

Chambre des Représentants

Kamer der Volksvertegenwoordigers

5 JUIN 1951.

PROJET DE LOI relatif au cumul médico-pharmaceutique.

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

Il n'est pas, dans notre législation sur l'art de guérir, de question plus discutée que celle du cumul médico-pharmaceutique.

Dès 1846, le Gouvernement en saisissait l'Académie royale de Médecine et les Commissions médicales provinciales et, depuis, le problème fut posé maintes et maintes fois sans qu'une solution ait été trouvée.

Cette question du cumul médico-pharmaceutique, qui divise profondément le corps médical et pharmaceutique, doit être abordée en tenant uniquement compte de l'équité et de l'intérêt du malade.

La médecine et la pharmacie sont deux professions bien distinctes. Le diplôme de docteur en médecine, chirurgie et accouchements ne confère pas davantage le droit d'exercer la pharmacie, que le diplôme de pharmacien ne confère celui d'exercer la médecine, la chirurgie ou les accouchements.

La loi sur l'enseignement supérieur est formelle à cet égard et la loi de 1818 ne l'est pas moins, car elle donne un caractère nettement exceptionnel à la faculté qu'elle reconnaît au médecin du « plat pays » de « délivrer des médicaments » à « ses malades ».

Ce régime a été déterminé par les nécessités, à une époque où il n'existait pas ou peu d'officines en dehors des villes. Cette situation s'est entièrement modifiée depuis 1818. D'une part, il n'est plus possible, en effet, d'invoquer la pénurie de pharmaciens au moment où le nombre de ces praticiens est plutôt pléthorique; d'autre part, la notion de plat pays a perdu sa signification d'autrefois, car nombreuses sont les localités du plat pays qui ont pris aujourd'hui une importance considérable, insoupçonnée jadis et dépassant de beaucoup celle de la plupart des villes de l'époque. Par ailleurs, les facilités actuelles de communication ont encore rapproché davantage le malade de l'officine.

5 JUNI 1951.

WETSONTWERP betreffende de medisch-pharmaceutische cumulatie.

MEMORIE VAN TOELICHTING

MEVROUWEN, MIJNE HEREN,

In onze wetgeving is geen vraagstuk waarover meer betwisting bestaat dan dat van de medisch-pharmaceutische cumulatie.

Reeds in 1846 heeft de Regering het probleem onderworpen aan de Koninklijke Academie voor Geneeskunde en aan de Provinciale Geneeskundige Commissies en sedertdien werd het dikwijls gesteld zonder dat een oplossing gevonden werd.

Bij het behandelen van de kwestie van de medisch-pharmaceutische cumulatie die een bron van onenigheid is tussen het korps der geneesheren en der apothekers, mag slechts rekening gehouden worden met de rechtvaardigheid en met het belang van de zieke.

De geneeskunde en de artsnijbereidkunde zijn twee goed onderscheiden beroepen. Het diploma van doctor in de genees-, heel- en verloskunde geeft niet meer het recht de artsnijbereidkunde te beoefenen als het diploma van apotheker dat geeft de genees-, heel- en verloskunde te beoefenen.

De wet op het hoger onderwijs is in dat opzicht formeel en de wet van 1818 is het niet minder, daar het een uitzonderlijk karakter toekent aan het recht dat aan de « plattelandsgeneesheer » verleend wordt om « geneesmiddelen af te leveren » aan « zijne zieken ».

Dat stelsel werd bepaald door de omstandigheden in een tijdstip waarop weinig of geen apotheken op het platteland bestonden. Die toestand is sedert 1818 gans gewijzigd. Enerzijds kan inderdaad niet meer aangevoerd dat er een tekort aan apothekers is, daar er veeleer te veel zijn; anderzijds heeft het begrip platteland zijn vroegere betekenis verloren, daar er talrijke plattelandsgemeenten zijn die een niet verwachte belangrijkheid verworven hebben welke deze van het merendeel der toenmalige steden ver overtreft. Door de gemakkelijke verbinding kan de zieke ten andere ook beter de apotheken bereiken.

H.

