

CODE AMBULANT	CODE KRANKENHAUS	DEA
473.211	473.222	1.0
473.174	473.185	1.0
473.196	473.200	1.0
473.454	473.465	1.0
473.432	473.443	1.0
761.353	MKGRCM	1.0
761.390	MKGRCM	1.0

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

[C – 2018/14763]

21 APRIL 1983. — Koninklijk besluit tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van artsen-specialisten en van huisartsen. — Officiële coördinatie in het Duits van de federale versie

De hierna volgende tekst is de officiële coördinatie in het Duits van de federale versie van het koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen (*Belgisch Staatsblad* van 27 april 1983, *err.* van 6 juli 1984), zoals het achtereenvolgens werd gewijzigd bij :

- het koninklijk besluit van 8 augustus 1984 tot wijziging van het koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen (*Belgisch Staatsblad* van 7 september 1984);

- het koninklijk besluit van 13 maart 1985 tot wijziging van het koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen (*Belgisch Staatsblad* van 19 maart 1985);

- het koninklijk besluit van 12 augustus 1985 tot wijziging van het koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen (*Belgisch Staatsblad* van 30 augustus 1985);

- het koninklijk besluit van 13 juni 1986 tot wijziging van het koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen (*Belgisch Staatsblad* van 19 juli 1986);

- het arrest nr. 31.361 van de Raad van State van 23 november 1988 (*Belgisch Staatsblad* van 24 januari 1989);

- het koninklijk besluit van 16 maart 1999 tot wijziging van het koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen (*Belgisch Staatsblad* van 24 juni 1999);

- het koninklijk besluit van 26 mei 1999 tot wijziging van het koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen (*Belgisch Staatsblad* van 21 augustus 1999);

- het koninklijk besluit van 10 februari 2008 tot wijziging van het koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen (*Belgisch Staatsblad* van 28 maart 2008);

- de wet van 10 december 2008 tot wijziging van het koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen, teneinde criteria in te voeren waaraan een tegensprekelijk debat tussen de kamers van de erkenningscommissies van geneesheren-specialisten en de Hoge Raad van geneesheren-specialisten en huisartsen moet voldoen (*Belgisch Staatsblad* van 9 januari 2009);

- het koninklijk besluit van 17 juli 2009 tot wijziging van het koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen (*Belgisch Staatsblad* van 31 juli 2009);

- de wet van 23 december 2009 houdende diverse bepalingen inzake volksgezondheid (*Belgisch Staatsblad* van 29 december 2009);

SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT

[C – 2018/14763]

21 AVRIL 1983. — Arrêté royal fixant les modalités de l'agrément des médecins spécialistes et des médecins généralistes. — Coordination officielle en langue allemande de la version fédérale

Le texte qui suit constitue la coordination officielle en langue allemande de la version fédérale de l'arrêté royal du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agrément des médecins spécialistes et des médecins généralistes (*Moniteur belge* du 27 avril 1983, *err.* du 6 juillet 1984), tel qu'il a été modifié successivement par :

- l'arrêté royal du 8 août 1984 modifiant l'arrêté royal du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agrément des médecins spécialistes et des médecins généralistes (*Moniteur belge* du 7 septembre 1984);

- l'arrêté royal du 13 mars 1985 modifiant l'arrêté royal du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agrément des médecins spécialistes et des médecins généralistes (*Moniteur belge* du 19 mars 1985);

- l'arrêté royal du 12 août 1985 modifiant l'arrêté royal du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agrément des médecins spécialistes et des médecins généralistes (*Moniteur belge* du 30 août 1985);

- l'arrêté royal du 13 juin 1986 modifiant l'arrêté royal du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agrément des médecins spécialistes et des médecins généralistes (*Moniteur belge* du 19 juillet 1986);

- l'arrêt n° 31.361 du Conseil d'État du 23 novembre 1988 (*Moniteur belge* du 24 janvier 1989);

- l'arrêté royal du 16 mars 1999 modifiant l'arrêté royal du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agrément des médecins spécialistes et des médecins généralistes (*Moniteur belge* du 24 juin 1999);

- l'arrêté royal du 26 mai 1999 modifiant l'arrêté royal du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agrément des médecins spécialistes et des médecins généralistes (*Moniteur belge* du 21 août 1999);

- l'arrêté royal du 10 février 2008 modifiant l'arrêté royal du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agrément des médecins spécialistes et des médecins généralistes (*Moniteur belge* du 28 mars 2008);

- la loi du 10 décembre 2008 modifiant l'arrêté royal du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agrément des médecins spécialistes et des médecins généralistes, en vue d'instaurer les conditions d'un débat contradictoire entre les chambres des commissions d'agrément des médecins spécialistes et le Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes (*Moniteur belge* du 9 janvier 2009);

- l'arrêté royal du 17 juillet 2009 modifiant l'arrêté royal du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agrément des médecins spécialistes et des médecins généralistes (*Moniteur belge* du 31 juillet 2009);

- la loi du 23 décembre 2009 portant des dispositions diverses en matière de santé publique (*Moniteur belge* du 29 décembre 2009);

- het koninklijk besluit van 28 juni 2011 tot wijziging van het koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen tot oprichting van erkenningscommissies voor de bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de houders van een master in de geneeskunde of van de academische graad van arts die reeds houder zijn van een bijzondere beroepstitel (*Belgisch Staatsblad* van 2 februari 2012);

- het koninklijk besluit van 24 oktober 2013 tot wijziging van het koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen (*Belgisch Staatsblad* van 12 december 2013);

- het koninklijk besluit van 19 april 2014 tot wijziging van het koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen (*Belgisch Staatsblad* van 27 mei 2014);

- het koninklijk besluit van 17 juli 2015 tot wijziging van het koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen (*Belgisch Staatsblad* van 28 augustus 2015);

- het koninklijk besluit van 29 februari 2016 tot wijziging van het koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen (*Belgisch Staatsblad* van 16 maart 2016, *err.* van 18 maart 2016);

- het koninklijk besluit van 1 februari 2018 tot wijziging van het koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van artsen-specialisten en van huisartsen (*Belgisch Staatsblad* van 14 februari 2018).

Deze officieuze coördinatie in het Duits is opgemaakt door de Centrale dienst voor Duitse vertaling in Malmédy.

- l'arrêté royal du 28 juin 2011 modifiant l'arrêté royal du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agrément des médecins spécialistes et des médecins généralistes visant la création de commissions d'agrément pour les titres professionnels particuliers réservés aux titulaires d'un master en médecine ou du grade académique de médecin qui sont déjà titulaires d'un titre professionnel particulier (*Moniteur belge* du 2 février 2012);

- l'arrêté royal du 24 octobre 2013 modifiant l'arrêté royal du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agrément des médecins spécialistes et des médecins généralistes (*Moniteur belge* du 12 décembre 2013);

- l'arrêté royal du 19 avril 2014 modifiant l'arrêté royal du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agrément des médecins spécialistes et des médecins généralistes (*Moniteur belge* du 27 mai 2014);

- l'arrêté royal du 17 juillet 2015 modifiant l'arrêté royal du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agrément des médecins spécialistes et des médecins généralistes (*Moniteur belge* du 28 août 2015);

- l'arrêté royal du 29 février 2016 modifiant l'arrêté royal du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agrément des médecins spécialistes et des médecins généralistes (*Moniteur belge* du 16 mars 2016, *err.* du 18 mars 2016);

- l'arrêté royal du 1^{er} février 2018 modifiant l'arrêté royal du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agrément des médecins spécialistes et des médecins généralistes (*Moniteur belge* du 14 février 2018).

Cette coordination officieuse en langue allemande a été établie par le Service central de traduction allemande à Malmédy.

FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST VOLKSGESUNDHEIT,
SICHERHEIT DER NAHRUNGSMITTELKETTE UND UMWELT

[C – 2018/14763]

21. APRIL 1983 — Königlicher Erlass zur Festlegung der Modalitäten für die Zulassung von Fachärzten und Hausärzten — Inoffizielle Koordinierung in deutscher Sprache der föderalen Fassung

Der folgende Text ist die inoffizielle Koordinierung in deutscher Sprache der föderalen Fassung des Königlichen Erlasses vom 21. April 1983 zur Festlegung der Modalitäten für die Zulassung von Fachärzten und Hausärzten, so wie er nacheinander abgeändert worden ist durch:

- den Königlichen Erlass vom 8. August 1984 zur Abänderung des Königlichen Erlasses vom 21. April 1983 zur Festlegung der Modalitäten für die Zulassung von Fachärzten und Hausärzten,
- den Königlichen Erlass vom 13. März 1985 zur Abänderung des Königlichen Erlasses vom 21. April 1983 zur Festlegung der Modalitäten für die Zulassung von Fachärzten und Hausärzten,
- den Königlichen Erlass vom 12. August 1985 zur Abänderung des Königlichen Erlasses vom 21. April 1983 zur Festlegung der Modalitäten für die Zulassung von Fachärzten und Hausärzten,
- den Königlichen Erlass vom 13. Juni 1986 zur Abänderung des Königlichen Erlasses vom 21. April 1983 zur Festlegung der Modalitäten für die Zulassung von Fachärzten und Hausärzten,
- den Entscheid Nr. 31.361 des Staatsrates vom 23. November 1988,
- den Königlichen Erlass vom 16. März 1999 zur Abänderung des Königlichen Erlasses vom 21. April 1983 zur Festlegung der Modalitäten für die Zulassung von Fachärzten und Hausärzten,
- den Königlichen Erlass vom 26. Mai 1999 zur Abänderung des Königlichen Erlasses vom 21. April 1983 zur Festlegung der Modalitäten für die Zulassung von Fachärzten und Hausärzten,
- den Königlichen Erlass vom 10. Februar 2008 zur Abänderung des Königlichen Erlasses vom 21. April 1983 zur Festlegung der Modalitäten für die Zulassung von Fachärzten und Hausärzten,
- das Gesetz vom 10. Dezember 2008 zur Abänderung des Königlichen Erlasses vom 21. April 1983 zur Festlegung der Modalitäten für die Zulassung von Fachärzten und Hausärzten im Hinblick auf die Einführung der Bedingungen für eine kontradiktorische Verhandlung zwischen den Kammern der Kommissionen für die Zulassung von Fachärzten und dem Hohen Rat der Fachärzte und der Hausärzte,
- den Königlichen Erlass vom 17. Juli 2009 zur Abänderung des Königlichen Erlasses vom 21. April 1983 zur Festlegung der Modalitäten für die Zulassung von Fachärzten und Hausärzten,
- das Gesetz vom 23. Dezember 2009 zur Festlegung verschiedener Bestimmungen im Bereich Volksgesundheit,
- den Königlichen Erlass vom 28. Juni 2011 zur Abänderung des Königlichen Erlasses vom 21. April 1983 zur Festlegung der Modalitäten für die Zulassung von Fachärzten und Hausärzten im Hinblick auf die Schaffung von Zulassungskommissionen für besondere Berufsbezeichnungen, die Inhabern eines Masterdiploms in der Medizin oder des akademischen Grad eines Arztes vorbehalten sind, die bereits Inhaber einer besonderen Berufsbezeichnung sind,
- den Königlichen Erlass vom 24. Oktober 2013 zur Abänderung des Königlichen Erlasses vom 21. April 1983 zur Festlegung der Modalitäten für die Zulassung von Fachärzten und Hausärzten,
- den Königlichen Erlass vom 19. April 2014 zur Abänderung des Königlichen Erlasses vom 21. April 1983 zur Festlegung der Modalitäten für die Zulassung von Fachärzten und Hausärzten,
- den Königlichen Erlass vom 17. Juli 2015 zur Abänderung des Königlichen Erlasses vom 21. April 1983 zur Festlegung der Modalitäten für die Zulassung von Fachärzten und Hausärzten,
- den Königlichen Erlass vom 29. Februar 2016 zur Abänderung des Königlichen Erlasses vom 21. April 1983 zur Festlegung der Modalitäten für die Zulassung von Fachärzten und Hausärzten,
- den Königlichen Erlass vom 1. Februar 2018 zur Abänderung des Königlichen Erlasses vom 21. April 1983 zur Festlegung der Modalitäten für die Zulassung von Fachärzten und Hausärzten.

Diese inoffizielle Koordinierung in deutscher Sprache ist von der Zentralen Dienststelle für Deutsche Übersetzungen in Malmedy erstellt worden.

