

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 evaluatie van de medische praktijkvoering", 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 à l'évaluation de la pratique médicale", a donné le 2 février 1999 l'avis suivant :

STREKKING VAN HET ONTWERP

Het voor advies voorgelegde ontwerp van koninklijk besluit voorziet in een verplichting voor geneesheren-specialisten en huisartsen om zich te onderwerpen aan een evaluatie van hun medische praktijkvoering, d.m.v. de zogenaamde "peer review", en om hun professionele bekwaamheid te onderhouden door de deelneming aan bepaalde erkende activiteiten. De accreditering wordt van het nakomen van die verplichtingen afhankelijk gesteld (artikelen 1 en 2).

De Hoge Raad voor de gezondheidsberoepen - afdeling artsen wordt belast met het bepalen van de opties inzake de organisatie van de evaluatie en met het opstellen van aanbevelingen tot goede praktijkvoering (artikel 3, 1°).

Voorts wordt de Stuurgroep Accreditering, opgericht bij het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, met bepaalde taken belast. De stuurgroep dient inzonderheid de lokale kwaliteitsgroepen en de (overkoepelende) regionale leescomités te organiseren (artikel 3, 2°).

Vertegenwoordigers van de ministers die de volksgezondheid en de sociale zaken in hun bevoegdheid hebben, maken deel uit van de Stuurgroep Accreditering. Als zij vinden dat bepaalde beslissingen van de stuurgroep niet in overeenstemming zijn met de beleidsopties van de ministers, kunnen zij voorbehoud maken en de aangelegenheid voorleggen aan het Overlegcomité tussen de Minister van Volksgezondheid, de Minister van Sociale Zaken, de beroepsverenigingen van de artsen en de verzekeringsinstellingen (artikel 4).

.../...

Ten slotte wordt bepaald dat het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering aan de minister die de volksgezondheid in zijn bevoegdheid heeft, regelmatig de gegevens mededeelt die de identificatie van de geaccrediteerde artsen mogelijk moeten maken (artikel 5).

RECHTSGROND

1. Volgens de aanhef van het ontwerp zou de rechtsgrond voor het ontworpen besluit geboden worden door de artikelen 35undecies en 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.

Artikel 35undecies handelt over de evaluatie van de praktijk en van het onderhouden van de professionele bekwaming. Onder voorbehoud van hetgeen hierna opgemerkt zal worden (opmerking 2), kan die wetsbepaling inderdaad een rechtsgrond bieden voor het ontworpen besluit (1).

-
- (1) Naar aanleiding van het onderzoek van het voorliggende ontwerp stelt de Raad van State vast dat artikel 35undecies van het koninklijk besluit nr. 78 bepaalt dat de Koning de evaluatie moet regelen, en dat die evaluatie betrekking heeft op de praktijk en op het onderhouden van de professionele bekwaming. Naar de letter genomen, wordt het onderhouden van de professionele bekwaming dus niet genoemd als een aangelegenheid op zich, maar enkel als een element waarop de evaluatie betrekking moet hebben. In redelijkheid kan nochtans aangenomen worden dat het de bedoeling van de wetgever was om de Koning ook te machtigen tot het regelen van het onderhouden van de professionele bekwaming, los van de evaluatie. Dit neemt niet weg dat de regering er goed aan zou doen om te gelegener tijd een initiatief te nemen tot precisering van de tekst van artikel 35undecies.

.../...

Artikel 35duodecies handelt daarentegen over de structuur en de organisatie van de praktijk. Die bepaling heeft bijgevolg niets te maken met het voorwerp van het ontworpen besluit, en kan dus niet als een rechtsgrond ervan beschouwd worden.

2. In de artikelen 2, tweede lid, en 5 van het ontwerp is sprake van de accreditering van artsen.

Het voornoemde artikel 35undecies van het koninklijk besluit nr. 78 biedt evenwel geen rechtsgrond voor een regeling die een band legt tussen de evaluatie en de accreditering.

Een dergelijke rechtsgrond wordt wel geboden door artikel 36bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, in die wet ingevoegd bij artikel 9 van de wet van 10 december 1997 tot reorganisatie van de gezondheidszorg. In dat geval moet de regeling inzake accreditering van artsen echter vastgesteld worden overeenkomstig de voorwaarden en de procedure die door de Koning bepaald worden, op voorstel van de Nationale Commissie artsen-ziekenfondsen (zie de procedure voor het nemen van een dergelijk besluit, bepaald in artikel 36bis, § 1, tweede lid). Uit de aan de Raad van State medegedeelde stukken blijkt niet dat het ontwerp het resultaat is van een voorstel dat door de Nationale Commissie artsen-ziekenfondsen is gedaan, noch dat die commissie advies gegeven heeft over het ontwerp.

