

Sur la proposition de Notre Ministre de la Santé publique, de Notre Ministre des Affaires sociales et de Notre secrétaire d'Etat à l'Intégration sociale et à l'Environnement,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. L'Institut Pasteur tel que visé à l'article 4 de l'arrêté royal du 10 mai 1996 fixant le cadre organique du Ministère des Affaires sociales, de la Santé publique et de l'Environnement constitue une entité distincte des autres services du Ministère des Affaires sociales, de la Santé publique et de l'Environnement pour la promotion par avancement de grade ou pour le changement de grade jusqu'au rang 17 inclus ainsi que pour l'accession au niveau supérieur.

Art. 2. Le présent arrêté produit ses effets le 1^{er} octobre 1995.

Art. 3. Notre Ministre de la Santé publique, Notre Ministre des Affaires sociales et Notre Secrétaire d'Etat à l'Intégration sociale et à l'Environnement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 23 mai 1997.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre de la Santé publique,
M. COLLA

Le Ministre des Affaires sociales,
Mme M. DE GALAN

Le secrétaire d'Etat à l'Intégration sociale et à l'Environnement,
J. PEETERS

Op de voordracht van Onze Minister van Volksgezondheid, van Onze Minister van Sociale Zaken en van Onze Staatssecretaris voor Maatschappelijke Integratie en Leefmilieu,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Het Instituut Pasteur vermeld in artikel 4 van het koninklijk besluit van 10 mei 1996 tot vaststelling van de personeelsformatie van het Ministerie van Sociale Zaken, Volksgezondheid en Leefmilieu vormt een entiteit die los staat van de andere diensten van het Ministerie van Sociale Zaken en het Ministerie van Volksgezondheid en Leefmilieu voor de bevordering door verhoging in graad of voor de graadverandering tot rang 17 inbegrepen eveneens voor de toegang tot het hogere niveau.

Art. 2. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 oktober 1995.

Art. 3. Onze Minister van Volksgezondheid, Onze Minister voor Sociale Zaken en Onze Staatssecretaris voor Maatschappelijke Integratie en Leefmilieu zijn, ieder wat hem betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 23 mei 1997.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Volksgezondheid,
M. COLLA

De Minister voor Sociale Zaken,
Mevr. M. DE GALAN

De Staatssecretaris voor Maatschappelijke Integratie en Leefmilieu,
J. PEETERS

F. 97 — 1954

[C - 97/22580]

8 AOUT 1997. — Arrêté royal fixant les règles concernant les élections médicales telles qu'elles sont prévues à l'article 211, § 1^{er}, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

RAPPORT AU ROI

Sire,

1. L'arrêté qui est soumis à votre approbation trouve son fondement légal dans l'article 211, § 1^{er}, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

Il tend à fixer les règles des élections médicales. L'article 1^{er} de l'arrêté comprend les critères et les règles de la reconnaissance des organisations représentatives des médecins et des groupements qui souhaitent poser leur candidature aux élections. Dans son avis du 7 juillet 1997 en la matière, la Section législation du Conseil d'Etat a attiré l'attention sur le fait que les conditions doivent être jugées admissibles à la lumière des principes constitutionnels d'égalité et de non-discrimination. Il en résulte que s'il y est fait une distinction entre les différentes organisations professionnelles des médecins, il doit exister une justification objective et raisonnable, qui doit être jugée par rapport à l'objectif et les effets des conditions à apprécier, en ce sens que -dans le cadre de la jurisprudence élaborée par la Cour d'arbitrage - le principe d'égalité peut être réputé violé lorsqu'il est constaté que les moyens utilisés ne sont pas raisonnablement proportionnels à l'objectif visé.

Dans le projet soumis, la question de l'admissibilité des conditions de reconnaissance doit être posée avec d'autant plus d'acuité, compte tenu que les organisations professionnelles qui n'ont pas été reconnues sur base de l'article 1^{er}, § 1^{er}, du projet, en sont réduites au procédé du groupement, tel que visé à l'article 1^{er}, § 2, du projet. Le fait de satisfaire ou non aux conditions qui sont énumérées à l'article 1^{er}, § 1^{er}, du projet est en d'autres termes déterminant pour le régime à appliquer pour la reconnaissance de la représentativité, de sorte que la problématique de l'égalité et de la non-discrimination gagne, dans cette optique, en importance.

N. 97 — 1954

[C - 97/22580]

8 AUGUSTUS 1997. — Koninklijk besluit tot vaststelling van de regels voor de medische verkiezingen zoals bedoeld in artikel 211, § 1, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

VERSLAG AAN DE KONING

Sire,

1. Het besluit dat U ter goedkeuring wordt voorgelegd vindt zijn wettelijke grond in artikel 211, § 1, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Het beoogt de regels vast te leggen voor de medische verkiezingen. Artikel 1 van het besluit bevat de criteria en de regels voor de erkenning van de representatieve beroepsorganisaties van geneesheren en de groeperingen die zich kandidaat voor de verkiezingen wensen te stellen. In haar advies terzake van 7 juli 1997 heeft de Afdeling wetgeving van de Raad van State er de aandacht op gevestigd dat die voorwaarden toelaatbaar moeten kunnen worden geacht in het licht van de grondwettelijke beginselen van de gelijkheid en de niet-discriminatie. Dat houdt in dat, indien erdoor een onderscheid wordt gemaakt tussen de verschillende beroepsorganisaties van geneesheren, hiervoor een objectieve en redelijke verantwoording moet bestaan, welke verantwoording moet worden beoordeeld met betrekking tot het doel en de gevolgen van de ter beoordeling staande voorwaarden, in die zin dat - in de lijn van de door het Arbitragehof ontwikkelde rechtspraak - het gelijkheidsbeginsel geschonden kan worden geacht wanneer zou vaststaan dat de aangewende middelen niet redelijkerwijze evenredig zijn met het beoogde doel.

In het voorliggende ontwerp dient de vraag omtrent de toelaatbaarheid van de erkenningsvoorwaarden des te scherper te worden gesteld, er mee rekening houdend dat beroepsorganisaties welke niet werden erkend op grond van artikel 1, § 1, van het ontwerp, zijn aangewezen op het procédé van de groepering, als bedoeld in artikel 1, § 2, van het ontwerp. Het al dan niet voldoen aan de voorwaarden welke worden opgesomd in artikel 1, § 1, van het ontwerp, is met andere woorden determinerend voor het toe te passen regime van erkenning van de representativiteit, zodat de problematiek van de gelijkheid en de niet-discriminatie ook vanuit die optiek aan gewicht wint.

En réaction à la recommandation de la Section législation du Conseil d'Etat, les éclaircissements nécessaires sont dès lors donnés au sujet des conditions de reconnaissance conçues et des motifs qui en constituent le fondement, vu à la lumière des principes d'égalité et de non-discrimination précités.

2. Ainsi, il y a tout d'abord la condition visée dans l'article 1^{er}, § 1^{er}, A, 1^o, de l'arrêté royal, qui prévoit que les organisations professionnelles doivent avoir pour but principal la défense des intérêts professionnels à la fois des médecins généralistes et des médecins spécialistes, ce qui implique que les organisations qui défendent les intérêts professionnels d'une catégorie exclusive de médecins (généralistes ou spécialistes) ne peuvent bénéficier de la reconnaissance. Il est toutefois raisonnablement et objectivement justifié de poser comme condition qu'une organisation représentative de médecins doit être composée de médecins spécialistes et de médecins généralistes, et ce, pour éviter d'être confronté à une fragmentation de la représentation du corps médical, avec tout ce qui s'en suit, comme par exemple l'empêchement du bon fonctionnement des organes de l'I.N.A.M.I. par des approches limitatives, partielles ou sous-corporatistes. L'exigence posée à l'article 1^{er}, § 1^{er}, A, 1^o, doit au contraire garantir que les problèmes de l'assurance soins de santé doivent être abordés dans leur ensemble et de manière globale et qu'il faut tendre à un consensus entre les deux catégories de médecins au sein des organisations concernées, avant que les problèmes soient abordés dans les organes de l'I.N.A.M.I.