Aussi, faut-il convenir que la question des dépôts de médicaments des médecins ne peut plus être régie par des dispositions qui ne tiennent plus aucun compte de la situation actuelle.

L'intérêt des malades commande de même une révision des prescriptions de la loi de 1818 dans le sens du respect du principe de la séparation des deux professions et du maintien des dépôts dans les seuls cas où ils s'avèrent vraiment indispensables.

Le médecin ne possède pas dans son approvisionnement l'assortiment de médicaments que le pharmacien est à même d'offrir aux malades. D'autre part, le contrôle mutuel, si important lorsque l'on considère les doses des produits toxiques, ne peut s'exercer lorsque le médecin prépare et délivre lui-même les médicaments. Si, enfin, on envisage cette sage disposition de la loi de 1818 qui proscriit entre médecin et pharmacien toute convention directe ou indirecte pour la fourniture de médicaments et qui tend à prévenir ainsi l'exploitation des malades, on doit admettre qu'il ne faut tolérer qu'à titre tout à fait exceptionnel qu'une même personne prescrive et délivre des médicaments, c'est-à-dire, qu'il ne faut tolérer cette pratique que dans les seuls cas où elle est indispensable pour assurer la dispensation des médicaments et où elle s'avère ainsi déterminée par l'intérêt même des malades.

Le projet qui vous est soumis tient compte de toutes les considérations qui précèdent. Il ne porte nullement interdiction pour les médecins de tenir dépôt, mais il ne retient cette faculté que dans les localités où il n'existe pas d'officine. Il ne fait, en d'autres termes, que corriger la loi du 12 mars 1818, en s'inspirant de l'évolution des données qui commandent cette matière du cumul médico-pharmaceutique.

Il respecte par ailleurs les situations acquises, puisqu'il prévoit le maintien à vie des dépôts installés avant la loi nouvelle. Il permet même à ceux qui postérieurement à la promulgation de la loi auraient établi ou repris un dépôt dans une petite commune d'en continuer l'exploitation alors même qu'un pharmacien veut s'y installer. Quant aux praticiens qui, dans les mêmes circonstances, auraient établi ou repris un dépôt de médicaments dans une localité plus importante, ils bénéficieront d'un délai raisonnable — deux ans — pour liquider leur installation.

Il doit être entendu enfin que le présent projet ne vise en aucune manière l'approvisionnement de médicaments pour les cas d'urgence, ni encore des médicaments destinés à combattre les maladies vénériennes.

*Le Ministre de la Santé Publique
et de la Famille,*

Men moet dus bekennen dat de kwestie van het geneesmiddelen-depot der geneesheren niet meer mag beheerd worden door wetsbepalingen die geen rekening houden met de huidige toestand.

Het belang der zieken vereist ook dat de voorschriften van de wet van 1818 herzien worden inzake het principe van de scheiding der twee beroepen en van de handhaving der depots in de gevallen waar het noodzakelijk blijkt.

De geneesheer heeft in zijn voorraad de keuze van geneesmiddelen niet welke een apotheker aan de zieken kan aanbieden. Anderzijds kan de wederzijdse controle, die zo belangrijk is als men de doses beschouwt van de vergiftige producten, niet gedaan worden als de geneesheer zelf de geneesmiddelen bereidt en aflevert. Als men tenslotte de wijze bepaling van de wet van 1818 overweegt die elke rechtstreekse of onrechtstreekse overeenkomst tussen de geneesheer en de apotheker verbiedt voor de aflevering van geneesmiddelen en er toe strekt de exploitatie der zieken te voorkomen, moet men herkennen dat het uitzonderlijk mag veroorloofd worden dat eenzelfde persoon geneesmiddelen voorschrijft en aflevert, d.w.z. dat deze praktijk slechts mag toegelaten worden in de gevallen waarin ze noodzakelijk is voor het bereiden en toedienen van de geneesmiddelen en waar ze zich dus opdringt in het belang zelf der zieken.

Het ontwerp dat U voorgelegd wordt houdt rekening met al de voorgaande overwegingen. Het verbiedt geenszins aan de geneesheren een depot te hebben, maar die hebben slechts dat recht in een gemeente waar geen apotheek bestaat. Met andere woorden het verbetert slechts de wet van 12 Maart 1818, en laat zich leiden door de evolutie der gegevens die bij de medisch-pharmaceutische cumulatie behoren.