.../...

Willen de stellers van het ontwerp de artikelen 2, tweede lid, en 5 in het ontwerp behouden (1), dan zal alsnog de procedure bedoeld in artikel 36bis, § 1, tweede lid, gevolgd moeten worden.

ALGEMENE OPMERKING

Bij artikel 35undecies van het koninklijk besluit nr. 78 wordt aan de Koning opdracht gegeven om de regels en de modaliteiten inzake de evaluatie te bepalen, en om daarvoor de nodige structuren aan te wijzen en de werking ervan te regelen. Het voor advies voorgelegde ontwerp kan echter niet geacht worden een regeling te bevatten die ten volle uitvoering geeft aan de genoemde wetsbepaling.

Het ontwerp beperkt zich er immers in essentie toe om een aantal begrippen te omschrijven, de reeds in de wet voorkomende verplichting tot deelname aan de evaluatie te herhalen, en een aantal organen op te richten of met bepaalde bevoegdheden te bekleden. Voor een exhaustieve regeling van de evaluatie ontbreken evenwel een aantal essentiële elementen. Zo wordt de samenstelling van de Stuurgroep Accreditering niet geregeld, en worden de opdrachten ervan zeer vaag bepaald (2). Het ontwerp bepaalt

(1) Zie evenwel, i.v.m. het nut van artikel 2, tweede lid, de opmerking bij artikel 2.

(2) De samenstelling en de opdrachten van de stuurgroep blijken thans geregeld te zijn in het nationaal akkoord artsen-ziekenfondsen van 17 februari 1997 (B.S., 27 maart 1997).

evenmin welke de verhouding is tussen die stuurgroep en de Hoge Raad voor de gezondheidsberoepen - afdeling accreditering. Het ontwerp bepaalt ook niet wat de taak is van de lokale kwaliteitsgroepen en van de regionale leescomités, en wat de onderlinge verhouding is tussen die twee soorten organen. Ten slotte wordt niet bepaald wat er moet gebeuren als de vertegenwoordigers van de ministers een zaak aanhangig gemaakt hebben bij het overlegcomité.

Op al die punten zou het ontwerp nader uitgewerkt moeten worden. Het zou immers de bedoeling moeten zijn om de evaluatie exhaustief te regelen in het ontworpen besluit.

In dit verband moet ten slotte nog opgemerkt worden dat de ontworpen regeling zich er niet toe kan beperken een aantal grote lijnen te bepalen, en de concrete invulling over te laten aan bijvoorbeeld de Stuurgroep Accreditering (zie artikel 3, 2°, eerste lid, inleidende zin). Een dergelijke delegatie van bevoegdheid is onverenigbaar met de opdracht die de wetgever aan de Koning heeft verleend, en met de vormvereisten (overleg in het overlegcomité en overleg in Ministerraad) waarvan hij de uitoefening van de aldus opgedragen bevoegdheid afhankelijk heeft gemaakt.

De hiernavolgende opmerkingen op de tekst van het ontwerp worden, gelet op het voorgaande, louter subsidiair gegeven.

.../...

ONDERZOEK VAN DE TEKST

Aanhef

1. Het eerste lid van de aanhef dient in fine geschreven te worden als volgt : "... inzonderheid op artikel 35undecies, ingevoegd bij de wet van 29 april 1996 en vervangen bij de wet van 10 december 1997;".

Het tweede lid van de aanhef dient weggelaten te worden. Een wijzigende bepaling dient immers niet afzonderlijk vermeld te worden (1).

2. Indien alsnog de procedure gevolgd wordt, bedoeld in artikel 36bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (zie opmerking 2 i.v.m. de rechtsgrond), moet in de aanhef naar die wetsbepaling verwezen worden.

Er zal dan eveneens een lid ingevoegd moeten worden, waarin verwezen wordt naar het voorstel of het advies van de Nationale Commissie artsen-ziekenfondsen.

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

(1) Artikel 5 van de wet van 10 december 1997 houdt de vervanging in van het voornoemde artikel 35undecies van het koninklijk besluit nr. 78.

van Sociale Zaken, de beroepsverenigingen van de artsen en de verzekeringsinstellingen".

