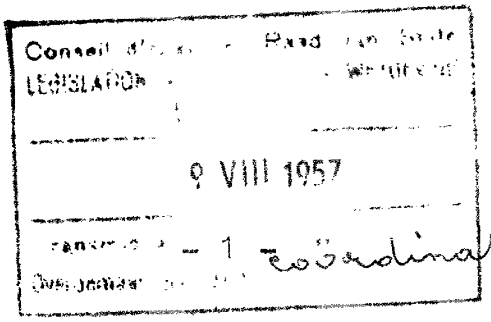


ML. – 1 – Coördinatie (*) L. 5834/1/V.

KONINKRIJK BELGIE.

ROYAUME DE BELGIQUE.

ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE.

AVIS DU CONSEIL D'ETAT.

De RAAD VAN STATE, afdeling wetgeving, eerste vacantiekamer, de 6e juli 1957 door de Minister van Volksgezondheid en van het Gezin verzocht hem van advies te dienen over een ontwerp van koninklijk besluit "betreffende de erkenning van de geneesheren - specialisten", heeft de 19e juli 1957 het volgend advies gegeven :

Le CONSEIL D'ETAT, section de législation, première chambre des vacations, saisi par le Ministre de la Santé publique et de la Famille, le 6 juillet 1957, d'une demande d'avis sur un projet d'arrêté royal "relatif à l'agréation des médecins spécialistes", a donné le 19 juillet 1957 l'avis suivant :

De aanhef geeft als rechtsgrond voor het ontwerp, het organiek koninklijk besluit van 22 september 1955 van de ziekte- en invaliditeitsverzekering. De rechtsgrond ligt echter in de artikelen 6 en 6bis van de besluitwet van 28 december 1944 betreffende de maatschappelijke zekerheid; de aanhef behoort dan ook in die zin te worden aangevuld.

Het ontwerp zegt niet op welke datum de Eerste-Minister over het ontwerp heeft geadviseerd. Ook in dit opzicht moet het worden aangevuld.

\+

\+ \+

Het ontwerp bepaalt niet of de lijsten der geneesheren ambtshalve worden opgemaakt door de erkenningscommissies, dan wel of de geneesheren die wensen een erkenning te bekomen, hiertoe een aanvraag moeten indienen.

Volgens de inlichtingen verstrekt door de afgevaardigde van de Regering, moeten de geneesheren de erkenning aanvragen. In dit geval moet het ontwerp de voorwaarden bepalen, waarin de aanvraag dient te geschieden. Zulke bepaling wordt best als artikel 1 in het ontwerp ingevoegd.

\+

\+ \+

.../...

In de artikelen 2, 8 en 12 is er sprake van "specialisaties die erkend werden door het Rijksfonds voor Verzekering tegen Ziekte en Invaliditeit".

Het komt evenwel niet aan dit Fonds toe de specialiteiten te erkennen. De voor de toepassing van de ziekte- en invaliditeitsverzekering in aanmerking genomen specialiteiten worden opgesomd in hoofdstuk III, 20, van de bijlage bij het ministerieel besluit van 22 september 1955, genomen ter uitvoering van artikel 61 van het koninklijk besluit van 22 september 1955.

\+

\+ \+

Daar de artikelen 8, 10 en 14 alle betrekking hebben op de samenstelling van de Kamer van beroep, is het wenselijk de daarin voorkomende bepalingen in één artikel te groeperen.

\+

\+ \+

In artikel 8, lid 2, wordt, bij de aanduiding van de samenstelling van de Kamer van beroep, voor sommige leden de hoedanigheid van "geneesheer" vereist en voor andere leden die van "doctor in de geneeskunde". Tenzij dit onderscheid gewild is, ware het wenselijk een eenvormige terminologie te dien aanzien in acht te nemen.

.../...

Wat de vertegenwoordigers van de universiteiten in de Kamer van beroep betreft, ligt het vermoedelijk in de bedoeling dat elk der vier universiteiten één afgevaardigde voor elke specialiteit voordraagt. Deze bedoeling zou duidelijker in de tekst tot uitdrukking moeten worden gebracht.

Tenslotte dient, in verband met de samenstelling van de Kamer van beroep, te worden opgemerkt dat het laatste lid van artikel 8 niet toepasselijk is op de twee door de Minister van Arbeid en Sociale Voorzorg aangewezen geneesheren.

