

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 23 november 1994 door de Minister van Maatschappelijke Integratie, Volksgezondheid en Leefmilieu verzocht hem van advies te dienen over een ontwerp van ministerieel besluit "betreffende de erkenning als huisarts wat het voeren van de titel van huisarts betreft", heeft op 10 januari 1995 het volgend advies gegeven :

Le CONSEIL D'ETAT, section de législation, huitième chambre, saisi par le Ministre de l'Intégration sociale, de la Santé publique et de l'Environnement, le 23 novembre 1994, d'une demande d'avis sur un projet d'arrêté ministériel "relatif à l'agrément comme médecin généraliste en ce qui concerne le port du titre de médecin généraliste", a donné le 10 janvier 1995 l'avis suivant :

STREKKING VAN HET ONTWERP.

1. Artikel 35quater 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 bepaalt dat niemand een bijzondere beroepstitel kan dragen of zich op een bijzondere beroepsbekwaming kan beroepen, dan na door de Minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort hiertoe te zijn erkend. Artikel 35sexies bepaalt onder meer dat de bedoelde erkenning wordt toegekend "voor zover is voldaan aan de erkenningscriteria die zijn vastgesteld door de Minister tot wiens bevoegdheden de Volksgezondheid behoort, op advies, wanneer zij bestaan, van de Raden waaraan deze bevoegdheid is toegewezen".

De geciteerde bepalingen zijn in het koninklijk besluit nr. 78 ingevoegd bij de wet van 10 december 1990. Voordien bestond er ook reeds een systeem van erkenning van bijzondere bekwamingen, doch enkel met het oog op de toepassing van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering. In het kader van die regeling waren al een aantal opeenvolgende ministeriële besluiten genomen, waaronder het ministerieel besluit van 1 december 1987 tot vaststelling van de erkenningscriteria voor de huisarts-geneeskunde. Bij dat besluit werd uitvoering gegeven aan de bepalingen van de richtlijn 86/457/EEG van de Raad van 15 september 1986 inzake een specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde, althans in zoverre die richtlijn in de invoering van zulke specifieke opleiding voorzag.

.../...

Het ministerieel besluit van 1 december 1987 is inmiddels opgeheven, en vervangen door het ministerieel besluit van 30 april 1993 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. Dit besluit bevat niet enkel bepalingen in verband met de vereisten inzake de opleiding van huisartsen, met het oog op de erkenning als huisarts, doch geeft eveneens een verdere uitvoering aan de bepalingen van de voornoemde richtlijn 86/457/EEG, met name in verband met de vrije vestiging en vrije dienstverrichting door artsen afkomstig van een andere Lid-Staat van de Europese Gemeenschap. Het besluit bevat ook een bepaling naar luid waarvan, met ingang van 1 januari 1995, onder voorbehoud van een aantal overgangsbepalingen, het recht om de huisartsgeneeskunde uit te oefenen in het kader van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering uitsluitend voorbehouden is aan de artsen die de in het besluit bedoelde specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde hebben gevolgd.

Tegen het genoemde ministerieel besluit van 30 april 1993 is een vordering tot schorsing en een beroep tot vernietiging ingesteld door twee geneesheren die een hoofdactiviteit buiten de huisartsgeneeskunde hebben, en die aanvoeren niet te kunnen voldoen aan de vereisten die gesteld worden, inzonderheid vanaf 1 januari 1995, o.m. voor de erkenning als huisarts (1). In de loop van de

(1) De zaak is ingeschreven op de rol van de Raad van State onder nummer A. 53.176/III-15.994.

schorsingsprocedure heeft de Belgische Staat verklaard dat het bestreden besluit geen beletsel zou zijn voor een verdere uitoefening van de huisartsgeneeskunde door de verzoekers, zij het dat hun prestaties in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering niet aan hetzelfde tarief terugbetaald zouden worden als de erkende huisartsen. Gelet op die verklaring erkennen de verzoekers dat zij geen ernstig nadeel leden; hun vordering tot schorsing werd mitsdien verworpen (1). Het beroep tot vernietiging is thans nog aanhangig bij de Raad van State.

2. Het thans voor advies voorgelegde ontwerp zou in de plaats komen van het hiervóór besproken ministerieel besluit van 30 april 1993.

In vergelijking met het laatstgenoemde besluit wordt in het ontwerp elke verwijzing naar de toepassing van de wetgeving betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen weggelaten. Volgens de gemachtigde van de Regering staat het aan de Minister van Sociale Zaken om de reglementering op dat punt eventueel aan te passen aan de richtlijn 86/457/EEG, waarvan de bepalingen inmiddels bijna letterlijk zijn opgenomen in de artikelen 30 tot 41 van de (coördinerende) richtlijn 93/16/EEG van de Raad van 5 april 1993 ter vergemakkelijking van het vrije verkeer van artsen en de onderlinge erkenning van hun diploma's, certificaten en andere titels. Het ontwerp regelt dienvolgens nog uitsluitend de erkenning als huisarts, wat het voeren van de titel betreft.

(1) Arrest van 11 oktober 1993, Tichon en Mennes, nr. 44.411.

Zoals het ministerieel besluit van 30 april 1993 voorziet het ontwerp in de erkenning van de geneesheren die, in België of in een andere Lid-Staat van de Europese Unie, een specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde hebben gevolgd (artikel 1, 1^o en 2^o). Ook artsen die als Belgisch coöperant op 31 december 1994 de huisartsgeneeskunde uitoefenden in een ontwikkelingsland, kunnen als huisarts erkend worden (artikel 1, 3^o; zie artikel 10, eerste lid, van het ministerieel besluit van 30 april 1993).