MINISTERIUM DER VOLKSGESUNDHEIT UND DER FAMILIE

21. APRIL 1983 — Königlicher Erlass zur Festlegung der Modalitäten für die Zulassung von Fachärzten und Hausärzten

KAPITEL 1 - Allgemeine Bestimmungen

Artikel 1 - Für die Anwendung des vorliegenden Erlasses versteht man unter:

1. Minister: den für die Volksgesundheit zuständigen Minister,
2. Facharzt: einen Arzt, der eine zusätzliche Ausbildung in einem Fachbereich absolviert hat und gemäß den geltenden Kriterien als solcher zugelassen ist,
3. zugelassenem Hausarzt: einen Arzt, der eine zusätzliche Ausbildung in der Allgemeinmedizin absolviert hat und gemäß den geltenden Kriterien als solcher zugelassen ist,
4. Verwaltung: die Verwaltung der Heilkunst des Ministeriums der Volksgesundheit und der Familie,
5. Hohem Rat: den Hohen Rat der Fachärzte und der Hausärzte,
6. Anwärter: einen Facharztanwärter oder einen Anwärter auf den Beruf eines zugelassenen Hausarztes,
7. Disziplin: die medizinische Praktik, den Fachbereich oder die Allgemeinmedizin, wie im Königlichen Erlass vom 16. November 1973 zur Festlegung des Verzeichnisses der Gesundheitsleistungen erwähnt,
8. Praktikumsleiter: den Arzt, der für die gesamte oder einen Teil der Ausbildung des Anwärters verantwortlich ist und gemäß den geltenden Kriterien als solcher zugelassen ist.

[In Abweichung von dieser Bestimmung kann der Praktikumsleiter, der für die Ausbildung in medizinischer Chemie verantwortlich ist, ein im Bereich klinischer Biologie zugelassener Apotheker sein, vorausgesetzt, dass sich unter dem Personal des Labors ein im Bereich klinischer Biologie zugelassener Vollzeitfacharzt befindet.]

9. **Praktikumseinrichtung:** die Einrichtung, in der die gesamte oder ein Teil der Ausbildung des Anwärters stattfindet und die gemäß den geltenden Kriterien zu diesem Zweck zugelassen ist,

[10. **Koordinierungszentrum für die Ausbildung in der Allgemeinmedizin:** die Vereinigung ohne Gewinnerzielungsabsicht, die vom Minister mit der Koordinierung der zusätzlichen Ausbildung in der Allgemeinmedizin beauftragt ist und gemäß den geltenden Kriterien zu diesem Zweck zugelassen ist,]

[11. **Bezeichnung der Stufe 2:** eine besondere Berufsbezeichnung, die Inhabern des Diploms eines Doktors der Medizin vorbehalten ist, wie erwähnt in Artikel 1 des Königlichen Erlasses vom 25. November 1991 zur Festlegung der Liste der besonderen Berufsbezeichnungen, die den Fachkräften für Heilkunde, Zahnheilkunde einbezogen, vorbehalten sind,

12. **Bezeichnung der Stufe 3:** eine besondere Berufsbezeichnung, die Inhabern einer Bezeichnung der Stufe 2 vorbehalten ist, wie in Artikel 2 des vorerwähnten Königlichen Erlasses vom 25. November 1991 erwähnt.]

[*Art. 1 einziger Absatz Nr. 8 Abs. 2 eingefügt durch Art. 1 des K.E. vom 12. August 1985 (B.S. vom 30. August 1985); einziger Absatz Nr. 10 eingefügt durch Art. 1 des K.E. vom 17. Juli 2009 (B.S. vom 31. Juli 2009); einziger Absatz Nr. 11 und 12 eingefügt durch Art. 1 des K.E. vom 24. Oktober 2013 (B.S. vom 12. Dezember 2013)*]

Art. 2 - Für die Anwendung der Rechtsvorschriften und Regelungen in Bezug auf die Kranken- und Invalidenpflichtversicherung werden als Fachärzte und als zugelassene Hausärzte nur die gemäß dem vorliegenden Erlass als solche zugelassenen Ärzte angesehen.

Art. 3 - Vorliegender Erlass regelt außerdem die Zulassung der Praktikumsleiter und Praktikumseinrichtungen. Die Kriterien für ihre Zulassung werden vom Minister festgelegt.

KAPITEL II - Organe, ihre Zusammensetzung und ihre Aufgaben

Art. 4 - Beim [Föderalen Öffentlichen Dienst Volksgesundheit, Sicherheit der Nahrungsmittelkette und Umwelt] werden folgende Organe eingesetzt:

1. ein Hoher Rat der Fachärzte und der Hausärzte,
2. eine Kommission für die Zulassung von Fachärzten [für jede [der Bezeichnungen der Stufe 2], wie von Uns festgelegt],
3. eine Kommission für die Zulassung von Hausärzten.

[*Art. 4 einziger Absatz einleitende Bestimmung abgeändert durch Art. 1 des K.E. vom 28. Juni 2011 (B.S. vom 2. Februar 2012); einziger Absatz Nr. 2 abgeändert durch Art. 2 des K.E. vom 28. Juni 2011 (B.S. vom 2. Februar 2012) und Art. 2 des K.E. vom 24. Oktober 2013 (B.S. vom 12. Dezember 2013)*]

[**Art. 4bis** - Der Minister kann beim Föderalen Öffentlichen Dienst Volksgesundheit, Sicherheit der Nahrungsmittelkette und Umwelt für jede [der Bezeichnungen der Stufe 3] eine Kommission für die Zulassung von Fachärzten einsetzen.

Wenn für eine dieser [Bezeichnungen der Stufe 3] keine besondere Zulassungskommission eingesetzt wird, vertraut der Minister die Aufgaben dieser Kommission einer oder mehreren der in Artikel 4 Nr. 2 erwähnten Zulassungskommissionen an.]

[*Neuer Artikel 4bis eingefügt durch Art. 4 des K.E. vom 28. Juni 2011 (B.S. vom 2. Februar 2012); Abs. 1 abgeändert durch Art. 3 Nr. 1 des K.E. vom 24. Oktober 2013 (B.S. vom 12. Dezember 2013); Abs. 2 abgeändert durch Art. 3 Nr. 2 des K.E. vom 24. Oktober 2013 (B.S. vom 12. Dezember 2013)*]

[**Art. 4ter**] - Neben diesen Organen kann der Minister, nachdem er die Stellungnahme des Hohen Rates eingeholt hat, zwei Koordinierungszentren für die Ausbildung in der Allgemeinmedizin zulassen, von denen ein Zentrum der französischen Sprachrolle und ein Zentrum der niederländischen Sprachrolle angehört.]

[*Früherer Artikel 4bis eingefügt durch Art. 2 des K.E. vom 17. Juli 2009 (B.S. vom 31. Juli 2009) und unnummeriert zu Artikel 4ter durch Art. 3 des K.E. vom 28. Juni 2011 (B.S. vom 2. Februar 2012)*]

Art. 5 - § 1 - Der Hohe Rat besteht aus einer französischsprachigen Kammer und einer niederländischsprachigen Kammer, die gemeinsam tagen, um die in § 4 aufgeführten Aufträge zu erfüllen.

§ 2 - [Der Minister bestimmt einen Arzt-Präsidenten und einen Arzt-Vizepräsidenten des Hohen Rates. Einer von ihnen ist Beamter oder ehrenamtlicher Beamter des Föderalen Öffentlichen Dienstes Volksgesundheit, Sicherheit der Nahrungsmittelkette und Umwelt. Die Dauer des Mandats des Präsidenten und des Vizepräsidenten stimmt mit der Dauer der Mandate der Mitglieder überein.]

[In Abwesenheit des Präsidenten führt der Vizepräsident den Vorsitz der Plenarsitzung. In Abwesenheit des Vizepräsidenten und des Präsidenten wird der Vorsitz von den Präsidenten der beiden Kammern geführt. In Abwesenheit des Präsidenten, des Vizepräsidenten und eines der Präsidenten der beiden Kammern wird der Vorsitz vom anwesenden Präsidenten einer der beiden Kammern geführt. In Abwesenheit all dieser Personen wird die Sitzung vertagt.]

§ 3 - [Die Sekretariatsgeschäfte des Rates werden von einem Beamten wahrgenommen[, der vom Generaldirektor der Generaldirektion Gesundheitspflege des Föderalen Öffentlichen Dienstes Volksgesundheit, Sicherheit der Nahrungsmittelkette und Umwelt bestimmt wird].]

§ 4 - Der Hohe Rat hat als Auftrag:

1. dem Minister Vorschläge für die Festlegung der Kriterien für die Zulassung von Fachärzten, Hausärzten, Praktikumsleitern und Praktikumeinrichtungen zu unterbreiten,
2. dem Minister eine mit Gründen versehene Stellungnahme zu Anträgen auf Zulassung als Praktikumsleiter oder Praktikumeinrichtung vorzulegen,
3. dem Minister auf dessen Antrag hin oder auf eigene Initiative Stellungnahmen vorzulegen oder Vorschläge in Bezug auf Richtlinien und Empfehlungen für die Zulassungskommissionen, Praktikumsleiter und Anwärter oder in Bezug auf Grundsatzfragen oder allgemeine Fragen zu unterbreiten.

§ 5 - Der Hohe Rat kann Arbeitsgruppen schaffen, die mit einem bestimmten Auftrag betraut sind. Diese Arbeitsgruppen setzen sich aus Mitgliedern des Hohen Rates und eventuell aus Sachverständigen zusammen, die dem Rat nicht angehören.

§ 6 - Damit der Hohe Rat beschlussfähig ist, muss mindestens die Hälfte der in Artikel 6 § 1 Nr. 3 und 4 erwähnten Mitglieder einerseits und die Hälfte der in Artikel 6 § 1 Nr. 5 und 6 erwähnten Mitglieder andererseits anwesend sein.

Wird das Anwesenheitsquorum nicht erreicht, beruft der Präsident eine zweite Versammlung mit derselben Tagesordnung ein; der Hohe Rat ist dann ungeachtet der Anzahl der anwesenden Mitglieder beschlussfähig.

Der Rat entscheidet mit der Mehrheit der anwesenden Mitglieder; betrifft der zur Beratung vorliegende Punkt nur die Fachärzte, muss außerdem eine Mehrheit unter den in Artikel 6 § 1 Nr. 3 und 4 erwähnten Mitgliedern bestehen; betrifft der zur Beratung vorliegende Punkt nur die Hausärzte, muss außerdem eine Mehrheit unter den in Artikel 6 § 1 Nr. 5 und 6 erwähnten Mitgliedern bestehen.

Bei Stimmgleichheit wird der zur Abstimmung vorgelegte Punkt nicht angenommen.

Die Beratungen des Hohen Rates sind geheim.

[Der Generaldirektor der Generaldirektion Gesundheitspflege des Föderalen Öffentlichen Dienstes Volksgesundheit, Sicherheit der Nahrungsmittelkette und Umwelt und die von ihm bestimmten Beamten können den Versammlungen jedoch mit beratender Stimme beiwohnen.]

Die Stellungnahmen müssen mit Gründen versehen sein.

[Art. 5 § 2 Abs. 1 ersetzt durch Art. 2 Nr. 1 des K.E. vom 29. Februar 2016 (B.S. vom 16. März 2016); § 2 frühere Absätze 2 und 3 ersetzt durch Abs. 2 durch Art. 2 Nr. 2 des K.E. vom 29. Februar 2016 (B.S. vom 16. März 2016); § 3 ersetzt durch Art. 1 des K.E. vom 16. März 1999 (B.S. vom 24. Juni 1999) und abgeändert durch Art. 2 Nr. 3 des K.E. vom 29. Februar 2016 (B.S. vom 16. März 2016); § 6 neuer Absatz 6 eingefügt durch Art. 2 Nr. 4 des K.E. vom 29. Februar 2016 (B.S. vom 16. März 2016)]

Art. 6 - § 1 - Jede Kammer des Hohen Rates setzt sich zusammen aus:

1. einem Präsidenten, Doktor der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe, der auf einer Liste mit je zwei Kandidaten von der "Académie royale de Médecine de Belgique", was die französischsprachige Kammer betrifft, und von der "Koninklijke Academie voor geneeskunde van België", was die niederländischsprachige Kammer betrifft, vorgeschlagen wird,
2. einem Vizepräsidenten, Doktor der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe, der auf einer Liste mit je zwei Kandidaten vom Nationalen Rat der Ärztekammer vorgeschlagen wird,
3. zwölf Doktoren der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe, die akademische Funktionen innehaben beziehungsweise innehaben, als Fachärzte zugelassen sind und [...] von den medizinischen Fakultäten vorgeschlagen werden,
4. [zehn Doktoren der Medizin, die als Fachärzte zugelassen sind und [...] von den repräsentativen Berufsverbänden vorgeschlagen werden, und zwei Doktoren der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe - entweder zugelassene Fachärzte oder Facharztanwärter -, die die Facharztanwärter vertreten und von den repräsentativen Berufsverbänden vorgeschlagen werden,]
5. zwölf Doktoren der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe, die als Hausärzte zugelassen sind und [...] von den medizinischen Fakultäten vorgeschlagen werden,
6. [zehn Doktoren der Medizin, die als Hausärzte zugelassen sind und [...] von den repräsentativen Berufsverbänden vorgeschlagen werden, und zwei Doktoren der Medizin - entweder zugelassene Hausärzte oder Hausarztanwärter -, die die Hausarztanwärter vertreten und von den repräsentativen Berufsverbänden vorgeschlagen werden,]
7. einem Doktor der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe, der von dem für die Sozialfürsorge zuständigen Minister vorgeschlagen wird,
8. einem Doktor der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe, der den für die Volksgesundheit zuständigen Minister vertritt.

