

BELGISCHE SENAAT

ZITTING 1951-1952.

VERGADERING VAN 3 JUNI 1952.

Verslag van de Commissie van Volksgezondheid en Gezin belast met het onderzoek van het wetsontwerp betreffende de medisch-pharmaceutische cumulatie.

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 1951-1952.

SÉANCE DU 3 JUIN 1952.

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

Aanwezig : Mej. BAERS, voorzitter; Mej. DRIESSEN de hh. JACOBS, KLOCKAERTS, Mevr. LEHOUCK, de hh. MASSONNET, MOULIN, RASSART, STREEL, USELDING, Mevr. VANDERVELDE, de hh. VAN EYNDONCK, VAN HEMELRIJCK, VAN OUDENHOVE, VAN PETEGHEM, VERBERT en LAGAE, verslaggever.

MEVROUWEN, MIJNE HEREN,

Het vraagstuk van de medisch-pharmaceutische cumulatie, dat dit wetsontwerp, door de Regering op 5 Juni 1951 bij de Kamer der Volksvertegenwoordigers ingediend, beoogt te regelen, is sedert lange jaren een onderwerp van vinnige discussies tussen dokters en apothekers. Zo in de vroegste oudheid de geneeskunde, de heilkunde en de artsenijsbereidkunde slechts één tak van wetenschap vormden en zo de dokter vroeger na onderzoek van de zieke en diagnose van de kwaal, zelf de pijnstillende of wondhelende zalf, of nog het hartversterkende middel bereidde, was zulks slechts mogelijk in een tijd toen de ziekten zeldzaam en weinig ingewikkeld waren en een beperkt aantal geneesmiddelen volstond. Later nam het aantal ziekten tengevolge van de vooruitgang der beschaving toe, werd de geneeskundige kennis groter, steeg het aantal geneeskrachtige stoffen in dezelfde verhouding samen met de verrichtingen die er werden op toegepast, zodat het niet meer mogelijk was dat éénzelfde persoon grondig genoeg al de kundigheden zou bezitten die nodig zijn voor de uitoefening van de geneeskunst.

*Zie :**Gedr. Stukken van de Kamer der Volksvertegenwoordigers :*

503 (Zitting 1950-1951) : Wetsontwerp;
594 (Zitting 1950-1951) : Amendement;
189 (Zitting 1951-1952) : Verslag;
248 en 315 (Zitting 1951-1952) : Amendementen.

Handelingen van de Kamer der Volksvertegenwoordigers :

3 en 9 April 1952.

Gedr. Stukken van de Senaat :

264 (Zitting 1951-1952) : Ontwerp overgemaakt door de Kamer der Volksvertegenwoordigers;
308 en 327 (Zitting 1951-1952) : Amendementen.

MESDAMES, MESSIEURS,

La question du cumul médico-pharmaceutique, que le présent projet de loi, déposé par le Gouvernement à la Chambre des Représentants le 5 juin 1951 a pour but de régler, fait l'objet depuis de longues années d'après discussions entre le corps médical et le corps des pharmaciens. Si dans l'antiquité la plus reculée, la médecine, la chirurgie et la pharmacie ne formaient qu'une seule science et si à l'origine le médecin, après examen du malade et diagnostic du mal, préparait lui-même l'onguent calmant ou cicatrisant ou le cordial fortifiant, ce n'était possible qu'à une époque où les maladies étaient rares et peu compliquées et où un nombre restreint de remèdes suffisait à leur guérison. Plus tard les progrès de la civilisation ayant augmenté le nombre de maladies, les connaissances médicales s'étant étendues, le nombre des substances médicamenteuses s'accrut dans les mêmes proportions, les opérations auxquelles on les soumit se multiplièrent et il ne fut plus guère possible à un même homme d'acquérir de façon suffisamment approfondie l'ensemble des connaissances nécessaires à l'exercice de l'art de guérir.

*Voir :**Documents de la Chambre des Représentants :*

503 (Session de 1950-1951) : Projet de loi;
594 (Session de 1950-1951) : Amendement;
189 (Session de 1951-1952) : Rapport;
248 et 315 (Session de 1951-1952) : Amendements.

Annales de la Chambre des Représentants :

8 et 9 avril 1952.

Documents du Sénat :

264 (Session de 1951-1952) : Projet transmis par la Chambre des Représentants;
308 et 327 (Session de 1951-1952) : Amendements.

De artsenijbereidkunde scheidde zich van de genees- en heelkunde af en ging een zelfstandige tak vormen. In de bloeiperiode van de school van Alexandrië, ten tijde van Erasistratos en Herophilos, zowat 300 jaar vóór J.C., was de scheiding voltrokken. Ze bleef gedurende verscheidene eeuwen gehandhaafd tot op het ogenblik dat de wetenschappen te loor gingen in de laatste periode van het Romeinse Keizerrijk en het begin der Middeleeuwen. Bij het herbloeien der wetenschappen gaf later de school van Salerno een sterke impuls aan de studie van de geneeskunde, die andermaal in verscheidene takken werd ingedeeld. Uit die tijd dagtekenen de keuren van Keizer Frederik II, die in 1238 werden toegekend en de medisch-pharmaceutische cumulatie verboden.

In Frankrijk voerde een verklaring van Philips VI van 22 Mei 1336 een reglement in voor de dienst van de apothekers en de plantenverzamelaars. Op het einde van de XV^e eeuw werden door Karel VIII en zijn opvolgers de grondslagen gelegd voor de regeling van de artsennijbereidkunde door het uitvaardigen van edicten betreffende « l'apothicairerie ». Onder Lodewijk XIII werd een edict van 28 November 1638 gewijd aan de regels, die tot de Franse revolutie de artsennijbereidkunde zouden beheersen.