\+

\+ \+

Het derde lid van artikel 12 is overbodig : de bevoegdheid om de criteria vast te stellen, impliceert de bevoegdheid om ze te wijzigen.

\+

\+ \+

Uit de toelichtende nota die bij het ontwerp is gevoegd, blijkt dat de Regering in artikel 13 het tijdelijk karakter van de door het ontwerp ingevoerde erkenningsprocedure wil onderlijnen; deze procedure blijft slechts van toepassing zolang "als bij de door het Ministerie van Openbaar Onderwijs betreffende de academische graden te treffen wettelijke bepalingen de wijze van opleiding en kwalificatie van de toekomstige geneesheren-specialisten niet bepaald werd".

.../...

De tekst van het ontwerp heeft een beperkter draagwijdte dan die welke er in de nota aan wordt gegeven : alleen de ter uitvoering van artikel 12 bepaalde erkenningscriteria zouden niet meer gelden, wanneer de wettelijke graad van geneesheer-specialist zal zijn ingesteld, terwijl de eigenlijke erkenningsprocedure zou gehandhaafd blijven.

De Raad van State is van mening dat artikel 13 van het ontwerp, zoals het thans is gesteld, juridisch overbodig is. Inderdaad, de eigenlijke draagwijdte ervan is ertoe beperkt een nieuwe regeling in het vooruitzicht te stellen.

Op het ogenblik dat de academische graad van specialist door de wetgevende macht zal worden ingesteld, zullen er nog geen titularissen van deze graad zijn; en zelfs wanneer de eerste geneesheren de titel van specialist zullen bekomen hebben, moeten nog een aantal overgangsmaatregelen worden voorzien om de toestand te regelen van degenen die ter uitvoering van dit ontwerp als specialist werden erkend.

In elk geval zal dus een nieuwe regeling moeten worden getroffen, wanneer de wettelijke graad van specialist wordt ingesteld. Het is dus overbodig hiervan reeds in dit ontwerp gewag te maken door het inlassen van een bepaling die geen enkele concrete regeling bevat.

Indien zulks wenselijk wordt geacht, kan de Regering de bedoeling die zij in artikel 13 van het ontwerp tot uitdrukking heeft willen brengen, in de inleiding kenbaar maken.

\+

\+ \+ .../...

De Raad van State merkt op dat het ontwerp niets zegt over de wijze waarop- en de voorwaarden waaronder de erkenning kan worden ingetrokken.

\+

\+ \+

Volgens de thans geldende regeling worden de modaliteiten en voorwaarden van erkenning van geneesheren-specialisten bepaald door een ministerieel besluit van 22 september 1955 (Staatsblad 29 september 1955, blz. 6065). Dit besluit werd genomen ter uitvoering van artikel 70 van het koninklijk besluit van 22 september 1955, dat sedertdien werd opgeheven door artikel 35 van het koninklijk besluit van 14 juli 1956. Het ware wenselijk genoemd ministerieel besluit op te heffen.

Daar het ministerieel besluit van 22 september 1955 werd genomen door de Minister van Arbeid en Sociale Voorzorg, moet ook deze met de uitvoering van dit koninklijk besluit worden belast.

\+

\+ \+

Voorts stelt de Raad van State een aantal vormwijzigingen voor, die in de hiernavolgende tekst zijn opgenomen; in demate van het mogelijke wordt hierbij met de voormelde opmerkingen rekening gehouden.

.../...

Koninklijk besluit betreffende de erkenning van de geneesheren-specialisten, ter uitvoering van het organiek koninklijk besluit van 22 september 1955 van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

BOUDEWIJN, Koning der Belgen,

Aan allen, tegenwoordigen en toekomenden, HEIL.

Gelet op de besluitwet van 28 december 1944 betreffende de maatschappelijke zekerheid der arbeiders, inzonderheid op artikel 6, gewijzigd bij de wet van 14 juli 1955, en artikel 6bis, ingevoegd door de wet van 4 juli 1956;

Gelet op het organiek koninklijk besluit van 22 september 1955 van de ziekte- en invaliditeitsverzekering, inzonderheid op artikel 69, gewijzigd bij het koninklijk besluit van...(hier dient de datum te worden vermeld van het besluit dat het voorwerp is van het advies L. 5838 d.d. 12 juli 1957, gegeven aan de Minister van Arbeid en Sociale Voorzorg);

Gelet op het advies van de Eerste-Minister, gegeven ...;

...

