

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 1957-1958.

SÉANCE DU 12 MARS 1958.

Rapport complémentaire de la Commission de la Santé Publique chargée d'examiner le projet de loi relatif au cumul médico-pharmaceutique.

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 1957-1958.

VERGADERING VAN 12 MAART 1958.

Aanvullend verslag van de Commissie van Volksgezondheid, belast met het onderzoek van het wetsontwerp betreffende de medisch-pharmaceutische cumulatie.

Présents : M^{me} CISELET, présidente; M^{lle} DRIESSEN, MM. Emiel CLAEYS, DE GRAUW, DETAEVERNIER, Frans HOUBEN, M^{mes} LEHOUCK, MÉLIN, MM. REMSON, SOLAU, STUBBE, USELDING, M^{me} VANDERVELDE, MM. VAN BULCK, VANDERMEULEN, VAN PETEGHEM, VERHAEST et MOULIN, rapporteur.

MESDAMES, MESSIEURS,

A la suite de la discussion publique du projet de loi relatif au cumul médico-pharmaceutique devant le Sénat, la Commission a procédé à un nouvel examen de ce projet au cours de six séances, en présence du Ministre de la Santé Publique et de la Famille. Le Département a soumis à l'attention des membres de la Commission une note répondant aux diverses objections qui ont été exposées en séance publique. Cette note est annexée au présent rapport.

Discussion générale.

Au cours de la discussion générale, plusieurs commissaires posent diverses questions concernant la définition de la notion de région et la distinction entre le dépôt de médicaments et la trousse d'urgence chez le médecin. Les réponses à ces observations figurent dans la note dont question ci-dessus.

Un autre commissaire intervient pour soulever le problème de la dispensation par les pharmaciens de médicaments sans prescription médicale; il fait aussi remarquer la nécessité qu'il y aurait

MEVROUWEN, MIJNE HEREN,

Na de openbare behandeling van het wetsontwerp betreffende de medisch-pharmaceutische cumulatie in de Senaat, heeft de Commissie het ontwerp op zes vergaderingen opnieuw onderzocht in aanwezigheid van de Minister van Volksgezondheid en van het Gezin. Het Departement heeft aan de commissieleden een nota voorgelegd die een antwoord verstrekt op de verschillende bezwaren die in openbare vergadering werden geuit. Die nota is bij dit verslag gevoegd.

Algemene beraadslaging.

Tijdens de algemene beraadslaging stellen verscheidene leden vragen over het begrip streek en het onderscheid tussen het geneesmiddelendepot en de zakapotheek bij de geneesheer. Het antwoord op deze opmerkingen is opgenomen in de vorenbedoelde nota.

Een ander lid brengt het probleem ter sprake van de geneesmiddelen die de apothekers afleveren zonder geneeskundig voorschrift; hij wijst ook op de noodzakelijkheid om, zowel in de steden

R. A 5379.

Voir :

Documents du Sénat :
342 (Session de 1956-1957) : Projet transmis par la Chambre des Représentants;

392 (Session de 1956-1957) : Rapport;
25, 52, 56 et 57 (Session de 1957-1958) : Amendements.

Annales du Sénat :
3 décembre 1957.

R. A 5379.

Zie :

Gedr. St. van de Senaat :
342 (Zitting 1956-1957) : Wetsontwerp overgemaakt door de Kamer der Volksvertegenwoordigers;

392 (Zitting 1956-1957) : Verslag;
25, 52, 56 en 57 (Zitting 1957-1958) : Amendementen.

Handelingen van de Senaat :
3 December 1957.

à ce que soit organisé, tant dans les villes que dans les régions rurales, un rôle de garde dominical pour les médecins. Le Ministre rappelle qu'il appartient aux Conseils provinciaux de l'Ordre des Médecins et Pharmaciens de faire respecter par leurs membres les règles de la déontologie. Il signale en outre qu'en ce qui concerne les pharmaciens, le Conseil Supérieur de l'Ordre a établi pour l'ensemble du pays un rôle de garde qui fonctionne à la satisfaction générale.

Au cours de la seconde séance, la question est posée de savoir si le médecin tenant dépôt peut délivrer des médicaments à d'autres personnes que ses malades en traitement. La loi est formelle sur ce point, le médecin n'est autorisé à fournir des médicaments qu'à l'usage exclusif de ses patients. Toute autre attitude constitue un abus passible de sanctions pénales.

Examen des articles.

L'article 1 qui pose le principe de l'interdiction de l'exercice simultané des deux professions est admis sans discussion.

Un commissaire désirerait que l'article 2 soit modifié afin de sauvegarder les droits acquis pour tout dépôt ayant au moins dix ans d'existence. Un autre commissaire fait observer que si cette modification devait être apportée au projet, elle ne devrait pas intervenir à l'article 2 qui pose un principe, mais dans les articles ayant trait aux dérogations. Ce point de vue est approuvé. L'article 2 est adopté à l'unanimité.

Les articles 3, 4 et 5 ayant trait aux dérogations sont examinés simultanément.

Un amendement est déposé visant à voir compléter l'article 4, 2^e alinéa, par la disposition suivante : « Dans tous les cas, les médecins tenant dépôt depuis dix ans au moins à dater de la promulgation de la loi, pourront maintenir celui-ci. »

Le Ministre attire l'attention sur le danger de faire figurer dans la loi un délai précis pour le maintien des dépôts. D'une part, on ne peut admettre que dans une ville comme Mouscron, par exemple, les dépôts même ayant dix ans d'existence puissent en tout état de cause subsister. D'autre part, cette précision pourrait porter préjudice à des dépôts n'ayant pas cette durée et qui ont cependant leur raison d'être du point de vue de la santé publique.

Plusieurs commissaires estiment que le texte actuel est suffisamment explicite pour qu'il soit tenu compte, dans les décisions, des droits légitimes des intéressés. Ils pensent que l'amendement déposé aurait pour résultat de détruire l'économie du projet.

L'amendement est mis au vote. Il est rejeté par 11 voix contre 3 et 4 abstentions.

La Commission est cependant unanime à souhaiter qu'il soit tenu compte de la durée d'existence, par exemple dix ans, dans les motifs des dérogations à accorder en vertu de l'article 4.

als op het platteland een Zondagsbeurt voor de dokters in te stellen. De Minister antwoordt dat het de taak is van de provinciale raden van de Orde van de Geneesheren en van de apothekers de regels van de plichtenleer door hun leden te doen naleven. Wat de apothekers betreft zegt hij bovendien dat de Hoge Raad van de Orde voor het gehele land een beurtregeling heeft opgemaakt die algemeen voldoet.

Tijdens de tweede vergadering is de vraag gesteld of een dokter die een depot houdt, geneesmiddelen mag afleveren aan andere personen dan de zieken die hij in behandeling heeft. Op dit punt geeft de wet een uitdrukkelijk voorschrift : de geneesheer mag uitsluitend geneesmiddelen verstrekken ten behoeve van zijn patiënten. Iedere andere handelwijze is een misbruik waarop strafsancities staan.

Artikelsgewijze behandeling.

Artikel 1, dat principieel verbiedt om de twee beroepen tegelijk uit te oefenen, wordt zonder bespreking aangenomen.

