

KONINKRIJK BELGIE

ROYAUME DE BELGIQUE

ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE

De RAAD VAN STATE, afdeling wetgeving, derde kamer, op 20 januari 1997 door de Minister van Volksgezondheid verzocht hem van advies te dienen over een ontwerp van ministerieel besluit "tot vaststelling van de erkenningscriteria voor huisartsen", heeft op 7 juli 1998 het volgende advies gegeven :

AVIS DU CONSEIL D'ETAT

Le CONSEIL D'ETAT, section de législation, troisième chambre, saisi par le Ministre de la Santé publique, le 20 janvier 1997, d'une demande d'avis sur un projet d'arrêté ministériel "fixant les critères d'agrément des médecins généralistes", a donné le 7 juillet 1998 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 o.m. 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".

Het voor advies voorgelegde ontwerp van ministerieel besluit strekt ertoe de criteria vast te stellen voor het verkrijgen en het behoud van de erkenning voor het dragen van de bijzondere beroepstitel van huisarts (1).

Om erkend te worden, dient de kandidaat in beginsel te beschikken over een Belgisch diploma dat een specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde bekroont, en een stage gevolgd te hebben. De volledige opleiding dient daarenboven te beantwoorden aan de minimumopleidingsvoorwaarden voorgeschreven bij titel IV ("specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde") van richtlijn 93/16/EEG van de Raad

(1) De bijzondere beroepstitel van huisarts wordt vermeld in 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.

van 5 april 1993 ter vergemakkelijking van het vrije verkeer van artsen en de onderlinge erkenning van hun diploma's, certificaten en andere titels (artikel 1).

Het ontwerp bepaalt voorts de vereisten waaraan een arts moet voldoen om de erkenning als huisarts te behouden (artikel 2).

Het ontwerp bepaalt de vereisten waaraan de stage in de huisartsgeneeskunde moet voldoen (artikelen 3 tot 8).

Het ontwerp bevat tal van bepalingen die, in afwijking van het algemeen beginsel, voorzien in de mogelijkheid voor bepaalde artsen om erkend te worden als huisarts, ook al beschikken zij niet over een Belgisch diploma van huisarts. Die bepalingen hebben betrekking op artsen met een diploma van huisarts, uitgereikt door een andere lidstaat van de Europese Gemeenschap of een andere staat die partij is bij de Overeenkomst betreffende de Europese Economische Ruimte (artikel 9), en op artsen die een opleiding in een andere specialiteit dan die van de huisartsgeneeskunde gevolgd hebben of die als arts-coöperant in een ontwikkelingsland hebben gewerkt (artikel 10). Bij wijze van overgangsmaatregel wordt de erkenning als huisarts eveneens toegekend aan artsen die in België de huisartsgeneeskunde uitoefenen en die ofwel een in België in het verleden georganiseerde specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde hebben gevolgd, welke evenwel niet voldoet aan de vereisten van richtlijn 93/16/EEG, ofwel een onderdaan zijn van een andere lidstaat van de Europese Gemeenschap of een andere staat die partij is bij de Europese Economische

.../...

Ruimte en vóór 31 december 1994 het recht verworven hebben om in België als arts de huisartsgeneeskunde uit te oefenen of in het betrokken Europees land als arts de huisartsgeneeskunde in het kader van het nationale stelsel van de sociale zekerheid uit te oefenen (artikel 11). Ten slotte wordt, eveneens bij wijze van overgangsmaatregel, aan artsen die op 31 december 1994 de huisartsgeneeskunde in België uitoefenden, de mogelijkheid geboden om, mits het volgen van een specifieke huisartsopleiding, die echter niet helemaal moet voldoen aan de vereisten van de richtlijn, alsnog de erkenning als huisarts te verkrijgen (artikel 12).

Artsen die op 31 december 1994 de geneeskunde in België uitoefenden, doch die geen enkele specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde gevolgd hebben, en die ook niet zullen volgen, mogen de werkzaamheden van arts in het kader van de sociale zekerheid voortzetten. Zij worden echter niet erkend als huisarts, en mogen de bijzondere beroepstitel van huisarts niet dragen (artikel 13).

Het ontwerp is bedoeld om in de plaats te komen 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 (1).

(1) De artikelen 10 en 14 van het ministerieel besluit van 30 april 1993 zijn vernietigd bij arrest van de Raad van State van 3 juni 1996, Tichon en Mennes, nr. 59.844.

RECHTSGROND

1. Blijkens de aanhef van het ontwerp steunt dit inzonderheid op artikel 35sexies van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967. Anders dan het ministerieel besluit van 30 april 1993 steunt het ontwerp 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), noch op het ter uitvoering van die wet 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 ontwerp beschouwd worden.

2. Artikel 2 van de nomenclatuur, gevoegd als bijlage bij het genoemde koninklijk besluit van 14 september 1984, maakt een onderscheid tussen de verstrekkingen verricht door een "algemeen geneeskundige" en die verricht door een "geneesheer, houder van een getuigschrift van aanvullende opleiding". Als geneesheer van de tweede soort wordt o.m.

.../...

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, I, E, eerste lid, 2°, van de nomenclatuur).

Artsen die als huisarts 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 artsen 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 bijzondere beroepstitel betreft.

3. Artikel 35sexies van het koninklijk besluit nr. 78 kan enkel rechtsgrond bieden voor de bepalingen die strekken tot het vaststellen van de criteria voor de erkenning als huisarts. Dit is niet het geval met artikel 13 van het ontwerp.

Hierop wordt teruggekomen bij de artikelsgewijze bespreking (zie opmerking 2 bij artikel 13).

.../...

ALGEMENE OPMERKINGEN

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

Naar aanleiding van de vaststelling van de voorwaarden voor het voeren van een beroepstitel mag de federale overheid evenwel niet de bevoegdheid van de gemeenschappen inzake onderwijs betreden (3).

Vertrekkend van deze beginselen, dient het ontwerp op een aantal punten nader te worden onderzocht.

1.1. Artikel 1, 1°, van het ontwerp stelt de erkenning als huisarts afhankelijk van de voorwaarde dat de kandidaat

(1) Zie de parlementaire bespreking i.v.m. 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) Rdpl. de arresten van het Arbitragehof van 17 december 1992, nr. 78/92, overw. B.4.2, en van 18 december 1996, nr. 81/96, overw. B.4.2.

(3) Zie Arbitragehof, 17 december 1997, nr. 74/97, overw. B.4.3.

"houder (moet) zijn van een door de bevoegde Belgische overheid uitgereikt diploma, certificaat of ander bewijsstuk dat een specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde bekroont".

Die specifieke opleiding mag, volgens artikel 31, lid 1, c, van richtlijn 93/16/EEG, niet uitsluitend van theoretische aard zijn, doch dient integendeel "meer van praktische dan theoretische aard (te) zijn". Ze dient m.a.w. uit een theoretische opleiding en een stage te bestaan.