Artikel 1.-

Zie opmerking in het advies.

.../...

Artikel 2.-

Bij het Ministerie van Volksgezondheid en van het Gezin wordt, voor elke specialiteit, die voor de toepassing van artikel 61 van het organiek koninklijk besluit van 22 september 1955 van de ziekte- en invaliditeitsverzekering in aanmerking wordt genomen, een erkenningscommissie opgericht, die ermee belast is advies te geven over de erkenning van de geneesheren om als specialist de in genoemd artikel 61 bedoelde prestaties te leveren.

Artikel 3.-

§ 1. Elke commissie bestaat ten hoogste uit zeven leden en een zelfde aantal plaatsvervangende leden.

Zij worden benoemd, voor een vernieuwbare termijn van vijf jaar, door de Minister van Volksgezondheid en van het Gezin op lijsten met twee geneesheren, voorgedragen door de representatieve organisaties van specialisten die de betrokken specialiteit beoefenen.

§ 2. De oudste der aanwezige leden van de commissie neemt het ambt van voorzitter waar.

§ 3. Het ambt van secretaris wordt uitgeoefend door een ambtenaar, die de Minister van Volksgezondheid en van het Gezin aanwijst.

.../...

Artikel 4.-

De commissie beslist bij gewone meerderheid van stemmen; in geval van staking van stemmen beslist de voorzitter.

Artikel 5.-

De commissie deelt haar advies mede aan de Minister van Volksgezondheid en van het Gezin. Aan de betrokken geneesheer stuurt zij het bij een ter post aangetekende brief.

Artikel 6.-

De betrokken geneesheer kan, binnen vijftien dagen na ontvangst van het advies, hiertegen opkomen bij de Kamer van beroep van de geneesheren-specialisten, opgericht bij het Ministerie van Volksgezondheid en van het Gezin.

Artikel 7.-

§ 1. De Kamer van beroep bestaat uit :

1° een voorzitter;

2° twee doctors in de geneeskunde, onderscheidenlijk voorgedragen door de Koninklijke Belgische Academie voor Geneeskunde en door de Koninklijke Vlaamse Academie voor Geneeskunde van België, die beiden als ondervoorzitter optreden;

.../...

3° voor elke specialiteit, vier doctors in de geneeskunde, onderscheidenlijk voorgedragen door elk der vier universiteiten;

4° een doctor in de geneeskunde, gekozen uit twee door de Hoge Raad van de Orde der geneesheren voorgedragen kandidaten;

5° twee doctors in de geneeskunde, gekozen uit een lijst van twee kandidaten, voorgedragen door de representatieve beroepsorganisaties van het geneesherenkorps;

6° twee doctors in de geneeskunde, gekozen uit een lijst van twee kandidaten, voorgedragen door de representatieve beroepsorganisaties van de geneesheren-specialisten;

7° twee doctors in de geneeskunde, aangewezen door de Minister van Arbeid en Sociale Voorzorg.

§ 2. De voorzitter en de leden bedoeld in § 1, 2° tot 6°, van dit artikel, worden door de Minister van Volksgezondheid en van het Gezin benoemd voor een vernieuwbare termijn van vijf jaar. De leden bedoeld in 3° worden zo gekozen dat elke universiteit voor elke specialiteit vertegenwoordigd is.

§ 3. Om te beraadslagen over de aangelegenheden bedoeld in de artikelen 6 en 10 van dit besluit, worden van de leden, genoemd in § 1, 3°, van dit artikel, alleen degenen opgeroepen, die de specialiteit beoefenen waarop de besproken aangelegenheid betrekking heeft.

.../...

§ 4. Het ambt van secretaris en van adjunct-secretaris wordt uitgeoefend door ambtenaren die de Minister van Volksgezondheid en van het Gezin aanwijst.

Artikel 8.-

... (artikel 9 van het ontwerp) ...

