

Rolnummer 6096
Arrest nr. 158/2016 van 14 december 2016

A R R E S T

In zake: het beroep tot vernietiging van de artikelen 21*quater*vicies, § 3, 21*quinquies*vicies, § 3, 21*sexies*vicies, § 3, en 21*sexies*vicies, § 5, tweede en derde lid, van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, zoals ingevoegd bij de artikelen 13, 14 en 15 van de wet van 4 april 2014 tot regeling van de geestelijke gezondheidszorgberoepen en tot wijziging van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen (thans de artikelen 68/1, § 3, 68/2, § 3, en 68/3, § 3 en § 5, tweede en derde lid, van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, zoals ingevoegd bij de artikelen 166, 167 en 168 van dezelfde wet), ingesteld door de vzw « Vlaamse Vereniging van Orthopedagogen » en anderen.

Het Grondwettelijk Hof,

samengesteld uit de voorzitters E. De Groot en J. Spreutels, en de rechters A. Alen, T. Merckx-Van Goey, P. Nihoul, T. Giet en R. Leysen, bijgestaan door de griffier F. Meersschant, onder voorzitterschap van voorzitter E. De Groot,

wijst na beraad het volgende arrest :

*

* *

I. Onderwerp van het beroep en rechtspleging

Bij verzoekschrift dat aan het Hof is toegezonden bij op 20 november 2014 ter post aangetekende brief en ter griffie is ingekomen op 21 november 2014, is beroep tot vernietiging ingesteld van de artikelen 21^{quatervicies}, § 3, 21^{quinqviesvicies}, § 3, 21^{sexiesvicies}, § 3, en 21^{sexiesvicies}, § 5, tweede en derde lid, van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, zoals ingevoegd bij de artikelen 13, 14 en 15 van de wet van 4 april 2014 tot regeling van de geestelijke gezondheidszorgberoepen en tot wijziging van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 20 mei 2014, tweede editie (thans de artikelen 68/1, § 3, 68/2, § 3, en 68/3, § 3 en § 5, tweede en derde lid, van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, zoals ingevoegd bij de artikelen 166, 167 en 168 van dezelfde wet) door de vzw « Vlaamse Vereniging van Orthopedagogen », Anne-Marie Lens, Lilly Borremans, An Chantrain, Hannelore Vierendeel, Dina Kooiman, Goedele Hoefnagels en Leen De Neve, bijgestaan en vertegenwoordigd door Mr. B. Martel en Mr. H. Plancke, advocaten bij de balie te Brussel.

Memories en memories van wederantwoord zijn ingediend door :

- Michaël Hilderson, Karel Mampuyts en de vzw « Vlaamse Vereniging van Klinische Psychologen », bijgestaan en vertegenwoordigd door Mr. S. Callens, advocaat bij de balie te Brussel;

- de Ministerraad, bijgestaan en vertegenwoordigd door Mr. E. Jacobowitz en Mr. A. Poppe, advocaten bij de balie te Brussel.

De verzoekende partijen hebben een memorie van antwoord ingediend.

Bij beschikking van 15 juli 2015 heeft het Hof, na de rechters-verslaggevers R. Leysen en T. Giet te hebben gehoord, beslist dat de zaak in staat van wijzen is, dat geen terechtzitting zal worden gehouden, tenzij een partij binnen zeven dagen na ontvangst van de kennisgeving van die beschikking een verzoek heeft ingediend om te worden gehoord, en dat, behoudens zulk een verzoek, de debatten zullen worden gesloten op 16 september 2015 en de zaak in beraad zal worden genomen.

Bij op 14 juli 2015 ter post aangetekende brief die op de griffie van het Hof is ontvangen op 16 juli 2015, hebben de verzoekende partijen, de Ministerraad en de tussenkomende partijen verzocht om uitstel *sine die* wegens de stand van overleg over een toekomstig wetgevend initiatief waarbij de bestreden bepalingen tot wijziging van bepalingen van het koninklijk besluit nr. 78 zouden worden gewijzigd.

Bij beschikking van 16 juli 2015 heeft het Hof beslist de voormelde beschikking van 15 juli 2015 in te trekken, de behandeling van de zaak te schorsen tot uiterlijk 1 juni 2016 en de verzoekende en de tussenkomende partijen uit te nodigen vóór die datum het Hof te informeren over de stand van het overleg dan wel afstand te doen van hun beroep of tussenkomst.

Bij op 26 mei 2016 ter post aangetekende brieven die op de griffie van het Hof zijn ontvangen op 27 en 30 mei 2016, hebben de verzoekende partijen, de Ministerraad en de tussenkomende partijen verzocht om uitstel *sine die* wegens de stand van overleg over een

toekomstig wetgevend initiatief waarbij de bestreden bepalingen tot wijziging van bepalingen van het koninklijk besluit nr. 78 zouden worden gewijzigd.

Bij beschikking van 2 juni 2016 heeft het Hof beslist de behandeling van de zaak te schorsen tot 31 augustus 2016.

Bij beschikking van 21 september 2016 heeft het Hof, na de rechters-verslaggevers R. Leysen en T. Giet te hebben gehoord, beslist dat de zaak in staat van wijzen is, dat geen terechtzitting zal worden gehouden, tenzij een partij binnen zeven dagen na ontvangst van de kennisgeving van die beschikking een verzoek heeft ingediend om te worden gehoord, en dat, behoudens zulk een verzoek, de debatten zullen worden gesloten op 19 oktober 2016 en de zaak in beraad zal worden genomen.

Aangezien geen enkel verzoek tot terechtzitting werd ingediend, is de zaak op 19 oktober 2016 in beraad genomen.

De bepalingen van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Grondwettelijk Hof met betrekking tot de rechtspleging en het gebruik van de talen werden toegepast.

II. *In rechte*

- A -

Ten aanzien van het belang

A.1. De verzoekende partijen zijn van oordeel dat zij doen blijken van het vereiste belang.

De eerste verzoekende partij, de vzw « Vlaamse Vereniging van Orthopedagogen », stelt zich onder meer tot doel de vorming en de studie met betrekking tot het orthopedagogisch werkveld te organiseren en te stimuleren, beleidsaanbevelingen te formuleren, samen te werken met beleidsinstanties en de beroepsbelangen te verdedigen. Gelet op haar maatschappelijk doel zou zij belang hebben bij de vernietiging van de bestreden bepalingen, die de beroepsbelangen van de klinisch orthopedagogen rechtstreeks en ongunstig zouden raken.

De overige verzoekende partijen zijn allen klinisch orthopedagogen. De bestreden bepalingen zouden hen in die hoedanigheid rechtstreeks en ongunstig raken. Door de beperkte omschrijving van « de klinische orthopedagogiek » zouden zij niet gemachtigd zijn om een diagnose te stellen en om handelingen te verrichten met betrekking tot emotionele problemen. Voorts zouden zij worden benadeeld door de regeling inzake de samenstelling en de werking van de Federale Raad voor de klinische psychologie en de klinische orthopedagogiek, die het gewicht van de stem van de klinisch orthopedagogen niet verzekert.

A.2. De eerste en de tweede tussenkomende partij zijn beiden klinisch psychologen. De derde tussenkomende partij, de vzw « Vlaamse Vereniging van Klinische Psychologen », stelt zich tot doel klinisch psychologen te groeperen met het oog op het behartigen van hun morele en professionele belangen. De tussenkomende partijen menen belang te hebben bij hun memorie van tussenkomst, vermits zij rechtstreeks en ongunstig zouden worden geraakt door een eventuele vernietiging van de bestreden bepalingen die betrekking hebben op het statuut van de klinisch psycholoog.

Het eerste middel

A.3. Het eerste middel, afgeleid uit de schending van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, is gericht tegen de artikelen 21*quatervicies*, § 3, en 21*quinquiesvicies*, § 3, van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen (hierna : koninklijk besluit

nr. 78), zoals ingevoegd bij de artikelen 13 en 14 van de wet van 4 april 2014 tot regeling van de geestelijke gezondheidszorgberoepen en tot wijziging van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen (hierna : wet van 4 april 2014).

De bestreden bepalingen zouden een niet-verantwoord verschil in behandeling invoeren tussen de beoefenaars van de klinische orthopedagogiek en de beoefenaars van de klinische psychologie, doordat enkel de laatstgenoemden worden gemachtigd om een diagnose te stellen.

