

KONINKRIJK BELGIË

ROYAUME DE BELGIQUE

ADVIES 32.843/3

VAN DE AFDELING WETGEVING
VAN DE RAAD VAN STATE

Avis 32.843/3

DE LA SECTION DE LÉGISLATION
DU CONSEIL D'ÉTAT

De RAAD VAN STATE, afdeling wetgeving, derde kamer, op 8 januari 2002 door de Minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu verzocht haar van advies te dienen over een ontwerp van koninklijk besluit "tot vaststelling van de normen voor de erkenning van huisartsenkringen", heeft op 5 maart 2002 het volgende advies gegeven :

Le CONSEIL D'ÉTAT, section de législation, troisième chambre, saisi par la Ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement, le 8 janvier 2002, d'une demande d'avis sur un projet d'arrêté royal "fixant les normes d'agrément des cercles de médecins généralistes", a donné le 5 mars 2002 l'avis suivant :

STREKKING VAN HET ONTWERP

1. Het voor advies voorgelegde ontwerp van koninklijk besluit voorziet in normen voor de erkenning van huisartsenkringen, zijnde verenigingen van huisartsen die in een bepaalde regio ("huisartsenzone") hun beroepsactiviteit uitoefenen, met het oog op de uitvoering van de in het ontwerp bepaalde opdrachten.

De toetreding tot een huisartsenkring is vrijwillig. Bestaande huisartsenkringen zijn ook niet verplicht om een erkenning aan te vragen. Erkende huisartsenkringen genieten wel de prerogatieven die in het ontwerp worden bepaald; in het verlengde van de ontworpen regeling zou ook voorzien worden in een bepaalde tegemoetkoming vanwege de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen ⁽¹⁾.

2. Het ontwerp bepaalt dat een erkende huisartsenkring optreedt als vertegenwoordiger van de huisartsen van de betrokken huisartsenzone (artikel 3). Een huisartsenkring staat ook in voor de organisatie van de huisartsenwachtdienst binnen de huisartsenzone (artikel 4); het ontwerp stelt een aantal normen vast waaraan een huisartsenwachtdienst moet voldoen (artikel 5), en bepaalt dat die normen nader bepaald kunnen worden door de Koning, op advies van de werkgroep huisartsen van de Hoge Raad van geneesheren-specialisten en van huisartsen (artikel 6).

Per huisartsenzone kan slechts één huisartsenkring worden erkend (artikel 7).

Het ontwerp bevat een aantal voorwaarden inzake samenstelling, rechtsvorm en bestuur van de huisartsenkring (artikel 8).

Een huisartsenkring dient een aantal gegevens i.v.m. de organisatie van de wachtdienst te registreren (artikel 9). Hij dient ook een jaarverslag op te stellen (artikel 10).

⁽¹⁾ Zie de verklaring van de Minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu in de commissie van de Kamer van volksvertegenwoordigers, naar aanleiding van de bespreking van het ontwerp dat geleid heeft tot de wet van 10 augustus 2001 houdende maatregelen inzake gezondheidszorg, Parl. St., Kamer, nr. 50-1322/07, p. 10.

Het ontwerp bevat ten slotte een overgangsbepaling i.v.m. het criterium voor de keuze, binnen een bepaalde huisartsenzone, tussen twee of meer bestaande huisartsenkringen (artikel 11).

RECHTSGROND

3. Uit de aanhef van het ontwerp blijkt dat de stellers ervan de rechtsgrond zoeken in artikel 9 van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen.

Artikel 9, § 1, eerste en tweede lid, van het koninklijk besluit nr. 78 bevat inderdaad bepalingen i.v.m. de organisatie van wachtdiensten door beroepsverenigingen en groeperingen, terwijl artikel 9, § 1, derde lid, toegevoegd bij de wet van 10 augustus 2001, bepalingen bevat i.v.m. het toevertrouwen van bijkomende opdrachten aan die beroepsverenigingen en groeperingen.

