

Kamer van Volksvertegenwoordigers

ZITTING 1974-1975

10 OKTOBER 1975

WETSONTWERP

tot wijziging van het koninklijk besluit n° 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies.

AMENDEMENTEN

VOORGESTELD DOOR DE HEER NIEMEGEERS.

Artikel 1.

A) In hoofddorde :

In 1°, letter a), de laatste zin vervangen door wat volgt :

« In dat geval moet het depot worden opgeheven binnen twee jaar te rekenen vanaf deze mededeling; »

B) In bijkomende orde :

In 1°, letter a), de laatste zin vervangen door wat volgt :

« In dat geval moet het depot worden opgeheven binnen 1 jaar te rekenen vanaf deze mededeling; »

VERANTWOORDING.

De duur van de opheffingstermijn (drie maanden) wordt in de memorie van toelichting met geen woord gestaafd en komt derhalve als willekeurig voor. Nochtans zijn er objectieve criteria van sociale en van materiële aard waarmede rekening moet worden gehouden.

Vooreerst is het volkomen asociaal en onbillijk dat een langdurig genoten inkomen met één slag wordt afgenomen.

Dit geldt in het bijzonder voor depot-houdende geneesheren, van wie sommige jarenlang een bij uitstek sociale functie hebben vervuld. Een « redelijke » opheffingstermijn, voor overschakeling naar en aanpassing aan een fundamenteel gewijzigde levens- en werkwijze, lijkt dan ook een absolute sociale noodzaak.

Zie :

649 (1974-1975) :

— N° 1 : Wetsontwerp.

Chambre des Représentants

SESSION 1974-1975

10 OCTOBRE 1975

PROJET DE LOI

modifiant l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales.

AMENDEMENTS

PRÉSENTÉS PAR M. NIEMEGEERS.

Article 1.

A) En ordre principal :

Au 1°, littera a), de cet article, remplacer la dernière phrase par ce qui suit :

« En pareil cas, le dépôt doit être supprimé dans les deux ans de cette notification; »

B) En ordre subsidiaire :

Au même 1°, littera a), remplacer la dernière phrase par ce qui suit :

« En pareil cas, le dépôt doit être supprimé dans l'année de cette notification; »

JUSTIFICATION.

La durée du délai prévu pour la suppression (trois mois) n'a pas été justifiée dans l'exposé des motifs et apparaît dès lors comme arbitraire. Il existe cependant des critères objectifs, d'ordre social et matériel, dont il faut tenir compte.

En premier lieu, il est absolument asocial et inéquitable qu'un revenu dont on a bénéficié pendant de longues années puisse être retiré d'un seul coup.

Cela vaut en particulier pour les médecins tenant un dépôt, dont certains ont rempli pendant de longues années une tâche éminemment sociale. Un délai « raisonnable » facilitant la transition vers l'adaptation à un mode de vie et de travail fondamentalement modifié semble dès lors répondre à une nécessité sociale absolue.

Voir :

649 (1974-1975) :

— N° 1 : Projet de loi.

Voorts dient rekening gehouden te worden met de materiële onmogelijkheid om een geneesmiddelen-depot binnen een zo korte tijdspanne te likwidieren.

Art. 3.

In § 4, 2°, het eerste lid vervangen door wat volgt :

« 2° De geneesheren die gemachtigd zijn een depot te houden moeten de geneesmiddelen aanschaffen in een voor het publiek opengestelde apotheek. Zij mogen deze geneesmiddelen slechts afleveren aan de zieken die zij in behandeling hebben. »

VERANTWOORDING.

Het principe volgens hetwelk de bevoorrading inzake geneesmiddelen wordt beperkt tot het « arrondissement » is niet aanvaardbaar om volgende redenen :

1. Vooreerst is er het grondwettelijk principe krachtens hetwelk iedere burger zich vrij moet kunnen bevoorraden bij een persoon van zijn keuze.

2. Door de beperking per arrondissement op te leggen, is dit wetsontwerp strijdig met de geest van de wet die bepaald dat een rechtmatige verdeling van de baten alleen kan bekomen worden dank zij het naleven door eenieder van de vrije keuze, m.a.w. een arrondissement waar geen depot houdende geneesheren verblijven wordt benadeeld tegenover een in de buurt gelegen arrondissement met verschillende geneesheren die gemachtigd werden een geneesmiddelendepot te houden.

3. Voorts moet er rekening gehouden worden met het feit dat in bepaalde platelandsarrondissementen het aantal apothekers met open officina zo klein is, dat een normale bevoorrading van de depot houdende geneesheren onmogelijk kan verzekerd worden onder alle omstandigheden.

4. Zo het gaat om depot houdende geneesheren die op de grens van hun arrondissement hun praktijk uitoefenen, kan het gebeuren dat zij zelf onverantwoorde afstanden moeten afleggen om zich te bevoorraden in hun arrondissement of dat de apotheker-bevoorrader dezelfde afstand zal moeten afleggen, met dien verstande dat het de apotheker verboden is zijn officina te verlaten tijdens de openingsuren of een derde persoon met het vervoer ervan te gelasten, vooral wanneer het gaat om toxische en/of vordovende middelen.