Een lid wenst dat artikel 2 wordt gewijzigd tot vrijwaring van de verkregen rechten op een depot dat ten minste tien jaar oud is. Een ander lid is evenwel van oordeel dat deze wijziging in het ontwerp eventueel niet moet worden opgenomen onder artikel 2, dat een beginsel vooropstelt, maar wel onder de artikelen die de afwijkingen betreffen. Dit standpunt wordt goedgekeurd. Artikel 2 wordt eenparig aangenomen.

De artikelen 3, 4 en 5 die de afwijkingen betreffen, worden tegelijk onderzocht.

Er werd een amendement ingediend om artikel 4, 2^e lid, aan te vullen als volgt : « In ieder geval mogen de geneesheren die sinds ten minste tien jaren vóór de afkondiging van de wet een depot houden, dit in stand houden ».

De Minister wijst op het gevaar om in de wet een nauwkeurige termijn te bepalen voor de handhaving van de depots. Aan de ene kant gaat het niet op dat in een stad als Moeskroen bij voorbeeld, depots alleszins mogen blijven bestaan, zelfs indien ze meer dan tien jaren oud zijn, terwijl zulk een bepaling aan de andere kant hinderlijk kan zijn voor depots die niet zo oud zijn, maar voor de volksgezondheid echter wel van belang zijn.

Verscheidene leden zijn van oordeel dat de huidige tekst uitdrukkelijk genoeg is om bij de beslissingen rekening te kunnen houden met de gewettigde rechten van de belanghebbenden. Huns inziens zou het amendement de economie van het ontwerp tenietdoen.

Het amendement wordt in stemming gebracht en met 11 tegen 3 stemmen bij 4 onthoudingen verworpen.

De Commissie spreekt evenwel eenparig de wens uit dat met de bestaansduur, b. v. tien jaren, rekening zal worden gehouden bij de overwegingen omtrent de krachtens artikel 4 te verlenen afwijkingen.

A la question de savoir si un médecin s'installant dans une région où il n'y a pas de pharmacie pourra tenir dépôt, le Ministre répond que l'élément fondamental nouveau du projet est qu'une demande devra toujours être introduite auprès du Département. Cette explication satisfait l'ensemble des commissaires.

Un commissaire fait part de ses craintes de voir l'enquête prendre l'allure d'une inquisition fiscale. Il est entendu que l'instruction de la requête ne pourra pas porter sur l'importance des revenus de l'intéressé. Celui-ci jugera lui-même de l'opportunité de faire part de cet élément à la Commission.

Un autre membre se demande s'il est bien utile de se référer à la situation familiale du médecin. Cette précision a été apportée au texte pour répondre à une remarque formulée en séance publique.

Après discussion, la Commission estime qu'il vaut mieux ne pas préciser d'une manière plus stricte les critères selon lesquels les Commissions de première instance et d'appel apprécieront chaque situation.

L'article 3 est alors adopté par 11 voix contre une et 3 abstentions.

L'article 4 est adopté par 10 voix contre une et 4 abstentions.

Un commissaire souhaite la suppression de l'article 5 qu'il considère comme une limitation de la liberté d'installation des pharmaciens. A cette objection le Ministre répond en faisant valoir que cette disposition admise d'ailleurs par les représentants du corps pharmaceutique a pour but de protéger les activités des médecins tenant dépôt là où l'intérêt de la santé publique l'exige.

D'ailleurs, cette disposition ne doit pas être considérée isolément mais envisagée dans l'ensemble du système des dérogations. Il apparaît logique si on estime devoir autoriser un médecin à tenir dépôt dans l'intérêt général, de protéger dans le même esprit les activités de l'intéressé.

Après un échange de vues auquel prennent part plusieurs commissaires, il apparaît que le texte primitif du projet est trop laconique au sujet de la procédure qui sera d'application dans les cas visés à l'article 5. La Commission estime unanimement que cette lacune doit être comblée et propose dans ce sens la rédaction suivante :

« Afin de protéger la dispensation normale et régulière des soins médicaux à la population de certaines régions rurales, il peut être sursis à l'installation d'une pharmacie si elle est de nature à mettre en péril l'existence des cabinets médicaux.

» Lorsqu'un conseil provincial de l'Ordre des Pharmaciens est avisé d'un projet d'installation d'une pharmacie dans une région où existent encore des dépôts de médicaments tenus par des médecins, ce conseil en informe immédiatement les organismes visés à l'article 6, § 2.

» Ceux-ci peuvent faire valoir, endéans le mois, les motifs éventuels d'opposition auprès de la Commission d'appel prévue à l'article 7. De toute

Op de vraag of een geneesheer die zich vestigt in een streek zonder apotheken, een depot mag houden, antwoordt de Minister dat de nieuwe regel van het ontwerp is dat steeds een aanvraag bij het Departement moet worden ingediend. Deze uitleg bevredigt de gehele Commissie.

Een lid vreest dat het onderzoek tot een soort fiscale inquisitie zal uitgroeien. Het is welverstaan dat bij het onderzoek van de aanvraag niet mag worden nagegaan hoe groot de inkomsten van de betrokkene zijn. Deze moet zelf uitmaken of het gewenst is deze gegevens aan de Commissie mede te delen.

Een ander lid vraagt zich af of het wel nuttig is ook rekening te houden met de toestand van het doktersgezin. Dit element is in de tekst opgenomen ingevolge een opmerking in openbare vergadering.

Na een gedachtenwisseling neemt de Commissie aan dat het beter is de maatstaven volgens welke de Commissie van eerste aanleg en van hoger beroep ieder geval afzonderlijk zullen beoordelen, niet nauwkeuriger te omschrijven.

Vervolgens wordt artikel 3 met 11 stemmen tegen 1 stem bij 3 onthoudingen aangenomen.

Artikel 4 wordt met 10 stemmen tegen 1 stem bij 4 onthoudingen aangenomen.

Een lid wenst artikel 5 te doen vervallen omdat het zijns inziens een beperking inhoudt van het vrije vestigingsrecht van de apothekers. Hierop antwoordt de Minister dat die bepaling, waarmede de vertegenwoordigers van de apothekers zich trouwens verenigd hebben, ten doel heeft de depothoudende dokters te beschermen, waar zulks in het belang van de volksgezondheid is vereist.

Deze bepaling staat trouwens niet op zichzelf, maar zij moet gezien worden in het geheel van de afwijkingen. Wanneer men meent dat een dokter in het algemeen belang een depot moet kunnen houden, is het ook logisch dat zijn activiteit in dezelfde geest beschermd wordt.

Na een gedachtenwisseling, waaraan verscheidene leden deelnemen, blijkt dat de oorspronkelijke tekst te laconisch is wat betreft de procedure die toegepast zal worden in de bij artikel 5 bedoelde gevallen. De Commissie is eenstemmig van oordeel dat die leemte moet worden aangevuld en stelt daarom de volgende tekst voor :

« Met het oog op de vrijwaring van de normale en geregelde geneeskundige bijstand aan de bevolking van sommige plattelandsstreken, kan de oprichting van een apotheek uitgesteld worden indien zij het bestaan van de dokterspraktijken in gevaar brengt.

» Wanneer een provinciale raad van de Orde der Apothekers op de hoogte gebracht wordt van de oprichting van een apotheek in een streek waar nog door geneesheren gehouden depots van geneesmiddelen bestaan, licht deze Raad onmiddellijk de bij artikel 6, § 2, bedoelde lichamen hierover in.