Het ontwerp bepaalt de vereisten waaraan de stage moet voldoen, althans in zoverre deze gevolgd wordt na het behalen van het basisdiploma van arts (zie de artikelen 1, 2°, en 3 tot 8). Er worden geen specifieke vereisten gesteld i.v.m. het gedeelte van de stage dat reeds gevolgd kan worden tijdens de basisopleiding van arts.

Buiten hetgeen i.v.m. de duur van de theoretische opleiding in artikel 5 wordt bepaald, komen in het ontwerp geen vereisten voor waaraan de theoretische opleiding moet beantwoorden.

Weliswaar bepaalt artikel 1, 3°, van het ontwerp dat de volledige opleiding in de huisartsgeneeskunde moet beantwoorden aan de minimumopleidingsvoorwaarden voorgeschreven bij titel IV van richtlijn 93/16/EEG. Die voorwaarden, welke i.h.b. in artikel 31, lid 1, van de richtlijn bepaald zijn, spitsen zich voornamelijk toe op de duur van de volledige opleiding en op bepaalde aspecten van

.../...

de stage, maar hebben nauwelijks met de inhoud van de opleiding te maken.

Uit het voorgaande blijkt dat het ontwerp in feite geen vereisten stelt i.v.m. de inhoud van de theoretische opleiding, noch i.v.m. de inhoud en de duur van de stage, in zoverre deze gevolgd zou worden tijdens de basisopleiding van arts. Uit de toelichting van de gemachtigde ambtenaar kan afgeleid worden dat die handelwijze steunt op de wil om de bevoegdheid van de gemeenschappen inzake de organisatie van het onderwijs te eerbiedigen.

Het ontwerp blijft op het hier besproken punt ongetwijfeld binnen de grenzen van de federale bevoegdheid. De Raad van State meent echter te moeten opmerken dat de bevoegdheid van de gemeenschappen zich niet ertegen verzet dat de federale overheid minimumvereisten zou stellen i.v.m. de inhoud en de duur van de opleiding en van de onderscheiden onderdelen ervan. Het is trouwens gebruikelijk dat, bij het vaststellen van erkenningscriteria ter uitvoering van artikel 35sexies van het koninklijk besluit nr. 78, de minimale inhoud en de minimale duur van de opleiding worden bepaald.

Het staat aan de stellers van het ontwerp om te oordelen of het opportuun is het ontwerp op dit punt aan te vullen. Op voorwaarde dat alleen minima bepaald worden, en de opleiding niet concreet georganiseerd wordt, kan de bevoegdheid van de gemeenschappen daartoe geen beletsel vormen. De stellers van het ontwerp zijn natuurlijk ook vrij om de werkwijze van het ontwerp te blijven volgen, en

.../...

de gemeenschappen voor bepaalde aspecten van de opleiding de volledige vrijheid te laten.

1.2. In de artikelen 5, 6 en 12 wordt bepaald dat de erin bedoelde theoretische opleiding en seminaries georganiseerd moeten zijn door een universitair of interuniversitair centrum voor huisartsgeneeskunde.

Door specifiek te bepalen dat die onderdelen van de opleiding georganiseerd moeten zijn door een universitair of interuniversitair centrum voor huisartsgeneeskunde, en niet door een andere onderwijsinstelling, treedt het ontwerp op het terrein van de gemeenschappen. De bedoelde bepaling houdt immers een regel in m.b.t. de organisatie zelf van het onderwijs, en ontnemt aldus aan de gemeenschappen de mogelijkheid om op dit punt het beleid te voeren dat hun door de Grondwet is toegewezen (1).

Om met de grondwettelijke bevoegdheidsregels in overeenstemming te zijn, zou het ontwerp zich bijvoorbeeld kunnen beperken te bepalen dat de opleiding georganiseerd moet zijn door een instelling van universitair onderwijs of een onderwijsinstelling van een vergelijkbaar niveau. Het zijn dan de gemeenschappen die moeten beslissen welke soort instellingen die opleiding effectief mogen verzorgen.

(1) Vgl. Arbitragehof, 18 december 1996, nr. 81/96, overw. B.5.1.

2. In een aantal artikelen van het ontwerp komen bepalingen voor die betrekking hebben op de procedure inzake het verkrijgen of het behoud van de erkenning. Dit is met name het geval met artikel 2, inleidende zin ("op vraag van de bevoegde kamer van de erkenningscommissie") en artikel 10, tweede en derde lid ("op advies van de bevoegde kamer van de erkenningscommissie").

Overeenkomstig artikel 35sexies van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 moeten dergelijke bepalingen door de Koning vastgesteld worden (1).

3. In het ministerieel besluit van 26 november 1997 tot vaststelling van de criteria voor de erkenning van de stagemeesters in de huisartsgeneeskunde (2), worden criteria bepaald voor de erkenning van stagemeesters-huisartsen, stagemeesters-specialisten, huisartsenpraktijken, centra voor eerstelijnszorg, ziekenhuisdiensten voor de opleiding van kandidaat-huisartsen, en medico-sociale centra voor de opleiding van kandidaat-huisartsen.

Van die laatste centra is in het voorliggende ontwerp nog geen sprake. Aldus is niet duidelijk welke rol

(1) Zie het koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen.

(2) Dit ministerieel besluit is genomen ter uitvoering van artikel 3 van het koninklijk besluit van 21 april 1983, vermeld in de vorige noot.

ze te vervullen hebben in het kader van de specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde.

Het ontwerp zal op dit punt aangevuld moeten worden.

4. De Nederlandse en de Franse tekst van het ontwerp stemmen niet altijd overeen. Zonder de volledigheid na te streven, kan gewezen worden op de volgende bepalingen :

- artikel 2, 1° ("samenwerkingsverband"/"accord de coopération");
- artikel 2, 7°, 8° en 9° ("hij moet vertrouwd blijven met"/"il doit rester compétent pour");
- artikel 5 ("een specifieke theoretische opleiding"/"une formation spécifique"; volgens de gemachtigde ambtenaar is de Nederlandse tekst de juiste);
- artikel 10, eerste lid, eerste streepje ("die een opleiding in een specialiteit gevolgd hebben"/"qui ont suivi une formation spécialisée"; volgens de gemachtigde ambtenaar is de Nederlandse tekst de juiste, hetgeen trouwens ook strookt met het laatste lid);
- artikel 10, eerste lid, in fine (in het Frans ontbreekt het equivalent van "behoudens de hiernavolgende afwijking voor de arts-coöperant");
- artikel 11, 1°, tweede streepje ("beantwoordde"/"répond").

.../...

BIJZONDERE OPMERKINGEN

Aanhef

In het tweede lid van de aanhef verwijze men inzonderheid naar artikel 1 van het koninklijk besluit van 25 november 1991. Dat artikel is gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 22 juni 1993, 8 november 1995 en 12 maart 1997.

Artikel 1

De bepaling sub 3° past taalkundig niet in de opsomming. Men overwege van die bepaling een afzonderlijk lid te maken.

Overigens is het legistiek niet correct zonder meer te verwijzen naar de bepalingen van een richtlijn. Het ontwerp zou die bepalingen in het interne recht moeten omzetten (1).