3. Ensuite, il y a la condition de l'article 1^{er}, § 1^{er}, A, 2^o, de l'arrêté, qui stipule que les organisations professionnelles doivent s'adresser aux médecins d'au moins deux Régions, de sorte que les organisations de médecins qui ne s'adressent qu'aux médecins d'une seule Région ne peuvent pas être reconnues comme représentatives. Cette exigence trouve sa justification dans le caractère national de l'assurance soins de santé. Par analogie à la justification mentionnée au point 2 ci-dessus, il faut préciser en effet qu'un bon fonctionnement des organes de l'I.N.A.M.I. implique qu'un consensus entre d'éventuels courants régionaux ait déjà été élaboré, avant même que les organisations professionnelles de médecins prennent position au sujet de certains problèmes dans ces organes. Il importe en outre que les autres acteurs dans ces organes fonctionnent aussi au niveau national. Cette exigence est donc raisonnable et justifiée puisqu'elle contribue à la réalisation d'une application uniforme de la législation en matière d'assurance soins de santé dans tout le pays, souci qui figure explicitement dans l'article 16, § 2, de la loi mentionnée au point 1.

4. L'exigence selon laquelle les organisations professionnelles doivent répondre depuis deux ans déjà aux conditions de représentativité, réclame elle aussi quelque explication à la lumière des principes appliqués par la Cour d'arbitrage et mentionnés au point 1. Cette exigence, prévue dans l'article 1^{er}, § 1^{er}, A, 4^o, de l'arrêté, doit en effet empêcher que des organisations professionnelles exercent des mandats dans les organes de l'I.N.A.M.I. sans qu'elles aient fourni la preuve de leur représentativité effective et fonctionnelle. Le but des élections médicales est en effet de créer une représentation fidèle à la réalité et efficace des médecins dans les organes de l'I.N.A.M.I., qui ne peut être réalisée que par des organisations qui ont démontré pendant un temps suffisamment long qu'elles pouvaient aussi remplir effectivement ce rôle.

5. Le Conseil d'Etat se pose enfin aussi la question de savoir si une inégalité peut apparaître dans le système pour les groupements tels que visés à l'article 1^{er}, § 2, pour la raison que dans de tels groupements, les organisations ne doivent pas toutes satisfaire aux mêmes conditions. La disposition mentionnée suppose que deux organisations peuvent former un groupement où il ne faut cependant pas perdre de vue qu'une des deux organisations doit satisfaire à toutes les conditions qui sont imposées à une organisation qui voudrait participer seule aux élections. La deuxième organisation doit uniquement percevoir les cotisations de ses affiliés et défendre depuis deux ans les intérêts professionnels des médecins. Il convient de souligner qu'un groupement ne peut être réalisé qu'au moyen d'une convention réciproque entre les deux organisations, ce qui dépend dès lors du libre arbitre des deux contractants, et ce indépendamment du fait qu'elles ne doivent pas répondre aux mêmes conditions. Cette technique de groupement permet à d'éventuelles minorités de participer aux élections et d'être représentées dans les organes de l'I.N.A.M.I.

J'ai l'honneur d'être,
Sire,
de Votre Majesté,
le très respectueux
et très fidèle serviteur,
La Ministre des Affaires sociales,
Mme M. DE GALAN

Ingaand op de aanbeveling van de Afdeling wetgeving van de Raad van State wordt dan ook de nodige verduidelijking gegeven omtrent de ontworpen erkenningsvoorwaarden en de eraan ten grondslag liggende motieven, gezien in het licht van de zoëven genoemde beginselen van gelijkheid en niet-discriminatie.

2. Zo is er vooreerst de voorwaarde bedoeld in artikel 1, § 1, A, 1^o, van het koninklijk besluit, die stelt dat de beroepsorganisaties de beroepsbelangen van tegelijk de algemeen geneeskundigen en de geneesherspecialisten tot hoofddoel moeten hebben, wat impliceert dat organisaties die de beroepsbelangen verdedigen van uitsluitend één categorie van geneeshers (algemeen geneeskundigen of geneesherspecialisten) van erkenning worden uitgesloten. Het is evenwel redelijk en objectief verantwoord als eis te stellen dat een representatieve organisatie van geneeshers moet samengesteld zijn uit geneesherspecialisten en algemeen geneeskundigen en dit om te vermijden dat men geconfronteerd wordt met een fragmentarisatie van de vertegenwoordiging van het geneesherskorps, met alle gevolgen vandie, zoals bijvoorbeeld de belemmering van de goede werking van de R.I.Z.I.V.-organen door beperkende, partiële of subcorporatistische benaderingen. De in artikel 1, § 1, A, 1^o, gestelde vereiste moet integendeel garanderen dat de problemen van de gezondheidszorgverzekering in hun geheel en op een globale manier benaderd worden en dat de consensus tussen beide categorieën geneeshers nagestreefd wordt in de schoot van de betrokken organisaties, vooraleer genoemde problemen worden aangesneden in de R.I.Z.I.V.-organen.

3. Vervolgens is er de voorwaarde van artikel 1, § 1, A, 2^o, van het besluit, die stelt dat de beroepsorganisaties zich moeten richten tot geneeshers van minstens twee Gewesten, zodat organisaties van geneeshers die zich enkel richten tot geneeshers van één Gewest niet als representatief kunnen worden erkend. Deze vereiste vindt haar verantwoording in het nationaal karakter van de verzekering voor geneeskundige verzorging. Naar analogie met de verantwoording vermeld in punt 2 hierboven moet inderdaad gesteld worden dat een goede werking van de R.I.Z.I.V.-organen impliceert dat een consensus tussen eventuele gewestelijke stromingen reeds uitgewerkt is nog vóór de beroepsorganisaties van geneeshers over bepaalde problemen een standpunt innemen in die organen. Belangrijk daarbij is dat de andere actoren in die organen ook nationaal functioneren. Deze vereiste is dus redelijk en verantwoord vermits ze bijdraagt tot het realiseren van een uniforme toepassing van de wetgeving inzake de gezondheidszorgverzekering in heel het land, bekommernis die expliciet is vermeld in artikel 16, § 2, van de in punt 1 genoemde wet.

4. Ook de voorwaarde dat de beroepsorganisaties reeds gedurende twee jaar moeten beantwoorden aan de representativiteitsvoorwaarden vergt enige toelichting in het licht van de beginselen gehanteerd door het Arbitragehof en vermeld in punt 1. Deze voorwaarde, opgenomen in artikel 1 § 1, A, 4^o, van het besluit, moet inderdaad verhinderen dat beroepsorganisaties mandaten bekleden in de organen van het R.I.Z.I.V. zonder dat zij het bewijs zouden hebben geleverd van een daadwerkelijke en functionele representativiteit. Het doel van de medische verkiezingen is inderdaad een realiteitsgetrouwe en werkzame vertegenwoordiging van de geneeshers in de R.I.Z.I.V.-organen te creëren, die enkel kan bewerkstelligd worden door organisaties die gedurende een voldoende lange tijd hebben aangetoond dat ze die rol ook effectief kunnen vervullen.

5. De Raad van State stelt zich tenslotte ook nog de vraag of er een ongelijkheid kan ontstaan uit de regeling voor de groeperingen zoals bedoeld in artikel 1, § 2, om de reden dat in dergelijke groepering de organisaties niet alle aan dezelfde voorwaarden moeten voldoen. De genoemde bepaling houdt in dat twee organisaties een groepering kunnen vormen waarbij evenwel voor ogen moet worden gehouden dat één van de twee organisaties moet voldoen aan alle voorwaarden die opgelegd worden aan een organisatie die alleen aan de verkiezingen zou willen deelnemen. De tweede organisatie moet alleen bijdragen innen van haar aangeslotenen en sinds twee jaar de beroepsbelangen van geneeshers verdedigen. Er moet benadrukt worden dat een groepering slechts tot stand kan komen door middel van een onderlinge overeenkomst tussen de twee organisaties, wat derhalve afhangt van de vrije wil van de beide contractanten en dat onafgezien van het feit dat ze niet aan dezelfde voorwaarden moeten beantwoorden. Door deze techniek van de groepering wordt de mogelijkheid geboden om eventuele minderheden alsnog te laten deelnemen aan de verkiezingen en vertegenwoordigd te zijn in de R.I.Z.I.V.-organen.