Zoals het ministerieel besluit van 30 april 1993 bepaalt het ontwerp de voorwaarden waaraan een erkend huisarts moet voldoen om de erkenning te behouden. Een aantal van de voorwaarden worden echter gewijzigd. Zo wordt het vereiste om de huisartsgeneeskunde als hoofdactiviteit uit te oefenen (artikel 2 van het ministerieel besluit van 30 april 1993) vervangen door een vereiste inzake een minimum aantal patiëntencontacten per jaar (artikel 2, § 1, 2^o, van het ontwerp). In plaats van over een "goed uitgerust kabinet" te beschikken (artikel 2 van het ministerieel besluit van 30 april 1993), zal de huisarts over "een lokaal" moeten beschikken, eventueel gedeeld met andere huisartsen, waar "het geheel van de verstrekkingen die tot het gebied van de huisartsgeneeskunde behoren" verleend kunnen worden (artikel 2, § 1, 3^o, van het ontwerp). In plaats van de verplichting om deel te nemen aan een wacht-dienst (artikel 2 van het ministerieel besluit van 30 april 1993) komt er een verplichting om, door middel van akkoorden met andere huisartsen, de continuïteit van de zorgverstreking te verzekeren (artikel 2, § 1, 4^o, van het ontwerp).

.../...

Het ontwerp bevat een bepaling in verband met de criteria voor het "terugbekomen" van de erkenning (artikel 3), die niet voorkomt in het ministerieel besluit van 30 april 1993.

Eveneens nieuw is de bepaling van het ontwerp volgens welke de specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde toegankelijk is voor wie een medische opleiding van ten minste zes jaar gevolgd heeft, hetgeen het gedeeltelijk vervullen van de stages tijdens het zevende jaar van de basisopleiding mogelijk maakt (artikel 4, § 1).

Op een meer gedetailleerde wijze dan in het ministerieel besluit van 30 april 1993 (artikelen 4 tot 7) omschrijft het ontwerp de inhoud van de specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde. Deze zal bestaan uit een theoretische vorming die ten minste 200 uren onderricht bevat (artikel 4, § 2, 1°, en de bijlage) en uit stages (artikelen 4, § 2, 2°, en 5, §§ 1 en 2).

Het ontwerp bepaalt verder aan welke vereisten de uitoefening van de huisartsgeneeskunde tijdens de stage moet beantwoorden (artikel 6). Afgezien van het minimum aantal patiëntencontacten komen die vereisten overeen met die welke gelden als voorwaarden voor het behoud van de erkenning als huisarts. De stagediensten en de stagemeesters bij wie kandidaten nog tijdens hun basisopleiding een stage in de huisartsgeneeskunde vervullen, moeten met ingang van 1 juli 1996 als zodanig erkend zijn (artikelen 5, § 3, en 8).

.../...

Zoals het ministerieel besluit van 30 april 1993 (artikel 9) bevat het ontwerp ook een bepaling in verband met de erkenning als huisarts van een geneesheer die een opleiding in een specialiteit gevolgd heeft (artikel 7).

De bepalingen van het ministerieel besluit van 30 april 1993 in verband met de erkenning als huisarts van een onderdaan van een Lid-Staat van de Europese Unie die de huisartsgeneeskunde op 31 december 1994 in België beoefende, zonder een specifieke opleiding daartoe gevolgd te hebben (artikel 10), eensdeels, en in verband met de vóór 1 januari 1995 afgestudeerde artsen die wel een aanvullende opleiding in de huisartsgeneeskunde gevolgd hebben, welke evenwel niet beantwoordt aan de minimumopleidingsvoorwaarden bepaald in de richtlijn 86/457/EEG (artikel 11), anderdeels, zijn niet meer opgenomen in het ontwerp. De inhoud van die bepalingen is wel terug te vinden in een ontwerp van koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen, waarover de Raad van State heden eveneens advies uitbrengt (L. 23.923/8).

Ten slotte bevat het ontwerp nog een overgangsbepaling ten gunste van de personen die op het ogenblik van de inwerkingtreding van het ontworpen besluit een opleiding in de huisartsgeneeskunde volgen overeenkomstig de bepalingen van het (opgeheven) ministerieel besluit van 1 december 1987 of van het (door het ontwerp op te heffen) ministerieel besluit van 30 april 1993 (artikel 10).

.../...

RECHTSGROND.

Blijkens de aanhef van het ontworpen besluit steunt dit inzonderheid op artikel 35sexies van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967. Anders dan de ministeriële besluiten van 1 december 1987 en 30 april 1993 steunt het ontworpen besluit niet op artikel 35 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (vroegere artikel 24bis van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen) en op het ter uitvoering daarvan genomen koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

Nu het ontwerp er niet toe strekt de erkenning als huisarts voor de toepassing van de wetgeving betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen te regelen, kunnen de desbetreffende wetgeving en reglementering inderdaad niet als rechtsgrond voor het ontworpen besluit beschouwd worden.

De Raad van State meent evenwel te moeten opmerken dat artikel 2 van de nomenclatuur, gevoegd als bijlage bij het genoemde koninklijk besluit van 14 september 1984, een onderscheid maakt tussen de "algemeen geneeskundige" en de "geneesheer, houder van een getuigschrift van aanvullende opleiding". Als geneesheer van de tweede soort wordt onder meer beschouwd "de algemeen geneeskundige die als zodanig wordt erkend door de Minister van Volksgezondheid onder de

.../...

voorwaarden die door deze laatste worden bepaald" (artikel 2, E, eerste lid, 2°, van de nomenclatuur). Artsen die als huisartsen erkend worden overeenkomstig de bepalingen van het ontworpen besluit zullen dus, in het kader van de wetgeving betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, het tarief kunnen aanrekenen dat geldt voor de geneesheren van de tweede soort. In die zin is het ontworpen besluit van rechtstreeks belang voor de toepassing van de genoemde wetgeving, ook al kan die zelf niet als rechtsgrond beschouwd worden voor een regeling die op zichzelf slechts het voeren van de titel betreft (1).

ONDERZOEK VAN DE TEKST.

Aanhef.

