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 2 december 1994 door de Minister van Maatschappelijke Integratie, Volksgezondheid en Leefmilieu verzocht hem van advies te dienen over een ontwerp van koninklijk besluit "tot wijziging van het koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen", 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 2 décembre 1994, d'une demande d'avis sur un projet d'arrêté royal "modifiant l'arrêté royal du 21 avril 1983 fixant les modalités d'agréation des médecins spécialistes et des médecins généralistes", a donné le 10 janvier 1995 l'avis suivant :

STREKKING VAN HET ONTWERP.

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 "overeenkomstig de door de Koning vastgestelde procedure".

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 verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering. In het kader van die vroegere regeling was de erkenningsprocedure geregeld door het koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen. De bepalingen van dat koninklijk besluit kunnen thans geacht worden te zijn genomen ter uitvoering van het voornoemde artikel 35sexies van het koninklijk besluit nr. 78.

Het voor advies voorgelegde ontwerp strekt tot de wijziging van het koninklijk besluit van 21 april 1983. De wijzigingen hebben betrekking op drie aspecten van de regeling :

- Bij het ontworpen artikel 3, tweede lid (artikel 1 van het ontwerp), wordt gepreciseerd dat de Minister de criteria voor de erkenning van stagemeesters en stagediensten bepaalt, hetzij op eigen initiatief, hetzij op voorstel van de Hoge Raad van geneesheren-specialisten en van huisartsen.

- Artikel 10 van het koninklijk besluit van 21 april 1983 wordt aangevuld met een paragraaf 2 (artikel 2 van het ontwerp), die specifiek betrekking heeft op de erkenning van huisartsen. Het tweede lid van de nieuwe paragraaf strekt ertoe de mogelijkheid te creëren dat de kandidaat-huisarts zijn stages reeds aanvangt onmiddellijk na het beëindigen van het zesde jaar van de basisopleiding in de geneeskunde, d.i. reeds tijdens het zevende jaar van die basisopleiding. Aldus richt het ontwerp zich naar de 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, waarvan artikel 31, lid 1, a), bepaalt dat de daarin bedoelde specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde reeds gevolgd kan worden nadat ten minste zes studiejaren in het kader van de basisopleiding zijn voltooid.

Andere bepalingen van het ontwerp zijn een gevolg van de invoering van deze mogelijkheid om reeds tijdens de basisopleiding de stages voor de erkenning als huisarts te vervullen. Zo bepaalt het ontworpen artikel 10, § 2, derde lid (artikel 2 van het ontwerp), dat de Minister in een tijdelijke afwijking op het vereiste van de erkenning van stagediensten en stagemeesters kan voorzien, ten gunste van

stagediensten en stagemeesters in de huisartsgeneeskunde die kandidaat-artsen opleiden. In artikel 12, § 2, van het koninklijk besluit van 21 april 1983 worden de bepalingen in verband met de bij het stageplan te voegen stukken aangepast ten gunste van de kandidaten-huisarts die hun basisopleiding nog volgen (artikel 3 van het ontwerp). In dat koninklijk besluit wordt ten slotte een artikel 22bis ingevoegd, dat de beoordelingstaak van de erkenningscommissie afstemt op de specifieke situatie van de bedoelde kandidaten-huisarts (artikel 5 van het ontwerp).

- De derde wijziging is terug te vinden in artikel 4 van het ontwerp. Bij dat artikel wordt artikel 21 van het koninklijk besluit van 21 april 1983 aangevuld met een paragraaf 2, die eveneens specifiek betrekking heeft op de erkenning van huisartsen. Volgens de nieuwe bepaling wordt de erkenning als huisarts verleend, zonder advies van de erkenningscommissie, aan geneesheren die op 31 december 1994 het recht verworven hebben de huisartsgeneeskunde te beoefenen, hetzij in België, hetzij in een andere Lid-Staat van de Europese Unie, ook al hebben zij geen specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde gevolgd. Met die bepaling beogen de stellers van het ontwerp uitvoering te geven aan de artikelen 36 tot 38 van de genoemde richtlijn 93/16/EEG, die de uitoefening van de huisartsgeneeskunde in het kader van het nationale stelsel van sociale zekerheid vanaf 1 januari 1995 weliswaar voorbehouden aan artsen die een specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde hebben gevolgd, doch de eerbiediging van "verworven rechten" toelaten en voor bepaalde categorieën van artsen zelfs voorschrijven.

Opgemerkt moet worden dat het ontworpen artikel 21, § 2, van het koninklijk besluit van 21 april 1983 gedeeltelijk de bepalingen in verband met de erkenning van verworven rechten overneemt van artikel 10 van 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. Tegen dat ministerieel besluit is op dit ogenblik een beroep tot nietigverklaring aanhangig, ingesteld door twee geneesheren die aanvoeren niet te kunnen voldoen aan de vereisten die het bestreden besluit stelt voor de uitoefening van de huisartsgeneeskunde, onder meer in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, inzonderheid vanaf 1 januari 1995; volgens de verzoekers miskent het ministerieel besluit van 30 april 1993 de verworven rechten van de categorie van geneesheren waartoe zij behoren (1).