4. Na het derde lid - en in voorkomend geval na het lid waarin verwezen wordt naar het voorstel of het advies van de Nationale Commissie artsen-ziekenfondsen -, 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 Minister-raad overlegd is.

.../...

Artikel 1

1. Uit de definitie van het begrip "peer review", in paragraaf 1, eerste lid, blijkt onvoldoende dat het gaat om de individuele praktijk van elke arts. De definitie zou op dit punt aangevuld moeten worden.

De tekst zou, zo mogelijk, ook in een meer verstaanbare taal gesteld moeten worden. Zo is niet duidelijk wat onder de "performantie" (van de kwaliteit) van de zorgverstrekking verstaan moet worden.

Ten slotte dienen de Nederlandse en de Franse tekst van het bedoelde lid volledig op elkaar afgestemd te worden ("in de zin van dit artikel"/"au sens du présent arrêté"; "zorgverstrekking"/"soins"; "in vergelijking met"/"par rapport à").

2. In paragraaf 2 is sprake van "erkende" activiteiten.

Het ontwerp zou nader moeten bepalen door welke overheid die activiteiten erkend worden, en aan welke vereisten ze moeten beantwoorden.

Artikel 2

Volgens het tweede lid is de accreditering van artsen, "in de zin van artikel 9 van de wet van 10 december 1997" (lees : in de zin van artikel 36bis van de wet

.../...

betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994), afhankelijk van hun deelneming aan de evaluatie en aan het onderhouden van hun professionele bekwaamheid.

Ervan uitgaande dat artikel 36bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen een rechtsgrond voor die bepaling biedt (zie opmerking 2 i.v.m. de rechtsgrond), dient vastgesteld te worden dat artikel 2, tweede lid, van het ontwerp in elk geval niet meer inhoudt dan een loutere bevestiging van hetgeen reeds bepaald is in artikel 36bis, § 1, derde lid, van de genoemde wet.

Het tweede lid van artikel 2 is derhalve overbodig, en kan uit het ontwerp weggelaten worden.

Artikel 3

1. In 1° dient de verwijzing naar "artikel 7 van de wet van 10 december 1997" (lees : artikel 35terdecies van het koninklijk besluit nr. 78) vervangen te worden door een verwijzing naar het koninklijk besluit van ... houdende oprichting van een Hoge Raad voor de Gezondheidsberoepen - Afdeling artsen (1).

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

2. Onverminderd de algemene opmerking hiervóór, zou de inleidende zin van 2° geredigeerd moeten worden als volgt :

"De "Stuurgroep Accreditering", opgericht bij het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, die de organisatie en de werking van de volgende organen bepaalt :".

3. De Nederlandse benaming en de Franse benaming van de organen bedoeld in 2°, eerste lid, eerste streepje, stemmen niet met elkaar overeen ("kwaliteitsgroepen"/ "groupes ... d'évaluation").

Bovendien vervange men in de Franse tekst de woorden "auprès desquels" door "auxquels".

4. De Nederlandse en de Franse tekst van 2°, tweede lid, stemmen evenmin overeen ("nuttige informatie"/"information nécessaire"; "de geëigende organen"/"ses organes").

Bovendien vervange men in de Nederlandse tekst de woorden "maken ... over" door "delen ... mee".

.../...

Artikel 4

1. In het eerste lid schrijve men : "De ministers die de volksgezondheid en de sociale zaken in hun bevoegdheid hebben ...".

2. In de Nederlandse tekst van het tweede lid vervangen men de woorden "hebben zij recht op initiatief, en kunnen," door "hebben zij een recht van initiatief, en kunnen zij", en de woorden "overgemaakt aan" door "doorgestuurd naar".

3. Afgezien van het feit dat de rol van het overlegcomité nader bepaald moet worden (zie de algemene opmerking), schrijve men in elk geval : "... 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".

Artikel 5

Volgens dit artikel deelt het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering regelmatig aan de Minister van Volksgezondheid (lees : de minister die de volksgezondheid in zijn bevoegdheid heeft) de gegevens mede "die de identificatie van de geaccrediteerde artsen moet (lees : moeten) mogelijk maken".

.../...

Het is niet duidelijk waarom de bedoelde minister de geaccrediteerde artsen moet kunnen "identificeren". Noch uit het ontwerp, noch uit artikel 36bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, kan het doel van de mededeling van de bedoelde gegevens afgeleid worden.