» Deze mogen, binnen een termijn van één maand, de eventuele redenen van hun verzet bij de bij artikel 7 ingestelde Commissie van beroep indienen.

manière, ils informent de leur point de vue le conseil provincial de l'Ordre des pharmaciens qui en avise l'intéressé.

» En cas d'opposition, la Commission d'appel rend sa décision motivée endéans un délai de trois mois qui prend cours à dater du jour où elle est saisie de l'affaire.

» Si elle n'a pas statué dans ce délai, la pharmacie peut être installée. »

L'article 5 est ensuite approuvé par 14 voix contre 1 et 1 abstention.

A l'article 6, un commissaire estime que les organisations professionnelles doivent être consultées à l'échelon provincial. Si cette précision n'apparaît pas dans le texte, comme pour les Commissions médicales et les Conseils de l'Ordre, c'est qu'il n'existe pas toujours d'organisations professionnelles à cet échelon. De toute façon, il est entendu que c'est l'avis des organisations professionnelles régionales ou locales qui sera demandé.

Un autre membre intervient pour demander que les conclusions de l'enquête soient transmises également aux organismes dont l'avis a été demandé. Il n'y a aucune objection à ce qu'il en soit ainsi. Il en sera tenu compte lors de la rédaction de l'arrêté royal sur la procédure d'instruction.

A une question d'un membre, le Ministre répond que la présidence de la Commission de première instance pourrait être confiée à un professeur d'université ou à un haut fonctionnaire honoraire, qui serait assisté par deux membres permanents, par exemple un juriste et un fonctionnaire de l'Administration compétente.

L'article 6 est adopté à l'unanimité.

A l'article 7, un commissaire estime que la procédure d'appel proposée est dangereuse. Selon ce commissaire, la décision finale devrait appartenir au Ministre, et non pas à une Commission au sein de laquelle des ententes entre intérêts professionnels particuliers pourraient l'emporter sur l'intérêt général.

Il dépose un amendement libellé comme suit :

« Remplacer le texte de l'alinéa 3 de cet article par le suivant :

» Cette Commission statue par une décision motivée. La décision finale appartient au Ministre de la Santé Publique et de la Famille. »

Cet amendement est rejeté par 15 voix contre 2.

L'article 7 est adopté par 16 voix et 1 abstention.

L'article 8 a trait aux délais accordés aux médecins tenant dépôt pour leur permettre d'en assurer la liquidation. L'Annexe II au rapport reprend,

In ieder geval maken zij hun standpunt bekend aan de provinciale raad van de Orde der Apothekers, die de betrokkene hiervan op de hoogte stelt.

» In geval van verzet brengt de Commissie van beroep haar met redenen omklede beslissing uit binnen een termijn van drie maanden vanaf de datum waarop de zaak bij haar aanhangig gemaakt wordt.

» Indien zij binnen deze termijn geen uitspraak gedaan heeft, wordt de oprichting van de apotheek toegestaan. »

Artikel 5 wordt met 14 stemmen tegen 1 stem bij één onthouding aangenomen.

Bij artikel 6 is een lid van oordeel dat de beroepsorganisaties geraadpleegd moeten worden op het provinciale vlak. Dat een dergelijke bepaling niet in de tekst is vervat, zoals wel geschiedde met betrekking tot de geneeskundige commissies en de raden van de orde, is toe te schrijven aan de omstandigheid dat op dat vlak niet altijd beroepsorganisaties werkzaam zijn. Het is alleszins wel verstaan dat het advies van de regionale of plaatselijke beroepsorganisaties zal worden ingewonnen.

Een ander lid vraagt dat de conclusies van het onderzoek ook medegedeeld zullen worden aan de organisaties wier advies werd ingewonnen. Hier tegen is geen enkel bezwaar. Er zal hiermede rekening worden gehouden bij de voorbereiding van het koninklijk besluit betreffende de procedure van onderzoek.

Op de vraag van een lid antwoordt de Minister dat het voorzitterschap van de Commissie van eerste aanleg opgedragen zou kunnen worden aan een hoogleraar of aan een hoog ere-ambtenaar, bijgestaan door twee vaste leden, b.v. een jurist en een ambtenaar van de bevoegde Administratie.

Artikel 6 wordt eenparig aangenomen.

Bij artikel 7 verklaart een lid dat hij de voorgestelde procedure in hoger beroep gevaarlijk acht. Volgens dit lid zou de eindbeslissing moeten worden genomen door de Minister en niet door een Commissie, waar particuliere en professionele belangen het weleens zouden kunnen halen op het algemeen belang.

Hij dient een amendement in, luidende :

« De tekst van het derde lid van dit artikel te vervangen als volgt :

» Deze Commissie doet uitspraak bij een met redenen omklede beslissing. De eindbeslissing behoort aan de Minister van Volksgezondheid en van het Gezin. »

Dit amendement wordt met 15 tegen 2 stemmen verworpen.

Artikel 7 wordt met 16 stemmen bij één onthouding aangenomen.

Artikel 8 betreft de termijnen die aan de geneesheren-depothouders worden verleend om hun depot te vereffenen. Bijlage II van dit verslag geeft een

sous forme de tableau, l'ensemble de cette question.

Cet article est adopté à l'unanimité.

Les articles 9, 10 et 11, ne soulevant aucun commentaire, sont approuvés à l'unanimité.

L'article 12 est adopté par 13 voix contre 1 et 3 abstentions.

L'ensemble du projet a été approuvé par 8 voix contre 1 et 8 abstentions.

Le présent rapport a été adopté à l'unanimité.

Le Rapporteur,
A. MOULIN.

La Présidente,
G. CISELET.

beeld van dit probleem in de vorm van een tabel.

Dit artikel wordt eenparig aangenomen.

De artikelen 9, 10 en 11 lokken geen commentaar uit en worden met algemene stemmen aangenomen.

Artikel 12 wordt met 13 stemmen tegen 1 stem bij 3 onthoudingen aangenomen.

Het ontwerp in zijn geheel is met 8 stemmen tegen 1 stem bij 8 onthoudingen aangenomen.

Dit verslag is met algemene stemmen goedgekeurd.

De Verslaggever,
A. MOULIN.

De Voorzitster,
G. CISELET.

TEXTE PRÉSENTÉ
PAR LA COMMISSION.

ARTICLE PREMIER.

L'exercice simultané de la médecine et de la pharmacie est interdit, même aux porteurs de diplômes conférant le droit d'exercer chacune de ces professions.

ART. 2.

Tout dépôt de médicaments tenu par un médecin est supprimé endéans les deux ans qui suivent la promulgation de la présente loi.

ART. 3.

Il peut être dérogé, en faveur des médecins tenant un dépôt de médicaments à l'usage exclusif de leurs malades en traitement, à l'interdiction formulée à l'article premier, lorsqu'ils s'établissent dans une région où la répartition géographique des officines ne permet pas de répondre aux exigences de la santé publique.

Toutefois, la dérogation peut être rapportée si les besoins de la population en cette matière viennent à être couverts dans l'intervalle par l'installation d'une ou plusieurs pharmacies. Dans ce cas, la procédure prévue aux articles 6 et 7 est d'application. En cas de retrait de la dérogation, un délai de deux ans est accordé au médecin, sans préjudice le cas échéant de l'application de l'article 8, pour assurer la liquidation de son dépôt.