Het bedoelde derde lid luidt als volgt :

"De Koning kan de door Hem bepaalde opdrachten in verband met de lokale organisatie en de vertegenwoordiging van de betrokken beroepsbeoefenaars, en in verband met de samenwerking met andere beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg, toevertrouwen aan de verenigingen of de groeperingen bedoeld in het eerste lid, op voorwaarde dat ze daarvoor erkend worden. De voorwaarden en de procedure voor het verkrijgen van de erkenning worden vastgesteld door de minister die de Volksgezondheid in zijn bevoegdheid heeft".

Artikel 9, § 1, derde lid, voorziet aldus in een dubbele opdracht van bevoegdheid : aan de Koning wordt de bevoegdheid verleend om de opdrachten te bepalen die, naast de organisatie van de wachtdienst, aan erkende verenigingen of groeperingen toevertrouwd worden; aan de minister wordt opgedragen om de voorwaarden en de procedure voor het verkrijgen van de erkenning te regelen ⁽²⁾.

⁽²⁾ Zie ook de genoemde verklaring van de Minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu, Parl. St., Kamer, nr. 50-1322/07, p. 10.

4. Het voor advies voorgelegde ontwerp is opgevat als een ontwerp van koninklijk besluit.

Het blijkt echter dat het ontworpen besluit bepalingen bevat, niet enkel i.v.m. de opdrachten die verleend kunnen worden aan erkende huisartsenkringen (hoofdstuk III) ⁽³⁾, maar ook i.v.m. de voorwaarden voor het verkrijgen van een erkenning (hoofdstukken II, IV en V).

De laatstgenoemde bepalingen kunnen niet door de Koning vastgesteld worden. Gelet op de uitdrukkelijke toewijzing van bevoegdheid door de wetgever, staat het aan de minister om terzake regelend op te treden.

De hoofdstukken II, IV en V dienen dus uit het ontwerp weggelaten te worden, en omgevormd te worden tot hoofdstukken van een ministerieel besluit ⁽⁴⁾. De opmerkingen die hierna gemaakt worden i.v.m. de bepalingen van die hoofdstukken, moeten in dat perspectief begrepen worden ⁽⁵⁾.

ALGEMENE OPMERKING

5. De tekst van het ontwerp zou best nog eens nagekeken worden op het taalkundig vlak. Met name de overeenstemming tussen de Nederlandse en de Franse tekst kan verbeterd worden.

⁽³⁾ In zoverre in de artikelen 5 en 6 van het ontwerp bepalingen voorkomen i.v.m. de huisartsenwachtdienst, dient de rechtsgrond gezocht te worden in artikel 9, § 1, eerste lid, van het koninklijk besluit nr. 78, gelezen in samenhang met de algemene bevoegdheid van de Koning om wetten uit te voeren (artikel 108 van de Grondwet).

⁽⁴⁾ Ter wille van de rechtszekerheid verdient het overigens aanbeveling dat dit ministerieel besluit ook bepalingen zou bevatten i.v.m. de procedure voor het verkrijgen van een erkenning.

⁽⁵⁾ Voor zoveel als nodig merkt de Raad van State nog op dat, als de regering overweegt aan huisartsenkringen de mogelijkheid te bieden om een beroep te doen op de tussenkomst van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, die tussenkomst afhankelijk gesteld kan worden, niet enkel van de erkenningsnormen, vastgesteld bij ministerieel besluit, maar ook van de voorwaarden inzake de opdrachten die de huisartsenkringen moeten vervullen, vastgesteld bij koninklijk besluit.

ONDERZOEK VAN DE TEKST

Aanhef

6. In het vijfde lid van de aanhef moet de verwijzing naar "het advies van de Minister van Begroting" vervangen worden door een verwijzing naar "het advies van de inspecteur van financiën".

Artikel 1

7. De bepaling in artikel 1, 3°, naar luid waarvan de huisartsenwachtdienst subsidiair is aan de huisartspraktijkpermanentie, kan beter weggelaten worden. De verhouding tussen permanentie en wachtdienst maakt immers specifiek het voorwerp uit van artikel 5, 6°, van het ontwerp.

8. In artikel 1, 5°, wordt een definitie gegeven van het begrip "erkende huisarts". Daarbij wordt met name verwezen naar de erkenning bedoeld in het ministerieel besluit van 3 mei 1999 tot vaststelling van de erkenningscriteria voor huisartsen.