De draagwijdte van artikel 5 dient derhalve verduidelijkt te worden.

PORTEE DU PROJET

Le projet d'arrêté royal soumis pour avis prévoit l'obligation pour les médecins spécialistes et les médecins généralistes de se soumettre à une évaluation de leur pratique médicale au moyen du système du "peer review" et d'entretenir leur compétence professionnelle par la participation à certaines activités reconnues. L'accréditation est subordonnée au respect de ces obligations (articles 1er et 2).

Le Conseil supérieur des professions de la santé - section médecins est chargé de déterminer les options relatives à l'organisation de l'évaluation et de rédiger des recommandations de bonne pratique (article 3, 1°).

Le groupe de direction de l'accréditation, institué auprès de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, est ensuite chargé de certaines missions. Il est notamment tenu d'organiser les groupes locaux d'évaluation médicale et les comités régionaux de lecture (chargés de la coordination) (article 3, 2°).

Des représentants des ministres qui ont la santé publique et les affaires sociales dans leurs attributions font partie du groupe de direction de l'accréditation. S'ils estiment que certaines décisions du groupe de direction ne sont pas conformes aux options politiques des ministres, ils peuvent émettre des réserves et soumettre l'affaire 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 (article 4).

.../...

Enfin, il est disposé que l'Institut national d'assurance maladie-invalidité transmet régulièrement au ministre qui a la santé publique dans ses attributions les données permettant l'identification des médecins accrédités (article 5).

FONDEMENT LEGAL

1. Selon le préambule du projet, l'arrêté en projet trouverait son fondement légal aux articles 35undecies et 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.

L'article 35undecies traite de l'évaluation de la pratique et de l'entretien de la compétence professionnelle. Sous réserve de l'observation ci-après (observation 2), cette disposition légale peut effectivement procurer un fondement légal à l'arrêté en projet (1).

(1) A l'examen du présent projet, le Conseil d'Etat constate que l'article 35undecies de l'arrêté royal n° 78 dispose que le Roi doit régler l'évaluation et que cette évaluation concerne la pratique et l'entretien de la compétence professionnelle. Pris à la lettre, l'entretien de la compétence professionnelle n'est donc pas cité comme une matière en soi, mais seulement comme un élément sur lequel doit porter l'évaluation. Néanmoins, il peut être présumé raisonnablement que le législateur entendait également déléguer au Roi le pouvoir de régler l'entretien de la compétence professionnelle, indépendamment de l'évaluation. Il n'en demeure pas moins qu'il serait bon que le gouvernement prenne, en temps utile, une initiative pour préciser le texte de l'article 35undecies.

L'article 35duodecies, quant à lui, concerne la structure et l'organisation de la pratique. Dès lors, cette disposition n'a aucun rapport avec l'objet de l'arrêté en projet, et ne peut donc être considérée comme lui procurant un fondement légal.

2. Aux articles 2, alinéa 2, et 5 du projet, il est question de l'accréditation des médecins.

L'article 35undecies précité de l'arrêté royal n° 78 ne procure toutefois aucun fondement légal à un régime qui établit un lien entre l'évaluation et l'accréditation.

Pareil fondement légal est cependant procuré par l'article 36bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, inséré dans cette loi par l'article 9 de la loi du 10 décembre 1997 visant la réorganisation des soins de santé. Dans ce cas, la réglementation en matière d'accréditation des médecins doit toutefois être fixée conformément aux conditions et à la procédure déterminées par le Roi, sur la proposition de la Commission nationale médico-mutualiste (voir, pour la prise d'un arrêté de l'espèce, la procédure prévue à l'article 36bis, § 1er, alinéa 2). Il n'appert pas des pièces transmises au Conseil d'Etat que le projet soit le résultat d'une proposition faite par la Commission nationale médico-mutualiste, ni que cette commission ait émis un avis sur le projet.

.../...

Si les auteurs du projet souhaitent maintenir les articles 2, alinéa 2, et 5 dans le projet (1), il y aura lieu d'en encore suivre la procédure visée à l'article 36bis, § 1er, alinéa 2.

OBSERVATION GENERALE

L'article 35undecies de l'arrêté royal n° 78 délègue au Roi le pouvoir de déterminer les règles et les modalités d'évaluation, de désigner les structures nécessaires à cette fin et de régler leur fonctionnement. Le projet soumis pour avis ne peut toutefois pas être considéré comme contenant un régime pourvoyant pleinement à l'exécution de la disposition légale citée.