Ik heb de eer te zijn,
Sire,
van Uwe Majesteit,
de zeer eerbiedige
en zeer getrouwe dienaar,
De Minister van Sociale Zaken,
Mevr. M. DE GALAN

AVIS DU CONSEIL D'ETAT

Le Conseil d'Etat, section de législation, première chambre, saisi par le Ministre des Affaires sociales, le 2 juil let 1997, d'une demande d'avis, dans un délai ne dé passant pas trois jours, sur :

1) un projet d'arrêté royal "fixant les règles concernant les élections médicales telles qu'elles sont prévues à l'article 211, § 1^{er}, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994" (L. 26.646/1),

2) un projet d'arrêté royal "fixant la proportion en tre médecins généralistes et médecins spécialistes dans certains organes de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en application de l'article 211, § 1^{er}, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994" (L. 26.647/1),

3) un projet d'arrêté royal "modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 (L. 26.648/1)",

a donné le 7 juillet 1997 l'avis suivant :

Conformément à l'article 84, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat, inséré par la loi du 4 août 1996, la demande d'avis doit indiquer les motifs qui en justifient le caractère urgent.

En l'occurrence, le caractère urgent de chacune des présentes demandes d'avis est motivé de manière identique par cela que

"het Arbitragehof middels zijn arrest van 29 mei 1997 het beroep heeft verworpen waarbij de vernietiging werd gevraagd van artikel 123 van de wet van 29 april 1996 houdende sociale bepalingen, dat artikel 211 vervangt in de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, zodat pas sinds die datum volstrekte zekerheid bestaat over de wettelijke grondslag voor de medische verkiezingen, die onverwijld moeten worden georganiseerd, zodat de bepalingen van dit besluit tot vaststelling van de regels voor die verkiezingen zo spoedig mogelijk moeten worden genomen en bekendgemaakt. ».

En application de l'article 84, alinéa 2, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat, modifié par la loi du 4 août 1996, la section de législation s'est essentiellement limitée à "l'examen du fondement juridique, de la compétence de l'auteur de l'acte ainsi que de l'accomplissement des formalités prescrites. ».

Cet examen requiert de formuler les observations suivantes.

Portée et fondement légal des projets

1. L'article 211, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, confie au Roi le soin de fixer les modalités des élections que l'Institut national d'assurance maladie-invalidité doit organiser tous les quatre ans et sur la base desquelles est réglée la représentation des organisations professionnelles représentatives des médecins au sein des organes de l'Institut désignés par le Roi.

L'article 211, § 1^{er}, alinéa 3, de la même loi confie au Roi le soin de fixer, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, les conditions auxquelles doivent répondre les organisations professionnelles des médecins pour être reconnues comme représentatives, et de déterminer, pour chaque organe, la proportion entre médecins généralistes et médecins spécialistes, compte tenu de la mission de l'organe en question.

2. Le projet d'arrêté royal qui fait l'objet de la demande d'avis L. 26.646/1 fixe les conditions auxquelles doivent satisfaire les organisations professionnelles de médecins et les groupements d'organisations professionnelles de médecins afin d'être reconnus comme représentatifs et comporte un nombre de dispositions relatives à la procédure des élections médicales visées à l'article 211, § 1^{er}, de la loi. En outre, il désigne les organes de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité auxquels s'applique la réglementation en projet. En ce qui concerne la réglementation ainsi envisagée, le Roi tient un fondement légal de l'article 211, § 1^{er}, alinéas 1^{er} et 3, de la loi coordonnée.

3. Les projets L. 26.647/1 et 26.648/1 visent, pour chacun des organes de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité désignés dans le projet L. 26.646/1, à déterminer la proportion entre médecins généralistes et médecins spécialistes. De cette manière, les projets concernés pourvoient à l'exécution de l'article 211, § 1^{er}, alinéa 3, de la loi coordonnée.

Examen du texte du projet L. 26.646/1

ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE

De Raad van State, afdeling wetgeving, eerste kamer, op 2 juli 1997 door de Minister van Sociale Zaken verzocht haar, binnen een termijn van ten hoogste drie dagen, van advies te dienen over :

1) een ontwerp van koninklijk besluit "tot vaststelling van de regels voor de medische verkiezingen zoals bedoeld in artikel 211, § 1, van de wet betreffende de de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994" (L. 26.646/1),

2) een ontwerp van koninklijk besluit "tot vaststelling van de verhouding van de algemeen geneeskundigen en de geneesherspecialisten in sommige organen van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, in toepassing van artikel 211, § 1, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994" (L. 26.647/1),

3) een ontwerp van koninklijk besluit "tot wijziging van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (L. 26.648/1)",

heeft op 7 juli 1997 het volgende advies gegeven :

Volgens artikel 84, eerste lid, 2^o van de gecoördineerde wetten op de Raad van State, ingevoegd bij de wet van 4 augustus 1996, moeten in de adviesaanvraag de redenen worden opgegeven tot staving van het spoedeisend karakter ervan.

In het onderhavige geval wordt het spoedeisend karakter van elk van de voorliggende adviesaanvragen op identieke wijze gemotiveerd door dat

"het Arbitragehof middels zijn arrest van 29 mei 1997 het beroep heeft verworpen waarbij de vernietiging werd gevraagd van artikel 123 van de wet van 29 april 1996 houdende sociale bepalingen, dat artikel 211 vervangt in de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, zodat pas sinds die datum volstrekte zekerheid bestaat over de wettelijke grondslag voor de medische verkiezingen, die onverwijld moeten worden georganiseerd, zodat de bepalingen van dit besluit tot vaststelling van de regels voor die verkiezingen zo spoedig mogelijk moeten worden genomen en bekend gemaakt. ».

Met toepassing van het bepaalde in artikel 84, tweede lid, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State, gewijzigd bij de wet van 4 augustus 1996, heeft de afdeling wetgeving zich in hoofdzaak beperkt tot "het onderzoek van de rechtsgrond, van de bevoegdheid van de steller van de hande ling, alsmede van de vraag of aan de voorgeschreven vormvereisten is voldaan. ».

Dat onderzoek noopt tot het maken van de volgende opmerkingen.

Strekking en rechtsgrond van de ontwerpen

1. Artikel 211, § 1, eerste lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, draagt het de Koning op om de nadere regelen vast te stellen van de verkiezingen welke het Rijksinstituut voor ziekten en invaliditeitsverzekering om de vier jaar dient te organiseren en op basis waar van de vertegenwoordiging van de representatieve beroepsorganisaties van de geneeshers wordt geregeld in de organen van het Rijksinstituut welke door de Koning worden aangeduid.

Artikel 211, § 1, derde lid, van dezelfde wet, belast de Koning ermee om, bij een in Ministerraad overlegd besluit, de voorwaarden te bepalen waar aan de beroepsorganisaties van de geneeshers moeten voldoen om als representatief erkend te worden, en om voor elk orgaan de verhouding van de algemeen-geneeskundigen en de geneeshersspecialisten te bepalen, rekening houdend met de opdracht van het orgaan in kwestie.