Artikel 2

1. In 4° dient het koninklijk besluit nr. 78 met zijn opschrift te worden vermeld, aangezien daarvan in het dispositief van het ontwerp niet eerder sprake geweest is.

(1) Het gaat om de bepalingen van artikel 31 van de richtlijn.

2. De gemachtigde ambtenaar heeft verklaard dat in 5° geanticipeerd wordt op een nog te nemen besluit ter uitvoering van artikel 35duodecies van het koninklijk besluit nr. 78.

Het zou de duidelijkheid ten goede komen, indien uitdrukkelijk naar die laatste bepaling verwezen zou worden.

Artikel 3

Dit artikel vormt deels een herhaling van wat reeds bepaald is in artikel 1, 2°, deels een bevestiging van de gelding van het koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen.

Het artikel zou aldus weggelaten kunnen worden.

Willen de stellers van het ontwerp het artikel toch behouden, dan zou het duidelijker zijn om uitdrukkelijk te preciseren, zoals door de gemachtigde ambtenaar wordt gesuggereerd, dat het gaat om de stages "bedoeld in artikel 1, 2°".

Artikel 4

Indien artikel 3 zou wegvallen, zou artikel 4 het best aanvangen als volgt : "De stages, bedoeld in artikel 1, 2°, dienen ...".

.../...

Artikel 5

Men schrijve in de Franse tekst : "Pour pouvoir entamer les stages ...".

Artikel 6

Volgens dit artikel moeten de seminaries gedurende ten minste 40 uur per jaar gevolgd worden.

Luidens artikel 6 van het ministerieel besluit van 26 november 1997 tot vaststelling van de criteria voor de erkenning van de stagemeesters in de huisartsgeneeskunde, moeten de seminaries ten minste 50 uur per jaar omvatten.

Het voorliggende ontwerp dient met die bepaling in overeenstemming te worden gebracht.

Artikel 9

1. Dit artikel strekt ertoe, overeenkomstig het bepaalde in artikel 37, lid 1, van richtlijn 93/16/EEG, de diploma's, certificaten of andere titels te erkennen, uitgereikt in een andere lidstaat van de Europese Gemeenschap of een andere staat die partij is bij de Overeenkomst betreffende de Europese Economische Ruimte. De regeling geldt ten gunste van onderdanen van die staten, alsmede van onderdanen van staten waarmee een

.../...

"Europa-overeenkomst" is gesloten (Polen, Hongarije, Tsjechische Republiek, Slovaakse Republiek, Roemenië en Bulgarije).

Als voorwaarde wordt gesteld dat de in het buitenland gevolgde opleiding "beantwoordt aan de opleidingsvoorwaarden voorgeschreven door titel IV van bovengenoemde richtlijn 93/16/EEG".

Vanuit legistiek oogpunt is het niet correct zonder meer te verwijzen naar de bepalingen van de richtlijn. Die bepalingen zouden in de ontworpen bepaling omgezet moeten worden. Concreet betekent dit dat ernaar gestreefd zou moeten worden om de buitenlandse diploma's die een opleiding bekronen, welke beantwoordt aan de vereisten van de richtlijn, met zoveel woorden op te sommen of te omschrijven.

2. Richtlijn 93/16/EEG is aangenomen met toepassing van het EG-Verdrag.

Men vervange derhalve de woorden "Europese Unie" door "Europese Gemeenschap".

Deze opmerking geldt ook voor artikel 11, 2°.

3. Wat de opsomming van de begunstigde onderdanen betreft, zou overwogen kunnen worden om de tekst van het ontwerp af te stemmen op die van artikel 1bis van het koninklijk besluit nr. 78, inmiddels in dat besluit ingevoegd bij artikel 204 van de wet van 22 februari 1998 houdende sociale bepalingen.

.../...

Men schrijve dan : "onderdanen van een lidstaat van de Europese Gemeenschap, van Noorwegen, IJsland of het Vorstendom Liechtenstein, of van een staat waarmee de Europese Gemeenschap en haar lidstaten een associatie-overeenkomst gesloten hebben die in werking is getreden en waarin bepaald wordt dat deze onderdanen, voor wat betreft de toegang tot en de uitoefening van een beroepsactiviteit, niet gediscrimineerd mogen worden op grond van hun nationaliteit".

Kortheidshalve zou misschien nog beter geschreven kunnen worden : "Europese onderdanen, in de zin van artikel 1bis van het voornoemde koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967".

Deze opmerking geldt eveneens voor artikel 11, 2°.

Artikel 10

1. Dit artikel voorziet in bepaalde afwijkingen ten gunste van, enerzijds, artsen die een opleiding in een specialiteit gevolgd hebben, en anderzijds, artsen die als arts-coöperant in een ontwikkelingsland gewerkt hebben. De afwijkingen hebben met name betrekking op de duur van de stage en, wat de artsen-coöperanten betreft, op de mogelijkheid om de theoretische opleiding te volgen tijdens de "praktische stage" (lees : "stage").

De afwijking ten gunste van artsen die een andere aanvullende opleiding dan die in de huisartsgeneeskunde gevolgd hebben, wordt toegestaan bij artikel 35 van richtlijn 93/16/EEG.

.../...

In richtlijn 93/16/EEG wordt niet voorzien in een afwijking ten gunste van artsen-coöperanten. De gemachtigde ambtenaar heeft verklaard dat die afwijking "puur Belgisch" is. Ze moet derhalve de minimumvereisten eerbiedigen, bepaald in artikel 31 van de richtlijn. Terwijl die bepaling zich niet verzet tegen het gelijktijdig volgen van een theoretische opleiding en een stage, staat ze niet toe dat de stage minder dan twee jaar zou duren (artikel 31, lid 1, b). Het toepassingsgebied van artikel 10, tweede lid, dient derhalve beperkt te worden tot de artsen die een opleiding in een specialiteit gevolgd hebben.

2. Het zou de duidelijkheid van de tekst ten goede komen, indien artikel 10 opgesplitst zou worden in twee artikelen : het ene i.v.m. de artsen die een opleiding in een specialiteit gevolgd hebben, het andere i.v.m. de artsen-coöperanten.

3. De eenvoudige verwijzing, in het eerste lid, eerste streepje en laatste zinsdeel, naar de richtlijn, voldoet niet vanuit het oogpunt van de wetgevingstechniek. Zoals reeds i.v.m. andere bepalingen van het ontwerp is opgemerkt, zouden de relevante bepalingen van de richtlijn in het ontwerp zelf omgezet moeten worden.

4. De bepaling van het tweede lid voorziet wel in de mogelijkheid tot inkorting van de stage, maar bepaalt geen minimum. De omzetting van artikel 35, lid 2, van de

.../...

richtlijn (zie opmerking 3) brengt mee dat alleszins bepaald zal moeten worden dat minstens een stage van zes maanden gevolgd moet worden, in een huisartsenpraktijk of een erkend centrum waar artsen eerstelijnszorg verstrekken.

