

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

15 février 2012

PROPOSITION DE LOI

**modifiant l'arrêté royal
du 20 juin 2005
fixant les critères
et les modalités de sélection
des kinésithérapeutes agréés
qui obtiennent le droit d'accomplir
des prestations qui peuvent faire l'objet
d'une intervention de l'assurance obligatoire
soins de santé et indemnités**

(déposée par M. Manu Beuselinck et consorts)

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

15 februari 2012

WETSVOORSTEL

**tot wijziging van het koninklijk besluit
van 20 juni 2005 tot vaststelling
van de criteria en de regels voor de selectie
van de erkende kinesitherapeuten
die het recht bekomen om verstrekkingen
te verrichten die voorwerp kunnen zijn
van een tussenkomst van de verplichte
verzekering geneeskundige verzorging
en uitkeringen**

(ingediend door de heer Manu Beuselinck c.s.)

RÉSUMÉ

Chaque année, seul un nombre limité de kinésithérapeutes diplômés entrent en ligne de compte pour pouvoir exercer effectivement leur métier à titre indépendant. Lorsqu'il y a trop de kinésithérapeutes diplômés au cours d'une année déterminée, une sélection est opérée sous la forme d'un examen de sortie. Le fait de refuser l'accès à la profession à des personnes qui ont achevé avec succès des études de plusieurs années pose toutefois des questions éthiques aux auteurs de cette proposition de loi, qui proposent dès lors de supprimer l'examen de sortie et de le remplacer par un contingentement aux termes duquel des sous-quotas sont imposés aux Communautés. Lors de la fixation de ces sous-quotas, la Commission de planification de l'offre médicale doit pouvoir se baser sur un cadastre valable des professions médicales. Les auteurs prévoient un régime transitoire maintenant une forme de contingentement.

SAMENVATTING

Elk jaar komt slechts een beperkt aantal afgestudeerde kinesitherapeuten in aanmerking om het beroep ook effectief zelfstandig te mogen uitoefenen. Studeren in een bepaald jaar teveel kinesitherapeuten af, dan vindt een selectie plaats in de vorm van een uitgangsexamen. De indieners plaatsen echter ethische vragen bij het ontzeggen van de toegang tot het beroep na een jarenlange en succesvolle studie. Zij stellen dan ook voor het uitgangsexamen af te schaffen, en te vervangen door een contingentering waarbij subquota aan de Gemeenschappen worden opgelegd. Bij het vastleggen van deze subquota moet de planningscommissie Medisch Aanbod kunnen steunen op een bruikbaar kadaster van medische beroepen. Er wordt een overgangsregeling voorzien waardoor men steeds een vorm van contingentering aanhoudt.

N-VA	:	Nieuw-Vlaamse Alliantie	
PS	:	Parti Socialiste	
MR	:	Mouvement Réformateur	
CD&V	:	Christen-Democratisch en Vlaams	
sp.a	:	socialistische partij anders	
Ecolo-Groen	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen	
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten	
VB	:	Vlaams Belang	
cdH	:	centre démocrate Humaniste	
FDF	:	Fédéralistes Démocrates Francophones	
LDD	:	Lijst Dedecker	
MLD	:	Mouvement pour la Liberté et la Démocratie	

<i>Abréviations dans la numérotation des publications:</i>		<i>Afkortingen bij de nummering van de publicaties:</i>	
DOC 53 0000/000:	Document parlementaire de la 53 ^e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif	DOC 53 0000/000:	Parlementair document van de 53 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA:	Questions et Réponses écrites	QRVA:	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV:	Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)	CRIV:	Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)
CRABV:	Compte Rendu Analytique (couverture bleue)	CRABV:	Beknopt Verslag (blauwe kaft)
CRIV:	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes) (PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)	CRIV:	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) (PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)
PLEN:	Séance plénière	PLEN:	Plenum
COM:	Réunion de commission	COM:	Commissievergadering
MOT:	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT:	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

<i>Publications officielles éditées par la Chambre des représentants</i>		<i>Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers</i>	
<i>Commandes:</i>		<i>Bestellingen:</i>	
Place de la Nation 2		Natieplein 2	
1008 Bruxelles		1008 Brussel	
Tél. : 02/ 549 81 60		Tel. : 02/ 549 81 60	
Fax : 02/549 82 74		Fax : 02/549 82 74	
www.lachambre.be		www.dekamer.be	
e-mail : publications@lachambre.be		e-mail : publicaties@dekamer.be	

