationale Raad voor de klinische psychologie wordt opgericht.

In § 2 wordt bepaald dat de Raad tot taak heeft de minister van Volksgezondheid, op diens verzoek of op eigen initiatief, advies te verstrekken over alle aangelegenheden in verband met de uitoefening van de klinische psychologie.

De § 3 bepaalt de samenstelling van de Raad en garandeert een paritaire vertegenwoordiging van universitaire opleidingen en professionelen uit het werkveld. Er zijn

in België zeven universiteiten die een opleiding in de klinische psychologie verzorgen. Elke universiteit kan zich dus laten vertegenwoordigen in de Raad. De vertegenwoordigers uit het werkveld worden voorgedragen door de representatieve beroepsverenigingen, door de Koning erkend op grond van door Hem bepaalde criteria.

Gezien de noodzaak tot nauwe samenwerking met artsen worden ook vertegenwoordigers van deze beroepsgroep voorgedragen door de Hoge Raad voor geneesheren specialisten en huisartsen.

Opdat de Raad in zijn adviesverlening niet alleen het eigen beroepsbelang maar ook het algemeen belang zou bewaken, maken een ethicus en een jurist deel uit van de Raad.

Verder regelt deze paragraaf het voorzitterschap, de benoeming van de leden door de Koning en het secretariaat.

Een § 4 verleent de Koning de bevoegdheid om de organisatie en de werking van de Nationale Raad nader te regelen. Verder bepaalt deze paragraaf het vereiste quorum voor aanwezigheid en stemming.

Het artikel voegt ook een artikel 21 *vicies* in.

In § 1 wordt bepaald dat de klinische seksuologie wordt uitgeoefend door de houder van een erkenning toegekend door de minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort. Deze erkenning doet niets af aan de bevoegdheid van de beoefenaars van de geneeskunde.

Door deze bepaling wordt de klinische seksuologie duidelijk verankerd in het kader van de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen.

In § 2 wordt aan de Koning de delegatie gegeven om de voorwaarden en de regels te bepalen voor het verkrijgen, het behouden en het intrekken van de erkenning als klinische seksuoloog. Deze voorwaarden omvatten ten minste de kwalificatievoorwaarden.

Paragraaf 3 stelt dat alleen de houder van de in § 1 bedoelde erkenning de beroepstitel van seksuoloog mag gebruiken.

In § 4 wordt bepaald wat onder de uitoefening van de klinische seksuologie wordt verstaan.

De klinische seksuologie wordt autonoom uitgeoefend door het gewoonlijk verrichten van handelingen die tot doel hebben de preventie, het onderzoeken, het opsporen, het stellen van een diagnose van moeilijkheden en lijden bij personen betreffende de seksualiteit, met inbegrip van de relationele dimensie, en hun behandeling of begeleiding. De beoefenaar neemt hierbij de verantwoordelijkheid te beslissen of de patiënt moet worden uitgenodigd een arts te consulteren om het bestaan of het ontwikkelen van een pathologische toestand te laten vaststellen of uitsluiten.

De handelingen die door de klinische seksuoloog mogen worden gesteld, worden in algemene termen omschreven. Paragraaf 5 stelt dat de Koning de bevoegdheid heeft om deze handelingen preciezer te omschrijven en de voorwaarden vast te leggen.

Het artikel voegt ook een artikel 21 *semel et vicies* in.

In § 1 wordt bepaald dat binnen de diensten van de regering een Nationale Raad voor de klinische seksuologie wordt opgericht.

In § 2 wordt bepaald dat de Raad tot taak heeft de minister van Volksgezondheid, op diens verzoek of op eigen initiatief, advies te verstrekken over alle aangelegenheden in verband met de uitoefening van de klinische seksuologie.

De § 3 bepaalt de samenstelling van de Raad en garandeert een paritaire vertegenwoordiging van universitaire opleidingen en professionelen uit het werkveld. De vertegenwoordigers uit het werkveld worden voorgedragen door de representatieve beroepsverenigingen, door de Koning erkend op grond van door Hem bepaalde criteria. Opdat de Raad in zijn adviesverlening niet alleen het eigen beroepsbelang maar ook het algemeen belang zou bewaken, maken een ethicus en een jurist deel uit van de Raad.

Gezien de noodzaak tot nauwe samenwerking met artsen wordt ook een vertegenwoordiger van deze beroepsgroep voorgedragen door de Hoge Raad voor geneesheren specialisten en huisartsen.

Verder regelt deze paragraaf het voorzitterschap, de benoeming van de leden door de Koning en het secretariaat.

Een § 4 verleent de Koning de bevoegdheid om de organisatie en de werking van de Nationale Raad nader te regelen. Verder bepaalt deze paragraaf het vereiste quorum voor aanwezigheid en stemming.

Het artikel bepaalt tenslotte dat in koninklijk besluit nr. 78, een hoofdstuk *sexies* wordt ingevoegd met als opschrift : « De uitoefening van de klinische orthopedagogiek ».

Het artikel voegt ook een artikel *21 bis et vicies* in.

In § 1 wordt bepaald dat de klinische orthopedagogiek wordt uitgeoefend door de houder van een erkenning toegekend door de minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort. Deze erkenning doet niets af aan de bevoegdheid van de beoefenaars van de geneeskunde.

Door deze bepaling wordt de klinische orthopedagogiek duidelijk verankerd in het kader van de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen.

Paragraaf 2 stelt dat de Koning de voorwaarden en de regels bepaalt voor het verkrijgen, het behouden en het intrekken van de in § 1 bedoelde erkenning. Deze voorwaarden hebben betrekking op de opleiding die moet gevolgd worden en de stages die moeten doorlopen worden.

Paragraaf 3 stelt dat alleen de houder van de in § 1 bedoelde erkenning de beroepstitel van klinische orthopedagoog mag gebruiken.

In § 4 wordt bepaald wat onder de uitoefening van de klinische orthopedagogiek wordt verstaan.

De klinische orthopedagogiek wordt autonoom uitgeoefend door het gewoonlijk verrichten van handelingen die tot doel hebben de preventie, het onderzoeken, het opsporen, het stellen van een diagnose van psychische of opvoedingsproblemen bij personen en het opstellen en/of uitvoeren van een handelingsplan. De beoefenaar neemt hierbij de verantwoordelijkheid te beslissen of de patiënt moet worden uitgenodigd een arts te consulteren om het bestaan of het ontwikkelen van een pathologische toestand te laten vaststellen of uitsluiten.

De handelingen die door de klinische orthopedagoog mogen worden gesteld, worden in algemene termen omschreven. Paragraaf 5 stelt dat de Koning de bevoegdheid heeft om deze handelingen preciezer te omschrijven en de voorwaarden vast te leggen.

Het artikel voegt ook een artikel *21 tervicies* in.

In § 1 wordt bepaald dat bij de federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid voedselketen en Leefmilieu een Nationale Raad voor de klinische orthopedagogiek wordt opgericht.

In § 2 wordt bepaald dat de Raad tot taak heeft de minister van Volksgezondheid, op diens verzoek of op eigen initiatief, advies te verstrekken over alle aangelegenheden in verband met de uitoefening van de klinische orthopedagogiek.

De § 3 bepaalt de samenstelling van de Raad en garandeert een paritaire vertegenwoordiging van universitaire opleidingen en professionelen uit het werkveld. De vertegenwoordigers uit het werkveld worden voorgedragen door de representatieve beroepsverenigingen, door de Koning erkend op grond van door Hem bepaalde criteria. Opdat de Raad in zijn adviesverlening niet alleen het eigen beroepsbelang maar ook het algemeen belang zou bewaken, maken een ethicus en een jurist deel uit van de Raad.

Gezien de noodzaak tot nauwe samenwerking met artsen worden ook vertegenwoordigers van deze beroepsgroep voorgedragen door de Hoge Raad voor geneesheren specialisten en huisartsen.

Verder regelt deze paragraaf het voorzitterschap, de benoeming van de leden door de Koning en het secretariaat.

Een § 4 verleent de Koning de bevoegdheid om de organisatie en de werking van de Nationale Raad nader te regelen. Verder bepaalt deze paragraaf het vereiste quorum voor aanwezigheid en stemming.

#### Artikelen 3 tot 13

Deze artikelen wijzigen de artikelen 7 tot 19 van het koninklijk besluit nr. 78 zodat de bepalingen die de uitoefening van de geneeskunde reglementeren op de klinische psychologie, op de klinische seksuologie en op de klinische orthopedagogiek van toepassing zijn. Ze regelen : (artikel 3) de verplichting van het visum van de geneeskundige commissie; (artikel 4) de verplichting van continuïteit van zorgverlening; (artikel 5) de mogelijkheid voor het organiseren van wachtdiensten; (artikel 6) het verbod om de uitoefening van de klinische psychologie, van de klinische seksuologie en van de klinische orthopedagogiek te belemmeren aan een persoon die hiertoe bevoegd is; (artikelen 7 en 8) de waarborg van de diagnostische en therapeutische vrijheid en het als onbestaande beschouwen van overeenkomsten die deze waarborg schenden; (artikel 9) de verplichting van het doorgeven van de gegevens wanneer de patiënt van klinische psychologie, van klinische seksuologie en van klinische orthopedagoog wenst te veranderen; (artikel 10) het recht op een honorarium voor geleverde prestatie; (artikel 11) de verplichting om voor het gebruik van lokalen en materiaal, waar geen betaling voor gebeurt, een overeenkomst op te stellen; (artikel 12) het verbod van overeenkomst met derden die voordeel zou verschaffen aan een of andere partij; (artikel 13) het verbod om medewerking te verlenen aan derden of als naamgever op te treden om anderen te onttrekken aan de onwettige uitoefening van het beroep.

#### Artikelen 14 tot 15

Deze wijzigingen waarborgen aan de beoefenaars van een paramedisch beroep om bij de uitoefening ervan handelingen die tot hun beroep behoren wettelijk te blijven stellen ook als deze tot de klinische psychologie, tot de klinische seksuologie of tot de klinische orthopedagogiek behoren.

#### Artikelen 16 tot 20

Deze artikelen wijzigen de artikelen 35<sup>ter</sup> tot 35<sup>terdecies</sup> met als doel de Koning de bevoegdheid te verlenen, wat de klinische psychologen, de klinische seksuologen en de klinische orthopedagogen betreft, maatregelen te nemen in het domein van « bijzondere beroepsbekwaamheden, bijzondere beroepstitels, aanbodsbeheersing en eindeloopbaan, evaluatie, structuur en organisatie van de praktijkorganen ».

#### Artikelen 21 en 22

Deze artikelen wijzigen de artikelen 36 en 37 met als doel de samenstelling en de taak van de geneeskundige commissies aan de klinische psychologie, aan de klinische seksuologie en aan de klinische orthopedagogiek aan te passen.

#### Artikelen 23 tot 25

Deze artikelen breiden de « strafbepalingen en tuchtmaatregelen » uit tot de klinische psychologen, tot de klinische seksuologen en tot de klinische orthopedagogen. Sanctionering wordt mogelijk bij het niet deelnemen aan wachtdiensten (door de toevoeging in § 1, 3<sup>o</sup>), bij het belemmeren van de uitoefening van de klinische psychologie, van de klinische seksuologie en van de klinische orthopedagogiek door een persoon die daartoe bevoegd is (door toevoeging in § 1, 4<sup>o</sup>), bij dichotomie (door toevoeging in § 1, 5<sup>o</sup>) en bij reclame (door toevoeging in § 2, 2<sup>o</sup>).

De wijziging in het artikel 40 biedt een bescherming van de titel van klinische psycholoog, van klinische seksuoloog en van klinische orthopedagoog, door het bestraffen van wie zich

deze titels onrechtmatig toeëigent of van een werkgever die deze titels toekent aan zijn werknemer die er geen recht op heeft.

Artikel 41 wordt aangevuld zodat overtredingen van de beslissingen van de geneeskundige commissie en van de geneeskundige commissie van beroep gesanctioneerd kunnen worden.

#### Artikelen 26 tot 32

Deze artikelen wijzigen de artikelen 45 tot 50 met als doel de algemene bepalingen betreffende de gezondheidszorgberoepen tot de klinische psychologie, tot de klinische seksuologie en tot de klinische orthopedagogiek uit te breiden. Ze regelen : (artikel 26) de toelagen, vergoedingen en vacatiegelden van de leden van de Nationale Raad, (artikel 27) de mogelijkheid van het toekennen van een toelage voor overzenden van gegevens, (artikel 28) de vereiste adviezen bij te nemen koninklijke besluiten, (artikel 29) het als niet bestaande beschouwen van bepalingen die strijdig zijn met de wettelijke bepalingen met betrekking tot de klinische psychologie, de klinische seksuologie of de klinische orthopedagogiek, (artikel 30) de regelingen voor anderen dan Europese onderdanen; (artikel 31) de mogelijkheid tot aanpassing van de benaming van diploma's, (artikel 32) het van kracht blijven van eventuele wettelijke bepalingen tot deze wet met betrekking tot de klinische psychologie, de klinische seksuologie en de klinische orthopedagogiek van kracht wordt.