Een ontwerp van ministerieel besluit, waarover de Raad van State heden eveneens advies uitbrengt (L. 23.879/8), strekt onder meer tot de opheffing van het ministerieel besluit van 30 april 1993. Dat ontwerp houdt geen bepalingen meer in met betrekking tot de verworven rechten van geneesheren. De stellers van beide ontwerpen zijn thans blijkbaar van oordeel dat zulke bepalingen niet in een ministerieel besluit, maar in een koninklijk besluit thuishoren.

---

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

RECHTSGROND.

Het ontwerp vindt zijn rechtsgrond in artikel 35sexies van het hiervóór genoemde koninklijk besluit nr. 78 van 10 oktober 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies, althans in zoverre de bepalingen van het ontwerp de procedure voor de erkenning van stagemeesters en stagediensten of van huisartsen betreffen.

In de aanhef van het koninklijk besluit van 21 april 1983 werd, wat de rechtsgrond betreft, verwezen naar de artikelen 24, 24bis en 153, § 4, van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering (1) en naar artikel 2, F, eerste lid, 2°, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 16 november 1973 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering (2).

---

(1) Artikel 24bis van de wet van 9 augustus 1963 is inmiddels opgeheven; de bepalingen van de artikelen 24 en 153, § 4, zijn thans opgenomen in de artikelen 35 en 215, § 4, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

(2) De bepaling van dat artikel is thans terug te vinden in artikel 2, 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 verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

In zijn advies bij het ontwerp dat tot dat koninklijk besluit geleid had, was door de Raad van State opgemerkt dat het zoeken van de rechtsgrond voor de erkenning van huisartsen in de wet van 9 augustus 1963 een "lapmiddel" was (1). De omweg via de wetgeving inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen is thans niet meer nodig, nu de artikelen 35ter en volgende in het koninklijk besluit nr. 78 ingevoegd zijn bij de wet van 10 december 1990.

Het voorgaande neemt vanzelfsprekend niet weg dat het ontwerp van belang kan zijn voor de toepassing van de wetgeving en de reglementering inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen. Artikel 2 van het koninklijk besluit van 21 april 1983 bepaalt immers dat, in zoverre die wetgeving en reglementering verwijzen naar geneesheren-specialisten en naar erkende huisartsen, enkel de geneesheren "die overeenkomstig dit besluit als zodanig erkend zijn" daaronder verstaan kunnen worden. De band die het koninklijk besluit van 21 april 1983 aldus legt met de bedoelde wetgeving en reglementering heeft echter niet tot gevolg dat de conclusie in verband met de rechtsgrond van het voorliggende ontwerp daardoor gewijzigd wordt.

---

(1) Advies nr. L. 15.246/8 van 13 januari 1983, p. 3-4.

ALGEMENE OPMERKING.

De Raad van State kan niet anders dan wijzen op de bijzonder slechte kwaliteit van de Nederlandse tekst van het ontwerp. Zo worden bijvoorbeeld op verscheidene plaatsen in de tekst de woorden "de koninklijk besluit" of zelfs "de koning besluit" teruggevonden, wanneer "het koninklijk besluit" bedoeld wordt.

De Nederlandse tekst moet dan ook helemaal herschreven worden.

ONDERZOEK VAN DE TEKST.

Aanhef.

Men verwijze in de aanhef eveneens naar de 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, inzonderheid naar de artikelen 30 tot 39.

Artikel 1.

In het kader van de algemene herschrijving van de Nederlandse tekst van het ontwerp, vergete men alleszins niet in artikel 1 de woorden "op initiatief of op de voordracht van" te vervangen door "op eigen initiatief of op voorstel van".

In de Franse tekst verdient het aanbeveling te schrijven : "A l'article 3 ... généralistes sont ajoutés les mots "d'initiative ... spécialistes"".

Artikel 2.

1. In het ontworpen artikel 10, § 2, tweede lid, wordt de mogelijkheid geopend om de stages, in het kader van de specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde, reeds aan te vatten na de beëindiging van het zesde jaar van de basis-opleiding geneeskunde.

De concrete invulling van die mogelijkheid behoort echter tot de bevoegdheid van de Gemeenschappen, aangezien het hier om een onderwijsaangelegenheid gaat. Het zijn met andere woorden de Gemeenschappen die zullen moeten bepalen of de toegang tot de bedoelde specifieke opleiding effectief openstaat vanaf het zevende jaar van de basisopleiding.

2. In verscheidene bepalingen van het ontwerp wordt verwezen naar de hypothese waarin de specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde reeds aangevat wordt tijdens de basisopleiding. Omwille van de duidelijkheid van die verwijzingen verdient het aanbeveling om die hypothese in een afzonderlijk lid te regelen, en het tweede lid van het ontworpen artikel 10, § 2, met andere woorden op te splitsen in twee leden.

3. In het vierde lid van het ontworpen artikel 10, § 2, is sprake van "de afwijking" bedoeld in het tweede lid.

De mogelijkheid om de specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde reeds aan te vatten tijdens de basisopleiding is echter geen "afwijking", doch eenvoudig een tweede mogelijkheid. De verwijzing in het vierde lid dient dan ook anders geredigeerd te worden.