ART. 4.

Des dérogations à l'article 2 peuvent de même être accordées si son application, en plaçant le médecin dans des conditions qui ne lui permettent plus de poursuivre la pratique de son art à l'endroit où il était établi, a pour effet de compromettre la dispensation convenable des soins médicaux.

Les demandes de dérogation doivent, sous peine de forclusion, être adressées au Ministre de la Santé publique et de la Famille dans les six mois de l'entrée en vigueur de la loi.

Les décisions à intervenir en exécution de cet alinéa tiennent compte dans chaque cas de la répartition géographique des officines sur le plan régional et de motifs d'ordre social, dont notamment la durée d'activité professionnelle du médecin, la densité de la population par rapport à sa clientèle, sa situation familiale et, en général, tous les éléments

TEKST VOORGEDRAGEN
DOOR DE COMMISSIE.

EERSTE ARTIKEL.

Gelijktijdige uitoefening van de geneeskunde en van de artsenijbereidkunde is verboden, zelfs aan de houders van diploma's die het recht verlenen elk dezer beroepen uit te oefenen.

ART. 2.

Ieder door een geneesheer gehouden depot van geneesmiddelen wordt binnen twee jaren na de afkondiging van deze wet afgeschaft.

ART. 3.

Er mag van het bij artikel 1 gestelde verbod afgeweken worden ten gunste van de geneesheren die een depot van geneesmiddelen houden uitsluitend ten behoeve van de bij hen in behandeling zijnde zieken, wanneer zij zich in een streek vestigen waar het, wegens de geografische verspreiding van de officina's, niet mogelijk is aan de vereisten van de volksgezondheid te voldoen.

De afwijking kan echter ingetrokken worden wanneer ondertussen, door de vestiging van een of meer apotheken, in de behoeften van de bevolking op dat gebied voorzien wordt. In dat geval wordt de bij de artikelen 6 en 7 voorgeschreven procedure toegepast. Bij intrekking van de afwijking wordt, in voorkomend geval onverminderd de toepassing van artikel 8, aan de geneesheer een termijn van twee jaar verleend om zijn depot op te heffen.

ART. 4.

Afwijkingen van artikel 2 mogen eveneens verleend worden wanneer de toepassing er van, doordat zij de geneesheer in een toestand plaatst die het hem niet meer mogelijk maakt zijn kunst verder uit te oefenen op de plaats waar hij gevestigd is, tot gevolg heeft dat de behoorlijke geneeskundige verzorging in gevaar wordt gebracht.

De aanvragen tot afwijking moeten, op straffe van uitsluiting, tot de Minister van Volksgezondheid en van het Gezin gericht worden binnen zes maanden na de inwerkingtreding van de wet.

Bij de beslissingen die ter uitvoering van dit lid worden genomen, moet in ieder geval rekening worden gehouden met de geografische verspreiding van de officina's in gewestelijk verband en met redenen van maatschappelijk belang, waaronder met name de duur van de beroepswerkzaamheid van de geneesheer, de bevolkings-

dont l'influence peut être déterminante quant à l'exercice d'une activité normale pour le praticien.

ART. 5.

Afin de protéger la dispensation normale et régulière des soins médicaux à la population de certaines régions rurales, il peut être sursis à l'installation d'une pharmacie si elle est de nature à mettre en péril l'existence des cabinets médicaux.

Lorsqu'un Conseil provincial de l'Ordre des pharmaciens est avisé d'un projet d'installation d'une pharmacie dans une région où existent encore des dépôts de médicaments tenus par des médecins, ce Conseil en informe immédiatement les organismes visés à l'article 6, alinéa 2.

Ceux-ci peuvent faire valoir, endéans le mois, les motifs éventuels d'opposition auprès de la Commission d'appel prévue à l'article 7. De toute manière, ils informent de leur point de vue le Conseil provincial de l'Ordre des pharmaciens qui en avise l'intéressé.

En cas d'opposition, la Commission d'appel rend sa décision motivée endéans un délai de trois mois qui prend cours à dater du jour où elle est saisie de l'affaire.

Si la Commission n'a pas statué dans ce délai, la pharmacie peut être installée.

ART. 6.

Le Ministre de la Santé Publique et de la Famille fait procéder à l'instruction des requêtes qui lui sont adressées en vertu des dispositions des articles 3 et 4.

L'instruction de ces requêtes comporte nécessairement l'avis de la Commission médicale provinciale, du Conseil provincial de l'Ordre des médecins, du Conseil provincial de l'Ordre des pharmaciens, ainsi que des organisations professionnelles les plus représentatives des parties en cause.

Cette instruction se clôture par un rapport de l'Administration, dont les conclusions sont communiquées simultanément à une Commission de première instance créée auprès du Ministère de la Santé Publique et de la Famille et à la personne qui a sollicité la dérogation.

La Commission de première instance est composée de trois membres permanents nommés par le Roi, dont le président, et d'un médecin et d'un pharmacien désignés par le président de la Commission médicale provinciale compétente eu égard à la situation du dépôt de médicaments. Le Roi désigne également des suppléants aux membres permanents.

dichtheid in verhouding tot zijn cliënteel, de toestand van zijn gezin en, in het algemeen, al de gegevens waarvan de invloed op de uitoefening van een normale werkzaamheid voor de praktijzen beslissend kan zijn.

ART. 5.

Met het oog op de vrijwaring van de normale en geregelde geneeskundige bijstand aan de bevolking van sommige plattelandstrekken, kan de oprichting van een apotheek uitgesteld worden indien zij het bestaan van de dokterspraktijken in gevaar brengt.

Wanneer een Provinciale Raad van de Orde der Apothekers op de hoogte gebracht wordt van het plan tot oprichting van een apotheek in een streek waar nog door geneesheren gehouden depots van geneesmiddelen bestaan, licht deze Raad onmiddellijk de bij artikel 6, tweede lid, bedoelde lichamen hierover in.

Deze kunnen, binnen een termijn van één maand, de eventuele redenen van hun verzet aan de bij artikel 7 bedoelde Commissie van beroep mededelen. In ieder geval maken zij hun standpunt bekend aan de Provinciale Raad van de Orde der Apothekers, die de betrokkene hiervan op de hoogte stelt.

In geval van verzet brengt de Commissie van beroep haar met redenen omklede beslissing uit binnen een termijn van drie maanden vanaf de datum waarop de zaak bij haar aanhangig gemaakt wordt.

Indien zij binnen deze termijn geen uitspraak gedaan heeft, mag de apotheek worden opgericht.

ART. 6.

De Minister van Volksgezondheid en van het Gezin laat de verzoeken in behandeling nemen, die hem overeenkomstig de bepalingen van de artikelen 3 en 4 worden gezonden.

Bij de behandeling van die verzoekschriften moet het advies worden ingewonnen van de Provinciale Geneeskundige Commissie, van de Provinciale Raad van de Orde der Geneesheren, van de Provinciale Raad van de Orde der Apothekers, evenals van de meest representatieve beroepsverenigingen van de betrokken partijen.

De behandeling wordt afgesloten met een verslag van het Bestuur, waarvan de conclusies tegelijkertijd worden medegedeeld aan een Commissie van eerste aanleg, die bij het Ministerie van Volksgezondheid en van het Gezin wordt ingesteld, en aan de persoon die de afwijking aangevraagd heeft.