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

En 1998, le ministre de la Santé publique de l'époque, M. Marcel Colla, a instauré le contingentement fédéral pour les médecins et dentistes frais émoulus de l'université. Le but de cette mesure était de limiter le nombre de médecins et de dentistes. À l'époque, cette mesure semblait urgente et logique. En effet, d'après des chiffres de l'OCDE, la Belgique était troisième au classement des pays comptant le plus grand nombre de médecins par 1 000 habitants. Seules la Grèce et l'Italie avaient, proportionnellement, plus de médecins. Le contingentement avait également pour but de maîtriser la surconsommation en matière de soins de santé, ce qui permettait de continuer à garantir la solidarité dans le domaine des soins de santé. La mesure prévoyait qu'à partir de 1998, il n'y aurait plus que 700 médecins qui sortiraient de l'université par an, dont 60 % en Flandre et 40 % en Belgique francophone.

D'une part, en Flandre, un examen d'entrée a été instauré aussitôt après l'introduction de la mesure. La Communauté flamande jugeait que cette méthode était plus honnête que de refuser l'accès à la profession aux étudiants après plusieurs années d'études ardues. Le gouvernement flamand était bien conscient du fait que cela limitait quelque peu l'accès démocratique à l'enseignement supérieur, mais le but était uniquement d'éviter que des mesures draconiennes ne soient prises après les études. D'autre part, en Belgique francophone, des attestations A et B ont été introduites au départ, mais elles ont rapidement été annulées avec effet rétroactif. Le système actuel d'un examen de sélection au terme de la première année de candidature est arrivé trop tard. Malgré le vibrant plaidoyer de quelques doyens de facultés de médecine francophones en faveur d'un examen d'entrée similaire à celui existant en Communauté flamande, cette proposition n'a jamais été concrétisée.

Ce *numerus clausus* a déjà été modifié à plusieurs reprises au fil des ans. Il prévoit que 1 230 médecins seront diplômés en 2015. En fait, avec la publication de l'arrêté royal relatif à la planification de l'offre médicale, le contingentement n'est jamais véritablement entré en vigueur. En outre, on attend toujours un cadastre des professions médicales afin de pouvoir planifier l'offre de manière adéquate. À l'heure actuelle, personne ne sait en réalité qui fait quoi et combien notre pays compte de médecins et de dentistes. La planification de l'offre médicale reste un pur exercice conjectural.

En revanche, les kinésithérapeutes sont soumis à une réglementation complètement différente. Un contingentement des kinésithérapeutes est appliqué depuis 2005.

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

In 1998 voerde de toenmalige minister van Volksgezondheid, Marcel Colla, de federale contingentering voor pas afgestudeerde artsen en tandartsen in. De bedoeling van deze maatregel was het aantal artsen en tandartsen te beperken. Op dat moment leek dit een dringende en logische maatregel: volgens cijfers van de OESO had België het op twee na hoogste aantal artsen per 1 000 inwoners. Alleen Griekenland en Italië hadden er nog meer. Ook de overconsumptie in de gezondheidszorg zou met de contingentering onder controle gehouden worden. Zo kon men een solidaire gezondheidszorg blijven garanderen. Vanaf 1998 zouden per jaar nog slechts 700 artsen afstuderen, waarvan 60 % in Vlaanderen en 40 % in Franstalig België.

In Vlaanderen enerzijds werd na het invoeren van deze maatregel prompt een ingangsexamen ingevoerd. De Vlaamse Gemeenschap vond dat eerlijker dan de studenten pas na enkele jaren zware studies de toegang tot het beroep te ontfemen. De Vlaamse regering was er zich wel van bewust dat de democratische toegang tot het hoger onderwijs daardoor een stukje werd ingeperkt. Maar dit was enkel om draconische maatregelen na de studies uit de weg te gaan. In Franstalig België anderzijds werden aanvankelijk A- en B-attesten ingevoerd, maar al gauw met terugwerkende kracht ongedaan gemaakt. Het huidige systeem van een selectie-examen na het eerste kandidaatsjaar kwam te laat. Ondanks het vurig pleidooi van enkele Franstalige decanen geneeskunde voor een ingangsexamen analoog aan dat van de Vlaamse Gemeenschap, kreeg dit voorstel nooit voet aan de grond.

In de loop der jaren is deze *numerus clausus* al verschillende keren aangepast. In 2015 zullen er 1 230 artsen afstuderen. Met de bekendmaking van het koninklijk besluit betreffende de planning van het medisch aanbod is de contingentering eigenlijk nooit echt in werking getreden. Bovendien blijft het wachten op een kadaster van de medische beroepen om adequaat te kunnen plannen. Tot op heden weet eigenlijk niemand wie wat doet en hoeveel (tand)artsen er zijn. De planning van het medisch aanbod blijft louter nattevingerwerk.