Artikel 11

1. Dit artikel voorziet in de erkenning als huisarts van artsen die een opleiding in de huisartsgeneeskunde gevolgd hebben, welke evenwel niet beantwoordt aan de vereisten van richtlijn 93/16/EEG (1°, eerste en tweede streepje), artsen met een in het buitenland behaald diploma, die krachtens de bepalingen van de richtlijn vóór 31 december 1994 het recht verworven hebben om in België als arts de huisartsgeneeskunde uit te oefenen in het kader van de sociale zekerheid (1°, derde streepje), of die vóór 31 december 1994 dat recht verworven hebben in een andere lidstaat van de Europese Gemeenschap of een andere staat die partij is bij de Overeenkomst betreffende de Europese Economische Ruimte (2°).

De bepalingen sub 1° houden de erkenning in van "verworven rechten", in de zin van artikel 36, lid 2, van de richtlijn. Het in 1°, derde streepje, bedoelde geval is het geval waarvoor België, krachtens artikel 36, lid 2, in fine, van de richtlijn, verplicht is verkregen rechten te eerbiedigen. Voor het overige behoort het vaststellen van

.../...

verkregen rechten tot de discretionaire bevoegdheid van de staten (1).

De bepalingen sub 2° strekken tot de erkenning van in het buitenland verkregen rechten, overeenkomstig het bepaalde in artikel 37, lid 2, van de richtlijn.

2. In de inleidende zin dienen de woorden "of blijven hun erkenning behouden" geschrapt te worden. Eenmaal erkend, zijn alle huisartsen immers onderworpen aan de vereisten bepaald in artikel 2.

3. Uit het bepaalde sub 1°, tweede streepje, zou duidelijker moeten blijken dat het gaat om een in het verleden georganiseerde opleiding.

De gemachtigde ambtenaar heeft verklaard dat de artsen die nog een opleiding begonnen zijn, welke niet beantwoordde aan de vereisten van artikel 1 van het ontwerp, die opleiding allemaal ten laatste op 31 december 1994 begonnen zijn.

Ter wille van de overeenstemming met de richtlijn, zou gepreciseerd moeten worden dat de opleiding vóór 31 december 1994 een aanvang genomen moet hebben.

(1) Zie, wat de discretionaire bevoegdheid betreft, H.J., 16 oktober 1997, Garofalo, Jur., 1997, I, (5603), p. 5630, overw. 29.

4. De verwijzingen in 1°, derde streepje, en 2° naar de bepalingen van richtlijn 93/16/EEG kunnen wetgevings-technisch aanvaard worden, omdat het op die plaatsen in het ontwerp gaat om onderdanen van vreemde staten die zich rechtstreeks op de richtlijn of op de daarmee overeenstemmende bepalingen van vreemd recht beroepen hebben.

In 1°, derde streepje, vervange men de woorden "artikel 9, § 1" door "artikel 9, lid 1".

Artikel 12

1. Dit artikel voorziet in de mogelijkheid tot erkenning als huisarts van artsen die op 31 december 1994 de huisartsgeneeskunde uitoefenden, zonder een opleiding in de huisartsgeneeskunde gevolgd te hebben. Die artsen kunnen de erkenning verkrijgen, mits een aanvullende opleiding te volgen, welke echter niet hoeft te beantwoorden aan de minimumvereisten van richtlijn 93/16/EEG.

Het gaat ook hier om de erkenning van "verworven rechten", in de zin van artikel 36, lid 2, van de richtlijn.

2. In 3° wordt bepaald dat de stage niet kan beginnen vóór 1 juli 1997.

Gelet op de datum waarop het voorliggende advies wordt gegeven, heeft die bepaling geen zin meer. De gemachtigde ambtenaar heeft verklaard dat ze weggelaten moet worden.

.../...

Artikel 13

1. Dit artikel bepaalt dat artsen die op 31 december 1994 de geneeskunde uitoefenden, doch geen enkele bijzondere opleiding in de huisartsgeneeskunde gevolgd hebben en die ook niet zullen volgen, "de werkzaamheden van arts in het kader van het stelsel van sociale zekerheid kunnen voortzetten, zonder nochtans te beschikken over de erkenning als huisarts, noch over de bijzondere beroepstitel".

1.1. Die regeling is niet strijdig met richtlijn 93/16/EEG. Weliswaar huldigt artikel 36, lid 1, het beginsel dat, met ingang van 1 januari 1995, de lidstaten het in het kader van hun nationale stelsel van sociale zekerheid als huisarts verrichten van de werkzaamheden van arts moeten voorbehouden voor artsen die een bijzondere huisartsopleiding gevolgd hebben, welke voldoet aan de vereisten van de richtlijn. Dat beginsel geldt evenwel, "behoudens de bepalingen inzake verworven rechten". De regeling bedoeld in artikel 13 van het ontwerp, die enkel van toepassing is op artsen die reeds op 31 december 1994 de geneeskunde uitoefenden, moet beschouwd worden als een regeling die de erkenning van verkregen rechten inhoudt.

1.2. In dit verband moet er voorts aan herinnerd worden dat de Raad van State de artikelen 10 en 14 van het vigerende ministerieel besluit van 30 april 1993 vernietigd heeft, op grond dat uit die bepalingen bleek dat artsen die, alhoewel zij geen specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde gevolgd hadden, maar toch het recht genoten om

.../...

de geneeskunde uit te oefenen in het kader van de sociale zekerheid, dit recht met ingang van 1 januari 1995 zouden verliezen. Volgens de Raad vormde het verbod om de geneeskunde uit te oefenen in het kader van de sociale zekerheid een zodanige beperking van de uitoefening van de geneeskunde, dat het uitsluitend tot de bevoegdheid van de wetgever behoorde om een dergelijk verbod op te leggen (1).

Het thans voor advies voorgelegde ontwerp voorziet niet in een dergelijk verbod, maar handhaaft integendeel het recht om als arts de geneeskunde uit te oefenen in het kader van de sociale zekerheid.

Onder de vigerende bepalingen van de nomenclatuur zouden de bedoelde artsen het tarief kunnen aanrekenen dat geldt voor de "algemeen geneeskundigen", in de zin van artikel 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.

Dat er aldus een verschil in behandeling zou ontstaan tussen de erkende huisartsen, die het tarief zullen kunnen aanrekenen van "geneesheer, houder van een getuigschrift van aanvullende opleiding" (zie opmerking 2 i.v.m. de rechtsgrond), en de artsen bedoeld in artikel 13, kan geacht worden te berusten op een objectieve en redelijke verantwoording : de eersten hebben een specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde gevolgd, de laatsten niet.

(1) R.v.St., 3 juni 1996, Tichon en Mennes, nr. 59.844.

2. Er moet evenwel vastgesteld worden dat artikel 13 geen criteria bepaalt met het oog op de erkenning voor het dragen van een bijzondere beroepstitel. Dat artikel kan bijgevolg geen rechtsgrond vinden in artikel 36sexies van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967. De Raad van State ziet ook geen andere bepaling die een rechtsgrond zou kunnen bieden.