5. De op het vlak van de bevoorrading opgelegde beperking zal tenslotte de verhouding tussen de apotheker en de depot houdende geneesheer nog verscherpen en de ethische collegialiteit tussen de apothekers van eenzelfde arrondissement in het gedrang brengen.

Art. 6.

Dit artikel aanvullen met een nieuw lid luidend als volgt :

« Ten behoeve van de geneesheren die, vóór de inwerkingtreding van deze wet, een op artikel 3 van de wet van 12 april 1958 gesteunde procedure tot behoud van hun depot hebben ingeleid, wordt de in artikel 1, 1°, a) van onderhavige wet vermelde termijn van drie maanden op twee jaar gebracht. »

VERANTWOORDING.

Het wetsontwerp houdt geen rekening met de speciale situatie van de geneesheren, die vóór de datum van inwerkingtreding van de beoogde wet een aanvraag tot behoud van hun depot (na vestiging van een apotheek) hebben ingediend. Deze aanvraag is uiteraard gesteund op artikel 3 van de wet van 12 april 1958, die de opheffingstermijn na intrekking van de machtiging tot cumulatie op twee jaar vaststelt. Nu is het én ongebruikelijk én onbillijk iemand, die een wettelijk geldende procedure heeft ingezet nog in de loop van deze procedure aan een minder gunstige regeling te onderwerpen. Ten minste voor deze categorie van geneesheren lijkt een overgangsmaatregel, waarbij de overschakelingstermijn op twee jaar gehandhaafd blijft, wettelijk en sociaal ten volle verantwoord.

L. NIEMEGEREERS.

D'autre part, il convient de tenir compte de l'impossibilité matérielle qu'il y a de liquider à si bref intervalle un dépôt de médicaments.

Art. 3.

Au § 4, 2°, remplacer le premier alinéa par ce qui suit :

« 2° Les médecins autorisés à tenir un dépôt doivent s'approvisionner en médicaments dans une officine pharmaceutique ouverte au public. Ils ne peuvent délivrer ces médicaments que personnellement et aux malades qu'ils ont en traitement. »

JUSTIFICATION.

Le principe de la limitation à l'arrondissement des possibilités en matière d'approvisionnement est inacceptable pour les raisons suivantes :

1. Il y a tout d'abord le principe constitutionnel en vertu duquel tout citoyen doit pouvoir s'approvisionner librement chez une personne de son choix.

2. En imposant la limitation à l'arrondissement, le présent projet de loi enfreint l'esprit de la loi selon lequel tout partage équitable des bénéfices ne peut être obtenu que par le respect général du libre choix; en d'autres termes, un arrondissement qui ne compte aucun médecin tenant un dépôt est désavantagé par rapport à un arrondissement voisin comptant plusieurs médecins autorisés à tenir un dépôt pharmaceutique.

3. Il convient en outre de tenir compte du fait que le nombre de pharmaciens tenant officine est, dans certains arrondissements ruraux, tellement réduit que tout approvisionnement normal des médecins tenant dépôt ne pourrait être assuré en toute circonstance.

4. S'il s'agit de médecins tenant dépôt qui pratiquent leur art à la limite de leur arrondissement, il se pourra, soit qu'ils sont astreints à parcourir eux-mêmes des distances injustifiées pour s'approvisionner dans leur arrondissement, soit que le pharmacien-fournisseur est obligé de couvrir la même distance, alors qu'interdiction est faite au pharmacien de quitter son officine pendant les heures d'ouverture, ou de charger une tierce personne du transport, surtout s'il s'agit de toxiques et/ou de stupéfiants.

5. Enfin, la limitation imposée en matière d'approvisionnement altérera encore davantage les relations entre le pharmacien et le médecin tenant dépôt et compromettra la confraternité éthique entre les pharmaciens d'un même arrondissement.

Art. 6.

Compléter cet article par un alinéa nouveau, libellé comme suit :

« Le délai de trois mois prévu à l'article 1, 1°, a), est porté à deux ans en faveur des médecins qui, avant l'entrée en vigueur de la présente loi, auront engagé une procédure fondée sur l'article 3 de la loi du 12 avril 1958, en vue du maintien de leur dépôt. »

JUSTIFICATION.

Le projet de loi ne tient nullement compte de la situation spéciale des médecins qui, avant l'entrée en vigueur de la présente loi, auront introduit une requête en vue du maintien de leur dépôt (après l'établissement d'un pharmacien). Cette requête est fondée essentiellement sur l'article 3 de la loi du 12 avril 1958, lequel a fixé à deux ans le délai de suppression du dépôt après le retrait de l'autorisation de cumul. Or, il est à la fois inhabituel et inéquitable de soumettre une personne ayant entamé une procédure légale, encore au cours de celle-ci, à un régime moins favorable. Une mesure transitoire maintenant le délai de transition à deux ans semble pleinement justifiée du point de vue légal et social, tout au moins pour cette catégorie de médecins.