1. De verwijzing naar het koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de lijst van bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunde,

-
- (1) Er moet op gewezen worden dat de richtlijn 93/16/EEG vereist dat met ingang van 1 januari 1995 het in het kader van het nationale stelsel van sociale zekerheid als huisarts verrichten van de werkzaamheden van arts afhankelijk gesteld wordt van het bezit van een diploma of certificaat dat het volgen van een specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde bewijst, onder voorbehoud van de eerbiediging van verworven rechten (artikel 36, lid 1). Het ontworpen besluit volstaat niet om die verplichting ten uitvoer te leggen : vereist is een uitdrukkelijke bepaling in de nomenclatuur die uitsluit dat artsen die enkel de basisopleiding gevolgd hebben - en die zich niet op verworven rechten kunnen beroepen -, nog vergoedbare prestaties als "algemeen geneeskundige" kunnen stellen.

.../...

met inbegrip van de tandheelkunde, dient als volgt aangevuld te worden : ", inzonderheid op artikel 1, gewijzigd bij koninklijk besluit van 22 juni 1993;".

2. In de derde aanhefverwijzing volstaat het "richtlijn" te schrijven, in plaats van "Europese richtlijn".

3. Het advies van de Hoge Raad van geneesheren-specialisten en van huisartsen is gegeven, niet op 16, doch op 23 september 1994. Men passe dienvolgens de datum in de vierde verwijzing aan.

Artikel 1.

Artikel 1, 1^o en 3^o, voorziet in de erkenning van bepaalde categorieën van artsen, op gemotiveerd advies van een der kamers van de erkenningscommissie van de huisartsen.

Het advies van de erkenningscommissie is een vormvereiste. Met toepassing van artikel 35sexies van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 staat het aan de Koning, niet aan de Minister, om de procedure voor de erkenning te regelen. In het koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen is trouwens in het advies van de erkenningscommissie voorzien.

.../...

De zinsdelen in verband met het advies van de erkenningscommissie dienen dan ook weggelaten te worden. De gemachtigde van de Regering is het hiermee eens.

Artikel 2.

1. Om de erkenning als huisarts te behouden, moet de betrokkene volgens artikel 2, § 1, 1^o, "de huisartsgeneeskunde op een feitelijke en regelmatige wijze (lees : op een effectieve en regelmatige wijze) uitoefenen en aan de patiënten de verstrekkingen die tot het gebied van de huisartsgeneeskunde behoren, verlenen".

De gemachtigde van de Regering heeft verklaard dat met die bepaling bedoeld wordt dat de geneesheer in de mate van het mogelijke alle aspecten van de huisartsgeneeskunde beoefent.

Overwogen zou kunnen worden om de tekst van artikel 2, § 1, 1^o, te doen aansluiten bij de omschrijving van de taak van de huisarts, zoals deze gegeven wordt in een van de consideransen van de richtlijn 93/16/EEG. In dat geval zou dat 1^o als volgt geredigeerd kunnen worden :

"1^o op een effectieve en regelmatige wijze adviezen verstrekken betreffende de preventie van ziekten en de bescherming van alle aspecten van de gezondheid van het individu, en de passende behandelingen verstrekken;".

.../...

2. Artikel 2, § 2, bepaalt de voorwaarden waaraan een arts moet voldoen "om de erkenning als huisarts, beoogd in artikel 8", te behouden.

Artikel 8 van het ontwerp heeft betrekking op een overgangsbepaling in verband met de erkenning van stage-diensten en stagemeesters. De verwijzing naar artikel 8 is kennelijk verkeerd.

Volgens de gemachtigde van de Regering heeft artikel 2, § 2, betrekking op de huisartsen die hun erkenning kregen op grond van verworven rechten; die huisartsen worden bedoeld in artikel 21, § 2, van het koninklijk besluit van 21 april 1983, zoals die bepaling gewijzigd zou worden bij artikel 4 van het ontwerp L. 23.923/8. Voor die categorie van huisartsen willen de stellers van het ontwerp op één punt een strengere voorwaarde opleggen voor het behoud van de erkenning : ervan uitgaande dat die artsen de huisartsgeneeskunde reeds beoefenen, wordt hun een kortere termijn gegeven voor het bereiken van het minimum aantal patiëntencontacten (zie artikel 2, § 2, 2°, van het voorliggende ontwerp).

Zonder zich in het kader van dit advies uit te spreken over de wettigheid van het ontworpen artikel 21, § 2, van het koninklijk besluit van 21 april 1983, moet de Raad van State erop wijzen dat de thans besproken bepaling een onderscheid invoert tussen twee categorieën van erkende huisartsen. Opdat dit onderscheid verenigbaar zou zijn met het gelijkheidsbeginsel, dient het te berusten op een objectieve en redelijke verantwoording. De Raad is er niet van overtuigd dat de ontworpen regeling op zulke verantwoording berust. Het is bijvoorbeeld niet duidelijk waarom voor

.../...

een arts die pas kort vóór 31 december 1994 een huisarts-praktijk gestart is, een kortere termijn voor het bereiken van het minimum aantal patiëntencontacten zou moeten gelden.

Als artikel 2, § 2, om een of andere reden weggelaten wordt, dient de verwijzing naar artikel 1 in de inleidende zin van paragraaf 1 geschrapt te worden.

Artikel 3.

Deze bepaling betreft de criteria voor het terugbekomen van de erkenning. Volgens artikel 3 moet de betrokkene "nieuwe elementen aanbrengen die aantonen dat hij in staat is te voldoen aan de criteria bedoeld in artikel 2, § 2".

Het is niet duidelijk wat onder "nieuwe" elementen verstaan moet worden. De Raad van State vraagt zich af of de bepaling niet eenvoudig zo geredigeerd kan worden dat eruit volgt dat de betrokkene aan bepaalde, nader genoemde criteria moet voldoen. De verwijzing naar de bewijsregeling ("elementen aanbrengen") betreft trouwens de procedure tot het bekomen van de erkenning, die niet bij ministerieel besluit geregeld kan worden (zie opmerking bij artikel 1).