Bovendien zouden de beoefenaars van de klinische orthopedagogiek op niet-verantwoorde wijze gelijk worden behandeld als de beoefenaars van de psychotherapie, doordat geen van beiden een diagnose kan stellen, terwijl beide gezondheidszorgberoepen wezenlijk van elkaar verschillen.

A.4.1. Volgens de verzoekende partijen kan de verschillende behandeling van de klinisch orthopedagogen en de klinisch psychologen niet worden verantwoord in het licht van het doel van de wetgever, zijnde het bieden van een vergelijkbare bescherming door beide beroepen te erkennen als een volwaardig en autonoom gezondheidszorgberoep.

De bestreden bepalingen zouden niet pertinent zijn om dat doel te bereiken. Er zou immers slechts een volwaardige bescherming aan de betrokken beroepsbeoefenaars worden geboden in zoverre alle elementen die daadwerkelijk tot de uitoefening van het beroep behoren, daartoe worden gerekend. Door de klinisch orthopedagogen niet te machtigen om een diagnose te stellen, zou de wetgever hun geen bescherming bij de uitoefening van hun beroep bieden die gelijkwaardig is aan de bescherming die wordt geboden aan de beoefenaars van andere (geestelijke) gezondheidszorgberoepen die wel gemachtigd zijn om autonoom een diagnose te stellen.

Die lacune in de wetgeving is volgens de verzoekende partijen des te meer zonder redelijke verantwoording, nu het stellen van een diagnose, zijnde het vaststellen van de precieze pathologische aard en oorsprong van een ziekte of gebrek, de essentie zou zijn van de uitoefening van een volwaardig en autonoom gezondheidszorgberoep. De door de wetgever beoogde autonomie van de klinische orthopedagogiek zou inhoudsloos worden indien de klinisch orthopedagoog voor het stellen van een diagnose telkens een beroep moet doen op de beoefenaar van een ander (geestelijk) gezondheidszorgberoep.

A.4.2. De gelijke behandeling van de klinisch orthopedagogen en de psychotherapeuten zou evenmin pertinent zijn in het licht van de doelstelling van de wetgever.

Terwijl de wetgever beoogde om het beroep van klinisch orthopedagoog, net zoals het beroep van klinisch psycholoog, als een volwaardig en autonoom gezondheidszorgberoep te erkennen, heeft hij de psychotherapie niet als een op zichzelf staand beroep beschouwd, doch louter als de toepassing van technieken die kunnen worden aangewend door een ruim aantal zorgverleners. Het zou dan ook niet pertinent zijn om de klinisch orthopedagogen en de psychotherapeuten niet te machtigen om een diagnose te stellen en beiden op dit vlak op eenzelfde manier te behandelen, en anders dan de klinisch psychologen, terwijl het nochtans de bedoeling was om de klinisch orthopedagogen op dezelfde manier te behandelen als de klinisch psychologen.

A.4.3. De bestreden regeling zou kennelijk onevenredige gevolgen hebben voor de beoefenaars van de klinische orthopedagogiek : (1) de klinisch orthopedagogen kunnen niet meer op wettige wijze diagnostische activiteiten uitoefenen, (2) de terugbetaling door het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV) van die diagnostische activiteiten is onmogelijk, (3) de door de klinisch orthopedagogen uitgereikte attesten worden waardeloos, (4) de expertise van klinisch orthopedagogen bij de diagnose van diverse problematieken zal niet meer worden aangewend, (5) de klinisch orthopedagogen zullen bij de werving en selectie van beroepsbeoefenaars in de geestelijke gezondheidszorg worden benadeeld ten opzichte van klinisch psychologen en (6) de belangstelling voor een studie van de klinische orthopedagogiek zal afnemen.

A.4.4. Wat de draagwijdte van de vernietiging betreft, merken de verzoekende partijen op dat de bestreden bepalingen dienen te worden vernietigd, doch enkel in zoverre « het stellen van een diagnose » niet is opgenomen in de omschrijving van de klinische orthopedagogiek. Zij komen aldus op tegen een lacune in de bestreden bepalingen, die door het Hof op voldoende nauwkeurige en volledige wijze zou kunnen worden verwoord, zodat het - in afwachting van een wetgevend optreden - aan de rechter toekomt om de in voorkomend geval vernietigde bepalingen toe te passen met inachtneming van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet.

Het wettigheidsbeginsel in strafzaken, in samenhang gelezen met het gelijkheidsbeginsel, zou ook de strafgerechten verplichten om de klinisch orthopedagogen vrij te stellen van strafrechtelijke vervolging en sancties.

A.5.1. De Ministerraad antwoordt dat de bevoegdheid om problemen op te sporen en te behandelen, noodzakelijkerwijze een diagnosebevoegdheid insluit van de emotionele problemen die vaak aan de basis liggen van gedragsproblemen. De wetgever zou die diagnosebevoegdheid van de klinisch orthopedagogen uitdrukkelijk hebben erkend in de parlementaire voorbereiding.

Er zou dan ook geen sprake zijn van een ongelijke behandeling van vergelijkbare categorieën van personen, noch van een gelijke behandeling van niet-vergelijkbare categorieën van personen.

A.5.2. De verzoekende partijen zouden ook niet aantonen op welke wijze de betrokken definitie van de klinische orthopedagogiek hen verhindert dat beroep uit te oefenen. De Ministerraad verwijst ter zake naar artikel 11, eerste lid, van het koninklijk besluit nr. 78, zoals gewijzigd bij artikel 4 van de wet van 4 april 2014, dat de psychodiagnostische vrijheid van de klinisch psycholoog en de therapeutische vrijheid van de klinisch psycholoog en de klinisch orthopedagoog verankert. Aldus zou de autonomie van de klinisch psycholoog en de klinisch orthopedagoog worden bestendigd.

A.5.3. In ondergeschikte orde stelt de Ministerraad dat er geen sprake is van een wettelijke bepaling die kan worden vernietigd voor zover ze de bevoegdheid van de klinisch orthopedagoog om een diagnose te stellen uitsluit. Het komt in dat geval aan de wetgever toe om, na een eventuele vernietiging door het Hof, een nieuwe definitie van de klinische orthopedagogiek uit te werken, dan wel te verantwoorden waarom niet wordt voorzien in de mogelijkheid om een diagnose te stellen.

A.6. De tussenkomende partijen voeren aan dat de klinisch orthopedagogen en de klinisch psychologen *in casu* niet vergelijkbaar zijn, vermits de uitoefening van beide gezondheidszorgberoepen berust op een ander uitgangspunt.

Bij de klinische orthopedagogiek staat de studie van problematische opvoedingssituaties centraal. De klinisch orthopedagogen zijn opgeleid om problemen in verband met de opvoeding, het gedrag, de ontwikkeling of de scholing bij personen vast te stellen, doch niet om een psychodiagnose te stellen van echt of ingebeeld psychisch of psychosomatisch lijden, noch om een diagnose van een pathologische toestand te stellen. Bij de klinische psychologie daarentegen staat de studie van affectieve, psychosociale en gezondheidsproblemen centraal. De klinisch psychologen concentreren zich op de problemen die de persoon zelf ondervindt en die - in tegenstelling tot de problemen die de klinisch orthopedagoog behandelt - hun oorsprong vinden in een echt of ingebeeld psychisch of psychosomatisch lijden. De klinisch psychologen zijn dan ook wel opgeleid om een psychodiagnose te stellen.

Vermits de studie van problematische opvoedingssituaties centraal staat bij de klinische orthopedagogiek, werd de mogelijkheid tot het stellen van een psychodiagnose, noch de mogelijkheid tot het diagnosticeren van een pathologische toestand opgenomen in de omschrijving van de klinische orthopedagogiek.

Het zou de bedoeling van de wetgever zijn geweest de klinische orthopedagogiek en de klinische psychologie te beschouwen als aparte, op zichzelf staande gezondheidszorgberoepen. Het beroep van klinisch orthopedagoog zou dan ook niet moeten worden gelijkgesteld met het beroep van arts of van klinisch psycholoog, en het zou de klinisch orthopedagoog niet moeten zijn toegelaten de geneeskunde of de klinische psychologie uit te oefenen, nu het in dat geval niet meer zou gaan om aparte, op zichzelf staande gezondheidszorgberoepen.

Vermits er geen sprake zou zijn van vergelijkbare categorieën van personen, zou er ook geen schending van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet kunnen zijn.

