KONINKRIJK BELGIE.

ROYAUME DE BELGIQUE.

ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE.

AVIS DU CONSEIL D'ETAT.

De RAAD VAN STATE, afdeling wetgeving, achtste kamer, op 11 oktober 1991 door de Minister van Sociale Zaken verzocht hem van advies te dienen over een ontwerp van ministerieel besluit "tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van doctors in de genees-, heel- en verloskunde die een specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde gevolgd hebben en voor het voeren van de titel van huisarts", heeft op 25 februari 1992 het volgend advies gegeven :

Le CONSEIL D'ETAT, section de législation, huitième chambre, saisi par le Ministre des Affaires sociales, le 11 octobre 1991, d'une demande d'avis sur un projet d'arrêté ministériel "fixant les critères speciaux pour l'agrément des docteurs en médecine, chirurgie et accouchements ayant suivi une formation spécifique en médecine générale et pour le port du titre de médecin généraliste", a donné le 25 février 1992 l'avis suivant :

ALGEMENE OPMERKINGEN.

1. Het aan de Raad van State thans voor advies voorgelegde ontwerp is een omgewerkte versie van het ontwerp van ministerieel besluit "tot vaststelling van de erkenningscriteria voor de huisartsgeneeskunde" waarover de Raad van State op 27 februari 1990 het advies L. 19.148/8 heeft uitgebracht.

Het ontwerp strekt ertoe de richtlijn 86/457/EEG van de Raad van de Europese Gemeenschappen van 15 september 1986 inzake een specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde om te zetten in het interne recht, althans wat de aangelegenheden betreft die tot de bevoegdheid van de nationale overheid zijn blijven behoren. Met dat doel voorziet het onder meer in de vervanging van het ministerieel besluit van 1 december 1987 tot vaststelling van de erkenningscriteria voor de huisartsgeneeskunde, dat werd getroffen ter uitvoering van het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Het ontwerp komt op de volgende punten tegemoet aan drie fundamentele opmerkingen welke de Raad van State in het advies L. 19.148/8 had geformuleerd :

- de erkenningscriteria worden vastgesteld niet enkel voor de toepassing van de wetgeving inzake de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, doch ook met het oog op het voeren van de titel van huisarts in het algemeen;

- bepalingen waarbij de specifieke opleiding van huisartsen wordt georganiseerd komen in het ontwerp niet meer voor (dit is namelijk een aangelegenheid welke tot de bevoegdheid van de drie Gemeenschappen behoort);

- de bepalingen betreffende het stageplan en de erkenningsprocedure welke voorkwamen in het ontwerp L. 19.148/8 werden eveneens weggelaten, met het gevolg dat het huidige ontwerp geen overlappingen noch contradicties meer bevat ten opzichte van het koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen.

De Raad van State had er in zijn advies L. 19.148/8 echter ook op gewezen dat het ontwerp waarop dat advies betrekking had inzonderheid artikel 7 van de richtlijn 86/457/EEG niet in intern recht omzette in zoverre het niet met ingang van 1 januari 1995 aan de artsen die een specifieke opleiding als huisarts hebben gevolgd, een alleenrecht verleende voor het verrichten van werkzaamheden van huisarts in het kader van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering. Het thans voorgelegde ontwerp voert de richtlijn op dit punt evenmin uit, doch zoals uit de betrokken bepaling blijkt, hebben de Lid-Staten daartoe tot 1 januari 1995 de tijd.

2. Het ontwerp omschrijft de bijzondere beroepsbekwaming welke een huisarts dient te bezitten (artikel 1).

Het stelt vervolgens de criteria vast waaraan artsen die een specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde hebben gevolgd moeten voldoen om als zodanig te worden erkend (artikel 2) en erkend te blijven (artikel 3). Een en dezelfde erkenning zal voor de betrokkenen als dubbel gevolg hebben : 1° dat de prestaties als huisarts hun in het raam van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering recht zullen geven op een hoger honorarium; 2° dat zij de titel van huisarts zullen mogen voeren.

Het ontwerp bevat verder een aantal voorschriften met betrekking tot de uitoefening van de huisartsgeneeskunde door in België gevestigde artsen tijdens het volgen van de specifieke opleiding in die geneeskunde (artikelen 4 tot 7).

Ook die voorschriften hebben een dubbele draagwijdte : enerzijds, zal het uitoefenen van de huisartsgeneeskunde overeenkomstig die bepalingen, en dit gedurende de minimumduur bepaald in artikel 7, tweede lid, een voorwaarde zijn om als huisarts te kunnen worden erkend en, anderzijds, zal de arts welke de huisartsgeneeskunde met inachtneming van die bepalingen uitoefent, wat de toepassing van de wetgeving inzake de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering betreft, worden gelijkgesteld met de erkende huisartsen.

Ten slotte bevat het ontwerp ook nog een bijzondere regeling voor de erkenning als huisarts van artsen die reeds

een opleiding in een andere specialiteit hebben gevolgd (artikel 10), alsmede overgangsmaatregelen ten bate van : 1° artsen die ofwel op 31 december 1994 de huisartsgeneeskunde zullen uitoefenen in een Lid-Staat van de Europese Gemeenschap of als Belgisch coöperant in een ontwikkelingsland (artikel 8), ofwel op 31 december 1994 een aanvullende opleiding in de huisartsgeneeskunde zullen hebben gevolgd welke niet beantwoordt aan de minimumopleidingsvoorwaarden voorgeschreven door de Europese Gemeenschap (artikel 9), en 2° artsen die bij de inwerkingtreding van het ontworpen besluit een opleiding in de huisartsgeneeskunde aan het volgen zijn overeenkomstig het ministerieel besluit van 1 december 1987 (d.i. het besluit dat door het ontworpen besluit zal worden vervangen).

3. Het ontwerp heeft een dubbele rechtsgrond.

In zoverre het de erkenning van huisartsen regelt met het oog op de toepassing van de wetgeving inzake de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, is het te beschouwen als een uitvoering van artikel 2, I, E, eerste lid, 2°, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering. In de mate dat het ontwerp de erkenning regelt met het oog op het voeren van de titel van huisarts, is het een uitvoering van artikel 35sexies van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies.