De "criteria bedoeld in artikel 2, § 2" zijn die welke gelden voor het behoud van een erkenning die ter eerbiediging van verworven rechten is verleend (zie hier-vóór, opmerking 2 bij artikel 2, in verband met de verkeerde verwijzing naar artikel 8). Ook in verband met artikel 3 rijst de vraag of de korte termijn welke gelaten wordt aan

.../...

de betrokken artsen om het minimum aantal patiëntencontacten te bereiken, wel in alle gevallen verantwoord is.

Artikelen 4, 5 en 6.

1. Deze artikelen regelen de specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde. Ter zake rijst de vraag in hoeverre de federale overheid daarvoor bevoegd is.

Ongetwijfeld is de federale overheid bevoegd om de uitoefening van de geneeskunst te regelen (1). Zij kan aldus de voorwaarden bepalen waarin de geneeskunst uitgeoefend mag worden, en onder meer de erkenning als huisarts afhankelijk stellen van het volgen van een bepaalde opleiding en het behalen van een bepaald certificaat (2).

(1) Zie de parlementaire bespreking van artikel 5, § 1, I, 2°, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen (Parl. St., Senaat, 1979-80, nr. 434-2, p. 125; Parl. St., Kamer, 1979-80, nr. 627-10, p. 52).

(2) Raadpleeg de arresten van het Arbitragehof van 17 december 1992, nr. 78/92, overweging B.4.2., en van 1 december 1994, nr. 81/94, overweging B.10. Zie ook de adviezen van de Raad van State, afdeling wetgeving, van 14 november 1989 over een ontwerp van wet tot bescherming van de titel van psycholoog, Parl. St., Senaat, 1989-90, nr. 817-2, p. 6, en van 2 mei 1991 over een wetsvoorstel betreffende het statuut van gespecialiseerd opvoeder (klasse 1), Parl. St., Kamer, 1989-90, nr. 965-3, p. 8.

Het bepalen van de wijze waarop men een bepaald diploma of certificaat behaalt, is echter een onderwijs-aangelegenheid (1).

In zoverre het ontwerp ertoe strekt de toegang tot de specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde te regelen (artikel 4, § 1) en de inhoud zelf van de theoretische opleiding te bepalen (bijlage bij het ontwerp, punt 1), treedt het op het domein van de Gemeenschappen. De bedoelde bepalingen dienen uit het ontwerp weggelaten te worden.

2. In artikel 4, § 2, 1°, wordt verwezen naar "het eerste lid van § 1".

Gelet op de hiervóór gemaakte opmerking 1, dient die verwijzing te vervallen. In elk geval moet opgemerkt worden dat paragraaf 1 thans slechts één lid telt.

3. Artikel 6, 1°, bevat een bepaling die op dezelfde wijze geformuleerd is als artikel 2, § 1, 1°.

De Raad van State verwijst ter zake naar opmerking 1 bij artikel 2.

(1) Zie de hiervóór geciteerde arresten van het Arbitragehof. Het onderwijs behoort tot de bevoegdheid van de Gemeenschappen (artikel 127, § 1, eerste lid, 2°, van de Grondwet).

4. De in artikel 6 opgesomde verplichtingen hebben betrekking op degenen die de stage vervullen, in het kader van de specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde. Zoals die bepaling geformuleerd is, lijkt zij ervan uit te gaan dat al die stagiairs gerechtigd zijn de geneeskunst uit te oefenen.

Het ontwerp voert echter de mogelijkheid in om die stage reeds gedeeltelijk te vervullen vóór het behalen van het basisdiploma in de geneeskunde, dit wil zeggen vóór de betrokkene gerechtigd is de geneeskunst uit te oefenen (zie, wat dit laatste betreft, artikel 2, § 1, van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967). Met die mogelijkheid moet bij de redactie van artikel 6 rekening gehouden worden.

Dat artikel zou bijgevolg aangevuld moeten worden met een lid waarin specifiek bepaald wordt welke vereisten door de stagiairs die het basisdiploma nog niet behaald hebben tijdens het eerste gedeelte van de stage, vervuld moeten worden.

Artikel 7.

Artikel 7 bevat bijzondere regels voor de artsen die een opleiding in een specialiteit gevolgd hebben.

In zoverre in het laatste zinsdeel van het eerste lid bepaald wordt dat de erkenning als huisarts bekomen kan worden "mits het akkoord van een Kamer van de Erkenning-commissie voor huisartsen ...", bevat dit artikel een

.../...

bepaling in verband met de te volgen procedure. Zulke bepaling moet bij koninklijk besluit ingevoerd worden (zie opmerking bij artikel 1). Overigens stemt de tekst ("mits het akkoord") niet overeen met de bedoeling van de stellers van het ontwerp, zoals die door de gemachtigde van de Regering is uiteengezet : het blijkt immers dat de stellers enkel een advies van de kamer beogen.

Artikel 8.

Artikel 8 bevat een overgangsbepaling in verband met het vereiste dat de stagediensten en de stagemeeesters erkend moeten zijn.

De rechtsgrond van die bepaling is terug te vinden in het ontworpen artikel 10, § 2, derde lid, van het koninklijk besluit van 21 april 1983, te wijzigen bij artikel 2 van het hiervóór genoemde ontwerp L. 23.923/8. De Raad van State moet voorlopig voorbehoud maken bij de wettigheid van artikel 8 van het ontwerp.

In elk geval kan artikel 8 pas in werking treden ten vroegste op het ogenblik waarop de bepaling van het ontworpen artikel 10, § 2, derde lid, van het koninklijk besluit van 21 april 1983 in werking treedt.

Artikel 9.

Artikel 9, § 1, strekt tot de opheffing van het ministerieel besluit van 1 december 1987 tot vaststelling van de erkenningscriteria voor de huisartsgeneeskunde.

.../...

Het bedoelde koninklijk besluit is reeds opgeheven bij artikel 13 van het ministerieel besluit van 30 april 1993. Artikel 9, § 1, van het ontwerp is aldus zonder voorwerp, en dient bijgevolg weggelaten te worden.

Artikel 10.