A.7.1. De verzoekende partijen verwelkomen de interpretatie die de Ministerraad geeft aan het bestreden artikel 21*quinquiesvicies*, § 3, van het koninklijk besluit nr. 78, namelijk dat die bepaling de klinisch orthopedagogen machtigt om een diagnose te stellen. Volgens de verzoekende partijen vindt die interpretatie echter geen expliciete steun in de tekst zelf van die bepaling. Over die interpretatie kan dan ook een mate van rechtsonzekerheid bestaan die onaanvaardbaar is, gelet op de weerslag die het gebrek aan machtiging van de klinisch orthopedagoog om een diagnose te stellen heeft op de uitoefening van dat beroep.

In zoverre het Hof de interpretatie van de Ministerraad volgt en oordeelt dat artikel 21*quinquiesvicies*, § 3, van het koninklijk besluit nr. 78 de klinisch orthopedagogen machtigt om een diagnose te stellen, zou het middel moeten worden verworpen onder uitdrukkelijk voorbehoud van die interpretatie.

Indien het Hof daarentegen oordeelt dat die bepaling de klinisch orthopedagogen niet machtigt om een diagnose te stellen, zou het eerste middel gegrond zijn en zouden de bestreden bepaling moeten worden vernietigd in de mate vermeld in A.4.4. In tegenstelling tot wat de Ministerraad aangeeft, zou een dergelijke vernietiging geheel verzoenbaar zijn met de wil van de wetgever en in ieder geval de enige mogelijke manier zijn om aan de aangevoerde grief tegemoet te komen.

A.7.2. Volgens de verzoekende partijen zijn de klinisch orthopedagogen en de klinisch psychologen wel degelijk vergelijkbaar : de wetgever heeft beide beroepen met de bestreden wet als een volwaardig en autonoom geestelijk gezondheidszorgberoep willen erkennen. De onderscheiden wetenschappelijke referentiekaders waarin beide beroepsgroepen opereren en eventuele verschillen inzake de opleiding zouden niet volstaan om tot de niet-vergelijkbaarheid te besluiten.

A.7.3. De verzoekende partijen benadrukken dat zowel de klinisch orthopedagogen als de klinisch psychologen in aanraking komen met kinderen, jongeren en volwassenen met functioneringsproblemen, die plaatsvinden in interactie tussen de persoon en zijn omgeving, zodat het door de tussenkomende partijen aangevoerde onderscheid tussen problemen intern aan de persoon en problemen in de omgeving van de persoon niet voorhanden is.

De verzoekende partijen erkennen dat er weliswaar verschillen bestaan tussen beide beroepen, hetgeen precies verklaart waarom de wetgever ze als onderscheiden gezondheidszorgberoepen heeft erkend. Die verschillen zijn inzonderheid gesitueerd op het niveau van hun specifieke wetenschappelijke referentiekaders : terwijl het orthopedagogisch perspectief gericht is op de interactie tussen het problematisch functioneren van een persoon en zijn omgeving, staat bij een psychologisch perspectief het psychisch en psychosomatisch lijden van een persoon op zich, en minder in relatie tot zijn omgeving, centraal. Dezelfde problematieken spelen evenwel een rol in de activiteiten van beide beroepsgroepen. Er valt dan ook niet in te zien waarom het verschil inzake de gehanteerde referentiekaders rechtvaardigt dat klinisch orthopedagogen niet en klinisch psychologen wel gemachtigd zijn om een diagnose te stellen.

A.7.4. De verzoekende partijen benadrukken dat ook klinisch orthopedagogen opgeleid zijn om ten aanzien van personen met functioneringsproblemen een diagnose te stellen binnen het eigen wetenschappelijk referentiekader. Zij verwijzen ter zake naar de verschillende vakken van de opleiding orthopedagogiek aan de KU Leuven en de Universiteit Gent die betrekking hebben op diagnostiek. Voorts merken zij op dat het lesmateriaal inzake diagnostiek binnen de opleidingen orthopedagogiek en psychologie gedeeltelijk gelijklopend is. Uit het feit dat de postgraduaatsopleiding « klinische psychodiagnostiek », optie kinderen en volwassenen, zowel voor psychologen als voor pedagogen (met inbegrip van orthopedagogen) toegankelijk is, zou bovendien blijken dat ook de orthopedagogen beschikken over de nodige basiscompetenties inzake psychodiagnostiek.

A.7.5. Door de klinisch orthopedagogen toe te laten een diagnose te stellen, zouden zij geenszins worden gemachtigd om de klinische psychologie of de geneeskunde uit te oefenen. Zoals immers ook blijkt uit de bestreden bepalingen, zijn de beroepsactiviteiten van de klinisch orthopedagogen en de klinisch psychologen gesitueerd binnen een eigen en onderscheiden wetenschappelijk referentiekader, waardoor de expertise van de beide beroepsgroepen op gedeeltelijk andere vlakken ligt.

A.8. De Ministerraad repliceert dat het gebrek aan expliciete vermelding in de bestreden bepaling dat de klinisch orthopedagogen bevoegd zijn om een diagnose te stellen, geen afbreuk doet aan het gegeven dat die bevoegdheid impliciet vervat zit in de bevoegdheden van de klinisch orthopedagogen, hetgeen ook blijkt uit de parlementaire voorbereiding.

De Ministerraad betwist de stelling van de tussenkomende partijen dat de klinisch orthopedagogen en de klinisch psychologen niet vergelijkbaar zijn. Alvorens gedragsproblemen te behandelen, dient de klinisch orthopedagoog immers eerst een analyse te maken van de probleemsituatie die zich voordoet.

A.9.1. De tussenkomende partijen benadrukken dat een diagnose « de vaststelling van de aard en de plaats van een ziekte of verwonding op grond van de verschijnselen » is. In zoverre de klinisch orthopedagogen enkel problemen in verband met de opvoeding, het gedrag, de ontwikkeling of de scholing bij personen vaststellen, is er geen sprake van de vaststelling van ziekten en dus van een diagnosestelling in de strikte zin van het woord.

Uit de parlementaire voorbereiding zou voorts blijken dat het gewijzigde artikel 11 van het koninklijk besluit nr. 78 enkel voor de klinisch psychologen de diagnostische vrijheid erkent, hetgeen overeenstemt met de zienswijze dat de klinisch orthopedagogen niet bevoegd zijn om diagnoses te stellen.

A.9.2. De tussenkomende partijen volharden in de zienswijze dat de klinisch orthopedagogen en de klinisch psychologen niet vergelijkbaar zijn. Het feit dat beide categorieën behoren tot de « geestelijke gezondheidszorgberoepen », zou daaraan geen afbreuk doen. Ook de psychotherapie behoort immers tot de « geestelijke gezondheidszorgberoepen », terwijl de verzoekende partijen zelf erkennen dat de psychotherapie wezenlijk verschilt van de klinische orthopedagogiek.

A.9.3. In zoverre het Hof toch zou oordelen dat de klinisch orthopedagogen en de klinisch psychologen vergelijkbaar zijn, stellen de tussenkomende partijen vast dat het verschil in behandeling berust op een objectief criterium, namelijk de verschillende opleiding en expertises van de betrokken beroepsgroepen. Beide beroepen hebben een andere finaliteit, zodat het verschil in behandeling redelijk verantwoord is en geen invloed heeft op de bevoegdheid van de klinisch orthopedagogen om problemen inzake de opvoeding, het gedrag, de ontwikkeling of de scholing van personen vast te stellen.

A.9.4. Inzake de bestreden gelijke behandeling van de klinisch orthopedagogen en de psychotherapeuten, merken de tussenkomende partijen op dat het niet de bedoeling van de wetgever was om de psychotherapie te beschouwen als een op zichzelf staand gezondheidszorgberoep. Vermits de psychotherapie wordt beschouwd als « de toepassing van technieken die kunnen worden aangewend door een ruim aantal zorgverleners », is het foutief de psychotherapeuten te beschouwen als een beroepsgroep die nooit diagnoses mag stellen. Er is bijgevolg geen sprake van een gelijke behandeling van onvergelijkbare categorieën van personen.

A.9.5. Tot slot sluiten de tussenkomende partijen zich aan bij het standpunt van de Ministerraad dat er geen sprake kan zijn van een bepaling die kan worden vernietigd in zoverre ze de bevoegdheid om een diagnose te stellen uitsluit.