De Commissie van eerste aanleg is samengesteld uit drie vaste leden, door de Koning benoemd, waaronder de voorzitter, evenals uit een geneesheer en een apotheker, aangewezen door de voorzitter van de op het stuk van de toestand van het depot van geneesmiddelen bevoegde Provinciale Geneeskundige Commissie. De Koning wijst insgelijks plaatsvervangers voor de vaste leden aan.

Cette Commission statue sur les conclusions de l'Administration. Sa décision motivée est notifiée au demandeur ainsi qu'aux organismes dont l'avis a été sollicité au cours de l'instruction.

ART. 7.

Un recours est ouvert aux intéressés contre la décision prise par la Commission de première instance.

Ce recours est introduit auprès d'une Commission d'appel dont le Roi détermine la composition et qui est présidée par un magistrat d'une Cour d'appel du Royaume. Elle comprend obligatoirement deux autres magistrats choisis respectivement parmi les assesseurs des Conseils provinciaux de l'Ordre des médecins et de l'Ordre des pharmaciens. Le Roi désigne également les suppléants des président et membres de la Commission d'appel.

Cette Commission statue en dernier ressort par une décision motivée.

En cas d'annulation par le Conseil d'Etat, sur la base de l'article 9 de la loi du 23 décembre 1946, l'affaire est renvoyée devant la Commission autrement composée, qui se conforme à l'arrêt du Conseil d'Etat sur les points de droit jugés par celui-ci.

ART. 8.

Lorsqu'un médecin tenant dépôt a introduit une requête fondée sur l'article 3, alinéa 2, et l'article 4, alinéa premier, le délai de deux ans prévu pour la fermeture du dépôt est prolongé, s'il échet, jusqu'au moment où n'est plus susceptible de recours la décision de la dernière instance devant laquelle s'est pourvu l'intéressé.

Dans les cas où cette dernière décision entraîne le retrait ou le refus de la dérogation, cette décision ne devient exécutoire que trois mois après son prononcé afin de permettre à l'intéressé d'assurer la liquidation de son dépôt.

ART. 9.

Le Roi détermine les délais, les règles de la procédure d'instruction visée à l'article 6, ainsi que le fonctionnement de la Commission de première instance et de la Commission d'appel prévues aux articles 6 et 7.

L'arrêté royal réglant la procédure devant la Commission d'appel prévoit notamment la publicité des audiences, l'audition des intéressés, la faculté pour ceux-ci de se faire assister par un conseil et l'obligation de motiver les décisions.

De Commissie doet uitspraak over de conclusies van het Bestuur. Haar met redenen omklede beslissing wordt betekend aan de aanvrager evenals aan de lichamen waarvan het advies tijdens het onderzoek gevraagd is.

ART. 7.

De betrokkenen kunnen beroep instellen tegen de beslissing van de Commissie van eerste aanleg.

Dit beroep wordt ingesteld bij een Commissie van beroep waarvan de Koning de samenstelling bepaalt en waarvan het voorzitterschap wordt waargenomen door een magistraat van een Hof van Beroep van het Rijk. Zij moet nog twee andere magistraten omvatten, die respectievelijk gekozen worden uit de bijzitters van de Provinciale Raden van de Orde der Geneesheren en van de Orde der Apothekers. De Koning wijst insgelijks de plaatsvervangers aan van de voorzitter en van de leden van de Commissie van beroep.

Deze Commissie doet in laatste aanleg uitspraak bij een met redenen omklede beslissing.

In geval van vernietiging door de Raad van State op grond van artikel 9 van de wet van 23 December 1946, wordt de zaak teruggezonden naar de anders samengestelde Commissie, die zich naar het arrest van de Raad van State richt voor de rechtspunten waarover deze uitspraak heeft gedaan.

ART. 8.

Wanneer een geneesheer die een depot houdt, een op de artikelen 3, tweede lid, en 4, eerste lid, steunend verzoek heeft ingediend, wordt de termijn van twee jaren voor het sluiten van het depot zo nodig verlengd tot wanneer tegen de beslissing van de laatste instantie waarbij de betrokkene beroep heeft ingesteld, geen rechtsmiddel meer kan worden aangewend.

Ingeval deze laatste beslissing de intrekking of de weigering van de afwijking tot gevolg heeft, wordt zij eerst drie maanden na de uitspraak uitvoerbaar, ten einde de betrokkene in de mogelijkheid te stellen zijn depot op te heffen.

ART. 9.

De Koning bepaalt de termijnen, de regels van de bij artikel 6 bedoelde procedure van onderzoek alsmede de werking van de Commissie van eerste aanleg en van de Commissie van beroep waarvan sprake in de artikelen 6 en 7.

Het koninklijk besluit waarbij de procedure voor de Commissie van beroep wordt geregeld, voorziet met name in de openbaarheid van de terechtzittingen, het verhoor van de betrokkenen, de bevoegdheid van dezen om zich door een raadsman te laten bijstaan en de verplichting om de beslissingen met redenen te omkleeden.

ART. 10.

Les Conseils de l'Ordre des médecins sont chargés de veiller à l'observation des règles déontologiques applicables aux médecins tenant dépôt, après consultation du Conseil de l'Ordre des pharmaciens du même ressort.

ART. 11.

Les infractions à la présente loi seront punies d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de 50 à 1.000 francs ou de l'une de ces peines seulement.

Les médicaments et instruments qui ont servi ou qui sont destinés à commettre l'infraction seront confisqués.

Les dispositions du Livre premier du Code pénal, le chapitre VII et l'article 85 non exceptés, sont applicables à ces infractions.

ART. 12.

La loi du 25 juillet 1952 relative au cumul médico-pharmaceutique est abrogée.

ART. 10.

De Raden van de Orde der Geneesheren waken voor de naleving van de regels van de plichtenleer, welke toepasselijk zijn op de geneesheren-depothouders, na overleg met de Raad van de Orde der Apothekers van hetzelfde gebied.

ART. 11 .

Overtreding van deze wet wordt gestraft met gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en met geldboete van 50 tot 1.000 frank of met één van die straffen alleen.

De geneesmiddelen en de instrumenten die geëind hebben of bestemd zijn om het misdrijf te plegen, worden verbeurdverklaard.

De bepalingen van Boek I van het Strafwetboek, met inbegrip van hoofdstuk VII en artikel 85, zijn op deze misdrijven van toepassing.

ART. 12.

De wet van 25 Juli 1952 betreffende de medisch-pharmaceutische cumulatie wordt opgeheven.

ANNEXE.

**Note concernant le projet de loi
relatif
au cumul médico-pharmaceutique.**

Le projet de loi relatif au cumul médico-pharmaceutique est dû à l'initiative parlementaire. A la Commission de la Santé Publique de la Chambre, le texte initial du Dr. Cornet et consorts fut amendé à la demande du Gouvernement. Ces modifications constituent un assouplissement des dispositions primitivement prévues, en permettant au Ministre de la Santé Publique et de la Famille d'accorder des dérogations en faveur des médecins dans les cas où l'intérêt général l'exige.

Lors de la discussion publique au Sénat, de nombreuses objections furent soulevées contre le projet. Le Département s'est efforcé de synthétiser en un nouveau texte les divers arguments qui furent exposés afin de mettre un document de travail à la disposition des membres de la Commission.