Een verwijzing naar dat ministerieel besluit is niet echt nodig voor een goed begrip van de tekst. Bovendien is die verwijzing enigszins misleidend, nu de meeste huisartsen op dit ogenblik erkend zijn op grond van de voorheen geldende reglementering.

De definitie van artikel 1, 5°, zou dus weggelaten kunnen worden. In dat geval dient ook artikel 1, 1°, aangepast te worden.

Willen de stellers van het ontwerp een definitie van het begrip "erkende huisarts" behouden, dan dient de omschrijving ervan aangepast te worden, om ook rekening te houden met de erkenningen verkregen op grond van de vroegere reglementering.

9. In de bepaling sub 6° wordt een definitie gegeven van het begrip "huisartsenzone".

In de Nederlandse tekst van de eerste volzin dient het woord "aangeduide" weggelaten te worden ⁽⁶⁾.

In dezelfde eerste volzin kunnen voorts de woorden "één enkele huisartsenkring" beter vervangen worden door "een huisartsenkring". Uit de bespreking van artikel 7 zal immers blijken dat voor het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad voorzien zal moeten worden in een uitzondering op het beginsel van de exclusiviteit van de huisartsenzones (zie infra, opmerking 17).

De bepaling van de tweede volzin, luidens welke de huisartsenzones elkaar in principe niet mogen overlappen, is een erkenningsvoorwaarde. Een dergelijke bepaling hoort niet thuis in een definitie ⁽⁷⁾.

Artikel 2

10. Het is de Raad van State niet duidelijk waarom artikel 6 niet is opgenomen in de lijst van artikelen waarnaar verwezen wordt.

⁽⁶⁾ Zie verder, opmerking 16 i.v.m. artikel 7.

⁽⁷⁾ De bedoelde bepaling zal dus moeten worden opgenomen in het terzake vast stellen ministerieel besluit. Het volstaat daarbij te bepalen dat de huisartsenzones elkaar niet mogen overlappen. Het is daarentegen overbodig om te bepalen dat de Koning (lees : de minister) uitzonderingen op dat verbod zal kunnen invoeren, aangezien zulke uitzonderingen in elk geval het voorwerp zullen moeten uitmaken van een wijzigend besluit.

Overigens kan beter op algemene wijze bepaald worden dat, om te worden erkend en erkend te blijven, de huisartsenkringen moeten voldoen aan "de bepalingen van dit besluit" of aan "de hiernavolgende bepalingen".

Artikel 3

11. Het tweede zinsdeel van het eerste lid ("en is als dusdanig ...") is in onduidelijke bewoordingen gesteld. Bovendien lijkt dat zinsdeel weinig toe te voegen aan het eerste zinsdeel. De Raad van State vraagt zich af of dat tweede zinsdeel niet beter weggelaten kan worden. Willen de stellers van het ontwerp dat zinsdeel behouden, dan dient de draagwijdte ervan gepreciseerd te worden.

Artikel 5

12. In de bepaling sub 2° dienen de woorden "noch blinde vlekken" vervangen te worden door "noch gebiedsdelen die niet gedekt worden".

In die bepaling dient het laatste zinsdeel bovendien weggelaten te worden. Een toelichting dient immers niet het voorwerp uit te maken van een normatieve tekst.

13. De bepaling sub 5° dient dezelfde structuur te hebben als de andere elementen die zijn opgesomd in artikel 5. De Raad van State stelt de volgende tekst voor :

"5° de wachtdienst wordt op duidelijke wijze bekendgemaakt aan de bevolking;"

14. Volgens de bepaling sub 6° is de huisartsenwachtdienst "subsidiar aan de huisartspraktijkpermanentie".

De gemachtigde van de regering heeft verklaard dat hiermee wordt bedoeld, enerzijds, dat een bepaalde huisartspraktijk mag voorzien in een ruimere wachtdienst, maar ook, anderzijds, dat een huisarts bij het uitwerken van zijn raadplegingen niet mag profiteren van het bestaan van een wachtdienst. Dit laatste houdt in dat de huisarts bereikbaar moet zijn op de tijdstippen dat er normaal gesproken geen wachtdienst is. Het is precies om die reden dat in de tekst wordt gepreciseerd dat de huisartsenkring kan bepalen op welk ogenblik de huisartsenwachtdienst ingaat.

