KONINKRIJK BELGIE

ROYAUME DE BELGIQUE

ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE

AVIS DU CONSEIL D'ETAT

De RAAD VAN STATE, afdeling wetgeving, derde kamer, op 16 september 1998 door de Minister van Volksgezondheid verzocht hem van advies te dienen over een ontwerp van koninklijk besluit "betreffende de associaties en samenwerkingsverbanden", heeft op 2 februari 1999 het volgende advies gegeven :

Le CONSEIL D'ETAT, section de législation, troisième chambre, saisi par le Ministre de la Santé publique, le 16 septembre 1998, d'une demande d'avis sur un projet d'arrêté royal "relatif aux associations et accords de coopération", a donné le 2 février 1999 l'avis suivant :

STREKKING VAN HET ONTWERP

1. Luidens artikel 35duodecies 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 de Koning, bij een in Ministerraad overlegd besluit, de regels met betrekking tot de structuur en de organisatie van de praktijk van onder meer de beoefenaars van de geneeskunde. Volgens het derde lid van de voornoemde wetsbepaling wordt onder structuur en organisatie van de praktijk onder meer verstaan : "... de organisatie en, in voorkomend geval, de erkenningscriteria van de groepspraktijk en van diverse samenwerkingsverbanden; ...".

2. Ter uitvoering van de voornoemde wetsbepaling beoogt het ontwerp een regeling van twee samenwerkingsvormen, hetzij tussen huisartsen onderling, hetzij tussen geneesheren-specialisten onderling.

Een eerste samenwerkingsvorm is de associatie, d.i. een samenwerkingsvorm tussen twee huisartsen of tussen twee geneesheren-specialisten van dezelfde of van een aanverwante discipline. De associatie moet bestaan uit een oudere, gevestigde beoefenaar, en een jongere beoefenaar die ten hoogste sedert vijf jaar erkend is of die een arts-coöperant is geweest; in het geval van samenwerkende geneesheren-specialisten dienen dezen tot een aanverwante discipline te behoren; de jongere beoefenaar dient ten minste deeltijds deel uit te maken van de praktijk van de oudere beoefenaar (artikel 2, §§ 1 tot 3, van het ontwerp).

Daarnaast is er het samenwerkingsverband, een samenwerkingsvorm tussen een onbeperkt aantal huisartsen of tussen een onbeperkt aantal geneesheren-specialisten (artikel 3, § 1, van het ontwerp).

Het ontwerp creëert voorts een kader voor een nadere bepaling van de vereisten waaraan de genoemde samenwerkingsvormen moeten voldoen. Voorstellen daartoe moeten gedaan worden door de Hoge Raad voor de gezondheidsberoepen - afdeling artsen; die voorstellen worden dan voorgelegd aan het Overlegcomité tussen de Minister van Volksgezondheid, de Minister van Sociale Zaken, de beroepsverenigingen van artsen en de verzekeringsinstellingen, en "bekrachtigd" door de minister die de volksgezondheid in zijn bevoegdheid heeft (artikelen 2, § 4, en 3, §§ 2 en 3).

Wat de associaties betreft, dienen de diverse aspecten van de relatie tussen de betrokken artsen bovendien uitgewerkt te worden door de Nationale Commissie artsen-ziekenfondsen. De aldus ontworpen regeling moet "bekrachtigd" worden door de minister die de sociale zaken in zijn bevoegdheid heeft.

ALGEMENE OPMERKINGEN

1. Volgens artikel 35duodecies van het koninklijk besluit nr. 78 moeten de regels i.v.m. de organisatie van de diverse soorten van samenwerking tussen beoefenaars van o.m. de geneeskunde door de Koning bepaald worden.

Het ontworpen besluit kan niet geacht worden aan die bepaling de vereiste uitvoering te geven. Het ontwerp beperkt zich er immers toe om twee vormen van samenwerking te omschrijven, en om dan aan de betrokken ministers de bevoegdheid te delegeren om de regeling verder uit te werken; de bevoegdheid van de ministers is bovendien beperkt tot het bekrachtigen van voorstellen die door bepaalde adviesorganen gedaan worden.