In de Franse tekst van de ontworpen paragraaf 2, alsook verder in het ontwerp, dient men "médecin(s) généraliste(s)" te schrijven, met weglating van het verbindingsteken.

Artikel 3.

In het kader van de algemene herschrijving van de Nederlandse tekst van het ontwerp, vergete men alleszins niet in het eerste lid dat bij artikel 3, § 1, aan artikel 12, § 2, 1°, van het koninklijk besluit van 21 april 1983 wordt toegevoegd, het woord "getuigschrift" te vervangen door "attest" en "afgeleverd" door "afgegeven".

In fine van de inleidende zin, Franse tekst, schrijve men "les alinéas suivants" in plaats van "les alinéas suivant".

Artikel 4.

1. Artikel 4 strekt tot de toevoeging van een paragraaf 2 en een paragraaf 3 aan artikel 21 van het koninklijk besluit van 21 april 1983. De bepalingen van paragraaf 2 zouden tot gevolg hebben dat bepaalde categorieën van geneesheren als huisarts erkend (moeten) worden, zonder dat hun aanvraag onderworpen wordt aan het advies van de bevoegde kamer van de erkenningscommissie.

De drie in die paragraaf 2 bedoelde categorieën betreffen alle artsen die de specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde niet gevolgd hebben, doch die zich op bepaalde verworven rechten kunnen beroepen. Aldus vormen de bepalingen van paragraaf 2 een afwijking van de bepalingen van 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, en ook van de bepalingen van het ontwerp van ministerieel besluit betreffende de erkenning als huisarts wat het voeren van de titel van huisarts betreft (L. 23.879/8). Net zoals dat ministerieel besluit van 30 april 1993 en dat ontwerp hebben de bepalingen van paragraaf 2, in zoverre zij verworven rechten erkennen, betrekking op de criteria voor de erkenning van huisartsen. Met toepassing van artikel 35sexies van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 kunnen zulke bepalingen slechts vastgesteld worden door de Minister tot wiens bevoegdheden de Volksgezondheid behoort, op advies van de Hoge Raad van geneesheren-specialisten en van huisartsen.

De bepalingen van paragraaf 2, zoals zij thans geformuleerd zijn, kunnen dus geen deel uitmaken van het voorliggende ontwerp van koninklijk besluit. Enkel de bepalingen die een afwijking inhouden van de bestaande procedureregels (of die nieuwe procedureregels zouden invoeren), kunnen in het ontwerp behouden worden.

2. Subsidiair meent de Raad van State met betrekking tot het ontworpen artikel 21, § 2, nog het volgende te moeten opmerken.

2.1. Artikel 36, lid 1, van de meervermelde richtlijn 93/16/EEG verplicht de Lid-Staten van de Europese Unie ertoe om, met ingang van 1 januari 1995, het in het kader van hun nationale stelsel van sociale zekerheid als huisarts verrichten van de werkzaamheden van arts afhankelijk te stellen, "behoudens de bepalingen inzake verworven rechten", van het bezit van een diploma, een certificaat of een andere titel waarmee de specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde wordt afgesloten (1).

Aan deze verplichting geeft het ontwerp geen uitvoering. Volgens de gemachtigde van de Regering staat het aan de Minister van Sociale Zaken om de reglementering

---

(1) Vooralsnog is er geen verplichting om ervoor te zorgen dat "elke" huisarts, ook degene die de huisartsgeneeskunde uitoefent buiten het nationale stelsel van sociale zekerheid, een specifieke opleiding gevolgd heeft. Daarover kunnen in de toekomst eventueel "passende voorstellen" gedaan worden, met toepassing van artikel 40 van de richtlijn.

inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen desgevallend aan te passen.

Het ontworpen artikel 21, § 2, speelt daarentegen wel in op de verworven rechten die in het kader van het bij artikel 36, lid 1, van de richtlijn bedoelde opleidingsvereiste geëerbiedigd moeten worden.

2.2. Artikel 36, lid 2, van de richtlijn legt de Lid-Staten de verplichting op om die verworven rechten vast te stellen.

Verder wordt in datzelfde lid één categorie van geneesheren omschreven die in elk geval verworven rechten genieten. Het gaat om artsen die de specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde niet gevolgd hebben, doch die zich ten laatste op 31 december 1994 op het grondgebied van een bepaalde Lid-Staat gevestigd hebben en aldus, krachtens het in een andere Lid-Staat behaalde basisdiploma van arts, de huisartsgeneeskunde konden uitoefenen.

Aan alle artsen die zich op verworven rechten kunnen beroepen, geeft de betrokken Lid-Staat op hun verzoek een certificaat af, waaruit blijkt dat zij het recht hebben om, in het kader van zijn nationaal stelsel van sociale zekerheid, de huisartsgeneeskunde uit te oefenen (artikel 36, lid 4). Dat certificaat moet in alle Lid-Staten van de Unie erkend worden (artikel 37, lid 2).