Lang vóór 1638 reeds bestonden in België gelijkaardige reglementaire bepalingen. Een op 8 October 1540 te Brussel bekendgemaakt plakkaat van Keizer Karel V legde de naleving er van op en voegde er nieuwe bepalingen aan toe, die van belang zijn omdat zij de zeer duidelijke scheiding, die toentertijd tussen het beroep van geneesheer en van apotheker bestond, aantonen. Onderstaande bepaling is vooral kenschetsend: « Vernomen hebbende dat vreemdelingen, die zich voor dokter uitgeven, zich in het land en voornamelijk te Brussel hebben gevestigd, legt de Keizer aan de apothekers op geen geneesmiddelen te maken, noch toe te laten dat zij gemaakt worden volgens de voorschriften van voornoemde personen, die geen toelating verkregen of examens aflegden voor de uitoefening van de geneeskunst als hierboven aangeduid ».

In Frankrijk reglementeerden talrijke arresten van het Parlement de uitoefening van de artsennijbereidkunde, inzonderheid wat betreft de voorzorgen « ten opzichte van de geneesmiddelen waarvan een verkeerd gebruik zou kunnen worden gemaakt » (arrest van het Parlement van 27 Februari 1677), betreffende het gebruik van toxica en het invoeren van een nieuwe pharmaceutische codex (arrest van het Parlement van Parijs d. d. 23 Juli 1748).

De verschillende Belgische provincies bezaten hun eigen pharmacopee en hun reglementen, opgesteld door de geneesherencolleges en goedgekeurd door de magistraten. Deze reglementen waren in dezelfde geest opgevat als die van Frankrijk. Wij vermelden o.m. de pharmacopee van Brussel van 1641, het pharmaceutisch receptenboek van Valerius Cordus te Antwerpen in 1568 herdrukt, de pharmacopee van Antwerpen van 1660, die van Brussel van 1741, die van Bergen van 1755, de pharmaceutische receptenboeken van Brussel van 1702, 1734 en 1759, dat van Gent van 1786.

La pharmacie se sépara de la médecine et de la chirurgie pour former une branche distincte de l'art de guérir. Déjà au temps où florissait l'Ecole d'Alexandrie, au temps d'Erasistrate et d'Hérophile, quelques 300 ans avant J.C., la séparation était chose faite et se maintint pendant quelques siècles jusqu'à ce que les sciences se fussent perdues pendant la dernière période de l'Empire Romain et le début du moyen âge. Plus tard avec la Renaissance des sciences, l'Ecole de Salerne donna une impulsion puissante aux études médicales et la division de l'art de guérir s'opéra à nouveau. C'est de cette époque que datent les chartes de l'Empereur Frédéric II octroyées en 1238, qui défendirent le cumul de la médecine et de la pharmacie.

En France une déclaration de Philippe VI du 22 mai 1336 porta réglemant pour le service des apothécaires et des herbiers. Vers la fin du XV^e siècle, Charles VIII et ses successeurs jetèrent les premiers fondements de la police de la pharmacie en rendant des édits sur « l'apothicairerie » et Louis XIII par l'édit du 28 novembre 1638 déterminait les règles qui ont régi la pharmacie jusqu'à la révolution française.

Des dispositions réglementaires analogues existaient en Belgique bien avant 1638. Un placard de l'empereur Charles V publié à Bruxelles le 8 octobre 1540 en prescrivait l'exécution en y ajoutant de nouvelles dispositions qui sont intéressantes parce qu'elles indiquent la séparation fort nette déjà établie à cette époque entre les professions de médecin et de pharmacien. La disposition suivante est particulièrement suggestive: « Ayant appris que des étrangers, se disant médecins, sont venus s'établir dans le pays et principalement à Bruxelles, l'Empereur prescrit aux pharmaciens de ne pas faire et de ne pas souffrir qu'il se fasse quelques remèdes d'après les recettes des dites personnes, se faisant passer pour « médecins ou médecines » lesquelles ne sont point approuvées ou examinées de la manière que dessus. »

En France de nombreux arrêts de Parlement réglementèrent plus avant l'exercice de la pharmacie notamment quant aux précautions à prendre « à l'égard des drogues dont il pouvait être fait mauvais usage » (arrêt du Parlement du 27 février 1677), quant à l'emploi des toxiques et poisons et à l'adoption d'un nouveau code pharmaceutique (arrêt du Parlement de Paris du 23 juillet 1748).

Les différentes provinces de la Belgique avaient aussi leur pharmacopée et leurs règlements, faits par les collèges médicaux et approuvés par les magistrats. Ces règlements étaient conçus dans le même esprit que ceux de la France. Citons entre autres la pharmacopée de Bruxelles de 1641, le dispensaire pharmaceutique de Valerius Cordus réimprimé à Anvers en 1568, la pharmacopée d'Anvers de 1660, celle de Bruxelles de 1741, de Mons de 1755, les formulaires pharmaceutiques de Bruxelles de 1702, 1734 et 1759 et de Gand de 1786.

Op 17 April 1791 werd in Frankrijk een wet uitgevaardigd betreffende de uitoefening van de artsnijbereidkunde, de verkoop en de verdeling van kruiden en geneesmiddelen, die twaalf jaar later vervangen werd door de wet van 21 germinal jaar XI (11 April 1803), tot inrichting van de scholen voor artsnijbereidkunde, bepaling van de wijze en de kosten van uitvoering der recepten. Deze wet regelt werkelijk de rechtstoestand van het beroep.