Het eerbiedigt ten andere de verworven toestanden daar het levenslang de instandhouding van de depots voorziet die vóór de nieuwe wet gevestigd worden. Het laat zelfs toe aan diegenen die, na de afkondiging van de wet, in een kleine gemeente, een depot zouden hebben aangelegd of overgenomen, de zaak verder uit te baten zelfs wanneer een apotheker er zich wil vestigen. Wat de praktiserende dokters betreft die, in dezelfde omstandigheden, een depot van medicamenten zouden hebben aangelegd of overgenomen in een belangrijker localiteit, deze zouden van een redelijk uitstel genieten — twee jaar — om hun instelling te liquideren.

Het ontwerp bedoelt natuurlijk de verstrekking niet van geneesmiddelen voor dringende gevallen noch deze voor de bestrijding der venerische ziekten.

*De Minister van Volksgezondheid
en van het Gezin,*

A. DÈ TAEYE.

AVIS DU CONSEIL D'ÉTAT.

Le Conseil d'État, section de législation, deuxième chambre, saisi par le Ministre de la Santé Publique et de la Famille, le 23 novembre 1950, d'une demande d'avis sur un avant-projet de loi « modifiant les dispositions de la loi du 12 mars 1818 concernant le cumul médico-pharmaceutique », a donné en sa séance du 7 décembre 1950 l'avis suivant :

Si l'avant-projet de loi abroge en effet les articles 11 et 12 de la loi du 12 mars 1818, il a néanmoins une portée plus étendue que la simple modification de ces dispositions. Il régleme en fait le problème du cumul médico-pharmaceutique dans son ensemble. Cette portée de l'avant-projet devrait être traduite dans l'intitulé.

L'article 2, alinéa 2, de l'avant-projet implique la faculté de maintenir indéfiniment le cumul dans les communes ne comptant pas 1,500 habitants. Cette faculté, que l'exposé des motifs fait ressortir très clairement, devrait apparaître tout aussi nettement du texte.

Afin d'éviter toute confusion entre les notions « résidence », « domicile » et « établissement », qui ont juridiquement un sens direct, il serait préférable de s'en tenir dans l'avant-projet à la commune où s'établissent les médecins et non à leur résidence. Toujours en ce qui concerne la terminologie, là où l'avant-projet entend par « localité » le territoire d'une commune, il serait préférable d'employer le mot « commune ».

À l'article 5 il doit être prévu que la loi, outre les articles 11 et 12 de la loi du 12 mars 1818, abrogera aussi la loi du 28 février 1899 dont le présent avant-projet régle l'objet. Cette disposition trouverait par ailleurs mieux sa place *in fine* de l'avant-projet.

Les autres dispositions de l'avant-projet devraient être classées dans un ordre plus logique.

Le texte ci-après tient compte de ces observations ainsi que de quelques remarques qui ne concernent que la forme.

**PROJET DE LOI
RELATIF AU CUMUL MÉDICO-PHARMACEUTIQUE.**

Article premier.

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

Art. 2.

Les médecins qui s'établissent dans une commune où il n'existe pas de pharmacie peuvent y tenir un dépôt de médicaments à l'usage exclusif de leurs malades.

Dans les communes dont la population dépasse 1,500 habitants, ces dépôts seront supprimés dans les deux ans qui suivront l'installation d'une pharmacie dans la localité.

Dans les communes dont la population ne dépasse pas 1,500 habitants, les dépôts pourront être maintenus, après l'installation d'une pharmacie dans la commune, aussi longtemps que le médecin tenant dépôt restera établi dans la commune.

Art. 3.

Tout médecin qui, antérieurement au jour de l'entrée en vigueur de la présente loi, tenait régulièrement un dépôt, peut maintenir ce dépôt à l'usage exclusif de ses malades aussi longtemps qu'il reste établi dans la même commune.

Art. 4.

Les conseils de l'ordre des médecins sont chargés de veiller à l'observation des règles de déontologie applicables aux médecins tenant dépôt.