Artikel 13 dient derhalve uit het ontwerp weggelaten te worden.

De overige bepalingen van het ontworpen besluit kunnen echter niet ingevoerd worden, zonder dat terzelfder tijd voorzien wordt in een overgangsregeling als die welke bedoeld is in artikel 13. Bij gebreke van zulke aanvullende overgangsregeling zou het ontworpen besluit immers aanleiding geven tot precies dezelfde wettigheidskritiek als die welke geuit is in het hiervóór besproken arrest van de Raad van State (zie opmerking 1.2).

De bepaling welke thans het voorwerp vormt van artikel 13 van het ontwerp, heeft specifiek betrekking op de werkzaamheden van arts in het kader van de sociale zekerheid. Die bepaling zou aldus het best ingevoerd worden in de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984, onder vorm van een limitatieve omschrijving van wat onder het begrip "algemeen geneeskundige" verstaan moet worden. Voor het invoeren van een dergelijke bepaling is vanzelfsprekend enkel de Koning bevoegd.

.../...

Artikel 15

Dit artikel heeft tot doel het mogelijk te maken dat de erkenning verleend wordt aan artsen die, op het ogenblik van de inwerkingtreding van het ontworpen besluit, een opleiding volgen als bedoeld in het ministerieel besluit van 30 april 1993.

Uit de tekst blijkt onvoldoende dat die bepaling te maken heeft met de mogelijkheid tot erkenning als huisarts. De tekst zou op dit punt gepreciseerd moeten worden.

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 entre autres que l'agrément visé est accordé "pour autant qu'il soit satisfait aux critères d'agrément fixés par le Ministre ayant la Santé publique dans ses attributions, sur avis, lorsqu'ils existent, des Conseils auxquels cette compétence est attribuée".

Le projet d'arrêté ministériel soumis pour avis a pour objet de fixer les critères d'obtention et de maintien de l'agrément permettant de porter le titre professionnel particulier de médecin généraliste (1).

Pour être agréé, le candidat doit en principe être titulaire d'un diplôme belge sanctionnant une formation spécifique en médecine générale et avoir effectué un stage. La formation complète doit en outre répondre aux conditions minimales de formation prescrites par le titre IV ("formation spécifique en médecine générale") de 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 (article 1er).

(1) Le titre professionnel particulier de médecin généraliste mentionné à 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.

Le projet fixe par ailleurs les conditions auxquelles le médecin doit répondre pour conserver l'agrément comme médecin généraliste (article 2).

Il fixe également les conditions auxquelles doit répondre le stage en médecine générale (articles 3 à 8).

Le projet contient nombre de dispositions qui, par dérogation au principe général, prévoient la possibilité pour certains médecins d'être agréés comme médecin généraliste, même s'ils ne sont pas titulaires d'un diplôme belge de médecin généraliste. Ces dispositions concernent les médecins titulaires d'un diplôme de médecin généraliste, délivré par un autre Etat membre de la Communauté européenne ou par un autre Etat qui est partie à l'Accord sur l'Espace économique européen (article 9), et les médecins qui ont suivi une formation dans une spécialité autre que la médecine générale ou qui ont travaillé, comme médecin-coopérant, dans un pays en voie de développement (article 10). A titre de mesure transitoire, l'agrément comme médecin généraliste est également accordé aux médecins pratiquant la médecine générale en Belgique et qui, soit ont suivi une formation spécifique en médecine générale, organisée en Belgique par le passé, mais qui ne répond pas aux conditions de la directive 93/16/CEE, soit sont ressortissants d'un autre Etat membre de la Communauté européenne ou d'un autre Etat qui est partie à l'Accord sur l'Espace économique européen et qui, avant le 31 décembre 1994, ont acquis le droit d'exercer la médecine générale en Belgique en tant que médecin ou d'exercer la médecine générale dans le pays européen concerné, en tant que médecin, dans le cadre du régime national de sécurité sociale (article 11). Enfin, et ce à titre de mesure transitoire également, la possibilité est offerte aux

.../...

médecins qui exerçaient la médecine générale en Belgique au 31 décembre 1994, d'encore obtenir l'agrément comme médecin généraliste pour autant qu'ils suivent une formation spécifique en médecine générale, laquelle ne doit toutefois pas répondre intégralement aux conditions de la directive (article 12).

Les médecins qui exerçaient la médecine en Belgique au 31 décembre 1994, mais qui n'ont suivi et ne suivront aucune formation spécifique en médecine générale, sont autorisés à poursuivre l'exercice de la médecine dans le cadre de la sécurité sociale. Ils ne sont toutefois pas agréés comme médecin généraliste, ni autorisés à porter le titre professionnel particulier de médecin généraliste (article 13).

Le projet entend se substituer à 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 (1).

FONDEMENT LEGAL

1. Selon le préambule du projet, ce dernier se fonde notamment sur l'article 35sexies de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967. A la différence de l'arrêté ministériel du 30 avril 1993, le projet ne se fonde pas sur l'article 35 de

(1) Les articles 10 et 14 de l'arrêté ministériel du 30 avril 1993 ont été annulés par l'arrêt du Conseil d'Etat du 3 juin 1996, Tichon et Mennes, n° 59.844.

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.

2. L'article 2 de la nomenclature, figurant à l'annexe de l'arrêté royal précité du 14 septembre 1984, fait une distinction entre les prestations effectuées par un "médecin de médecine générale" et celles effectuées par un "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, I, E, alinéa 1er, 2°, 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 professionnel particulier.

3. Seules les dispositions ayant pour objet de fixer les critères d'agrément comme médecin généraliste peuvent trouver leur fondement légal à l'article 35sexies de l'arrêté royal n° 78. Tel n'est pas le cas pour l'article 13 du projet.

On reviendra sur cette question dans le cadre de l'examen des articles (voir l'observation 2 relative à l'article 13).

OBSERVATIONS GENERALES

1. L'autorité fédérale est 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'agré-

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

ment comme médecin généraliste à une formation déterminée et à l'obtention d'un certificat déterminé (1).

Toutefois, à l'occasion de la fixation des conditions du port d'un titre professionnel, l'autorité fédérale ne peut empiéter sur la compétence des communautés en matière d'enseignement (2).

Partant de ces principes, le projet requiert un examen plus approfondi sur un nombre de points.

1.1. L'article 1er, 1°, du projet subordonne l'agrément comme médecin généraliste à la condition que le candidat soit "titulaire d'un diplôme, certificat ou titre sanctionnant une formation spécifique en médecine générale et délivré par l'autorité belge compétente".

Selon l'article 31, paragraphe 1, c, de la directive 93/16/CEE, cette formation spécifique ne peut pas être exclusivement théorique, mais elle doit au contraire être "de nature plus pratique que théorique". En d'autres termes, elle doit comporter une formation théorique et un stage.