#### Artikel 33

Dit artikel voegt een artikel 54 *quinquies* in betreffende overgangsbepalingen.

Paragraaf 1 voorziet in een overgangsbepaling die toelaat dat personen die een universitaire opleiding in de psychologie hebben gevolgd vóór dat deze opleiding op vijf jaar werd gebracht erkend kunnen worden.

In § 2 wordt bepaald dat personen die geen houder zijn van het in artikel 21 *quinquiesdecies*, § 2, derde lid, bedoelde diploma maar op het ogenblik van de inwerkingtreding van deze wet houder zijn van een diploma dat een opleiding bekroont, die overeenstemt met een opleiding van minstens drie jaar in het kader van een voltijds hoger onderwijs, en gedurende minstens vijf jaar of vanaf het einde van hun studie taken vervullen zoals bedoeld in artikel 21 *quinquiesdecies*, § 4, deze werkzaamheden mogen blijven verrichten.

Deze overgangsbepaling laat toe dat personen met een ander diploma van ten minste hoger onderwijs of een universitair diploma buiten het domein van de psychologie hebben behaald, hun werkzaamheden kunnen verder zetten. Zij moeten hiervoor gedurende minstens vijf jaar taken vervullen zoals bedoeld in artikel 21 *quinquiesdecies*, § 4.

Het onderscheid tussen de in § 1 bedoelde overgangsmaatregel met erkenning en deze in § 2 zonder erkenning werd uitgewerkt naar analogie met het onderscheid voorzien in artikel 54 *ter* betreffende de overgangsmaatregelen voor de paramedische beroepen.

In § 3 wordt bepaald dat zij op straffe van verlies van het voordeel verleend bij de bepaling van § 1 of § 2, zich bij de minister tot wiens bevoegdheid de volksgezondheid behoort, moeten bekend maken volgens een door de Koning vastgestelde procedure; bij deze gelegenheid vermelden zij de werkzaamheden waarvoor zij het voordeel van de verworven rechten inroepen.

De door de Koning bepaalde procedure zal onder meer de wijze vaststellen waarop het bewijs van de uitvoering van de in § 1 of § 2 bedoelde handelingen moet worden geleverd.

Paragraaf 4 bepaalt dat voor het zich bekend maken bij de minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort, de in §§ 1 en 2 bedoelde personen over één jaar beschikken vanaf de inwerkingtreding van het koninklijk besluit genomen in uitvoering van § 3.

Tijdens deze overgangperiode en zolang niet over hun aanvraag is beslist, mogen zij de in § 1 en § 2 bedoelde handelingen blijven stellen.

#### Artikel 34

Dit artikel voegt een artikel 54*sexies* in betreffende overgangsbepalingen.

Dit artikel voert twee verschillende overgangsbepalingen in. Vooraleer de reden hiervoor uit te leggen, moet herinnerd worden aan het doel van een overgangsbepaling. Deze tekst bepaalt de voorwaarden tot uitoefening van het beroep van klinisch seksuoloog om zo kwaliteitszorg te garanderen aan de patiënt. Er moet echter worden opgemerkt dat bepaalde personen dit beroep al jaren uitvoeren en dan men van deze personen niet kan verwachten dat zij voldoen aan voorwaarden die niet bestonden op het moment zij begonnen. De overgangsbepalingen hebben dus als doel de bekommernis voor kwaliteitszorg te combineren met het feit dat beoefenaars die voldoende kwalificaties hebben, kunnen worden gelijkgesteld met de nieuwe voorwaarden voldoen.

De eerste overgangsbepaling betreft de houders van een universitair diploma in het domein van de psychologie of van de pedagogie. Dit diploma bekroont een opleiding die, met een professionele ervaring van drie jaar in de seksuologie voldoende kwaliteitsgaranties biedt.

De tweede overgangsbepaling betreft de houders van een diploma van hoger onderwijs. Dit diploma levert op zich niet voldoende garanties. Toch zullen de personen die houder zijn van een dergelijk diploma en professionele ervaring van vijf jaar hebben bepaalde handelingen mogen uitvoeren die tot de klinische seksuologie behoren. De gevolgde opleiding maakt het echter niet mogelijk om alle activiteiten inzake de klinische seksuologie te beheersen. Dit is de reden waarom deze personen de titel niet zullen kunnen dragen en enkel handelingen zullen mogen uitvoeren die ze vroeger ook al uitvoerden en waarvoor ze voldoende professionele ervaring kunnen aantonen.

De grondwettelijke beginselen van gelijkheid en niet-discriminatie vereisen dat gelijkaardige situaties op dezelfde manier worden behandeld. Situaties die verschillen vertonen, mogen echter verschillend behandeld worden. In deze situatie vormt de inhoud van de gevolgde opleiding een objectief element dat verschillende overgangsbepalingen rechtvaardigt.

De § 3 stelt dat de personen die van de overgangsmaatregelen gebruik maken zich moeten bekend maken bij de minister van Volksgezondheid en moeten zeggen voor welke werkzaamheden zij het voordeel van de verworven rechten inroepen. De Koning stelt de procedure vast volgens dewelke ze zich moeten bekend maken. De procedure heeft onder meer betrekking op de bewijsvoering.

Ingevolge § 4 beschikken personen die gebruik willen maken van verworven rechten over één jaar vanaf de inwerkingtreding van het koninklijk besluit dat de procedure vaststelt. Zolang niet over hun aanvraag is beslist mogen zij de bedoelde handelingen blijven stellen.

#### Artikel 35

Dit artikel voegt een artikel 54*septies* in betreffende overgangsbepalingen.

Paragraaf 1 voorziet in een overgangsbepaling die toelaat dat personen die een universitaire opleiding in de psychologie of in de seksuologie hebben gevolgd en die een professionele ervaring in de orthopedagogiek van minstens drie jaar hebben erkend kunnen worden.

De § 2 laat toe aan personen die niet over een universitair diploma beschikken maar over een diploma dat een opleiding van ten minste drie jaar omvat in het kader van een voltijds hoger onderwijs en die handelingen stellen betreffende de klinische orthopedagogiek, hun werkzaamheden verder te stellen zonder evenwel de titel te mogen dragen.

Paragraaf 3 stelt dat de personen die van de overgangsmaatregelen gebruik maken zich moeten bekend maken bij de minister van Volksgezondheid en moeten zeggen voor welke werkzaamheden zij het voordeel van de verworven rechten inroepen. De Koning stelt de procedure vast volgens dewelke ze zich moeten bekend maken. De procedure heeft onder meer betrekking op de bewijsvoering.

Ingevolge § 4 beschikken personen die gebruik willen maken van verworven rechten over één jaar vanaf de inwerkingtreding van het koninklijk besluit dat de procedure vaststelt. Zolang niet over hun aanvraag is beslist mogen zij de bedoelde handelingen blijven stellen.



Lionel VANDENBERGHE.  
Mia DE SCHAMPHELAERE.  
Jacinta DE ROECK.  
Christel GEERTS.

---

## WETSVOORSTEL

---

### Artikel 1

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.

### Art. 2

§ 1. In het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de gezondheidszorgberoepen, gewijzigd bij de wetten van 26 april 1973, 17 december 1973, 20 december 1974, 13 december 1976 en 30 december 1977, het koninklijk besluit van 8 juni 1983, de wetten van 14 mei 1985 en 26 december 1985, het koninklijk besluit van 26 december 1985, de wetten van 19 december 1990, 28 augustus 1991 en 26 juni 1992, het koninklijk besluit van 9 november 1992, de wetten van 6 augustus 1993, 22 februari 1994, 6 april 1995, 20 december 1995, 29 april 1996, 17 maart 1997, 13 november 1997, 10 december 1997, 22 februari 1998, 16 april 1998, 17 november 1998, 25 januari 1999 en 13 mei 1999, het koninklijk besluit van 14 juni 1999 en de wetten van 2 januari 2001, van 10 augustus 2001 en van 2 augustus 2002, wordt een hoofdstuk *lquater* ingevoegd met als opschrift : « De uitoefening van de klinische psychologie », bevattende de artikelen 21 *duodevicies* en 21 *undevicies*, luidend als volgt :

« Art. 21 *duodevicies*. § 1. Onverminderd de bevoegdheid van de in artikel 2, § 1, bedoelde beoefenaars van de geneeskunde, wordt de klinische psychologie uitgeoefend door de houder van een erkenning toegekend door de minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort.

§ 2. De Koning bepaalt, na advies van de Nationale Raad voor de klinische psychologie, de voorwaarden en de regels voor het verkrijgen, het behouden en het intrekken van de in § 1 bedoelde erkenning.

De kwalificatievoorwaarden om erkend te worden hebben inzonderheid betrekking op de vakgebieden waarin men moet onderwezen zijn en de stages die men gevolgd dient te hebben in de klinische psychologie.

Deze erkenning mag enkel toegekend worden aan de houder van een universitair diploma in het domein van de psychologie dat een opleiding bekroont, die in het kader van het voltijds onderwijs, ten minste vijf studiejaar omvat.

§ 3. Het voeren van de beroepstitel van klinisch psycholoog wordt voorbehouden aan de houder van de in § 1 bedoelde erkenning.

§ 4. Zonder afbreuk te doen aan het begrip geneeskunst wordt beschouwd als uitoefening van de klinische psychologie :

het gewoonlijk verrichten van autonome handelingen die tot doel hebben de preventie, het onderzoeken, het opsporen, het stellen van een diagnose van psychisch of psychosomatisch lijden bij mensen, en hun behandeling of begeleiding. Om de mogelijkheid van somatische problematiek te laten vaststellen of uitsluiten draagt de beroepsbeoefenaar op elk moment de verantwoordelijkheid te beslissen of de patiënt uitgenodigd moet worden om een arts te consulteren.

§ 5. De Koning kan de onder § 4 bedoelde handelingen en de voorwaarden waaronder zij moeten worden uitgevoerd bepalen, na advies van de Nationale Raad voor de klinische psychologie.

Art. 21 *undevicies*. § 1. Bij de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid voedselketen en Leefmilieu, wordt een Nationale Raad voor de klinische psychologie opgericht.

§ 2. De Nationale Raad voor klinische psychologie heeft tot taak de minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort, op diens verzoek of op eigen initiatief, advies te verstrekken over alle aangelegenheden in verband met de uitoefening van de klinische psychologie.

§ 3. De Nationale Raad voor de klinische psychologie bestaat uit :

1<sup>o</sup> 7 leden die houder zijn van het in artikel 21 *duodevicies*, § 2, bedoelde universitair diploma en een academisch ambt bekleden, voorgedragen door de faculteiten die een volledig onderwijs verstrekken zoals bedoeld in artikel 21 *duodevicies*, § 2, op een lijst van dubbeltallen.

2<sup>o</sup> 7 leden die titularis zijn van het in artikel 21 *duodevicies*, § 2, bedoelde universitair diploma en de klinische psychologie werkelijk beoefenen, voorgedragen op een lijst van dubbeltallen door de representatieve beroepsverenigingen, door de Koning erkend op grond van door Hem bepaalde criteria.

3<sup>o</sup> 2 leden die arts zijn voorgedragen door de Hoge Raad voor geneesheren specialisten en huisartsen, op een lijst van dubbeltallen.

4<sup>o</sup> 2 leden, een ethicus en een jurist, die elk een academisch ambt bekleden, voorgedragen door de minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort.

De leden van de Nationale Raad worden door de Koning benoemd voor een hernieuwbare periode van zes jaar. De Nationale Raad verkiest een voorzitter en ondervoorzitter onder zijn leden.

Het secretariaat van de Nationale Raad wordt waargenomen door een ambtenaar binnen de federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid voedselketen en Leefmilieu, benoemd door de minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort.

Aan elk effectief lid van de Raad wordt een plaatsvervanger toegevoegd die aan dezelfde voorwaarden beantwoordt.

§ 4. De Koning regelt de organisatie en de werking van de Nationale Raad.

De Raad kan alleen geldig beraadslagen wanneer ten minste de helft van de effectieve leden aanwezig zijn of door hun plaatsvervanger vertegenwoordigd zijn.

De beslissingen van de Raad worden genomen bij gewone meerderheid van de aanwezige stemgerechtigde leden. Bij staking van stemmen is de stem van de voorzitter doorslaggevend.

§ 5. De leden van de Nationale Raad, met uitzondering van de artsen, de ethicus en de jurist, moeten overeenkomstig artikel 21 *duodevicies*, § 1, worden erkend als klinische psychologen, ten laatste een jaar na de inwerkingtreding van het koninklijk besluit dat de voorwaarden en andere regelen tot erkenning bepaalt. »

§ 2. In hetzelfde koninklijk besluit wordt een hoofdstuk *lquinquies* ingevoegd met als opschrift : « De uitoefening van de klinische seksuologie », bevattende de artikelen 21 *vicies* en 21 *semel et vicies*, luidend als volgt :

« Art. 21 *vicies*. § 1. Onverminderd de bevoegdheid van de in artikel 2, § 1, bedoelde beoefenaars van de geneeskunde, wordt de klinische seksuologie uitgeoefend door de houder van een erkenning toegekend door de minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort.