[Mindestens fünfundsiebzig Prozent der in Absatz 1 erwähnten Mitglieder üben ihre jeweilige Disziplin aktiv aus. Die Beurteilung, ob das Mitglied aktiv ist, erfolgt zum Zeitpunkt seiner Ernennung. Ein als aktiv geltendes Mitglied behält diese Eigenschaft bis zum Ablauf seines Mandats. Der Minister legt die Kriterien für die Beurteilung dieses Aktivseins fest.]

Der Präsident, der Vizepräsident und die [ordentlichen Mitglieder und Ersatzmitglieder] werden für einen erneuerbaren Zeitraum von sechs Jahren vom Minister ernannt. Sie üben ihre Funktion weiterhin aus, bis der Minister beschlossen hat, ihr Mandat zu erneuern, oder, gegebenenfalls, bis für ihren Ersatz gesorgt ist.

Bei Tod oder Rücktritt eines Mitglieds oder bei Entzug des Mandats eines Mitglieds ernennt der Minister gemäß dem im vorliegenden Artikel festgelegten Verfahren ein neues Mitglied, das das laufende Mandat zu Ende führt.

§ 2 - Der Minister kann nach Stellungnahme des Hohen Rates dem Mandat der Mitglieder der Kammern des Hohen Rates, die offenkundig nicht regelmäßig an den Versammlungen teilnehmen oder ein mangelndes Interesse für die ihnen anvertrauten Aufträge an den Tag legen, ein Ende setzen.

§ 3 - In Abwesenheit des Präsidenten und des Vizepräsidenten führt das älteste Mitglied den Vorsitz der Kammer des Hohen Rates.

§ 4 - Die Sekretariatsgeschäfte der Kammern werden von Beamten wahrgenommen, die vom Minister bestimmt werden [und unter denen sich mindestens ein Jurist pro Sprachrolle befindet].

§ 5 - Die Kammern des Hohen Rates haben als Auftrag:

1. durch einen mit Gründen versehenen Beschluss über Beschwerden zu befinden, die gegen Stellungnahmen der Zulassungskommissionen eingereicht werden,

2. auf Antrag des Ministers durch einen mit Gründen versehenen Beschluss über Stellungnahmen der Zulassungskommissionen in Bezug auf Praktikumspläne, Ausbildung und Zulassung als Facharzt oder als Hausarzt zu befinden.

§ 6 - Die Bestimmungen von Artikel 5 § 6 sind entsprechend anwendbar.

[Art. 6 § 1 Abs. 1 Nr. 3 abgeändert durch Art. 3 Nr. 1 des K.E. vom 29. Februar 2016 (B.S. vom 16. März 2016); § 1 Abs. 1 Nr. 4 ersetzt durch Art. 2 Nr. 1 des K.E. vom 16. März 1999 (B.S. vom 24. Juni 1999) und abgeändert durch Art. 3 Nr. 1 des K.E. vom 29. Februar 2016 (B.S. vom 16. März 2016); § 1 Abs. 1 Nr. 5 abgeändert durch Art. 3 Nr. 1 des K.E. vom 29. Februar 2016 (B.S. vom 16. März 2016); § 1 Abs. 1 Nr. 6 ersetzt durch Art. 2 Nr. 2 des K.E. vom 16. März 1999 (B.S. vom 24. Juni 1999) und abgeändert durch Art. 3 Nr. 1 des K.E. vom 29. Februar 2016 (B.S. vom 16. März 2016); § 1 neuer Absatz 2 eingefügt durch Art. 3 des G. vom 10. Dezember 2008 (B.S. vom 9. Januar 2009); § 1 Abs. 3 abgeändert durch Art. 3 Nr. 3 des K.E. vom 29. Februar 2016 (B.S. vom 16. März 2016); § 4 abgeändert durch Art. 2 des G. vom 10. Dezember 2008 (B.S. vom 9. Januar 2009)]

Ab der erstfolgenden vollständigen Erneuerung des Hohen Rates der Fachärzte und Hausärzte (gemäß Art. 6 des G. vom 29. Februar 2016 (B.S. vom 16. März 2016, Err. vom 18. März 2016)) lautet Art. 6 wie folgt:

"Art. 6. § 1 - Jede Kammer des Hohen Rates setzt sich zusammen aus:

1. einem Präsidenten, Doktor der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe, der auf einer Liste mit je zwei Kandidaten von der "Académie royale de Médecine de Belgique", was die französischsprachige Kammer betrifft, und von der "Koninklijke Academie voor geneeskunde van België", was die niederländischsprachige Kammer betrifft, vorgeschlagen wird,

2. einem Vizepräsidenten, Doktor der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe, der auf einer Liste mit je zwei Kandidaten vom Nationalen Rat der Ärztekammer vorgeschlagen wird,

3. zwölf Doktoren der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe, die akademische Funktionen innehaben beziehungsweise innegehabt haben, als Fachärzte zugelassen sind und [...] von den medizinischen Fakultäten vorgeschlagen werden,

4. [zehn Doktoren der Medizin, die als Fachärzte zugelassen sind und [...] von den repräsentativen Berufsverbänden vorgeschlagen werden, und zwei Doktoren der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe - entweder zugelassene Fachärzte oder Facharztanwärter -, die die Facharztanwärter vertreten und von den repräsentativen Berufsverbänden vorgeschlagen werden,]

5. zwölf Doktoren der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe, die als Hausärzte zugelassen sind und [...] von den medizinischen Fakultäten vorgeschlagen werden,

6. [zehn Doktoren der Medizin, die als Hausärzte zugelassen sind und [...] von den repräsentativen Berufsverbänden vorgeschlagen werden, und zwei Doktoren der Medizin - entweder zugelassene Hausärzte oder Hausarztanwärter -, die die Hausarztanwärter vertreten und von den repräsentativen Berufsverbänden vorgeschlagen werden,]

7. einem Doktor der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe, der von dem für die Sozialfürsorge zuständigen Minister vorgeschlagen wird,

8. einem Doktor der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe, der den für die Volksgesundheit zuständigen Minister vertritt.

[Für die in Absatz 1 Nr. 3, 4, 5 und 6 erwähnten ordentlichen Mitglieder wird jeweils ein Ersatzmitglied bestimmt.]

[Mindestens fünfundsiebzig Prozent der in Absatz 1 erwähnten Mitglieder üben ihre jeweilige Disziplin aktiv aus. Die Beurteilung, ob das Mitglied aktiv ist, erfolgt zum Zeitpunkt seiner Ernennung. Ein als aktiv geltendes Mitglied behält diese Eigenschaft bis zum Ablauf seines Mandats. Der Minister legt die Kriterien für die Beurteilung dieses Aktivseins fest.]

Der Präsident, der Vizepräsident und die [ordentlichen Mitglieder und Ersatzmitglieder] werden für einen erneuerbaren Zeitraum von sechs Jahren vom Minister ernannt. Sie üben ihre Funktion weiterhin aus, bis der Minister beschlossen hat, ihr Mandat zu erneuern, oder, gegebenenfalls, bis für ihren Ersatz gesorgt ist.

Bei Tod oder Rücktritt eines Mitglieds oder bei Entzug des Mandats eines Mitglieds ernannt der Minister gemäß dem im vorliegenden Artikel festgelegten Verfahren ein neues Mitglied, das das laufende Mandat zu Ende führt.

§ 2 - Der Minister kann nach Stellungnahme des Hohen Rates dem Mandat der Mitglieder der Kammern des Hohen Rates, die offenkundig nicht regelmäßig an den Versammlungen teilnehmen oder ein mangelndes Interesse für die ihnen anvertrauten Aufträge an den Tag legen, ein Ende setzen.

§ 3 - In Abwesenheit des Präsidenten und des Vizepräsidenten führt das älteste Mitglied den Vorsitz der Kammer des Hohen Rates.

§ 4 - Die Sekretariatsgeschäfte der Kammern werden von Beamten wahrgenommen, die vom Minister bestimmt werden [und unter denen sich mindestens ein Jurist pro Sprachrolle befindet].

§ 5 - Die Kammern des Hohen Rates haben als Auftrag:

1. durch einen mit Gründen versehenen Beschluss über Beschwerden zu befinden, die gegen Stellungnahmen der Zulassungskommissionen eingereicht werden,

2. auf Antrag des Ministers durch einen mit Gründen versehenen Beschluss über Stellungnahmen der Zulassungskommissionen in Bezug auf Praktikumspläne, Ausbildung und Zulassung als Facharzt oder als Hausarzt zu befinden.

§ 6 - Die Bestimmungen von Artikel 5 § 6 sind entsprechend anwendbar.

[Art. 6 § 1 Abs. 1 Nr. 3 abgeändert durch Art. 3 Nr. 1 des K.E. vom 29. Februar 2016 (B.S. vom 16. März 2016); § 1 Abs. 1 Nr. 4 ersetzt durch Art. 2 Nr. 1 des K.E. vom 16. März 1999 (B.S. vom 24. Juni 1999) und abgeändert durch Art. 3 Nr. 1 des K.E. vom 29. Februar 2016 (B.S. vom 16. März 2016); § 1 Abs. 1 Nr. 5 abgeändert durch Art. 3 Nr. 1 des K.E. vom 29. Februar 2016 (B.S. vom 16. März 2016); § 1 Abs. 1 Nr. 6 ersetzt durch Art. 2 Nr. 2 des K.E. vom 16. März 1999 (B.S. vom 24. Juni 1999) und abgeändert durch Art. 3 Nr. 1 des K.E. vom 29. Februar 2016 (B.S. vom 16. März 2016); § 1 neuer Absatz 2 eingefügt durch Art. 3 Nr. 2 des K.E. vom 29. Februar 2016 (B.S. vom 16. März 2016, Err. vom 18. März 2016); § 1 Abs. 3 (früherer Absatz 2) eingefügt durch Art. 3 des G. vom 10. Dezember 2008 (B.S. vom 9. Januar 2009); § 1 Abs. 4 abgeändert durch Art. 3 Nr. 3 des K.E. vom 29. Februar 2016 (B.S. vom 16. März 2016); § 4 abgeändert durch Art. 2 des G. vom 10. Dezember 2008 (B.S. vom 9. Januar 2009)]"

Art. 7 - § 1 - Jede Zulassungskommission besteht aus einer französischsprachigen und einer niederländischsprachigen Kammer.

§ 2 - Jede Kammer der Kommissionen für die Zulassung von Fachärzten setzt sich zusammen aus:

1. mindestens drei [...] Mitgliedern, Doktoren der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe, die akademische Funktionen innehaben beziehungsweise innegehabt haben, als Fachärzte im betreffenden Fachbereich zugelassen sind und auf einer Liste mit je zwei Kandidaten pro zu vergebendes Mandat von den medizinischen Fakultäten vorgeschlagen werden,

2. derselben Anzahl Mitglieder, Doktoren der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe, die als Fachärzte im betreffenden Fachbereich zugelassen sind und auf einer Liste mit je zwei Kandidaten pro zu vergebendes Mandat von ihren Berufsverbänden vorgeschlagen werden,

[3. [wenn eine in Artikel 4 Nr. 2 erwähnte Kommission aufgrund von Artikel 4bis Absatz 2 vom Minister ebenfalls mit Aufgaben in Bezug auf eine der Bezeichnungen der Stufe 3 betraut wird, wird im Hinblick auf die Ausführung dieser Aufgaben die Zusammensetzung jeder Kammer dieser Kommission erweitert [um zwei Mitglieder, die Inhaber eines Masterdiploms in der Medizin oder des akademischen Grads eines Arztes sind, akademische Funktionen innehaben beziehungsweise innegehabt haben, für diese Bezeichnung der Stufe 3 zugelassen sind und auf einer Liste mit je zwei Kandidaten pro zu vergebendes Mandat von den medizinischen Fakultäten vorgeschlagen werden, und um zwei Mitglieder, die Inhaber eines Masterdiploms in der Medizin oder des akademischen Grads eines Arztes sind, für diese Bezeichnung der Stufe 3 zugelassen sind und auf einer Liste mit je zwei Kandidaten pro zu vergebendes Mandat von den Berufsverbänden vorgeschlagen werden].