2. Het ontwerp van koninklijk besluit dat het voorwerp is van de adviesaanvraag L. 26.646/1 stelt de voorwaarden vast waaraan beroepsorganisaties van geneeshers en groeperingen van beroepsorganisaties van geneeshers moeten voldoen om als representatief te worden erkend en bevat een aantal bepalingen betreffende de procedure van de in artikel 211, § 1, van de wet, bedoelde medische verkiezing. Tevens worden de organen van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering aangeduid waar op de ontworpen regeling van toepassing is. De Koning put voor de aldus ontworpen regeling een rechtsgrond uit artikel 211, § 1, eerste en derde lid, van de gecoördineerde wet.

3. De ontwerpen L. 26.647/1 en 26.648/1 beogen voor elk van de organen van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, welke in het ontwerp L. 26.646/1 zijn aan geduid, de verhouding vast te stellen van algemeen-geneeskundigen en geneeshersspecialisten. De betrokken ontwerpen geven op die wijze uitvoering aan het bepaalde in artikel 211, § 1, derde lid, van de gecoördineerde wet.

Onderzoek van de tekst van het ontwerp L. 26.646/1

Préambule

Le deuxième alinéa du préambule fait référence à l'avis qu'a émis le Comité de l'assurance soins de santé. Etant donné, toutefois, que la réglementation en projet a également des conséquences pour la composition de certains organes du Service du contrôle médical de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité ou de certains organes qui dépendent de ce service, il est indiqué de soumettre l'arrêté en projet également pour avis au comité de ce dernier service.

Article 1^{er}

1.1. L'article 1^{er}, § 1^{er}, du projet énumère les conditions auxquelles doivent satisfaire les organisations professionnelles des médecins afin d'être reconnues comme représentatives. De toute évidence, ces conditions doivent pouvoir être considérées comme admissibles eu égard aux principes constitutionnels d'égalité et de non-discrimination. Il s'ensuit que, s'il en résulte une différenciation entre les diverses organisations professionnelles de médecins, celle-ci doit reposer sur une justification objective et raisonnable dont l'existence doit s'apprécier par rapport au but et aux effets des conditions considérées, en ce sens que - dans le droit fil de la jurisprudence développée par la Cour d'arbitrage - le principe d'égalité peut être tenu pour violé lorsqu'il est établi qu'il n'existe pas de rapport raisonnable de proportionnalité entre les moyens employés et le but visé.

Dans le projet examiné, la question de l'admissibilité des conditions de reconnaissance doit se poser avec d'autant plus d'acuité que les organisations professionnelles non reconnues sur la base de l'article 1^{er}, § 1^{er}, du projet, sont tributaires du système du groupement au sens de l'article 1^{er}, § 2, du projet. En d'autres mots, le fait de satisfaire ou de ne pas satisfaire aux conditions énoncées à l'article 1^{er}, § 1^{er}, du projet, détermine le régime de reconnaissance de la représentativité qui sera appliqué, en sorte que, sous cet angle également, la problématique de l'égalité et de la non-discrimination gagne en acuité.

Il serait recommandé, dès lors, d'assortir le projet examiné d'un rapport au Roi qui pourrait fournir les éclaircissements nécessaires à propos des conditions de reconnaissance envisagées par le projet et des motifs sur lesquels elles se fondent, eu égard aux principes prérapelés d'égalité et de non-discrimination.

Ce rapport pourrait alors préciser, par exemple, pour quel motif la reconnaissance prévue à l'article 1^{er}, § 1^{er}, du projet n'est pas accordée aux organisations qui défendent les intérêts professionnels d'une seule catégorie de médecins, à savoir les médecins généralistes ou les médecins spécialistes (voir l'article 1^{er}, § 1^{er}, A, 1^o, du projet), aux organisations qui ne s'adressent qu'aux médecins d'une seule région (voir l'article 1^{er}, § 1^{er}, A, 2^o, du projet) ou à certaines organisations nouvellement créées (voir l'article 1^{er}, § 1^{er}, A, 4^o, du projet). En outre, le rapport au Roi devrait faire connaître le motif pour lequel les organisations professionnelles qui font partie d'un groupement ne doivent pas toutes satisfaire aux mêmes conditions de reconnaissance, en sorte que, sur ce point également, il risque de se créer une discrimination entre les organisations en cause.

1.2. Toujours en ce qui concerne les conditions énoncées à l'article 1^{er}, § 1^{er}, A, du projet, il y a lieu d'observer qu'un nombre d'entre elles sont définies par référence aux statuts de l'organisation (voir les points 1^o à 3^o). La question se pose de savoir si, en pratique, pareille référence offrira suffisamment de garanties pour que, de surcroît, les conditions concernées soient effectivement remplies.

1.3. A propos de l'exigence relative à la proposition "par au moins 2 000 médecins répertoriés par l'INAMI", exigence qui est inscrite à l'article 1^{er}, § 1^{er}, B, du projet, se pose la question de savoir s'il ne faudrait pas prévoir de manière explicite que chaque médecin ne peut proposer qu'une seule organisation. La même question peut se poser, du reste, à propos de l'article 1^{er}, § 2, B, du projet.

2. Selon l'article 1^{er}, § 2, du projet, un groupement d'organisations professionnelles peut être reconnu comme étant représentatif. A cet égard, il faut relever, toute fois, que l'article 211, § 1^{er}, de la loi coordonnée, qui sert de fondement légal au projet examiné, ne fait état que d'une reconnaissance de la représentativité des organisations professionnelles et ne concerne donc pas la reconnaissance de la représentativité d'un groupement d'organisations professionnelles. Les pouvoirs que l'article 211, § 1^{er}, de la loi coordonnée confère au Roi sont cependant définis en des termes tellement larges qu'il ne peut être présumé sans plus qu'il ne serait pas au pouvoir du Roi, en vertu de cette disposition législative, de prévoir un régime de reconnaissance pour les groupements d'organisations professionnelles. Il convient cependant de s'interroger sur la nécessité d'élaborer une pareille réglementation, en ce sens

Aanhef

In het tweede lid van de aanhef wordt gerefereerd aan het advies dat door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging werd uitgebracht. Daar evenwel de ontworpen regeling ook gevolgen heeft voor de samenstelling van organen van de Dienst voor geneeskundige controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering of van organen welke van die dienst afhangen, is het aan gewezen het besluit in ontwerp eveneens voor advies aan het comité van de laatstgenoemde dienst voor te leggen.

Artikel 1

1.1. In artikel 1, § 1, van het ontwerp, worden de voorwaarden opgesomd waaraan de beroepsorganisaties van de geneesheren moeten voldoen om als representatief te worden erkend. Die voorwaarden moeten uiteraard toelaatbaar kunnen worden geacht in het licht van de grondwettelijke beginselen van de gelijkheid en de niet-discriminatie. Dat houdt in dat, indien er door een onderscheid wordt gemaakt tussen de verschillende beroepsorganisaties van geneesheren, hiervoor een objectieve en redelijke verantwoording moet bestaan, welke verantwoording moet worden beoordeeld met betrekking tot het doel en de gevolgen van de ter beoordeling staande voorwaarden, in die zin dat - in de lijn van de door het Arbitragehof ontwikkelde rechtspraak - het gelijkheidsbeginsel geschonden kan worden geacht wanneer zou vaststaan dat de aangewende middelen niet redelijkerwijze evenredig zijn met het beoogde doel.

In het voorliggende ontwerp dient de vraag omtrent de toelaatbaarheid van de erkenningsvoorwaarden des te scherper te worden gesteld, er mee rekening houdend dat beroepsorganisaties welke niet werden erkend op grond van artikel 1, § 1, van het ontwerp, zijn aangewezen op het procedé van de groepering, als bedoeld in artikel 1, § 2, van het ontwerp. Het al dan niet voldoen aan de voorwaarden welke worden opgesomd in artikel 1, § 1, van het ontwerp, is met andere woorden determinerend voor het toe te passen regime van erkenning van de representativiteit, zodat de problematiek van de gelijkheid en de niet-discriminatie ook vanuit die optiek aan gewicht wint.