§ 2. De Koning bepaalt de voorwaarden en de regels voor het verkrijgen, het behouden en het intrekken van de in § 1 bedoelde erkenning.

De kwalificatievoorwaarden om erkend te worden hebben inzonderheid betrekking op de vakgebieden waarin men moet onderwezen zijn en de stages die men gevolgd dient te hebben in de klinische seksuologie.

Deze erkenning mag enkel toegekend worden aan de houder van een universitair diploma in het domein van de klinische seksuologie dat een opleiding bekroont, die in het kader van het voltijds onderwijs, ten minste twee studie jaren in de klinische seksuologie omvat.

§ 3. Het voeren van de beroepstitel van klinische seksuoloog wordt voorbehouden aan de houder van de in § 1 bedoelde erkenning.

§ 4. Zonder afbreuk te doen aan het begrip geneeskunst wordt beschouwd als uitoefening van de klinische seksuologie : het gewoonlijk verrichten van autonome handelingen die tot doel hebben de preventie, het onderzoeken, het opsporen, het stellen van een diagnose van moeilijkheden en lijden bij personen betreffende de seksualiteit, met inbegrip van de relationele dimensie, en hun behandeling of begeleiding. Om de mogelijkheid van somatische problematiek te laten vaststellen of uitsluiten draagt de beroepsbeoefenaar op elk moment de verantwoordelijkheid te beslissen of de patiënt uitgenodigd moet worden om een arts te consulteren.

§ 5. De Koning kan de onder § 4 bedoelde handelingen en de voorwaarden waaronder zij moeten worden uitgevoerd bepalen.

Art. 21 *semel et vicies*. § 1. Bij de federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid voedselketen en Leefmilieu, wordt een Nationale Raad voor de klinische seksuologie opgericht.

§ 2. De Nationale Raad voor klinische seksuologie heeft tot taak de minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort, op diens verzoek of op eigen initiatief, advies te verstrekken over alle aangelegenheden in verband met de uitoefening van de seksuologie.

§ 3. De Nationale Raad voor de klinische seksuologie bestaat uit :

1° 4 leden die houder zijn van de in artikel 21 *vicies*, § 2, bedoelde universitair diploma en een academisch ambt bekleden, voorgedragen door de faculteiten die een volledig onderwijs verstrekken zoals bedoeld in artikel 21 *vicies*, § 2, op een lijst van dubbeltallen;

2° 4 leden die titularis zijn van de in artikel 21 *vicies*, § 2, bedoelde universitair diploma en de klinische seksuologie werkelijk beoefenen, voorgedragen op een lijst van dubbeltallen door de representatieve beroepsverenigingen, door de Koning erkend op grond van door Hem bepaalde criteria;

3° 1 lid die arts is voorgedragen door de Hoge Raad voor geneesheren specialisten en huisartsen, op een lijst van dubbeltallen;

4° 2 leden, een ethicus en een jurist, voorgedragen door de minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort.

De leden van de Nationale Raad worden door de Koning benoemd voor een hernieuwbare periode van zes jaar. De Nationale Raad verkiest een voorzitter en ondervoorzitter onder zijn leden.

Het secretariaat van de Nationale Raad wordt waargenomen door één ambtenaar bij de federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid voedselketen en Leefmilieu, benoemd door de minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort.

Aan elk effectief lid van de Raad wordt een plaatsvervanger toegevoegd die aan dezelfde voorwaarden beantwoordt.

§ 4. De Koning regelt de organisatie en de werking van de Nationale Raad.

De Raad kan alleen geldig beraadslagen wanneer ten minste de helft van de effectieve leden aanwezig zijn of door hun plaatsvervanger vertegenwoordigd zijn.

De beslissingen van de Raad worden genomen bij gewone meerderheid van de aanwezige stemgerechtigde leden. Bij staking van stemmen is de stem van de voorzitter doorslaggevend.

§ 5. De leden van de Nationale Raad, met uitzondering van de ethicus, de jurist en de arts, moeten overeenkomstig artikel 21 *vicies*, § 1, worden erkend als klinische seksuologen, ten laatste een jaar na de inwerkingtreding van het koninklijk besluit dat de voorwaarden en andere regelen tot erkenning bepaalt. »

§ 3. In hetzelfde koninklijk besluit wordt een hoofdstuk *lsexies* ingevoegd met als opschrift : « De uitoefening van de klinische orthopedagogiek », bevattende de artikelen 21 *bis et vicies* en 21 *tervicies*, luidend als volgt :

« Art. 21 *bis et vicies*. § 1. Onverminderd de bevoegdheid van de in artikel 2, § 1, bedoelde beoefenaars van de geneeskunde, wordt de klinische orthopedagogiek uitgeoefend door de houder van een erkenning toegekend door de minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort.

§ 2. De Koning bepaalt, na advies van de Nationale Raad voor de klinische orthopedagogiek, de voorwaarden en de regels voor het verkrijgen, het behouden en het intrekken van de in § 1 bedoelde erkenning.

De kwalificatievoorwaarden om erkend te worden hebben inzonderheid betrekking op de vakgebieden waarin men moet onderwezen zijn en de stages die men gevolgd dient te hebben in de klinische orthopedagogiek.

Deze erkenning mag enkel toegekend worden aan de houder van een universitair diploma in het domein van de pedagogische wetenschappen of de psychologie dat een opleiding bekroont, die in het kader van het voltijds onderwijs, tenminste vijf studiejaren omvat.

§ 3. Het voeren van de beroepstitel van klinische orthopedagoog wordt voorbehouden aan de houder van de in § 1 bedoelde erkenning.

§ 4. Zonder afbreuk te doen aan het begrip geneeskunst, wordt beschouwd als uitoefening van de klinische orthopedagogiek : het gewoonlijk verrichten van autonome handelingen die tot doel hebben de preventie, het onderzoeken, het opsporen, het stellen van een diagnose van psychische of opvoedingsproblemen bij personen en het opstellen en/of uitvoeren van een handlingsplan. Om de mogelijkheid van somatische problematiek te laten vaststellen of uitsluiten draagt de beroepsbeoefenaar op elk moment de verantwoordelijkheid te beslissen of de patiënt uitgenodigd moet worden om een arts te consulteren.

§ 5. De Koning kan de onder § 4 bedoelde handelingen en de voorwaarden waaronder zij moeten worden uitgevoerd bepalen, na advies van de Nationale Raad voor de klinische orthopedagogiek.

Art. 21 *tervicies*. § 1. Bij de federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid voedselketen en Leefmilieu, wordt een Nationale Raad voor de klinische orthopedagogiek opgericht.

§ 2. De Nationale Raad voor klinische orthopedagogiek heeft tot taak de minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort, op diens verzoek of op eigen initiatief, advies te verstrekken over alle aangelegenheden in verband met de uitoefening van de klinische orthopedagogiek.

§ 3. De Nationale Raad voor de klinische orthopedagogiek bestaat uit :

1<sup>o</sup> 7 leden die houder zijn van de in artikel 21 *bis et vicies*, § 2, bedoelde universitair diploma en een academisch ambt bekleden, voorgedragen door de faculteiten die een volledig onderwijs verstrekken zoals bedoeld in artikel 21 *bis et vicies*, § 2, op een lijst van dubbeltallen;

2<sup>o</sup> 7 leden die titularis zijn van de in artikel 21 *bis et vicies*, § 2, bedoelde universitair diploma en de klinische orthopedagogiek werkelijk beoefenen, voorgedragen op een lijst van dubbeltallen door de representatieve beroepsverenigingen, door de Koning erkend op grond van door Hem bepaalde criteria;

3<sup>o</sup> 2 leden die arts zijn, voorgedragen door de Hoge Raad voor geneesheren specialisten en huisartsen, op een lijst van dubbeltallen;

4<sup>o</sup> 2 leden, een ethicus en een jurist, voorgedragen door de minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort.

De leden van de Nationale Raad worden door de Koning benoemd voor een hernieuwbare periode van zes jaar. De Nationale Raad verkiest een voorzitter en ondervoorzitter onder zijn leden.

Het secretariaat van de Nationale Raad wordt waargenomen door één ambtenaar bij de federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid voedselketen en Leefmilieu, benoemd door de minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort.

Aan elk effectief lid van de Raad wordt een plaatsvervanger toegevoegd die aan dezelfde voorwaarden beantwoordt.

§ 4. De Koning regelt de organisatie en de werking van de Nationale Raad.

De Raad kan alleen geldig beraadslagen wanneer ten minste de helft van de effectieve leden aanwezig zijn of door hun plaatsvervanger vertegenwoordigd zijn.

De beslissingen van de Raad worden genomen bij gewone meerderheid van de aanwezige stemgerechtigde leden. Bij staking van stemmen is de stem van de voorzitter doorslaggevend.

§ 5. De leden van de Nationale Raad, met uitzondering van de ethicus, de jurist en de artsen, moeten overeenkomstig artikel 21 *bis et vicies*, § 1, worden erkend als klinische orthopedagogen, ten laatste een jaar na de inwerkingtreding van het koninklijk besluit dat de voorwaarden en andere regelen tot erkenning bepaalt. »

#### Art. 3

In artikel 7, § 1, van hetzelfde koninklijk besluit, gewijzigd bij de wet van 6 april 1995, worden de woorden « de artikelen 2, 3, 4 en 21 *bis* » vervangen door de woorden « de artikelen 2, 3, 4, 21 *bis*, 21 *duodevicies*, 21 *vicies* en 21 *bis et vicies* ».

#### Art. 4

In artikel 8, § 1, eerste lid, van hetzelfde koninklijk besluit, gewijzigd bij de wet van 6 april 1995, worden de woorden « de in de artikelen 2, 3 en 21 *bis* bedoelde beoefenaars » vervangen door de woorden « de in de artikelen 2, 3, 21 *bis*, 21 *duodevicies*, 21 *vicies* en 21 *bis et vicies* bedoelde beoefenaars ».

#### Art. 5

In artikel 9, § 1, van hetzelfde koninklijk besluit, gewijzigd bij de wet van 6 april 1995, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1<sup>o</sup> in de eerste volzin, worden de woorden « in de artikelen 2, 3, 4 en 21 *bis* » vervangen door de woorden « in de artikelen 2, 3, 4, 21 *bis*, 21 *duodevicies*, 21 *vicies* en 21 *bis et vicies* »;  
2<sup>o</sup> in de tweede volzin worden de woorden « Geen enkele beoefenaar bedoeld in de artikelen 2, 3, 4 en 21 *bis* » vervangen door de woorden « Geen enkele beoefenaar bedoeld in de artikelen 2, 3, 4, 21 *bis*, 21 *duodevicies*, 21 *vicies* en 21 *bis et vicies* ».

#### Art. 6

In artikel 10, van hetzelfde koninklijk besluit worden de woorden « van de geneeskunde of de artsnijbereidkunde » vervangen door de woorden « van de geneeskunde, de artsnijbereidkunde, de klinische psychologie, de klinische seksuologie of de klinische orthopedagogiek ».

#### Art. 7

In artikel 11, eerste lid, van hetzelfde koninklijk besluit worden de woorden « bij de artikelen 2, 3 en 4 » vervangen door de woorden « bij de artikelen 2, 3, 4, 21 *duodevicies*, 21 *vicies* en 21 *bis et vicies* ».

#### Art. 8

In artikel 12, van hetzelfde koninklijk besluit worden de woorden « bij de artikelen 2, 3 en 4 » vervangen door de woorden « bij de artikelen 2, 3, 4, 21 *duodevicies*, 21 *vicies* en 21 *bis et vicies* ».

#### Art. 9

Artikel 13 van hetzelfde koninklijk besluit, gewijzigd bij de wet van 6 april 1995, wordt aangevuld als volgt :

« § 3. Elke in artikel 21 *duodevicies* bedoelde beoefenaar is ertoe gehouden, op verzoek of met instemming van de patiënt, aan een andere behandelende beoefenaar van de klinische psychologie, aangewezen door de patiënt om een in artikel 21 *duodevicies*, § 4, bedoelde handeling te volgen of aan te vullen, alle nuttige en nodige inlichtingen van psychologische aard mee te delen die hem betreffen.

§ 4. Elke in artikel 21 *vicies* bedoelde beoefenaar is ertoe gehouden, op verzoek of met instemming van de patiënt, aan een andere behandelende beoefenaar van de klinische seksuologie, aangewezen door de patiënt om een in artikel 21 *vicies*, § 4, bedoelde handeling te volgen of aan te vullen, alle nuttige en nodige inlichtingen van psychologische aard mee te delen die hem betreffen.

§ 5. Elke in artikel 21 *bis et vicies* bedoelde beoefenaar is ertoe gehouden, op verzoek of met instemming van de patiënt, aan een andere behandelende beoefenaar van de klinische

orthopedagogiek, aangewezen door de patiënt om een in artikel 21*bis et vicies*, § 4, bedoelde handeling te volgen of aan te vullen, alle nuttige en nodige inlichtingen van psychologische aard mee te delen die hem betreffen. »

#### Art. 10

In artikel 15, eerste lid, van hetzelfde koninklijk besluit worden de woorden « bij de artikelen 2, 3, 4, 21*duodevicies* en 21*vicies* » vervangen door de woorden « bij de artikelen 2, 3, 4, 21*duodevicies*, 21*vicies* en 21*bis et vicies* ».