En effet, le projet se limite essentiellement à définir un nombre de notions, à reproduire l'obligation de participer à l'évaluation qui est déjà prévue dans la loi, et à créer un nombre d'organes ou à leur attribuer certaines compétences. Il manque cependant plusieurs éléments essentiels pour que l'évaluation soit réglée de manière exhaustive. Ainsi, il n'est prévu aucune règle concernant la composition du groupe de direction de l'accréditation, et les missions de celui-ci sont définies de manière très

(1) Voir cependant l'observation formulée à l'égard de l'article 2, en ce qui concerne l'utilité de l'article 2, alinéa 2.

vague (1). Le projet ne précise pas non plus le rapport entre ce groupe de direction et le Conseil supérieur des professions de la santé - section accréditation. Le projet ne précise pas non plus la mission des groupes locaux d'évaluation médicale et des comités régionaux de lecture, ni le rapport entre ces deux types d'organes. Enfin, il n'est pas prévu ce qu'il y a lieu de faire lorsque les représentants des ministres ont soumis une affaire au comité de concertation.

Il y aurait lieu de préciser le projet sur tous ces points. Il s'agirait en effet que l'arrêté en projet règle l'évaluation de manière exhaustive.

Enfin, il faut encore noter à cet égard que la réglementation en projet ne peut pas se limiter à définir de grandes lignes et à laisser au groupe de direction de l'accréditation, par exemple, le soin de les mettre concrètement en oeuvre (voir l'article 3, 2°, alinéa 1er, phrase introductive). Pareille délégation de compétence est incompatible avec la délégation que le législateur a donnée au Roi et avec les formalités (concertation au comité de concertation et délibération en Conseil des ministres) auxquelles il a subordonné l'exercice du pouvoir ainsi délégué.

Eu égard à ce qui précède, les observations ci-après concernant le texte du projet sont formulées à titre purement subsidiaire.

(1) La composition et les missions du groupe de direction semblent être réglées pour l'heure dans l'accord national médico-mutualiste du 17 février 1997 (M.B., 27 mars 1997).

EXAMEN DU TEXTE

Préambule

1. Il y a lieu de rédiger la fin du premier alinéa du préambule comme suit : "... , notamment l'article 35undecies, inséré par la loi du 29 avril 1996 et remplacé par la loi du 10 décembre 1997;".

Le deuxième alinéa du préambule doit être omis, une disposition modificative (1), en effet, ne devant pas être mentionnée distinctement.

2. Si la procédure visée à l'article 36bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités est effectivement suivie (voir l'observation 2 concernant le fondement légal), il y a lieu de faire référence à cette disposition légale dans le préambule.

Dans ce cas, il y aura lieu d'insérer également un alinéa faisant référence à la proposition ou à l'avis de la Commission nationale médico-mutualiste.

3. Le troisième alinéa du préambule pourrait s'énoncer comme suit : "... Comité de concertation visé dans l'arrêté royal du 5 juin 1998 portant création d'un comité de concertation entre le Ministre de la Santé publique, le

(1) L'article 5 de loi du 10 décembre 1997 remplace l'article 35undecies précité de l'arrêté royal n° 78.

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

4. A la suite du troisième alinéa - et, le cas échéant, après l'alinéa faisant référence à la proposition ou à l'avis de la Commission nationale médico-mutualiste -, il y a lieu d'insérer une référence à l'avis de l'inspection des finances, donné le 28 janvier 1997.

5. Il y aurait lieu 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. Il y a lieu de mentionner dans la formule de proposition que l'arrêté en projet a été délibéré en Conseil des ministres.

Article 1er

1. Il n'appert pas suffisamment de la définition de la notion "peer review" au paragraphe 1er, alinéa 1er, qu'il

.../...

s'agit de la pratique individuelle de chaque médecin. Il y aurait lieu de compléter la définition sur ce point.

Il y aurait également lieu, si possible, de rédiger le texte dans des termes plus intelligibles. Ainsi, on n'aperçoit pas ce qu'il convient d'entendre par la "performance" (de la qualité) des soins.

Enfin, il y a lieu que le texte français et le texte néerlandais concordent parfaitement ("au sens du présent arrêté"/"in de zin van dit artikel"; "soins"/"zorg-verstrekking"; "par rapport à"/"in vergelijking met").