Het zou dan ook aanbeveling verdienen het voor liggend ontwerp te voorzien van een verslag aan de Koning waarin dan de nodige verduidelijking kan worden gegeven om trent de ontworpen erkenningsvoorwaarden en de eraan ten grondslag liggende motieven, gezien in het licht van de zo-even genoemde beginselen van gelijkheid en niet-discriminatie.

In dat verslag zou dan bijvoorbeeld kunnen worden verduidelijkt waarom van de in artikel 1, § 1, van het ontwerp, bedoelde erkenning worden uitgesloten de organisaties welke de beroepsbelangen verdedigen van uitsluitend één categorie van geneesheren, zijnde de algemeen-geneeskundigen of de geneesheren-specialisten (zie artikel 1, § 1, A, 1^o, van het ontwerp), de organisaties welke zich enkel tot de geneesheren van één gewest richten (zie artikel 1, § 1, A, 2^o, van het ontwerp) of bepaalde nieuw op te richten organisaties (zie artikel 1, § 1, A, 4^o, van het ontwerp). Tevens zou het verslag aan de Koning er moeten doen van blijken waarom de beroepsorganisaties welke van een groepering deel uitmaken niet alle aan dezelfde erkenningsvoorwaarden hoeven te voldoen, zodat er ook op dat punt een ongelijkheid kan ontstaan tussen de desbetreffende organisaties.

1.2. Nog wat de voorwaarden betreft, vermeld in artikel 1, § 1, A, van het ontwerp, moet worden opgemerkt dat een aantal daarvan wordt omschreven met verwijzing naar de statuten van de organisatie (zie de punten 1^o tot 3^o). Vraag is of dergelijke verwijzing in de praktijk voldoende garanties zal bieden opdat de desbetreffende voorwaarden ook effectief zullen worden gerealiseerd.

1.3. Met betrekking tot het vereiste inzake de voordracht "door minstens 2.000 geneesheren gerepertorieerd door het RIZIV", dat is ingeschreven in artikel 1, § 1, B, van het ontwerp, rijst de vraag of niet uitdrukkelijk moet worden bepaald dat elke geneesheer slechts één enkele organisatie mag voordragen. Dezelfde vraag kan trouwens worden gesteld bij artikel 1, § 2, B, van het ontwerp.

2. Blijkens artikel 1, § 2, van het ontwerp kan een groepering van beroepsorganisaties als representatief worden erkend. In dat verband valt evenwel op te merken dat in artikel 211, § 1, van de gecoördineerde wet, dat het voorliggend ontwerp tot rechts grond strekt, enkel sprake is van een erkenning van de representativiteit van beroepsorganisaties, en derhalve niet van de erkenning van de representativiteit van een groepering van beroepsorganisaties. De bevoegdheden welke artikel 211, § 1, van de gecoördineerde wet, aan de Koning verleent zijn evenwel in dermate ruime bewoordingen omschreven dat niet zonder meer kan worden verondersteld dat de Koning op grond van die wetsbepaling niet bevoegd zou zijn om in een erkenningsregeling voor groeperingen van beroepsorganisaties te voorzien. Wel kunnen vragen rijzen bij de noodzaak om een dergelijke regeling uit te werken, in die zin namelijk dat

notamment que celle-ci serait sans doute superflue si les conditions, auxquelles l'article 1^{er}, § 1^{er}, du projet subordonne la reconnaissance de la représentativité des organisations professionnelles, étaient définies de manière plus souple.

En toute hypothèse, il faudra vérifier, chaque fois que le projet fait mention des "organisations professionnelles reconnues comme représentatives" s'il ne faut pas faire état, par ailleurs, du "groupement d'organisations professionnelles reconnu comme représentatif".

3. Selon l'article 1^{er}, § 4, du projet, les organisations professionnelles reconnues comme représentatives conservent leur reconnaissance tant qu'elles exercent, sur la base des élections, des mandats dans les organes concernés. S'il résultait de cette disposition que la représentativité ne serait évaluée qu'en fonction de la première élection médicale et que pareille évaluation ne serait plus effectuée tant que l'organisation professionnelle en question serait investie de mandats dans les organes concernés, il faut observer qu'il s'agirait là d'une violation de l'article 211, § 1^{er}, de la loi coordonnée, qui part du principe que le respect des conditions de représentativité est vérifié à l'occasion de chaque élection.

Article 2

1. Force est de constater que cet article ne prévoit aucune règle relative à la candidature. Ce dernier aspect étant essentiel dans la procédure électorale, il devrait cependant être réglé par le Roi Lui-même et ne saurait faire l'objet d'une délégation au ministre en application de l'article 2, § 4, du projet.

2. L'article 2, § 3, du projet fait mention de la "radiation" de la liste électorale. Le projet ne comporte toutefois aucune modalité relative à la radiation et doit être complété sur ce point.

3. L'article 2, § 4, du projet prévoit que les modalités et les délais à respecter sont fixés par le Ministre des Affaires sociales. Pareille délégation de compétences au ministre est néanmoins définie d'une manière trop générale et trop peu précise pour pouvoir être admise.

Article 3

Selon l'article 211, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi coordonnée, c'est le Roi qui fixe les modalités des élections médicales. Par conséquent, la délégation que l'article 3, § 6, du projet confère à cet égard au Ministre des Affaires sociales, est trop étendue.

Article 4

Il n'est pas au pouvoir du Roi de limiter la compétence du Conseil d'Etat. L'article 4 doit dès lors être omis du projet.

Article 6

Par souci de clarté, il est recommandé de prévoir explicitement dans cet article qu'il concerne uniquement les mandats des représentants des organisations professionnelles des médecins.

Article 9

Dans le texte néerlandais, on remplacera les mots "is bekendgemaakt" par "wordt bekendgemaakt". La même observation vaut pour l'article 6 du projet L. 26.647/1 et l'article 8 du projet L. 26.648/1.

Examen du texte des projets L. 26.647/1 et 26.648/1.

Dans le cadre de l'examen limité, visé à l'article 84, alinéa 2, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat, le texte des projets L. 26.647/1 et 26.648/1 n'appelle pas d'observations supplémentaires. Il est un fait, néanmoins, que la réglementation édictée par les deux projets a notamment des conséquences pour la composition de certains organes du Service du contrôle médical de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité ou de certains organes dépendant de ce service, et qu'il est indiqué, dès lors, de soumettre également ces projets pour avis au comité de ce dernier service.

La chambre était composée de :

MM. J. De Brabandere, président de chambre;
M. Van Damme, D. Albrecht, conseillers d'Etat,
Mme A. Beckers, greffier.

La concordance entre la version néerlandaise et la version française a été vérifiée sous le contrôle de M. D. Albrecht.

Le rapport a été présenté par M. W. Van Vaerenbergh, auditeur. La note du Bureau de coordination a été rédigée et exposée par Mme M.-C. Ceule, premier référendaire.

Le greffier,
A. Beckers

Le président,
J. De Brabandere

de regeling wellicht overbodig zou zijn indien de in artikel 1, § 1, van het ontwerp opgesomde voorwaarden voor de erkenning van de representativiteit van de beroepsorganisaties, op een soepeler wijze zouden worden omschreven.

Hoe dan ook zal, telkens in het ontwerp van de "als representatief erkende beroepsorganisaties" melding wordt gemaakt, moeten worden nagegaan of niet tevens gewag moet worden gemaakt van de "als representatief erkende groepering van beroepsorganisaties".

3. Naar luid van artikel 1, § 4, van het ontwerp, behouden de als representatief erkende beroepsorganisaties hun erkenning zolang zij, op basis van de verkiezingen, mandaten bekleden in de betrokken organen. Indien deze bepaling erop neer zou komen dat de representativiteit enkel naar aanleiding van de eerste medische verkiezing zou worden getoetst en dergelijke toetsing niet meer zou worden verricht zolang de beroepsorganisatie in kwestie mandaten zou bekleden in de betrokken organen, moet worden opgemerkt dat aldus afbreuk wordt gedaan aan artikel 211, § 1, van de gecoördineerde wet, welke uitgaat van een onderzoek van de naleving van de representativiteitsvoorwaarden naar aanleiding van iedere verkiezing.