Na de totstandkoming van het Koninkrijk der Nederlanden, gaf de Regering er zich spoedig rekenschap van dat er niet genoeg eenheid was tussen de verschillende bepalingen, die op de geneeskunde betrekking hadden in de Zuidelijke provincies en in de Noordelijke provincies, zodat het noodzakelijk was ze tot één stelsel te verwerken, dat van toepassing zou zijn in het gehele koninkrijk. Dat is de oorsprong van de wet van 12 Maart 1818 op de uitoefening der geneeskunde.

Daar deze wet, evenals verscheidene koninklijke besluiten die er op volgden betreffende de bevoegdheden van de geneeskundige commissies en het invoeren van een Belgische pharmacopee, in het *Staatsblad* verschenen zijn en niet werden afgeschaft, hebben ze hun dwingende kracht in ons land bewaard.

Dit bondig historisch overzicht toont aan hoe verkeerd het zou zijn te denken dat het beroep van apotheker slechts 150 tot 200 jaar oud is. De ontwikkeling van het beroep van dokter en van apotheker door de eeuwen bewijst dat beide sedert de Oudheid samen hebben bestaan, dat zij in tijdperken van hoge beschaving gescheiden waren en slechts in de andere perioden samen werden uitgeoefend.

Met de ontwikkeling van de geneeskunde enerzijds en van de natuurwetenschappen en de scheikunde anderzijds is ook het verschil tussen de taak van de geneesheer en die van de apotheker groter geworden en zijn de geneeskunde en de artsnijbereidkunde twee steeds scherper onderscheiden beroepen geworden. Hoewel ze allebei, evenals de tandheelkunde en de orthopaedie bij voorbeeld, tot de geneeskunst bijdragen, hebben zij een welbepaald object, waardoor de activiteit der beoefenaars er van duidelijk kan worden omschreven.

De geneesheer diagnoseert de ziekte, schrijft de behandeling en het geneesmiddel voor. De apotheker voert het voorschrift uit door een zeer nauwkeurige en gewetensvolle bereiding van de geneesmiddelen. Doordat beide beroepen aldus in beginsel duidelijk afgeijnd zijn, kan de cumulatie er van niet toegelaten worden. Evenals de apotheker zich dient te onthouden van enigerlei onderzoek van de zieke, van het voorschrijven van een behandeling of van het toe te passen geneesmiddel — alles zaken die tot de uitsluitende bevoegdheid van de geneesheer behoren — mag de geneesheer zich ook niet bemoeien met de uitvoering van zijn voorschriften en heeft hij aan de zieke de voorgeschreven geneesmiddelen zelf niet te leveren. Wederzijdse controle, zo belangrijk voor de dosering der toxica, is immers niet mogelijk wanneer de geneesheer zelf de geneesmiddelen bereidt en aflevert.

On arrive ainsi en France à la loi du 17 avril 1791 relative à l'exercice de la pharmacie et à la vente et à la distribution des drogues et médicaments, remplacée douze ans plus tard par la loi du 21 germinal an XI (11 avril 1803) qui organisant les écoles de pharmacie, déterminant le mode et les frais de réception des pharmaciens et réglant la police de la pharmacie, fixe véritablement le statut de la profession.

Après la constitution du royaume des Pays-Bas, le Gouvernement se rendit compte bientôt qu'il n'y avait pas assez d'homogénéité entre les différentes dispositions qui réglaient l'exercice de l'art de guérir, les unes dans les provinces méridionales, les autres dans les provinces septentrionales et qu'il y avait lieu de les coordonner en un système uniforme qui serait appliqué dans tout le royaume. Ce fut l'origine de la loi du 12 mars 1818 relative à l'art de guérir.

Comme cette loi, ainsi que différents arrêtés royaux subséquents relatifs notamment aux attributions des commissions médicales et à l'introduction d'une « pharmacopée Belgique » ont été publiés au bulletin officiel et n'ont pas été abrogés, ils sont restés obligatoires dans notre pays.

Ce bref aperçu historique montre combien il serait inexact de croire que la profession pharmaceutique n'aurait pas plus de 150 à 200 ans d'existence. L'évolution des deux professions médicale et pharmaceutique à travers les âges montre qu'elles ont toutes deux coexisté depuis l'antiquité, nettement séparées aux époques de civilisation, et que ce n'est qu'aux autres époques qu'elles ont été réunies.

Avec l'évolution de la science médicale, d'une part, et des sciences naturelles et de la chimie, d'autre part, les rôles différents du médecin et celui du pharmacien se sont affirmés de plus en plus nettement et la médecine et la pharmacie en sont arrivées à constituer deux professions bien distinctes. Bien que contribuant toutes deux, comme d'autres encore, la dentisterie et l'orthopédie par exemple, à l'art de guérir, elles ont un objet bien déterminé qui permet de circonscrire de façon précise l'activité des praticiens qui les exercent.

Le médecin diagnostique la maladie, établit le traitement et prescrit le remède. Le pharmacien réalise la prescription par une préparation minutieusement exacte et consciencieuse des médicaments. En principe, les deux professions étant ainsi nettement délimitées, le cumul des deux ne doit pas être autorisé. Tout comme le pharmacien doit s'abstenir de procéder à un examen quelconque du malade, de lui conseiller un traitement et de déterminer le remède qu'il convient d'appliquer — toutes choses qui relèvent de la compétence du médecin seul — le médecin de son côté n'a pas à s'occuper de l'exécution de ses ordonnances et n'a pas à fournir lui-même au malade les médicaments prescrits. Le contrôle réciproque, si important pour le dosage des produits toxiques, ne peut en effet s'exercer lorsque les médicaments sont préparés et fournis par le médecin lui-même.