Artikel 38 van de richtlijn bepaalt dat de onderdanen van een Lid-Staat aan wie een Lid-Staat een certificaat van specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde of een certificaat van erkenning van verworven rechten

heeft afgegeven, het recht hebben om in die Staat "de in deze Lid-Staat bestaande beroepstitel te voeren en van de afkorting daarvan gebruik te maken". Zoals uit de verklaringen van de gemachtigde van de Regering blijkt, interpreteren de stellers van het ontwerp die bepaling in die zin dat onder meer de houders van een diploma van een andere Lid-Staat die verworven rechten hebben, in België de titel van "huisarts" moeten kunnen voeren.

De bepalingen van 1° en 3° van het ontworpen artikel 21, § 2, geven uitvoering aan de hiervóór aangehaalde bepalingen, en strekken er met name toe de hoedanigheid van huisarts te erkennen in hoofde van houders van een basisdiploma van arts van een andere Lid-Staat, die zich overeenkomstig de richtlijn op verworven rechten kunnen beroepen.

Het is de vraag of de richtlijn zover gaat dat de Lid-Staten de hoedanigheid zelf van huisarts, en de daarbij horende titel van huisarts, moeten toekennen aan de betrokken artsen. Artikel 38 van de richtlijn kan ook zo geïnterpreteerd worden dat de daarin bedoelde "beroepstitel" die van arts is, te onderscheiden van de "bijzondere beroepstitel" van huisarts (1). De richtlijn zelf bevat ter zake geen duidelijke bepaling, zodat de Raad van State meent op dit punt een voorbehoud te moeten maken bij de redenering van de stellers van het ontwerp.

---

(1) De titel van huisarts is, naar Belgisch recht, een "bijzondere beroepstitel", in de zin van artikel 35ter van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 (zie artikel 1 van 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).

2.3. Het is uitgaande van de hiervóór besproken interpretatie van onder meer artikel 38 van de richtlijn, dat de stellers van het ontwerp in het ontworpen artikel 21, § 2, 2°, in een soortgelijke regeling hebben voorzien ten gunste van de artsen die houder zijn van een Belgisch basisdiploma. Volgens het ontwerp wordt de hoedanigheid van huisarts immers eveneens toegekend aan artsen die op 31 december 1994 in het bezit zijn van zulk diploma en het recht verworven hebben om de huisartsgeneeskunde uit te oefenen.

Het ontwerp heft aldus het onderscheid op, althans ten aanzien van de artsen die op 31 december 1994 een praktijk uitoefenden, tussen de algemeen geneeskundigen en de (erkende) huisartsen die een specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde gevolgd hebben : voortaan zullen de beide categorieën van geneesheren zich erkend huisarts kunnen noemen (1).

De toekenning van de hoedanigheid van huisarts aan de artsen die op 31 december 1994 de huisartsgeneeskunde beoefenden, vloeit niet rechtstreeks voort uit de richtlijn. De stellers van het ontwerp maken hierbij wel gebruik van de beoordelingsvrijheid die de nationale overheden krachtens artikel 36, lid 2, eerste zin, genieten. De verantwoording van die optie bestaat volgens de gemachtigde van de Regering in de noodzaak het gelijkheidsbeginsel te eerbiedigen. De stellers van het ontwerp willen met name vermijden dat een discriminatie "à rebours" ingevoerd zou worden tussen

---

(1) De gemachtigde van de Regering sluit echter niet uit dat de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen dat onderscheid, in het kader van de sociale zekerheid, opnieuw zou invoeren.

Belgische artsen, houder van een diploma afgegeven door een andere Lid-Staat, en Belgische artsen, houder van een Belgisch diploma, die de huisartsgeneeskunde in België uitoefenen, en tussen Belgen en onderdanen van een andere Lid-Staat.

De Raad van State moet hierbij in de eerste plaats opmerken dat deze verantwoording steunt op de veronderstelling dat de Belgische overheid verplicht is bepaalde artsen, houder van een basisdiploma van een andere Lid-Staat, te erkennen als huisarts. In zoverre die veronderstelling steunt op een onjuiste interpretatie van artikel 38 van de richtlijn (zie opmerking 2.2), kan de verantwoording niet volstaan.

Afgezien van deze kwestie rijst de vraag of de ontworpen regeling wel de toets aan het grondwettelijk gelijkheidsbeginsel kan doorstaan. Het ontwerp voert immers een gelijke behandeling in tussen artsen met een Belgisch diploma die een specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde gevolgd hebben en artsen met een Belgisch diploma die zulke opleiding niet gevolgd hebben. Een gelijke behandeling van categorieën van personen die zich in wezenlijk verschillende situaties bevinden, is slechts verenigbaar met de beginselen van gelijkheid en niet-discriminatie, voor zover daarvoor een redelijke verantwoording bestaat. Het bestaan van een dergelijke verantwoording moet worden beoordeeld, rekening houdend met het doel en de gevolgen van de betwiste maatregel en met de aard van de ter zake geldende beginselen; het gelijkheidsbeginsel is geschonden wanneer vaststaat dat geen redelijk verband van evenredig-

heid bestaat tussen de aangewende middelen en het beoogde doel (1).