4. Ter wille van de eenheid in de terminologie met het eerder genoemde koninklijk besluit van 21 april 1983 - waarvan de stellers van het ontwerp niet de bedoeling hebben af te wijken en waarvan bij "ministerieel" besluit overigens niet zou kunnen worden afgeweken - schrijve men overal in het ontwerp "stage" in plaats van "proefperiode".

BIJZONDERE OPMERKINGEN.

Opschrift.

1. Het opschrift is niet helemaal correct in die zin dat het de erkenning als huisarts en het voeren van de titel van huisarts tegenover elkaar plaatst, terwijl het recht om de titel van huisarts te voeren slechts één van de twee gevolgen is van het verkrijgen van de erkenning waarvoor het ontwerp de bijzondere criteria vaststelt.

Het ware derhalve nauwkeuriger te schrijven :

"Ministerieel besluit betreffende de erkenning als huisarts wat de toepassing van de wetgeving inzake de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering alsmede het voeren van de titel van huisarts betreft".

2. Ook indien de Minister niet wenst in te gaan op de suggestie om het opschrift te vereenvoudigen zoals hiervoren werd voorgesteld, verdient het niettemin aanbeveling in het opschrift de term "doctor in de genees-, heel- en verlos-

kunde" te vervangen door "arts", welke term overigens overal elders in het ontwerp wordt gehanteerd.

Als redenen voor de terminologische aanpassing kan worden aangevoerd : 1° dat in de onderwijswetgeving van de Vlaamse Gemeenschap een zelfde wijziging werd doorgevoerd; 2° dat het ontwerp ook van toepassing zal zijn op personen die hun opleiding in een andere Lid-Staat van de Europese Gemeenschap hebben gekregen en de richtlijn 75/362/EEG van 16 juni 1975 (1) de term "arts" als verzamelterm gebruikt met betrekking tot de houders van de diverse in de Lid-Staten ter zake uitgereikte diploma's, certificaten en titels.

Aanhef.

1. Het tweede lid van de aanhef kan als volgt worden vereenvoudigd :

"Gelet op het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies, inzonderheid op artikel 35sexies, ingevoegd bij de wet van 19 december 1990;".

---

(1) Richtlijn 75/362/EEG van de Raad van de Europese Gemeenschappen inzake de onderlinge erkenning van de diploma's, certificaten en andere titels van de arts, tevens houdende maatregelen tot vergemakkelijking van de daadwerkelijke uitoefening van het recht van vestiging en vrij verrichten van diensten.

2. Het derde lid verbetere men als volgt : "..., inzonderheid op artikel 2, I, E, eerste lid, 2°, van de bijlage, ...".

3. Het vierde lid moet als volgt worden aangevuld en verbeterd :

"Gelet op het koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de lijst van bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunde, met inbegrip van de tandheelkunde;".

4. Wat het zesde lid betreft, moet worden opgemerkt dat aan de Raad van State niet één, maar verschillende protocollen werden voorgelegd, waarbij bovendien de volgende opmerkingen te maken zijn.

Een protocol dat blijkbaar bedoeld was als een overeenkomst tussen, enerzijds, de nationale Minister van Sociale Zaken en, anderzijds, de Vlaamse, de Franse en de Duitstalige Gemeenschapsexecutieven, werd alleen door de nationale Minister en door het voor onderwijs bevoegde lid van de Executieve van de Duitstalige Gemeenschap ondertekend.

Daarnaast komt in het dossier een apart en enigszins in andere bewoordingen gesteld protocol voor, dat ondertekend werd door de nationale Minister van Sociale Zaken en door het voor onderwijs bevoegde lid van de Vlaamse

Executieve. Bovendien bevat het dossier geen enkel protocol dat namens de Franse Gemeenschapsexecutieve zou zijn ondertekend.

Hoewel zulke protocollen juridisch niet bindend zijn, ware het toch wenselijk dat zij met de drie Gemeenschappen in identieke termen zouden worden gesloten en zij alleszins met hun juiste datum en aanwijzing van de betrokken partijen zouden worden vermeld.

5. In het zevende lid schrappe men de woorden "op datum".

Bepalend gedeelte.

Wanneer men meent de artikelen van een ontwerp te moeten groeperen, is het gebruikelijk ze in de eerste plaats in hoofdstukken samen te brengen en daarna, zo nodig, die hoofdstukken in afdelingen in te delen.

Ermee rekening houdend dat - om de reden die verder zal worden aangegeven - artikel 1 moet worden geschrapt, wordt voorgesteld het ontwerp als volgt in te richten :

Hoofdstuk I : Criteria voor de erkenning als huisarts wat de toepassing van de wetgeving inzake de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering en het voeren van de titel van huisarts betreft.

Afdeling 1 : Criteria voor het bekomen van de erkenning (artikel 2 van het ontwerp).
Afdeling 2 : Criteria voor het behoud van de erkenning (artikel 3 van het ontwerp).

Hoofdstuk II : De uitoefening van de huisartsgeneeskunde tijdens de stage (artikelen 4 tot 7 van het ontwerp).

Hoofdstuk III : Bijzondere regeling voor de artsen die een opleiding in een specialiteit hebben gevolgd (artikel 10 van het ontwerp).

Hoofdstuk IV : Overgangs- en slotbepalingen (artikelen 8, 9, 11, 12 en 13 van het ontwerp).

Artikel 1.

De gemachtigde van de Minister heeft bevestigd dat deze bepaling bedoeld is als de omschrijving van een bijzondere beroepsbekwaming in de zin van artikel 35ter van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967.

Hij verduidelijkte dat de bepaling uit het ontwerp zal worden gelicht om, ter voldoening aan het voornoemde artikel 35ter, in een ontwerp van "koninklijk" besluit te worden opgenomen.

Artikel 2.

1. In aansluiting bij de hiervoren gedane voorstellen wat de indeling van het ontwerp in hoofdstukken en de opschriften van die hoofdstukken betreft en om er tevens van te doen blijken dat de Minister ter zake enkel een gebonden bevoegdheid heeft, wordt ter overweging gegeven de inleidende zin van artikel 2 als volgt te redigeren :

"De erkenning als huisarts, wat de toepassing van de wetgeving inzake de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering en het voeren van de titel van huisarts betreft, wordt (niet : kan worden) verleend :".