L'économie générale du projet est dominée par une notion fondamentale inscrite déjà dans la loi du 12 mars 1818 réglant tout ce qui est relatif à l'exercice des différentes branches de l'art de guérir et interdisant l'exercice simultané de la médecine et de la pharmacie. C'est partant de ce principe incontesté qu'il est permis d'affirmer que le droit reconnu aux médecins du plat pays de tenir un dépôt de médicaments constitue une mesure dérogatoire et exceptionnelle. Cette affirmation a fait l'objet de maintes discussions notamment en ce qui concerne le respect des droits acquis; à ce sujet, il est opportun de rappeler que dans une dépêche adressée en 1899 aux Commissions médicales provinciales, le Ministre De Bruyn rappelait « qu'il a en effet été entendu dans la discussion de la nouvelle loi (loi Hynen) que *ces médecins* (c'est-à-dire ceux qui tiennent dépôt) *ne pourront s'en prévaloir comme d'un droit acquis* ».

La loi de 1952 relative au cumul médico-pharmaceutique est basée, pour son application, sur la notion de « communes ». La faiblesse de ce système a été démontrée et admise. Le nouveau texte tient compte de la légitimité de ces observations en substituant à cette notion celles de « régions » et de « répartition géographique des officines ». Il n'a pas été volontairement donné de définition stricte de la « région » : celle-ci sera précisée dans chaque cas lors de l'instruction prévue. Cette méthode permettra ainsi à la Commission appelée à juger, d'apprécier chaque situation en fonction de ses éléments propres et notamment des possibilités de communications. Vouloir définir géographiquement la région serait en fait, sur une échelle plus large, en revenir aux difficultés antérieures.

BIJLAGE

**Nota over het ontwerp van wet
betreffende
de medisch-pharmaceutische cumulatie.**

Het ontwerp van wet betreffende de medisch-pharmaceutische cumulatie gaat uit van het parlementair initiatief. In de Kamercommissie van Volksgezondheid werd de originele tekst van Dr Cornet en consoorten op verzoek van de Regering geamendeerd. Deze wijzigingen versoepelen de oorspronkelijke bepalingen, waar zij de Minister van Volksgezondheid en van het Gezin in de mogelijkheid stellen afwijkingen toe te staan ten gunste van de geneesheren in de gevallen waar het algemeen belang zulks vereist.

Bij de openbare bespreking in de Senaat werden talrijke bezwaren tegen dit ontwerp ingediend. Het Departement heeft getracht de diverse aangevoerde argumenten in een nieuwe tekst samen te vatten, opdat de leden van de Commissie over een werkstuk zouden beschikken.

Het algemeen opzet van het ontwerp wordt beheerst door een fundamenteel begrip, dat reeds voorkomt in de wet van 12 Maart 1818, tot regeling van al wat betrekking heeft op de uitoefening van de verschillende takken van de geneeskunst, en waarbij de gelijktijdige uitoefening van de geneeskunde en van de artsennijbereidkunde verboden wordt. Indien men van dit onbetwist beginsel uitgaat, mag worden beweerd dat het recht dat aan de geneesheren van het platteland toegezegd wordt, een geneesmiddelendepot te houden, een afwijkings- en uitzonderingsmaatregel uitmaakt. Over deze bewering werd menigmaal geredetwist, inzonderheid wat betreft de erkenning van de verkregen rechten; in dat verband is het gepast er aan te herinneren dat Minister De Bruyn, in een aanschrijving die hij in 1899 tot de Provinciale Geneeskundige Commissies richtte, er op wees « dat er inderdaad uit de bespreking van de nieuwe wet (wet Hynen) is gebleken dat die *geneesheren* (d.w.z. de geneesheren die een geneesmiddelendepot houden) *zich hierop niet als op een verkregen recht zullen mogen beroepen* ».

De wet van 1952 betreffende de medische-pharmaceutische cumulatie steunt, voor haar toepassing, op het begrip « gemeenten ». De zwakheid van dit stelsel werd bewezen en toegegeven. In de nieuwe tekst wordt de rechtmatigheid van deze opmerkingen in aanmerking genomen en wordt die voorstelling vervangen door de begrippen « gebieden » en « geografische verspreiding van de officina's ». Opzettelijk werd geen enge bepaling van het « gebied » gegeven; dit zal, voor ieder geval, bij de opgelegde instructie omschreven worden. Die werkwijze zal aldus de Commissie die uitspraak moet doen, in de mogelijkheid stellen iedere toestand te beoordelen in het licht van zijn eigen elementen en inzonderheid van de verkeersmogelijkheden. Wil men het gebied geografisch bepalen dan keert men, in feite, op nog grotere schaal, tot de vroegere moeilijkheden terug.

L'article 2 prend de ce fait un caractère à la fois plus large et plus restrictif. Plus large, car il n'existe plus d'automatisme entre l'installation d'une officine dans une commune et la suppression des dépôts. Plus restrictif, car tous les dépôts doivent être supprimés endéans les deux ans de la promulgation de la loi.

Cependant, le caractère absolu de ces dispositions est pallié par les articles 3 et 4 qui prévoient :

- des dérogations en faveur des médecins qui s'établissent après le vote de la loi dans une région où la répartition géographique des officines ne permet pas de répondre aux exigences de la santé publique;
- des dérogations en faveur des médecins autorisés à tenir dépôt au moment du vote de la loi et qui, par la suppression de cette activité, se trouveraient placés dans des conditions ne leur permettant plus de poursuivre la pratique de leur art.

Afin de répondre à des objections présentées en séance publique, le projet prévoit que dans ce dernier cas les décisions à intervenir doivent tenir compte d'une série d'éléments nominativement énumérés.

L'article 5 permet, à la demande d'organismes compétents — Commission Médicale Provinciale, Conseils Provinciaux de l'Ordre des médecins et de l'Ordre des pharmaciens, Organisations professionnelles des parties en cause — de surseoir à l'installation de pharmacies dans le but de protéger la dispensation normale et régulière des soins médicaux à la population de régions rurales. Ainsi se trouve garantie, lorsque l'intérêt de la santé publique l'exige, l'activité du médecin tenant dépôt.

Les articles 6, 7 et 8 règlent la procédure à suivre par les intéressés désireux d'introduire auprès du Ministre de la Santé Publique et de la Famille une requête en vertu des dispositions précitées. L'Administration est chargée d'instruire ces requêtes et doit, au cours de son enquête, prendre nécessairement l'avis des organismes compétents déjà cités à l'article 5.

Dans le projet soumis au Sénat, il appartient au Ministre de la Santé Publique de statuer sur les propositions de l'Administration. Des craintes se sont exprimées au sujet de la responsabilité ainsi accordée au Ministre dont la tâche serait délicate et dont on ne manquerait pas dans certains cas de refus, de suspecter les décisions.

Le texte actuel rencontre cette préoccupation et confie à une *Commission de première instance* le soin de statuer sur les conclusions administratives. Cette innovation dans la procédure a toute son importance puisqu'elle écarte tout danger de voir les situations soumises à examen, tranchées dans un esprit qui pourrait être suspecté d'arbitraire.