Diese Mitglieder dürfen nur in der Zulassungskommission tagen, um die Aufgaben in Bezug auf die Bezeichnung der Stufe 3, für die der Minister sie ernannt hat, auszuführen.

Jeder Kammer können ebenfalls Mitglieder mit beratender Stimme angehören,]]

[4. wenn eine Kommission gemäß Artikel 4bis für eine der [Bezeichnungen der Stufe 3] eingesetzt wird, kann der Minister besondere Kriterien für die Zusammensetzung der Kammern dieser Zulassungskommission festlegen.]

§ 3 - Jede Kammer der Kommission für die Zulassung von Hausärzten setzt sich zusammen aus:

1. mindestens drei und höchstens acht Mitgliedern, Doktoren der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe, die als Hausärzte zugelassen sind und auf einer Liste mit je zwei Kandidaten pro zu vergebendes Mandat von den medizinischen Fakultäten vorgeschlagen werden,

2. derselben Anzahl Mitglieder, Doktoren der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe, die als Hausärzte zugelassen sind und auf einer Liste mit je zwei Kandidaten pro zu vergebendes Mandat von ihren Berufsverbänden vorgeschlagen werden.

§ 4 - Die Mitglieder der Zulassungskommissionen werden für einen erneuerbaren Zeitraum von sechs Jahren vom Minister ernannt. Sie üben ihre Funktion weiterhin aus, bis der Minister beschlossen hat, ihr Mandat zu erneuern, oder, gegebenenfalls, bis für ihren Ersatz gesorgt ist.

Bei Tod oder Rücktritt eines Mitglieds oder bei Entzug des Mandats eines Mitglieds ernannt der Minister gemäß dem im vorliegenden Artikel festgelegten Verfahren ein neues Mitglied, das das laufende Mandat zu Ende führt.

§ 5 - Der Minister kann nach Stellungnahme des Hohen Rates dem Mandat der Mitglieder der Kammern der Zulassungskommissionen, die offenkundig nicht regelmäßig an den Versammlungen teilnehmen oder ein mangelndes Interesse für die ihnen anvertrauten Aufträge an den Tag legen, ein Ende setzen.

§ 6 - Jede Kammer wählt aus ihrer Mitte einen Präsidenten und einen Vizepräsidenten.

In Abwesenheit des Präsidenten und des Vizepräsidenten führt das älteste Mitglied den Vorsitz der Versammlung der Kammer der Zulassungskommission.

§ 7 - Das Amt des Sekretärs wird von einem vom Minister bestimmten Beamten ausgeübt. [Der Sekretär sorgt für die administrative und juristische Betreuung der Akten, die den Kammern der Zulassungskommissionen zur Stellungnahme vorgelegt werden, und zieht Rechtsexperten der Verwaltung heran, um die Akten vorzubereiten und zu untersuchen. Der Minister kann das Amt des Sekretärs der Kammer einer Zulassungskommission beschreiben.]

[Art. 7 § 2 einziger Absatz Nr. 1 abgeändert durch Art. 5 des K.E. vom 28. Juni 2011 (B.S. vom 2. Februar 2012); § 2 einziger Absatz Nr. 3 eingefügt durch Art. 6 des K.E. vom 28. Juni 2011 (B.S. vom 2. Februar 2012) und ersetzt durch Art. 4 Nr. 1 des K.E. vom 24. Oktober 2013 (B.S. vom 12. Dezember 2013); § 2 einziger Absatz Nr. 3 Abs. 1 abgeändert durch Art. 1 des K.E. vom 19. April 2014 (B.S. vom 27. Mai 2014); § 2 einziger Absatz Nr. 4 eingefügt durch Art. 7 des K.E. vom 28. Juni 2011 (B.S. vom 2. Februar 2012) und abgeändert durch Art. 4 Nr. 2 des K.E. vom 24. Oktober 2013 (B.S. vom 12. Dezember 2013); § 7 ergänzt durch Art. 4 des G. vom 10. Dezember 2008 (B.S. vom 9. Januar 2009)]

Art. 8 - § 1 - Die Kammern der Kommissionen für die Zulassung von Fachärzten und von Hausärzten haben als Auftrag:

1. eine Stellungnahme zu dem vom Anwärter eingereichten Praktikumsplan abzugeben und eventuell Abweichungen von den Zulassungskriterien im Rahmen der in Artikel 5 § 4 Nr. 3 erwähnten Richtlinien und Empfehlungen vorzuschlagen,

2. die Ausführung des Praktikumsplans in all seinen Teilen sowohl durch den Praktikumsleiter als auch durch den Anwärter gemäß den geltenden Kriterien und den Bestimmungen des vorliegenden Erlasses zu überwachen.

Der Minister kann einen beamteten Arzt des Ministeriums der Volksgesundheit bestimmen, um die Zulassungskommissionen bei der Überwachung der Ausführung der Praktikumspläne zu unterstützen,

3. dem Minister eine mit Gründen versehene Stellungnahme zu den Anträgen auf Zulassung als Facharzt oder als Hausarzt und zu den Fragen in Bezug auf diese Zulassung vorzulegen,

4. dem Hohen Rat auf seinen Antrag hin eine mit Gründen versehene Stellungnahme zu den spezifischen Kriterien jeder einzelnen Disziplin vorzulegen, die für die Zulassung von Fachärzten, Hausärzten und ihren jeweiligen Praktikumsleitern und Praktikumeinrichtungen zu berücksichtigen sind,

5. dem Hohen Rat auf seinen Antrag hin eine mit Gründen versehene Stellungnahme zur Eignung der Praktikumsleiter und der Praktikumeinrichtungen im Hinblick auf ihre Zulassung vorzulegen.

§ 2 - Jede Zulassungskommission oder jede Kammer kann dem Hohen Rat jederzeit eine Mitteilung mit ihrer Stellungnahme und ihren Anmerkungen über allgemeine oder besondere Fragen in Bezug auf ihre Disziplin zukommen lassen.

§ 3 - [Damit die Kammer beschlussfähig ist, muss mindestens die Hälfte der Mitglieder anwesend sein.

[Wenn die betreffende Zulassungskommission aufgrund von Artikel 4bis Absatz 2 vom Minister ebenfalls mit den Aufgaben in Bezug auf eine der Bezeichnungen der Stufe 3 betraut wird, muss, wenn die betreffende Kammer über Fragen oder Akten in Bezug auf diese Bezeichnung der Stufe 3 befinden muss, mindestens die Hälfte der für die betreffende Bezeichnung der Stufe 3 zugelassenen Mitglieder, wie in Artikel 7 § 2 Nr. 3 erwähnt, ebenfalls anwesend sein, damit die Kammer beschlussfähig ist.]

Wenn die Mitglieder der Kammer nicht in ausreichender Zahl anwesend sind, beruft der Präsident eine zweite Versammlung mit derselben Tagesordnung ein; die Kammer ist dann ungeachtet der Anzahl der anwesenden Mitglieder beschlussfähig.

Die Kammer entscheidet mit der Mehrheit der anwesenden Mitglieder. Bei Stimmgleichheit wird der zur Abstimmung vorgelegte Punkt nicht angenommen.

Wenn eine Kommission gemäß Artikel 4bis für eine der [Bezeichnungen der Stufe 3] eingesetzt wird, kann der Minister einen besonderen Beschlussfassungsmodus für die Kammern dieser Zulassungskommission festlegen.

Die Beratungen der Kammer sind geheim. Die Stellungnahmen müssen mit Gründen versehen sein.]

[Art. 8 § 3 ersetzt durch Art. 8 des K.E. vom 28. Juni 2011 (B.S. vom 2. Februar 2012); § 3 Abs. 2 ersetzt durch Art. 5 Nr. 1 des K.E. vom 24. Oktober 2013 (B.S. vom 12. Dezember 2013); § 3 Abs. 5 abgeändert durch Art. 5 Nr. 2 des K.E. vom 24. Oktober 2013 (B.S. vom 12. Dezember 2013)]

[Art. 8bis - § 1 - Um als Koordinierungszentrum für die Ausbildung in der Allgemeinmedizin zugelassen zu werden und diese Zulassung zu behalten, muss dieses Zentrum mindestens folgende Bedingungen erfüllen:

1. Rechtspersönlichkeit besitzen,
2. über einen Verwaltungsrat verfügen, der:
 - zu zwei Dritteln der stimmberechtigten Mitglieder aus Vertretern der in Artikel 6 § 1 Nr. 3 erwähnten medizinischen Fakultäten besteht,
 - zu einem Drittel der stimmberechtigten Mitglieder aus zugelassenen Praktikumsleitern in der Allgemeinmedizin besteht,
 - aus mindestens sechs Vertretern mit beratender Stimme besteht, die von den Hausarztanwärttern gewählt worden sind,

3. über einen Konzertierungsausschuss verfügen, der für die Verwaltung der Auszahlung der Entschädigungen der Hausarztanwärter verantwortlich ist und paritätisch aus Vertretern der in Artikel 6 § 1 Nr. 3 erwähnten medizinischen Fakultäten und der in Artikel 6 § 1 Nr. 4 erwähnten Berufsverbände zusammengesetzt ist,

4. per Einschreibebrief beim Minister einen Antrag einreichen, dem die Satzung und die Geschäftsordnung beigefügt sind und den der Minister dem Hohen Rat zur Stellungnahme übermittelt,

5. im Rahmen der spezifischen Ausbildung in der Allgemeinmedizin:

- a) auf Vorschlag des vorerwähnten Konzertierungsausschusses ein Muster eines Koordinierungsabkommens, das zwischen dem Koordinierungszentrum und jedem Hausarztanwärter zu schließen ist, erstellen und dem Hohen Rat zur gleichlautenden Stellungnahme vorlegen,

- b) auf Vorschlag des vorerwähnten Konzertierungsausschusses ein Muster eines Praktikumsleitungsabkommens, das zwischen dem Koordinierungszentrum und jedem zugelassenen Praktikumsleiter in der Allgemeinmedizin zu schließen ist, erstellen und dem Hohen Rat zur gleichlautenden Stellungnahme vorlegen,

- c) ein Muster eines Ausbildungsabkommens, das zwischen jedem zugelassenen Praktikumsleiter in der Allgemeinmedizin und jedem vom betreffenden Praktikumsleiter auszubildenden Hausarztanwärter zu schließen ist, erstellen und dem Hohen Rat zur gleichlautenden Stellungnahme vorlegen,

- d) kontrollieren, ob die oben erwähnten geschlossenen Abkommen eingehalten und ausgeführt werden, außer was die mit der Ausbildung der Hausarztanwärter verbundenen Aspekte betrifft. Stellt das zugelassene Koordinierungszentrum fest, dass die genannten Abkommen nicht eingehalten oder falsch ausgeführt werden, erstattet es dem Minister darüber Bericht.

Bei fortdauernder Uneinigkeit zwischen dem zugelassenen Koordinierungszentrum und dem Hohen Rat entscheidet der Minister.

§ 2 - Der Minister kann die in § 1 erwähnten Zulassungsbedingungen ausdehnen.

§ 3 - Jeder Entwurf für eine Änderung der Satzung und der Geschäftsordnung des Koordinierungszentrums muss dem Minister zur Billigung vorgelegt werden.

§ 4 - Der Minister kann die Zulassung sofort entziehen, wenn sich die in Ausführung des vorliegenden Artikels mitgeteilten Informationen als fehlerhaft erweisen, die in der Zulassung festgelegten Bedingungen oder die Bestimmungen des vorliegenden Artikels nicht eingehalten werden oder das Koordinierungszentrum eine schwerwiegende Unregelmäßigkeit begeht.]