2. In de Nederlandse tekst van 1° leze men "huisartsgeneeskunde" (in plaats van "huisgeneeskunde").

De in 1° en 2° opgenomen verwijzing naar de minimumopleidingsvoorwaarden voorgeschreven door de richtlijn 86/457/EEG van de Raad van de Europese Gemeenschappen van 5 (lees : 15) september 1986 inzake een specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde moet, gelet op het feit dat richtlijnen geen directe werking hebben, enkel worden begrepen als een verwijzing naar de regelingen welke de ter zake bevoegde instanties van de Lid-Staten - in België meer bepaald respectievelijk de bevoegde instanties van de Vlaamse, de Franse en de Duitstalige Gemeenschap - ter omzetting van die richtlijn zullen hebben vastgesteld.

De in 1° opgenomen voorwaarde betreffende de uitoefening van de huisartsgeneeskunde tijdens de stage dient duidelijker te worden geformuleerd. Het is evenwel overbodig in dit verband ook hier nog eens te verwijzen naar het koninklijk besluit van 21 april 1983, aangezien een dergelijke verwijzing voorkomt in artikel 5 van het ontwerp.

Rekening houdend met die opmerkingen wordt voorgesteld 1° en 2° als volgt te redigeren :

"1° aan de houders van een door de bevoegde Belgische overheid uitgereikt diploma, certificaat of ander bewijsstuk dat een specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde bekroont, mits die opleiding beantwoordt aan de minimumopleidingsvoorwaarden voorgeschreven door de richtlijn 86/457/EEG van de Raad van de Europese Gemeenschappen van 15 september 1986 inzake een specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde en mits de betrokkene tijdens zijn stage de huisartsgeneeskunde heeft uitgeoefend overeenkomstig de artikelen (A) tot (E) (1) van dit besluit;

2° aan de houders van een door de bevoegde autoriteiten van een andere Lid-Staat van de Europese Gemeenschap uitgereikt diploma, certificaat of ander bewijsstuk dat een specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde bekroont, mits die opleiding beantwoordt aan de minimumopleidingsvoorwaarden voorgeschreven door de voornoemde richtlijn 86/457/EEG".

---

(1) Zie hierna de voorstellen met betrekking tot de artikelen 4 tot 7 van het ontwerp.

Artikel 3.

1. Indien wordt ingegaan op het hiervoren met betrekking tot de inleidende zin van artikel 2 gedane voorstel, late men het eerste lid van artikel 3 aanvangen als volgt :

"Om de erkenning als huisarts bedoeld in artikel 2 te behouden, moet de betrokkene de huisartsgeneeskunde als hoofdactiviteit uitoefenen, ...".

2. Daar het koninklijk besluit nr. 78 in het bepalend gedeelte van het ontwerp nog niet eerder werd vermeld, schrijve men in het eerste lid :

"artikel 9 van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies".

Artikelen 4 tot 7.

1. Zoals er reeds werd op gewezen in de tweede algemene opmerking, hebben deze artikelen een dubbele draagwijdte.

Artikel 4 brengt dit niet naar behoren tot uitdrukking. Enerzijds, blijkt uit die bepaling niet dat de

uitoefening van de huisartsgeneeskunde overeenkomstig de artikelen 4 tot 7 een voorwaarde is om de erkenning te verkrijgen. Anderzijds, vormen de artikelen 4 tot 7 slechts een "afwijking" van artikel 2 in zoverre met het in acht nemen van die voorschriften rekening wordt gehouden bij de toepassing van de wetgeving inzake de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, doch niet in zoverre het gaat om het recht om de titel van huisarts te voeren.

Het ware overigens wenselijk in artikel 4 enkel de draagwijdte van de artikelen 5 tot 7 met betrekking tot de erkenning te bepalen, en in een achteraan in rubriek D (lees : hoofdstuk III) op te nemen artikel de draagwijdte van de genoemde artikelen met betrekking tot de toepassing van de wetgeving inzake de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering te regelen.

2. Artikel 5, tweede lid, heeft volgens de verklaringen van de gemachtigde van de Minister tot doel erop te wijzen dat de voorschriften van het koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen gelden voor al de wijzen van uitoefening van de huisartsgeneeskunde bedoeld in de artikelen 5 tot 7 van het ontwerp.

Strikt juridisch is die precisering overbodig, omdat regelingen met betrekking tot de stage vervat in een ministerieel besluit uiteraard niet kunnen afwijken van

regelingen met betrekking tot dezelfde stage die in een koninklijk besluit zijn opgenomen.

Wil men toch de verwijzing naar het koninklijk besluit van 21 april 1983 in het ontwerp behouden, dan zou deze beter worden opgenomen in het overeenkomstig de hiervoren geformuleerde opmerking om te werken artikel 4.

3. Om verwarring te vermijden, precisere men in artikel 5, derde lid, dat met de uitoefening van de huisartsgeneeskunde tijdens de stage pas kan worden begonnen na een door de bevoegde overheid georganiseerde specifieke "theoretische" opleiding in de huisartsgeneeskunde te hebben gevolgd. Bedoeld wordt hier immers enkel de theoretische opleiding waarvan sprake in het volgende lid van artikel 5.

4. Artikel 6 heeft tot doel de uitoefening van de huisartsgeneeskunde in eigen kabinet te verbieden zolang niet al de stages bedoeld in artikel 2, lid 1, c), van de richtlijn 86/457/EEG zijn verricht. Het ware wenselijk ter zake de in de richtlijn gehanteerde terminologie over te nemen.

5. Artikel 7, eerste lid, heeft uiteraard enkel zin voor de uitoefening van de huisartsgeneeskunde in een erkende huisartsenpraktijk (1), in een erkend centrum waar

artsen eerstelijnszorg verstrekken (1) of in eigen kabinet. Het ware niettemin nuttig die preciseringen in de tekst op te nemen, daar de termen "beroepsuitoefening" en "uitoefening van de huisartsgeneeskunde" in andere bepalingen van rubriek D (lees : hoofdstuk III) doorgaans in een ruimere betekenis worden gebruikt.