Ils s'inspirent à cet effet des règles de la déontologie pharmaceutique et agissent dans chaque cas après consultation du conseil de l'ordre des pharmaciens du même ressort.

ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE.

De Raad van State, afdeling wetgeving, tweede kamer, de 13^e November 1950 door de Minister van Volksgezondheid en van het Gezin verzocht hem van advies te dienen over een voorontwerp van wet « houdende wijziging van de bepalingen van de wet van 12 Maart 1818, betreffende de medico-pharmaceutische cumulatie », heeft ter zitting van 7 December 1950 het volgend advies gegeven :

Ofschoon het voorontwerp van wet inderdaad de bepalingen van de artikelen 11 en 12 van de wet van 12 Maart 1818 opheft, reikt het nochtans verder dan de eenvoudige wijziging van deze bepalingen. Het regelt het vraagstuk der medisch-pharmaceutische cumulatie in zijn geheel. Dit zou uit de titel van het voorontwerp moeten blijken.

Artikel 2, tweede lid, van het voorontwerp laat de mogelijkheid open, de cumulatie voor onbeperkte duur in het leven te houden in de gemeenten met minder dan 1,500 inwoners. Deze mogelijkheid, die zeer klaar blijkt uit de memorie van toelichting, dient even klaar in de tekst te worden weergegeven.

Om alle verwarring te vermijden omtrent de begrippen « verblijf », « huisvesting », « vestiging » die een verschillende juridische betekenis hebben, lijkt het gewenst zich hier te houden aan de plaats waar de geneesheren gevestigd zijn en niet aan hun verblijfplaats. Steeds wat de terminologie betreft, geve men de voorkeur aan het woord « gemeente » daar waar het voorontwerp met het woord « localiteit » het grondgebied van de gemeente bedoelt.

In artikel 5 moet er mede rekening gehouden worden dat de wet, buiten de artikelen 11 en 12 van de wet van 12 Maart 1818, ook de wet van 28 Februari 1899 waarvan het voorwerp door het voorgedragde voorontwerp wordt geregeld, zal opheffen. Deze bepaling zou overigens beter *in fine* van het voorontwerp komen te staan.

De andere bepalingen van het voorontwerp dienen tevens in een logischer volgorde te worden gerangschikt.

Met deze opmerkingen en met enkele andere, die alleen de vorm betreffen, is rekening gehouden in de tekst die volgt.

**WETSONTWERP
BETREFFENDE DE MEDISCH-PHARMACEUTISCHE
CUMULATIE.**

Eerste artikel.

De gelijktijdige beoefening van de geneeskunde en van de artseneerbereidkunde wordt verboden, zelfs aan de houders van de diploma's die het recht verlenen elk dezer beroepen te beoefenen.

Art. 2.

De geneesheren die zich in een gemeente vestigen waar geen apotheek bestaat, mogen er een geneesmiddelen depot hebben uitsluitend ten behoeve van hun zieken.

In de gemeenten waarvan de bevolking meer dan 1,500 inwoners telt, zullen deze depots worden afgeschafte binnen twee jaar, volgend op de vestiging van een apotheek in het gebied.

In de gemeenten waarvan de bevolking niet meer dan 1,500 inwoners telt, mogen de depots in stand gehouden worden na de vestiging van een apotheek in de gemeente, zolang de geneesheer-depouthouder in de gemeente zal gevestigd blijven.

Art. 3.

Ieder geneesheer die vóór de dag van het in werking treden van deze wet een regelmatig gevestigd depot hield, mag dit in stand houden, uitsluitend ten behoeve van zijn zieken, zolang hij in dezelfde gemeente gevestigd blijft.

Art. 4.

De raden der orde van geneesheren worden er mede belast te waken over de naleving der regelen van plichtenleer welke toepasselijk zijn op de geneesheren-depouthouders.

Zij handelen daarbij in de geest van de regelen der pharmaceutische plichtenleer, en treden in elk geval op na raadpleging van de raad der orde van apothekers van hetzelfde rechtsgebied.

Art. 5.

Les infractions à la présente loi seront punies d'un emprisonnement de 8 jours à 3 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.