Le projet fixe les conditions auxquelles doit satisfaire le stage, du moins dans la mesure où celui-ci est effectué après l'obtention du diplôme de base en médecine (voir les articles 1er, 2°, et 3 à 8). Il n'est pas imposé

(1) Consulter les arrêts de la Cour d'arbitrage du 17 décembre 1992, n° 78/92, considérant B.4.2, et du 18 décembre 1996, n° 81/96, considérant B.4.2.

(2) Voir Cour d'arbitrage, 17 décembre 1997, n° 74/97, considérant B.4.3.

de conditions spécifiques concernant la partie du stage qui peut déjà être suivie au cours de la formation de base du médecin.

En dehors de ce que l'article 5 dispose concernant la durée de la formation théorique, le projet ne prévoit pas de conditions auxquelles doit satisfaire cette formation.

L'article 1er, 3°, du projet, dispose cependant que la formation complète en médecine générale doit répondre aux conditions minimales de formation prescrites par le titre IV de la directive 93/16/CEE. Ces conditions, qui sont notamment énoncées à l'article 31, paragraphe 1, de la directive, sont principalement axées sur la durée de la formation complète et sur certains aspects du stage, mais ne concernent guère le contenu de la formation.

Il appert de ce qui précède qu'en fait le projet ne pose pas de conditions quant au contenu de la formation théorique, ni concernant le contenu et la durée du stage dans la mesure où celui-ci serait suivi dans le cadre de la formation de base du médecin. Il peut être inféré des précisions données par le fonctionnaire délégué que cette méthode procède de la volonté de respecter la compétence des communautés en matière d'organisation de l'enseignement.

Sur ce point, le projet reste incontestablement dans les limites de la compétence fédérale. Le Conseil d'Etat estime toutefois devoir faire remarquer que la compétence des communautés ne s'oppose pas à ce que l'autorité fédérale fixe des conditions minimales relatives au contenu et à la durée de la formation ainsi qu'aux divers éléments de celle-ci. D'ailleurs, il est d'usage de déterminer le contenu minimum

.../...

et la durée minimale de la formation lorsque les critères d'agrément sont fixés en exécution de l'article 35sexies de l'arrêté royal n° 78.

Il appartient aux auteurs du projet d'apprécier l'opportunité d'adapter le projet sur ce point. Pour autant que le projet se limite à fixer des minima et qu'il ne règle pas concrètement l'organisation de la formation, la compétence des communautés ne peut pas constituer un obstacle en la matière. Il est évidemment aussi loisible aux auteurs du projet de suivre le procédé adopté dans le projet et de laisser aux communautés l'entière liberté de régler certains aspects de la formation.

1.2. Les articles 5, 6 et 12 prévoient que la formation théorique et les séminaires qu'ils visent doivent être organisés par un centre universitaire ou interuniversitaire de médecine générale.

En spécifiant que ces aspects de la formation doivent être organisés par un centre universitaire ou interuniversitaire de médecine générale, et non par un autre établissement d'enseignement, le projet empiète sur les compétences des communautés. La disposition visée contient en effet une règle relative à l'organisation même de l'enseignement et prive ainsi les communautés de la possibilité de mener, en cette matière, la politique qui leur est attribuée par la Constitution (1).

(1) Voir Cour d'arbitrage, 18 décembre 1996, n° 81/96, considérant B.5.1.

Pour se conformer aux règles constitutionnelles de compétence, le projet pourrait se limiter, par exemple, à disposer que la formation doit être organisée par un établissement d'enseignement universitaire ou un établissement d'enseignement d'un niveau comparable. Il appartiendrait alors aux communautés de décider quel type d'établissements seraient effectivement autorisés à dispenser cette formation.

2. Un nombre d'articles du projet contiennent des dispositions relatives à la procédure à suivre pour obtenir ou conserver l'agrément. C'est notamment le cas à l'article 2, dans la phrase introductive ("à la demande de la chambre compétente de la commission d'agrération") et à l'article 10, alinéas 2 et 3 ("sur avis de la chambre compétente de la commission d'agrération").

Conformément à l'article 35sexies de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967, les dispositions de l'espèce doivent être arrêtées par le Roi (1).

3. L'arrêté ministériel du 26 novembre 1997 déterminant les critères de l'agrément des maîtres de stage en médecine générale (2), fixe des critères d'agrément des maîtres de stage généralistes, des maîtres de stage spécialistes, des pratiques de médecine générale, des centres de soins primaires, et des centres médico-sociaux pour la formation des candidats généralistes.

(1) Voir l'arrêté royal du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agrération des médecins spécialistes et des médecins généralistes.

(2) Cet arrêté ministériel a été pris en exécution de l'article 3 de l'arrêté royal du 21 avril 1983 dont question dans la note de bas de page précédente.

Il n'est pas encore question de ces derniers centres dans le présent projet. On n'aperçoit dès lors pas le rôle qu'ils ont à jouer dans le cadre de la formation spécifique en médecine générale.

Il y aura lieu de compléter le projet sur ce point.

4. Les versions française et néerlandaise du projet ne concordent pas toujours. Sans prétendre à l'exhaustivité, on pointera les dispositions suivantes :

- article 2, 1° ("accord de coopération"/"samenwerkingsverband");
- article 2, 7°, 8° et 9° ("il doit rester compétent pour"/"hij moet vertrouwd blijven met");
- article 5 ("une formation spécifique"/"een specifieke theoretische opleiding"; selon le fonctionnaire délégué, c'est le texte néerlandais qui est correct);
- article 10, alinéa 1er, premier tiret ("qui ont suivi une formation spécialisée"/"die een opleiding in een specialiteit gevolgd hebben"; selon le fonctionnaire délégué, c'est le texte néerlandais qui est correct, ce que confirme du reste aussi le dernier alinéa);
- article 10, alinéa 1er, à la fin (les mots "behoudens de hiernavolgende afwijking voor de arts-coöperant" n'ont pas d'équivalent en français);
- article 11, 1°, deuxième tiret ("répond"/"beantwoordde").

.../...

OBSERVATIONS PARTICULIERES

Préambule

Dans le deuxième alinéa du préambule, il y aurait lieu de faire notamment référence à l'article 1er de l'arrêté royal du 25 novembre 1991. Cet article a été modifié par les arrêtés royaux des 22 juin 1993, 8 novembre 1995 et 12 mars 1997.

Article 1er

Du point de vue de la langue, la règle énoncée au 3° ne se concilie pas avec l'énumération. Il pourrait être envisagé de faire figurer cette disposition dans un alinéa distinct.

Au demeurant, la légistique condamne de faire simplement référence aux dispositions d'une directive. Le projet devrait transposer ces dispositions en droit interne (1).

Article 2

1. Au 4°, il faudrait mentionner l'arrêté royal n° 78 avec son intitulé, dès lors qu'il n'en a pas été question antérieurement dans le dispositif du projet.

(1) Il s'agit des dispositions de l'article 31 de la directive.

2. Le fonctionnaire délégué a déclaré que le 5° anticipe sur un arrêté qui doit encore être pris en exécution de l'article 35 du décret de l'arrêté royal n° 78.

Pour plus de clarté, il serait indiqué de faire référence explicitement à cette dernière disposition.