Artikel 2

1. Er moet worden vastgesteld dat in dit artikel geen regeling is opgenomen met betrekking tot de kandidaat stelling. Daar deze laatste een essentieel onderdeel van de kiesprocedure uitmaakt, dient zij nochtans door de Koning zelf te worden geregeld en kan zij, met toepassing van artikel 2, § 4, van het ontwerp, niet het voorwerp uitmaken van een delegatie aan de minister.

2. In artikel 2, § 3, van het ontwerp, wordt melding gemaakt van de "schrapping" van de kiezerslijst. Het ontwerp bevat evenwel geen nadere regeling betreffende de schrapping en dient op dat punt te worden aangevuld.

3. Artikel 2, § 4, van het ontwerp bepaalt dat de modaliteiten en de na te leven termijnen door de Minister van Sociale Zaken worden vastgesteld. Dergelijke delegatie van bevoegdheden aan de minister is evenwel te algemeen en te weinig nauwkeurig omschreven om toelaatbaar te zijn.

Artikel 3

Blijkens artikel 211, § 1, eerste lid, van de gecoördineerde wet, is het de Koning die de modaliteiten van de medische verkiezingen vaststelt. De delegatie welke artikel 3, § 6, van het ontwerp, op dat vlak aan de Minister van Sociale Zaken verleent, is dan ook te ruim.

Artikel 4

De Koning kan niet de bevoegdheid van de Raad van State inperken. Artikel 4 moet derhalve uit het ontwerp worden weggelaten.

Artikel 6

Voor alle duidelijkheid verdient het aanbeveling om in dit artikel uitdrukkelijk te bepalen dat erin alleen de mandaten van de vertegenwoordigers van de beroepsorganisaties van de geneesheren worden bedoeld.

Artikel 9

In de Nederlandse tekst vervange men de woorden "is bekendgemaakt" door "wordt bekendgemaakt". Dezelfde opmerking geldt voor artikel 6 van het ontwerp L. 26.647/1 en artikel 8 van het ontwerp L. 26.648/1.

Onderzoek van de tekst van de ontwerpen L. 26.647/1 en 26.648/1

In het kader van het beperkt onderzoek, bedoeld in artikel 84, tweede lid, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State, zijn bij de tekst van de ontwerpen L. 26.647/1 en 26.648/1 geen bijkomende opmerkingen te maken. Wel is het zo dat de regeling welke in de beide ontwerpen is opgenomen mede gevolgen heeft voor de samenstelling van organen van de Dienst voor geneeskundige controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering of van organen welke van die dienst afhangen, en dat het derhalve aangewezen is dat ook die ontwerpen voor advies aan het comité van de laatstgenoemde dienst zouden worden voorgelegd.

De kamer was samengesteld uit :

de Heren J. De Brabandere, kamervoorzitter;
de heren M. Van Damme, D. Albrecht, staatsraden
Mevr. A. Beckers, griffier

De overeenstemming tussen de Nederlandse en de Franse tekst werd nagezien onder toezicht van de H. D. Albrecht.

Het verslag werd uitgebracht door de H. W. Van Vaerenbergh, auditeur. De nota van het Coördinatiebureau werd opgesteld en toegelicht door Mevr. M.-C. Ceule, eerste referendaris.

De griffier,
A. Beckers

De voorzitter,
H. Coremans

8 AOUT 1997. — Arrêté royal fixant les règles concernant les élections médicales telles qu'elles sont prévues à l'article 211, § 1^{er}, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

ALBERT II, Roi des Belges,
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 211, § 1^{er}, tel que modifié par la loi du 29 avril 1996;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé, émis le 30 juin 1997;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, donné le 26 juin 1997;

Considérant que la Cour d'Arbitrage a rejeté, par son arrêt du 29 mai 1997, le recours en annulation de l'article 123 de la loi du 29 avril 1996 portant des dispositions sociales, qui remplace l'article 211 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, de sorte que ce n'est que depuis cette date-là qu'il y a une certitude absolue quant à la base légale des élections médicales, qui doivent être organisées sans délai de sorte que les dispositions du présent arrêté qui fixent les règles concernant ces élections, doivent être arrêtées et publiées le plus vite possible;

Vu l'avis du Conseil d'Etat donné le 7 juillet 1997, en application de l'article 84, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et de l'avis de Nos Ministres qui en ont délibéré en Conseil,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. § 1^{er}. Afin d'être reconnues comme représentatives ainsi que prévu à l'article 211, § 1^{er}, troisième alinéa, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, les organisations professionnelles des médecins doivent satisfaire aux conditions suivantes :

A. 1^o avoir statutairement pour but principal la défense des intérêts professionnels à la fois des médecins généralistes et des médecins spécialistes;

2^o s'adresser statutairement aux médecins d'au moins deux régions visées à l'article 3 de la Constitution;

3^o percevoir statutairement auprès des médecins affiliés des cotisations annuelles s'élevant au minimum à deux fois le montant accordé aux fonctionnaires de l'autorité fédérale en vertu de la loi du 1^{er} septembre 1980 relative à l'octroi et au paiement d'une prime syndicale à certains membres du personnel du secteur public;

4^o démontrer que depuis 2 ans déjà, à la date fixée par Nous à laquelle la liste électorale est dressée, il est satisfait aux dispositions précitées;

B. être proposées par au moins 1 000 médecins répertoriés par l'INAMI.

§ 2. Un groupement de deux organisations professionnelles des médecins qui concluent une convention mutuelle en vue d'une représentation commune au sein des organes de l'INAMI peut être reconnue comme étant représentatif si les conditions suivantes sont remplies :

A. 1^o une des organisations professionnelles satisfait à toutes les conditions mentionnées au § 1^{er}, A, et la deuxième organisation professionnelle satisfait au moins à la condition mentionnée au § 1^{er}, A, 3^o et démontre qu'elle défend depuis déjà deux ans les intérêts professionnels des médecins;

2^o la convention mutuelle mentionne la répartition mutuelle des mandats obtenus lors des élections;

B. les deux organisations professionnelles ensemble sont proposées par au moins 1 000 médecins répertoriés par l'INAMI.

§ 3. Pour l'application du § 1^{er}, B et du § 2, B, un médecin ne peut proposer qu'une organisation professionnelle représentative ou un groupement de deux organisations professionnelles.

8 AUGUSTUS 1997. — Koninklijk besluit tot vaststelling van de regels voor de medische verkiezingen zoals bedoeld in artikel 211, § 1, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

ALBERT II, Koning der Belgen,
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op artikel 211, § 1, zoals gewijzigd door de wet van 29 april 1996;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, uitgebracht op 30 juni 1997;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 26 juni 1997;

Overwegende dat het Arbitragehof middels zijn arrest van 29 mei 1997 het beroep heeft verworpen waarbij de vernietiging werd gevraagd van artikel 123 van de wet van 29 april 1996 houdende sociale bepalingen, dat artikel 211 vervangt in de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, zodat pas sinds die datum volstreekte zekerheid bestaat over de wettelijke grondslag voor de medische verkiezingen, die onverwijld moeten worden georganiseerd, zodat de bepalingen van dit besluit tot vaststelling van de regels voor die verkiezingen zo spoedig mogelijk moeten worden genomen en bekendgemaakt;

Gelet op het advies van de Raad van State, gegeven op 7 juli 1997, met toepassing van artikel 84, eerste lid, 2^o, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en op het advies van Onze in Raad vergaderde Ministers,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. § 1. Om als representatief te worden erkend zoals bedoeld in artikel 211, § 1, derde lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 moeten de beroepsorganisaties van de geneesheren voldoen aan de volgende voorwaarden :

A. 1^o statutair de verdediging van de beroepsbelangen van tegelijk de algemeen geneeskundigen en de geneesheren-specialisten tot hoofd-doel hebben;