Artikel 9.-

Binnen 60 dagen nadat de zaak overeenkomstig artikel 6 van dit besluit aanhangig is gemaakt, deelt de Kamer van beroep haar advies mede aan de Minister van Volksgezondheid en van het Gezin, die over de erkenning beslist.

Artikel 10.-

Voor elk specialiteit worden de erkenningscriteria vastgesteld in gemeen overleg door de betrokken erkenningscommissie en de Kamer van beroep.

Deze criteria worden aan de goedkeuring van de Minister van Volksgezondheid en van het Gezin onderworpen.

.../...

Artikel 11.-

...(Artikel 15 van het ontwerp, zoals het door de Regering werd geamendeerd, mits de woorden "van de commissie" worden vervangen door "van de erkenningscommissies en van de Kamer van beroep") ...

Artikel 12.-

Opgeheven wordt het ministerieel besluit van 22 september 1955 tot vaststelling van de modaliteiten en voorwaarden van erkenning van geneesheren-specialisten.

Artikel 13.-

Onze Minister van Volksgezondheid en van het Gezin en Onze Minister van Arbeid en Sociale Voorzorg zijn, ieder wat hem betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te , de

Van 's Koningswege :

De Minister van Volksgezondheid en van het Gezin ,

De Minister van Arbeid en Sociale Voorzorg.

Le préambule du projet invoque comme fondement légal l'arrêté royal du 22 septembre 1955 organique de l'assurance maladie-invalidité. C'est toutefois dans les articles 6 et 6 bis de l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs que doit être trouvée la base légale du projet et il y aurait donc lieu de compléter le préambule dans ce sens.

Le projet ne mentionne pas la date à laquelle l'avis du Premier Ministre a été donné. Il doit être également complété sur ce point.

\+

\+ \+

Le projet ne dit pas si les listes des médecins seront établies d'office par les commissions d'agréation ou si les médecins qui désirent obtenir l'agréation doivent introduire une demande à cette fin.

D'après les renseignements fournis par le délégué du Gouvernement, ce sont les médecins qui doivent demander l'agréation. Si tel est le cas, le projet doit fixer les modalités d'introduction des demandes. Il conviendrait d'établir ces modalités dans un article, qui deviendrait l'article 1er du projet.

\+

\+ \+

.../...

Dans les articles 2, 8 et 12 il est question de "spécialités reconnues par le Fonds national d'assurance maladie-invalidité".

Or, il n'appartient pas à ce Fonds de reconnaître les spécialités. Les spécialités qui entrent en ligne de compte pour l'application de l'assurance maladie-invalidité sont énumérées au chapitre III, 20, de l'annexe à l'arrêté ministériel du 22 septembre 1955, pris en exécution de l'article 61 de l'arrêté royal du 22 septembre 1955.

\+

\+ \+

Les articles 8, 10 et 14 ayant tous trait à la composition de la Chambre de recours, il conviendrait de grouper leurs dispositions en un seul article.

\+

\+ \+

Aux termes de l'article 8, alinéa 2, certains membres de la Chambre de recours doivent être "médecins", tandis que d'autres doivent être "docteurs en médecine". Si cette distinction n'est pas voulue, il conviendrait d'adopter à cet égard une terminologie uniforme.

Pour ce qui est des représentants des universités à la Chambre de recours, l'intention est probablement que chacune des quatre universités présente un délégué pour chaque spécialité .Cette intention devrait être exprimée plus clairement dans le texte.

Il convient enfin de faire observer à propos de la composition de la Chambre de recours, que le dernier alinéa de l'article 8 n'est pas applicable aux deux médecins

.../...

désignés par le Ministre du Travail et de la Prévoyance sociale.

+

+ +

L'alinéa 3 de l'article 12 est superflu : le pouvoir de fixer les critères implique celui de les modifier.

+

+ +

Il résulte de la note explicative jointe au projet que le Gouvernement entend souligner à l'article 13 le caractère temporaire de la procédure d'agréation instituée par le projet; cette procédure ne sera applicable "qu'aussi longtemps que les dispositions légales à prendre par le Ministère de l'Instruction publique concernant les grades académiques, n'auront pas établi le mode de formation et de qualification des futurs médecins spécialistes".