#### Art. 11

In artikel 17, eerste lid, van hetzelfde koninklijk besluit worden de woorden « bij de artikelen 2, 3 en 4 » vervangen door de woorden « bij de artikelen 2, 3, 4, 21*duodevicies*, 21*vicies* of 21*bis et vicies* ».

#### Art. 12

In artikel 18, § 2, van hetzelfde koninklijk besluit, gewijzigd bij de wet van 6 april 1995, worden de woorden « bij de artikelen 2, 3, 4 en 21*bis* » vervangen door de woorden « bij de artikelen 2, 3, 4, 21*bis*, 21*duodevicies*, 21*vicies* en 21*bis et vicies* ».

#### Art. 13

In artikel 19 van hetzelfde koninklijk besluit, gewijzigd bij de wet van 6 april 1995, worden de woorden « in de artikelen 2, 3, 4 en 21*bis* » vervangen door de woorden « in de artikelen 2, 3, 4, 21*bis*, 21*duodevicies*, 21*vicies* en 21*bis et vicies* ».

#### Art. 14

In artikel 22, 1<sup>o</sup>, van hetzelfde koninklijk besluit, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1974 en van 6 april 1995, worden de woorden « en de artikelen 3, 4, 21*bis* en 21*quater* » vervangen door de woorden « en de artikelen 3, 4, 21*bis*, 21*quater*, 21*duodevicies*, 21*vicies* en 21*bis et vicies* ».

#### Art. 15

In artikel 24 van hetzelfde koninklijk besluit worden de woorden « en de artikelen 3, 4 en 21*bis* » vervangen door de woorden « en de artikelen 3, 4, 21*bis*, 21*duodevicies*, 21*vicies* en 21*bis et vicies* ».

#### Art. 16

In artikel 35*ter* van hetzelfde koninklijk besluit, gewijzigd bij de wet van 6 april 1995 worden de woorden « de in de artikelen 2, 3, 4, 5, § 2, eerste lid, 21*bis*, 21*quater* en 22 » vervangen door de woorden « de in de artikelen 2, 3, 4, 5, § 2, eerste lid, 21*bis*, 21*quater*, 21*duodevicies*, 21*vicies*, 21*bis et vicies* en 22 ».

#### Art. 17

In artikel 35*decies*, § 1, van hetzelfde koninklijk besluit, ingevoegd bij de wet van 10 december 1997 en gewijzigd bij de wet van 2 augustus 2002, worden de woorden « in artikel 2, § 1 » vervangen door de woorden « in de artikelen 2, § 1, 21*duodevicies*, 21*vicies* en 21*bis et vicies* ».

#### Art. 18

In artikel 35*undecies*, § 1, 1<sup>o</sup>, van hetzelfde koninklijk besluit, ingevoegd bij de wet van 10 december 1997 en gewijzigd bij de wet van 2 augustus 2002, worden de woorden « in artikel 2, § 1 » vervangen door de woorden « in de artikelen 2, § 1, 21*duodevicies*, 21*vicies* en 21*bis et vicies* ».

#### Art. 19

In artikel 35*duodecies*, eerste lid, van hetzelfde koninklijk besluit, ingevoegd bij de wet van 10 december 1997 en gewijzigd bij de wet van 2 augustus 2002, worden de woorden « in artikel 2, § 1 » vervangen door de woorden « in de artikelen 2, § 1, 21*duodevicies*, 21*vicies* en 21*bis et vicies* ».

#### Art. 20

In artikel 35*terdecies* van hetzelfde koninklijk besluit, ingevoegd bij de wet van 16 april 1998, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1<sup>o</sup> in punt 1<sup>o</sup> worden de woorden « in de artikelen 2, 3, 4, 5, § 2, 21*bis*, 21*quater* en 22 » vervangen door de woorden « in de artikelen 2, 3, 4, 5, § 2, 21*bis*, 21*quater*, 21*duodevicies*, 21*vicies*, 21*bis et vicies* en 22 »;

2<sup>o</sup> in punt 3<sup>o</sup>, a), worden de woorden » in artikel 2, § 1 » vervangen door de woorden « in de artikelen 2, § 1, 21*duodevicies*, 21*vicies* en 21*bis et vicies* ».

#### Art. 21

In artikel 36, § 2, van hetzelfde koninklijk besluit, gewijzigd bij de wet van 6 april 1995, wordt ingevoegd :

1<sup>o</sup> een « 7<sup>o</sup>*quater* » luidend als volgt : « 7<sup>o</sup>*quater* twee klinisch psychologen »;

2<sup>o</sup> een « 7<sup>o</sup>*quinquies* » luidend als volgt : « 7<sup>o</sup>*quinquies* twee klinische seksuologen; »

3<sup>o</sup> een « 7<sup>o</sup>*sexies* », luidend als volgt : « 7<sup>o</sup>*sexies* twee klinische orthopedagogen; ».

#### Art. 22

In artikel 37 van hetzelfde koninklijk besluit, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1974, 6 april 1995 en 25 januari 1999, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1<sup>o</sup> in § 1, 2<sup>o</sup>, a), worden tussen de woorden « van de beoefenaars van de verpleegkunde » en de woorden « en van de beoefenaars van de paramedische beroepen » de woorden « van de klinische psychologen, van de klinische seksuologen, van de klinische orthopedagogen » ingevoegd;

2<sup>o</sup> in § 1, 2<sup>o</sup>, b), eerste lid, worden tussen de woorden « een beoefenaar van de verpleegkunde » en de woorden « of een beoefenaar van een paramedisch beroep » de woorden « een klinische psycholoog, een klinische seksuoloog, een klinische orthopedagoog » ingevoegd;

3<sup>o</sup> in § 1, 2<sup>o</sup>, c), 1, worden de woorden « de verpleegkunde en de paramedische beroepen » vervangen door de woorden « de verpleegkunde, de paramedische beroepen, de klinische psychologie, de klinische seksuologie en de klinische orthopedagogiek »;

4<sup>o</sup> in § 1, 2<sup>o</sup>, c), 2, worden de woorden « de verpleegkunde of van een paramedisch beroep; » vervangen door de woorden « de verpleegkunde, van een paramedisch beroep, van de klinische psychologie, van de klinische seksuologie of van de klinische orthopedagogiek »;

5<sup>o</sup> in § 1, 2<sup>o</sup>, e) eerste lid, worden de woorden « de verpleegkunde of een lid van een paramedisch beroep » vervangen door de woorden « de verpleegkunde, de klinische psychologie, de klinische seksuologie, de klinische orthopedagogiek of een lid van een paramedisch beroep »;

6<sup>o</sup> in § 1, 2<sup>o</sup>, e), tweede lid, worden de woorden « van de Nationale Raad voor de verpleegkunde of de Nationale Raad voor de paramedische beroepen » vervangen door de woorden « van de Nationale Raad voor de verpleegkunde, de Nationale Raad voor de klinische psychologie, de Nationale Raad voor de klinische seksuologie, de Nationale Raad voor de klinische orthopedagogiek of de Nationale Raad voor de paramedische beroepen »;

7<sup>o</sup> in § 2, eerste lid worden de woorden « tot 7<sup>o</sup>*ter* » vervangen door de woorden « tot 7<sup>o</sup>*sexies* ».

#### Art. 23

In artikel 38 van hetzelfde koninklijk besluit, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1974, 13 december 1976, 22 februari 1994, 6 april 1995, 17 maart 1997 en 10 augustus 2001, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1<sup>o</sup> in § 1, 3<sup>o</sup>, worden de woorden « bij de artikelen 2, 3, 4 of 21*bis* » vervangen door de woorden « bij de artikelen 2, 3, 4, 21*bis*, 21 *duodevicies*, 21 *vicies* of 21*bis et vicies* »;  
2<sup>o</sup> in § 1, 4<sup>o</sup>, worden de woorden « van de geneeskunde of de artsenijsbereidkunde » vervangen door de woorden « van de geneeskunde, de artsenijsbereidkunde, de klinische psychologie, de klinische seksuologie of de klinische orthopedagogiek »;  
3<sup>o</sup> in § 1 wordt 5<sup>o</sup> aangevuld met het volgende lid :

« Wordt gestraft met een boete van zesentwintig euro tot vijfhonderd euro, de beoefenaar van de klinische psychologie die de bepalingen van artikel 18, § 2, overtreedt.

Wordt gestraft met een boete van zesentwintig euro tot vijfhonderd euro, de beoefenaar van de klinische seksuologie die de bepalingen van artikel 18, § 2, overtreedt.

Wordt gestraft met een boete van zesentwintig euro tot vijfhonderd euro, de beoefenaar van de klinische orthopedagogiek die de bepalingen van artikel 18, § 2, overtreedt. »;

4<sup>o</sup> in § 2, 2<sup>o</sup>, worden de woorden « in artikelen 2, 3, 4, 5, 6 en 21*bis* » vervangen door de woorden « in artikelen 2, 3, 4, 5, 6, 21*bis*, 21 *duodevicies*, 21 *vicies* en 21*bis et vicies* ».

#### Art. 24

In hetzelfde koninklijk besluit wordt, in de plaats van artikel 40*bis* dat artikel 40*ter* wordt, een nieuw artikel 40*bis* ingevoegd, luidend als volgt :

« Art. 40*bis*. § 1. Onverminderd de toepassing van de straffen gesteld bij het Strafwetboek, wordt gestraft met een geldboete van 200 euro tot 1 000 euro :

1<sup>o</sup> hij die, in overtreding van artikel 21 *duodevicies*, § 3, zich in het openbaar de beroepstitel toeëigent zonder er recht op te hebben;

2<sup>o</sup> hij die, in overtreding van artikel 21 *duodevicies*, § 3, een beroepstitel ten onrechte toekent aan personen die hij, zelfs kosteloos, te werk stelt.

In dit geval zijn de werkgevers en lastgevers burgerlijk aansprakelijk voor de geldboeten uitgesproken ten laste van hun aangestelden of lastnemers wegens overtreding gepleegd bij de uitvoering van hun contract.

§ 2. Onverminderd de toepassing van de straffen gesteld bij het Strafwetboek, wordt gestraft met een geldboete van 200 euro tot 1 000 euro :

1<sup>o</sup> hij die, in overtreding van artikel 21 *vicies*, § 3, zich in het openbaar de beroepstitel toeëigent zonder er recht op te hebben;

2<sup>o</sup> hij die, in overtreding van artikel 21 *vicies*, § 3, een beroepstitel ten onrechte toekent aan personen die hij, zelfs kosteloos, te werk stelt.

In dit geval zijn de werkgevers en lastgevers burgerlijk aansprakelijk voor de geldboeten uitgesproken ten laste van hun aangestelden of lastnemers wegens overtreding gepleegd bij de uitvoering van hun contract.

§ 3. Onverminderd de toepassing van de straffen gesteld bij het Strafwetboek, wordt gestraft met een geldboete van 200 euro tot 1 000 euro :

1<sup>o</sup> hij die, in overtreding van artikel 21*bis et vicies*, § 3, zich in het openbaar de beroepstitel toeëigent zonder er recht op te hebben;

2<sup>o</sup> hij die, in overtreding van artikel 21*bis et vicies*, § 3, een beroepstitel ten onrechte toekent aan personen die hij, zelfs kosteloos, te werk stelt.

In dit geval zijn de werkgevers en lastgevers burgerlijk aansprakelijk voor de geldboeten uitgesproken ten laste van hun aangestelden of lastnemers wegens overtreding gepleegd bij de uitvoering van hun contract. »

#### Art. 25

In artikel 41 van hetzelfde koninklijk besluit, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1974 en 22 augustus 1991, worden de woorden « de verpleegkunde of van een paramedisch beroep » vervangen door de woorden « de verpleegkunde, de klinische psychologie, de klinische seksuologie, de klinische orthopedagogiek of van een paramedisch beroep ».

#### Art. 26

In artikel 45, § 1, van hetzelfde koninklijk besluit, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1974, 6 augustus 1993 en 6 april 1995, worden tussen de woorden « de Nationale Raad



voor verpleegkunde » en de woorden « en de Nationale Raad voor de paramedische beroepen » de woorden « de Nationale Raad voor de klinische psychologie, de Nationale Raad voor de klinische seksuologie, de Nationale Raad voor de klinische orthopedagogiek » ingevoegd.

#### Art. 27

In artikel 45ter, § 1, van hetzelfde koninklijk besluit, gewijzigd bij de wet van 25 januari 1999, worden de woorden « in de artikelen 2, 3, 4, 5, § 2, 21bis, 21quater en 22 » vervangen door de woorden « in de artikelen 2, 3, 4, 5, § 2, 21bis, 21quater, 21duodevicies, 21vicies, 21bis et vicies en 22 ».