[Art. 8bis eingefügt durch Art. 3 des K.E. vom 17. Juli 2009 (B.S. vom 31. Juli 2009)]

Art. 9 - Die Präsidenten, Vizepräsidenten und Mitglieder des Hohen Rates und der Zulassungskommissionen haben Anrecht:

1. auf Anwesenheitsgeld gemäß den Bestimmungen des Königlichen Erlasses vom 5. Januar 1960 zur Abänderung des Erlasses des Regenten vom 15. Juli 1946 zur Festlegung der Anwesenheitsgelder und der Kosten zugunsten der Mitglieder der vom Ministerium der Volksgesundheit und der Familie abhängenden ständigen Ausschüsse. Beamtete Mitglieder können darauf nur Anspruch erheben, sofern ihre Anwesenheit bei den Sitzungen Leistungen außerhalb ihrer normalen Dienstzeiten mit sich bringt,

2. auf Rückerstattung der Fahrtkosten gemäß dem Königlichen Erlass vom 18. Januar 1965 zur Einführung einer allgemeinen Regelung über Fahrtkosten,

3. auf Rückerstattung der Aufenthaltskosten gemäß dem Königlichen Erlass vom 24. Dezember 1964 zur Festlegung der Aufenthaltskostenentschädigungen für Personalmitglieder der Ministerien.

Für die Anwendung des vorliegenden Artikels werden die nicht beamteten Mitglieder der Zulassungskommissionen und des Hohen Rates Bediensteten gleichgestellt, die einen Dienstgrad der Ränge 15, 16 oder 17 bekleiden.

[Art. 9bis - Eine Entschädigung pro Besuch wird den nicht beamteten Ärzten gewährt, die Mitglied des Hohen Rates oder der Zulassungskommissionen sind und entweder vom genannten Rat im Rahmen des ihm gemäß den Artikeln 5 § 4 Nr. 2 und 36 zugewiesenen Auftrags oder von den Kammern der Zulassungskommissionen im Rahmen des ihnen gemäß Artikel 8 § 1 Nr. 5 des vorliegenden Erlasses anvertrauten Auftrags bestellt werden, um Kontrollbesuche bei den Antragstellern durchzuführen, die eine Zulassung als Praktikumsleiter, für eine Praktikumsseinrichtung oder eine Stelle, wo die Praktika der Facharzt- oder Hausarztanwärter stattfinden, beantragen.

Eine Entschädigung pro Besuch wird den nicht beamteten Ärzten gewährt, die Mitglied einer Kammer einer Kommission für die Zulassung von Fachärzten oder von Hausärzten sind und von der genannten Kammer in Ausführung von Artikel 18 des vorliegenden Erlasses mit einem Untersuchungsauftrag betraut sind.

Eine Entschädigung pro Besuch wird den nicht beamteten Ärzten gewährt, die Mitglied des Hohen Rates oder einer seiner Arbeitsgruppen sind und in Ausführung von Artikel 5 § 5 vom Hohen Rat im Rahmen des Auftrags zur Abgabe von Stellungnahmen, der ihm gemäß Artikel 40 § 1 des vorliegenden Erlasses zugewiesen wird, mit einer Untersuchung vor Ort beauftragt sind.

Der Minister legt den Betrag dieser Entschädigungen fest.

Die Fahrtkosten werden den oben genannten Ärzten gemäß dem Königlichen Erlass vom 18. Januar 1965 zur Einführung einer allgemeinen Regelung über Fahrtkosten zurückerstattet.]

[Art. 9bis eingefügt durch Art. 1 des K.E. vom 26. Mai 1999 (B.S. vom 21. August 1999)]

KAPITEL III - *Praktikum und Zulassung von Fachärzten und Hausärzten*

Abschnitt 1 - *Praktikum*

Art. 10 - Ein Anwärter, der zur Ausübung der Medizin in Belgien ermächtigt ist, muss spätestens innerhalb der ersten drei Monate ab dem Beginn seiner Ausbildung dem Minister per Einschreibebrief einen Praktikumsplan mit Angabe der Praktika, die er absolvieren möchte, zur Billigung übermitteln.

[Dem Praktikumsplan ist eine Bescheinigung beigefügt, mit der nachgewiesen wird, dass der Anwärter von einer medizinischen Fakultät für die Disziplin, in der er ausgebildet werden möchte, angenommen worden ist.]

[Art. 10 Abs. 2 eingefügt durch Art. 3 des K.E. vom 16. März 1999 (B.S. vom 24. Juni 1999)]

Art. 11 - Der Praktikumsplan wird der zuständigen Kammer der Zulassungskommission für die betreffende Disziplin zur Stellungnahme vorgelegt. Bevor der Praktikumsplan der zuständigen Kammer vorgelegt wird, überprüft die Verwaltung, ob die Bestimmungen von Absatz 1 des vorliegenden Artikels und von Artikel 12 vollständig eingehalten wurden. Ist dies nicht der Fall, wird der Betreffende binnen dreißig Tagen davon in Kenntnis gesetzt.

Wird der Praktikumsplan im Laufe der ersten drei Monate der Ausbildung eingereicht, wird der Praktikumszeitraum ab dem Datum berechnet, an dem die Ausbildung tatsächlich begonnen hat; wird er später eingereicht, gilt das Datum des Einschreibebriefs als das Datum, an dem das Praktikum begonnen hat.

[Art. 11bis - [...]]

[Art. 11bis eingefügt durch Art. 2 des K.E. vom 12. August 1985 (B.S. vom 30. August 1985), selbst für nichtig erklärt durch Entscheid Nr. 31.361 des Staatsrates vom 23. November 1988 (B.S. vom 24. Januar 1989)]

Art. 12 - § 1 - Der Antrag auf Billigung des Praktikumsplans wird anhand eines Formulars eingereicht, das von der Verwaltung bereitgestellt und dessen Muster vom Minister festgelegt wird. Er enthält folgende Angaben:

1. Disziplin, für die der Antrag gestellt wird,
2. Daten des Beginns und des Endes der Ausbildung, wobei der Praktikumsplan sich auf die gesamte Dauer der Ausbildung beziehen muss,
3. Einrichtungen, in denen die Praktika absolviert werden,
4. Namen des Praktikumsleiters beziehungsweise der Praktikumsleiter und eventuell des Praktikumsleiter-Koordinators und sein beziehungsweise ihr schriftliches Einverständnis.

Wenn der Anwärter mehr als einen Praktikumsleiter hat, muss einer von ihnen als Praktikumsleiter-Koordinator fungieren.

Der Praktikumsleiter-Koordinator hat den Auftrag, den Anwärter bei der Erstellung seines Praktikumsplans zu begleiten und seine gesamte Ausbildung zu koordinieren. Der Praktikumsleiter-Koordinator muss in derselben Disziplin zugelassen sein wie diejenige, die der Anwärter für seine Zulassung gewählt hat,

5. Adresse in Belgien für Briefsendungen, falls bestimmte Praktika im Ausland stattfinden.

§ 2 - Dem Antrag auf Billigung des Praktikumsplans wird Folgendes beigefügt:

1. eine Bescheinigung, aus der hervorgeht, dass der Anwärter im Verzeichnis der Ärztekammer eingetragen ist,
2. [was Facharztanwärter betrifft, für jeden Teil des Praktikums ein Exemplar des zwischen dem Anwärter und dem Praktikumsleiter oder der verantwortlichen Einrichtung geschlossenen schriftlichen Abkommens in Bezug auf die Entlohnung des Anwärters mit genauer Angabe der Dauer des Abkommens,]
- [3. was Hausarztanwärter betrifft, für jeden Teil des Praktikums ein Exemplar des zwischen dem Anwärter und dem Praktikumsleiter oder der verantwortlichen Einrichtung geschlossenen Ausbildungsabkommens, in dem alle Modalitäten bezüglich der Ausbildung, darunter insbesondere die Dienstpläne des Anwärters, das Volumen des vom Anwärter zu leistenden Hausärztereberbeitungsdienstes und gegebenenfalls die vorgesehenen spezifischen medizinischen Tätigkeiten angegeben sind, mit genauer Angabe der Dauer des Abkommens.]

[Art. 12 § 2 einziger Absatz Nr. 2 ersetzt durch Art. 4 des K.E. vom 17. Juli 2009 (B.S. vom 31. Juli 2009); § 2 einziger Absatz Nr. 3 eingefügt durch Art. 5 des K.E. vom 17. Juli 2009 (B.S. vom 31. Juli 2009)]

Art. 13 - § 1 - Die Kammer befindet über den Antrag auf Billigung des Praktikumsplans oder jeder anderen Anfrage in Zusammenhang mit dem Praktikum binnen sechzig Tagen ab dem Datum, an dem sie mit der Sache befasst worden ist.

§ 2 - [Die Kammer entscheidet nach Aktenlage. Wenn ihre Stellungnahme von dem vom Anwärter eingereichten Praktikumsplan abweicht, wird der Plan zur Beratung gestellt.]

In diesem Fall wird der Anwärter, außer im Dringlichkeitsfall, mindestens fünfzehn Tage vor der Sitzung, bei der seine Akte untersucht wird, per Einschreibebrief mit Rückschein vor die Kammer geladen, um alle zweckdienlichen Auskünfte zu erteilen. Er kann sich von einem oder mehreren Beiständen beistehen lassen. Wenn der ordnungsgemäß vorgeladene Anwärter nicht erscheint, wird nach Aktenlage entschieden, außer bei gerechtfertigter Abwesenheit.]

§ 3 - Die Akte wird dem Antragsteller oder seinem Beistand im Sekretariat zur Verfügung gehalten; sie kann während fünfzehn Tagen vor der Sitzung vor Ort eingesehen werden.

[Art. 13 § 2 ersetzt durch Art. 1 des K.E. vom 13. März 1985 (B.S. vom 19. März 1985)]

Art. 14 - [Die mit Gründen versehenen Stellungnahmen der Kammer werden dem Minister übermittelt und dem Anwärter binnen dreißig Tagen notifiziert.]

Wenn die Stellungnahme der Kammer vom eingereichten Praktikumsplan abweicht, erfolgt die Übermittlung an den Anwärter per Einschreibebrief mit Rückschein.]

[Art. 14 ersetzt durch Art. 2 des K.E. vom 13. März 1985 (B.S. vom 19. März 1985)]

Art. 15 - § 1 - Zu Beginn des Praktikums erhält der Anwärter ein Praktikumsheft, in dem er alle im Rahmen seiner Ausbildung ausgeübten Tätigkeiten festhalten muss. Dieses Heft muss der zuständigen Kammer der Zulassungskommission nach Ablauf eines Jahres zurückgegeben und durch ein neues Heft ersetzt werden.

§ 2 - Außerdem muss der Anwärter der zuständigen Kammer der Zulassungskommission jedes Jahr über den Verlauf seiner Ausbildung Bericht erstatten.

Art. 16 - Der Anwärter muss jede Änderung seines Praktikumsplans vorab dem Minister zur Billigung vorlegen; bevor der Minister eine Entscheidung trifft, holt er die Stellungnahme der zuständigen Kammer der Zulassungskommission ein.

Weder der Anwärter noch der Praktikumsleiter dürfen das zwischen beiden Parteien bestehende Abkommen bezüglich des Praktikums einseitig abändern oder vorzeitig beenden. Bei Meinungsverschiedenheiten sind die Bestimmungen von Artikel 18 des vorliegenden Erlasses anwendbar.

[Alle Bestimmungen, die sich auf einen neuen Praktikumsplan beziehen, sind ebenfalls auf eine Änderung des Praktikumsplan anwendbar.]

[Art. 16 Abs. 3 eingefügt durch Art. 3 des K.E. vom 13. März 1985 (B.S. vom 19. März 1985)]

Art. 17 - Eine Unterbrechung des Praktikums darf auf keinen Fall zu einer Verkürzung der Gesamtdauer der Ausbildung führen. Wenn der Anwärter seine Ausbildung während mindestens drei Monaten hat unterbrechen müssen, muss er die zuständige Kammer der Zulassungskommission unter Angabe des Grundes für die Unterbrechung sofort davon in Kenntnis setzen. Der Anwärter unterbreitet der zuständigen Kammer Vorschläge im Hinblick auf eine zusätzliche Praktikumszeit.

Die Kammer übermittelt dem Anwärter und seinem Praktikumsleiter binnen dreißig Tagen ihre Stellungnahme zu diesem Vorschlag und legt dem Minister den Vorschlag zusammen mit ihrer Stellungnahme zur Billigung vor.