Het tweede middel

A.10. Het tweede middel, afgeleid uit de schending van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, is gericht tegen de artikelen 21*quatervicies*, § 3, en 21*quinqüesvicies*, § 3, van het koninklijk besluit nr. 78, zoals ingevoegd bij de artikelen 13 en 14 van de wet van 4 april 2014.

De bestreden bepalingen zouden een niet-verantwoord verschil in behandeling invoeren tussen de klinisch orthopedagogen en de klinisch psychologen, doordat enkel laatstgenoemden worden gemachtigd om autonome handelingen met betrekking tot emotionele problemen te verrichten.

A.11.1. Volgens de verzoekende partijen zijn de klinisch orthopedagogen en de klinisch psychologen vergelijkbaar, in zoverre zij beiden personen behandelen die getroffen worden door emotionele problemen.

A.11.2. De noodzaak voor klinisch orthopedagogen om - evenzeer als de klinisch psychologen - handelingen te kunnen verrichten met betrekking tot emotionele problemen, zou voortvloeien uit de comorbiditeit en dus de onlosmakelijke band van dergelijke emotionele problemen met problemen in verband met de opvoeding, het gedrag, de ontwikkeling of de scholing. Vermits de gevolgen van comorbide problemen zich gezamenlijk en in onderlinge samenhang voordoen, dient bij het stellen van de diagnose en de behandeling rekening te worden gehouden met beide problemen en hun interactie.

Bij gebrek aan machtiging om handelingen met betrekking tot emotionele problemen te stellen, dienen de klinisch orthopedagogen die emotionele problemen artificieel af te scheiden van het totale disfunctioneren van een persoon, hetgeen hen verhindert hun doelgroep adequaat te begeleiden.

A.11.3. Volgens de verzoekende partijen kan de verschillende behandeling van de klinisch orthopedagogen en de klinisch psychologen niet worden verantwoord in het licht van de in A.4.2 vermelde doelstelling van de wetgever. Door de klinisch orthopedagogen niet te machtigen om handelingen met betrekking tot emotionele problemen te stellen, biedt de wetgever hun geen bescherming bij de uitoefening van hun beroep die gelijkwaardig is aan de bescherming die wordt geboden aan de klinisch psychologen.

A.11.4. De verzoekende partijen wijzen op de kennelijk onevenredige gevolgen van de bestreden regeling. Het betreft, *mutatis mutandis*, de gevolgen zoals uiteengezet in A.4.3.

A.11.5. Wat de draagwijdte van de vernietiging betreft, merken de verzoekende partijen op dat de bestreden bepalingen dienen te worden vernietigd, doch enkel in zoverre in de omschrijving van de klinische orthopedagogiek niet is voorzien in de mogelijkheid van enige beroepsuitoefening met betrekking tot « emotionele problemen ». Zij herhalen ter zake hetgeen is uiteengezet in A.4.4.

A.12.1. Volgens de Ministerraad stellen de verzoekende partijen ten onrechte dat de klinisch orthopedagogen dezelfde handelingen moeten kunnen verrichten als de klinisch psychologen. De finaliteit van beide beroepen zou immers verschillend zijn : terwijl de klinisch psycholoog de emotionele problemen zelf opspoorst en behandelt, behandelt de klinisch orthopedagoog de gedragsproblemen die eventueel, maar niet noodzakelijk, veroorzaakt worden door emotionele problemen.

Het onderscheid in behandeling zou objectief zijn, aangezien het afhangt van het uitgeoefende geestelijke gezondheidszorgberoep.

Bovendien zou het vermeende onderscheid in behandeling geen kennelijk onevenredige gevolgen hebben, gelet op de ruime betekenis die de wetgever aan het begrip « gedragsproblemen » heeft gegeven : de behandeling van gedragsproblemen zou immers ook de behandeling omvatten van de emotionele problemen die daaraan ten grondslag liggen. Indien de behandelende klinisch orthopedagoog van oordeel zou zijn dat de behandeling ook noodzaakt tot het als dusdanig analyseren en verhelpen van de emotionele problemen, kan de betrokken patiënt in dat kader uiteraard worden doorverwezen naar een klinisch psycholoog.

Volgens de Ministerraad zou er dan ook wel degelijk een vergelijkbare bescherming worden geboden aan de betrokken beroeps categorieën.

A.12.2. De kennelijk onredelijke gevolgen waarnaar de verzoekende partijen verwijzen, zouden niet pertinent zijn. Zo zou het niet tot het vakgebied van de klinisch orthopedagogen - maar wel van de klinisch psychologen - behoren om attesten inzake emotionele problemen uit te reiken. Voorts zouden de klinisch orthopedagogen niet worden geraadpleegd voor de behandeling van psychische problemen op zich, en zouden zij geen nadeel ondervinden inzake selectie en werving aangezien zij een ander vakgebied tot hun specialisatie kunnen rekenen dan de klinisch psychologen.

A.12.3. Tot slot merkt de Ministerraad op dat de vernietiging *in casu* niet beperkt kan blijven tot de door de verzoekende partijen opgeworpen lacune in de wet, aangezien de wetgever beschikt over een ruime beoordelingsbevoegdheid inzake de wijze waarop hij wenst tegemoet te komen aan een eventuele vernietiging.

A.13.1. De tussenkommende partijen merken op dat de in het bestreden artikel 21*quinquiesvicies*, § 3, van het koninklijk besluit nr. 78 opgesomde problemen in verband met de opvoeding, het gedrag, de ontwikkeling of de scholing bij personen, emotionele problemen zijn. De problemen waarnaar de verzoekende partijen verwijzen, zoals depressie, angststoornissen en autismespectrumstoornissen, zijn geen emotionele problemen doch wel ziektes en psychische stoornissen.

A.13.2. Voorts herhalen de tussenkommende partijen hun zienswijze inzake de niet-vergelijkbaarheid van de klinisch orthopedagogen en de klinisch psychologen, zoals uiteengezet in A.6. Indien de klinisch orthopedagogen een diagnose zouden mogen stellen van een emotioneel probleem, geïnterpreteerd als het stellen van een psychodiagnose van echt of ingebeeld psychisch of psychosomatisch lijden, zou er geen verschil bestaan tussen de uitoefening van de klinische orthopedagogiek en de klinische psychologie, hetgeen duidelijk niet de bedoeling van de wetgever was, nu hij beide beroepen aan een verschillende regeling heeft onderworpen.

A.14.1. De verzoekende partijen verwelkomen opnieuw de interpretatie die de Ministerraad geeft aan het bestreden artikel 21*quinquiesvicies*, § 3, van het koninklijk besluit nr. 78, namelijk dat die bepaling de klinisch orthopedagogen machtigt om bij de behandeling van gedragsproblemen rekening te houden met de onderliggende emotionele problemen. Volgens de verzoekende partijen vindt die interpretatie echter geen expliciete steun in de tekst zelf van die bepaling. Zij herhalen, *mutatis mutandis*, hetgeen werd uiteengezet in A.7.1 : afhankelijk van de interpretatie die het Hof geeft aan de bestreden bepaling, zou zich een gemoduleerde verwerping dan wel een gemoduleerde vernietiging opdringen.

A.14.2. Voorts herhalen de verzoekende partijen dat de klinisch orthopedagogen en de klinisch psychologen in de context van onderhavig beroep wel degelijk vergelijkbaar zijn. Bovendien zou het afscheiden van de emotionele problemen van de leer-, ontwikkelings-, gedrags- en opvoedingsproblemen wetenschappelijk niet worden verdedigd: uit onderzoek zou daarentegen blijken dat vele problemen die voorkomen in de gezondheidszorg, zeer sterk met elkaar samenhangen en dat het daarbij meestal niet uit te maken is welke problemen ten grondslag liggen aan de andere problemen.

De klinisch orthopedagogen zouden bovendien wel degelijk zijn opgeleid om emotionele problemen te diagnosticeren, aangezien in hun opleiding diverse opleidingsonderdelen aan bod komen die hen daarop voorbereiden.

A.14.3. Voorts betwisten de verzoekende partijen de argumentatie van de Ministerraad zoals uiteengezet in A.12.2. De klinisch orthopedagogen zouden wel degelijk attesten inzake psychische problemen uitreiken, zoals bijvoorbeeld de attesten voor het buitengewoon onderwijs type 3 die worden uitgereikt door de klinisch orthopedagogen die werken in een centrum voor leerlingenbegeleiding (CLB). Voorts zouden de klinisch orthopedagogen en de klinisch psychologen wel degelijk in hetzelfde vakgebied zijn gespecialiseerd, hetgeen ook blijkt uit het feit dat de beide beroepsgroepen vaak voor dezelfde jobs in competitie komen.