Die bedoeling komt onvoldoende tot uiting in de tekst. De bepaling sub 6° zou zo herwerkt moeten worden, dat daaruit duidelijk blijkt hoe het huishoudelijk reglement inzake de wachtdienst de afgrenzing tussen de permanentie en de wachtdienst moet regelen.

Artikel 6

15. Het is niet duidelijk wat met deze bepaling bedoeld wordt. Als het de bedoeling is dat de in artikel 5 van het ontwerp bedoelde normen nader geconcretiseerd kunnen worden, op advies van de werkgroep huisartsen van de Hoge Raad van geneesheren-specialisten en van huisartsen, dan kan best uitdrukkelijk verwezen worden naar het voornoemde artikel. Als het de bedoeling is dat de Koning zich ertoe verbindt om in de toekomst geen wijzigingen aan te brengen in artikel 5 dan op voorstel van de genoemde werkgroep, dan zou best met zoveel woorden van "wijzigingen" gesproken worden ⁽⁸⁾.

Artikel 7

16. Volgens artikel 7 kan per huisartsenzone slechts één huisartsenkring worden erkend.

⁽⁸⁾ Een dergelijke bepaling zou echter onmogelijk kunnen beletten dat de Koning later toch, zonder advies van de bedoelde werkgroep, wijzigingen aanbrengt in artikel 5. Het zou immers volstaan dat Hij ook artikel 6 zelf wijzigt of opheft, om niet meer gebonden te zijn door de daarin vervatte voorwaarde.

Het is allicht de bedoeling dat de huisartsenzone voor elke huisartsenkring afgebakend wordt naar aanleiding van de individuele erkenning van de betrokken kring. Dit kan beter met zoveel woorden bepaald worden.

17. Gevraagd naar de implicaties van artikel 7 voor het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad, waar er zowel Nederlandstalige als Franstalige patiënten zijn, heeft de gemachtigde van de regering verklaard dat het de bedoeling is dat dit taalgebied volledig gedekt zou worden door een Vlaamse huisartsenkring, en daarnaast ook nog eens door een Franstalige huisartsenkring.

In dat geval moet artikel 7 worden aangepast, met name door daarin te voorzien in een uitzondering voor het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad.

Artikel 8

18. In paragraaf 1, 3°, kunnen de woorden "inspanningen ... welke men redelijkerwijs noodzakelijk acht" beter vervangen worden door "redelijke inspanningen".

19. In paragraaf 4 dienen de punten 1° tot 3° voorafgegaan te worden door een inleidende zin. Vervolgens dienen in het tweede lid, dat dan het derde lid wordt, de woorden "bedoeld in het eerste lid" vervangen te worden door "bedoeld in het tweede lid, 3°".

20. Volgens paragraaf 5 hebben huisartsen die "zich bekennen tot een deelgroep, die (zich) systematisch in de minderheid geplaatst weet met betrekking tot de vertegenwoordiging of de organisatie van de wachtdienst", recht op een vertegenwoordiger in de raad van bestuur, zodra ze minstens 5 % van het totale aantal leden vertegenwoordigen.

Kennelijk is die bepaling bedoeld om aan bepaalde groepen huisartsen een zekere bescherming te bieden. Zoals ze geredigeerd is, kan het voordeel ervan echter ingeroepen worden door gelijk welke minderheidsgroep. Het is de vraag of geen criteria bepaald moeten worden op grond waarvan een groep huisartsen het recht verkrijgt om, in afwijking van de normale regels, een vertegenwoordiging in de raad van bestuur te verkrijgen.

Overigens dienen de stellers van het ontwerp zich af te vragen of een gewaarborgde vertegenwoordiging in de raad van bestuur volstaat als waarborg. Bij gebreke van inhoudelijke waarborgen zal de ontworpen bepaling niet kunnen beletten dat de vertegenwoordiger van de minderheidsgroep in de raad van bestuur voortdurend in de minderheid gesteld wordt.

Artikel 10

21. In de eerste volzin dient het woord "geconsolideerde" weggelaten te worden. Het heeft immers geen zin te spreken van een "geconsolideerde" resultatenrekening, als slechts één huisartsenkring bij de rapportage betrokken is.