L'article 85 du Code pénal est applicable à la peine d'emprisonnement.

Art. 6.

Sont abrogés :

1° les articles 11 et 12 de la loi du 12 mars 1818 réglant tout ce qui est relatif à l'exercice des différentes branches de l'art de guérir;

2° la loi du 28 février 1899 relative au cumul des professions de médecin et de pharmacien.

Étaient présents :

MM. :

F. LEPAGE, *conseiller d'Etat, président*;
D. DECLEIRE, *conseiller d'Etat*;
J. COYETTE, *conseiller d'Etat*;
H. PIERLOT, *assesseur de la section de législation*;
L. FREDERICQ, *assesseur de la section de législation*;
J. CYPRES, *greffier adjoint, greffier*.

La concordance entre la version néerlandaise et la version française a été vérifiée sous le contrôle de

M. F. LEPAGE, *président*.

Le Greffier,
(signé) J. CYPRES.

Le Président.
(signé) F. LEPAGE.

Pour deuxième expédition délivrée à M. le Ministre de la Santé Publique et de la Famille.

Le 15 mars 1951.

Le Greffier du Conseil d'Etat.

Art. 5.

Inbreuk op deze wet wordt gestraft met een gevangenisstraf van 8 dagen tot 3 maand en met een geldboete van 50 tot 1,000 frank of met slechts één van die straffen. De geneesmiddelen en de instrumenten die gediend hebben of bestemd zijn om de overtreding te begaan, worden verbeurd verklaard.

Artikel 85 van het Strafwetboek is toepasselijk op de gevangenisstraf.

Art. 6.

Worden opgeheven :

1° de artikelen 11 en 12 van de wet van 12 Maart 1818, ter regeling van hetgene betrekkelijk is tot de uitoefening van de verschillende takken der geneeskunde;

2° de wet van 28 Februari 1899 betreffende het gelijktijdig uitoefenen van het beroep van geneesheer en van apotheker.

Waren aanwezig :

De HH. :

F. LEPAGE, *raadsheer van State, voorzitter*;
D. DECLEIRE, *raadsheer van State*;
J. COYETTE, *raadsheer van State*;
H. PIERLOT, *bijzitter van de afdeling wetgeving*;
L. FREDERICQ, *bijzitter van de afdeling wetgeving*;
J. CYPRES, *adjunct-griffier, griffier*.

De overeenstemming tussen de Nederlandse en de Franse tekst werd nagezien onder toezicht van

de H. F. LEPAGE, *voorzitter*.

De Griffier,
(get.) J. CYPRES.

De Voorzitter.
(get.) F. LEPAGE.

Voor tweede uitgifte afgeleverd aan de H. Minister van Volksgezondheid en van het Gezin.

De 15^e Maart 1951.

De Griffier van de Raad van State.

K. MEES.

PROJET DE LOI

BAUDOIN, PRINCE ROYAL,
EXERÇANT LES POUVOIRS CONSTITUTIONNELS DU ROI,

A tous, présents et à venir, SALUT.

Sur la proposition de Notre Ministre de la Santé publique et de la Famille,

NOUS AVONS ARRÊTÉ ET ARRÊTONS :

Notre Ministre de la Santé publique et de la Famille est chargé de présenter en Notre nom aux Chambres législatives le projet de loi dont la teneur suit :

Article premier.

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

WETSONTWERP

BOUDEWIJN, KONINKLIJKE PRINS,
DIE DE GRONDWETTELIJKE MACHT VAN DE KONING UITOEFENT.

Aan allen, tegenwoordigen en toekomstenden, HEIL.

Op de voordracht van Onze Minister van Volksgezondheid en van het Gezin,

WIJ HEBBEN BESLOTEN EN WIJ BESLUITEN :

Onze Minister van Volksgezondheid en van het Gezin is gelast in Onze naam bij de Wetgevende Kamers het ontwerp van wet in te dienen waarvan de tekst volgt :

Eerste artikel.

De gelijktijdige beoefening van de geneeskunde en van de artsnijbereidkunde wordt verboden, zelfs aan de houders van de diploma's die het recht verlenen elk dezer beroepen te beoefenen.

Art. 2.