Het staat aan de stellers van het ontwerp om na te gaan of een zodanige verantwoording voor de ontworpen regeling gegeven kan worden. In het kader van het voorliggende advies is de Raad van State, bij gebreke van inzicht in alle feitelijke gegevens van de zaak, niet bij machte om op die vraag een antwoord te geven.

3. Het ontworpen artikel 21, § 3, strekt er slechts toe te bepalen dat artsen die reeds een erkenning als huisarts bekomen hebben op de datum van inwerkingtreding van die bepaling, geen nieuwe erkenning meer moeten aanvragen.

Deze bepaling is overbodig, en kan zonder meer uit het ontwerp weggelaten worden.

---

(1) Zie de vaste rechtspraak van het Arbitragehof in die zin, laatst bevestigd bij arrest van 6 oktober 1994, nr. 71/94, overweging B.2.

PORTEE DU PROJET.

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 cet agrément est accordé "conformément à la procédure fixée par le Roi".

Les dispositions citées furent insérées dans l'arrêté royal n○ 78 par la loi du 10 décembre 1990. Auparavant, il existait déjà un système d'agrément de titres particuliers, mais ce uniquement en vue de l'application de la nomenclature des prestations médicales en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité. Dans le cadre de ce régime antérieur, la procédure d'agrément était régie par l'arrêté royal du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agréation des médecins spécialistes et des médecins généralistes. Aujourd'hui, les dispositions de cet arrêté peuvent être réputées avoir été édictées en exécution de l'article 35sexies, précité, de l'arrêté royal n○ 78.

Le projet soumis pour avis tend à modifier l'arrêté royal du 21 avril 1983. Les modifications portent sur trois aspects de la réglementation :

- L’article 3, alinéa 2, en projet (article 1er du projet) précise que les critères de l’agrément des maîtres de stage et des services de stage sont déterminés par le Ministre, soit d’initiative, soit sur la proposition du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes.

- L’article 10 de l’arrêté royal du 21 avril 1983 est complété par un paragraphe 2 (article 2 du projet) qui se rapporte spécifiquement à l’agrément des médecins généralistes. L’alinéa 2 du nouveau paragraphe tend à créer la possibilité pour le candidat médecin généraliste de commencer ses stages dès qu’il a terminé la sixième année de la formation de base en médecine, c’est-à-dire au cours de la septième année de cette formation de base. Le projet se conforme de la sorte à la directive 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 dont l’article 31, paragraphe 1, a), dispose que la formation spécifique en médecine générale, qui y est visée, est accessible après l’accomplissement d’au moins six années d’études dans le cadre du cycle de formation de base.

D’autres dispositions du projet sont la résultante de l’instauration de cette faculté d’effectuer déjà lors de la formation de base les stages en vue de l’agrément comme médecin généraliste. C’est ainsi que l’article 10, § 2, alinéa 3, en projet (article 2 du projet) dispose que le Ministre peut prévoir une dérogation temporaire à l’exigence de l’agrément des services de stage et des maîtres de stage,

en faveur des services de stage et des maîtres de stage en médecine générale qui forment des candidats médecins. A l'article 12, § 2, de l'arrêté royal du 21 avril 1983, les dispositions relatives aux pièces à joindre au plan de stage sont adaptées en faveur des candidats médecins généralistes qui suivent encore leur formation de base (article 3 du projet). Enfin, il est inséré dans le même arrêté royal un article 22bis, qui adapte la mission d'appréciation de la commission d'agréation à la situation spécifique des candidats médecins généralistes visés (article 5 du projet).

- La troisième modification se retrouve à l'article 4 du projet. Cet article complète l'article 21 de l'arrêté royal du 21 avril 1983 par un paragraphe 2, qui a, lui aussi, spécifiquement trait à l'agrément des médecins généralistes. Selon la nouvelle disposition l'agréation en qualité de médecin généraliste est accordée, sans l'avis de la commission d'agréation, aux médecins qui au 31 décembre 1994 ont acquis le droit de pratiquer la médecine générale, soit en Belgique, soit dans un autre Etat membre de l'Union européenne, même sans avoir suivi une formation spécifique en médecine générale. Par cette disposition, les auteurs du projet visent à mettre en oeuvre les articles 36 à 38 de la directive 93/16/CEE, précitée qui, si elles réservent à partir du 1er janvier 1995, dans le cadre du régime national de sécurité sociale, l'exercice de la médecine générale aux médecins ayant suivi une formation spécifique en médecine générale, admettent cependant le respect des "droits acquis", voire le prescrivent pour des catégories déterminées de médecins.

Il y a lieu d'observer que l'article 21, § 2, en projet, de l'arrêté royal du 21 avril 1983 reproduit en partie les dispositions relatives à la reconnaissance de droits acquis, figurant à l'article 10 de l'arrêté ministériel du 30 avril 1993 relatif à l'agrément comme médecin généraliste en ce qui concerne le port du titre de médecine généraliste. Cet arrêté ministériel fait actuellement l'objet d'un recours en annulation formé par deux médecins qui invoquent ne pas pouvoir satisfaire aux conditions prescrites par l'arrêté attaqué pour exercer la médecine générale, entre autres dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, notamment à partir du 1er janvier 1995; selon les requérants, l'arrêté ministériel du 30 avril 1993 méconnaît les droits acquis de la catégorie de médecins à laquelle ils appartiennent (1).