Article 3

Cet article constitue en partie une redite de ce que prévoit déjà l'article 1er, 2°, et en partie une confirmation de l'applicabilité de l'arrêté royal du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agrégation des médecins spécialistes et des médecins généralistes.

L'article pourrait donc être omis.

Si les auteurs du projet entendent néanmoins maintenir l'article, mieux vaudrait, par souci de clarté, préciser explicitement, comme l'a suggéré le fonctionnaire délégué, qu'il s'agit des stages "visés à l'article 1er, 2°".

Article 4

Si l'article 3 est omis, il serait préférable que le début de l'article 4 soit rédigé comme suit : "Les stages visés à l'article 1er, 2°, ont ...".

.../...

Article 5

On écrira dans le texte français : "Pour pouvoir entamer les stages ...".

Article 6

Cet article prévoit qu'il faut suivre les séminaires pendant 40 heures par an au moins.

Selon l'article 6 de l'arrêté ministériel du 26 novembre 1997 déterminant les critères de l'agrément des maîtres de stage en médecine générale, les séminaires doivent comprendre au moins 50 heures par an.

Le projet examiné doit être mis en harmonie avec cette disposition.

Article 9

1. Cet article a pour objet de reconnaître, conformément à l'article 37, paragraphe 1, de la directive 93/16/CEE, les diplômes, certificats ou autres titres délivrés dans un autre Etat membre de la Communauté européenne ou un autre Etat qui est partie à l'Accord sur l'Espace économique européen. La règle s'applique aux ressortissants de ces Etats, ainsi qu'aux ressortissants d'Etats avec lesquels un "Accord européen" a été conclu (la Pologne, la Hongrie, la République tchèque, la République slovaque, la Roumanie et la Bulgarie).

.../...

La condition posée tient en ce que la formation suivie à l'étranger doit "répondre aux conditions de formation prescrites par le titre IV de la directive 93/16/CEE précitée".

La légistique condamne la simple référence aux dispositions de la directive. Ces dispositions devraient être transposées dans la règle en projet. Concrètement, cela signifie qu'il faudrait veiller à mentionner explicitement ou à définir les diplômes étrangers qui sanctionnent une formation répondant aux conditions prescrites par la directive.

2. La directive 93/16/CEE a été adoptée en application du Traité CE.

On remplacera dès lors les mots "Union européenne" par "Communauté européenne".

Cette observation vaut également pour l'article 11, 2°.

3. En ce qui concerne l'énumération des ressortissants bénéficiaires, il pourrait être envisagé d'aligner le texte du projet sur celui de l'article 1bis de l'arrêté royal n° 78, qui a été inséré entre-temps dans cet arrêté par l'article 204 de la loi du 22 février 1998 portant des dispositions sociales.

On écrira dès lors : "ressortissants d'un Etat membre de la Communauté européenne, de la Norvège, de

.../...

l'Islande ou de la Principauté de Liechtenstein, ou d'un Etat avec lequel la Communauté européenne et ses Etats membres ont conclu un accord d'association qui est entré en vigueur et qui prévoit que, pour ce qui est de l'accès à une activité professionnelle et l'exercice de celle-ci, ces ressortissants ne peuvent faire l'objet d'une discrimination en raison de leur nationalité".

Pour abréger, il serait probablement encore plus judicieux d'écrire : "ressortissants européens au sens de l'article 1bis de l'arrêté royal n° 78 précité du 10 novembre 1967".

Cette observation vaut également pour l'article 11, 2°.

Article 10

1. Cet article prévoit certaines dérogations en faveur, d'une part, des médecins qui ont suivi une formation spécialisée, et d'autre part, des médecins qui ont travaillé, comme médecin-coopérant, dans un pays en voie de développement. Les dérogations portent, notamment, sur la durée du stage et, en ce qui concerne les médecins-coopérants, sur la faculté de suivre la formation théorique en même temps que la "formation pratique" (lire : "durant le stage").

L'article 35 de la directive 93/16/CEE accorde la dérogation aux médecins qui ont suivi une formation complémentaire autre que celle de médecine générale.

La directive 93/16/CEE ne prévoit pas de dérogation en faveur de médecins-coopérants. Le fonctionnaire délégué a déclaré que cette dérogation est "purement belge". Elle doit

.../...

dès lors respecter les conditions minimales posées à l'article 31 de la directive. Alors que cette disposition ne fait pas obstacle à ce qu'une formation théorique et un stage soient suivis simultanément, elle n'autorise pas que le stage dure moins de deux ans (article 31, paragraphe 1, b). Par conséquent, le champ d'application de l'article 10, alinéa 2, devrait être limité aux médecins qui ont suivi une formation spécialisée.

2. Pour la clarté du texte, il serait préférable que l'article 10 soit scindé en deux articles : l'un relatif aux médecins qui ont suivi une formation spécialisée, et l'autre relatif aux médecins-coopérants.

3. La simple référence que fait l'alinéa 1er, premier tiret et dernier membre de phrase, à la directive ne suffit pas du point de vue de la technique législative. Ainsi qu'il a déjà été relevé à propos d'autres dispositions du projet, les dispositions pertinentes de la directive devraient être transposées dans le projet même.

4. La règle énoncée à l'alinéa 2 ménage certes la faculté de réduire la durée du stage, mais ne fixe aucun minimum. La transposition de l'article 35, paragraphe 2, de la directive (voir observation 3) emporte qu'il y aura lieu de prévoir, en toute hypothèse, qu'il faut suivre au moins un stage de six mois, dans une pratique de médecine générale ou un centre agréé où des médecins délivrent des soins primaires.

.../...

Article 11

1. Cet article prévoit l'agrément, comme médecin généraliste, de médecins qui ont suivi une formation en médecine générale ne répondant toutefois pas aux exigences de la directive 93/16/CEE (1°, premier et deuxième tirets), et de médecins possédant un diplôme obtenu à l'étranger, qui en vertu des dispositions de la directive, ont acquis, avant le 31 décembre 1994, le droit d'exercer en Belgique, en tant que médecin, la médecine générale dans le cadre de la sécurité sociale (1°, troisième tiret), ou qui ont acquis ce droit avant le 31 décembre 1994 dans un autre Etat membre de la Communauté européenne ou un autre Etat qui est partie à l'Accord sur l'Espace économique européen (2°).

Les dispositions figurant au 1° impliquent la reconnaissance de "droits acquis", au sens de l'article 36, paragraphe 2, de la directive. Le cas visé au 1°, troisième tiret, est celui pour lequel la Belgique a l'obligation, en vertu de l'article 36, paragraphe 2, dernier membre de phrase, de la directive, de respecter des droits acquis. Pour le reste, la détermination des droits acquis relève du pouvoir discrétionnaire des Etats (1).

Les règles énoncées au 2° tendent à reconnaître des droits acquis à l'étranger, conformément à l'article 37, paragraphe 2, de la directive.

(1) Voir, en ce qui concerne le pouvoir discrétionnaire, C.J., 16 octobre 1997, Garofalo, Rec., 1997, I, (5603), p. 5630, cons. 29.