Art. 18 - Bei Meinungsverschiedenheiten zwischen einem Praktikumsleiter und einem Anwärter kann jeder der beiden die zuständige Kammer der Zulassungskommission mit dem Streitfall befassen.

Die Kammer hört beide Parteien an.

Falls der Streitfall weiter besteht, beauftragt die Kammer eine Kommission, die aus einem oder mehreren ihrer Mitglieder und einem beamteten Arzt des Ministeriums der Volksgesundheit besteht, mit einer Untersuchung vor Ort.

Nachdem die Kammer den von der Untersuchungskommission erstellten Bericht eingesehen hat, gibt sie eine Stellungnahme ab. Sie übermittelt dem Praktikumsleiter und dem Anwärter binnen dreißig Tagen ihre Stellungnahme und legt sie dem Minister zur Billigung vor.

Art. 19 - Wenn der Praktikumsleiter urteilt, dass der Anwärter für die gewählte Disziplin nicht geeignet oder in seiner Einrichtung nicht mehr erwünscht ist, teilt er dies der zuständigen Kammer der Zulassungskommission und dem Anwärter unter Angabe der Gründe, auf die er seine Beurteilung stützt, mit.

Die Kammer hört beide Parteien an.

Wenn der Praktikumsleiter an seinem Standpunkt festhält, beauftragt die Kammer eine Kommission, die aus einem oder mehreren ihrer Mitglieder und einem beamteten Arzt des Ministeriums der Volksgesundheit besteht, mit einer Untersuchung vor Ort.

Nachdem die Kammer den von der Untersuchungskommission erstellten Bericht eingesehen hat, empfiehlt sie, entweder das Praktikum oder den betreffenden Praktikumsteil zu beenden oder einen anderen vom Anwärter vorgeschlagenen Praktikumsleiter zu bestimmen; im letzten Fall gibt sie an, in welchem Maße das beim ersten Praktikumsleiter absolvierte Praktikum bei der Berechnung der in der betreffenden Disziplin erforderlichen Gesamtdauer des Praktikums berücksichtigt wird.

Wenn der zweite Praktikumsleiter ebenfalls eine ungünstige Stellungnahme abgibt, kann die Kammer empfehlen, den Anwärter seine Ausbildung in der betreffenden Disziplin nicht fortsetzen zu lassen.

Die Bestimmungen von Artikel 13 sind in diesem Fall anwendbar.

Die Kammer übermittelt dem Anwärter und seinem Praktikumsleiter binnen dreißig Tagen ihre Stellungnahme und legt sie dem Minister zur Billigung vor.

Art. 20 - [Wenn innerhalb der in Artikel 30 vorgesehenen Frist gegen die Stellungnahmen der Zulassungskommissionen in Bezug auf den Praktikumsplan und die Ausbildung keine Berufung eingelegt worden ist, trifft der Minister eine Entscheidung.

Wenn die Zulassungskommissionen innerhalb der festgelegten Fristen keine Stellungnahme abgegeben haben, kann der Minister ohne diese Stellungnahme eine Entscheidung treffen.

Die Entscheidung des Ministers wird dem Betreffenden mitgeteilt. Wenn die Entscheidung von dem vom Anwärter eingereichten Plan abweicht, erfolgt die Mitteilung per Einschreibebrief mit Rückschein.]

[Art. 20 ersetzt durch Art. 4 des K.E. vom 13. März 1985 (B.S. vom 19. März 1985)]

Abschnitt 2 - Zulassung

Art. 21 - Bei Ablauf des Praktikums reicht der Betreffende anhand eines Formulars, das von der Verwaltung bereitgestellt und dessen Muster vom Minister festgelegt wird, den Antrag auf Zulassung als Facharzt oder als Hausarzt per Einschreibebrief beim Minister ein.

Dem Antrag wird Folgendes beigefügt:

1. Bescheinigungen der Praktikumsleiter,
2. letztes Praktikumsheft und jede andere Unterlage, durch die die Kammer Aufschluss über die Eignung des Anwärters erhält,
3. Bescheinigung, die nicht älter als drei Monate ist und aus der hervorgeht, dass der Anwärter im Verzeichnis der Ärztekammer eingetragen ist,

[4. Bescheinigung, mit der nachgewiesen wird, dass der Anwärter eine spezifische Universitätsausbildung erfolgreich absolviert hat; was die Facharztanwärter betrifft, muss diese Universitätsausbildung gleichzeitig mit den ersten beiden Jahren der Ausbildung stattgefunden haben.]

Der Minister kann den Betreffenden darum ersuchen, ihm die für die Untersuchung des Antrags notwendigen Unterlagen zukommen zu lassen.

Der Minister leitet die Antragsakte zur Stellungnahme an die zuständige Kammer der Zulassungskommission weiter.

[Art. 21 Abs. 2 Nr. 4 eingefügt durch Art. 4 des K.E. vom 16. März 1999 (B.S. vom 24. Juni 1999)]

Art. 22 - § 1 - Die zuständige Kammer der Zulassungskommission vergleicht die mitgeteilten Angaben mit den während der Ausbildung aufgezeichneten Daten; falls diese nicht übereinstimmen, schiebt sie die Verkündung der Stellungnahme auf und fordert den Anwärter auf, die notwendigen Erläuterungen zu geben.

§ 2 - Die zuständige Kammer der Zulassungskommission kann ebenfalls empfehlen, dass die Ausbildung zur Erfüllung der Zulassungskriterien noch während einer bestimmten Zeit fortgesetzt werden sollte.

Art. 23 - Die zuständige Kammer der Zulassungskommission entscheidet gemäß den Bestimmungen von Artikel 13 des vorliegenden Erlasses mutatis mutandis.

In den in Artikel 22 § 1 erwähnten Fällen wird die Stellungnahme binnen sechzig Tagen ab dem Tag, an dem der Anwärter die notwendigen Erläuterungen gegeben hat, abgegeben.

Art. 24 - [Die mit Gründen versehenen Stellungnahmen der Kammer werden dem Minister übermittelt und dem Anwärter binnen dreißig Tagen notifiziert.]

Wenn die Stellungnahme der Kammer vom eingereichten Praktikumsplan abweicht, erfolgt die Übermittlung an den Anwärter per Einschreibebrief mit Rückschein.]

[Art. 24 ersetzt durch Art. 5 des K.E. vom 13. März 1985 (B.S. vom 19. März 1985)]

Art. 25 - § 1 - Wenn ein Facharzt [...] die Zulassungskriterien nicht mehr erfüllt, kann der Minister entweder auf eigene Initiative oder auf Initiative der zuständigen Kammer der Zulassungskommission die Zulassung entziehen.

Der Minister kann erst auf eigene Initiative handeln, nachdem er den Betroffenen von seiner Absicht in Kenntnis gesetzt und die Stellungnahme der zuständigen Kammer der Zulassungskommission eingeholt hat.

Die Bestimmungen von Artikel 13 sind entsprechend anwendbar.

§ 2 - Die mit Gründen versehene Stellungnahme der zuständigen Kammer der Zulassungskommission wird dem Minister übermittelt und dem Anwärter binnen dreißig Tagen per Einschreibebrief mit Rückschein notifiziert.

[Art. 25 § 1 Abs. 1 abgeändert durch Art. 2 des K.E. vom 10. Februar 2008 (B.S. vom 28. März 2008)]

[Art. 25bis - § 1 - Die zuständige Kammer der Kommission für die Zulassung von Hausärzten überprüft die Einhaltung der Kriterien für die Aufrechterhaltung der Zulassung und der Berufsbezeichnung eines Allgemeinmediziners, die die Führung der medizinischen Akte der Patienten, die Teilnahme am Hausärztebereitschaftsdienst, die Tätigkeitsschwelle oder die Weiterbildung des Hausarztes betreffen und vom Minister gemäß Artikel 35sexies des Königlichen Erlasses Nr. 78 vom 10. November 1967 über die Ausübung der Gesundheitspflegeberufe, eingefügt durch das Gesetz vom 19. Dezember 1990, festgelegt werden.

§ 2 - Ein Hausarzt, der die Kriterien für die Aufrechterhaltung der Zulassung, die die Führung der medizinischen Akte der Patienten, die Teilnahme am Hausärztebereitschaftsdienst, die Tätigkeitsschwelle oder die Weiterbildung des Hausarztes betreffen, während eines Jahres nicht erfüllt, wird vom Föderalen Öffentlichen Dienst Volksgesundheit, Sicherheit der Nahrungsmittelkette und Umwelt davon in Kenntnis gesetzt.

§ 3 - Ein Hausarzt, der das Kriterium für die Aufrechterhaltung der Zulassung, das die Tätigkeitsschwelle betrifft, nicht erfüllt oder der die Kriterien für die Aufrechterhaltung der Zulassung, die die Führung der medizinischen Akte der Patienten, die Teilnahme am Hausärztebereitschaftsdienst oder die Weiterbildung des Hausarztes betreffen, während fünf aufeinander folgender Jahre nicht erfüllt, wird aufgefordert, sich vor der zuständigen Kammer der Kommission für die Zulassung von Hausärzten zu rechtfertigen.

Zu diesem Zweck wird der betreffende Hausarzt, außer im Dringlichkeitsfall, mindestens fünfzehn Tage vor der Sitzung, bei der seine Akte untersucht wird, per Einschreibebrief mit Rückschein vor die Kammer geladen, um alle zweckdienlichen Auskünfte zu erteilen. Er kann sich von einem oder mehreren Beiständen beistehen lassen. Wenn der betreffende ordnungsgemäß vorgeladene Hausarzt nicht erscheint, wird nach Aktenlage entschieden, außer bei gerechtfertigter Abwesenheit. Die Akte wird dem betreffenden Hausarzt oder seinem Beistand im Sekretariat zur Verfügung gehalten; sie kann während fünfzehn Tagen vor der Sitzung vor Ort eingesehen werden. Die mit Gründen versehene Stellungnahme der Kammer wird dem Minister übermittelt und dem betreffenden Hausarzt binnen dreißig Tagen per Einschreibebrief mit Rückschein notifiziert.

Der Hausarzt, der vor der zuständigen Kammer der Kommission für die Zulassung von Hausärzten keine ausreichende Rechtfertigung erbringt, muss sich innerhalb einer Frist von zwei Jahren den Kriterien für die Aufrechterhaltung der Zulassung anpassen.

§ 4 - Wenn der betreffende Hausarzt die Kriterien für die Aufrechterhaltung der Zulassung nicht innerhalb der ihm auferlegten Frist erfüllt, kann der Minister ihm auf Vorschlag der zuständigen Kammer der Zulassungskommission die Zulassung entziehen.

Die zuständige Kammer der Kommission für die Zulassung von Hausärzten trifft eine Entscheidung, nachdem sie den betreffenden Hausarzt gemäß dem in § 3 Absatz 2 erwähnten Verfahren angehört hat. Der mit Gründen versehene Vorschlag der Kammer wird dem Minister übermittelt und dem betreffenden Hausarzt binnen dreißig Tagen per Einschreibebrief mit Rückschein notifiziert.]

[Art. 25bis eingefügt durch Art. 3 des K.E. vom 10. Februar 2008 (B.S. vom 28. März 2008)]

Art. 26 - [§ 1] - Ein Arzt, der nicht mehr über die gemäß dem vorliegenden Erlass erteilte Zulassung verfügen möchte, ist verpflichtet, den Minister schriftlich darüber zu informieren. In diesem Fall entzieht der Minister die Zulassung.

§ 2 - Ein Hausarzt kann beim Minister beantragen, dass seine Zulassung für einen Zeitraum von höchstens fünf Jahren aus persönlichen Gründen ausgesetzt wird; der Minister legt diesen Antrag dann der zuständigen Kammer der Kommission für die Zulassung von Hausärzten zur Stellungnahme vor. Dieser Antrag kann ein einziges Mal erneuert werden.

Der Minister kann eine längere Aussetzungsdauer, die jedoch zehn Jahre nicht überschreiten darf, gewähren, wenn der Arzt während dieser Zeit hauptberuflich eine medizinische oder sozialpräventive Tätigkeit im Rahmen eines Zusammenarbeitsprogramms mit einem Entwicklungsland oder eine Forschungstätigkeit im medizinischen Bereich in einer universitären oder gleichwertigen Einrichtung ausübt.

Artikel 13 ist auf die Stellungnahme der zuständigen Kammer der Zulassungskommission anwendbar.

Die mit Gründen versehene Stellungnahme der Kammer wird dem Minister übermittelt und dem betreffenden Arzt binnen dreißig Tagen per Einschreibebrief mit Rückschein notifiziert.