6. Volgens de toelichtingen verstrekt door de gemachtigde van de Minister, komen voor de toepassing van artikel 7, tweede lid, (minimumduur van de uitoefening van huisartsgeneeskunde tijdens de stage) en voor de toepassing van de voor erkende huisartsen geldende regeling van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering alle in de artikelen 4 tot 7 van het ontwerp bedoelde vormen van uitoefening van de huisartsgeneeskunde in aanmerking.

7. Daar artikel 7, eerste lid, een beperkter toepassingsgebied heeft dan de overige twee leden van artikel 7, zou dat eerste lid beter in een afzonderlijk artikel worden opgenomen.

8. Rekening houdend met de hiervoren geformuleerde bijzondere opmerkingen alsmede met de vierde algemene

---

(1) Deze terminologie werd overgenomen uit de richtlijn 86/457/EEG.

opmerking, wordt voorgesteld de artikelen 4 tot 7 te vervangen door de volgende bepalingen :

"Art. (A). Om te kunnen worden erkend als huisarts moet de betrokkene, tijdens zijn stage en met inachtneming van de voorschriften van het koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling ..., de huisartsgeneeskunde hebben uitgeoefend overeenkomstig de hiernavolgende bepalingen.

Art. (B). De uitoefening van de huisartsgeneeskunde wordt slechts toegestaan ... (verder zoals in artikel 5, eerste lid).

Met de uitoefening van de huisartsgeneeskunde kan pas worden begonnen na een door de bevoegde overheid voorgeschreven specifieke theoretische opleiding in de huisartsgeneeskunde te hebben gevolgd.

Deze theoretische opleiding ... (verder zoals in artikel 5, vierde lid).

Art. (C). De uitoefening van de huisartsgeneeskunde in eigen kabinet is slechts toegestaan na het volbrengen van al de stages die overeenkomstig de richtlijn 86/457/EEG te verrichten zijn, enerzijds, in een erkend ziekenhuis en, anderzijds, in een erkende huisartsenpraktijk of een erkend centrum waar artsen eerstelijnszorg verstrekken.

Art. (D). Tijdens de duur van de uitoefening van de huisartsgeneeskunde in een erkende huisartsenpraktijk, in

een erkend centrum waar artsen eerstelijnszorg verstrekken of in eigen kabinet, moet de kandidaat-huisarts ... (verder zoals in artikel 7, eerste lid).

Art. (E). De huisartsgeneeskunde dient tijdens de stage gedurende ten minste twee jaar te worden uitgeoefend.

Tijdens de stage nemen de artsen deel aan ... (verder zoals in artikel 7, derde lid).

Art. (F). In afwijking van artikel 2, wordt, voor de toepassing van de wetgeving inzake de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, de kandidaat-huisarts die de huisartsgeneeskunde overeenkomstig de bepalingen van (dit hoofdstuk) uitoefent, gelijkgesteld met de erkende huisarts".

Artikel 8.

1. In de mate dat dit artikel betrekking heeft op artsen zoals bedoeld in artikel 7, lid 2, van de richtlijn 86/457/EEG (1), dient krachtens die bepaling de hoeda-

---

(1) Met andere woorden op de artsen die op 31 december 1994 krachtens de richtlijn 75/362/EEG het recht zullen hebben om de werkzaamheden van arts als huisarts uit te oefenen in het kader van het stelsel van de sociale zekerheid zonder het diploma, certificaat of bewijsstuk van een specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde zoals bedoeld in de richtlijn 86/457/EEG te bezitten, en die op die datum in België praktizeren.

nigheid van huisarts als verworven recht te worden toegekend. In die mate dient in artikel 8 van het ontwerp dan ook te worden geschreven "In afwijking van artikel 2 verleent de Minister ... de erkenning" (in plaats van "kan de Minister ... de erkenning ... verlenen").

2. Ter wille van het parallellisme met de voorstellen geformuleerd met betrekking tot het opschrift en de redactie van artikel 2, schrijve men verder :

"... de erkenning als huisarts, zowel wat de toepassing van de wetgeving inzake de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering als het voeren van de titel van huisarts betreft, aan de artsen die ...".

Dezelfde opmerking geldt ook voor de artikelen 9 en 10.

3. De omschrijving van de artsen die onder de toepassing van artikel 8 zullen vallen, moet worden geprecisseerd en nauwer aansluiten bij de redactie van artikel 7, lid 2, van de richtlijn 86/457/EEG.

Volgens de gemachtigde van de Minister dient men in de Nederlandse tekst "Belgisch coöperant" (in plaats van "coöperant") te schrijven.

4. In de Nederlandse tekst schrijve men in het tweede lid "bewijzen dit" (in plaats van "zullen dit moeten bewijzen") en "afgegeven" (in plaats van "afgeleverd"). In de Franse tekst schrijve men, in het eerste lid, "pays en développement" (in plaats van "pays tiers") en, in het tweede lid, "en apportent la preuve" (in plaats van "en apporteront la preuve") en "médecine générale" (in plaats van "médecine").

Artikel 9.

Men schrijve "vóór 1 januari 1995" in plaats van ("voor 31 december 1994") en in fine precisere men dat het gaat om "de minimumopleidingsvoorwaarden voorgeschreven door de richtlijn 86/457/EEG van de Raad van de Europese Gemeenschappen van 15 september 1986".

Artikel 10.

1. Daar uit de context van artikel 5 gebleken is dat onder de term "specifieke opleiding" in dat artikel enkel de "specifieke theoretische opleiding" moet worden verstaan, rijst de vraag of in artikel 10 de verwijzing naar "de specifieke opleiding zoals bepaald in artikel 5" in dezelfde beperkte betekenis moet worden verstaan dan wel de gehele specifieke opleiding, dit wil zeggen met inbegrip van de stage, wordt bedoeld.

De tekst dient ofwel in de ene ofwel in de andere zin te worden aangepast.

2. In fine van het eerste lid schrijve men : "... en zij de huisartsgeneeskunde zullen gaan uitoefenen tijdens een stage waarvan de duur evenwel korter dan twee jaar kan zijn".