Op grond van die beginselen werd bij de wet van 12 Maart 1818 de medisch-pharmaceutische cumulatie verboden.

Die wet epaalt in artikel 11 :

« De medicinae doctores zullen het regt niet hebben, om, op grond van het door dezelve verkregen diploma, de heel-, vroed- of artsenijmengkunst te gelijk met de inwendige geneeskunst uit te oefenen, anders dan bij consultatie; het zal hun echter vrijstaan om op het platte land, of in steden door Ons met het platte land gelijk gesteld, geneesmiddelen aan hunne patiënten te leveren. »

De plattelandsdokters en die van gelijkgestelde steden — meer dan 2.500 gemeenten van het Rijk — waren dus gemachtigd tot het houden van een « geneesmiddelendepot », d.w.z. van een niet voor het publiek toegankelijke apotheek, uitsluitend bestemd voor het afleveren aan hun eigen zieken van de geneesmiddelen die voor de behandeling vereist waren. Die machtiging kon gegrond zijn toen de pharmaceutische studiën nog de huidige wetenschappelijke ontwikkeling niet kenden en de apothekers weinig talrijk waren. Te dien tijde was, ingevolge de schaarste aan apotheken, die slechts in de steden bestonden, en de verkeersmoeilijkheden, vereist dat de zieken zonder verwijl ter plaatse de noodzakelijke geneesmiddelen konden vinden.

De regeling, die aldus bij de wet van 1818 werd nagevoerd, is practisch tot heden toe onveranderd blijven bestaan. Er is geen enkele wijziging in gebracht; wel integendeel, de wet van 28 Februari 1899 heeft aan elke arts, die vóór 8 December 1898 een geneesmiddelendepot hield, het recht verleend aan zijn zieken voort geneesmiddelen af te leveren, zolang hij in dezelfde plaats verbleef. Niemand betwist nog dat dit stelsel niet meer aan de huidige toestanden beantwoordt.

Tal van gemeenten, die geen steden zijn, zijn vanzelf uitgegroeid tot stadscentra of maken deel uit van een grote agglomeratie, waarin practisch geen onderscheid tussen de stad zelf en de buitenwijken bestaat, en anderzijds heeft een gemakkelijker en sneller geworden verkeer de verplaatsingen ten zeerste bevorderd. Het gaat dan ook niet meer op dat in gemeenten als Elsene, Sint-Gillis, Schaarbeek, Molenbeek, Borgerhout, Berchem, Seraing, Jumet, Gilly, Gentbrugge, Ledeberg, om maar een paar randgemeenten van onze grote steden te noemen, elke geneesheer nog het recht bezit aan zijn zieken alle geneesmiddelen te leveren, die dezen mochten nodig hebben, en zijn cliënte te ontslaan van elk beroep op de apotheker.

Dat recht is in de grote gemeenten feitelijk in onbruik geraakt en de dokters hebben er sinds jaren afgezien van hun geneesmiddelendepot waarmee zij ingevolge de beperkte keus niet behoorlijk meer konden concurreren tegen de inmiddels opgerichte apotheken, waar een groot aantal producten te verkrijgen was.

C'est en s'inspirant de ces principes que la loi du 12 mars 1818 édicta l'interdiction du cumul médico-pharmaceutique.

Elle dispose en son article 11 :

« Les docteurs en médecine n'auront pas la faculté, en vertu de leur diplôme, d'exercer la chirurgie, l'art des accouchements ou la pharmacie cumulativement si ce n'est en consultation; il leur sera néanmoins permis de fournir des médicaments à leurs malades au plat pays et dans les villes qui y sont par Nous assimilées ».

Les médecins du plat pays et des villes y assimilées — soit dans plus de 2.500 communes du Royaume — étaient ainsi autorisés à tenir « dépôt de médicaments », c'est-à-dire une officine non ouverte au public et exclusivement destinée à fournir aux propres malades de ces médecins la médicamentation que le traitement comportait. Cette autorisation pouvait se justifier à une époque où les études pharmaceutiques n'avaient pas pris encore le développement scientifique qu'elles ont acquis depuis et où les pharmaciens étaient peu nombreux. A cette époque, eu égard à la rareté des officines, qui n'existaient guère que dans les centres urbains, et aux difficultés des communications, l'intérêt même des malades requérait que ceux-ci puissent être pourvus sans retard et sur place des médicaments nécessaires.

Le système établi ainsi par la loi de 1818 est resté pratiquement inchangé jusqu'à nos jours. Il n'y a été apporté aucune dérogation; bien au contraire une loi du 28 février 1899 est venue conférer à tout médecin qui, avant le 8 décembre 1898 avait un dépôt de médicaments, le droit de continuer à en fournir à ses malades tant qu'il réside dans la même localité. Plus personne ne conteste que ce système ne répond plus à la situation actuelle.