#### Art. 28

In hetzelfde koninklijk besluit wordt een artikel 47bis ingevoegd, luidend als volgt :  
« Art. 47bis. § 1. De koninklijke besluiten genomen in uitvoering van artikel 21duodevicies, § 2 en § 5, worden genomen door de minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort, na raadpleging van de Nationale Raad voor de klinische psychologie. Deze Raad brengt zijn advies uit binnen de vier maanden nadat de vraag gesteld wordt. Na het verstrijken van deze termijn wordt het advies geacht gegeven te zijn.  
§ 2. De koninklijke besluiten genomen in uitvoering van artikel 21vicies, § 2 en § 5, worden genomen door de minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort, na raadpleging van de Nationale Raad voor de klinische seksuologie. Deze Raad brengt zijn advies uit binnen de vier maanden nadat de vraag gesteld wordt. Na het verstrijken van deze termijn wordt het advies geacht gegeven te zijn.  
§ 3. De koninklijke besluiten genomen in uitvoering van artikel 21bis et vicies, § 2 en § 5, worden genomen door de minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort, na raadpleging van de Nationale Raad voor de klinische orthopedagogiek. Deze Raad brengt zijn advies uit binnen de vier maanden nadat de vraag gesteld wordt. Na het verstrijken van deze termijn wordt het advies geacht gegeven te zijn. »

#### Art. 29

In artikel 49, eerste lid, van hetzelfde koninklijk besluit, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1974 en 6 april 1995, worden de woorden « in artikel 21quinquies, § 1, b), en in artikel 23, § 1, » vervangen door de woorden « in artikel 21quinquies, § 1, b), in artikel 21duodevicies, § 5, in artikel 21vicies, § 5, in artikel 21bis et vicies, § 5, en in artikel 23, § 1, ».

#### Art. 30

In artikel 49bis, § 1, van hetzelfde koninklijk besluit, ingevoegd bij de wet van 22 februari 1998, worden de woorden « in de artikelen 2, 3, 4, 5, § 2, 21bis of 21quater » vervangen door de woorden « in de artikelen 2, 3, 4, 5, § 2, 21bis, 21quater, 21duodevicies, 21vicies ou 21bis et vicies ».

#### Art. 31

In artikel 49quater, van hetzelfde koninklijk besluit, ingevoegd bij de wet van 22 februari 1998, worden de woorden « in de artikelen 2, 3, 4, 5, § 2, 21bis, 21quater en 22 » vervangen door de woorden « in de artikelen 2, 3, 4, 5, § 2, 21bis, 21quater, 21duodevicies, 21vicies, 21bis et vicies en 22 ».

#### Art. 32

In artikel 50, § 1, tweede lid, van hetzelfde koninklijk besluit, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1974 en 6 april 1995, worden de woorden « bij de artikelen 5, 6, 21quinquies, § 1, b), en 23, § 1, » vervangen door de woorden « bij de artikelen 5, 6, 21quinquies, § 1, b), in artikel 21duodevicies, § 5, in artikel 21vicies, § 5, in artikel 21bis et vicies, § 5, en 23, § 1 ».

### Art. 33

In hetzelfde koninklijk besluit wordt een artikel 54*quinquies* ingevoegd, luidend als volgt :  
« Art. 54*quinquies*. § 1. In afwijking van artikel 21*duodevicies*, § 2, derde lid, wordt de in artikel 21*duodevicies*, § 1, bedoelde erkenning op hun verzoek toegekend aan personen die op het ogenblik van de inwerkingtreding van de wet van ... tot wijziging van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen met het oog op de regeling van de uitoefening van de klinische psychologie, klinische seksuologie en klinische orthopedagogiek, houder zijn van een universitair diploma in het domein van de psychologie dat een opleiding bekroont, die in het kader van het voltijds onderwijs, vier studiejaar omvat.

§ 2. Personen die geen houder zijn van het in artikel 21*duodevicies*, § 2, derde lid, bedoelde diploma maar op het ogenblik van de inwerkingtreding van de wet van ... tot wijziging van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen met het oog op de regeling van de uitoefening van de klinische psychologie, klinische seksuologie en klinische orthopedagogiek, houder zijn van de titel van psycholoog en van een diploma dat een opleiding bekroont, die overeenstemt met een opleiding van minstens drie jaar in het kader van een voltijds hoger onderwijs, en gedurende minstens vijf jaar taken vervullen zoals bedoeld in artikel 21*duodevicies*, § 4, mogen deze werkzaamheden blijven verrichten.

§ 3. Op straffe van verlies van het voordeel verleend bij de bepaling van § 1 of § 2, moeten zij zich bij de minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort, bekend maken volgens een door de Koning vastgestelde procedure; bij deze gelegenheid vermelden zij de werkzaamheden waarvoor zij het voordeel van de verworven rechten inroepen.

De door de Koning bepaalde procedure zal onder meer de wijze vaststellen waarop het bewijs van de uitvoering van de in § 1 of § 2 bedoelde handelingen moet worden geleverd.

§ 4. Voor het zich bekend maken bij de minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort, beschikken de in § 1 en § 2 bedoelde personen over één jaar vanaf de inwerkingtreding van het koninklijk besluit genomen in uitvoering van § 3.

Tijdens deze overgangperiode en zolang niet over hun aanvraag is beslist, mogen zij de in § 1 of § 2 bedoelde handelingen blijven stellen. »

### Art. 34

In hetzelfde koninklijk besluit wordt een artikel 54*sexies* ingevoegd, luidend als volgt :  
« Art. 54*sexies*. § 1. In afwijking van artikel 21*vicies*, § 2, derde lid, wordt de in artikel 21*vicies*, § 1, bedoelde erkenning op hun verzoek toegekend aan personen die op het ogenblik van de inwerkingtreding van de wet van ... tot wijziging van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen met het oog op de regeling van de uitoefening van de klinische psychologie, klinische seksuologie en klinische orthopedagogiek, houder zijn van een universitair diploma in het domein van de psychologie of van de pedagogie en gedurende ten minste drie jaar of vanaf het einde van hun studie taken betreffende de klinische seksuologie vervullen.

§ 2. Personen die geen houder zijn van een in paragraaf 1 bedoeld diploma maar op ogenblik van de inwerkingtreding van de wet van ... tot wijziging van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen met het oog op de regeling van de uitoefening van de klinische psychologie, klinische seksuologie en klinische orthopedagogiek, houder zijn van een diploma dat een opleiding bekroont, die overeenstemt met een opleiding van minstens drie jaar in het kader van een voltijds hoger onderwijs, en gedurende minstens vijf jaar taken vervullen zoals bedoeld in artikel 21*vicies*, mogen deze werkzaamheden blijven verrichten.

§ 3. Op straffe van verlies van het voordeel verleend bij de bepaling van § 1 of § 2, moeten zij zich bij de minister tot wiens bevoegdheid de volksgezondheid behoort, bekend maken volgens een door de Koning vastgestelde procedure; bij deze gelegenheid vermelden zij de werkzaamheden waarvoor zij het voordeel van de verworven rechten inroepen.

De door de Koning bepaalde procedure zal onder meer de wijze vaststellen waarop het bewijs van de uitvoering van de in § 1 of § 2 bedoelde handelingen moet worden geleverd.

§ 4. Voor het zich bekend maken bij de minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort, beschikken de in § 1 bedoelde personen over één jaar vanaf de inwerkingtreding van het koninklijk besluit genomen in uitvoering van § 3.

Tijdens deze overgangperiode en zolang niet over hun aanvraag is beslist, mogen zij de in § 1 of § 2 bedoelde handelingen blijven stellen. »

#### Art. 35

In hetzelfde koninklijk besluit wordt een artikel 54*septies* ingevoegd, luidend als volgt :

« Art. 54*septies*. § 1. In afwijking van artikel 21*bis et vicies*, § 2, derde lid, wordt de in artikel 21*bis et vicies*, § 1, bedoelde erkenning op hun verzoek toegekend aan personen die op het ogenblik van de inwerkingtreding van de wet van ... tot wijziging van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen met het oog op de regeling van de uitoefening van de klinische psychologie, klinische seksuologie en klinische orthopedagogiek, houder zijn van een universitair diploma in het domein van de psychologie en gedurende ten minste drie jaar of vanaf het einde van hun studie taken betreffende de klinische orthopedagogiek vervullen.

§ 2. Personen die geen houder zijn van een in paragraaf 1 bedoeld diploma maar op ogenblik van de inwerkingtreding van de wet van ... tot wijziging van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen met het oog op de regeling van de uitoefening van de klinische psychologie, klinische seksuologie en klinische orthopedagogiek, houder zijn van een diploma dat een opleiding bekroont, die overeenstemt met een opleiding van minstens drie jaar in het kader van een voltijds hoger onderwijs, en gedurende minstens vijf jaar taken vervullen zoals bedoeld in artikel 21*bis et vicies*, mogen deze werkzaamheden blijven verrichten.

§ 3. Op straffe van verlies van het voordeel verleend bij de bepaling van § 1 of § 2, moeten zij zich bij de minister tot wiens bevoegdheid de volksgezondheid behoort, bekend maken volgens een door de Koning vastgestelde procedure; bij deze gelegenheid vermelden zij de werkzaamheden waarvoor zij het voordeel van de verworven rechten inroepen.

De door de Koning bepaalde procedure zal onder meer de wijze vaststellen waarop het bewijs van de uitvoering van de in § 1 of § 2 bedoelde handelingen moet worden geleverd.

§ 4. Voor het zich bekend maken bij de minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort, beschikken de in § 1 en in § 2 bedoelde personen over één jaar vanaf de inwerkingtreding van het koninklijk besluit genomen in uitvoering van § 3.

Tijdens deze overgangperiode en zolang niet over hun aanvraag is beslist, mogen zij de in § 1 of § 2 bedoelde handelingen blijven stellen. »

Lionel VANDENBERGHE.  
Mia DE SCHAMPHELAERE.  
Jacinta DE ROECK.  
Christel GEERTS.

---

(1) Zie ook de drie voorontwerpen en adviezen van de Raad van State, doc. 50-2222/001, blz. 20-66.

---

# **Wetsvoorstel tot wijziging van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen met het oog op de reglementering van de uitoefening van de klinische psychologie, van de klinische seksuologie en van de klinische orthopedagogiek**

---

## **Amendement**

---

### **Art 2**

*Artikel 2 wordt gewijzigd als volgt:*

“§ 1. In het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de gezondheidszorgberoepen, gewijzigd bij de wetten van 26 april 1973, 17 december 1973, 20 december 1974, 13 december 1976 en 30 december 1977, het koninklijk besluit van 8 juni 1983, de wetten van 14 mei 1985 en 26 december 1985, het koninklijk besluit van 26 december 1985, de wetten van 19 december 1990, 28 augustus 1991 en 26 juni 1992, het koninklijk besluit van 9 november 1992, de wetten van 6 augustus 1993, 22 februari 1994, 6 april 1995, 20 december 1995, 29 april 1996, 17 maart 1997, 13 november 1997, 10 december 1997, 22 februari 1998, 16 april 1998, 17 november 1998, 25 januari 1999 en 13 mei 1999, het koninklijk besluit van 14 juni 1999 en de wetten van 2 januari 2001, van 10 augustus 2001 en van 2 augustus 2002, wordt Artikel 1 vervangen door volgende tekst:

“Art 1. §1. Het gewoonlijk verrichten van handelingen die tot doel hebben of worden voorgesteld als handelingen die tot doel hebben gezondheidszorgen aan een menselijk wezen toe te dienen is verboden aan personen wiens beroep niet geregeld is in dit koninklijk besluit betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen of in de wet van 29 april 1999 betreffende de niet-conventionele praktijken inzake de geneeskunde, de artseneerbereidkunde, de kinesithérapie, de verpleegkunde en de paramedische beroepen. §2. Elke beoefenaar van een gezondheidszorgberoep heeft de verantwoordelijkheid de patiënt te adviseren een andere terzake competente gezondheidszorgverlener te raadplegen wanneer de gezondheidsproblematiek waarvoor de tussenkomst wordt gevraagd de grenzen van het eigen competentiegebied overschrijdt.

*De inhoud van Art 2 van het wetsvoorstel Vandenberghe e.a. wordt ondergebracht in Art 4.*

### **Art 3**

*Artikel 3 omvat volgende bepalingen:*

“§1. In hetzelfde koninklijk besluit wordt Art2§1 vervangen door volgende tekst:

“De geneeskunde omvat de geneeskunde, de tandheelkunde inbegrepen, uitgeoefend ten aanzien van menselijke wezens, en de artseneerbereidkunde, onder hun preventief of experimenteel, curatief, continu en palliatief voorkomen.

Onder de uitoefening van de geneeskunde wordt verstaan het gewoonlijk verrichten van handelingen die tot doel hebben, of voorgesteld worden tot doel te hebben, bij een menselijk wezen, hetzij het onderzoeken van de gezondheidstoestand, hetzij het opsporen van ziekten en gebrekkigheden, hetzij het stellen van de diagnose, het instellen of uitvoeren van een behandeling van een fysische of psychische, werkelijke of vermeende pathologische toestand, hetzij de inenting.