3. Daar artikel 10, tweede lid, enkel tot doel kan hebben een dubbele erkenning uit te sluiten, verbetere men die bepaling als volgt :

"Indien de opleiding in een specialiteit bedoeld in het eerste lid bekroond werd met een erkenning, is voor het verkrijgen van de erkenning als huisarts vereist dat de betrokkene die erkenning verzaakt".

Artikel 11.

Men redigere deze bepaling beter als volgt :

"De artsen die, op het ogenblik van de inwerkingtreding van dit besluit, een opleiding in de huisartsgeneeskunde aan het volgen zijn overeenkomstig het ministerieel besluit van 1 december 1987 tot vaststelling van de erkenningscriteria voor de huisartsgeneeskunde, kunnen die op-

leiding voltooien overeenkomstig de bepalingen van dat besluit".

Artikel 12.

Het ministerieel besluit van 1 december 1987 moet met zijn juist opschrift worden vermeld. Men vervange derhalve in de Franse tekst de term "agrément" door "agréation".

Artikel 13.

Daar het niet de bedoeling blijkt te zijn aan het ontworpen besluit terugwerkende kracht te verlenen, moet dit artikel 13 worden weggelaten of aangepast.

Slotopmerking.

Het ontwerp dient te worden aangevuld met een uitvoeringsbepaling.

OBSERVATIONS GENERALES.

1. Le projet présentement soumis à l'avis du Conseil d'Etat est une version remaniée du projet d'arrêté ministériel "fixant les critères d'agréation en médecine générale", à propos duquel le Conseil d'Etat a émis le 27 février 1990 l'avis L. 19.148/8.

Le projet tend à transposer dans le droit interne, du moins en ce qui concerne les matières qui demeurent de la compétence de l'autorité nationale, la directive 86/457/CEE du Conseil des Communautés européennes du 15 septembre 1986 relative à une formation spécifique en médecine générale. A cet effet, il prévoit notamment le remplacement de l'arrêté ministériel du 1er décembre 1987 fixant les critères d'agréation en médecine générale, pris en exécution de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité.

Sur les points suivants, le projet s'est conformé à trois observations fondamentales formulées par le Conseil d'Etat dans son avis L. 19.148/8 :

- les critères d'agrément ne sont pas uniquement fixés en vue de l'application de la législation relative à l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, mais concernent également, d'une manière générale, le port du titre de médecin généraliste;

- le projet ne comprend plus de dispositions organisant la formation spécifique des médecins généralistes (il s'agit en effet d'une matière relevant de la compétence des trois Communautés);

- les dispositions relatives au plan de stage et à la procédure d'agrément qui figuraient dans le projet L. 19.148/8, ont également été omises, de sorte que le présent projet ne contient plus de redites, ni de contradictions par rapport à l'arrêté royal du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agréation des médecins spécialistes et des médecins généralistes.

Dans son avis L. 19.148/8, le Conseil d'Etat avait cependant également souligné que le projet sur lequel portait cet avis ne transposait pas en droit interne l'article 7, notamment, de la directive 86/457/CEE, dans la mesure où il n'accordait pas, à partir du 1er janvier 1995, aux médecins ayant reçu une formation spécifique de médecin généraliste un droit exclusif d'effectuer les prestations de médecin généraliste dans le cadre de l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité. Le présent projet ne met pas davantage la directive en oeuvre sur ce point, mais, ainsi qu'il ressort de la disposition en question, les Etats membres disposent à cet effet d'un délai qui expire le 1er janvier 1995.

2. Le projet définit la qualification professionnelle particulière que doit posséder un médecin généraliste (article 1er).

Il fixe ensuite les critères auxquels doivent satisfaire les médecins qui ont suivi une formation spécifique en médecine générale pour être agréés comme tels (article 2) et le rester (article 3). Le même et unique agrément emportera pour les intéressés la double conséquence : 1° que les prestations effectuées en tant que médecin généraliste leur ouvriront un droit, dans le cadre de l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, à des honoraires plus élevés; 2° qu'ils pourront porter le titre de médecin généraliste.

Le projet contient par ailleurs un nombre de prescriptions relatives à l'exercice de la médecine générale par des médecins établis en Belgique pendant qu'ils suivent la formation spécifique en médecine générale (articles 4 à 7).

Ces prescriptions ont, elles aussi, une portée double : d'une part, l'exercice de la médecine générale conformément à ces dispositions, et ce pendant la durée minimale prévue à l'article 7, alinéa 2, sera une condition pour pouvoir être agréé comme médecin généraliste, et, d'autre part, le médecin qui exerce la médecine générale dans le respect de ces dispositions sera assimilé, en ce qui concerne l'application de la législation relative à l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, aux médecins généralistes agréés.

Enfin, le projet contient en outre un régime spécial d'agrément comme médecin généraliste à l'intention des médecins qui ont déjà suivi une formation dans une autre spécialité (article 10), ainsi que des mesures transitoires en faveur : 1° des médecins qui, soit pratiqueront, à la date du 31 décembre 1994, la médecine générale dans un Etat membre de la Communauté européenne ou, au titre de coopérant belge, dans un pays en développement (article 8), soit auront suivi, le 31 décembre 1994, une formation complémentaire en médecine générale qui ne répond pas aux conditions minimales de formation prescrites par la Communauté européenne (article 9), et 2° des médecins qui, au moment de l'entrée en vigueur de l'arrêté en projet, sont en cours de formation en médecine générale conformément à l'arrêté ministériel du 1er décembre 1987 (c'est-à-dire l'arrêté qui sera remplacé par l'arrêté en projet).

3. Le projet a un double fondement juridique.

En tant qu'il règle l'agrément des médecins généralistes en vue de l'application de la législation relative à l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, il faut le considérer comme une mise en oeuvre de l'article 2, I, E, alinéa 1er, 2°, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité. Dans la mesure où le projet règle l'agrément pour ce qui concerne le port du

titre de médecin généraliste, il s'agit d'une mise en oeuvre de l'article 35sexies de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales.

4. Pour assurer l'uniformité terminologique avec l'arrêté royal du 21 avril 1983 précité - auquel les auteurs du projet n'ont pas l'intention de déroger et auquel un arrêté "ministériel" ne pourrait d'ailleurs déroger -, il conviendrait d'écrire systématiquement dans le projet "stage" au lieu de "exercice (professionnel) probatoire".