Nombre de communes qui n'ont pas rang de ville sont devenues des centres urbains par elles-mêmes ou font partie d'une grande agglomération dans laquelle il n'existe pratiquement aucune solution de continuité entre la ville elle-même et les faubourgs, et d'autre part la facilité et la rapidité des communications ont rendu les déplacements fort aisés. Il ne se conçoit dès lors plus que dans des communes comme Ixelles, Saint-Gilles, Schaerbeek, Molenbeek, Borgerhout, Berchem, Seraing, Jumet, Gilly, Gentbrugge, Ledeberg, pour ne citer que quelques communes de la périphérie de nos grandes agglomérations, tout médecin possède encore le droit de fournir à ses malades tous les médicaments dont ceux-ci peuvent avoir besoin et peut ainsi dispenser sa clientèle de recourir à un pharmacien.

En fait ce droit est dans les grosses communes tombé en désuétude et les médecins ont depuis des années renoncé à tenir un dépôt de médicaments dont le choix limité ne pourrait évidemment concurrencer utilement le grand nombre de produits disponibles dans les officines des pharmaciens qui sont venus s'installer dans ces localités.

Ingevolge het steeds groeiende aantal gediplomeerden dat jaarlijks onze universiteiten verlaat, is het verder mogelijk geworden ook het aantal apotheken te vermeerderen; deze zijn thans trouwens in de buitenwijken van de steden en op het land, zowel in landbouw- als in industriegebieden, verspreid. De gediplomeerden in de artseneijbereidkunde moeten de mogelijkheid krijgen hun beroep uit te oefenen en daartoe dient de medisch-pharmaceutische cumulatie afgeschaft, in zoverre het belang der zieken en de eerbied voor de verkregen rechten niet eist dat zij tijdelijk in stand gehouden wordt.

Dat is het oogmerk en de draagwijdte van dit ontwerp.

ONDERZOEK DER ARTIKELEN.

ART. 1.

Artikel 1 stelt verbod op de cumulatie van de twee beroepen, zelfs wanneer de belanghebbende houder is van het diploma van dokter en apotheker. Dat verbod is uiteraard te verantwoorden, daar toch die cumulatie noodzakelijkerwijze aanleiding geeft tot oneerlijke concurrentie van de cumulerende praktijken ten opzichte van zijn confraters uit het andere beroep.

Artikel 1 is eenstemmig aangenomen.

ART. 2.

Volgens artikel 2 mogen de dokters, die gevestigd zijn in gemeenten waar geen apotheker is, een geneesmiddelen depot houden, uitsluitend ten behoeve van hun in behandeling zijnde zieken. Onder « in behandeling zijnde zieken » wordt in dit artikel en in artikel 3 natuurlijk verstaan, de zieken die de bedoelde dokters niet alleen bij de afkondiging van de wet, maar ook later nog in behandeling hebben.

In gemeenten met meer dan 1.500 inwoners moet het depot afgeschaft worden binnen twee jaar na vestiging van een apotheek, terwijl in gemeenten met minder dan 1.500 inwoners de depots zelfs na de installatie van een apotheker mogen blijven bestaan zolang de dephoudende dokter in de gemeente gevestigd blijft.

Die bepalingen zijn goed doordacht. Indien er in de gemeente geen apotheek bestaat, eist het belang van de zieken dat zij ter plaatse de benodigde geneesmiddelen kunnen verkrijgen en niet verplicht zijn ze in een andere gemeente te halen. Indien zich een apotheker in de gemeente komt vestigen, dient, al naar het inwonertal, een onderscheid gemaakt als hiervoren gezegd. De opheffing van het recht van de dokter tot het houden van een geneesmiddelen depot in een gemeente met meer dan 1.500 inwoners, binnen twee jaar na de vestiging van een apotheker, verzoent de belangen van de dokter en de apotheker, doordat de eerste een termijn van twee jaar krijgt om zijn depot te

Le nombre croissant de diplômés sortant annuellement de nos universités a permis d'autre part la multiplication des officines qui se sont répandues hors des villes et à la campagne, aussi bien dans les régions agricoles que dans les régions industrielles. Il importe de donner aux diplômés en pharmacie l'occasion d'exercer leur profession et à cet effet de supprimer le cumul médico-pharmaceutique dans les limites où l'intérêt des malades et le respect des droits acquis n'en requiert pas temporairement le maintien.

C'est le but et la portée du présent projet.

EXAMEN DES ARTICLES.

ART. 1.

L'article 1^{er} interdit le cumul des deux professions même quand le praticien est porteur des diplômes de médecin et de pharmacien. Cette interdiction se justifie d'elle-même, ce cumul devant nécessairement donner lieu à une concurrence déloyale du praticien qui exercerait le cumul à l'égard de ses confrères de l'une et de l'autre profession.

L'article 1^{er} a été adopté à l'unanimité.

ART. 2.

L'article 2 maintient pour les médecins établis dans les communes où il n'existe pas de pharmacien, l'autorisation de tenir un dépôt de médicaments à l'usage exclusif des malades qu'ils ont en traitement. Les mots « malades en traitement » dans cet article comme dans l'article 3 désignent évidemment les malades que les médecins visés ont en traitement non seulement au jour de la promulgation de la loi, mais à une époque ultérieure.

Dans les communes de plus de 1.500 habitants, le dépôt sera supprimé dans les deux années qui suivront l'installation d'un pharmacien, tandis que dans les communes de moins de 1.500 habitants, les dépôts pourront être maintenus, même après l'installation d'un pharmacien aussi longtemps que le médecin tenant dépôt restera établi dans la commune.