22. Volgens de derde volzin kan de rubriekinhoud van het jaarverslag nader omschreven worden door de Koning (lees : de minister).

Een dergelijke bepaling heeft weinig zin. De minister heeft een dergelijke machtiging niet nodig om te kunnen optreden. Die volzin kan dan ook beter weggelaten worden.

Artikel 11

23. In de Nederlandse tekst van deze bepaling is sprake van "unieke leden", in de Franse tekst van "membres", zonder verdere kwalificatie.

Gewezen op dit gebrek aan overeenstemming, heeft de gemachtigde van de regering verklaard dat de Nederlandse tekst de bedoeling van de stellers van het ontwerp weergeeft. Hij heeft voorts uiteengezet dat met "unieke leden" bedoeld worden : leden die enkel tot de betrokken huisartsenkring behoren.

Gelet op die uitleg, dient niet enkel de Franse, maar ook de Nederlandse tekst te worden aangepast. In het ontwerp dient met name de voornoemde omschrijving van het begrip "unieke leden" te worden opgenomen.

PORTEE DU PROJET

1. Le projet d'arrêté royal soumis pour avis fixe les normes d'agrément des cercles de médecins généralistes, à savoir des associations de médecins généralistes qui exercent leur activité professionnelle dans une zone déterminée ("zone de médecins généralistes") dans le but d'exécuter les missions prévues dans le projet.

L'adhésion à un cercle de médecins généralistes est libre. Les cercles de médecins généralistes existants ne sont pas non plus obligés de demander un agrément. Les cercles de médecins généralistes agréés bénéficient toutefois des prérogatives énoncées dans le projet; dans le prolongement du régime en projet, il serait également prévu une intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités ⁽⁹⁾.

2. Le projet dispose que le cercle de médecins généralistes agréé agit en tant que représentant de la zone de médecins généralistes concernée (article 3). Le cercle de médecins généralistes organise également le service de garde de médecins généralistes dans la zone de médecins généralistes (article 4); le projet fixe un certain nombre de normes auxquelles le service de garde de médecins généralistes doit répondre (article 5), et dispose que le Roi peut définir ces normes avec plus de précision, après avis du groupe de travail "Médecins généralistes" du Conseil supérieur des médecins spécialistes et généralistes (article 6).

Un seul cercle de médecins généralistes peut être reconnu par zone de médecins généralistes (article 7).

⁽⁹⁾Voir la déclaration faite par le Ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement en commission de la Chambre des représentants à l'occasion de l'examen du projet qui est devenu la loi du 10 août 2001 portant des mesures en matière de soins de santé, Doc. parl., Chambre, n° 50-1322/07, p. 10.

Le projet prévoit un certain nombre de conditions concernant la composition, la forme juridique et l'administration du cercle de médecins généralistes (article 8).

Le cercle de médecins généralistes doit enregistrer un certain nombre de données relatives à l'organisation du service de garde (article 9). Il doit également rédiger un rapport annuel (article 10).

Le projet prévoit enfin une disposition transitoire concernant le critère du choix, dans une zone de médecins généralistes déterminée, entre deux ou plusieurs cercles de médecins généralistes existants (article 11).

FONDEMENT LEGAL

3. Il résulte du préambule du projet que les auteurs de ce dernier cherchent son fondement légal dans l'article 9 de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé.

En effet, l'article 9, § 1^{er}, alinéas 1^{er} et 2, de l'arrêté royal n° 78 comporte des dispositions relatives à l'organisation de services de garde par des organisations professionnelles et des groupements, alors que l'article 9, § 1^{er}, alinéa 3, inséré par la loi du 10 août 2001, comporte des dispositions relatives à l'attribution de missions supplémentaires à ces organisations professionnelles et groupements.

L'alinéa 3 en question s'énonce comme suit :

"Le Roi peut confier les missions fixées par Lui, relatives à l'organisation locale et à la représentation des professionnels concernés et relatives à la collaboration avec d'autres professionnels des soins de santé, aux organisations ou groupements visés à l'alinéa 1^{er}, à condition qu'ils soient agréés à cette fin. Les conditions et la procédure d'obtention de l'agrément sont fixées par le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions".