2^o zich statutair richten tot de geneesheren van ten minste twee gewesten, bedoeld in artikel 3 van de Grondwet;

3^o statutair van de aangesloten geneesheren jaarbijdragen innen die minimaal het tweevoud bedragen van wat wordt toegekend aan de ambtenaren van de federale overheid ingevolge de wet van 1 september 1980 betreffende de toekenningen en de uitbetaling van een vakbondspremie aan sommige personeelsleden van de overheidssector;

4^o aantonen dat reeds gedurende 2 jaar wordt beantwoord aan de vorengenoemde bepalingen op de door Ons vastgestelde datum waarop de kiezerslijst wordt opgesteld;

B. worden voorgedragen door minstens 1 000 geneesheren gerepertorieerd door het RIZIV.

§ 2. Een groepering van twee beroepsorganisaties van geneesheren die een onderlinge overeenkomst sluiten met het oog op een gemeenschappelijke vertegenwoordiging in de organen van het RIZIV kan als representatief worden erkend indien voldaan is aan de volgende voorwaarden :

A. 1^o één van de beroepsorganisaties voldoet aan alle voorwaarden vermeld onder § 1, A, en de tweede beroepsorganisatie voldoet minstens aan de voorwaarde vermeld onder § 1, A, 3^o en toont aan dat ze reeds gedurende twee jaar de beroepsbelangen van geneesheren verdedigt;

2^o de onderlinge overeenkomst vermeldt de onderlinge verdeling van de mandaten behaald bij de verkiezingen;

B. de twee beroepsorganisaties samen worden voorgedragen door minstens 1 000 geneesheren gerepertorieerd door het RIZIV.

§ 3. Voor de toepassing van § 1, B en § 2, B kan één geneesheer slechts één representatieve beroepsorganisatie of één groepering van twee beroepsorganisaties voordragen.

§ 4. Les organisations professionnelles qui souhaitent être reconnues comme étant représentatives, transmettent à cet effet au Fonctionnaire dirigeant du Service des soins de santé de l'INAMI les données relatives aux conditions mentionnées au § 1^{er} ou 2 ainsi que le nom sous lequel elles veulent participer aux élections, et, en ce qui concerne les organisations professionnelles visées au § 2, une copie certifiée conforme de la convention. Le Fonctionnaire dirigeant du Service des soins de santé détermine pour chaque organisation professionnelle si elle satisfait ou non aux conditions et notifie sa décision à chaque organisation professionnelle. Un recours peut être introduit contre cette décision auprès du Ministre des Affaires sociales dans un délai de 15 jours à dater de la notification de celle-ci.

§ 5. Les organisations professionnelles reconnues comme représentatives conservent leur reconnaissance tant qu'elles exercent, sur base des élections, des mandats dans les organes désignés par Nous.

§ 6. L'organisation pratique concernant l'exécution du présent article est déterminée par le Ministre des Affaires sociales.

Art. 2. § 1^{er}. Il y a deux collèges électoraux. L'un se compose de tous les médecins spécialistes et médecins spécialistes en formation répertoriés comme tels à l'INAMI, l'autre de tous les autres médecins répertoriés à l'INAMI.

§ 2. L'INAMI dresse la liste électorale à la date fixée par Nous.

Les organisations professionnelles reconnues qui posent leur candidature aux élections, reçoivent une liste électorale.

La liste électorale peut être consultée par les électeurs dans les locaux du siège principal des Services provinciaux du Service du contrôle médical de l'INAMI.

§ 3. A partir de la date à laquelle la liste électorale peut être consultée, tout médecin qui, à tort, a été inscrit ou n'a pas été inscrit sur la liste électorale peut introduire une réclamation auprès de l'INAMI. Le Fonctionnaire dirigeant du Service des soins de santé de l'INAMI doit se prononcer dans les 15 jours de l'introduction de la réclamation.

§ 4. L'organisation pratique concernant l'exécution du présent article est fixée par le Ministre des Affaires sociales.

Art. 3. § 1^{er}. Le vote est secret. La voix est donnée à une organisation professionnelle de médecins reconnue; le vote est facultatif et se fait par courrier. Le bulletin de vote est envoyé à l'INAMI sous pli fermé et recommandé à la poste.

§ 2. Sous la surveillance d'un fonctionnaire désigné par le Fonctionnaire dirigeant du Service des soins de santé de l'INAMI, la qualité d'électeur de chaque médecin ayant participé au vote est contrôlée et son nom est coché sur une liste pour éviter les voix doubles. Cette liste est secrète.

§ 3. Les bulletins de vote sont dépouillés à l'INAMI en présence de témoins désignés par les organisations ayant participé aux élections. Des bureaux de dépouillement et un bureau de dépouillement principal sont constitués à cet effet. Le bureau de dépouillement principal se compose :

- du président de la Commission nationale médico-mutualiste;
- du Fonctionnaire Dirigeant du Service des soins de santé de l'INAMI;
- du Fonctionnaire Dirigeant du Service du contrôle médical de l'INAMI;
- du fonctionnaire désigné au § 2 par le Fonctionnaire Dirigeant du Service des soins de santé de l'INAMI.

§ 4. Dans les procès-verbaux dressés séance tenante après le dépouillement par les bureaux de dépouillement et le bureau de dépouillement principal, sont notamment mentionnés les remarques éventuelles des témoins ainsi que le nombre de suffrages recueillis par chaque organisation, réparti par collège électoral et le nombre de bulletins de vote blancs ou nuls.

§ 5. Les bureaux de dépouillement sont constitués par le bureau de dépouillement principal et consistent en trois fonctionnaires de l'INAMI dont un au moins appartient au niveau 1.

§ 6. L'organisation pratique concernant l'exécution du présent article est fixée par le Ministre des Affaires sociales.

§ 4. De beroepsorganisaties die als representatief willen erkend worden, zenden daartoe de gegevens betreffende de voorwaarden vermeld in § 1 of 2 aan de Leidend Ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV samen met de naam waaronder ze aan de verkiezingen willen deelnemen, en, wat betreft de beroepsorganisaties bedoeld in § 2, een voor eensluidend verklaarde copie van de overeenkomst. De Leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige verzorging stelt voor elke beroepsorganisatie vast of zij al dan niet aan de voorwaarden voldoet en geeft aan elke beroepsorganisatie kennis van zijn beslissing. Tegen deze beslissing kan beroep worden ingesteld bij de Minister van Sociale Zaken binnen een termijn van 15 dagen te rekenen vanaf de betekening ervan.

§ 5. De als representatief erkende beroepsorganisaties behouden hun erkenning tot zolang zij, op basis van de verkiezingen, mandaten bekleden in de door Ons aangeduide organen.

§ 6. De praktische organisatie met betrekking tot de uitvoering van dit artikel wordt bepaald door de Minister van Sociale Zaken.

Art. 2. § 1. Er zijn twee kiescolleges. Het ene bestaat uit alle bij het RIZIV als dusdanig gerepertorieerde geneesheren-specialisten en geneesheren-specialisten in opleiding, het andere uit alle andere bij het RIZIV gerepertorieerde geneesheren.

§ 2. Het RIZIV stelt de kiezerslijst op op de door Ons vastgestelde datum.

De erkende beroepsorganisaties die zich kandidaat stellen voor de verkiezingen, ontvangen een kiezerslijst.

De kiezerslijst ligt ter inzage van de kiezers in de lokalen van de hoofdzetel van de provinciale diensten van de Dienst voor geneeskundige controle van het RIZIV.

§ 3. Vanaf de datum waarop de kiezerslijst ter inzage ligt, mag elke geneesheer die ten onrechte is ingeschreven of niet ingeschreven op de kiezerslijst, een bezwaarschrift indienen bij het RIZIV. De Leidend Ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV moet zich uitspreken binnen 15 dagen na de indiening van het bezwaarschrift.