OBSERVATIONS PARTICULIERES.

Intitulé.

1. L'intitulé n'est pas entièrement correct, en ce sens qu'il place sur le même plan l'agrément comme médecin généraliste et le port du titre de médecin généraliste, alors que le droit de porter le titre de médecin généraliste n'est que l'un des deux effets qu'emporte l'obtention de l'agrément dont le projet fixe les critères particuliers.

Il serait dès lors plus exact d'écrire :

"Arrêté ministériel relatif à l'agrément comme médecin généraliste en ce qui concerne l'application de la législation en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, ainsi que le port du titre de médecin généraliste".

2. Même dans l'hypothèse où le Ministre ne souhaiterait pas retenir la suggestion de simplifier l'intitulé ainsi qu'il est proposé plus haut, il serait néanmoins recommandé d'y remplacer l'expression "docteur en médecine, chirurgie et accouchements" par le terme "médecin", qui est d'ailleurs généralement employé dans la suite du projet.

L'adaptation terminologique peut se justifier par le fait : 1° qu'une modification identique a été effectuée dans la législation sur l'enseignement de la Communauté flamande; 2° que le projet sera également applicable aux personnes ayant acquis leur formation dans un autre Etat membre de la Communauté européenne et que la directive 75/362/CEE du 16 juin 1975 (1) utilise le terme générique "médecin" pour désigner les titulaires des divers diplômes, certificats et titres délivrés en la matière par les Etats membres.

---

(1) Directive 75/362/CEE du Conseil des Communautés européennes visant à la reconnaissance mutuelle des diplômes, certificats et autres titres de médecin et comportant des mesures destinées à faciliter l'exercice effectif du droit d'établissement et de libre prestation de services.

Préambule.

1. L'alinéa 2 du préambule pourrait être simplifié de la manière suivante :

"Vu l'arrêté royal n○ 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales, notamment l'article 35sexies, inséré par la loi du 19 décembre 1990;".

2. Il conviendrait de rectifier l'alinéa 3 comme suit : "..., notamment l'article 2, I, E, alinéa 1er, 2○, de l'annexe, ...".

3. Il y a lieu de compléter et de rectifier l'alinéa 4 de la manière suivante :

"Vu l'arrêté royal du 25 novembre 1991 établissant la liste des titres professionnels particuliers réservés aux praticiens de l'art médical, en ce compris l'art dentaire;".

4. En ce qui concerne l'alinéa 6, il importe de noter que le Conseil d'Etat s'est vu soumettre non pas un, mais plusieurs protocoles, qui appellent au demeurant les observations suivantes.

L’un des protocoles, manifestement conçu comme une convention entre, d’une part, le Ministre national des Affaires sociales et, d’autre part, les Exécutifs des Communautés française, flamande et germanophone, a uniquement été signé par le Ministre national et par le membre de l’Exécutif de la Communauté germanophone compétent pour l’enseignement.

Le dossier contient par ailleurs un protocole distinct, formulé quelque peu différemment, signé par le Ministre national des Affaires sociales et par le membre de l’Exécutif flamand compétent pour l’enseignement. De plus, le dossier ne contient aucun protocole signé au nom de l’Exécutif de la Communauté française.

Bien que de tels protocoles ne soient pas juridiquement obligatoires, il serait néanmoins souhaitable qu’ils soient conclus en termes identiques avec les trois Communautés et soient en tout état de cause mentionnés avec leur date exacte et indication des parties en présence.

5. A l’alinéa 7, il convient de supprimer les mots "en date".

Dispositif.

Lorsqu'il est jugé nécessaire de grouper les articles d'un projet, il est d'usage de rassembler ceux-ci en premier lieu par chapitres, puis, s'il y a lieu, de subdiviser ces chapitres en sections.

Compte tenu du fait que - pour le motif indiqué plus loin - il convient de supprimer l'article 1er, il est proposé de présenter le projet de la manière suivante :

Chapitre Ier : Critères d'agrément comme médecin généraliste en ce qui concerne l'application de la législation relative à l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité et le port du titre de médecin généraliste.

Section première : Critères d'obtention de l'agrément (article 2 du projet).
Section 2 : Critères de maintien de l'agrément (article 3 du projet).

Chapitre II : De l'exercice de la médecine générale durant le stage (articles 4 à 7 du projet).

Chapitre III : Régime particulier applicable aux médecins ayant suivi une formation dans une spécialité (article 10 du projet).

Chapitre IV : Dispositions transitoires et finales (articles 8, 9, 11, 12 et 13 du projet).

Article 1er.

Le délégué du Ministre a confirmé que cette disposition doit s'entendre comme la définition d'une qualification professionnelle particulière au sens de l'article 35ter de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967.

Il a précisé que la disposition sera distraite du projet pour figurer dans un projet d'arrêté "royal", afin de satisfaire à l'article 35ter.

Article 2.

1. Pour faire suite aux propositions formulées ci-dessus concernant la division du projet en chapitres ainsi que les intitulés de ces chapitres, et pour faire apparaître en même temps que le Ministre ne dispose, pour la matière considérée, que d'une compétence liée, il est proposé de rédiger la phrase introductive de l'article 2 comme suit :

"L'agrément comme médecin généraliste, en ce qui concerne l'application de la législation relative à l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité et le port du titre de médecin généraliste, est (et non : peut être) conféré :".

2. Dans le texte néerlandais du 1°, il y a lieu de lire "huisartsgeneeskunde" (au lieu de "huisgeneeskunde").

Le renvoi, figurant aux 1° et 2°, aux conditions minimales de formation prescrites par la directive 86/457/CEE du Conseil des Communautés européennes du 5 (lire : 15) septembre 1986 relative à une formation spécifique en médecine générale ne doit se comprendre, dès lors que les directives sont dépourvues d'effet direct, que comme un renvoi aux réglementations que les autorités des Etats membres compétentes en la matière - en Belgique, plus particulièrement les autorités compétentes des Communautés française, flamande et germanophone - établiront en vue de transposer cette directive.

La condition énoncée au 1°, relative à l'exercice de la médecine générale durant le stage, doit être formulée plus clairement. Il est toutefois superflu à cet égard de renvoyer également ici à l'arrêté royal du 21 avril 1983, étant donné qu'un tel renvoi figure à l'article 5 du projet.