Een zo ruime delegatie van bevoegdheid strookt niet met de opdracht die aan de Koning is verleend. Te dezen klemt zulks des te meer, nu de wetgever de door de Koning te nemen besluiten heeft onderworpen aan het vereiste van het overleg in Ministerraad. Door de delegatie van bevoegdheid, zoals die in het ontwerp is geregeld, worden essentiële aspecten van de regeling aan dat vereiste onttrokken.

Om verenigbaar te zijn met artikel 35duodecies van het koninklijk besluit nr. 78, moeten de essentiële aspecten van de regeling dus door de Koning zelf vastgesteld worden.

2. Bij het aanpassen van de tekst in de hiervóór genoemde zin, moet er voorts over gewaakt worden dat de uitoefening, door de Koning, van de bevoegdheid die hem door de genoemde wetsbepaling is verleend, niet op een overdreven wijze beperkt wordt. De wetgever verwacht immers van de Koning dat hij de maatregelen ter uitvoering van de wet

effectief zou nemen (1). Het optreden van de Koning mag dan ook niet afhankelijk gemaakt worden van het voorstel van een bepaald adviesorgaan.

Dat is nochtans precies wat het ontwerp beoogt. De bevoegdheid van de ministers (lees : de Koning) is immers beperkt tot het louter "bekrachtigen" van hetgeen door bepaalde adviesorganen is voorgesteld.

Om verenigbaar te zijn met artikel 35duodecies van het koninklijk besluit nr. 78 moet bepaald worden dat de Koning de regels vaststelt, op voorstel of op advies van de in het ontwerp bedoelde adviesorganen. Aldus ligt het initiatiefrecht niet uitsluitend bij een adviesorgaan, en is de Koning niet gebonden door het voorstel of het advies van een overlegorgaan.

3. Onder voorbehoud van de algemene opmerkingen 1 en 2 wordt hierna de tekst van het ontwerp onderzocht.

---

(1) Tijdens de parlementaire voorbereiding van de wet van 10 december 1997 tot reorganisatie van de gezondheidszorg werden trouwens, om die reden, de woorden "De Koning kan ..." overal aangepast in indicatieve zin (verslag namens de Commissie voor de volksgezondheid, het leefmilieu en de maatschappelijke hernieuwing, Parl. St., Kamer, 1996-97, nr. 1100-4, p. 7).

ONDERZOEK VAN DE TEKST

Opschrift

Met het oog op de eenvormigheid met artikel 35duodecies van het koninklijk besluit nr. 78 vervange men in het opschrift van de Franse tekst van het ontwerp de woorden "accords de coopération" door "accords de collaboration".

Dezelfde opmerking geldt ook voor artikel 3 van het ontwerp.

Aanhef

1. Het eerste lid van de aanhef dient aangevuld te worden als volgt : "... inzonderheid op artikel 35duodecies, ingevoegd bij de wet van 29 april 1996, vervangen bij de wet van 10 december 1997 en gewijzigd bij de wet van 16 april 1998;".

2. Het tweede lid van de aanhef moet weggelaten worden. De enige autonome bepaling die in de wet van 10 december 1997 voorkomt (artikel 8), vormt immers geen rechtsgrond voor het ontworpen besluit.

3. In het derde lid van de aanhef kan geschreven worden : "... Overlegcomité bedoeld in het koninklijk

besluit van 5 juni 1998 houdende oprichting van een Overlegcomité tussen de Minister van Volksgezondheid, de Minister van Sociale Zaken, de beroepsverenigingen van de artsen en de verzekeringsinstellingen".

4. Na het derde lid moet een verwijzing ingevoegd worden naar het advies van de inspectie van financiën, gegeven op 28 januari 1997.

5. Men redigere het vierde en het vijfde lid als volgt :

"Gelet op het besluit van de Ministerraad van 11 september 1998 over het verzoek om advies door de Raad van State binnen een termijn van een maand;

Gelet op het advies van de Raad van State, gegeven op 2 februari 1999, met toepassing van artikel 84, eerste lid, 1˚, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;".