Ces dispositions sont judicieuses. S'il n'y a pas de pharmacien établi dans la commune, l'intérêt des malades requiert qu'ils puissent être fournis sur place des médicaments nécessaires sans qu'il faille aller les chercher dans une autre commune. Si un pharmacien vient s'installer dans la commune, il y a lieu de distinguer suivant l'importance de la population de celle-ci, les deux cas visés ci-dessus. La suppression de droit pour le médecin de tenir un dépôt de médicaments dans une commune de plus de 1.500 habitants deux ans après l'installation d'un pharmacien concilie les intérêts du médecin et celui du pharmacien en accordant au premier un délai de deux ans pour liquider son dépôt et en donnant

liquideren en de tweede mag rekenen op de uitschakeling van de pharmaceutische concurrentie van de geneesheer na die termijn. Die oplossing stemt zeker ook overeen met het belang van de zieken en met het algemeen belang, omdat ze de vestiging van apotheken in grotere gemeenten bevordert en vergemakkelijkt en aldus aan nieuw gediplomeerden gelegenheid geeft om een plaats te vinden. Ten slotte is de handhaving van het recht om als dokter een depot te houden in gemeenten met minder dan 1.500 inwoners, zolang hij er gevestigd blijft, gegrond op de overweging, dat in zulke kleine gemeenten zelden een apotheek gevestigd wordt en dat de afschaffing van dat recht de dokter zou kunnen nopen tot het verlaten van de gemeente, wat strijdig ware met het algemeen welzijn.

Het geachte lid, de h. Uselding, heeft vóór het onderzoek in de Commissie, bij artikel 2 drie amendementen voorgesteld (zie gedr. st. n^o 308).

Het eerste is verworpen met 6 stemmen tegen 1 stem, bij 3 onthoudingen, het tweede met 5 stemmen tegen 1, bij 5 onthoudingen, het derde met 7 stemmen tegen 1, bij 3 onthoudingen.

Artikel 2 is aangenomen met 9 stemmen tegen 1 stem, bij 1 onthouding.

ART. 3.

Op te merken valt dat artikel 2 betrekking heeft op de geneesheren die zich na de bij de wet bepaalde datum vestigen. Zij die vóór de bewuste datum gevestigd zijn en ingevolge de wet van 1818 gemachtigd waren tot het houden van een geneesmiddelendepot, blijven krachtens artikel 3 dat recht persoonlijk behouden, zolang zij in dezelfde gemeente gevestigd zijn. Deze bepaling berust op de wens de verkregen rechten te eerbiedigen en had, wegens haar tijdelijk karakter, aan het slot van de wet als « overgangsbepaling » kunnen ingevoegd worden. De Commissie heeft ze evenwel op die plaats na artikel 2 van het ontwerp gelaten, omdat ze dezelfde aangelegenheid regelt : de voorwaarden waaronder de medisch-pharmaceutische cumulatie mag blijven bestaan.

Bij de tekst van het door de Kamer goedgestemde artikel 3 heeft het geachte lid de h. Uselding, vóór het onderzoek in de Commissie, een in stuk 308 opgenomen amendement ingediend.

Het is verworpen met 12 stemmen tegen 1 stem bij 1 onthouding.

Een lid stelde in de Commissie een amendement voor, luidend :

« Artikel 3.

» De tekst van dit artikel te vervangen als volgt :

» Ieder geneesheer, die vóór Januari 1952 een regelmatig gevestigd depot hield, mag dit gedurende vijf jaren, uitsluitend ten behoeve van zijn in behandeling zijnde zieken, in stand houden. »

au second la perspective de pouvoir compter, après ce délai, sur l'élimination de la concurrence pharmaceutique du médecin. Cette solution est certes conforme aussi à l'intérêt du malade et à l'intérêt général puisqu'elle est de nature à favoriser et à faciliter l'installation de pharmacies dans les communes de quelque importance et à donner ainsi aux nouveaux diplômés l'occasion de trouver un établissement. Enfin, le maintien du droit du médecin de tenir un dépôt dans les communes de moins de 1.500 habitants aussi longtemps qu'il y restera établi, se justifie par la considération que dans ces petites communes il sera rare qu'un pharmacien vienne s'installer et que, d'autre part, la suppression de ce droit pourrait déterminer le médecin à quitter la commune, ce qui serait contraire à l'intérêt public.

A l'article 2, l'honorable membre M. Uselding a déposé avant l'examen en commission, trois amendements repris au document n^o 308.

Ils ont été rejetés, le premier par 6 voix contre 1 et 3 abstentions, le second par 5 voix contre 1 et 5 abstentions, le troisième par 7 voix contre 1 et 3 abstentions.

L'article 2 a été adopté par 9 voix contre 1 et 1 abstention.

ART. 3.

Il est à remarquer que l'article 2 vise le cas des médecins qui se seront installés après la date fixée par la loi. Pour ceux qui étaient installés avant cette date et qui étaient autorisés par la loi de 1818 à tenir un dépôt de médicaments, ce droit leur est maintenu par l'article 3 à titre personnel aussi longtemps qu'ils restent établis dans la même commune. Il s'agit en l'espèce d'une disposition inspirée par le désir de respecter les droits acquis, et qui à raison de son caractère temporaire eût pu être insérée à la fin de la loi sous la dénomination « disposition transitoire ». La Commission l'a néanmoins maintenu à sa place dans le projet après l'article 2 parce qu'il règle la même question : les conditions dans lesquelles le cumul médico-pharmaceutique autorisé peut continuer à s'exercer.

Au texte de l'article 3, voté par la Chambre, l'honorable membre M. Uselding a déposé avant l'examen en Commission un amendement repris au document n^o 308.

Il a été rejeté par 12 voix contre 1 et 1 abstention.

Un membre a présenté en Commission un amendement libellé comme suit :

« Article 3.