Artikel 10 bevat een overgangsbepaling ten gunste van de artsen die, op het ogenblik van de inwerkingtreding van het ontworpen besluit, een opleiding in de huisarts-geneeskunde volgen overeenkomstig de bepalingen van de ministeriële besluiten van 1 december 1987 en 30 april 1993.

In fine van het eerste lid vervange men de woorden "artikel 1, § 1" door "artikel 1, 1^o".

Zoals de bepaling van het tweede lid geformuleerd is, komt zij minstens gedeeltelijk voor als een bepaling met betrekking tot de te volgen procedure. Zulke bepaling kan echter slechts bij koninklijk besluit ingevoerd worden (zie opmerking bij artikel 1). Men redigere het tweede lid derhalve als volgt :

"De erkenning wordt verleend op grond van de criteria die van kracht waren op het ogenblik dat de betrokkene zijn opleiding aangevangen heeft".

PORTEE DU PROJET.

1. L'article 35quater 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 dispose que nul ne peut porter un titre professionnel particulier ou se prévaloir d'une qualification professionnelle particulière qu'après avoir été agréé à cet effet par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions. L'article 35sexies dispose notamment que l'agrément visé est accordé "pour autant qu'il soit satisfait aux critères d'agrération fixés par le Ministre ayant la Santé publique dans ses attributions, sur avis, lorsqu'ils existent, des Conseils auxquels cette compétence est attribuée".

Les dispositions précitées ont été insérées dans l'arrêté royal n° 78 par la loi du 10 décembre 1990. Auparavant il existait déjà également un système d'agrément de qualifications particulières, mais uniquement en vue de l'application de la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité. Dans le cadre de cette réglementation, un nombre d'arrêtés ministériels avaient déjà été établis consécutivement, dont l'arrêté ministériel du 1er décembre 1987 fixant les critères d'agrération en médecine générale. Cet arrêté pourvoyait à l'exécution de la directive 86/457/CEE du Conseil du 15 septembre 1986 relative à une formation spécifique en médecine générale, dans la mesure, du moins, où cette directive prévoyait l'instauration d'une formation spécifique de cet ordre.

.../...

L'arrêté ministériel du 1er décembre 1987 a été abrogé entre-temps, et remplacé par l'arrêté ministériel du 30 avril 1993 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. Cet arrêté comporte non seulement des dispositions concernant les conditions relatives à la formation des médecins généralistes, en vue de l'agrément comme médecin généraliste, mais poursuit également la mise en oeuvre des dispositions de la directive 86/457/CEE précitée, notamment à propos de la liberté d'établissement et la libre prestation des services par des médecins originaires d'un autre Etat membre de la Communauté européenne. L'arrêté comporte également une disposition selon laquelle, à partir du 1er janvier 1995, sous réserve d'un nombre de dispositions transitoires, le droit d'effectuer des prestations de médecin généraliste dans le cadre de l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité est exclusivement réservé aux médecins qui ont reçu la formation spécifique en médecine générale prévue par l'arrêté.

Une demande de suspension et un recours en annulation ont été introduits contre l'arrêté ministériel précité du 30 avril 1993 par deux médecins qui exercent une activité principale en dehors de la médecine générale et qui font valoir qu'ils ne peuvent répondre aux conditions posées, notamment à partir du 1er janvier 1995, entre autres pour l'agrément comme médecin généraliste (1). Au cours de la

(1) Cette affaire est inscrite au rôle du Conseil d'Etat sous le numéro A. 53.176/III-15.994.

procédure de suspension, l'Etat belge a précisé que l'arrêté attaqué ne ferait pas obstacle à la pratique de la médecine générale par les requérants, sous cette réserve que leurs prestations ne seraient pas remboursées, dans le cadre de l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, au même tarif que les médecins généralistes agréés. Eu égard à cette précision, les requérants ont admis qu'ils ne subissaient pas de préjudice grave; leur demande de suspension fut par conséquent rejetée (1). Le recours en annulation est actuellement encore pendant devant le Conseil d'Etat.

2. L'arrêté en projet présentement soumis pour avis remplacerait l'arrêté ministériel du 30 avril 1993 évoqué ci-dessus.

Comparativement à l'arrêté cité en dernier lieu, le projet omet toute référence à l'application de la législation relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités. Selon le délégué du Gouvernement, il incombe au Ministre des Affaires sociales d'adapter éventuellement, sur ce point, la réglementation à la directive 86/457/CEE, dont les dispositions ont, dans l'intervalle, été reproduites quasi littéralement dans les articles 30 à 41 de la directive (de coordination) 93/16/CEE du Conseil du 5 avril 1993 visant à faciliter la libre circulation des médecins et la reconnaissance mutuelle de leurs diplômes, certificats et autres titres. Par conséquent, le projet règle encore uniquement l'agrément comme médecin généraliste en ce qui concerne le port du titre.

(1) Arrêt du 11 octobre 1993, Tichon et Mennes, n° 44.411.

Comme l'arrêté ministériel du 30 avril 1993, le projet prévoit l'agrément des médecins qui ont suivi, en Belgique ou dans un autre Etat membre de l'Union européenne, une formation spécifique en médecine générale (article 1er, 1° et 2°). Les médecins qui, au 31 décembre 1994, pratiquaient la médecine générale dans un pays en voie de développement, au titre de coopérant belge, peuvent être également agréés comme médecins généralistes (article 1er, 3°; voir l'article 10, alinéa 1er, de l'arrêté ministériel du 30 avril 1993).