Voor de kinesitherapeuten geldt echter een compleet andere regeling. Sinds 2005 is een contingentering voor de kinesitherapeuten in werking. Jaarlijks komen er van

Chaque année, seul un nombre limité de diplômés, faisant partie de ce groupe cible, peuvent prétendre à un agrément pour pouvoir fournir des prestations de kinésithérapie qui seront remboursées par l'assurance soins de santé et indemnités. Il en résulte que, chaque année, une centaine de diplômés flamands apprenaient qu'ils ont perdu plusieurs années à faire des études "inutiles". Contrairement à la situation qui prévalait en Flandre, le nombre d'étudiants menant à terme des études de kinésithérapie n'était pas trop élevé en Wallonie ces dernières années.

Cependant, pour la première fois dans l'histoire, le nombre de francophones qui obtiennent le diplôme de kinésithérapeute est à présent trop élevé et les inscriptions permettent de déduire qu'il augmentera encore à l'avenir. De ce fait, un examen de sortie a également été organisé pour les étudiants francophones fraîchement diplômés en kinésithérapie, comme le prévoit la loi. Le nombre de kinésithérapeutes en Flandre, par contre, n'atteint pas le plafond fixé. Cela résulte en grande partie des mesures prises en vue de promouvoir une kinésithérapie de qualité. Ainsi, les universités et les hautes écoles se sont regroupées, la durée des études a été portée à cinq ans et les kinésithérapeutes fraîchement diplômés se sont vu imposer l'obligation de satisfaire aux exigences des spécialisations futures. Grâce à ces mesures, le nombre d'étudiants terminant des études de kinésithérapie en Flandre est sous contrôle. Les kinésithérapeutes francophones expérimenteront pour la première fois la situation à laquelle les Flamands ont été confrontés. Il est judicieux de prendre des mesures dans une perspective d'avenir, à condition que les deux communautés prennent leurs responsabilités.

Il y a lieu également de s'interroger sur la nécessité d'un contingentement pour les kinésithérapeutes. Compte tenu du vieillissement futur de la population, on aura besoin de plus en plus de kinésithérapeutes. Plusieurs études démontrent d'ailleurs cette hypothèse de manière circonstanciée. L'étude du professeur Pacolet (KU Leuven) réalisée en 2005 arrive à la conclusion qu'il pourrait bien y avoir une pénurie de kinésithérapeutes en raison du vieillissement de la population et de la féminisation de la profession. Une étude réalisée en 2006 par le professeur Stappaerts confirme cette conclusion. Selon les deux professeurs, l'utilité d'un contingentement des kinésithérapeutes n'est pas suffisamment démontrée. Leur principal argument est qu'il est nécessaire d'établir un cadastre en vue d'obtenir des chiffres objectifs.

D'un point de vue déontologique, il est inacceptable de refuser l'accès à la profession à des diplômés à l'issue de leurs études. Il ne faut pas oublier que la

deze doelgroep slechts een beperkt aantal afgestudeerden in aanmerking die kunnen erkend worden voor het leveren van kinesitherapeutische prestaties die door de ziekte- en invaliditeitsverzekering voor terugbetaling in aanmerking komen. Het gevolg is dat jaarlijks een honderdtal, Vlaamse, afgestudeerden te horen kregen dat ze enkele jaren verspild hebben aan "nutteloze" studies. In tegenstelling tot Vlaanderen, studeerden er in Wallonië de voorbije jaren namelijk niet teveel kinesitherapeuten af.

Echter, voor het eerst in de geschiedenis studeren er nu wel teveel Franstalige kinesitherapeuten af en dit aantal zal gezien de inschrijvingen nog sterker stijgen. Hierdoor werd ook voor de Franstalige afgestudeerde kinesitherapeuten, zoals gestipuleerd door de wet, een uitgangsexamen georganiseerd. De Vlamingen blijven intussen netjes binnen hun aantallen. Dit kan in grote mate worden toegeschreven aan de maatregelen die genomen werden ter bevordering van een kwalitatieve kinesitherapie. Zo verenigden de universiteiten en hogescholen zich, werd de studieduur aangepast naar 5 jaar en moesten de afgestudeerde kinesitherapeuten voldoen aan de vereisten van de toekomstige specialisaties. Hierdoor is het aantal afgestudeerde kinesitherapeuten in Vlaanderen onder controle. De Franstalige kinesitherapeuten zullen nu voor het eerst voelen waarmee de Vlamingen werden geconfronteerd. Het is goed naar de toekomst toe maatregelen te nemen indien beide gemeenschappen hun verantwoordelijkheid nemen.