De Koning kan, overeenkomstig de bepalingen van artikel 46, de handelingen bedoeld bij vorig lid nader bepalen.

Niemand mag de geneeskunde zoals bepaald in het tweede lid van deze bepaling uitoefenen die niet het wettelijk diploma bezit van doctor in de genees-, heel- en verloskunde, dat werd behaald in overeenstemming met de wetgeving op het toekennen van de academische graden en het programma van de universitaire examens, of die niet wettelijk ervan vrijgesteld is, en die bovendien de voorwaarden gesteld bij artikel 7, § 1 of § 2 niet vervult.”

§2. In hetzelfde koninklijk besluit wordt het eerste lid van Art2§2 vervangen door volgende tekst: “ § 2. De personen die door de minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort of een door hem gemachtigde ambtenaar, erkend zijn als drager van de beroepstitel van vroedvrouw zijn gemachtigd de praktijk van de normale bevallingen te doen, onder voorbehoud te voldoen aan de voorwaarden gesteld bij artikel 7, § 1 of § 2.”

§3. In hetzelfde koninklijk besluit wordt Art 3 vervangen door volgende tekst:

“Art. 3. Onder de uitoefening van de tandheelkunde wordt verstaan het gewoonlijk verrichten van alle bewerkingen of handelingen, uitgevoerd in de mond der patiënten, die het behoud, de genezing, het herstellen of vervangen van het gebit daarin begrepen het weefsel van de tandkas, op het oog hebben, meer bepaald die welke behoren tot de operatieve tandheelkunde, de orthodontie, en de mond- en tandprothese.

De Koning kan, overeenkomstig de bepalingen van artikel 46, de handelingen bedoeld bij vorig lid nader bepalen.

Niemand mag de tandheelkunde uitoefenen die niet het diploma van licentiaat in de tandheelkunde bezit, dat werd behaald overeenkomstig de wetgeving op het toekennen van de academische graden en het programma van de universitaire examens, of die niet wettelijk ervan vrijgesteld is, en die bovendien de voorwaarden, gesteld bij artikel 7, § 1 of § 2 niet vervult.”

§4. In hetzelfde koninklijk besluit worden in Art 21bis volgende wijzigingen aangebracht:

Het eerste lid van §1 wordt vervangen door volgende tekst: “ § 1. Niemand mag de kinesitherapie uitoefenen die niet houder is van een erkenning afgegeven door de Minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort.”

Het eerste lid van §4 wordt vervangen door volgende tekst: “ § 4. Onder uitoefening van de kinesitherapie wordt beschouwd, het gewoonlijk verrichten van :”

*De inhoud van het artikel 3 van het wetsvoorstel Vandenberghe e.a. vervalt.*

#### **Art 4 (voorheen Art 2)**

*Het eerste lid van §1 wordt ingekort tot:*

“§ 1. In hetzelfde koninklijk besluit wordt een hoofdstuk *lquater* ingevoegd met als opschrift : « De uitoefening van de klinische psychologie », bevattende de artikelen 21*duodevicies* en 21*undevicies*, luidend als volgt :”

*Het tweede lid van §1 wordt gewijzigd in:*

“« Art. 21*duodevicies*. § 1. De klinische psychologie wordt uitgeoefend door de houder van een erkenning toegekend door de minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort.”

*Het vijfde lid van §1 wordt gewijzigd in:*

“Deze erkenning mag enkel toegekend worden aan een houder van een diploma van universitair onderwijs in het gebied van de klinische psychologie dat een opleiding bekroont die, in het kader van voltijds onderwijs, minstens vijf jaar studies telt, een stage van 6 maanden in het gebied van de klinische psychologie inbegrepen. De Koning kan de minimale voorwaarden waaraan dient beantwoord, nader bepalen;”

*Het zevende lid van §1 wordt vervangen door :*

“§ 4. Onder de uitoefening van de klinische psychologie wordt verstaan het gewoonlijk verrichten van autonome handelingen die tot doel hebben de preventie, het onderzoeken, het opsporen, het stellen van een diagnose van psychisch of psychosomatisch lijden bij mensen, en hun behandeling of begeleiding. “

*Nog steeds bij §1, bij het ingevoegd Art. 21undevicies, §3 die de samenstelling van de Nationale Raad voor de klinische psychologie behandelt, wordt 4 ° vervangen door:*

“2 leden, een ethicus en een jurist, voorgedragen door de minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort.”

*Het tweede lid van §2 wordt vervangen door:*

“« Art. 21 vicies. § 1. De klinische seksuologie wordt uitgeoefend door de houder van een erkenning toegekend door de minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort.”

*Het vijfde lid van §2 wordt vervangen door:*

“Deze erkenning mag enkel toegekend worden aan een houder van een diploma van universitair onderwijs in het gebied van de klinische seksuologie dat een opleiding bekroont die, in het kader van voltijds onderwijs, minstens vijf jaar postsecundaire studies telt waarvan drie jaar universitaire studies in de klinische seksuologie, een stage van ten minste 6 maanden op het gebied van de klinische seksuologie inbegrepen. De Koning kan de minimale voorwaarden waaraan dient beantwoord, nader bepalen;”

*Het zevende lid van §2 wordt vervangen als volgt:*

“§ 4. Onder uitoefening van de klinische seksuologie wordt verstaan het gewoonlijk verrichten van autonome handelingen die tot doel hebben de preventie, het onderzoeken, het opsporen, het stellen van een diagnose van moeilijkheden en lijden bij personen betreffende de seksualiteit, met inbegrip van de relationele dimensie, en hun behandeling of begeleiding. “

*Het tweede lid van §3 wordt vervangen door:*

“« Art. 21 bis et vicies. § 1. De klinische orthopedagogiek wordt uitgeoefend door de houder van een erkenning toegekend door de minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort.”

*Het vijfde lid van §3 wordt vervangen door:*

“Deze erkenning mag enkel toegekend worden aan een houder van een diploma van universitair onderwijs in het gebied van pedagogische wetenschappen of psychologie dat een opleiding bekroont die, in het kader van voltijds onderwijs, minstens vijf jaar studies telt, een stage van ten minste 6 maanden op het gebied van de klinische orthopedagogie inbegrepen. De Koning kan de minimale voorwaarden waaraan dient beantwoord, nader bepalen;”

*Het zevende lid van §3 wordt vervangen door:*

“§ 4. Onder uitoefening van de klinische orthopedagogiek wordt verstaan het gewoonlijk verrichten van autonome handelingen die tot doel hebben de preventie, het onderzoeken, het opsporen, het stellen van een diagnose van psychische of opvoedingsproblemen bij personen en het opstellen en/of uitvoeren van een handelingsplan.”

## **Art 5 tot 36**

*De nummering van de artikels 4 tot 35 verhogen met één en worden artikel 5 tot 36.*

## **Art 24 (voorheen 23)**

*Het tweede lid wordt:*

1° in §1, 1° worden de woorden “de artikelen 2, 3, 4, 21bis of 51” vervangen door de woorden “de artikelen 1,2, 3, 4, 21bis of 51”

*De huidige nummering 1° tot 4° wordt veranderd in 2° tot 5°:*

## Verantwoording

Toen in 1967 het volmachtbesluit KB78 gepubliceerd werd beoogde men de uitoefening van de geneeskunst te regelen en de maatschappij te beveiligen tegen de uitoefening van gezondheidszorgen door onbevoegden. Dit doel werd bereikt via de negatieve definitie in Art 2 §1. In de loop van de jaren zijn er steeds meer gezondheidszorgberoepen bijgekomen zodat in 2001 de titel van het koninklijk besluit werd aangepast tot “Koninklijk besluit nr 78 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen”. De structuur van het KB werd evenwel behouden. Dit geeft bij de toevoeging van nieuwe gezondheidszorgberoepen steeds opnieuw problemen bij de definiëring en regelgeving.

Het toevoegen van nieuwe beroepen op een wijze waarbij telkens opnieuw een uitzondering dient gemaakt tegenover de gebiedsomschrijving van de geneeskunde leidt op de duur tot een juridisch kluwen en biedt geen kader voor een echt volwaardige toevoeging van nieuwe beroepen. Het toevoegen van nieuwe beroepen via een definiëring van een nieuw soort praktijk, met name ‘geestelijke gezondheidszorg’ doet dan weer beroep op een achterhaald wetenschappelijk concept, geeft aanleiding tot overlappingen en nieuwe onwerkbaar kunstmatige scheidingslijnen en veroorzaakt op wetgevend gebied zelf interne inconsistenties in KB78.

Daarom werd in dit amendement gekozen voor een positieve definitie van de geneeskunde. Hierdoor is het mogelijk de verschillende gezondheidszorgberoepen op een parallelle wijze te vermelden, telkens met erkenningscriteria en bevoegdheidsomschrijving. Er werd niet geraakt aan de bevoegdheden van de geneeskunde. Via een algemeen verbod om op gewoontelijke basis gezondheidszorgen aan de mens toe te dienen door personen wiens beroep niet beschreven wordt in KB78 of de Wet op de niet-conventionele praktijken, wordt de maatschappij beveiligd tegen onbevoegden. De verplichting tot advies een terzake competente gezondheidszorgverzorger te raadplegen wanneer de gezondheidsproblematiek waarvoor de tussenkomst wordt gevraagd de grenzen van het eigen competentiegebied overschrijdt, biedt een beveiliging tegen onbevoegdheid bij de gezondheidszorgers zelf.

Dit amendement wijzigt verder niets aan de inhoud en doelstelling van het wetsvoorstel Vandenberghe-De Schamphelaere-De Roeck-Geerts betreffende de wettelijke regeling van de klinische psychologie, de klinische seksuologie en de klinische orthopedagogiek.

Omdat in Art 1 wordt gesteld dat elke beoefenaar van een gezondheidszorgberoep de plicht heeft de patiënt te adviseren een andere terzake competente gezondheidszorgverzorger te raadplegen wanneer de gezondheidsproblematiek waarvoor de tussenkomst wordt gevraagd de grenzen van het eigen competentiegebied overschrijdt, werd deze formulering weggelaten bij elke afzonderlijke definitie van de drie toegevoegde beroepen.

Inzake de erkenningsvoorwaarden werd enerzijds een formulering gebruikt die meer aangepast is aan de Europese context en werd anderzijds geëxpliciteerd dat er een stageperiode van 6 maanden verondersteld wordt tijdens de vijfjarige opleiding. Dit laatste vergemakkelijkt de regelgeving betreffende de bijzondere beroepstitels inzake psychotherapie. Bij de redactie van dit amendement werd ten volle rekening gehouden met het advies 7855 van de Hoge Gezondheidsraad betreffende de psychotherapieën.

Het wetsvoorstel Vandenberghe wil Art 7 van KB78 wijzigen zodat ook de klinisch psychologen, de klinisch seksuologen en de klinisch orthopedagogen hun titel moeten laten viseren door de geneeskundige commissie. De wet houdende maatregelen inzake gezondheidszorg van 24.11.2004 (BS 09.03.2005) heeft Art 7 van KB78 ondertussen gewijzigd. Het viseren moet nu gebeuren door het Directoraat-generaal Gezondheidsberoepen, Medische Bewaking en Welzijn op het Werk van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu. Vermits de nieuwe wettekst geldt voor alle gezondheids-



zorgberoepen en er geen opsomming meer gegeven wordt, mag Artikel 3 van het wetsvoorstel Vandenberghe e.a. wegvallen.

In tegenstelling met de samenstelling van de Nationale Raad voor de klinische seksuologie en de Nationale Raad voor de klinische orthopedagogiek, wordt in het wetsvoorstel bepaald dat de jurist en de ethicus die in de Nationale Raad van de klinische psychologie zetelen een academisch ambt moeten bekleden. Deze verplichting wordt weggelaten omwille van de gelijkvormigheid van de drie raden en om de samenstelling van volledige raden te faciliteren.

In het wetsvoorstel Vandenberghe e.a. werden er geen strafbepalingen toegevoegd voor onwettige uitoefening van de klinische psychologie, klinische seksuologie en klinische orthopedagogiek. Omwille van de positieve definitie van geneeskunde moet evenwel voorkomen worden dat onbevoegden onwettige uitoefening doen van de geneeskunde, maar dan onder een andere naam. Daarom werd in Art 38 §1,1° ook het respecteren van Artikel 1 toegevoegd.

**xx xxxxxxx 2006. - Koninklijk besluit houdende de lijst van bijzondere beroepstitels en bijzondere beroepsbekwaamheden voor de beoefenaars van de klinische psychologie.**

Gelet op het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, inzonderheid op artikel 35ter, ingevoegd bij de wet van 19 december 1990.

Gelet op het advies van de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Volksgezondheid

Besluit:

Artikel 1. De lijst van bijzondere beroepstitels voor de houders van een erkenning om de klinische psychologie uit te oefenen wordt als volgt vastgesteld :

    klinisch psycholoog-psychotherapeut

Art. 2. Onze Minister van Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

**xx xxxxxxx 2006. - Koninklijk besluit houdende de lijst van bijzondere beroepstitels en bijzondere beroepsbekwaamheden voor de beoefenaars van de klinische seksuologie.**

Gelet op het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, inzonderheid op artikel 35ter, ingevoegd bij de wet van 19 december 1990.