Le texte du projet a une portée plus limitée que celle que lui attribue la note : seuls les critères d'agréation déterminés en exécution de l'article 12 cesseraient d'être applicables lorsque le grade légal de médecin spécialiste aura été institué, tandis que la procédure d'agréation proprement dite serait maintenue.

Le Conseil d'Etat estime que l'article 13 du projet, tel qu'il est actuellement rédigé, est juridiquement superflu. En effet, la portée réelle de cet article est uniquement d'annoncer une nouvelle réglementation.

.../...

Au moment où le grade académique de spécialiste sera institué par le pouvoir législatif, il n'y aura pas encore de titulaires de ce grade et même lorsque les premiers médecins auront obtenu le grade de spécialiste, certaines mesures transitoires devront encore être prévues pour régler le sort de ceux qui auront été agréés comme spécialistes en exécution du présent projet.

En tout état de cause, une nouvelle réglementation devra donc être adoptée lorsque le grade légal de spécialiste sera institué. Dans ces conditions, il est superflu que le présent projet y fasse déjà allusion dans un article qui ne contient aucune disposition concrète.

S'il l'estime souhaitable, le Gouvernement peut annoncer dans le préambule l'intention qu'il a voulu exprimer à l'article 13 du projet.

\+

\+ \+

Le Conseil d'Etat constate que le projet ne contient aucune disposition relative aux modalités et aux conditions du retrait de l'agréation .

\+

\+ \+

.../...

Dans l'état actuel de la réglementation, les modalités et conditions de l'agréation des médecins spécialistes sont déterminées par un arrêté ministériel du 22 septembre 1955 (Moniteur , 29 septembre 1955, page 6065). Cet arrêté a été pris en exécution de l'article 70 de l'arrêté royal du 22 septembre 1955, qui a été abrogé par l'article 35 de l'arrêté royal du 14 juillet 1956. Il serait souhaitable d'abroger ledit arrêté ministériel.

L'arrêté ministériel du 27 septembre 1955 ayant été pris par le Ministre du Travail et de la Prévoyance sociale, il importe que ce Ministre participe à l'exécution du présent arrêté royal.

\+

\+ \+

Le Conseil d'Etat propose en outre quelques modifications de forme qui sont reprises dans le texte ci-après ; il a été tenu compte autant que possible des observations faites dans le présent avis:

Arrêté royal relatif à l'agréation des médecins spécialistes, en exécution de l'arrêté royal du 22 septembre 1955 organique de l'assurance maladie-invalidité.

BAUDOUIN, Roi des Belges,
A tous, présents et à venir, SALUT.

Vu l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs, notamment l'article 6, modifié par la loi du 14 juillet 1955 , et l'article 6bis, inséré par la loi du 4 juillet 1956;

.../...

Vu l'arrêté royal du 22 septembre 1955 organique de l'assurance maladie-invalidité, notamment l'article 69, modifié par l'arrêté royal du ... (à compléter par la date de l'arrêté qui fait l'objet de l'avis L.5838 du 12 juillet 1957, donné au Ministre du Travail et de la Prévoyance sociale);

Vu l'avis du Premier Ministre donné le ... ;

....

Article 1er. -

Voir observation dans l'avis.

Article 2.-

Pour chaque spécialité qui est prise en considération pour l'application de l'article 61 de l'arrêté royal du 22 septembre 1955 organique de l'assurance maladie-invalidité, il est institué auprès du Ministère de la Santé publique et de la Famille une commission d'agréation, chargée de donner des avis sur l'agréation de médecins habilités à fournir au titre de spécialiste les prestations visées à l'article 61 précité.

Article 3.-

§ 1er. Chaque commission est composée au maximum de sept membres et d'un nombre égal de suppléants.

Ils sont nommés pour un terme renouvelable de cinq ans par le Ministre de la Santé publique et de la Famille sur des listes doubles de médecins, présentées

.../...

par les organisations représentatives des spécialistes pratiquant la spécialité en question.

§ 2. La présidence est assumée par le plus âgé des membres présents de la commission.

§ 3. Les fonctions de secrétaire sont exercées par un fonctionnaire désigné par le Ministre de la Santé publique et de la Famille.

Article 4.-

La commission se prononce à la majorité simple des voix; en cas de partage , la voix du président est prépondérante.