§ 3 - Einem Hausarzt, dessen Zulassung in Anwendung von § 2 Absatz 1 und 2 ausgesetzt wurde und der vor Ablauf der gewährten Aussetzungsdauer beim Minister keinen schriftlichen Antrag einreicht, um seine Zulassung wieder in Kraft setzen zu lassen, kann die Zulassung auf Vorschlag der zuständigen Kammer der Zulassungskommission vom Minister entzogen werden.

Die zuständige Kammer der Kommission für die Zulassung von Hausärzten trifft eine Entscheidung, nachdem sie den betreffenden Hausarzt gemäß dem in Artikel 25bis § 3 Absatz 2 erwähnten Verfahren angehört hat. Der mit Gründen versehene Vorschlag der Kammer wird dem Minister übermittelt und dem betreffenden Hausarzt binnen dreißig Tagen per Einschreibebrief mit Rückschein notifiziert.]

[Art. 26 § 1 (früherer einziger Absatz) nummeriert durch Art. 4 des K.E. vom 10. Februar 2008 (B.S. vom 28. März 2008); § 2 und 3 eingefügt durch Art. 4 des K.E. vom 10. Februar 2008 (B.S. vom 28. März 2008)]

Art. 27 - Ein [Facharzt], dessen Zulassung in Anwendung der Bestimmungen des Artikels 25 oder 26 des vorliegenden Erlasses entzogen wurde, kann beim Minister jederzeit eine neue Zulassung beantragen.

Das Zulassungsverfahren verläuft gemäß den Bestimmungen der Artikel 21, 22, 23 und 24 des vorliegenden Erlasses.

Die zuständige Kammer der Zulassungskommission kann in den Fällen, in denen sie es für gerechtfertigt hält, dem Minister vorschlagen, die Zulassung in Abweichung von den Bestimmungen der Artikel 21 und 22 zu erteilen.

[Art. 27 Abs. 1 abgeändert durch Art. 5 des K.E. vom 10. Februar 2008 (B.S. vom 28. März 2008)]

Art. 27bis - § 1 - Ein Hausarzt, dessen Zulassung in Anwendung von Artikel 26 § 2 Absatz 1 oder 2 ausgesetzt wurde und der vor Ablauf der gewährten Aussetzungsdauer beim Minister einen entsprechenden schriftlichen Antrag einreicht, erwirkt dadurch, dass seine Zulassung unter den vom Minister gemäß Artikel 35sexies des vorerwähnten Königlichen Erlasses Nr. 78 festgelegten Bedingungen wieder in Kraft gesetzt wird.

§ 2 - Einem Hausarzt, dessen Zulassung gemäß Artikel 25bis oder 26 § 3 entzogen wurde oder der gemäß Artikel 26 § 1 darauf verzichtet hat und der beim Minister einen schriftlichen Antrag einreicht, um seine Zulassung wiederzuerlangen, wird unter den vom Minister gemäß Artikel 35sexies des vorerwähnten Königlichen Erlasses Nr. 78 festgelegten Bedingungen die Zulassung wieder zuerkannt.

§ 3 - Der Minister legt der zuständigen Kammer der Kommission für die Zulassung von Hausärzten die in den Paragraphen 1 und 2 erwähnten Anträge zur Stellungnahme vor.

Artikel 13 ist auf die Stellungnahme der zuständigen Kammer der Zulassungskommission anwendbar.

Die mit Gründen versehenen Stellungnahmen der Kammer werden dem Minister übermittelt und dem betreffenden Hausarzt binnen dreißig Tagen per Einschreibebrief mit Rückschein notifiziert.]

[Art. 27bis eingefügt durch Art. 6 des K.E. vom 10. Februar 2008 (B.S. vom 28. März 2008)]

Art. 28 - [Wenn innerhalb der in Artikel 30 vorgesehenen Frist gegen die Stellungnahmen der Zulassungskommissionen in Bezug auf die Zulassung als Facharzt oder als Hausarzt keine Berufung eingelegt worden ist, trifft der Minister eine Entscheidung.

Wenn die Zulassungskommissionen innerhalb der festgelegten Fristen keine Stellungnahme abgegeben haben, kann der Minister ohne diese Stellungnahme eine Entscheidung treffen.

Die Entscheidung des Ministers wird dem Betroffenen mitgeteilt. Wenn die Entscheidung von dem vom Anwärter eingereichten Plan abweicht, erfolgt die Mitteilung per Einschreibebrief mit Rückschein.]

[Art. 28 ersetzt durch Art. 6 des K.E. vom 13. März 1985 (B.S. vom 19. März 1985)]

Abschnitt 3 - Berufungsverfahren

Art. 29 - Wenn der Minister urteilt, [einer Stellungnahme] der Kammer der Zulassungskommission nicht folgen zu können, setzt er den Betroffenen unter Angabe der Gründe davon in Kenntnis und teilt ihm mit, dass er die Akte der zuständigen Kammer des Hohen Rates zur Stellungnahme vorlegt, bevor er eine Entscheidung trifft.

[Art. 29 abgeändert durch Art. 7 des K.E. vom 13. März 1985 (B.S. vom 19. März 1985)]

Art. 30 - Ein Arzt kann gegen alle von der Kammer der Zulassungskommission abgegebenen Stellungnahmen, die ihn betreffen, Beschwerde einreichen.

Die Beschwerde muss mit Gründen versehen sein und dem Minister binnen dreißig Tagen ab Notifizierung der Stellungnahme per Einschreibebrief zugesandt werden, um zulässig zu sein.

Der Minister legt die Akte der zuständigen Kammer des Hohen Rates zur Stellungnahme vor.

Art. 31 - § 1 - Bei Beschwerden oder bei Anwendung von Artikel 29 wird der Arzt von der zuständigen Kammer des Hohen Rates angehört.

Der Arzt wird, außer im Dringlichkeitsfall, mindestens fünfzehn Tage vor der Sitzung, bei der seine Akte untersucht wird, per Einschreibebrief mit Rückschein vorgeladen.

Er erscheint persönlich und kann sich von einem oder mehreren Beiständen beistehen lassen.

Wenn der ordnungsgemäß vorgeladene Arzt nicht erscheint, kann die Kammer nach Aktenlage entscheiden, außer bei gerechtfertigter Abwesenheit.

§ 2 - Ab dem Tag der Vorladung wird die Akte dem Arzt oder seinem Beistand im Sekretariat zur Verfügung gehalten, wo sie vor Ort eingesehen werden kann.

Art. 32 - § 1 - Wenn die Kammer des Hohen Rates über den Praktikumsplan, die Ausbildung oder die Zulassung als Facharzt befinden muss, muss mindestens eines ihrer Mitglieder, das Doktor der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe ist und im betreffenden Fachbereich zugelassen ist, an der Beschlussfassung teilnehmen.

Wenn die Kammer kein in diesem Fachbereich zugelassenes Mitglied hat, bestimmt der Präsident einen in diesem Fachbereich zugelassenen Doktor der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe, um mit beratender Stimme an der Beschlussfassung teilzunehmen.

[...]

[Ein Mitglied der Zulassungskommission, die die Stellungnahme, gegen die ein Berufungsverfahren eingeleitet worden ist, abgegeben hat, wird aufgefordert, die Akte darzulegen. [...] Es darf weder an der Verhandlung noch an der Beschlussfassung teilnehmen.]

§ 2 - Die zuständige Kammer entscheidet binnen sechzig Tagen ab dem Datum, an dem sie mit der Sache befasst worden ist. Die Stellungnahme muss mit Gründen versehen sein und auf die vom Kläger hinterlegten Schriftsätze [sowie auf die von dem in § 1 Absatz 4 erwähnten Arzt-Berichterstatter angeführten Sachverhalte und die Begründung der Stellungnahme oder der angefochtenen Entscheidung] antworten. Die Kammer befindet über die gesamte Sache[, sowohl über den Inhalt der Akte als auch über die Form und die angewandten Verfahren].

[Art. 32 § 1 früherer Absatz 3 eingefügt durch Art. 5 Buchstabe A des G. vom 10. Dezember 2008 (B.S. vom 9. Januar 2009) und aufgehoben durch Art. 44 Nr. 1 des G. vom 23. Dezember 2009 (B.S. vom 29. Dezember 2009); § 1 neuer Absatz 3 eingefügt durch Art. 7 des K.E. vom 10. Februar 2008 (B.S. vom 28. März 2008) und abgeändert durch Art. 5 Buchstabe B des G. vom 10. Dezember 2008 (B.S. vom 9. Januar 2009) und Art. 44 Nr. 2 des G. vom 23. Dezember 2009 (B.S. vom 29. Dezember 2009); § 2 abgeändert durch Art. 5 Buchstabe C und D des G. vom 10. Dezember 2008 (B.S. vom 9. Januar 2009)]

Art. 33 - [Die zuständige Kammer des Hohen Rates übermittelt dem Minister ihre mit Gründen versehene Stellungnahme. Wenn die zuständige Kammer innerhalb der festgelegten Fristen keine Stellungnahme abgegeben hat, kann der Minister ohne diese Stellungnahme eine Entscheidung treffen. Die Entscheidung des Ministers wird dem Kläger per Einschreibebrief mit Rückschein notifiziert.]

[Art. 33 ersetzt durch Art. 8 des K.E. vom 13. März 1985 (B.S. vom 19. März 1985)]

KAPITEL IV - Zulassung von Praktikumsleitern und Praktikumeinrichtungen

Art. 33bis - § 1 - Eine ausreichende Anzahl Praktikumsleiter und Praktikumeinrichtungen muss zugelassen werden, damit jedes Jahr vierzig Prozent der Anzahl diplomierter Ärzte eine Ausbildung zum Facharzt beginnen können.

§ 2 - Die Anzahl der Praktikumsleiter und Praktikumeinrichtungen muss so verteilt sein, dass den gesetzlich diplomierten Ärzten der verschiedenen medizinischen Fakultäten im Verhältnis zu ihrer Anzahl dieselben Chancen auf Spezialisierung geboten werden können.

§ 3 - Der Antrag auf Zulassung als Praktikumsleiter und als Praktikumeinrichtung, wie in Artikel 34 und Artikel 35 vorgesehen, muss die Angabe der medizinischen Fakultät und eventuell der medizinischen Fakultäten, an denen die diplomierten Ärzte eine Ausbildung zum Facharzt erhalten, enthalten. Innerhalb von sechs Monaten nach Veröffentlichung des vorliegenden Erlasses müssen die bereits eingereichten Anträge auf Zulassung als Praktikumsleiter und als Praktikumeinrichtung mit der betreffenden Angabe ergänzt werden.

§ 4 - [...]

[Art. 33bis eingefügt durch Art. 3 des K.E. vom 12. August 1985 (B.S. vom 30. August 1985); § 4 für nichtig erklärt durch Entscheid Nr. 31.361 des Staatsrates vom 23. November 1988 (B.S. vom 24. Januar 1989)]

Art. 34 - Der Antrag auf Zulassung als Arzt-Praktikumsleiter wird vom Praktikumsleiteranwärter anhand eines Formulars, das von der Verwaltung bereitgestellt und dessen Muster vom Minister festgelegt wird, per Einschreibebrief beim Minister eingereicht.

Der Antrag enthält alle Angaben, wie Befähigungsnachweise, Funktionen, Veröffentlichungen, Vorträge, Tätigkeiten in wissenschaftlichen Vereinigungen und aktive Teilnahme an Kongressen, durch die der Hohe Rat und der Minister Aufschluss über die Eignung des Anwerbers erhalten können.

Der Antrag enthält ebenfalls die Zusage des Praktikumsleiteranwerbers, dafür zu sorgen, dass die Anwärter, die er ausbildet, eine angemessene Entlohnung erhalten.

Art. 34bis - [...]

[Art. 34bis eingefügt durch Art. 1 des K.E. vom 8. August 1984 (B.S. vom 7. September 1984) und aufgehoben durch Art. 4 des K.E. vom 12. August 1985 (B.S. vom 30. August 1985)]

Art. 35 - Der Antrag auf Zulassung als Praktikumeinrichtung wird vom verantwortlichen Arzt der betreffenden Einrichtung anhand eines Formulars, das von der Verwaltung bereitgestellt und dessen Muster vom Minister festgelegt wird, per Einschreibebrief beim Minister eingereicht. Der Antrag wird vom Verwalter der Einrichtung gegengezeichnet. [Dieses Formular kann jedoch auch auf elektronischem Wege eingereicht werden.]