Tot slot zou het niet zo zijn dat de klinisch orthopedagogen, indien zij zouden worden gemachtigd om handelingen met betrekking tot emotionele problemen te stellen, als zodanig zouden worden toegelaten om de klinische psychologie uit te oefenen, nu beide beroepsgroepen werken vanuit hun eigen referentiekader.

A.15. De Ministerraad verduidelijkt dat de behandeling van gedragsproblemen niet de behandeling van de onderliggende emotionele problemen als dusdanig inhoudt, aangezien de klinische orthopedagogiek er niet toe strekt de emotionele problemen als dusdanig te verhelpen. Er zou in het kader van de behandeling van gedragsproblemen louter rekening kunnen worden gehouden met de onderliggende emotionele problemen.

Voorts verwerpt de Ministerraad de argumenten van de verzoekende partijen inzake de kennelijk onredelijke gevolgen van de bestreden bepaling.

A.16. De tussenkomende partijen volharden in de zienswijze dat er geen sprake is van vergelijkbare categorieën van personen, zodat er geen schending kan zijn van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet. In ondergeschikte orde sluiten zij zich aan bij de zienswijze van de Ministerraad, zoals uiteengezet in A.12.1, dat het verschil in behandeling berust op een objectief criterium en redelijk verantwoord is.

In zoverre de verzoekende partijen verwijzen naar opleidingsonderdelen die de klinisch orthopedagogen in staat zouden moeten stellen om emotionele problemen te diagnosticeren of te behandelen, merken de tussenkomende partijen op dat het hier steeds gaat om opleidingsonderdelen die ofwel te algemeen zijn om de klinisch orthopedagogen daar werkelijk toe in staat te stellen, ofwel louter betrekking hebben op problemen inzake de opvoeding, het gedrag, de ontwikkeling of de scholing van personen. De huidige definitie van de klinische orthopedagogiek zou dan ook perfect overeenstemmen met de expertise van de klinisch orthopedagogen.

Wat de aangevoerde nadelige gevolgen van de bestreden bepalingen betreft, merken de tussenkomende partijen allereerst op dat de klinisch orthopedagogen nooit op wettige wijze handelingen hebben kunnen stellen met betrekking tot emotionele problemen, geïnterpreteerd als een echt of ingebeeld psychisch of psychosomatisch lijden, vermits er dan sprake is van een onwettige uitoefening van de geneeskunde. Ten tweede zou er nog geen sprake zijn van enige terugbetaling door het RIZIV van prestaties van klinisch orthopedagogen, noch van klinisch psychologen. Tot slot zou het attest dat door een CLB wordt uitgereikt niets te maken hebben met de mogelijkheid voor klinisch orthopedagogen om al dan niet emotionele problemen te diagnosticeren of te behandelen, nu vóór de uitreiking van dat attest een diagnose zal moeten worden gesteld door de hiertoe bevoegde persoon.

Het derde middel

A.17. Het derde middel, afgeleid uit de schending van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, is gericht tegen artikel 21*sexiesvicies*, § 3 en § 5, tweede en derde lid, van het koninklijk besluit nr. 78, zoals ingevoegd bij artikel 15 van de wet van 4 april 2014.

De bestreden bepaling, die de samenstelling en de werking van de Federale Raad voor de klinische psychologie en de klinische orthopedagogiek (hierna : de Federale Raad) regelt, zou een niet-verantwoord verschil in behandeling invoeren tussen, enerzijds, de vertegenwoordigers van de klinisch orthopedagogen in de Federale Raad en, anderzijds, de vertegenwoordigers van de klinisch psychologen in dezelfde Raad, respectievelijk de vertegenwoordigers van de andere gezondheidszorgberoepen in de Federale Raad die ten behoeve van de betrokken beroepsgroep werd opgericht.

A.18.1. Vermits de Federale Raad bestaat uit slechts vier klinisch orthopedagogen tegenover zestien klinisch psychologen en twee artsen, zouden de klinisch orthopedagogen op manifest onevenredige wijze ondervertegenwoordigd zijn. Bovendien heeft de wetgever niet voorzien in mechanismen die het gewicht van de stem van de klinisch orthopedagogen waarborgen, zelfs niet met betrekking tot de aangelegenheden die ook of zelfs uitsluitend de klinische orthopedagogiek betreffen. De wetgever heeft daarentegen voorzien in een gewone meerderheid, zowel wat de aanwezigheid als het nemen van een beslissing betreft, zodat de Koning daar niet meer van kan afwijken.

Voor die manifest onevenwichtige samenstelling van de Federale Raad zou in de parlementaire voorbereiding geen enkele verantwoording worden gegeven. De verzoekende partijen merken daarbij op dat in een eerder wetsvoorstel werd voorzien in de oprichting van twee afzonderlijke raden voor de klinische psychologie en voor de klinische orthopedagogiek.

A.18.2. De bestreden regeling zou niet pertinent zijn in het licht van de doelstelling van de wetgever om de klinische orthopedagogiek als een volwaardig en autonoom geestelijk gezondheidszorgberoep te erkennen en om de klinisch orthopedagogen op een gelijkwaardige wijze te beschermen als de beoefenaars van andere gezondheidszorgberoepen, inzonderheid de klinisch psychologen.

Bovendien zou de bestreden regeling onevenredige gevolgen hebben voor de klinisch orthopedagogen. De Federale Raad zal immers, op eigen initiatief dan wel op verzoek van de bevoegde minister, advies verlenen over de voorwaarden voor het verkrijgen, het behoud en de intrekking van de erkenning als klinisch psycholoog, alsmede over « alle » aangelegenheden in verband met de uitoefening van de klinische orthopedagogiek en over « elke » aangelegenheid die betrekking heeft op de opleiding van onder meer de klinisch orthopedagogen. Bovendien kunnen de besluiten ter uitvoering van de bestreden artikelen *21quater* en *21quinquies* van het koninklijk besluit nr. 78 enkel worden uitgevaardigd na advies van de Federale Raad. Gelet op het belang van de adviezen van de Federale Raad, zien de verzoekende partijen niet in waarom de klinisch orthopedagogen geen betekenisvolle invloed op die advisering zouden mogen hebben, zelf niet als het advies ook of uitsluitend de beroepsgroep van de klinisch orthopedagogen aanbelangt.

A.19. De Ministerraad antwoordt dat niet kan worden ingezien in welke mate de verzoekende partijen een nadeel zullen lijden door het feit dat er in de Federale Raad meer klinisch psychologen zitting zullen hebben. Beide beroepen hebben immers een andere finaliteit en oefenen verschillende soorten behandelingen uit. De Federale Raad zou bovendien zijn samengesteld rekening houdend met de verhouding tussen het aantal personen dat de klinische orthopedagogiek en de klinische psychologie uitoefent, namelijk 20 000 psychologen ten opzichte van (naar schatting) 8 000 orthopedagogen.

De Ministerraad merkt voorts op dat het uiteindelijk de Koning is die beslist over de betrokken aangelegenheden. Hij is daarbij niet verplicht om de niet-bindende adviezen van de Federale Raad te volgen. Een koninklijk besluit dat tot stand zou zijn gekomen op grond van een vermeende partijdige besluitvorming binnen de Federale Raad, zou bovendien kunnen worden aangevochten bij de Raad van State. De bestreden regeling zou dan ook geen kennelijk onredelijke gevolgen hebben.

A.20. Volgens de tussenkomenende partijen verschilt het aantal vertegenwoordigers van de klinisch orthopedagogen en de klinisch psychologen omdat er jaarlijks ook veel minder klinisch orthopedagogen dan klinisch psychologen afstuderen.

A.21.1. De verzoekende partijen repliceren dat het nadeel dat de klinisch orthopedagogen lijden, evident is : de samenstelling van de Federale Raad waarborgt voor de klinisch orthopedagogen geen enkele zeggenschap bij de voorafgaande advisering over aangelegenheden inzake hun eigen beroepsgroep, terwijl de klinisch psychologen de advisering door de Federale Raad telkens op doorslaggevende wijze zullen kunnen beïnvloeden, en dit ook over aangelegenheden die in voorkomend geval enkel de klinische orthopedagogiek aanbelangen.