Gelet op het advies van de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Volksgezondheid

Besluit:

Artikel 1. De lijst van bijzondere beroepstitels voor de houders van een erkenning om de klinische seksuologie uit te oefenen wordt als volgt vastgesteld :

    klinisch seksuoloog-psychotherapeut

Art. 2. Onze Minister van Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

**xx xxxxxx 2006. - Koninklijk besluit houdende de lijst van bijzondere beroepstitels en  
bijzondere beroepsbekwaamheden voor de beoefenaars van de klinische  
orthopedagogiek.**

Gelet op het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, inzonderheid op artikel 35ter, ingevoegd bij de wet van 19 december 1990.

Gelet op het advies van de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Volksgezondheid

Besluit:

Artikel 1. De lijst van bijzondere beroepstitels voor de houders van een erkenning om de klinische orthopedagogiek uit te oefenen wordt als volgt vastgesteld :

    klinisch orthopedagoog-psychotherapeut

Art. 2. Onze Minister van Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

**xx xxxx 2006. - Ministerieel besluit tot vaststelling van de  
criteria voor de erkenning van de bijzondere beroepstitel  
van klinisch psycholoog-psychotherapeut,  
opleidingsinstanties en opleiders**

De Minister van Volksgezondheid,

Gelet op het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, inzonderheid artikel 35sexies, ingevoegd bij de wet van 19 december 1990; en Art 21duodevicies, ingevoegd bij de wet van xx xxxxx 2006,

Gelet op het Koninklijk besluit van xxx xxxx 2006 houdende de lijst van bijzondere beroepstitels en bijzondere beroepsbekwaamheden voor de beoefenaars van de klinische psychologie,

Gelet op het advies nr 7855 van de Hoge Gezondheidsraad betreffende de psychotherapieën;

Gelet op het advies nummer xx.xxx/x van de Raad van State, gegeven op x xxxx 2006,

Besluit :

**Hoofdstuk I Werkterrein**

Artikel 1. Onder uitoefening van de psychotherapie wordt verstaan het gewoonlijk verrichten van autonome handelingen binnen een psychotherapeutisch wetenschappelijk referentiekader die tot doel hebben psychisch of psychosomatisch lijden bij mensen te behandelen of te verminderen, door op een consistente en systematische wijze een samenhangend geheel van psychologische middelen en technieken die eigen zijn aan het referentiekader binnen een therapeutische relatie te hanteren.

**Hoofdstuk II Criteria voor het bekomen van de erkenning met het oog op het dragen van de bijzondere beroepstitel van klinisch psycholoog - psychotherapeut**

Art. 2. Om erkend te worden als klinisch-psycholoog-psychotherapeut moet de kandidaat:

1° houder zijn van een erkenning toegekend door de minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort om de klinische psychologie uit te oefenen.

2° een specifieke opleiding van minstens drie jaar gevolgd hebben waarin volgende componenten te onderscheiden zijn:

a) een doorgedreven theoretische en technische opleiding in één van de hiernavolgend genoemde referentiekaders met inbegrip van een persoonlijke leertherapeutisch proces, een supervisie gesteund op een substantiële psychotherapeutische praktijk.

De grote referentiekaders of psychotherapeutische oriëntaties zijn gebaseerd op volgende op empirische evidentie gebaseerde theorieën:

- psychoanalytisch en psychodynamisch georiënteerde psychotherapie;
- cognitief en gedragstherapeutisch georiënteerde psychotherapie;
- systeem- en familietherapie;

- cliëntgerichte- experiëntiële psychotherapie.

De minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort kan hier andere psychotherapeutische referentiekaders aan toevoegen wanneer hiervoor voldoende wetenschappelijke evidentie voorhanden is.

Deze theoretische en technische opleiding met inbegrip van een persoonlijk leertherapeutisch proces en een supervisie gesteund op een substantiële psychotherapeutische praktijk moet regelmatig gespreid worden over tenminste drie jaar en moet tenminste 500 contacturen (50 ECTS) omvatten - d.w.z. uren opleiding direct geleid door de opleider en het opleidingsteam. De contacturen dienen aangevuld met andere studieactiviteiten zoals voorbereiden, redactie van rapporten, uitvoeren van onderzoek, afleggen van examens, op een wijze dat deze 500 contacturen ongeveer een werklast van 1500 uren betekenen voor de student. Het opleidingsprogramma bestaat uit een intens, coherent en geïntegreerd leerproces in de hierboven genoemde referentiekaders of psychotherapeutische oriëntaties en gebeurt binnen eenzelfde opleidingsinstantie.

b) Om te beantwoorden aan de voorwaarde van een substantiële psychotherapeutische praktijk waarop tijdens de opleiding supervisie gegeven wordt dient de klinisch psycholoog - psychotherapeut in opleiding over een periode van drie jaar tenminste 1200 uren werkzaam te zijn in de geestelijke gezondheidszorg (wat gewoonlijk op tien uur per week neerkomt). De psychotherapeutische praktijk van de kandidaat klinisch psycholoog-psychotherapeut moet per week op minimum vier patiënt-/cliëntsystemen (d.w.z. zittingen met een individu of een sociaal systeem zoals een paar, een gezin, een groep...) betrekking hebben.

c) een goedgekeurd geschreven eindwerk waarmee de kandidaat zijn deskundigheid binnen het gevolgde referentiekader bewijst.

3° Een verklaring door de opleidingsinstantie dat de kandidaat aan alle opleidingselementen heeft voldaan en geschikt is om de psychotherapie autonoom uit te oefenen.

### **Hoofdstuk III Criteria voor de erkenning van de opleidingsinstanties en opleiders.**

Art. 3. De opleiding in de psychotherapie wordt verzorgd door een universiteit in het kader van het derde cyclus onderwijs. Niet-universitaire opleidingsinstanties kunnen eveneens psychotherapie-opleidingen inrichten of meewerken aan universitaire psychotherapieopleidingen indien dit gebeurt in nauwe samenwerking met minstens één universitaire faculteit Psychologie en Pedagogische wetenschappen en indien deze faculteit de opleiding of het deel van de opleiding dat buiten de universiteit gebeurt, erkent. Deze erkenning blijkt uit de medeondertekening door de universitaire faculteit van het behaalde certificaat van de bijzondere beroepstitel.

Art. 4. De verantwoordelijke van een opleidingsinstantie en iedere individuele supervisor van de psychotherapeutische praktijk van de personen in opleiding bezit minstens sedert vijf jaar zelf de bijzondere beroepstitel van klinisch psycholoog-psychotherapeut of de bijzondere beroepstitel van psychotherapeut binnen een ander gezondheidszorgberoep.

### **Hoofdstuk IV Overgangsbepalingen**

Art. 5. De Erkenningscommissie opgericht binnen de Nationale Raad voor de Klinische Psychologie adviseert de minister waartoe de Volksgezondheid behoort inzake de individuele toekenning van de speciale beroepstitel van klinisch psycholoog-psychotherapeut. Gedurende een periode van zes jaar na het van kracht worden van dit besluit gelden

bijzondere overgangsbepalingen voor personen die erkend zijn om de klinische psychologie uit te oefenen en de specialistische handelingen van de psychotherapie gewoonlijk stellen maar niet voldoen aan alle opleidingscriteria uit dit besluit.

Art. 6. Gedurende een periode van vier jaar volgend op het in voege treden van dit besluit kunnen personen die erkend zijn om de titel van klinisch psycholoog te dragen een aanvraag doen bij de erkenningscommissie om op basis van hun opleidingen en beroepservaringen de titel van klinisch psycholoog – psychotherapeut te dragen dan wel de handelingen te stellen zonder de titel te dragen.

Art. 7. Personen die erkend zijn om de titel van klinisch psycholoog te dragen en bij het in voege treden van dit besluit een driejarige opleiding in de psychotherapie gevolgd hadden of bezig waren te volgen en nadien tijdens de overgangperiode van vier jaar voltooiden kunnen de bijzondere beroepstitel van klinisch psycholoog – psychotherapeut verkrijgen.

Art 8. Personen die erkend zijn om de titel van klinisch psycholoog te dragen en bij het in voege treden van dit besluit niet voldoen aan het criterium van een driejarige opleiding in de psychotherapie maar wel sedert minstens vijf jaar de psychotherapie beoefenen, kunnen deze werkzaamheden blijven verrichten en deze ook psychotherapie noemen, maar mogen zelf niet de speciale beroepstitel van klinisch psycholoog-psychotherapeut dragen. Ze kunnen aan de Erkenningscommissie vragen om een geïndividualiseerd bijkomend opleidingspakket te bepalen om te beantwoorden aan de criteria om de speciale beroepstitel van klinisch psycholoog – psychotherapeut te behalen.

Art. 9. Gedurende de eerste vijf jaar na het in voege treden van dit besluit mag de eis van het vijf jaar dragen van een bijzondere beroepstitel in de psychotherapie waaraan de verantwoordelijke van de opleidingsinstantie en de individuele supervisors moeten voldoen, geïnterpreteerd worden als vijf jaar voldoen aan de criteria die bij het van kracht worden van dit besluit nodig zijn om de speciale beroepstitel te krijgen.

Art 10. Dit besluit treedt in werking op xx xxxx 2006.  
Brussel, xx xxxx 2006.  
M. R. DEMOTTE

**xx xxxx 2006. - Ministerieel besluit tot vaststelling van de  
criteria voor de erkenning van de bijzondere beroepstitel  
van klinisch seksuoloog-psychotherapeut,  
opleidingsinstanties en opleiders**

De Minister van Volksgezondheid,  
Gelet op het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, inzonderheid artikel 35sexies, ingevoegd bij de wet van 19 december 1990; en Art 21duodevicies, ingevoegd bij de wet van xx xxxxx 2006,  
Gelet op het Koninklijk besluit van xxx xxxx 2006 houdende de lijst van bijzondere beroepstitels en bijzondere beroepsbekwaamheden voor de beoefenaars van de klinische seksuologie,  
Gelet op het advies nr 7855 van de Hoge Gezondheidsraad betreffende de psychotherapieën;  
Gelet op het advies nummer xx.xxx/x van de Raad van State, gegeven op x xxxx 2006,  
Besluit :

**Hoofdstuk I Werkterrein**

Artikel 1. Onder uitoefening van de psychotherapie wordt verstaan het gewoonlijk verrichten van autonome handelingen binnen een psychotherapeutisch wetenschappelijk referentiekader die tot doel hebben psychisch of psychosomatisch lijden bij mensen te behandelen of te verminderen, door op een consistente en systematische wijze een samenhangend geheel van psychologische middelen en technieken die eigen zijn aan het referentiekader binnen een therapeutische relatie te hanteren.

**Hoofdstuk II Criteria voor het bekomen van de erkenning met het oog op het dragen van de bijzondere beroepstitel van klinisch seksuoloog - psychotherapeut**

Art. 2. Om erkend te worden als klinisch-seksuoloog-psychotherapeut moet de kandidaat:

1° houder zijn van een erkenning toegekend door de minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort om de klinische seksuologie uit te oefenen.

2° een specifieke opleiding van minstens drie jaar gevolgd hebben waarin volgende componenten te onderscheiden zijn:

a) een doorgedreven theoretische en technische opleiding in één van de hiernavolgend genoemde referentiekaders met inbegrip van een persoonlijke leertherapeutisch proces, een supervisie gesteund op een substantiële psychotherapeutische praktijk.

De grote referentiekaders of psychotherapeutische oriëntaties zijn gebaseerd op volgende op empirische evidentie gebaseerde theorieën:

- psychoanalytisch en psychodynamisch georiënteerde psychotherapie;
- cognitief en gedragstherapeutisch georiënteerde psychotherapie;
- systeem- en familietherapie;
- cliëntgerichte- experiëntiële psychotherapie.



De minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort kan hier andere psychotherapeutische referentiekaders aan toevoegen wanneer hiervoor voldoende wetenschappelijke evidentie voorhanden is.

Deze theoretische en technische opleiding met inbegrip van een persoonlijk leertherapeutisch proces en een supervisie gesteund op een substantiële psychotherapeutische praktijk moet regelmatig gespreid worden over tenminste drie jaar en moet tenminste 500 contacturen (50 ECTS) omvatten - d.w.z. uren opleiding direct geleid door de opleider en het opleidingsteam. De contacturen dienen aangevuld met andere studieactiviteiten zoals voorbereiden, redactie van rapporten, uitvoeren van onderzoek, afleggen van examens, op een wijze dat deze 500 contacturen ongeveer een werklast van 1500 uren betekenen voor de student. Het opleidingsprogramma bestaat uit een intens, coherent en geïntegreerd leerproces in de hierboven genoemde referentiekaders of psychotherapeutische oriëntaties en gebeurt binnen eenzelfde opleidingsinstantie.

b) Om te beantwoorden aan de voorwaarde van een substantiële psychotherapeutische praktijk waarop tijdens de opleiding supervisie gegeven wordt dient de klinisch seksuoloog - psychotherapeut in opleiding over een periode van drie jaar tenminste 1200 uren werkzaam te zijn in de geestelijke gezondheidszorg (wat gewoonlijk op tien uur per week neerkomt). De psychotherapeutische praktijk van de kandidaat klinisch seksuoloog-psychotherapeut moet per week op minimum vier patiënt-/cliëntsystemen (d.w.z. zittingen met een individu of een sociaal systeem zoals een paar, een gezin, een groep...) betrekking hebben.

c) een goedgekeurd geschreven eindwerk waarmee de kandidaat zijn deskundigheid binnen het gevolgde referentiekader bewijst.