» Remplacer le texte de cet article par le texte suivant :

» Tout médecin qui, avant janvier 1952, tenait régulièrement un dépôt, peut maintenir ce dépôt pendant cinq ans à l'usage exclusif de ses malades en traitement. »

Het is verworpen met 7 tegen 3 stemmen bij vijf onthoudingen.

De leden die zich onthielden, hebben verklaard dat zij zich konden verenigen met de in het amendement uitgedrukte gedachte ener verkorting van de termijn, gedurende welke een geneesmiddelen depot mag worden instandgehouden, maar dat zij de voorgestelde tekst natuurlijk niet konden bijtreden omdat aldus de geneesmiddelen depots na vijf jaren zouden afgeschaft worden, zelfs indien ter plaatse geen apotheek gevestigd was.

Uit een gedachtenwisseling hieromtrent is gebleken dat de Commissie van advies is dat de medisch-pharmaceutische cumulatie dient beperkt te worden, onder stricte eerbiediging nochtans van de verkregen rechten.

Ook de Regering heeft een amendement ingediend tot vervanging van de datum 1 Juli 1951 door 1 Januari 1952, ten einde de terugwerkende kracht af te schaffen welke de dokters, die vóór 1 Januari 1952 gevestigd zijn en bij hun vestiging in de gemeente rechtmatig op de winst van een geneesmiddelen depot mochten rekenen, zou benadelen.

Ten einde de jonge dokters, die ingevolge hun militaire dienst, verhinderd geweest zijn zich vóór 1 Januari 1952 te vestigen, niet te benadelen ten aanzien van hun confraters die zich vóór die datum hebben kunnen vestigen doordien zij vrijgesteld waren van militaire dienst, stelt het regerings-amendement voor aan de tijdens een zitting van 1951 gediplomeerde geneesheren, zolang zij in dezelfde gemeente gevestigd blijven, het recht te verlenen het geneesmiddelen depot in stand te houden dat zij regelmatig op grond van de wet van 1818 mochten geopend hebben, indien zulks geschied is binnen drie maanden na het einde van hun militaire dienst.

De grote meerderheid der Commissie is het beginsel van het amendement gunstig gezind.

Doordat echter sommige vóór einde 1951 gediplomeerde geneesheren, die hun studiën met het oog op een bijzonder diploma voortgezet hebben, nog onder de wapens kunnen zijn, heeft de Commissie de woorden « tijdens een zitting van 1951 » vervangen door « vóór 31 December 1951 ». Ten einde verder te voorkomen, dat een vóór 31 December 1951 gediplomeerd dokter, die een vrijwillige dienstverbintenis bij het leger mocht aangegaan hebben, na zijn vrijlating, verscheidene jaren na de inwerkingtreding van de wet een geneesmiddelen depot zou kunnen vestigen, heeft de Commissie vóór de woorden « opgeroepen om zijn militaire dienstplicht te volbrengen », « als dienstplichtige » ingevoerd, ten einde goed te onderstrepen dat het recht, bepaald bij artikel 3, lid 2, beperkt is tot de jonge geneesheren, die ingevolge hun militaire *verplichtingen* in de onmogelijkheid geweest zijn zich vóór 1 Januari 1952 te vestigen.

Na die vervanging en toevoeging en de weglating van het woord « daarna » luidt het door

Il a été rejeté par 7 voix contre 3 et 5 abstentions.

Les membres qui se sont abstenus ont déclaré qu'ils étaient favorables à l'idée, exprimée par l'amendement, d'une limitation renforcée du délai pendant lequel peut être maintenu un dépôt de médicaments, mais qu'ils ne pouvaient évidemment accepter le texte proposé qui aurait pour effet de supprimer après cinq ans les dépôts de médicaments même quand il n'y aurait pas de pharmacie installée dans la localité.

De la discussion qui s'est engagée à ce sujet, est ressorti l'avis de la Commission que le cumul médico-pharmaceutique doit être limité, pour autant que le respect strict des droits acquis ne s'y oppose pas.

Le Gouvernement a également déposé un amendement tendant à remplacer la date du 1^{er} juillet 1951 par celle du 1^{er} janvier 1952 afin de supprimer un effet rétroactif de nature à préjudicier aux médecins qui se sont installés avant le 1^{er} janvier 1952 et qui, en s'établissant dans une commune, ont pu légitimement compter sur le bénéfice que leur procurerait la tenue du dépôt de médicaments.

Afin de ne pas mettre les jeunes médecins qui, en raison de leur service militaire, n'ont pu s'installer avant le 1^{er} janvier 1952, en état d'infériorité vis-à-vis de leurs confrères qui, libérés du service militaire, ont pu s'installer avant cette date, l'amendement du Gouvernement propose d'accorder aux médecins diplômés au cours d'une session 1951, le droit de maintenir aussi longtemps qu'ils restent installés dans la même commune, le dépôt de médicaments qu'ils auraient régulièrement ouvert sous le régime de la loi de 1818 si cette ouverture s'est faite endéans les trois mois de leur licenciement du service militaire.

La Commission s'est montrée en grande majorité favorable au principe de l'amendement.

Comme des cas peuvent toutefois se présenter de médecins, diplômés avant la fin de 1951, qui ont continué leurs études pour l'obtention d'un diplôme spécial et se trouvent encore sous les armes, la Commission a remplacé les mots « au cours d'une session de 1951 » par les mots « avant le 31 décembre 1951 ». D'autre part, pour éviter qu'un médecin diplômé avant le 31 décembre 1951 et qui aurait contracté un engagement volontaire à l'armée ne puisse encore, après son licenciement, installer un dépôt de médicaments plusieurs années après que la loi serait entrée en vigueur, la Commission a ajouté aux mots « appelé au service militaire » les mots « en qualité de milicien » pour bien souligner que le droit prévu à l'article 3, alinéa 2, est limité aux jeunes médecins qui, à raison de leurs *obligations* militaires, se sont trouvés dans l'impossibilité de s'installer avant le 1^{er} janvier 1952.