§ 4. De praktische organisatie met betrekking tot de uitvoering van dit artikel wordt vastgesteld door de Minister van Sociale Zaken.

Art. 3. § 1. De stemming is geheim. De stem wordt uitgebracht voor een erkende beroepsorganisatie van de geneesheren; de stemming is facultatief en geschiedt per brief. Het stembiljet wordt onder gesloten en ter post aangetekende omslag aan het RIZIV bezorgd.

§ 2. Onder toezicht van een ambtenaar, aangeduid door de Leidend Ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV, wordt de hoedanigheid van kiezer nagegaan van elke geneesheer die aan de stemming heeft deelgenomen en wordt zijn naam aangestipt op een lijst om dubbelstemmen uit te sluiten. Deze lijst is geheim.

§ 3. De stembiljetten worden geteld op het RIZIV in aanwezigheid van getuigen die zijn aangewezen door de organisaties die hebben deelgenomen aan de verkiezingen. Daartoe worden telbureaus en een hoofdtelbureau samengesteld. Het hoofdtelbureau bestaat uit :

- de voorzitter van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen;
- de Leidend Ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV;
- de Leidend Ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige controle van het RIZIV;
- de in § 2 door de Leidend Ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV aangeduide ambtenaar.

§ 4. In de processen-verbaal die na de tellingsprocedure staande de vergadering worden opgemaakt door de telbureaus en het hoofdtelbureau, worden inzonderheid de eventuele opmerkingen van de getuigen vermeld alsmede het aantal stemmen voor elke organisatie, uitgesplitst per kiescollege, en het aantal blanco of ongeldige stembiljetten.

§ 5. De telbureaus worden samengesteld door het hoofdtelbureau en bestaan uit drie ambtenaren van het RIZIV waarvan minstens één tot niveau 1 behoort.

§ 6. De organisatie met betrekking tot de uitvoering van dit artikel wordt vastgesteld door de Minister van Sociale Zaken.

Art. 4. La répartition des mandats par collège électoral entre les organisations professionnelles des médecins qui, en vertu de l'article 1^{er}, sont reconnues comme représentatives, se fait selon le système de la représentation proportionnelle. Par mandat à attribuer dans un organe déterminé, il est requis un nombre de voix égal au quotient de la division du nombre total de suffrages émis par le nombre de mandats à attribuer; des mandats restants, le premier est attribué à l'organisation qui, après l'opération précitée, a le plus grand nombre restant de suffrages, le deuxième à l'organisation qui a le deuxième plus grand nombre restant de suffrages, etc... En cas d'égalité du nombre de suffrages restants, le mandat est attribué à l'organisation représentative qui a recueilli le plus petit nombre de suffrages.

Art. 5. Les mandats des membres nommés avant l'entrée en vigueur du présent arrêté dans les organes auxquels s'appliquent les dispositions du présent arrêté prennent fin au moment où prennent cours les mandats des membres nommés sur proposition des organisations professionnelles reconnues sur la base du résultat des élections précitées.

Art. 6. Les dispositions du présent arrêté s'appliquent aux mandats des représentants des organisations professionnelles de médecins :

A. En ce qui concerne le Service des soins de santé :

1° au Conseil général, à la Commission de contrôle budgétaire, au Comité de l'assurance soins de santé, au Conseil technique pharmaceutique, au Conseil technique des spécialités pharmaceutiques et au Conseil technique médical visés respectivement aux articles 15, 17, 21 et 27 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

2° à la Commission nationale médico-mutualiste visée à l'article 50, § 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

3° au Comité d'évaluation des pratiques médicales en matière de médicaments, visé à l'arrêté royal du 6 décembre 1994 portant création d'un Comité d'évaluation des pratiques médicales en matière de médicaments;

4° aux Commissions de profils visées à l'article 64, 1°, 2°, 4°, 5°, 6° et 7° de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

B. En ce qui concerne le Service du contrôle médical :

1° au Comité et aux Commissions d'appel visés aux articles 140 et 155 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

2° à la Commission de contrôle et à la Commission d'appel visées à l'article 144, §§ 1^{er} et 2, de la loi précitée.

Art. 7. Les délais dans lesquels l'exécution est donnée aux dispositions du présent arrêté sont fixés par le Ministre des Affaires sociales. Entre la date visée à l'article 2, § 2, alinéa 1^{er}, et la fin du dépouillement visé à l'article 3, § 3, il ne peut toutefois y avoir plus de cinq mois.

Art. 8. L'arrêté royal du 9 décembre 1977 déterminant les conditions auxquelles les organisations du corps médical doivent répondre pour être considérées comme représentatives est abrogé.

Art. 9. Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*.

Art. 10. Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Châteauneuf-de-Grasse, le 8 août 1997.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales,

Mme M. DE GALAN

Art. 4. De verdeling per kiescollege van de mandaten onder de beroepsorganisaties van de geneesheren die krachtens artikel 1 als representatief worden erkend, geschiedt volgens het kiessysteem van evenredige vertegenwoordiging. Per mandaat dat in een bepaald orgaan moet worden toegewezen, is een aantal stemmen vereist dat gelijk is aan het resultaat van de deling van het totale aantal uitgebrachte stemmen door het aantal toe te wijzen mandaten; van de resterende mandaten wordt het eerste toegewezen aan de organisatie die na de voormelde bewerking de grootste rest aan stemmen heeft, het tweede aan de organisatie die de tweede grootste rest aan stemmen heeft, enz.. Bij gelijkheid van het aantal overblijvende stemmen wordt het mandaat toegewezen aan de representatieve organisatie die het kleinste aantal stemmen heeft behaald.

Art. 5. De mandaten van de leden die vóór de inwerkingtreding van dit besluit benoemd zijn in de organen waarop de bepalingen van dit besluit van toepassing zijn, nemen een einde op het ogenblik dat de mandaten ingaan van de leden, benoemd op voordracht van de erkende beroepsverenigingen op basis van de uitslag van de voornoemde verkiezingen.

Art. 6. De bepalingen van dit besluit zijn van toepassing op de mandaten van de vertegenwoordigers van de beroepsorganisaties van geneesheren in :

A. Wat betreft de Dienst voor geneeskundige verzorging :

1° de Algemene raad, de Commissie voor begrotingscontrole, het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, de Technische farmaceutische raad, de Technische raad voor farmaceutische specialiteiten en de Technische geneeskundige raad bedoeld in respectievelijk de artikelen 15, 17, 21 en 27 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

2° de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen bedoeld in artikel 50, § 2 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

3° het Comité voor de evaluatie van de medische praktijk inzake geneesmiddelen, bedoeld in het koninklijk besluit van 6 december 1994 houdende oprichting van een Comité voor de evaluatie van de medische praktijk inzake geneesmiddelen;

4° de profielencommissies bedoeld in artikel 64, 1°, 2°, 4°, 5°, 6° en 7° van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

B. Wat betreft de Dienst voor geneeskundige controle :

1° het Comité en de Commissies van beroep, bedoeld in de artikelen 140 en 155 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

2° de Controlecommissie en de Commissie van beroep bedoeld in artikel 144, §§ 1 en 2 van genoemde wet.

Art. 7. De termijnen waarbinnen uitvoering wordt gegeven aan de bepalingen van dit besluit worden vastgesteld door de Minister van Sociale Zaken. Tussen de datum bedoeld in artikel 2, § 2, alinea 1, en het beëindigen van de telling bedoeld in artikel 3, § 3, mag evenwel niet meer dan vijf maanden liggen.

Art. 8. Het koninklijk besluit van 9 december 1977 tot vaststelling van de voorwaarden waaraan de organisaties van het geneesherenkorps moeten beantwoorden om als representatief te worden beschouwd, wordt opgeheven.

Art. 9. Dit besluit treedt in werking de dag waarop het in het *Belgisch Staatsblad* wordt bekendgemaakt.

Art. 10. Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Châteauneuf-de-Grasse, 8 augustus 1997.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,

Mevr. M. DE GALAN