Der Antrag enthält alle Daten, wie statistische und bibliographische Daten und Auskünfte über wissenschaftliche Tätigkeiten und Befähigungsnachweise, durch die der Hohe Rat und der Minister Aufschluss über die Eignung der Einrichtung erhalten.

[Art. 35 Abs. 1 ergänzt durch Art. 4 des K.E. vom 29. Februar 2016 (B.S. vom 16. März 2016)]

Art. 36 - Der Minister legt den Zulassungsantrag zusammen mit der Akte dem Hohen Rat zur Stellungnahme vor. Dieser kann ein oder mehrere seiner Mitglieder damit beauftragen, eine Untersuchung durchzuführen und darüber Bericht zu erstatten. Diese Untersuchung kann nötigenfalls vor Ort durchgeführt werden.

Art. 37 - [Der Hohe Rat entscheidet nach Aktenlage. Falls seine Stellungnahme nicht günstig ausfällt, wird sie zur Beratung gestellt. In diesem Fall wird der Praktikumsleiteranwärter oder der verantwortliche Arzt der zuzulassenden Praktikumeinrichtung, außer im Dringlichkeitsfall, mindestens fünfzehn Tage vor der Sitzung des Hohen Rates, bei der seine Akte untersucht wird, per Einschreibebrief mit Rückschein von dem Tag und der Uhrzeit dieser Sitzung in Kenntnis gesetzt.]

Der Betreffende kann darum ersuchen, persönlich vom Hohen Rat angehört zu werden, damit er ihm alle nützlichen Auskünfte erteilen kann. Er kann sich von einem oder mehreren Beiständen beistehen lassen. Die Akte wird im Sekretariat hinterlegt, wo sie während fünfzehn Tagen vor der Sitzung vor Ort eingesehen werden kann.

[Art. 37 Abs. 1 ersetzt durch Art. 9 des K.E. vom 13. März 1985 (B.S. vom 19. März 1985)]

Art. 38 - § 1 - Der Hohe Rat sendet dem Minister und dem Betreffenden binnen sechzig Tagen nach Eingang der Akte seine mit Gründen versehene Stellungnahme zu.

§ 2 - Der Betreffende kann dem Minister innerhalb einer Frist von dreißig Tagen nach Erhalt der Stellungnahme eine Mitteilung mit seinen mit Gründen versehenen Anmerkungen zukommen lassen.

Wenn der Betreffende dem Minister innerhalb dieser Frist eine Mitteilung mit seinen mit Gründen versehenen Anmerkungen hat zukommen lassen, sendet der Minister dem Hohen Rat diese Mitteilung zur Stellungnahme zu.

Der Hohe Rat trifft binnen dreißig Tagen nach Erhalt dieser Mitteilung gemäß dem in Artikel 37 festgelegten Verfahren eine Entscheidung.

Seine mit Gründen versehene Stellungnahme zu dieser Mitteilung wird dem Betreffenden und dem Minister übermittelt.

Der Minister trifft nach Erhalt dieser Stellungnahme eine Entscheidung.

[Wenn der Hohe Rat innerhalb der festgelegten Fristen keine Stellungnahme abgegeben hat, kann der Minister ohne diese Stellungnahme eine Entscheidung treffen.]

§ 3 - In der Entscheidung des Ministers wird der genaue Umfang der Zulassung angegeben.

Eine Abschrift der Entscheidung wird dem Betreffenden per Einschreibebrief mit Rückschein zugesandt.

[Art. 38 § 2 Abs. 6 eingefügt durch Art. 10 des K.E. vom 13. März 1985 (B.S. vom 19. März 1985)]

Art. 39 - [§ 1 - Die Zulassung als Praktikumsleiter oder als Praktikumeinrichtung für die Ausbildung von Fachärzten wird für einen erneuerbaren Zeitraum von fünf Jahren erteilt.

§ 2 - Die Zulassung als Praktikumsleiter oder als Praktikumeinrichtung für die Ausbildung von Hausärzten wird zunächst für [einen Zeitraum von drei Jahren] erteilt.

Die Zulassung kann anschließend für einen Zeitraum von fünf Jahren verlängert werden, wenn der Praktikumsleiter während [diesen ersten drei Jahren] mindestens einen Hausarztanwärter ausgebildet hat und/oder während eines Jahres Seminare für Hausarztanwärter geleitet hat.

Weitere Verlängerungen von fünf Jahren sind möglich, wenn der Praktikumsleiter während des vorhergehenden Zeitraums von fünf Jahren mindestens einen Hausarztanwärter während eines Zeitraums von sechs Monaten ausgebildet hat und/oder während eines Jahres Seminare für Hausarztanwärter geleitet hat.

§ 3 - Der Antrag auf Erneuerung muss mindestens sechs Monate vor Ablauf des betreffenden Zeitraums eingereicht werden.

Das in den Artikeln 34, 35, 36, 37 und 38 festgelegte Verfahren ist ebenfalls auf den Erneuerungsantrag anwendbar.

Wenn bei Ablauf des betreffenden Zeitraums keine Entscheidung getroffen wurde, wird die Zulassung bis zur Entscheidung des Ministers über den Erneuerungsantrag verlängert.]

[Art. 39 ersetzt durch Art. 5 des K.E. vom 16. März 1999 (B.S. vom 24. Juni 1999); § 2 Abs. 1 abgeändert durch Art. 1 Nr. 1 des K.E. vom 17. Juli 2015 (B.S. vom 28. August 2015); § 2 Abs. 2 abgeändert durch Art. 1 Nr. 2 des K.E. vom 17. Juli 2015 (B.S. vom 28. August 2015)]

[Art. 39bis - Wenn ein Praktikumsleiter für die Ausbildung von Fachärzten während eines in Artikel 39 erwähnten Zeitraums, für den er nach Anwendung der Artikel 34 bis 38 über eine Zulassung als Praktikumsleiter für die Ausbildung von Fachärzten verfügt, eine höhere Anzahl von Facharztanwärtern als die in seinem Zulassungserlass festgelegte Anzahl ausbilden möchte, notifiziert er dies dem Minister per Einschreibebrief. Er gibt dabei die Höchstanzahl der Facharztanwärter an, die er pro Praktikumsjahr während der restlichen Dauer des vorerwähnten Zulassungszeitraums ausbilden möchte. Er begründet, wie er weiterhin die Qualität der Ausbildung gewährleisten kann, indem er auf die Tätigkeit und gegebenenfalls auf den Personalbestand der Einrichtung verweist. Der Antrag muss spätestens am 30. April 2018 eingereicht werden.

Der Minister legt dem Hohen Rat die in Absatz 1 erwähnte Notifizierung zur Stellungnahme vor.

Das in den Artikeln 37 und 38 festgelegte Verfahren ist auf die Behandlung der vorerwähnten Notifizierung anwendbar, wobei die Entscheidung des Ministers ausschließlich darin besteht, den Zulassungserlass des betreffenden Praktikumsleiters in Bezug auf die Höchstanzahl der Facharztanwärter pro Praktikumsjahr anzupassen oder nicht.]

[Art. 39bis eingefügt durch Art. 1 des K.E. vom 1. Februar 2018 (B.S. vom 14. Februar 2018)]

Art. 40 - § 1 - Wenn ein Praktikumsleiter oder eine Praktikumeinrichtung die Kriterien nicht mehr erfüllt oder einem Praktikumsleiter Maßnahmen oder Sanktionen strafrechtlicher, disziplinarischer oder administrativer Art auferlegt wurden, kann der Minister entweder auf eigene Initiative oder auf Initiative des Hohen Rates die Zulassung entziehen. Der Minister kann erst auf eigene Initiative handeln, nachdem er den Betroffenen von seiner Absicht in Kenntnis gesetzt und die Stellungnahme des Hohen Rates eingeholt hat.

§ 2 - In den in § 1 erwähnten Fällen muss das in den Artikeln 37 und 38 festgelegte Verfahren befolgt werden.

Art. 41 - § 1 - Ein Praktikumsleiter, der nicht mehr über die gemäß dem vorliegenden Erlass erteilte Zulassung verfügen möchte, ist verpflichtet, den Minister schriftlich darüber zu informieren.

In diesem Fall entzieht der Minister die Zulassung.

§ 2 - Der Minister entzieht einer Praktikumeinrichtung die Zulassung, wenn der verantwortliche Arzt dieser Einrichtung dem Minister anhand eines vom Verwalter der Einrichtung gegengezeichneten Briefes mitteilt, dass er darauf verzichten möchte, dass diese Einrichtung weiterhin als Praktikumeinrichtung zugelassen ist.

Art. 42 - § 1 - Wenn ein Praktikumsleiter stirbt, nicht mehr über die erteilte Zulassung verfügt oder sein Amt als Praktikumsleiter nicht ausüben kann und nicht erwartet wird, dass er das Amt innerhalb einer Frist von drei Monaten wieder ausüben kann, erteilt der Hohe Rat einem Ausbildungsverantwortlichen vorläufig eine Zulassung, damit die betreffenden Anwärter ihre Ausbildung fortsetzen können.

Diese Zulassung kann in Abweichung von den Zulassungskriterien und den Bestimmungen des vorliegenden Kapitels erteilt werden.

Sie endet je nach Fall entweder zu dem Zeitpunkt, wo der Praktikumsleiter ersetzt wird oder wo er sein Amt wieder wahrnimmt.

§ 2 - Wenn eine Praktikumeinrichtung nicht mehr über die erteilte Zulassung verfügt, erteilt der Hohe Rat einer Ausbildungseinrichtung und eventuell einem Ausbildungsverantwortlichen vorläufig eine Zulassung, damit die betreffenden Anwärter ihre Ausbildung fortsetzen können.

Diese Zulassungen können in Abweichung von den Zulassungskriterien und den Bestimmungen des vorliegenden Kapitels erteilt werden.

Sie enden zu dem Zeitpunkt, wo der Minister in Bezug auf die von den betreffenden Anwärtern vorgeschlagene Fortsetzung der Ausbildung in zugelassenen Praktikumeinrichtungen eine Entscheidung trifft.

Art. 43 - Die Liste der zugelassenen Praktikumsleiter und Praktikumeinrichtungen wird von der Verwaltung fortgeschrieben und den Betroffenen auf Anfrage übermittelt.

KAPITEL 5 - Schlussbestimmungen

Art. 44 - Der Königliche Erlass vom 29. Juni 1978 zur Festlegung der Modalitäten für die Zulassung von Fachärzten und Hausärzten wird aufgehoben.

Art. 45 - § 1 - Mitglieder des Hohen Rates der Fachärzte und der Hausärzte und Mitglieder der Zulassungskommissionen, die in Ausführung früherer Erlasse ernannt worden sind, bleiben bis zu ihrer Ersetzung im Amt.

§ 2 - Ärzte und Einrichtungen, die gemäß einem gebilligten Praktikumsplan bereits Anwärter ausgebildet haben, können Anwärter, deren Praktikumsplan gebilligt wurde, weiterhin ausbilden, bis der Minister über ihren Antrag auf Zulassung als Praktikumsleiter oder Praktikumeinrichtung befunden hat, vorausgesetzt, dass sie binnen einem Jahr nach Veröffentlichung der für ihre Disziplin vorgesehenen besonderen Kriterien im *Belgischen Staatsblatt* einen Zulassungsantrag einreichen beziehungsweise eingereicht haben.

§ 3 - [In Abweichung von den Bestimmungen von Artikel 7 §§ 2 und 3 kann der Minister für die Zulassungskommission, die für eine neu festgelegte besondere Berufsbezeichnung zuständig ist, oder durch eine mit besonderen Gründen versehene Entscheidung ein oder mehrere Mitglieder einer Zulassungskommission ernennen, die zwar nicht für die betreffende besondere Berufsbezeichnung zugelassen sind, in der betreffenden Disziplin jedoch bekanntermaßen fachkundig sind. Das Mandat dieser Mitglieder läuft ein Jahr nach ihrer Ernennung aus, es sei denn, sie sind inzwischen für die betreffende besondere Berufsbezeichnung zugelassen worden.]

§ 4 - [...]

[Art. 45 § 3 ersetzt durch Art. 9 des K.E. vom 28. Juni 2011 (B.S. vom 2. Februar 2012); § 4 aufgehoben durch Art. 10 des K.E. vom 28. Juni 2011 (B.S. vom 2. Februar 2012)]

Art. 46 - Unser Minister der Sozialen Angelegenheiten ist mit der Ausführung des vorliegenden Erlasses beauftragt.