6. In de voordrachtformule dient melding gemaakt te worden van het feit dat het ontworpen besluit in Ministerraad overlegd is.

Artikel 2

1. In paragraaf 1, eerste en tweede streepje, schrijve men telkens "of die een arts-coöperant is geweest" in plaats van "of (een) gewezen arts-coöperant is geweest".

2. In de Nederlandse tekst van paragraaf 2 schrijve men, in overeenstemming met de Franse tekst en met het bepaalde in paragraaf 4, 1°, "aanverwante medische disciplines" in plaats van "een aanverwante medische discipline".

3.1. In paragraaf 3 schrappe men de woorden "van onderhavig artikel".

Dezelfde opmerking geldt voor paragraaf 4, 1°, van het ontwerp.

3.2. Nog met betrekking tot paragraaf 3 verdient het aanbeveling de verplichting opgelegd aan de jongere beoefenaar te formuleren als een verplichting om de medische activiteit ten minste deeltijds uit te oefenen in het kader van de associatie.

4.1. In paragraaf 4, 1°, schrijve men : "De Hoge Raad voor de gezondheidsberoepen-afdeling artsen, bedoeld in het

koninklijk besluit van ... houdende oprichting van een Hoge Raad voor de gezondheidsberoepen-afdeling artsen (1), ...".

4.2. In de opsomming van de begrippen die nog nader uitgewerkt moeten worden (paragraaf 4, 1°) schrijve men : "... de begrippen «aanverwante medische disciplines», bedoeld in § 2, en «deeltijds», bedoeld in § 3".

4.3. In paragraaf 4, 2°, schrijve men : "het Overlegcomité bedoeld in het koninklijk besluit van 5 juni 1998 houdende oprichting van een Overlegcomité tussen de Minister van Volksgezondheid, de Minister van Sociale Zaken, de beroepsverenigingen van de artsen en de verzekeringsinstellingen".

5. In paragraaf 5, 2°, schrijve men "minister die de sociale zaken in zijn bevoegdheid heeft" in plaats van "Minister van Sociale Zaken".

6. In paragraaf 6 schrijve men "Ministerie van Sociale Zaken, Volksgezondheid en Leefmilieu", eventueel met precisering van een bepaalde dienst binnen dat ministerie. Men schrijve ook "Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering".

---

(1) Het ontwerp van het betrokken besluit is aan de Raad van State voor advies voorgelegd, en op de rol ingeschreven onder nr. L. 28.271/3.

Artikel 3

In fine van paragraaf 3 schrijve men "minister die de volksgezondheid in zijn bevoegdheid heeft" in plaats van "Minister van Volksgezondheid".

PORTEE DU PROJET

1. Selon l'article 35duodecies 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, le Roi fixe, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, les règles concernant la structure et l'organisation de la pratique, entre autres, des praticiens de l'art médical. En vertu de l'alinéa 3 de la disposition légale précitée, on entend, notamment, par structure et organisation de la pratique professionnelle : "... l'organisation et, le cas échéant, les critères d'agrément de la pratique de groupe et de divers accords de collaboration; ...".

2. En exécution de la disposition légale précitée, le projet a pour objet de réglementer deux formes de collaboration, soit entre deux médecins généralistes, soit entre deux médecins spécialistes.

Une première forme de collaboration concerne l'association, c'est-à-dire une forme de collaboration entre deux médecins généralistes ou deux médecins spécialistes de la même discipline ou d'une discipline apparentée. L'association doit se composer d'un médecin établi plus âgé et d'un jeune praticien qui est agréé depuis cinq ans au maximum ou qui a été médecin coopérant; dans le cas des médecins spécialistes associés, ces derniers doivent appartenir à des disciplines apparentées; le jeune praticien doit faire partie, au moins à temps partiel, du cabinet du praticien plus âgé (article 2, §§ 1er à 3, du projet).

A cela s'ajoute l'accord de coopération (lire : collaboration) qui est une forme de coopération (lire : collaboration) entre un nombre illimité de médecins généralistes ou entre un nombre illimité de médecins spécialistes (article 3, § 1er, du projet).