De verzoekende partijen merken op dat de Ministerraad voor de aangevoerde verschillen in behandeling die voortvloeien uit de onevenwichtige samenstelling van de Federale Raad, geen enkele verantwoording biedt, noch op het vlak van het door de wetgever nagestreefde doel, noch op het vlak van de pertinentie van de bestreden maatregel in het licht van dat doel.

Voorts zou de Ministerraad het belang van de adviezen van de Federale Raad ten onrechte minimaliseren. De Koning zal aandacht moeten besteden aan die adviezen, ongeacht het niet-bindend karakter daarvan. Indien de Koning zou willen afwijken van het advies van de Federale Raad, zal hij dit bijzonder moeten motiveren. Het advies van de Federale Raad is bovendien een door de Koning verplicht in acht te nemen vormvereiste, hetgeen impliceert dat de Koning in beginsel geen verordenende bepalingen over een betrokken aangelegenheid zal kunnen aannemen indien de Federale Raad besluit daarover niet te adviseren.

A.21.2. De verzoekende partijen stellen voorts dat de toetsingsbevoegdheid van de Raad van State in het licht van het onpartijdigheidsbeginsel niet relevant is, nu zij met het voorliggende beroep niet opkomen tegen de eventuele partijdigheid van de leden van de Federale Raad bij de adviesverlening, doch wel tegen de onverantwoorde verschillen in behandeling die voortvloeien uit de onevenwichtige samenstelling van de Federale Raad. Een advies kan immers in alle onpartijdigheid worden aangenomen, doch zonder dat één enkele klinisch orthopedagoog in de Federale Raad daarmee heeft ingestemd.

Tot slot zien de verzoekende partijen niet in op welke wijze het feit dat er minder klinisch orthopedagogen dan klinisch psychologen zijn, zou kunnen verantwoorden dat de klinisch orthopedagogen op geen enkele wijze kunnen ingrijpen in de advisering binnen de Federale Raad over hun eigen beroepsgroep, terwijl de klinisch psychologen op doorslaggevende wijze kunnen ingrijpen, zowel in de advisering over hun eigen beroepsgroep als in de advisering over de beroepsgroep van de klinisch orthopedagogen.

A.22. De Ministerraad stelt, met verwijzing naar het arrest nr. 4/2015 van het Hof, dat geen enkele grondwetsbepaling ertoe verplicht dat een orgaan dat adviezen verleent inzake een bepaalde beroepsgroep, zo moet zijn samengesteld dat de leden van die beroepsgroep er een doorslaggevende invloed in kunnen uitoefenen.

Voorts benadrukt de Ministerraad dat de paritaire samenstelling van de Federale Raad uit vertegenwoordigers uit de academische wereld en uit vertegenwoordigers voorgesteld door de beroepsverenigingen, garandeert dat de adviezen van de Federale Raad niet zullen zijn ingegeven door de wil tot bescherming van de eigen beroepsgroep, maar zullen steunen op objectieve gronden.

De objectiviteit van de adviezen zou eveneens worden gewaarborgd door de omstandigheid dat een besluit van de Koning op grond van een advies van de Federale Raad op zijn motieven zal kunnen worden getoetst door de Raad van State. Zelfs indien het besluit zonder enige schending van het onpartijdigheidsbeginsel tot stand zou zijn gekomen, zal de inhoud ervan kunnen worden beoordeeld in het licht van het gelijkheidsbeginsel en van de beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het materieel motiveringsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel.

Bovendien zou de Koning wel degelijk een beslissing kunnen nemen bij ontstentenis van een advies van de Federale Raad, aangezien artikel 47*bis* van het koninklijk besluit nr. 78 erin voorziet dat het advies van de Federale Raad wordt geacht te zijn uitgebracht na het verstrijken van een termijn van vier maanden.

Gelet op het feit dat de pertinentie en de objectiviteit van de adviezen van de Federale Raad op voormelde wijze zou worden gewaarborgd, zou het tot slot redelijk verantwoord zijn dat de samenstelling van de Federale Raad de verhoudingen van beide beroepsgroepen in de realiteit reflecteert.

A.23. De tussenkomenende partijen sluiten zich aan bij het standpunt van de Ministerraad.

- B -

Ten aanzien van de bestreden bepalingen

B.1. Bij de wet van 4 april 2014 tot regeling van de geestelijke gezondheidszorgberoepen en tot wijziging van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen (hierna : wet van 4 april 2014) wordt een hoofdstuk *Isexies* ingevoegd in het koninklijk besluit nr. 78, luidende « De uitoefening van de klinische psychologie en van de klinische orthopedagogiek ».

De artikelen *21quatervicies*, *21quinquiesvicies* en *21sexiesvicies* van hoofdstuk *Isexies*, zoals ingevoegd bij de artikelen 13, 14 en 15 van de wet van 4 april 2014, luiden als volgt :

« Art. *21quatervicies*. § 1. Alleen de houder van een erkenning uitgereikt door de voor de Volksgezondheid bevoegde minister mag de klinische psychologie uitoefenen.

§ 2. De Koning bepaalt, na advies van de Federale Raad voor de klinische psychologie en de klinische orthopedagogiek, de voorwaarden voor het verkrijgen, het behoud en de intrekking van de in § 1 bedoelde erkenning, de leerstof die moet zijn verwerkt en de stages die moeten zijn gevolgd om de erkenning in de klinische psychologie te verkrijgen.

De erkenning in de klinische psychologie kan enkel worden verleend aan de houder van een diploma van het universitaire onderwijs in het domein van de klinische psychologie behaald ter afsluiting van een opleiding, die in het kader van het voltijds onderwijs, minstens vijf jaar studie of 300 punten in het Europees systeem voor de overdracht en de accumulatie van studiebelastingpunten (ECTS) telt, een stage in het domein van de klinische psychologie inbegrepen. Met de houder van een diploma in het domein van de klinische psychologie worden gelijkgesteld, de personen die houder zijn van een universitair diploma in het vakgebied van de psychologie dat uitgereikt werd voor de inwerkingtreding van dit artikel en die een beroepservaring van minimum drie jaar in het domein van de klinische psychologie kunnen bewijzen.

§ 3. Onder de uitoefening van de klinische psychologie wordt verstaan het gebruikelijk verrichten van autonome handelingen die tot doel hebben of worden voorgesteld tot doel te hebben, bij een mens en in een wetenschappelijk onderbouwd klinisch psychologisch referentiekader, de preventie, het onderzoek, het opsporen of het stellen van een psychodiagnose van echt dan wel ingebeeld psychisch of psychosomatisch lijden en die persoon te behandelen of te begeleiden.

§ 4. De Koning kan, na advies van de Federale Raad voor de klinische psychologie en de klinische orthopedagogiek, de in § 3 bedoelde verrichtingen verduidelijken en omschrijven en de voorwaarden voor de uitoefening ervan vastleggen ».

« Art. 21*quinqviesvicies*. § 1. Alleen de houder van een erkenning uitgereikt door de voor de Volksgezondheid bevoegde minister mag de klinische orthopedagogiek uitoefenen.

In afwijking van het eerste lid, mag de houder van een erkenning in de klinische psychologie die tijdens zijn opleiding in de klinische psychologie een opleiding in de klinische orthopedagogiek heeft gevolgd, de klinische orthopedagogiek uitoefenen.

§ 2. De Koning bepaalt, na advies van de Federale Raad voor de klinische psychologie en de klinische orthopedagogiek, de voorwaarden voor het verkrijgen, het behoud en de intrekking van de in § 1, eerste lid, bedoelde erkenning inzonderheid de leerstof die moet zijn verwerkt en de stages die moeten zijn gevolgd om de erkenning in de klinische orthopedagogiek te verkrijgen.

De erkenning in de klinische orthopedagogiek kan enkel worden verleend aan de houder van een diploma van het universitair onderwijs in het domein van de klinische orthopedagogiek, behaald ter afsluiting van een opleiding, die in het kader van het voltijds onderwijs minstens vijf jaar studie of 300 ECTS-studiepunten telt, een stage in het domein van de klinische orthopedagogiek inbegrepen.