Artikel 2 krijgt hierdoor een breder en tevens beperkter aspekt. Breder, omdat er geen automatisch verband meer ligt tussen de installatie van een officina in een gemeente en de afschaffing van de depots. Beperkter, omdat al de depots binnen twee jaar na afkondiging van de wet moeten afgeschaft worden.

Het absolute karakter van deze bepalingen wordt echter verzacht bij de artikelen 3 en 4, die voorzien in :

- afwijkingen ten gunste van de geneesheren die zich vestigen na het aannemen van de wet, in een gebied waar de geografische verspreiding van de officina's niet aan de vereisten van de volksgezondheid kan beantwoorden;
- afwijkingen ten gunste van geneesheren die, bij het aannemen van de wet, de toelating hadden gekregen om een depot te houden en die, door de afschaffing van deze activiteit, in zodanige voorwaarden zouden komen te staan dat zij hun praktijk niet meer kunnen voortzetten.

Om de opmerkingen te beantwoorden, die in openbare vergadering werden gemaakt, wordt in het ontwerp bepaald dat, in dit laatste geval, de te treffen beslissingen een reeks bij name vermelde elementen in aanmerking moeten nemen.

Bij artikel 5 wordt, op aanvraag van bevoegde lichamen, — Provinciale Geneeskundige Commissie, Provinciale Raden van de Orde der Geneesheren en van de Orde der Apothekers, beroepsorganisaties van de betrokken partijen — de toelating verleend om de oprichting van een apotheek uit te stellen met het oog op de vrijwaring van de normale en geregelde medische verzorging van de plattelandsbevolking. Op die manier wordt de activiteit van de geneesheer die een depot houdt, gewaarborgd wanneer het belang van de volksgezondheid dit vereist.

Bij de artikelen 6, 7 en 8 wordt de procedure geregeld die moet gevolgd worden door de betrokkenen die, bij de Minister van Volksgezondheid en van het Gezin, krachtens de hierbovenvermelde bepalingen, een verzoekschrift willen indienen. Het Bestuur is met de instructie van deze verzoekschriften belast en moet, in de loop van zijn enquête, noodzakelijk het advies van de reeds in artikel 5 vermelde bevoegde lichamen inwinnen.

In het bij de Senaat ingediende ontwerp behoort het de Minister van Volksgezondheid over de voorstellen van het Bestuur uitspraak te doen. Vrees werd uitgesproken betreffende de verantwoordelijkheid die aldus wordt verleend aan de Minister, die voor een kiese taak zou komen te staan en wiens beslissingen, in sommige gevallen van weigering, verdacht zouden kunnen voorkomen.

De huidige tekst komt aan deze bezorgdheid tegemoet en draagt aan een *Commissie van eerste aanleg* de uitspraak op over de conclusies van het Bestuur. Deze nieuwigheid in de procedure is van het allergrootste belang, vermits hierdoor het gevaar geweerd wordt dat over toestanden die aan een onderzoek werden onderworpen, zou beslist worden in een geest die van willekeur zou kunnen verdacht worden.

En outre, un recours est ouvert aux intéressés devant une Commission d'appel présidée par un magistrat de la Cour d'appel assisté de deux assesseurs juridiques choisis parmi les Conseils Provinciaux de l'Ordre des médecins et de l'ordre des pharmaciens.

Un amendement relatif à la possibilité d'annulation par le Conseil d'Etat, sur *les points de droit* ressortissant à la compétence de cette haute juridiction, se retrouve au dernier alinéa de l'article 7.

Les autres articles du nouveau texte ne nécessitent pas de commentaire. Signalons cependant qu'ils reprennent dans leur intégralité les amendements qui furent déposés relativement à la procédure de la Commission d'appel et à l'abrogation de la loi de 1952.

On pourrait s'étonner de ne voir aucune précision apportée au sujet de la trousse d'urgence de médicaments que tout médecin doit détenir. En effet, au cours de la discussion, une confusion s'est établie sur ce point dans certains esprits. Dans le cas du dépôt de médicaments, il s'agit d'une autorisation accordée à un médecin d'exercer la pharmacie en faveur de ses malades en traitement, c'est-à-dire de leur *vendre* des médicaments en opposition avec la loi de 1818 qui attribue ce monopole aux pharmaciens. Dans les cas d'urgence, le médecin est habilité à *appliquer* un médicament à son malade et non à le lui vendre; la reconstitution de la trousse se fait par l'intermédiaire d'une prescription médicale que le malade fait exécuter auprès d'un pharmacien de son choix.

Vouloir réglementer la composition d'une trousse d'urgence par arrêté royal constituerait une intervention excessive allant à l'encontre des intérêts des patients et de l'éthique médicale. Il appartient d'ailleurs aux Conseils de l'Ordre des médecins, en vertu des pouvoirs que leur confère la loi du 25 juillet 1938, de veiller à ce que chaque médecin remplisse sa mission en se conformant aux règles déontologiques de la profession.

De toute manière, le problème ne doit pas être évoqué dans le cadre d'un projet réglant le cumul médico-pharmaceutique et qui vise uniquement l'exercice simultané des deux professions. S'il en était autrement, la question se serait d'ailleurs posée au moment du vote de la loi de 1952 puisque son article premier est identique à l'article premier du projet en discussion.

En conclusion, le nouveau texte rencontre les arguments exposés à la tribune du Sénat, reprend les amendements principaux qui furent déposés et surtout, confère aux décisions à intervenir les garanties souhaitées.

De betrokkenen kunnen bovendien beroep instellen bij een Commissie van Beroep, welke wordt voorgezeten door een magistraat van het Hof van beroep, bijgestaan door twee, uit de Provinciale Raden van de Orde der Geneesheren en van de Orde der Apothekers gekozen juridische bijzitters.

In het laatste lid van artikel 7 is een amendement opgenomen over de mogelijkheid tot nietigverklaring door de Raad van State, wat betreft de *rechtspunten* die onder de bevoegdheid van dit hoog rechtscollege ressorteren.

Voor de andere artikelen van de nieuwe tekst is commentaar overbodig. Merken wij nochtans op dat zij in hun geheel de amendementen overnemen die ingediend werden betreffende de procedure van de Commissie van beroep en de afschaffing van de wet van 1952.

Het kan opzien baren dat geen enkele bijzonderheid verstrekt wordt aangaande de instrumententas voor dringende behandelingen, die elke geneesheer moet bezitten. Tijdens de bespreking ontstond er inderdaad, in verband met deze kwestie, enige verwarring. In het geval van een geneesmiddelendepot, geldt het een aan een geneesheer verleende toelating tot uitoefening van de artseniikunde ten gunste van de door hem behandelde zieken, d.w.z. dat hij hun geneesmiddelen mag *verkopen* in strijd met de wet van 1818, waarbij dit monopolie allen de apothekers behoort. In het geval van de instrumententas voor dringende behandeling, is de geneesheer er toe gemachtigd een geneesmiddel aan zijn zieke *toe te dienen*, maar niet het hem te *verkopen*; de instrumententas wordt opnieuw aangevuld door middel van een geneeskundig voorschrift dat de zieke door een apotheker van zijn keuze doet uitvoeren.

Het zou een overmatige, tegen de belangen van de patiënten en de geneeskundige ethiek indruisende inmenging zijn, de samenstelling van een instrumententas voor dringende behandeling bij koninklijk besluit te willen reglementeren. De Raden van de Orde der Geneesheren behoort het immers, krachtens de macht die de wet van 25 Juli 1938 hun toekent, er voor te waken dat ieder geneesheer zijn opdracht vervult in naleving van de regelen van de plichtenleer van zijn beroep.