Par ailleurs, le projet crée un cadre permettant de préciser les conditions que doivent remplir les formes de collaboration précitées. Le Conseil supérieur des professions de la santé-section médecins doit formuler des propositions à cet effet; celles-ci sont ensuite soumises au Comité de concertation entre le Ministre de la Santé publique, le Ministre des Affaires sociales, les organisations professionnelles des médecins et les organismes assureurs, et sont "validées" par le ministre qui a la santé publique dans ses attributions (articles 2, § 4, et 3, §§ 2 et 3).

En ce qui concerne les associations, les divers aspects de la relation entre les médecins concernés doivent être développés, en outre, par la Commission nationale médico-mutualiste. La réglementation ainsi envisagée doit être "validée" par le ministre qui a les affaires sociales dans ses attributions.

OBSERVATIONS GENERALES

1. Selon l'article 35duodecies de l'arrêté royal n° 78, les règles relatives à l'organisation des divers types de collaboration entre les praticiens de l'art médical, notamment, doivent être fixées par le Roi.

On ne peut considérer que l'arrêté en projet pourvoit à l'exécution requise de cette disposition. En effet, le projet se borne à définir deux formes de collaboration et à déléguer ensuite aux ministres concernés le pouvoir de préciser la réglementation; en outre, la compétence des ministres est limitée à la validation de propositions formulées par certains organes consultatifs.

Une délégation de compétence à ce point étendue ne se concilie pas avec le pouvoir conféré au Roi. Cette constatation est d'autant plus prégnante en l'espèce que le législateur a subordonné les arrêtés pris par le Roi à la délibération en Conseil des ministres. Telle qu'elle est réglée par le projet, la délégation de compétence soustrait des aspects essentiels de la réglementation à cette obligation.

Pour être compatibles avec l'article 35duodecies de l'arrêté royal n° 78, les aspects essentiels de la réglementation doivent donc être déterminés par le Roi même.

2. Si l'on adapte le texte dans le sens indiqué ci-dessus, il faut veiller en outre à ce que l'exercice, par le Roi, de la compétence qui lui est conférée par la disposition légale précitée, ne soit pas limitée d'une manière excessive. En effet, le législateur présume que le Roi

prendra effectivement les mesures en exécution de la loi (1). Par conséquent, l'intervention du Roi ne peut dépendre de la proposition d'un organe consultatif déterminé.

C'est là toutefois précisément ce qu'envisage le projet. Le pouvoir des ministres (lire : du Roi) est limité, en effet, à la simple "validation" de ce que proposent certains organes consultatifs.

Pour se conformer à l'article 35duodecies de l'arrêté royal n° 78, il faudrait prévoir que le Roi fixe les règles sur proposition ou sur avis des organes consultatifs visés par le projet. De cette manière, le droit d'initiative ne serait pas l'apanage d'un organe consultatif et le Roi ne serait pas lié par la proposition ou l'avis d'un organe de concertation.

3. Le texte du projet est examiné ci-après sous réserve des observations générales 1 et 2.

---

(1) C'est d'ailleurs pour cette raison qu'au cours des travaux préparatoires de la loi du 10 décembre 1997 visant la réorganisation des soins de santé, les mots "Le Roi peut ..." furent transformés, dans l'ensemble du texte, en mode indicatif (rapport fait au nom de la Commission de la santé publique, de l'environnement et du renouveau de la société, Doc. parl., Chambre, 1996-97, n° 1100-4, p. 7).

EXAMEN DU TEXTE

Intitulé

Par souci de conformité avec l'article 35duodecies de l'arrêté royal n° 78, il conviendrait de remplacer, dans l'intitulé du projet, l'expression "accords de coopération" par l'expression "accords de collaboration".

La même observation vaut également pour l'article 3 du projet.

Préambule

1. Il conviendrait de compléter le premier alinéa du préambule comme suit : "... notamment l'article 35duodecies, inséré par la loi du 29 avril 1996, remplacé par la loi du 10 décembre 1997 et modifié par la loi du 16 avril 1998;".

2. Il faudrait omettre le deuxième alinéa du préambule. En effet, l'unique disposition autonome que renferme la loi du 10 décembre 1997 (article 8), ne procure pas de fondement légal à l'arrêté en projet.