L'article 9, § 1^{er}, alinéa 3, prévoit ainsi une double délégation de compétence : le Roi se voit investi du pouvoir de fixer les missions qui sont confiées aux organisations

ou groupements agréés, outre l'organisation du service de garde; le ministre, quant à lui, est chargé de fixer les conditions et la procédure d'obtention de l'agrément ⁽¹⁰⁾.

4. Le projet soumis pour avis est conçu comme un projet d'arrêté royal.

Il s'avère toutefois que l'arrêté en projet comporte des dispositions concernant non seulement les missions qui peuvent être attribuées à des cercles de médecins généralistes agréés (chapitre III) ⁽¹¹⁾, mais également concernant les conditions d'obtention de l'agrément (chapitres II, IV et V).

Ces dernières dispositions ne peuvent pas être arrêtées par le Roi. Vu l'attribution expresse de compétence par le législateur, c'est au ministre qu'il appartient d'édicter ces règles.

Les chapitres II, IV et V doivent donc être distraits du projet pour former des chapitres d'un arrêté ministériel ⁽¹²⁾. Les observations formulées ci-après au sujet des dispositions de ces chapitres doivent s'entendre dans cette perspective ⁽¹³⁾.

OBSERVATION GENERALE

⁽¹⁰⁾Voir également la déclaration précitée du Ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement, Doc. parl., Chambre, n° 50-1322/07, p. 10.

⁽¹¹⁾Dans la mesure où les articles 5 et 6 du projet comportent des dispositions relatives au service de garde de médecins généralistes, il y a lieu d'en rechercher le fondement légal dans l'article 9, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de l'arrêté royal n° 78, combiné avec la compétence générale d'exécution des lois attribuée au Roi (article 108 de la Constitution).

⁽¹²⁾Dans l'intérêt de la sécurité juridique, il est recommandé au demeurant que cet arrêté ministériel contienne également des dispositions concernant la procédure d'obtention de l'agrément.

⁽¹³⁾Pour autant que de besoin, le Conseil d'Etat fait également remarquer que si le gouvernement envisage de permettre aux cercles de médecins généralistes de recourir à l'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, cette intervention peut être soumise non seulement aux normes d'agrément fixées par arrêté ministériel, mais également aux conditions concernant les missions que les cercles de médecins généralistes doivent remplir et qui sont fixées par arrêté royal.

5. Le texte du projet gagnerait à être réexaminé du point de vue de la correction de la langue. La concordance entre le texte français et le texte néerlandais, notamment, laisse à désirer.

EXAMEN DU TEXTE

Préambule

6. Au cinquième alinéa du préambule, il s'impose de remplacer la référence à "l'avis du Ministre du Budget" par une référence à "l'avis de l'inspecteur des finances".

Article 1^{er}

7. Il serait préférable d'omettre la disposition figurant à l'article 1^{er}, 3°, selon laquelle le service de garde de médecins généralistes peut tenir lieu de permanence pour la patientèle généraliste. En effet, le rapport entre la permanence et le service de garde fait spécifiquement l'objet de l'article 5, 6°, du projet.

8. L'article 1^{er}, 5°, définit la notion de "médecin généraliste agréé". Cette définition se réfère notamment à l'agrément visé dans l'arrêté ministériel du 3 mai 1999 fixant les critères d'agrément des médecins généralistes.

La référence à cet arrêté ministériel n'est pas vraiment utile à la compréhension du texte. En outre, cette référence est quelque peu équivoque dès lors que la majorité des médecins généralistes sont actuellement agréés en vertu de l'ancienne réglementation.

La définition que donne l'article 1^{er}, 5°, pourrait dès lors être omise. Dans ce cas, il s'imposerait d'adapter également l'article 1^{er}, 1°.

Si les auteurs du projet souhaitent garder une définition de la notion de "médecin généraliste agréé", y a lieu d'en adapter les termes pour tenir compte également des agréments obtenus en vertu de l'ancienne réglementation.

9. La disposition figurant au 6° définit la notion de "zone de médecins généralistes".

Dans la première phrase du texte néerlandais, on supprimera le mot "aangedeuide" ⁽¹⁴⁾.