Comme l'arrêté ministériel du 30 avril 1993, le projet détermine les conditions qu'un médecin généraliste agréé doit remplir pour conserver l'agrément. Un nombre de conditions sont toutefois modifiées. Ainsi, la condition relative à l'exercice de la médecine générale comme activité principale (article 2 de l'arrêté ministériel du 30 avril 1993) est remplacée par une condition relative à un nombre minimum de contacts-patients par année (article 2, § 1er, 2°, du projet). Plutôt que de disposer d'"un cabinet médical bien équipé" (article 2 de l'arrêté ministériel du 30 avril 1993), le médecin généraliste devra disposer d'"un local", éventuellement partagé avec d'autres médecins généralistes, dans lequel "l'ensemble des prestations relevant du domaine de la médecine générale" peuvent être dispensées (article 2, § 1er, 3°, du projet). L'obligation de participer à un service de garde (article 2 de l'arrêté ministériel du 30 avril 1993), est remplacée par une obligation d'assurer, au moyen d'accords conclus avec d'autres médecins généralistes, la continuité des soins (article 2, § 1er, 4°, du projet).

.../...

Le projet comporte une disposition relative aux critères permettant de "recouvrer" l'agrément (article 3), qui ne figure pas dans l'arrêté ministériel du 30 avril 1993.

Autre innovation : la disposition du projet selon laquelle la formation spécifique en médecine générale est accessible à celui qui a suivi une formation médicale d'au moins six ans, ce qui permet l'accomplissement partiel des stages pendant la septième année de la formation de base (article 4, § 1er).

Le projet définit de manière plus détaillée que l'arrêté ministériel du 30 avril 1993 (articles 4 à 7), la teneur de la formation spécifique en médecine générale. Celle-ci consistera en une formation théorique comportant au moins 200 heures d'enseignement (articles 4, § 2, 1°, et l'annexe) et en des stages (articles 4, § 2, 2°, et 5, §§ 1er et 2).

Le projet détermine par ailleurs les exigences auxquelles doit répondre l'exercice de la médecine générale durant le stage (article 6). Mis à part le nombre minimum de contacts-patients, ces exigences coïncident avec celles qui conditionnent le maintien de l'agrément comme médecin généraliste. Les services de stage et les maîtres de stage, auprès desquels les candidats accomplissent un stage en médecine générale encore au cours de leur formation de base, doivent être agréés comme tels à compter du 1er juillet 1996 (articles 5, § 3, et 8).

Comme l'arrêté ministériel du 30 avril 1993 (article 9), le projet comporte également une disposition relative à l'agrément comme médecin généraliste d'un médecin qui a suivi une formation dans une spécialité (article 7).

Les dispositions de l'arrêté ministériel du 30 avril 1993 concernant l'agrément comme médecin généraliste d'un ressortissant d'un Etat membre de l'Union européenne qui exerçait la médecine générale le 31 décembre 1994 en Belgique sans avoir suivi une formation spécifique à cet effet (article 10), d'une part, et concernant les médecins diplômés avant le 1er janvier 1995 ayant effectivement suivi une formation complémentaire en médecine générale, qui ne répond toutefois pas aux conditions minimales de formation prévues par la directive 86/457/CEE (article 11), d'autre part, ne figurent plus dans le projet. La teneur de ces dispositions se retrouve néanmoins dans un projet d'arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 21 avril 1983 fixant les modalités d'agrément des médecins spécialistes et des médecins généralistes sur lequel le Conseil d'Etat rend également un avis ce jour (L. 23.923/8).

Enfin, le projet comporte en outre une disposition transitoire en faveur des personnes qui, au moment de l'entrée en vigueur de l'arrêté en projet, suivent une formation en médecine générale conformément aux dispositions de l'arrêté ministériel (abrogé) du 1er décembre 1987 ou de l'arrêté ministériel (abrogé par le projet) du 30 avril 1993 (article 10).

.../...

FONDEMENT LEGAL.

Selon le préambule de l'arrêté en projet, ce dernier se fonde notamment sur l'article 35sexies de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967. A la différence des arrêtés ministériels du 1er décembre 1987 et du 30 avril 1993, l'arrêté en projet ne s'appuie pas sur l'article 35 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 (l'ancien article 24bis de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités) ni sur l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, pris en exécution de cette loi.

Dès lors que le projet n'a pas pour objet de régler l'agrément comme médecin généraliste pour l'application de la législation relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, la législation et la réglementation y afférentes ne peuvent, en effet, être regardées comme le fondement légal de l'arrêté en projet.

Le Conseil d'Etat estime toutefois devoir relever que l'article 2 de la nomenclature, figurant à l'annexe de l'arrêté royal précité du 14 septembre 1984, fait une distinction entre le "médecin de médecine générale" et le "médecin porteur d'un certificat de formation complémentaire". Est notamment considéré comme médecin de cette seconde catégorie, "le médecin de médecine générale qui est reconnu comme tel par le Ministre de la Santé publique dans les conditions déterminées par ce dernier" (article 2, E,

.../...

alinéa 1er, 2o, de la nomenclature). Par conséquent, les médecins agréés comme médecins généralistes conformément aux dispositions de l'arrêté en projet pourront pratiquer, dans le cadre de la législation relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, le tarif appliqué pour les médecins de cette seconde catégorie. Dans cette optique, l'arrêté en projet présente un intérêt direct pour l'application de la législation concernée, même si celle-ci ne peut être considérée comme le fondement légal d'une réglementation qui n'a trait, en soi, qu'au port du titre (1).

EXAMEN DU TEXTE.

Préambule.

1. La référence à 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, doit être complétée de la manière suivante :
", notamment l'article 1er, modifié par l'arrêté royal du 22 juin 1993;".

(1) Il y a lieu de signaler que la directive 93/16/CEE dispose qu'à partir du 1er janvier 1995, l'exercice des activités de médecin en tant que médecin généraliste dans le cadre du régime national de sécurité sociale est subordonné, sous réserve des dispositions de droits acquis, à la possession d'un diplôme ou certificat sanctionnant une formation spécifique en médecine générale (article 36, paragraphe 1). L'arrêté en projet ne suffit pas pour pourvoir à l'exécution de cette obligation : la nomenclature doit impérativement comporter une disposition expresse excluant que les médecins ayant uniquement suivi la formation de base et ne pouvant se prévaloir de droits acquis, puissent encore accomplir des prestations indemnifiables en tant que "médecin de médecine générale".