Compte tenu de ces observations, il est proposé de rédiger les 1° et 2° comme suit :

"1° aux titulaires d'un diplôme, certificat ou titre sanctionnant une formation spécifique en médecine générale et délivré par les autorités belges compétentes, sous réserve que cette formation réponde aux conditions minimales de formation prescrites par la directive 86/457/CEE du Conseil des Communautés européennes du 15 septembre 1986 relative à une formation spécifique en médecine générale, et que l'intéressé ait

exercé la médecine générale durant son stage, conformément aux articles (A) à (E) (1) du présent arrêté;

2° aux titulaires d'un diplôme, certificat ou autre titre sanctionnant une formation spécifique en médecine générale et délivré par les autorités compétentes d'un autre Etat membre de la Communauté européenne, sous réserve que cette formation réponde aux conditions minimales de formation prescrites par la directive 86/457/CEE précitée".

Article 3.

1. Si la proposition formulée ci-dessus en ce qui concerne la phrase introductive de l'article 2 est accueillie, il conviendra de commencer l'alinéa 1er de l'article 3 comme suit :

"Pour conserver l'agrément comme médecin généraliste visé à l'article 2, l'intéressé doit exercer la médecine générale comme activité principale, ...".

2. L'arrêté royal n° 78 n'ayant pas encore été mentionné dans le dispositif du projet, il y a lieu d'écrire à l'alinéa 1er :

---

(1) Voyez ci-après les propositions relatives aux articles 4 à 7 du projet.

"l'article 9 de l'arrêté royal n○ 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales".

Articles 4 à 7.

1. Comme il a déjà été souligné dans la deuxième observation générale, ces articles ont une portée double.

L'article 4 ne l'exprime pas adéquatement. D'une part, il ne ressort pas de cette disposition que l'exercice de la médecine générale conformément aux articles 4 à 7 constitue une condition pour obtenir l'agrément. D'autre part, les articles 4 à 7 ne comportent de "dérogation" à l'article 2 que dans la mesure où il est tenu compte du respect de ces dispositions lors de l'application de la législation relative à l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, mais non dans la mesure où il s'agit du droit à porter le titre de médecin généraliste.

Il serait souhaitable, par ailleurs, à l'article 4, de déterminer uniquement la portée des articles 5 à 7 concernant l'agrément, et de régler dans un article à insérer à la fin de la rubrique D (lire : chapitre III), la portée des articles précités concernant l'application de la législation relative à l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité.

2. Selon les explications du délégué du Ministre, l'article 5, alinéa 2, a pour objet de souligner que les

dispositions de l'arrêté royal du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agréation des médecins spécialistes et des médecins généralistes s'appliquent à toutes les formes d'exercice de la médecine générale, visées aux articles 5 à 7 du projet.

D'un point de vue strictement juridique, cette précision est superflue, dès lors que des dispositions relatives au stage figurant dans un arrêté ministériel ne peuvent évidemment déroger aux dispositions relatives au même stage qui sont énoncées dans un arrêté royal.

Si la référence à l'arrêté royal du 21 avril 1983 devait néanmoins être maintenue dans le projet, il serait préférable de l'inclure dans l'article 4 à remanier conformément à l'observation formulée ci-dessus.

3. Pour éviter toute équivoque, il convient de préciser à l'article 5, alinéa 3, que l'exercice de la médecine générale durant le stage ne peut commencer qu'après une formation "théorique" spécifique en médecine générale organisée par les autorités compétentes. Cette disposition ne vise en effet que la formation théorique dont il est question à l'alinéa suivant de l'article 5.

4. L'article 6 a pour objectif d'interdire l'exercice de la médecine générale dans son propre cabinet tant que tous les stages visés à l'article 2, paragraphe 1, point c), de la directive 86/457/CEE n'ont pas été accomplis. Il serait souhaitable à cet égard d'emprunter la terminologie employée dans la directive.

5. L’article 7, alinéa 1er, ne se justifie évidemment qu’à l’égard de l’exercice de la médecine générale dans une pratique de médecine générale agréée (1), dans un centre agréé dans lequel des médecins dispensent des soins primaires (1) ou dans son propre cabinet. Il serait néanmoins utile d’inclure ces précisions dans le texte, les termes "exercice professionnel" et "exercice de la médecine générale" étant généralement utilisés dans un sens plus large dans d’autres dispositions de la rubrique D (lire : chapitre III).

6. Selon les explications fournies par le délégué du Ministre, toutes les formes d’exercice de la médecine générale visées aux articles 4 à 7 du projet entrent en considération pour l’application de l’article 7, alinéa 2, (durée minimale de l’exercice de la médecine générale durant le stage) et pour l’application du régime prévu par l’assurance obligatoire contre la maladie et l’invalidité pour les médecins généralistes agréés.

7. L’article 7, alinéa 1er, ayant un champ d’application plus limité que celui des deux autres alinéas de l’article 7, il serait préférable de faire figurer cet alinéa 1er dans un article distinct.

---

(1) Cette terminologie est empruntée à la directive 86/457/CEE.

8. Compte tenu des observations particulières formulées ci-dessus ainsi que de la quatrième observation générale, il est proposé de remplacer les articles 4 à 7 par les dispositions suivantes :

"Art. (A). Pour pouvoir être agréé comme médecin généraliste, l'intéressé doit, durant son stage et dans le respect des prescriptions de l'arrêté royal du 21 avril 1983 fixant ..., avoir exercé la médecine générale conformément aux dispositions qui suivent.

Art. (B). L'exercice de la médecine générale n'est autorisé ... (la suite comme à l'article 5, alinéa 1er).

L'exercice de la médecine générale ne peut être entamé qu'après une formation théorique spécifique en médecine générale organisée par les autorités compétentes.

Cette formation théorique ... (la suite comme à l'article 5, alinéa 4).

Art. (C). L'exercice de la médecine générale dans son propre cabinet n'est autorisé qu'après l'accomplissement de tous les stages, qui conformément à la directive 86/457/CEE doivent être effectués, d'une part, dans un hôpital agréé et, d'autre part, dans une pratique de médecine générale agréée ou un centre agréé dans lequel des médecins dispensent des soins primaires.