Les médecins qui s'établissent dans une commune où il n'existe pas de pharmacie peuvent y tenir un dépôt de médicaments à l'usage exclusif de leurs malades en traitement.

Dans les communes dont la population dépasse 1,500 habitants, ces dépôts seront supprimés dans les deux ans qui suivront l'installation d'une pharmacie dans la localité.

Dans les communes dont la population ne dépasse pas 1,500 habitants, les dépôts pourront être maintenus, après l'installation d'une pharmacie dans la commune aussi longtemps que le médecin tenant dépôt restera établi dans la commune.

Art. 3.

Tout médecin qui, antérieurement au jour de l'entrée en vigueur de la présente loi, tenait régulièrement un dépôt, peut maintenir ce dépôt à l'usage exclusif de ses malades en traitement aussi longtemps qu'il reste établi dans la même commune.

Art. 4.

Les conseils de l'ordre des médecins sont chargés de veiller à l'observation des règles de déontologie applicables aux médecins tenant dépôt.

Ils s'inspirent à cet effet des règles de la déontologie pharmaceutique et agissent dans chaque cas après consultation du conseil de l'ordre des pharmaciens du même ressort.

Art. 5.

Les infractions à la présente loi seront punies d'un emprisonnement de 8 jours à 3 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.

L'article 85 du Code pénal est applicable à la peine d'emprisonnement.

Art. 6.

Sont abrogés :

1° les articles 11 et 12 de la loi du 12 mars 1818 réglant tout ce qui est relatif à l'exercice des différentes branches de l'art de guérir;

2° la loi du 28 février 1899 relative au cumul des professions de médecin et de pharmacien.

Donné à Bruxelles, le 31 mai 1951.

PAR LE PRINCE ROYAL :
Le Ministre de la Santé Publique
et de la Famille,

A. DE TAEYE.

Art. 2.

De geneesheren die zich in een gemeente vestigen waar geen apotheek bestaat, mogen er een geneesmiddelen depot hebben uitsluitend ten behoeve van hun in behandeling zijnde zieken.

In de gemeenten waarvan de bevolking meer dan 1,500 inwoners telt, zullen deze depots worden afgeschaft binnen twee jaar, volgend op de vestiging van een apotheek in het gebied.

In de gemeenten waarvan de bevolking niet meer dan 1,500 inwoners telt, mogen de depots in stand gehouden worden na de vestiging van een apotheek in de gemeente, zolang de geneesheer-depotohouder in de gemeente zal gevestigd blijven.

Art. 3.

Ieder geneesheer die vóór de dag van het in werking treden van deze wet een regelmatig gevestigd depot hield, mag dit in stand houden, uitsluitend ten behoeve van zijn in behandeling zijnde zieken, zolang hij in dezelfde gemeente gevestigd blijft.

Art. 4.

De raden der orde van geneesheren worden er mede belast te waken over de naleving der regelen van plichtenleer welke toepasselijk zijn op de geneesheren-depotohouders.

Zij handelen daarbij in de geest van de regelen der pharmaceutische plichtenleer, en treden in elk geval op na raadpleging van de raad der orde van apothekers van hetzelfde rechtsgebied.

Art. 5.

Inbreuk op deze wet wordt gestraft met een gevangenisstraf van 8 dagen tot 3 maand en met een geldboete van 50 tot 1,000 frank of met slechts één van die straffen. De geneesmiddelen en de instrumenten die gediend hebben om bestemd zijn om de overtreding te begaan, worden verbeurd verklaard.

Artikel 85 van het Strafwetboek is toepasselijk op de gevangenisstraf.

Art. 6.

Worden opgeheven :

1° de artikelen 11 en 12 van de wet van 12 Maart 1818, ter regeling van hetgene betrekkelijk is tot de uitoefening van de verschillende takken der geneeskunde;

2° de wet van 28 Februari 1899 betreffende het gelijktijdig uitoefenen van het beroep van geneesheer en van apotheker.

Gegeven te Brussel, de 31 Mei 1951.

BAUDOUIN.

VANWEGE DE KONINKLIJKE PRINS :
De Minister van Volksgezondheid
en van het Gezin,