Article 5.-

La commission communique son avis au Ministre de la Santé publique et de la Famille . Elle le notifie au médecin intéressé par une lettre recommandée à la poste.

Article 6.-

Dans les quinze jours de la réception de la notification de cet avis, le médecin intéressé peut en interjeter appel devant la Chambre de recours des médecins spécialistes créée au sein du Ministère de la Santé publique et de la Famille.

.../...

Article 7.-

§ 1er. La Chambre de recours est composée :

1° d'un président;

2° de deux docteurs en médecine, présentés respectivement par l'Académie royale de médecine de Belgique, l'autre par la "Koninklijke Vlaamse Academie voor Geneeskunde van België", qui assument l'un et l'autre les fonctions de vice-président;

3° pour chaque spécialité, de quatre docteurs en médecine, présentés respectivement par chacune des quatre universités;

4° d'un docteur en médecine, choisi parmi deux candidats présentés par le Conseil supérieur de l'Ordre des médecins;

5° de deux docteurs en médecine, choisis sur une liste double de candidats présentés par les organisations professionnelles représentatives du corps médical;

6° de deux docteurs en médecine choisis sur une liste double de candidats présentés par les organisations professionnelles représentatives de médecins spécialistes;

7° de deux docteurs en médecine désignés par le Ministre du Travail et de la Prévoyance sociale.

§ 2. Le président et les membres, visés au § 1er, 2° à 6°, du présent article sont nommés par le Ministre de la Santé publique et de la Famille pour un terme renouvelable de cinq ans. Les membres visés au 3° sont élus de telle manière que chaque université soit représentée pour chaque spécialité.

.../...

§ 3. Pour délibérer sur les questions visées aux articles 6 et 10 du présent arrêté sont seuls convoqués parmi les membres visés au § 1er, 3°, du présent article, ceux qui pratiquent la spécialité à laquelle se rapporte la question en discussion.

§ 4. Les fonctions de secrétaire et de secrétaire adjoint sont exercées par des fonctionnaires désignés par le Ministre de la Santé publique et de la Famille.

Article 8.-

... (article 9 du projet) ...

Article 9.-

Dans les 60 jours qui suivent celui où elle a été saisie de l'affaire, conformément à l'article 6 du présent arrêté, la Chambre de recours communique son avis au Ministre de la Santé publique et de la Famille, qui statue sur l'agréation.

Article 10.-

Pour chaque spécialité, les critères d'agréation sont établis d'un commun accord par les commissions d'agréation intéressées et la Chambre de recours.

Ces critères sont soumis à l'approbation du Ministre de la Santé publique et de la Famille.

.../...

Article 11.-

...(L'article 15 du projet, tel qu'il a été amendé par le Gouvernement, sauf à remplacer "de la commission" par "des commissions d'agréation et de la Chambre de recours") ...

Article 12.-

Est abrogé l'arrêté ministériel du 22 septembre 1955 fixant les modalités et les conditions d'agréation des médecins spécialistes.

Article 13.-

Notre Ministre de la Santé publique et de la Famille et Notre Ministre du Travail et de la Prévoyance sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Donné à , le

PAR LE ROI :

Le Ministre de la Santé publique et de la Famille,

Le Ministre du Travail et de la Prévoyance sociale,

De kamer was samengesteld uit		La chambre était composée de	
de Heren : Messieurs :	L. MOUREAU,	raadsheer van State, conseiller d'Etat,	voorzitter président
	A. MAST,	raadsheren van State,	
	G. VAN BUNNEN,	conseillers d'Etat,	
	F. VAN GOETHEM,	bijzitters van de afdeling wetgeving,	
	G. VAN HECKE,	assessseurs de la section de législation,	
Mevrouw : Madame :	J. DE KOSTER,	adjunct-griffier, greffier adjoint,	griffier. greffier.

De overeenstemming tussen de Nederlandse en de Franse tekst werd nagezien onder toezicht van de H. A. MAST.

Het verslag werd uitgebracht door de H. H. LENAERTS, substituut.

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

Le rapport a été présenté par M. H. LENAERTS, substitut.

DE GRIFFIER - LE GREFFIER,

(get.) J. DE KOSTER.

DE VOORZITTER - LE PRESIDENT,

(get.) L. MOUREAU.