2. Au troisième alinéa du préambule, il suffit d'écrire "directive" au lieu de "directive européenne".

3. L'avis du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes ayant été donné le 23 septembre 1994 et non le 16, il convient d'adapter la date en conséquence dans le quatrième alinéa du préambule.

Article 1er.

L'article 1er, 1^o et 3^o, prévoit l'agrément de certaines catégories de médecins sur avis motivé d'une des chambres de la commission d'agrément des médecins généralistes.

L'avis de la commission d'agrément est une formalité. En application de l'article 35sexies de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967, il incombe au Roi et non au Ministre de régler la procédure d'agrément. L'arrêté royal du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agrément des médecins spécialistes et des médecins généralistes prévoit, du reste, l'avis de la commission d'agrément.

Il faut omettre, dès lors, les membres de phrase relatifs à l'avis de la commission d'agrément. Le délégué du Gouvernement a marqué son accord sur ce point.

.../...

Article 2.

1. Pour conserver l'agrément comme médecin généraliste, l'intéressé doit, selon l'article 2, § 1er, 1°, "exercer de manière régulière et effective la médecine générale et dispenser aux patients les prestations relevant du domaine de la médecine générale".

Le délégué du Gouvernement a précisé que cette disposition tend à ce que le médecin pratique, dans la mesure du possible, tous les aspects de la médecine générale.

Il pourrait être envisagé de rapprocher le texte de l'article 2, § 1er, 1°, de la définition de la fonction du médecin généraliste, qui est donnée dans l'un des considérants de la directive 93/16/CEE. Dans ce cas, le 1° pourrait être rédigé comme suit :

"1° donner de manière régulière et effective des conseils relatifs à la prévention des maladies et à la protection de la santé de l'individu pris dans son ensemble, et dispenser les traitements appropriés;"

2. L'article 2, § 2, fixe les conditions qu'un médecin doit remplir "pour conserver l'agrément comme médecin généraliste visé à l'article 8".

.../...

L'article 8 du projet porte sur une disposition transitoire relative à l'agrément de services de stage et de maîtres de stage. La référence à l'article 8 est manifestement erronée.

Selon le délégué du Gouvernement, l'article 2, § 2, se rapporte aux médecins généralistes qui ont obtenu leur agrément sur la base de droits acquis; ces médecins sont visés à l'article 21, § 2, de l'arrêté royal du 21 avril 1983 tel qu'il serait modifié par l'article 4 du projet L. 23.923/8. En ce qui concerne cette catégorie de médecins généralistes, les auteurs du projet entendent imposer, sur un point, une condition plus contraignante pour le maintien de l'agrément : partant du principe que ces médecins exercent déjà la médecine générale, un délai plus court leur est imparti pour atteindre le nombre minimum de contacts-patients (voir l'article 2, § 2, 2°, du projet examiné).

Sans se prononcer, dans le cadre du présent avis, sur la légalité de l'article 21, § 2, en projet de l'arrêté royal du 21 avril 1983, le Conseil d'Etat se doit de souligner que la disposition présentement examinée établit une distinction entre deux catégories de médecins généralistes agréés. Pour que cette distinction soit compatible avec le principe d'égalité, elle doit reposer sur une justification objective raisonnable. Le Conseil n'est pas convaincu que la règle en projet repose sur une telle justification. On aperçoit mal, par exemple, pour quel motif un délai plus court pour atteindre le nombre minimum de contacts-patients devrait s'appliquer à un médecin qui n'a commencé à pratiquer la médecine générale que peu avant le 31 décembre 1994.

.../...

Si l'article 2, § 2, est omis pour tel ou tel motif, il faut supprimer la référence à l'article 1er dans la phrase introductive du paragraphe 1er.

Article 3.

Cette disposition concerne les critères du recouvrement de l'agrément. Selon l'article 3, l'intéressé doit "justifier ... des éléments nouveaux démontrant qu'il est en mesure de satisfaire aux critères visés à l'article 2, § 2".

On aperçoit mal ce qu'il faut entendre par éléments "nouveaux". Le Conseil d'Etat se demande si la disposition ne pourrait être simplement rédigée de manière à ce que l'intéressé devrait répondre à certains critères définis de manière plus précise. La référence à l'administration de la preuve ("justifier des éléments nouveaux") concerne, au demeurant, la procédure d'obtention de l'agrément, qui ne peut être réglée par arrêté ministériel (voir l'observation relative à l'article 1er).

Les "critères visés à l'article 2, § 2" sont ceux qui président au maintien d'un agrément accordé eu égard aux droits acquis (voir, ci-dessus, l'observation 2 sous l'article 2, concernant la référence erronée à l'article 8). Pour ce qui est de l'article 3, la question se pose également de savoir si le bref délai imparti aux médecins concernés pour atteindre le nombre minimum de contacts-patients, se justifie bien dans tous les cas.

.../...

Articles 4, 5 et 6.

1. Ces articles règlent la formation spécifique en médecine générale. La question est de savoir, à cet égard, dans quelle mesure l'autorité fédérale est compétente en cette matière.

L'autorité fédérale est sans nul doute compétente pour régler l'exercice de l'art de guérir (1). Elle est habilitée, de ce fait, à déterminer les conditions dans lesquelles l'art de guérir peut être exercé, et notamment à subordonner l'agrément comme médecin généraliste à une formation déterminée et à l'obtention d'un certificat déterminé (2).

La détermination des modalités d'obtention d'un diplôme ou d'un certificat spécifiques constitue toutefois une matière d'enseignement (3).

(1) Voir les travaux préparatoires de l'article 5, § 1er, I, 2^o, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles (Doc. parl., Sénat, 1979-80, n^o 434-2, p. 125; Doc. parl., Chambre, 1979-80, n^o 627/10, p. 52).