Un projet d'arrêté ministériel, au sujet duquel le Conseil d'Etat émet également un avis ce jour (L. 23.879/8), tend notamment à l'abrogation de l'arrêté ministériel du 30 avril 1993. Ce projet ne contient plus de dispositions relatives aux droits acquis des médecins. A l'heure actuelle, les auteurs des deux projets considèrent manifestement que de telles dispositions ont leur place, non pas dans un arrêté ministériel, mais dans un arrêté royal.

---

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

FONDEMENT LEGAL.

Le projet tient son fondement légal de l'article 35sexies de l'arrêté royal n° 78, précité, du 10 octobre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales, du moins dans la mesure où les dispositions du projet sont relatives à la procédure d'agrément de maîtres de stage et de services de stage ou de médecins généralistes.

Le préambule de l'arrêté royal du 21 avril 1983 se référait, quant au fondement légal, aux articles 24, 24bis et 153, § 4, de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité (1) ainsi qu'à l'article 2, F, alinéa 1er, 2°, de l'annexe à l'arrêté royal du 16 novembre 1973 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité (2).

Dans son avis sur le projet qui avait abouti à cet arrêté royal, le Conseil d'Etat avait observé que la

---

(1) L'article 24bis de la loi du 9 août 1963 a été entretemps abrogé; les dispositions des articles 24 et 153, § 4, figurent actuellement aux articles 35 et 215, § 4, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

(2) La disposition de cet article figure actuellement à l'article 2, 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 soins de santé et indemnités.

recherche du fondement légal de l'agrément des médecins généralistes dans la loi du 9 août 1963 apparaissait comme un "expédient" (1). A l'heure actuelle, le détour par la législation relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités n'est plus nécessaire, dès lors que les articles 35ter et suivants ont été insérés dans l'arrêté royal n° 78 par la loi du 10 décembre 1990.

Il va de soi que ce qui précède n'empêche pas que le projet puisse revêtir de l'importance pour l'application de la législation et de la réglementation relatives à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités. En effet, l'article 2 de l'arrêté royal du 21 avril 1983 dispose que, dans la mesure où cette législation et cette réglementation se réfèrent aux médecins spécialistes et médecins généralistes agréés, sont seuls considérés comme tels les médecins "agréés à ce titre conformément au présent arrêté". La relation ainsi établie par l'arrêté royal du 21 avril 1983 avec la législation et la réglementation précitées n'a cependant pas pour effet de modifier la conclusion relative au fondement légal du présent projet.

OBSERVATION GENERALE.

Le Conseil d'Etat se doit de souligner l'extrême médiocrité du texte néerlandais du projet. C'est ainsi, par exemple, qu'à plusieurs reprises le texte porte "de koninklijk besluit", voire "de koning besluit" au lieu de "het koninklijk besluit".

---

(1) Avis n° L. 15.246/8 du 13 janvier 1983, p. 27.

Il conviendrait dès lors de reformuler entièrement le texte néerlandais.

EXAMEN DU TEXTE.

Préambule.

Dans le préambule, il y aurait lieu de viser également la directive 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, notamment les articles 30 à 39.

Article 1er.

Dans le cadre de la reformulation générale du texte néerlandais du projet, il est essentiel de remplacer à l'article 1er les mots "op initiatief of op de voordracht van" par les mots "op eigen initiatief of op voorstel van".

Il serait préférable d'écrire dans le texte français : "A l'article 3 ... généralistes sont ajoutés les mots "d'initiative ... spécialistes"".

Article 2.

1. L'article 10, § 2, alinéa 2, en projet ouvre la faculté d'entamer déjà les stages dans le cadre de la

formation spécifique en médecine générale après avoir terminé la sixième année de la formation de base en médecine.

Les modalités concrètes de cette faculté relèvent toutefois de la compétence des Communautés, dès lors qu'il s'agit en l'espèce d'une matière d'enseignement. En d'autres termes, il appartiendra aux Communautés de déterminer si l'accès à la formation spécifique visée sera effectivement ouvert à partir de la septième année de la formation de base.

2. Plusieurs dispositions du projet se réfèrent à l'hypothèse dans laquelle la formation spécifique en médecine générale est déjà entamée pendant la formation de base. Par souci de la clarté de ces références, il est recommandé de régler cette hypothèse en un alinéa distinct, en d'autres termes, de scinder en deux alinéas distincts l'alinéa 2 de l'article 10, § 2, en projet.

3. L'alinéa 4 de l'article 10, § 2, en projet, fait mention de la "dérogation" prévue à l'alinéa 2.

Toutefois, la faculté d'entamer déjà la formation spécifique en médecine générale au cours de formation de base ne constitue pas une "dérogation", mais une simple possibilité alternative. Il conviendrait donc de formuler différemment la référence figurant à l'alinéa 4.

Dans le texte français du paragraphe 2 en projet, comme dans la suite du texte du projet, il conviendrait d'écrire "médecin(s) généraliste(s)", en supprimant le trait d'union.

Article 3.