3° Een verklaring door de opleidingsinstantie dat de kandidaat aan alle opleidingselementen heeft voldaan en geschikt is om de psychotherapie autonoom uit te oefenen.

### **Hoofdstuk III Criteria voor de erkenning van de opleidingsinstanties en opleiders.**

Art. 3. De opleiding in de psychotherapie wordt verzorgd door een universiteit in het kader van het derde cyclus onderwijs. Niet-universitaire opleidingsinstanties kunnen eveneens psychotherapie-opleidingen inrichten of meewerken aan universitaire psychotherapieopleidingen indien dit gebeurt in nauwe samenwerking met minstens één universitaire faculteit Psychologie en Pedagogische wetenschappen en indien deze faculteit de opleiding of het deel van de opleiding dat buiten de universiteit gebeurt, erkent. Deze erkenning blijkt uit de medeondertekening door de universitaire faculteit van het behaalde certificaat van de bijzondere beroepstitel.

Art. 4. De verantwoordelijke van een opleidingsinstantie en iedere individuele supervisor van de psychotherapeutische praktijk van de personen in opleiding bezit minstens sedert vijf jaar zelf de bijzondere beroepstitel van klinisch seksuoloog-psychotherapeut of de bijzondere beroepstitel van psychotherapeut binnen een ander gezondheidszorgberoep.

### **Hoofdstuk IV Overgangsbepalingen**

Art. 5. De Erkenningscommissie opgericht binnen de Nationale Raad voor de Klinische Seksuologie adviseert de minister waartoe de Volksgezondheid behoort inzake de individuele toekenning van de speciale beroepstitel van klinisch seksuoloog-psychotherapeut. Gedurende een periode van zes jaar na het van kracht worden van dit besluit gelden bijzondere overgangsbepalingen voor personen die erkend zijn om de klinische seksuologie

uit te oefenen en de specialistische handelingen van de psychotherapie gewoonlijk stellen maar niet voldoen aan alle opleidingscriteria uit dit besluit.

Art. 6. Gedurende een periode van vier jaar volgend op het in voege treden van dit besluit kunnen personen die erkend zijn om de titel van klinisch seksuoloog te dragen een aanvraag doen bij de erkenningscommissie om op basis van hun opleidingen en beroepservaringen de titel van klinisch seksuoloog – psychotherapeut te dragen dan wel de handelingen te stellen zonder de titel te dragen.

Art. 7. Personen die erkend zijn om de titel van klinisch seksuoloog te dragen en bij het in voege treden van dit besluit een driejarige opleiding in de psychotherapie gevolgd hadden of bezig waren te volgen en nadien tijdens de overgangperiode van vier jaar voltooiden kunnen de bijzondere beroepstitel van klinisch seksuoloog – psychotherapeut verkrijgen.

Art 8. Personen die erkend zijn om de titel van klinisch seksuoloog te dragen en bij het in voege treden van dit besluit niet voldoen aan het criterium van een driejarige opleiding in de psychotherapie maar wel sedert minstens vijf jaar de psychotherapie beoefenen, kunnen deze werkzaamheden blijven verrichten en deze ook psychotherapie noemen, maar mogen zelf niet de speciale beroepstitel van klinisch seksuoloog-psychotherapeut dragen. Ze kunnen aan de Erkenningscommissie vragen om een geïndividualiseerd bijkomend opleidingspakket te bepalen om te beantwoorden aan de criteria om de speciale beroepstitel van klinisch seksuoloog – psychotherapeut te behalen.

Art. 9. Gedurende de eerste vijf jaar na het in voege treden van dit besluit mag de eis van het vijf jaar dragen van een bijzondere beroepstitel in de psychotherapie waaraan de verantwoordelijke van de opleidingsinstantie en de individuele supervisors moeten voldoen, geïnterpreteerd worden als vijf jaar voldoen aan de criteria die bij het van kracht worden van dit besluit nodig zijn om de speciale beroepstitel te krijgen.

Art 10. Dit besluit treedt in werking op xx xxxx 2006.  
Brussel, xx xxxx 2006.  
M. R. DEMOTTE

**xx xxxx 2006. - Ministerieel besluit tot vaststelling van de  
criteria voor de erkenning van de bijzondere beroepstitel  
van klinisch orthopedagoog-psychotherapeut,  
opleidingsinstanties en opleiders**

De Minister van Volksgezondheid,  
Gelet op het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, inzonderheid artikel 35sexies, ingevoegd bij de wet van 19 december 1990; en Art 21duodevicies, ingevoegd bij de wet van xx xxxxx 2006,  
Gelet op het Koninklijk besluit van xxx xxxx 2006 houdende de lijst van bijzondere beroepstitels en bijzondere beroepsbekwaamheden voor de beoefenaars van de klinische orthopedagogiek,  
Gelet op het advies nr 7855 van de Hoge Gezondheidsraad betreffende de psychotherapieën;  
Gelet op het advies nummer xx.xxx/x van de Raad van State, gegeven op x xxxx 2006,  
Besluit :

**Hoofdstuk I Werkterrein**

Artikel 1. Onder uitoefening van de psychotherapie wordt verstaan het gewoonlijk verrichten van autonome handelingen binnen een psychotherapeutisch wetenschappelijk referentiekader die tot doel hebben psychisch of psychosomatisch lijden bij mensen te behandelen of te verminderen, door op een consistente en systematische wijze een samenhangend geheel van psychologische middelen en technieken die eigen zijn aan het referentiekader binnen een therapeutische relatie te hanteren.

**Hoofdstuk II Criteria voor het bekomen van de erkenning met het oog op het dragen van de bijzondere beroepstitel van klinisch orthopedagoog - psychotherapeut**

Art. 2. Om erkend te worden als klinisch-orthopedagoog-psychotherapeut moet de kandidaat:

1° houder zijn van een erkenning toegekend door de minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort om de klinische orthopedagogiek uit te oefenen.

2° een specifieke opleiding van minstens drie jaar gevolgd hebben waarin volgende componenten te onderscheiden zijn:

a) een doorgedreven theoretische en technische opleiding in één van de hiernavolgend genoemde referentiekaders met inbegrip van een persoonlijke leertherapeutisch proces, een supervisie gesteund op een substantiële psychotherapeutische praktijk.

De grote referentiekaders of psychotherapeutische oriëntaties zijn gebaseerd op volgende op empirische evidentie gebaseerde theorieën:

- psychoanalytisch en psychodynamisch georiënteerde psychotherapie;
- cognitief en gedragstherapeutisch georiënteerde psychotherapie;
- systeem- en familietherapie;

- cliëntgerichte- experiëntiële psychotherapie.

De minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort kan hier andere psychotherapeutische referentiekaders aan toevoegen wanneer hiervoor voldoende wetenschappelijke evidentie voorhanden is.

Deze theoretische en technische opleiding met inbegrip van een persoonlijk leertherapeutisch proces en een supervisie gesteund op een substantiële psychotherapeutische praktijk moet regelmatig gespreid worden over tenminste drie jaar en moet tenminste 500 contacturen (50 ECTS) omvatten - d.w.z. uren opleiding direct geleid door de opleider en het opleidingsteam. De contacturen dienen aangevuld met andere studieactiviteiten zoals voorbereiden, redactie van rapporten, uitvoeren van onderzoek, afleggen van examens, op een wijze dat deze 500 contacturen ongeveer een werklast van 1500 uren betekenen voor de student. Het opleidingsprogramma bestaat uit een intens, coherent en geïntegreerd leerproces in de hierboven genoemde referentiekaders of psychotherapeutische oriëntaties en gebeurt binnen eenzelfde opleidingsinstantie.

b) Om te beantwoorden aan de voorwaarde van een substantiële psychotherapeutische praktijk waarop tijdens de opleiding supervisie gegeven wordt dient de klinisch orthopedagoog -psychotherapeut in opleiding over een periode van drie jaar tenminste 1200 uren werkzaam te zijn in de geestelijke gezondheidszorg (wat gewoonlijk op tien uur per week neerkomt). De psychotherapeutische praktijk van de kandidaat klinisch orthopedagoog-psychotherapeut moet per week op minimum vier patiënt-/cliëntsystemen (d.w.z. zittingen met een individu of een sociaal systeem zoals een paar, een gezin, een groep...) betrekking hebben.

c) een goedgekeurd geschreven eindwerk waarmee de kandidaat zijn deskundigheid binnen het gevolgde referentiekader bewijst.

3° Een verklaring door de opleidingsinstantie dat de kandidaat aan alle opleidingselementen heeft voldaan en geschikt is om de psychotherapie autonoom uit te oefenen.

### **Hoofdstuk III Criteria voor de erkenning van de opleidingsinstanties en opleiders.**

Art. 3. De opleiding in de psychotherapie wordt verzorgd door een universiteit in het kader van het derde cyclus onderwijs. Niet-universitaire opleidingsinstanties kunnen eveneens psychotherapie-opleidingen inrichten of meewerken aan universitaire psychotherapieopleidingen indien dit gebeurt in nauwe samenwerking met minstens één universitaire faculteit Psychologie en Pedagogische wetenschappen en indien deze faculteit de opleiding of het deel van de opleiding dat buiten de universiteit gebeurt, erkent. Deze erkenning blijkt uit de medeondertekening door de universitaire faculteit van het behaalde certificaat van de bijzondere beroepstitel.

Art. 4. De verantwoordelijke van een opleidingsinstantie en iedere individuele supervisor van de psychotherapeutische praktijk van de personen in opleiding bezit minstens sedert vijf jaar zelf de bijzondere beroepstitel van klinisch orthopedagoog-psychotherapeut of de bijzondere beroepstitel van psychotherapeut binnen een ander gezondheidszorgberoep.

### **Hoofdstuk IV Overgangsbepalingen**

Art. 5. De Erkenningscommissie opgericht binnen de Nationale Raad voor de Klinische Orthopedagogiek adviseert de minister waartoe de Volksgezondheid behoort inzake de individuele toekenning van de speciale beroepstitel van klinisch orthopedagoog-

psychotherapeut. Gedurende een periode van zes jaar na het van kracht worden van dit besluit gelden bijzondere overgangsbepalingen voor personen die erkend zijn om de klinische orthopedagogiek uit te oefenen en de specialistische handelingen van de psychotherapie gewoonlijk stellen maar niet voldoen aan alle opleidingscriteria uit dit besluit.

Art. 6. Gedurende een periode van vier jaar volgend op het in voege treden van dit besluit kunnen personen die erkend zijn om de titel van klinisch orthopedagoog te dragen een aanvraag doen bij de erkenningscommissie om op basis van hun opleidingen en beroepservaringen de titel van klinisch orthopedagoog – psychotherapeut te dragen dan wel de handelingen te stellen zonder de titel te dragen.

Art. 7. Personen die erkend zijn om de titel van klinisch orthopedagoog te dragen en bij het in voege treden van dit besluit een driejarige opleiding in de psychotherapie gevolgd hadden of bezig waren te volgen en nadien tijdens de overgangsperiode van vier jaar voltooiden kunnen de bijzondere beroepstitel van klinisch orthopedagoog – psychotherapeut verkrijgen.

Art 8. Personen die erkend zijn om de titel van klinisch orthopedagoog te dragen en bij het in voege treden van dit besluit niet voldoen aan het criterium van een driejarige opleiding in de psychotherapie maar wel sedert minstens vijf jaar de psychotherapie beoefenen, kunnen deze werkzaamheden blijven verrichten en deze ook psychotherapie noemen, maar mogen zelf niet de speciale beroepstitel van klinisch orthopedagoog-psychotherapeut dragen. Ze kunnen aan de Erkenningscommissie vragen om een geïndividualiseerd bijkomend opleidingspakket te bepalen om te beantwoorden aan de criteria om de speciale beroepstitel van klinisch orthopedagoog – psychotherapeut te behalen.

Art. 9. Gedurende de eerste vijf jaar na het in voege treden van dit besluit mag de eis van het vijf jaar dragen van een bijzondere beroepstitel in de psychotherapie waaraan de verantwoordelijke van de opleidingsinstantie en de individuele supervisors moeten voldoen, geïnterpreteerd worden als vijf jaar voldoen aan de criteria die bij het van kracht worden van dit besluit nodig zijn om de speciale beroepstitel te krijgen.

Art 10. Dit besluit treedt in werking op xx xxxx 2006.  
Brussel, xx xxxx 2006.  
M. R. DEMOTTE