§ 3. Onder uitoefening van de klinische orthopedagogiek wordt verstaan het, in een wetenschappelijk referentiekader van de klinische orthopedagogiek, gebruikelijk verrichten van autonome handelingen die de preventie, het onderzoek en het opsporen van problemen in verband met de opvoeding, het gedrag, de ontwikkeling of de scholing bij personen tot doel hebben en de behandeling of de begeleiding van die personen.

§ 4. De Koning kan, na advies van de Federale Raad voor de klinische psychologie en de klinische orthopedagogiek, de in § 3 bedoelde verrichtingen verduidelijken en omschrijven en de voorwaarden voor de uitoefening ervan vastleggen ».

« Art. 21*sexiesvicies*. § 1. Er wordt een Federale Raad voor de klinische psychologie en de klinische orthopedagogiek opgericht.

§ 2. De Federale Raad voor de klinische psychologie en de klinische orthopedagogiek heeft als opdracht om de voor de Volksgezondheid bevoegde minister, op diens verzoek of op eigen initiatief, advies te verstrekken over alle aangelegenheden in verband met de uitoefening van de klinische psychologie of van de klinische orthopedagogiek. Die Raad kan de gemeenschapsregeringen, op hun verzoek, advies verlenen over elke aangelegenheid die betrekking heeft op hun opleiding.

§ 3. De Federale Raad voor de klinische psychologie en de klinische orthopedagogiek bestaat uit :

1° acht leden, waaronder vier Nederlandstaligen en vier Franstaligen, die houder zijn van het in artikel 21*quatervicies*, § 2, tweede lid, bedoelde universitair diploma en sinds ten minste vijf jaar een academische functie ter zake bekleden, op een lijst van dubbeltallen voorgedragen door de faculteiten die volledig onderwijs verstrekken als bedoeld in artikel 21*quatervicies*, § 2, tweede lid;

2° twee leden, waaronder een Nederlandstalige en een Franstalige, die gemachtigd zijn de klinische orthopedagogiek uit te oefenen overeenkomstig artikel 21*quinqviesvicies*, § 1, en sinds ten minste vijf jaar een academische functie ter zake bekleden, op een lijst van

dubbeltallen voorgedragen door de faculteiten die volledig onderwijs verstrekken dat leidt tot een opleiding die de uitoefening toestaat van de klinische orthopedagogiek, overeenkomstig artikel 21*quinqviesvicies*, § 2, tweede lid.

3° acht leden, waaronder vier Nederlandstaligen en vier Franstaligen, die houder zijn van het in artikel 21*quatervicies*, § 2, tweede lid, bedoelde universitair diploma en de klinische psychologie werkelijk beoefenen, voorgedragen op een lijst van dubbeltallen door de representatieve beroepsverenigingen;

4° twee leden, waaronder een Nederlandstalige en een Franstalige die conform artikel 21*quinqviesvicies*, § 1, gemachtigd zijn de klinische orthopedagogiek uit te oefenen en die de klinische orthopedagogiek werkelijk beoefenen, voorgedragen op een lijst van dubbeltallen door de representatieve beroepsverenigingen;

5° twee artsen, waaronder een Nederlandstalige en een Franstalige, houders van de bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de psychiatrie zoals door de Koning bepaald en die door hun beroepsvereniging zijn aangewezen.

De Koning kan de criteria vastleggen opdat een vereniging als representatief in de zin van het eerste lid, 3° en 4°, kan worden aangewezen.

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

Aan elk werkend lid van de Federale Raad wordt een plaatsvervanger toegevoegd die aan dezelfde voorwaarden voldoet.

§ 5. De Koning regelt de organisatie en de werking van de Federale Raad.

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

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

§ 6. Met uitzondering van de in § 3, eerste lid, 5°, bedoelde leden, zijn de leden van de Federale Raad, naar gelang van het geval, als klinisch psycholoog of klinisch orthopedagoog, overeenkomstig artikel 21*quatervicies*, § 1, of artikel 21*quinqviesvicies*, § 1, erkend, uiterlijk een jaar na de inwerkingtreding van het koninklijk besluit dat de voorwaarden en nadere erkenningsregels bepaalt ».

B.2. Krachtens artikel 51 ervan treedt de wet van 4 april 2014 in werking op 1 september 2016, behoudens indien de Koning een vroegere datum van inwerkingtreding bepaalt.

B.3. Bij koninklijk besluit van 10 mei 2015, bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 18 juni 2015, werd het koninklijk besluit nr. 78 gecoördineerd, en werd het opschrift vervangen door « Wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015 » (hierna : gecoördineerde wet). De wijzigingsbepalingen van de wet van 4 april 2014 werden opgenomen in hoofdstuk 14 (« Toekomstige wijzigingsbepalingen ») van de gecoördineerde wet.

Hoofdstuk *Isexies* van het koninklijk besluit nr. 78, ingevoegd bij artikel 12 van de wet van 4 april 2014, wordt vernummerd tot hoofdstuk 6/1 van de gecoördineerde wet, ingevoegd bij artikel 165 van diezelfde wet. Voorts worden de artikelen *21quater vicies*, *21quinquies vicies* en *21sexies vicies* van het koninklijk besluit nr. 78, ingevoegd bij de artikelen 13, 14 en 15 van de wet van 4 april 2014, vernummerd tot de artikelen 68/1, 68/2 en 68/3 van de gecoördineerde wet, ingevoegd bij de artikelen 166, 167 en 168 van diezelfde wet. De coördinatie bevat enkel wijzigingen van vormelijke aard aangebracht in de voormelde bepalingen, die geen weerslag hebben op het onderhavige beroep.

Zoals daarin werd voorzien in artikel 51 van de wet van 4 april 2014, bepaalt artikel 187 van de gecoördineerde wet dat de voormelde bepalingen in werking treden op 1 september 2016, tenzij de Koning een vroegere datum van inwerkingtreding bepaalt.

Ten aanzien van de omvang van het beroep tot vernietiging

B.4. Het Hof moet de omvang van het beroep tot vernietiging bepalen op basis van het verzoekschrift en inzonderheid van de uiteenzetting van de middelen. Het Hof beperkt zijn onderzoek tot de bepalingen waartegen middelen zijn gericht.

Uit de uiteenzetting van de middelen blijkt dat de grieven van de verzoekende partijen alleen zijn gericht tegen artikel *21quinquies vicies*, § 3, van het koninklijk besluit nr. 78 (thans artikel 68/2, § 3, van de gecoördineerde wet), in zoverre de definitie van de « uitoefening van de klinische orthopedagogiek » niet het stellen van een diagnose en het verrichten van handelingen met betrekking tot emotionele problemen omvat, en tegen artikel *21sexies vicies*, § 3 en § 5, tweede en derde lid, van het koninklijk besluit nr. 78 (thans artikel 68/3, § 3 en § 5, tweede en derde lid, van de gecoördineerde wet), in zoverre de Federale Raad voor de klinische

psychologie en de klinische orthopedagogiek, die krachtens die bepaling wordt opgericht, bestaat uit slechts vier klinisch orthopedagogen tegenover zestien klinisch psychologen en twee psychiaters, zodat de klinisch orthopedagogen de adviezen van de Federale Raad niet zouden kunnen beïnvloeden. Het Hof beperkt zijn onderzoek tot die aspecten van de bestreden bepalingen en spreekt zich niet uit over de grondwettigheid van artikel 21^{quater}vicies, § 3, van het koninklijk besluit nr. 78 (thans artikel 68/1, § 3, van de gecoördineerde wet).

Ten aanzien van de ontvankelijkheid

B.5. Tijdens de rechtspleging voor het Hof is de wet van 10 juli 2016 « tot wijziging van de wet van 4 april 2014 tot regeling van de geestelijke gezondheidszorgberoepen en tot wijziging van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen [enerzijds] en tot wijziging van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015 anderzijds » bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 29 juli 2016.

Bij artikel 10, 3^o, van de voormelde wet van 10 juli 2016 is artikel 68/2, § 3, van de gecoördineerde wet vervangen als volgt :

« Zonder afbreuk te doen aan de uitoefening van de geneeskunde zoals bepaald in artikel 3 wordt onder uitoefening van de klinische orthopedagogiek verstaan het, in een wetenschappelijk referentiekader van de klinische orthopedagogiek, gebruikelijk verrichten van autonome handelingen die de preventie, het opsporen en het stellen van een pedagogische diagnostiek met een bijzondere aandacht voor contextuele factoren en het opsporen van problemen in verband met de opvoeding, het gedrag, de ontwikkeling of het leren van personen tot doel hebben alsook de behandeling en begeleiding van die personen.