2. Dans la phrase introductive, il faudrait supprimer les mots "ou peuvent garder leur agrément". Une fois agréés, tous les médecins généralistes sont en effet soumis aux conditions fixées à l'article 2.

3. Le 1°, deuxième tiret, devrait exprimer plus clairement qu'il s'agit d'une formation organisée par le passé.

Le fonctionnaire délégué a expliqué que les médecins qui ont encore entamé une formation ne répondant pas aux conditions prévues à l'article 1er du projet, ont tous entamé cette formation le 31 décembre 1994 au plus tard.

Afin d'assurer la concordance avec la directive, il faudrait préciser que la formation doit avoir commencé avant le 31 décembre 1994.

4. Les références que font le 1°, troisième tiret, et le 2° aux dispositions de la directive 93/16/CEE peuvent être admises du point de vue de la technique législative, pour le motif que ces dispositions du projet visent les ressortissants d'Etats étrangers qui se sont directement prévalus de la directive ou des dispositions de droit étranger correspondantes.

Au 1°, troisième tiret, il conviendrait de remplacer les mots "article 9, § 1er" par les mots "article 9, paragraphe 1".

.../...

Article 12

1. Cet article prévoit la possibilité d'agréer, comme médecin généraliste, les médecins qui exerçaient la médecine générale au 31 décembre 1994 sans avoir suivi une formation en médecine générale. Ces médecins peuvent obtenir l'agrément à condition de suivre une formation complémentaire qui ne doit toutefois pas répondre aux conditions minimales de la directive 93/16/CEE.

Dans cette disposition également, il s'agit de la reconnaissance de "droits acquis" au sens de l'article 36, paragraphe 2, de la directive.

2. Le 3° prévoit que le stage ne peut commencer avant le 1er juillet 1997.

Compte tenu de la date à laquelle le présent avis est rendu, cette disposition est sans objet. Le fonctionnaire délégué a déclaré qu'elle doit être omise.

Article 13

1. Cet article dispose que les médecins qui exerçaient la médecine au 31 décembre 1994, mais qui n'ont cependant pas suivi de formation spécifique en médecine générale et qui ne la suivront pas, du reste, "peuvent poursuivre l'exercice de la médecine dans le cadre du régime de sécurité sociale, sans toutefois posséder ni l'agrément, ni le titre professionnel particulier en tant que médecin généraliste".

.../...

1.1. Cette règle n'est pas contraire à la directive 93/16/CEE. Certes, l'article 36, paragraphe 1, énonce le principe qu'à partir du 1er janvier 1995, les Etats membres doivent réserver l'exercice des activités de médecin en tant que médecin généraliste dans le cadre de leur régime national de sécurité sociale aux médecins qui ont suivi une formation spécifique de médecin généraliste répondant aux conditions prévues par la directive. Ce principe vaut toutefois "sous réserve des dispositions de droit acquis". Le régime visé à l'article 13 du projet, qui s'applique uniquement aux médecins qui exerçaient déjà la médecine au 31 décembre 1994, doit être considéré comme impliquant la reconnaissance de droits acquis.

1.2. A cet égard, il faut rappeler, en outre, que le Conseil d'Etat a annulé les articles 10 et 14 de l'arrêté ministériel, actuellement en vigueur, du 30 avril 1993, pour le motif que ces dispositions avaient pour effet que les médecins qui, bien que n'ayant pas reçu de formation spécifique en médecine générale, mais bénéficiant néanmoins du droit d'exercer la médecine dans le cadre du régime de sécurité sociale, perdraient ce droit à partir du 1er janvier 1995. Selon le Conseil, l'interdiction d'exercer la médecine dans le cadre de la sécurité sociale constituait une telle restriction à l'exercice de l'art médical que le pouvoir d'imposer une pareille restriction relevait de la compétence du seul législateur (1).

Le projet présentement soumis pour avis n'édicte pas une pareille interdiction, mais maintient, au contraire,

(1) C.E., 3 juin 1996, Tichon et Mennes, n° 59.844.

le droit d'exercer la médecine en tant que médecin dans le cadre de la sécurité sociale.

Sous l'empire des dispositions actuellement en vigueur de la nomenclature, les médecins concernés pourraient pratiquer le tarif appliqué aux "médecins de médecine générale", au sens de l'article 2 de l'annexe de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

On peut considérer que le fait qu'une différence de traitement se produirait ainsi entre les médecins généralistes agréés, qui pourront pratiquer le tarif du "médecin porteur d'un certificat de formation complémentaire" (voir l'observation 2 relative au fondement légal), et les médecins visés à l'article 13, repose sur une justification objective et raisonnable : les premiers ont suivi une formation spécifique en médecine générale, les autres ne l'ont pas suivie.

2. Force est de constater toutefois que l'article 13 ne fixe pas de critères relatifs à la reconnaissance du port d'un titre professionnel particulier. Par conséquent, cet article ne peut tenir de fondement légal de l'article 36sexies de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967. Par ailleurs, le Conseil d'Etat n'aperçoit pas d'autre disposition susceptible de procurer un fondement légal.

L'article 13 doit dès lors être omis du projet.

.../...

Les dispositions restantes de l'arrêté en projet ne peuvent cependant être mises en oeuvre s'il n'est pas édicté simultanément un régime transitoire tel que celui visé à l'article 13. A défaut d'un tel régime transitoire complémentaire, l'arrêté en projet s'attirerait, en effet, précisément la même critique de légalité que celle formulée dans l'arrêt du Conseil d'Etat évoqué ci-dessus (voir observation 1.2).

La disposition qui fait à présent l'objet de l'article 13 du projet, se rapporte en particulier aux activités du médecin dans le cadre de la sécurité sociale. Cette disposition gagnerait donc à être intégrée à l'annexe de l'arrêté royal du 14 septembre 1984, sous la forme d'une définition limitative de ce qu'il y a lieu d'entendre par la notion de "médecin de médecine générale". De toute évidence, l'introduction d'une pareille disposition est de la seule compétence du Roi.

Article 15

Cet article a pour objet de permettre l'agrément de médecins qui, à la date d'entrée en vigueur de l'arrêté en projet, suivent une formation visée par l'arrêté ministériel du 30 avril 1993.

Le texte n'indique pas suffisamment que cette disposition a trait à la possibilité d'agrément comme médecin généraliste. Le texte devrait être précisé sur ce point.

De kamer was samengesteld uit

de Heren W. DEROOVER,
Messieurs

P. LEMMENS,
L. HELLIN,

A. ALLEN,
H. COUSY,

Mevrouw F. LIEVENS,
Madame

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.

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, auditeur. De nota van het Coördinatiebureau werd opgesteld en toegelicht door de H. W. WEYMEERSCH, 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. La note du Bureau de coordination a été rédigée et exposée par M. W. WEYMEERSCH, référendaire adjoint.

DE GRIFFIER - LE GREFFIER,

DE VOORZITTER - LE PRESIDENT,

F. LIEVENS

W. DEROOVER