3. Au troisième alinéa du préambule, on pourrait écrire : "... Comité de concertation visé à l'arrêté royal du 5 juin 1998 portant création d'un comité de concertation entre le Ministre de la Santé publique, le Ministre des

Affaires sociales, les organisations professionnelles des médecins et les organismes assureurs".

4. Après le troisième alinéa, il faudrait insérer une référence à l'avis de l'inspection des finances, donné le 28 janvier 1997.

5. Il conviendrait de rédiger les quatrième et cinquième alinéas comme suit :

"Vu la délibération du Conseil des ministres du 11 septembre 1998 sur la demande d'avis à donner par le Conseil d'Etat dans un délai ne dépassant pas un mois;

Vu l'avis du Conseil d'Etat, donné le 2 février 1999, en application de l'article 84, alinéa 1er, 1°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;".

6. La formule de proposition devrait mentionner le fait que l'arrêté en projet a fait l'objet d'une délibération en Conseil des ministres.

Article 2

1. Au paragraphe 1er, premier et deuxième tirets, du texte néerlandais, il conviendrait d'écrire chaque fois "of die een arts-coöperant is geweest" au lieu de "of (een) gewezen arts-coöperant is geweest".

2. Dans le texte néerlandais du paragraphe 2, on écrira, en conformité avec la version française et l'énoncé du paragraphe 4, 1°, "aanverwante medische disciplines" au lieu de "een aanverwante medische discipline".

3.1. Au paragraphe 3, on supprimera les mots "du présent article".

La même observation vaut pour le paragraphe 4, 1°, du projet.

3.2. Toujours au paragraphe 3, il est recommandé de formuler l'obligation imposée au jeune praticien comme une obligation d'exercer l'activité médicale au moins à temps partiel dans le cadre de l'association.

4.1. Au paragraphe 4, 1°, il conviendrait d'écrire : "Le Conseil supérieur des professions de la santé-section médecins, visé à l'arrêté royal du ... portant création d'un Conseil supérieur des professions de la santé-section médecins (1), ...".

4.2. Dans l'énumération des notions qui doivent encore être précisées (paragraphe 4, 1°), on écrira : "... les notions «disciplines médicales apparentées», visées au § 2 et «à temps partiel», visée au § 3".

---

(1) Le projet d'arrêté concerné a été soumis pour avis au Conseil d'Etat et est inscrit au rôle sous le n° L. 28.271/3.

4.3. Au paragraphe 4, 2˚, on écrira : "au Comité de concertation, visé à l'arrêté royal du 5 juin 1998 portant création d'un comité de concertation entre le Ministre de la Santé publique, le Ministre des Affaires sociales, les organisations professionnelles des médecins et les organismes assureurs".

5. Au paragraphe 5, 2˚, il conviendrait d'écrire "le ministre qui a les affaires sociales dans ses attributions" au lieu de "le Ministre des Affaires sociales".

6. Au paragraphe 6, on écrira "au Ministère des Affaires sociales, de la Santé publique et de l'Environnement" en indiquant éventuellement un service déterminé de ce ministère. On écrira également "l'Institut national d'assurance maladie-invalidité".

Article 3

A la fin du paragraphe 3, il y aurait lieu d'écrire "le ministre qui a la santé publique dans ses attributions" au lieu de "le Ministre de la Santé publique".

De kamer was samengesteld uit		La chambre était composée de
de Heren Messieurs	W. DEROOVER,	kamervoorzitter, président de chambre,
	D. ALBRECHT, P. LEMMENS,	staatsraden, conseillers d'Etat,
	A. ALEN, H. COUSY,	assessoren van de afdeling wetgeving, assesseurs de la section de législation,
Mevrouw Madame	F. LIEVENS,	griffier, greffier.

De overeenstemming tussen de Nederlandse en de Franse tekst werd nagezien onder toezicht van de H. D. ALBRECHT.

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

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

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

DE GRIFFIER - LE GREFFIER,

F. LIEVENS

DE VOORZITTER - LE PRESIDENT,

W. DEROOVER