Art. (D). Durant l’exercice de la médecine générale dans une pratique de médecine générale agréée, dans un centre agréé dans lequel des médecins dispensent des soins primaires ou dans son propre cabinet, le candidat généraliste doit ... (la suite comme à l’article 7, alinéa 1er).

Art. (E). Au cours du stage, la médecine générale doit être exercée pendant deux ans au moins.

Le stage comporte au moins ... (la suite comme à l’article 7, alinéa 3).

Art. (F). Par dérogation à l’article 2, le candidat généraliste exerçant la médecine générale conformément aux dispositions (du présent chapitre) est, pour l’application de la législation relative à l’assurance obligatoire contre la maladie et l’invalidité, assimilé au médecin généraliste agréé".

Article 8.

1. Dans la mesure où cet article a trait aux médecins visés à l'article 7, paragraphe 2, de la directive 86/457/CEE (2), la qualité de médecin généraliste, en vertu de cette disposition, doit leur être attribuée au titre des droits acquis. Dans cette mesure, il y a lieu, dès lors, d'écrire à l'article 8 du projet "Par dérogation à l'article 2, le Ministre ... confère ... l'agrément" (au lieu de "peut délivrer ... l'agrément").

2. En vue d'assurer le parallélisme avec les propositions formulées concernant l'intitulé et la rédaction de l'article 2, il conviendrait ensuite d'écrire :

"... l'agrément comme médecin généraliste, tant en ce qui concerne l'application de la législation relative à l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité que le port du titre de médecin généraliste, aux médecins qui ...".

Cette même observation s'applique également aux articles 9 et 10.

---

(2) En d'autres termes, aux médecins qui, au 31 décembre 1994 en vertu de la directive 75/362/CEE, auront le droit d'exercer les activités du médecin en tant que médecin généraliste dans le cadre du régime de la sécurité sociale sans le diplôme, certificat ou titre de formation spécifique en médecine générale au sens de la directive 86/457/CEE et qui seront établis à cette date en Belgique.

3. La définition des médecins qui seront soumis à l'application de l'article 8, doit être précisée et se rapprocher plus étroitement de la rédaction de l'article 7, paragraphe 2, de la directive 86/457/CEE.

Selon le délégué du Ministre, il y a lieu d'écrire, dans le texte néerlandais, "Belgisch coöperant" (au lieu de "coöperant").

4. Dans le texte néerlandais de l'alinéa 2, il convient d'écrire "bewijzen dit" (au lieu de "zullen dit moeten bewijzen") et "afgegeven" (au lieu de "afgeleverd"). Dans le texte français, il y a lieu d'écrire à l'alinéa 1er, "pays en développement" (au lieu de "pays tiers") et, à l'alinéa 2, "en apportent la preuve" (au lieu de "en apporteront la preuve") et "médecine générale" (au lieu de "médecine").

Article 9.

Il convient d'écrire "avant le 1er janvier 1995" (au lieu de "avant le 31 décembre 1994") et de préciser à la fin qu'il s'agit des "conditions minimales de formation prescrites par la directive 86/457/CEE du Conseil des Communautés européennes du 15 septembre 1986".

Article 10.

1. Dès lors qu'il ressort du contexte de l'article 5, que par les termes "formation spécifique" figurant dans cet article il faut entendre uniquement la "formation théorique spécifique", la question se pose de savoir si, à l'article 10, le renvoi à "la formation spécifique comme il est stipulé à l'article 5" doit être compris dans le même sens restreint ou s'il vise l'ensemble de la formation spécifique, c'est-à-dire en ce compris le stage.

Le texte doit être adapté dans l'un ou l'autre sens.

2. A la fin de l'alinéa 1er, il convient d'écrire : "... et qu'ils exerceront la médecine générale au cours d'un stage dont la durée pourra toutefois être inférieur à deux ans".

3. L'article 10, alinéa 2, ne pouvant avoir pour seul but que d'exclure un double agrément, il convient de rectifier cette disposition comme suit :

"Si la formation dans une spécialité visée à l'alinéa 1er a été sanctionnée par un agrément, l'intéressé doit renoncer à cet agrément pour obtenir l'agrément comme médecin généraliste".

Article 11.

Cette disposition serait mieux rédigée comme suit :

"Les médecins qui, au moment de l'entrée en vigueur du présent arrêté, suivent une formation en médecine générale conformément à l'arrêté ministériel du 1er décembre 1987 fixant les critères d'agréation en médecine générale, peuvent terminer cette formation conformément aux dispositions de cet arrêté".

Article 12.

Il y a lieu de citer correctement l'intitulé de l'arrêté ministériel du 1er décembre 1987 et de remplacer, par conséquent, dans le texte français, le terme "agrément" par "agréation".

Article 13.

Dès lors qu'il apparaît que l'intention n'est pas de conférer un effet rétroactif à l'arrêté en projet, cet article 13 doit être omis ou adapté.

Observation finale.

Le projet doit être complété par un exécutoire.

De kamer was samengesteld uit

de Heren : J. NIMMEGEERS, kamervoorzitter,
Messieurs : président de chambre,

W. DEROOVER, staatsraden,
D. VERBIEST, conseillers d'Etat,

F. DE KEMPENEER, assessoren van de afdeling wetgeving,
J. GIJSSELS, assesseurs de la section de législation,

Mevrouw : F. LIEVENS, griffier,
Madame : greffier.

De overeenstemming tussen de Nederlandse en de Franse tekst werd nagezien onder toezicht van de H. J. NIMMEGEERS.

Het verslag werd uitgebracht door de H. M. VAN DAMME, auditeur. De nota van het Coördinatiebureau werd opgesteld en toegelicht door de H. J. DRIJKONINGEN, adjunct-referendaris.

La concordance entre la version néerlandaise et la version française a été vérifiée sous le contrôle de M. J. NIMMEGEERS.

Le rapport a été présenté par M. M. VAN DAMME, auditeur. La note du Bureau de coordination a été rédigée et exposée par M. J. DRIJKONINGEN, référendaire adjoint.

DE GRIFFIER - LE GREFFIER, DE VOORZITTER - LE PRESIDENT,

F. LIEVENS. J. NIMMEGEERS.