Après cette substitution et cette addition de mots et l'omission du mot « ensuite », l'amende-

de Commissie gesubamendeerd regeringsamendement als volgt :

« Ieder geneesheer die, vóór 1 Januari 1952, een regelmatig gevestigd depot hield, mag dit, uitsluitend ten behoeve van zijn in behandeling zijnde zieken, in stand houden, zolang hij in dezelfde gemeente gevestigd blijft.

» Ieder geneesheer, die vóór 31 December 1951 zijn diploma heeft behaald en als dienstplichtige opgeroepen is om zijn militaire dienst te volbrengen, mag, binnen drie maanden na het einde van die dienst, een geneesmiddelen depot oprichten dat onder dezelfde voorwaarden als bepaald in het voorgaande lid mag in stand worden gehouden. »

Het eerste lid is aangenomen met 10 tegen 3 stemmen bij 2 onthoudingen.

Het tweede lid is aangenomen met 10 tegen 2 stemmen bij 3 onthoudingen.

ART. 4.

Artikel 4 regelt de discipline onder de geneesheren die de uitoefening van de geneeskunde en de artsnijbereidkunde cumuleren en bepaalt te recht dat de dokter, als houder van een geneesmiddelen depot, onder de Orde der Geneesheren ressorteert, maar dat deze daarbij handelt in de geest van de regelen van de pharmaceutische plichtenleer en in elk geval de Raad van de Orde der Apothekers raadpleegt.

Artikel 4 is aangenomen met 14 stemmen bij 1 onthouding.

ART. 5.

Dit artikel bepaalt de straffen welke op de overtreding van de wet staan. Het is aangenomen met 12 stemmen bij 3 onthoudingen.

ART. 6.

Bij dit artikel worden de artikelen 11 en 12 van de wet van 12 Maart 1818 en de wet van 28 Februari 1899 opgeheven.

Het is eenstemmig aangenomen.

Het ontwerp in zijn geheel is aangenomen met 11 stemmen bij 4 onthoudingen en dit verslag is eenstemmig goedgekeurd.

De Verslaggever,
L. LAGAE.

De Voorzitter,
M. BAERS.

ment du Gouvernement, sous amendé par la Commission se présente comme suit :

« Tout médecin qui, avant le 1^{er} janvier 1952, 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.

» Tout médecin qui a obtenu son diplôme avant le 31 décembre 1951 et a été appelé au service militaire en qualité de milicien, aura la faculté d'établir, dans les trois mois qui suivront l'expiration de ce service militaire, un dépôt de médicaments qui pourra être maintenu dans les mêmes conditions que celles prévues à l'alinéa précédent. »

L'alinéa 1 a été voté par 10 voix contre 3 et 2 abstentions.

L'alinéa 2 est voté par 10 voix contre 2 et 3 abstentions.

ART. 4.

L'article 4 règle la discipline des médecins exerçant le cumul médico-pharmaceutique et dispose judiciairement qu'en tant que dépositaire d'un dépôt de médicaments, le médecin ressortit du Conseil de l'Ordre des Médecins mais que celui-ci s'inspire des règles de la déontologie pharmaceutique et consulte à propos de chaque cas, le Conseil de l'Ordre des Pharmaciens.

L'article 4 a été adopté par 14 voix et 1 abstention.

ART. 5.

Cet article, qui détermine les peines qu'entraînent les infractions à la loi, a été adopté par 12 voix contre 3 abstentions.

ART. 6.

Cet article abroge les articles 11 et 12 de la loi du 12 mars 1818 et la loi du 28 février 1899.

Il est adopté à l'unanimité.

L'ensemble du projet a été adopté par 11 voix et 4 abstentions et le présent rapport a été admis à l'unanimité.

Le Rapporteur,
L. LAGAE.

La Présidente,
M. BAERS.

NIEUWE TEKST VAN HET DOOR
DE COMMISSIE VOORGEDRAGEN ARTIKEL 3.

ART. 3.

« Ieder geneesheer die, vóór 1 Januari 1952, een regelmatig gevestigd depot hield, mag dit uitsluitend ten behoeve van zijn in behandeling zijnde zieken, in stand houden, zolang hij in dezelfde gemeente gevestigd blijft.

» Ieder geneesheer, die vóór 31 December 1951 zijn diploma heeft behaald en als dienstplichtige opgeroepen is om zijn militaire dienst te volbrengen, mag, binnen drie maanden na het einde van die dienst, een geneesmiddelen depot oprichten dat onder dezelfde voorwaarden als bedoeld in het voorgaande lid mag behouden blijven »

NOUVEAU TEXTE DE L'ARTICLE 3
PRESENTE PAR LA COMMISSION.

ART. 3.

« Tout médecin qui, avant le 1^{er} janvier 1952, 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.

» Tout médecin qui a obtenu son diplôme avant le 31 décembre 1951 et a été appelé au service militaire en qualité de milicien, aura la faculté d'établir, dans les trois mois qui suivront l'expiration de ce service militaire, un dépôt de médicaments qui pourra être maintenu dans les mêmes conditions que celles prévues à l'alinéa précédent. »