Dans le cadre de la reformulation générale du texte néerlandais du projet, il importe, à l'alinéa 1er qui est ajouté par l'article 3, § 1er, à l'article 12, § 2, 1°, de l'arrêté royal du 21 avril 1983, de remplacer le mot "getuigschrift" par le mot "attest" et "afgeleverd" par "afgegeven".

Dans la phrase liminaire, in fine, du texte français, il y aurait lieu d'écrire "les alinéas suivants" au lieu de "les alinéas suivant".

Article 4.

1. L'article 4 tend à ajouter un paragraphe 2 et un paragraphe 3 à l'article 21 de l'arrêté royal du 21 avril 1983. Il résulterait des dispositions du paragraphe 2 que certaines catégories de médecins seraient (devraient être) reconnues comme médecins généralistes sans que leur demande soit soumise à l'avis de la chambre compétente de la commission d'agréation.

Les trois catégories visées dans ce paragraphe 2 portent toutes sur des médecins qui, sans avoir suivi la formation spécifique en médecine générale, peuvent cependant invoquer certains droits acquis. Les dispositions du paragraphe 2 constituent donc une dérogation à celles de 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, ainsi qu'à celles du projet d'arrêté ministériel relatif à l'agrément comme médecin généraliste en ce qui concerne le port du titre de médecin généraliste (L. 23.879/8). Tout comme cet arrêté ministériel du 30 avril 1993 et comme le projet précité, les dispositions du paragraphe 2, dans la mesure où elles portent reconnaissance de droits acquis, sont relatives aux critères d'agrément des médecins généralistes. En application de l'article 35sexies de l'arrêté royal n○ 78 du 10 novembre 1967 de telles dispositions ne peuvent être arrêtées que par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, sur avis du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes.

Dans leur formulation actuelle, les dispositions du paragraphe 2 ne peuvent donc figurer dans le projet d'arrêté royal à l'examen. Ne peuvent être maintenues au projet que les dispositions qui dérogent aux règles de procédure existantes (ou qui instaurent de nouvelles règles de procédure).

2. Subsidiairement, le Conseil d'Etat croit devoir émettre également les observations suivantes au sujet de l'article 21, § 2, en projet.

2.1. L'article 36, paragraphe 1, de la directive précitée 93/16/CEE oblige les Etats membres de l'Union européenne, à partir du 1er janvier 1995, à subordonner, "sous réserve des dispositions de droits acquis", l'exercice des activités de médecin en tant que médecin généraliste dans le cadre de leur régime national de sécurité sociale à la possession d'un diplôme, certificat ou autre titre sanctionnant la formation spécifique en médecine générale (1).

Cette obligation n'est pas mise en oeuvre dans le projet. Selon le délégué du Gouvernement, il incombe au Ministre des Affaires sociales d'adapter, le cas échéant, la réglementation en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

L'article 21, § 2, en projet, tient compte, au contraire, des droits acquis qui doivent être respectés dans le cadre de l'exigence de la formation visée par l'article 36, paragraphe 1, de la directive.

---

(1) Il n'existe pas, à ce jour, d'obligation de veiller à ce que "tout" médecin généraliste, y compris celui qui exerce la médecine générale en dehors du régime national de sécurité sociale, ait suivi une formation spécifique. A ce sujet des "propositions appropriées" pourront, le cas échéant, être faites à l'avenir, en application de l'article 40 de la directive.

2.2. L’article 36, paragraphe 2, de la directive impose aux Etats membres l’obligation de déterminer ces droits acquis.

Ce même paragraphe définit, en outre, une catégorie de médecins qui bénéficient en tout état de cause de droits acquis. Il s’agit de médecins qui n’ont pas suivi la formation spécifique en médecine générale mais sont établis, au plus tard le 31 décembre 1994, sur le territoire d’un Etat membre déterminé et pouvaient donc, en vertu du diplôme de base de médecin obtenu dans un autre Etat membre, pratiquer la médecine générale.

A tous les médecins qui sont titulaires de droits acquis l’Etat membre concerné délivre, sur demande, un certificat attestant le droit d’exercer les activités de médecin généraliste dans le cadre de son régime national de sécurité sociale (article 36, paragraphe 4). Ce certificat doit être reconnu dans tous les Etats membres de l’Union (article 37, paragraphe 2).

L’article 38 de la directive dispose que les ressortissants d’un Etat membre auxquels un Etat membre a délivré un certificat de formation spécifique en médecine générale ou un certificat de reconnaissance de droits acquis ont le droit de porter dans l’Etat membre d’accueil "le titre professionnel qui existe dans cet Etat et de faire usage de son abréviation". Ainsi qu’il appert des déclarations du délégué du Gouvernement, les auteurs du projet interprètent cette disposition en ce sens que notamment les porteurs d’un diplôme d’un autre Etat membre, titulaires de

droits acquis, doivent pouvoir porter en Belgique le titre de "médecin généraliste".

Les 1° et 3° de l'article 21, § 2, en projet, mettent en oeuvre les dispositions précitées et tendent notamment à reconnaître la qualité de médecin généraliste aux titulaires d'un diplôme de base de médecin d'un autre Etat membre qui peuvent se prévaloir de droits acquis conformément à la directive.