Hoe dan ook dient het vraagstuk niet ter sprake gebracht in het kader van een ontwerp tot regeling van de medisch- pharmaceutische cumulatie, waarbij alleen de gelijktijdige uitoefening van beide beroepen beoogd wordt. Mocht het anders zijn, dan had men de vraag bij de bespreking van de wet van 1952 opgeworpen, vermits haar artikel 1 identiek is aan artikel 1 van het ontwerp dat thans behandeld wordt.

Om te besluiten willen wij er op wijzen dat de nieuwe tekst tegemoetkomt aan de in de Senaat aangevoerde argumenten, de voornaamste ingediende amendementen overneemt en, vooral, aan de te treffen beslissingen een karakter van onpartijdigheid verleent.

ANNEXE II.

DÉLAIS.

I. — DISPOSITIONS INTÉRESSANT LES DÉPÔTS DE MÉDICAMENTS.

« Tout dépôt de médicaments est supprimé *endéans les deux ans* qui suivent la promulgation de la loi » (art. 2).

A. *Déroptions en faveur des médecins qui s'établissent après le vote de la loi* (art. 3).

1. Introduction de la demande relative à l'établissement du dépôt.

2. Procédure :

Commission de 1 ^{re} instance	{	délais de procédure
Commission d'appel		fixés par arrêté royal
Conseil d'Etat		prévu à l'article 9

B. *Retrait de la dérogation accordée à un médecin qui s'établit après le vote de la loi* (art. 3, alinéa 2).

1. Procédure : identique à celle prévue pour l'octroi de la dérogation.

2. Fermeture du dépôt : délai de *deux ans* (art. 3) prolongé s'il échet jusqu'au moment où toutes les possibilités d'appel et de recours sont épuisées; la décision de retrait de dérogation ne devient exécutoire que *trois mois* après son prononcé (art. 8).

C. *Dérogation en faveur des médecins établis au moment du vote de la loi* (art. 4).

1. Introduction de la demande de dérogation *endéans les six mois* à dater de l'entrée en vigueur de la loi (art. 4, alinéa 2).

2. Procédure :

Commission de 1 ^{re} instance	{	délais de procédure
Commission d'appel		fixés par arrêté royal
Conseil d'Etat		prévu à l'article 9

D. *Refus de dérogation en faveur des médecins établis au moment du vote de la loi.*

Fermeture du dépôt : délai de *deux ans* à dater de la promulgation de la loi (art. 2), prolongé, s'il échet, jusqu'au moment où toutes les possibilités

BIJLAGE II.

TERMIJNEN.

I. — BEPALINGEN MET BETREKKING TOT DE GENEES-MIDDELENDEPOTS.

« Alle geneesmiddelendepots worden afgeschaft *binnen twee jaar* na de afkondiging van de wet » (art. 2).

A. *Afwijkingen ten gunste van de geneesheren die zich na het aannemen van de wet vestigen* (art. 3).

1. Indiening van de aanvraag tot het aanleggen van een depot.

2. Procedure :

Commissie van 1 ^{ste} aanleg	{	proceduretermijn vast-
Commissie van beroep		gesteld bij het in art. 9
Raad van State		bedoelde koninklijk be-
		sluit

B. *Intrekking van de afwijking toegestaan aan een geneesheer die zich na de aanneming van de wet vestigt* (art. 3, 2^{de} lid).

1. Procedure : dezelfde als voor het toekennen van de afwijking.

2. Sluiting van het depot : termijn van *twee jaar* (art. 3), eventueel verlengd tot op het ogenblik dat alle rechtsmiddelen en mogelijkheden van beroep uitgeput zijn; de beslissing houdende intrekking van de afwijking wordt eerst *drie maanden* na de uitspraak uitvoerbaar (art. 8).

C. *Afwijking ten gunste van de geneesheren die op het ogenblik van het aannemen van de wet gevestigd waren* (art. 4).

1. Indiening van de aanvraag tot afwijking binnen zes maanden na het in werking treden van de wet (art. 4, 2^{de} lid).

2. Procedure :

Commissie van 1 ^{ste} aanleg	{	proceduretermijnen
Commissie van beroep		vastgesteld bij het in
Raad van State		art. 9 bedoelde konink-
		lijk besluit

D. *Weigering van de afwijking ten gunste van de geneesheren die op het ogenblik van de aanneming van de wet gevestigd waren.*

Sluiting van het depot : termijn van *twee jaar* na de afkondiging van de wet (art. 2), eventueel verlengd tot op het ogenblik dat alle rechtsmiddelen

d'appel et de recours sont épuisées. La décision de refus de dérogation ne devient exécutoire que *trois mois* après son prononcé (art. 8).

II. — DISPOSITIONS INTÉRESSANT L'INSTALLATION DE PHARMACIES DANS LES RÉGIONS RURALES (art. 5).

En cas de projet d'installation d'une pharmacie dans une région rurale :

1. Le conseil provincial de l'Ordre des pharmaciens en est avisé.

2. Il en informe *immédiatement* les organismes visés à l'article 6, alinéa 2.

3. Ceux-ci font connaître leur point de vue, *endéans le mois*, au conseil provincial de l'Ordre des pharmaciens.

4. Le conseil provincial de l'Ordre des pharmaciens en avertit l'intéressé.

5. En cas d'opposition, la Commission d'appel, prévue à l'article 7, est saisie de l'affaire.

6. Elle rend sa décision *dans les trois mois* à dater du moment où elle a à connaître de l'affaire.

7. A défaut de décision dans le délai prévu, la pharmacie peut être installée.

8. En cas de sursis d'installation de la pharmacie, l'intéressé peut aller en recours au Conseil d'Etat (art. 7, alinéa 4).

en possibilités van beroep uitgeput zijn. De beslissing houdende weigering van de afwijking wordt eerst *drie maanden* na de uitspraak uitvoerbaar (art. 8).

II. — BEPALINGEN MET BETREKKING TOT DE OPRICHTING VAN APOTHEKEN IN DE PLATTELANDSGEBIEDEN (art. 5).

Wordt de oprichting van een apotheek in een plattelandsgebied voorgenomen, dan :

1. Wordt de provinciale raad van de Orde der Apothekers hiervan op de hoogte gebracht.

2. Brengt hij zulks *onmiddellijk* ter kennis van de bij artikel 6, tweede lid, bedoelde lichamen.

3. Maken deze lichamen hun standpunt, *binnen een termijn van één maand*, aan de provinciale raad van de Orde der Apothekers bekend.

4. Licht de provinciale raad van de Orde der Apothekers de betrokkene hierover in.

5. Wordt, bij verzet, de zaak aanhangig gemaakt bij de bij artikel 7 ingestelde Commissie van beroep.

6. Doet zij uitspraak *binnen een termijn van drie maanden* na de datum waarop de zaak bij haar ingediend werd.

7. Kan, bij gebreke van een beslissing binnen de vastgestelde termijn, de apotheek worden opgericht.

8. Kan, in geval van uitstel van de oprichting van de apotheek, de betrokkene beroep instellen bij de Raad van State (art. 7, 4^{de} lid).