En outre, toujours dans la première phrase, il serait préférable de remplacer les mots "un seul cercle de médecins généralistes" par "un cercle de médecins généralistes". En effet, il apparaîtra à l'examen de l'article 7 que, pour la région bilingue de Bruxelles-Capitale, il faudra prévoir une exception au principe de l'exclusivité des zones de médecins généralistes (voir ci-dessous, observation n° 17).

La seconde phrase, qui dispose qu'en principe les zones de médecins généralistes ne peuvent pas se chevaucher, constitue une condition d'agrément. Pareille disposition n'a pas sa place dans une définition ⁽¹⁵⁾.

Article 2

10. Le Conseil d'Etat n'aperçoit pas pourquoi l'article 6 ne figure pas dans la liste des articles auxquels il est fait référence.

Au demeurant, il serait préférable de disposer d'une manière générale que,

⁽¹⁴⁾Voir plus loin l'observation n° 16 concernant l'article 7.

⁽¹⁵⁾La disposition visée devra donc figurer dans l'arrêté ministériel qui devra être adopté en la matière. Il suffira de préciser à cette occasion que les zones de médecins généralistes ne peuvent se chevaucher. En revanche, il est superflu de disposer que le Roi (lire : le ministre) pourra prescrire des exceptions à cette interdiction dès lors que pareilles exceptions devront faire l'objet, en tout état de cause, d'un arrêté modificatif.

pour obtenir un agrément et le conserver, les cercles de médecins généralistes doivent satisfaire aux "dispositions du présent arrêté" ou aux "dispositions suivantes".

Article 3

11. Le second segment de phrase de l'alinéa premier ("et est, par conséquent, ...") est rédigé en termes imprécis. En outre, ce segment de phrase semble ajouter peu au premier segment de phrase. Le Conseil d'Etat se demande si ce second segment de phrase ne peut pas être omis. Si les auteurs du projet veulent maintenir ce segment de phrase, sa portée doit être précisée.

Article 5

12. Dans la disposition figurant au 2°, il y a lieu de remplacer les mots "ni zone de soins non couvertes" par "ni zones non couvertes".

En outre, on supprimera le dernier segment de phrase de cette disposition. En effet, un commentaire ne peut figurer dans un texte normatif.

13. La disposition figurant au 5° doit avoir la même structure que les autres points énumérés à l'article 5. Le Conseil d'Etat propose le texte suivant :

"5° le service de garde est communiqué clairement à la population;"

14. Selon la disposition figurant au 6°, le service de garde de médecins généralistes est "subsidaire à la permanence pour la patientèle généraliste".

Le délégué du gouvernement a déclaré qu'il faut entendre par là, d'une part, qu'un cabinet de généraliste peut prévoir un service de garde plus étendu, mais également, d'autre part, que lors de ses consultations, un médecin généraliste ne peut pas profiter de l'existence d'un service de garde. Ceci implique que le médecin généraliste doit être accessible aux moments où le service de garde n'est normalement pas assuré. C'est

justement pour ce motif que le texte précise que le cercle de médecins généralistes peut décider à quel moment intervient le service de garde de médecins généralistes à la population.

Le texte ne traduit pas suffisamment cette intention. Il y aurait lieu de remanier la disposition figurant au 6° de telle sorte qu'apparaisse clairement la manière dont le règlement interne relatif au service de garde doit distinguer ce service de la permanence.

Article 6

15. On n'aperçoit pas la portée de cette disposition. S'il s'agit de définir plus précisément les normes visées à l'article 5 du projet, après avis du groupe de travail "Médecins généralistes" du Conseil supérieur des médecins spécialistes et généralistes, il serait alors préférable de faire expressément référence à l'article précité. S'il s'agit que le Roi s'engage à ne modifier l'article 5 à l'avenir que sur proposition du groupe de travail précité, il serait préférable d'écrire textuellement qu'il s'agit de "modifications" ⁽¹⁶⁾.

Article 7

16. Selon l'article 7, un seul cercle de médecins généralistes peut être reconnu par zone de médecins généralistes.

Il s'agit sans doute que la zone de médecins généralistes soit délimitée pour chaque cercle de médecins généralistes à l'occasion de l'agrément individuel du cercle concerné. Il serait préférable de le préciser expressément.