(2) Consulter les arrêts de la Cour d'arbitrage du 17 décembre 1992, n^o 78/92, considérant B.4.2., et du 1er décembre 1994, n^o 81/94, considérant B.10. Voir également les avis du Conseil d'Etat, section de législation, du 14 novembre 1989 sur un projet de loi protégeant le titre de psychologue, Doc. parl., Sénat, 1989-90, n^o 817-2, p. 6, et du 2 mai 1991 sur une proposition de loi relative au statut des éducateurs spécialisés (classe 1), Doc. parl., Chambre, 1989-90, n^o 965-3, p. 8.

(3) Voir les arrêts précités de la Cour d'arbitrage. L'enseignement est de la compétence des Communautés (article 127, § 1er, alinéa 1er, 2^o, de la Constitution).

Dans la mesure où le projet tend à régler l'accès à la formation spécifique en médecine générale (article 4, § 1er) et à arrêter le contenu même de la formation théorique (annexe du projet, point 1), il empiète sur les compétences des Communautés. Les dispositions visées doivent être omises du projet.

2. L'article 4, § 2, 1^o, fait référence au "§ 1er, alinéa 1er".

Eu égard à l'observation 1 formulée ci-dessus, cette référence doit être supprimée. Force est de constater, en tout cas, que le paragraphe 1er ne comporte actuellement qu'un seul alinéa.

3. L'article 6, 1^o, comporte une disposition rédigée de la même manière que l'article 2, § 1er, 1^o.

Le Conseil d'Etat fait référence, à cet égard, à l'observation 1 sous l'article 2.

4. Les obligations énoncées à l'article 6 se rapportent aux candidats accomplissant leur stage dans le cadre de la formation spécifique en médecine générale. Ainsi rédigée, la disposition paraît partir du principe que tous ces stagiaires sont habilités à exercer l'art de guérir.

.../...

Le projet ménage toutefois la faculté d'accomplir ce stage déjà partiellement avant l'obtention du diplôme de base en médecine, c'est-à-dire avant que l'intéressé ne soit habilité à exercer l'art de guérir (voir, en ce qui concerne ce dernier point, l'article 2, § 1er, de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967). Il faut prendre cette faculté en compte pour rédiger l'article 6.

Par conséquent, cet article devrait être complété par un alinéa définissant de manière spécifique les conditions qui doivent être remplies, au cours de la première partie du stage, par les stagiaires n'ayant pas encore obtenu le diplôme de base.

Article 7.

L'article 7 comporte des règles particulières pour les médecins ayant suivi une formation dans une spécialité.

Dans la mesure où le dernier membre de phrase de l'alinéa 1er dispose que l'agrément comme médecin généraliste peut être obtenu "moyennant accord d'une Chambre de la Commission d'agrération des médecins généralistes ...", cet article comporte une disposition relative à la procédure à suivre. Pareille disposition doit être établie par arrêté royal (voir l'observation sous l'article 1er). Au demeurant, le texte ("moyennant accord") n'est pas conforme à l'intention des auteurs du projet précisée par le délégué du Gouvernement : il apparaît, en effet, que les auteurs du projet envisagent uniquement un avis de la chambre.

.../...

Article 8.

L'article 8 comporte une disposition transitoire relative à la condition selon laquelle les services de stage et les maîtres de stage doivent être agréés.

Le fondement légal de cette disposition lui est procuré par l'article 10, § 2, alinéa 3, en projet de l'arrêté royal du 21 avril 1983, qui serait modifié par l'article 2 du projet L. 23.923/8 précité. Le Conseil d'Etat doit provisoirement formuler des réserves quant à la légalité de l'article 8 du projet.

En tout cas, l'article 8 ne peut entrer en vigueur au plus tôt qu'à la date à laquelle entrera en vigueur la règle énoncée à l'article 10, § 2, alinéa 3, en projet de l'arrêté royal du 21 avril 1983.

Article 9.

L'article 9, § 1er, a pour objet d'abroger l'arrêté ministériel du 1er décembre 1987 fixant les critères d'agrément en médecine générale.

L'arrêté royal considéré a déjà été abrogé par l'article 13 de l'arrêté ministériel du 30 avril 1993. L'article 9, § 1er, du projet étant, par conséquent, dénué d'objet, il doit être omis.

.../...

Article 10.

L'article 10 comporte une disposition transitoire en faveur des médecins qui, au moment de l'entrée en vigueur de l'arrêté en projet, suivent une formation en médecine générale conformément aux dispositions des arrêtés ministériels du 1er décembre 1987 et du 30 avril 1993.

A la fin de l'alinéa 1er, il conviendrait de remplacer les mots "article 1er, § 1er" par les mots "article 1er, 1^o".

Ainsi rédigée, la règle énoncée à l'alinéa 2 se présente, en partie du moins, comme une disposition relative à la procédure à suivre. Pareille disposition ne peut toutefois être établie que par arrêté royal (voir l'observation sous l'article 1er). Il conviendrait, dès lors, de rédiger l'alinéa 2 comme suit :

"L'agrément est accordé sur la base des critères qui étaient en vigueur au moment où l'intéressé a commencé sa formation".

De kamer was samengesteld uit

de Heren : W. DEROOVER,
Messieurs :

D. VERBIEST,
P. LEMMENS,

J. GIJSSELS,
A. ALLEN,

Mevrouw : F. LIEVENS,
Madame :

De overeenstemming tussen de Nederlandse en de Franse tekst werd nagezien onder toezicht van de H. P. LEMMENS.

Het verslag werd uitgebracht door Mevr. R. THIELEMANS, adjunct-auditeur. De nota van het Coördinatiebureau werd opgesteld en toegelicht door de H. B. THYS, adjunct-referendaris.

DE GRIFFIER - LE GREFFIER,

F. LIEVENS.

La chambre était composée de

kamervoorzitter,
président de chambre,

staatsraden,
conseillers d'Etat,

assessoren van de
afdeling wetgeving,
assesseurs de la
section de législation,

griffier,
greffier.

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

Le rapport a été présenté par Mme R. THIELEMANS, auditeur adjoint. La note du Bureau de coordination a été rédigée et exposée par M. B. THYS, référendaire adjoint.

DE VOORZITTER - LE PRESIDENT,

W. DEROOVER.