La question se pose de savoir si la directive va jusqu'à obliger les Etats membres à reconnaître la qualité même de médecin généraliste, et le titre de médecin généraliste dont elle est assortie, aux médecins concernés. L'article 38 de la directive peut être interprété également en ce sens que le "titre professionnel" qui y est visé est celui de médecin, qu'il convient de distinguer du "titre professionnel particulier" de médecin généraliste (1). La directive elle-même ne contient aucune disposition précise à ce sujet, de sorte que le Conseil d'Etat estime devoir faire, sur ce point, une réserve à propos du raisonnement suivi par les auteurs du projet.

2.3. C'est en se fondant sur l'interprétation exposée ci-dessus, notamment de l'article 38 de la directive, que

---

(1) Selon le droit belge, le titre de médecin généraliste constitue un "titre professionnel particulier" au sens de l'article 35ter de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 (voir l'article 1er de 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).

les auteurs du projet ont prévu à l'article 21, § 2, 2°, en projet, une règle similaire en faveur des médecins qui sont titulaires d'un diplôme de base belge. Selon le projet, la qualité de médecin généraliste est, en effet, accordée également aux médecins qui, au 31 décembre 1994, ayant obtenu un tel diplôme, ont acquis le droit de pratiquer la médecine générale.

Le projet abolit ainsi, du moins à l'égard des médecins qui exerçaient une pratique au 31 décembre 1994, la distinction entre les médecins pratiquant la médecine générale et les médecins généralistes (agréés) ayant suivi une formation spécifique en médecine générale : désormais, ces deux catégories de médecins pourront se dire médecin généraliste agréé (1).

L'octroi de la qualité de médecin généraliste aux médecins qui pratiquaient la médecine générale au 31 décembre 1994 ne résulte pas directement de la directive. En l'espèce, les auteurs du projet font usage de la liberté d'appréciation dont les autorités nationales disposent en vertu de l'article 36, paragraphe 2, première phrase. Selon le délégué du Gouvernement, cette option se justifie par la nécessité de respecter le principe d'égalité. Les auteurs du projet entendent notamment éviter l'instauration d'une discrimination "à rebours" entre médecins belges, porteurs d'un diplôme délivré par un autre Etat membre, et médecins belges, porteurs d'un diplôme belge, exerçant la médecine

---

(1) Le délégué du Gouvernement n'exclut toutefois pas que la nomenclature des prestations de santé réintroduise cette distinction, dans le cadre de la sécurité sociale.

générale en Belgique, et entre Belges et ressortissants d'un autre Etat membre.

A ce sujet, le Conseil d'Etat tient à observer en premier lieu que cette justification est fondée sur la supposition que l'autorité belge est tenue de reconnaître comme médecin généraliste certains médecins titulaires d'un diplôme de base d'un autre Etat membre. Dans la mesure où cette supposition est basée sur une interprétation inexacte de l'article 38 de la directive (voir observation 2.2), la justification ne peut suffire.

Indépendamment de ce problème, il se pose la question de savoir si la réglementation en projet peut néanmoins se concilier avec le principe constitutionnel de l'égalité. En effet, le projet instaure un traitement égal entre médecins titulaires d'un diplôme belge, ayant suivi une formation spécifique en médecine générale, et médecins porteurs d'un diplôme belge qui n'ont pas suivi pareille formation. Un traitement égal de catégories de personnes qui se trouvent dans des situations essentiellement différentes n'est compatible avec les principes de l'égalité et de la non-discrimination que pour autant qu'il soit raisonnablement justifié. L'existence d'une telle justification doit s'apprécier en tenant compte du but et des effets de la mesure critiquée ainsi que de la nature des principes en cause; le principe d'égalité est violé lorsqu'il est établi

qu'il n'existe pas de rapport raisonnable de proportionnalité entre les moyens employés et le but visé (1).

Il incombera aux auteurs du projet de vérifier si une telle justification peut être fournie à la réglementation en projet. Dans le cadre du présent avis, le Conseil d'Etat se trouve dans l'impossibilité, faute d'avoir un aperçu de tous les éléments de fait de l'affaire, de donner une réponse à cette question.

3. L'article 21, § 3, en projet, tend uniquement à disposer que les médecins qui ont déjà obtenu l'agrément comme médecin généraliste à la date de l'entrée en vigueur de cette disposition ne doivent plus solliciter de nouvel agrément.

Cette disposition est superflue et peut être purement et simplement omise du projet.

---

(1) Voir la jurisprudence constante de la Cour d'arbitrage en ce sens, confirmée en dernier lieu par arrêt du 6 octobre 1994, n° 71/94, considérant B.2.

De kamer was samengesteld uit

de Heren : W. DEROOVER, kamervoorzitter,
Messieurs : président de chambre,

D. VERBIEST, staatsraden,
P. LEMMENS, conseillers d'Etat,

J. GIJSSELS, assessoren van de afdeling wetgeving,
A. ALEN, 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. 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.

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 GRIFFIER - LE GREFFIER, DE VOORZITTER - LE PRESIDENT,

F. LIEVENS. W. DEROOVER.