⁽¹⁶⁾ Pareille disposition ne pourrait toutefois empêcher que le Roi apporte, du moins plus tard, des modifications à l'article 5 sans demander l'avis du groupe de travail en question. Il suffirait en effet qu'il modifie ou abroge Lui-même l'article 6 également pour ne plus être lié par la condition qu'il fixe.

17. Interrogé au sujet des implications de l'article 7 pour la région bilingue de Bruxelles-Capitale, qui comporte tant des patients francophones que néerlandophones, le délégué du gouvernement a déclaré qu'il s'agit que cette région linguistique soit entièrement couverte tant par un cercle de médecins généralistes francophone que par un cercle de médecins généralistes flamand.

Dans ce cas, il faudra adapter l'article 7 en prévoyant une exception pour la région bilingue de Bruxelles-Capitale.

Article 8

18. Au paragraphe 1^{er}, 3°, il serait préférable de remplacer les mots "efforts jugés raisonnables" par "efforts raisonnables".

19. Au paragraphe 4, les 1° à 3° seront précédés d'une phrase introductive. Ensuite, à l'alinéa 2, qui devient alors l'alinéa 3, on remplacera les mots "mentionnées au premier alinéa" par "visées à l'alinéa 2, 3°".

20. Selon le paragraphe 5, les médecins généralistes qui "se reconnaissent comme faisant partie d'un sous-groupe, qui est systématiquement en position de minorité pour ce qui est de la représentation ou de l'organisation du service de garde", peuvent prétendre à un représentant au conseil d'administration, dès qu'ils représentent au moins 5 % du nombre total des membres.

Manifestement, cette disposition a pour objet d'offrir une forme de protection à certains groupes de médecins généralistes. Toutefois, dans sa formulation actuelle, cette disposition permet à quelque groupe minoritaire que ce soit de prétendre à l'avantage qu'elle présente. La question se pose de savoir s'il n'y a pas lieu de fixer des critères sur la base desquels un groupe de médecins généralistes acquiert le droit d'être représenté au conseil d'administration par dérogation aux règles normales.

Par ailleurs, les auteurs du projet doivent se poser la question de savoir si une représentation garantie au conseil d'administration suffit comme garantie. A défaut de garanties de fond, la disposition en projet ne pourra pas empêcher que le représentant du groupe minoritaire soit constamment mis en minorité au conseil d'administration.

Article 10

21. Dans la première phrase, il y a lieu d'omettre le mot "consolidé". En effet, il est sans utilité de parler d'un compte de résultat "consolidé" lorsqu'un seul cercle de médecins généralistes est concerné par le rapport.

22. Selon la troisième phrase, le Roi (lire : le ministre) peut préciser les éléments que devra contenir le rapport annuel.

Pareille disposition a peu d'utilité. Le ministre n'a pas besoin d'une telle délégation pour pouvoir agir. Il serait préférable, dès lors, d'omettre cette phrase.

Article 11

23. Dans le texte néerlandais de cette disposition, il est question de "unieke leden", alors que le texte français ne fait état que de "membres" sans autre qualification.

Suite à la remarque qui lui a été faite à propos de cette discordance, le délégué du gouvernement a déclaré que c'est le texte néerlandais qui reflète l'intention des auteurs du projet. Il a expliqué par ailleurs qu'il s'agit d'entendre par "unieke leden" : les membres qui font uniquement partie du cercle de médecins généralistes concerné.

Vu ces précisions, il s'impose d'adapter tant le texte français que le texte néerlandais. Il s'agit notamment d'intégrer dans le projet la définition susvisée de la notion de "unieke leden".

De kamer was samengesteld uit

La chambre était composée de

de Heren
Messieurs

W. DEROOVER,

eerste voorzitter,
premier président,

D. ALBRECHT,
P. LEMMENS,

staatsraden,
conseillers d'Etat,

H. COUSY,
A. SPRUYT,

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

Mevrouw
Madame

A.-M. GOOSSENS,

toegevoegd griffier,
greffier assumé.

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

DE GRIFFIER - LE GREFFIER,

DE EERSTE VOORZITTER - LE
PREMIER PRÉSIDENT,

A.-M. GOOSSENS

W. DEROOVER