2. Au paragraphe 2, il est question d'activités "reconnues".

Le projet devrait préciser par quelle autorité ces activités sont reconnues, ainsi que les conditions qu'elles doivent remplir.

Article 2

Selon l'alinéa 2, l'accréditation des médecins, "au sens de l'article 9 de la loi du 10 décembre 1997" (lire : au sens de l'article 36bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994), est conditionnée par leur participation à l'évaluation et à l'entretien de leur compétence professionnelle.

.../...

Partant du principe que l'article 36bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités procure un fondement légal à cette disposition (voir l'observation 2 relative au fondement légal), force est de constater qu'en tout état de cause, l'article 2, alinéa 2, du projet ne fait que confirmer ce qui est déjà énoncé à l'article 36bis, § 1er, alinéa 3, de la loi précitée.

L'alinéa 2 de l'article 2 est dès lors superflu et peut être omis du projet.

Article 3

1. Au 1°, il y a lieu de remplacer la référence à "l'article 7 de la loi du 10 décembre 1997" (lire : l'article 35terdecies de l'arrêté royal n° 78) par une référence à l'arrêté royal du ... portant création d'un Conseil supérieur des professions de la santé - section médecins (1).

2. Sans préjudice de l'observation générale ci-dessus, il y aurait lieu de rédiger la phrase introductive du 2° comme suit :

(1) Le projet de l'arrêté royal en question a été soumis à l'avis du Conseil d'Etat et est inscrit au rôle de la section de législation sous le n° 28.271/3.

"Le "groupe de direction de l'accréditation", institué auprès de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, qui règle l'organisation et le fonctionnement des organes suivants :".

3. La dénomination française des organes visés au 2°, alinéa 1er, premier tiret, ne concorde pas tout à fait avec la dénomination néerlandaise ("groupes ... d'évaluation"/"kwaliteitsgroepen").

En outre, il conviendrait de remplacer dans le texte français les mots "auprès desquels" par "auxquels".

4. Le texte français et le texte néerlandais du 2°, alinéa 2, ne concordent pas davantage ("information nécessaire"/"nuttige informatie"; "ses organes"/"de geëigende organen").

Dans le texte néerlandais, en outre, on remplacera les mots "maken ... over" par "delen ... mee".

Article 4

1. Il y aurait lieu d'écrire à l'alinéa 1er : "Les ministres qui ont la santé publique et les affaires sociales dans leurs attributions ...".

.../...

2. Dans le texte néerlandais de l'alinéa 2, il y aurait lieu de remplacer les mots "hebben zij recht op initiatief, en kunnen," par "hebben zij een recht van initiatief, en kunnen zij", et les mots "overgemaakt aan" par "doorgestuurd naar".

3. Abstraction faite de ce que le rôle du comité de concertation doit être précisé (voir l'observation générale), il y aurait lieu d'écrire en tout état de cause : "... au Comité de concertation visé dans 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".

Article 5

Selon cet article, l'Institut national d'assurance maladie-invalidité transmet régulièrement au Ministre de la Santé publique (lire : le ministre qui a la santé publique dans ses attributions) les données "permettant l'identification des médecins accrédités".

On n'aperçoit pas la raison pour laquelle le ministre visé doit pouvoir "identifier" les médecins accrédités. Ni le projet, ni l'article 36bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités ne permettent de déterminer le but dans lequel les données en question doivent être communiquées.

Il s'impose dès lors de préciser la portée de l'article 5.

De kamer was samengesteld uit

de Heren
Messieurs

W. DEROOVER,

D. ALBRECHT,
P. LEMMENS,

A. ALLEN,
H. COUSY,

Mevrouw
Madame

F. LIEVENS,

La chambre était composée de

kamervoorzitter,
président de chambre,

staatsraden,
conseillers d'Etat,

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

griffier,
greffier.

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

Het verslag werd uitgebracht door de H. J. VAN NIEUWENHOVE, adjunct-auditeur. De nota van het Coördinatiebureau werd opgesteld en toegelicht door de H. W. PAS, 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 M. J. VAN NIEUWENHOVE, auditeur adjoint. La note du Bureau de coordination a été rédigée et exposée par M. W. PAS, référendaire adjoint.

DE GRIFFIER - LE GREFFIER,

DE VOORZITTER - LE PRESIDENT,

F. LIEVENS

W. DEROOVER