

Chambre des Représentants

Kamer der Volksvertegenwoordigers

11 MARS 1948.

PROJET DE LOI

modifiant les dispositions de la loi du 12 mars 1818
concernant le cumul médico-pharmaceutique.

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

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

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

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

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

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

Ce régime a été déterminé par les nécessités, à une époque où il n'existait pas ou peu d'officines en dehors des villes. Cette situation s'est entièrement modifiée depuis 1818. D'une part, il n'est plus possible, en effet, d'invoquer la pénurie de pharmaciens au moment où le nombre de ces praticiens est plutôt pléthorique; d'autre part, la notion de plat pays a perdu sa signification d'autrefois, car nombreuses

11 MAART 1948.

WETSONTWERP

houdende wijziging van de bepalingen van de wet van 12 Maart 1818, betreffende de medico-pharmaceutische cumulatie.

MEMORIE VAN TOELICHTING

MEVROUWEN, MIJNE HEREN,

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

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

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

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

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

Dat stelsel werd bepaald door de omstandigheden in een tijdstip waarop weinig of geen apotheken op het platteland bestonden. Die toestand is sedert 1818 gans gewijzigd. Enerzijds kan inderdaad niet meer aangevoerd dat er een tekort aan apothekers is, daar er veeleer te veel zijn; anderzijds heeft het begrip platteland zijn vroegere betekenis verloren, daar er talrijke plattelandsgemeenten zijn die een niet ver-

H.

sont les localités du plat pays qui ont pris aujourd'hui une importance considérable, insoupçonnée jadis et dépassant de beaucoup celle de la plupart des villes de l'époque. Par ailleurs, les facilités actuelles de communication ont encore rapproché davantage le malade de l'officine.

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

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

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

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

Il respecte par ailleurs les situations acquises puisqu'il prévoit le maintien à vie des dépôts installés avant la loi nouvelle. Quant aux praticiens qui auront ultérieurement établi un dépôt et qui se trouveront ainsi informés des dispositions nouvelles régissant la matière, ils bénéficieront d'un délai raisonnable — 3 ans — pour liquider leur installation et ils pourront obtenir au surplus la reprise de celle-ci par le pharmacien de la localité.

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

Le Ministre de la Santé Publique et de la Famille,

wachte belangrijkheid verworven hebben welke deze van het merendeel der toenmalige steden ver overtreft. Door de gemakkelijke verbindingen kan de zieke ten andere ook beter de apotheken bereiken.

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

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

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

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

Het eerbiedigt ten andere de verworven toestanden daar het levenslang de instandhouding van de depots voorziet die vóór de nieuwe wet gevestigd worden. De geneesheren die later een depot ingericht hebben en aldus van de nieuwe bepalingen die deze stof beheersen op de hoogte gebracht worden, zullen over een redelijke termijn — 3 jaar — beschikken om hun depot te liquideren en ze mogen daarenboven hun voorraad aan de apotheker der gemeente overdoen.

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

De Minister van Volksgezondheid en van het Gezin,

PROJET DE LOI

CHARLES, PRINCE DE BELGIQUE,
RÉGENT DU ROYAUME,

A tous, présents et à venir, SALUT.

Sur la proposition du Ministre de la Santé Publique
et de la Famille,

NOUS AVONS ARRÊTÉ ET ARRÊTONS :

Le projet de loi dont la teneur suit sera présenté,
en Notre nom, aux Chambres législatives, par le
Ministre de la Santé Publique et de la Famille.

Article premier.

L'exercice simultané de la médecine et de la pharmacie est interdit, même en cas de possession des diplômes conférant le droit d'exercer ces professions.

Art. 2.

Par dérogation aux dispositions de l'article précédent, les médecins qui résident dans une commune où il n'existe pas de pharmacie pourront y tenir un dépôt de médicaments non ouvert au public.

Ces dépôts seront supprimés dans les trois ans qui suivront l'installation d'une pharmacie dans la localité, s'ils ont été établis à une date postérieure à celle de la publication de la présente loi.

Art. 3.

Tout médecin qui, avant la date prévue à l'article précédent, possédait un dépôt régulièrement établi, peut continuer à fournir des médicaments à ses malades aussi longtemps qu'il réside dans la même localité.

Art. 4.

Les médicaments et le matériel provenant des dépôts supprimés en vertu de l'article 2 seront repris par le pharmacien. Les différends qui pourraient naître à cette occasion entre le cédant et le cessionnaire seront de la compétence des cours et tribunaux.

Art. 5.

Les articles 11 et 12 de la loi du 12 mars 1818 sont abrogés.

WETSONTWERP

KAREL, PRINS VAN BELGIË,
REGENT VAN HET KONINKRIJK,

Aan allen, tegenwoordigen en toekomstenden, HEIL.

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

WIJ HEBBEN BESLOTEN EN WIJ BESLUITEN :

Het wetsvoorstel, waarvan de inhoud volgt, zal in Onzen naam, aan de Welgevendende Kamers, door de Minister van Volksgezondheid en van het Gezin voorgelegd worden.

Eerste artikel.

De gelijktijdige beoefening van de geneeskunde en van de artseneijbereikunde is verboden, zelfs in geval de betrokkenen de getuigschriften bezitten die het recht verlenen deze beroepen te beoefenen.

Art. 2.

Bij afwijking van de bepalingen van vorig artikel, mogen de geneesheren, die in een gemeente gehuisvest zijn waar geen apotheek bestaat, er een niet openbaar geneesmiddelen-depot hebben.

Deze depots moeten afgeschaft worden binnen de drie jaar die volgen op de opening van een apotheek in de gemeente, zo zij na de afkondiging van onderhavige wet gevestigd werden.

Art. 3.

Ieder geneesheer die, vóór de in vorig artikel voorziene datum, een regelmatig gevestigd depot bezat, mag voortgaan geneesmiddelen aan zijn zieken te leveren zolang hij in dezelfde plaats gehuisvest blijft.

Art. 4.

De geneesmiddelen en het materieel voortkomende van de overeenkomstig artikel 2 afgeschafte depots worden door de apotheker overgenomen. De geschillen die bij deze gelegenheid zouden kunnen oprijzen tussen de overdrager en de overnemer, behoren tot de bevoegdheid van de hoven en rechtbanken.

Art. 5.

Artikelen 11 en 12 van de wet van 12 Maart 1818 worden ingetrokken.

Art. 6.

Toute infraction aux dispositions de la présente loi sera punie d'une amende de 50 à 1,000 francs et d'un emprisonnement de 8 jours à 3 mois ou de l'une de ces peines seulement, avec confiscation des médicaments et instruments qui ont servi ou qui sont destinés à commettre l'infraction.

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

Donné à Bruxelles, le 5 mars 1948.

Art. 6.

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

Artikel 85 van het Strafwetboek is toepasselijk op de gevangenisstraf.

Gegeven te Brussel, de 5 Maart 1948.

CHARLES

PAR LE RÉGENT :

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

VANWEGE DE REGENT :

*De Minister van Volksgezondheid
en van het Gezin,*

A. VERBIST.