De Koning kan de in het eerste lid bedoelde verrichtingen verduidelijken en omschrijven en de voorwaarden voor de uitoefening ervan vastleggen ».

Bij artikel 13 van de voormelde wet van 10 juli 2016 is artikel 68/3 van de gecoördineerde wet vervangen als volgt :

« Art. 68/3. § 1. Er wordt een Federale Raad voor de geestelijke gezondheidszorgberoepen opgericht, hierna ‘ Federale Raad ’ genoemd, die tot opdracht heeft de voor Volksgezondheid bevoegde minister, op diens verzoek of op eigen initiatief, advies te verstrekken over alle aangelegenheden in verband met de erkenning en de uitoefening van de geestelijke gezondheidszorgberoepen, waaronder de klinische psychologie en de klinische

orthopedagogiek alsook over alle aangelegenheden inzake de uitoefening van de psychotherapie.

§ 2. De Federale Raad wordt derwijze samengesteld dat te benoemen leden bijzonder vertrouwd zijn met de uitoefening van een geestelijk gezondheidszorgberoep of de uitoefening van de psychotherapie.

§ 3. De Federale Raad bestaat uit volgende drie beroepsgroepen :

- a) de beroepsgroep klinisch psychologen, bestaande uit 16 klinisch psychologen;
- b) de beroepsgroep klinisch orthopedagogen bestaande uit 4 klinisch orthopedagogen;
- c) de beroepsgroep artsen, bestaande uit 8 artsen.

Iedere beroepsgroep telt een gelijk aantal Nederlandstalige en Franstalige leden.

Iedere beroepsgroep bevat een gelijk aantal leden die een academische functie bekleden enerzijds en leden die sedert tenminste vijf jaar hetzij een geestelijk gezondheidsberoep hetzij de psychotherapie beoefenen anderzijds.

De in het derde lid bedoelde leden die een academische functie bekleden, worden voorgedragen op een lijst van dubbeltallen door de faculteiten die volledig onderwijs verstrekken dat leidt tot een opleiding die de uitoefening toestaat van de klinische psychologie, de klinische orthopedagogiek of van de geneeskunde.

De in het derde lid bedoelde leden die een geestelijk gezondheidszorgberoep of de psychotherapie beoefenen worden voorgedragen op een lijst van dubbeltallen door de representatieve beroepsverenigingen.

De Koning legt de criteria vast opdat een vereniging als representatief in de zin van het vijfde lid kan worden aangewezen.

Voor zover er binnen eenzelfde taalgroep van de beroepsgroep als bedoeld in het eerste lid, b), geen leden te vinden zijn, komen ook orthopsychologen in aanmerking om een mandaat op te nemen binnen deze beroepsgroep op voorwaarde dat de beroepsverenigingen voor psychologen die deze orthopsychologen voordragen, zich in hun statuten ook uitdrukkelijk tot de uitoefening van de orthopedagogiek richten.

Voor zover met toepassing van het zevende lid geen orthopsychologen kunnen worden voorgedragen, kunnen ook klinisch psychologen in aanmerking komen om een mandaat op te nemen binnen de beroepsgroep als bedoeld in het eerste lid, b).

§ 4. Zowel de voor de Volksgezondheid bevoegde minister als de Federale Raad, kunnen werkgroepen oprichten, die hetzij met een permanente hetzij met een tijdelijke opdracht worden belast.

Aan de werkgroepen van de Federale Raad kunnen naast leden van de Federale Raad ook experts worden toegevoegd.

§ 5. Aan elk werkend lid van de Federale Raad wordt een plaatsvervanger toegevoegd die aan dezelfde voorwaarden voldoet.

§ 6. De leden van de Federale Raad worden door de Koning benoemd voor een hernieuwbare periode van zes jaar. De voor de Volksgezondheid bevoegde minister duidt buiten de leden de voorzitter en ondervoorzitter van de Federale Raad aan.

§ 7. De Koning regelt de organisatie en de werking van de Federale Raad. De Federale Raad kan alleen geldig beraadslagen en adviezen uitbrengen wanneer ten minste de helft van de werkende leden aanwezig is of door hun plaatsvervanger vertegenwoordigd is.

Indien het aanwezigheidsquorum na een tweede oproep niet werd bereikt, kan de Federale Raad in afwijking van het eerste lid bij de volgende vergadering hoe dan ook geldig beraadslagen en beslissen.

De adviezen van de Federale Raad worden genomen bij gewone meerderheid van de aanwezige leden.

Bij staking van stemmen is de stem van de voorzitter doorslaggevend.

§ 8. Indien minstens de helft van de leden van één van de beroepsgroepen van de Federale Raad, zoals bedoeld in § 3, eerste lid, niet akkoord gaat met het advies van de Federale Raad, kan deze beroepsgroep een afzonderlijk advies uitbrengen waarin zij haar afwijkend standpunt uiteenzet. Dit advies wordt tegelijk met het advies van de Federale Raad overgemaakt aan de voor de Volksgezondheid bevoegde minister ».

De bepalingen van de voormelde wet van 10 juli 2016 treden in werking op 1 september 2016 (artikel 17).

B.6. Uit wat voorafgaat vloeit voort dat de bestreden artikelen *21quinquiesvicies*, § 3, en *21sexiesvicies*, § 3 en § 5, tweede en derde lid, van het koninklijk besluit nr. 78, zoals ingevoegd bij de artikelen 14 en 15 van de wet van 4 april 2014 (thans de artikelen 68/2, § 3, en 68/3, § 3 en § 5, tweede en derde lid, van de gecoördineerde wet) geen toepassing hebben gehad op de verzoekende partijen en ook geen toepassing zullen hebben nu zij, vóór hun inwerkingtreding, zijn vervangen door de voormelde artikelen 10, 3°, en 13 van de wet van 10 juli 2016.

B.7. De verzoekende partijen hebben geen actueel belang bij de vernietiging van bepalingen die geen rechtsgevolgen hebben gehad. De verzoekende partijen zouden enkel nog belang hebben bij hun beroep in geval van vernietiging van de artikelen 10, 3°, en 13 van de

wet van 10 juli 2016. Daaruit volgt dat zij het belang bij hun beroep pas definitief zullen verliezen, indien de voormelde bepalingen niet binnen de wettelijke termijn worden bestreden of indien een beroep tegen die bepalingen, in de veronderstelling dat het wordt ingesteld, door het Hof zou worden verworpen.

B.8. Het onderzoek van het onderhavige beroep dient derhalve enkel te worden voortgezet indien de verzoekende partijen, in geval van vernietiging van de artikelen 10, 3°, en 13 van de wet van 10 juli 2016, alsnog zouden doen blijken van hun belang.

De zaak zal daarentegen van de rol dienen te worden geschrapt indien tegen die bepalingen geen beroep tot vernietiging binnen de wettelijke termijn zou worden ingesteld, of indien een dergelijk beroep, wanneer het wordt ingesteld, door het Hof zou worden verworpen.

Om die redenen,

het Hof

- beslist dat het beroep tot vernietiging, in zoverre het is gericht tegen de artikelen *21quinquiesvicies*, § 3, en *21sexiesvicies*, § 3 en § 5, tweede en derde lid, van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, zoals ingevoegd bij de artikelen 14 en 15 van de wet van 4 april 2014 tot regeling van de geestelijke gezondheidszorgberoepen en tot wijziging van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen (thans de artikelen 68/2, § 3, en 68/3, § 3 en § 5, tweede en derde lid, van de gecoördineerde wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen) van de rol zal worden geschrapt indien geen enkel beroep tot vernietiging van de artikelen 10, 3°, en 13 van de wet van 10 juli 2016 « tot wijziging van de wet van 4 april 2014 tot regeling van de geestelijke gezondheidszorgberoepen en tot wijziging van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen [enerzijds] en tot wijziging van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015 anderzijds » binnen de wettelijke termijn wordt ingesteld of indien een dergelijk beroep, in de veronderstelling dat het wordt ingesteld, door het Hof zou worden verworpen;

- verwerpt het beroep voor het overige.

Aldus gewezen in het Nederlands, het Frans en het Duits, overeenkomstig artikel 65 van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Grondwettelijk Hof, op 14 december 2016.

De griffier,

De voorzitter,

F. Meersschaut

E. De Groot