Een ander aandachtspunt is immers de vraag naar het nut van een contingentering voor kinesitherapeuten. Met de nakende vergrijzing zal dit een beroepsgroep zijn waar er steeds meer van nodig zijn. Dit wordt trouwens uitvoerig bewezen door verschillende studies. De studie van professor Pacolet (KU Leuven) uit 2005 komt tot de conclusie dat er gezien de vergrijzing van de bevolking en de feminisering van het beroep in de toekomst wel een tekort zou kunnen zijn. De studie van professor Stappaerts uit 2006 bevestigt dit. Volgens beide professoren is er onvoldoende evidentie dat een contingentering voor kinesitherapeuten nodig is. Als belangrijkste argument halen ze aan dat er nood is aan een kadaster om tot objectieve cijfers te komen.

Deontologisch is het onaanvaardbaar om afgestudeerden de toegang tot het beroep te ontfangen na de studies. Vergeet niet dat de maatschappij ook al

société a également investi, durant toutes ces années, dans les études des kinésithérapeutes. L'argument selon lequel les kinésithérapeutes qui n'auraient pas reçu de numéro INAMI pourraient se diriger vers d'autres secteurs est de moins en moins pertinent. On peut d'ailleurs se demander si et dans quelle mesure un examen lié indéniablement aux études de kinésithérapie ne relèverait pas de la compétence des Communautés.

Si l'autorité fédérale souhaite imposer des limitations quant au nombre de prestataires de soins, il est préférable qu'elle le fasse en concertation avec les Communautés. Ces dernières doivent prendre leurs responsabilités pour limiter le nombre de prestataires de soins, par exemple en instaurant un examen d'entrée. Il est beaucoup plus démocratique et humain de limiter l'entrée que de laisser des étudiants faire des frais inutilement pendant plusieurs années pour se retrouver finalement les mains vides après quatre ou cinq ans. Il faut toutefois veiller à prendre également des mesures pour garantir une kinésithérapie de qualité.

C'est pourquoi Louis Ide a déjà déposé en 2008 une proposition de loi à ce sujet, conjointement avec le sénateur Wouter Beke (proposition de loi, n° 4-960/1), alors qu'il n'était pas encore question à l'époque, ni du côté flamand ni du côté francophone, d'un surplus de jeunes diplômés en kinésithérapie. La présente proposition de loi vise donc de nouveau à supprimer l'examen de sortie en kinésithérapie pour les motifs exposés ci-dessus, moyennant des conditions supplémentaires.

die jaren investeerde in de studies van de kinesitherapeuten. Het argument als zouden diegenen zonder RIZIV-nummer in andere sectoren terecht kunnen, snijdt hoe langer hoe minder hout. Men kan zich trouwens afvragen of en in welke mate een examen, dat onmiskenbaar aanleunt bij de studies kinesithérapie, geen bevoegdheid is van de Gemeenschappen.

Indien de federale overheid beperkingen wil opleggen in het aantal zorgverstrekkers, gebeurt dit het best in overleg met de Gemeenschappen. Gemeenschappen moeten hun verantwoordelijkheid nemen om het aantal zorgverstrekkers te beperken, bijvoorbeeld door middel van een ingangsexamen. De instroom beperken is veel democratischer en menselijker dan studenten zich enkele jaren nutteloos in de kosten te laten werken om na 4 of 5 jaar met lege handen achter te blijven. Wel moet men er voor waken dat er ook maatregelen genomen worden om een kwalitatieve kinesithérapie te waarborgen.

Louis Ide diende hieromtrent reeds in 2008, toen er zowel aan Vlaamse als Franstalige zijde geen sprake was van een overschot aan afgestudeerde kinesithérapeuten, een wetsvoorstel in samen met senator Wouter Beke (wetsvoorstel 4-960/1). Dit wetsvoorstel strekt er dan ook opnieuw toe om het uitgangsexamen kinesithérapie af te schaffen en dit om de bovenvermelde redenen met bijkomende voorwaarden.

Manu BEUSELINCK (N-VA)
 Flor VAN NOPPEN (N-VA)
 Reinilde VAN MOER (N-VA)
 Nadia SMINATE (N-VA)

PROPOSITION DE LOI**Article 1^{er}**

La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

Art. 2

En ce qui concerne les kinésithérapeutes, le Roi rassemble les données visées à l'article 35^{quaterdecies}, § 2, 1°, de l'arrêté royal n° 78 dans la banque de données visée dans la loi du 29 janvier 2003 portant création de la banque de données fédérale des professionnels des soins de santé pour le 1^{er} juillet 2012 au plus tard.

Art. 3

Dans l'arrêté royal du 20 juin 2005 fixant les critères et les modalités de sélection des kinésithérapeutes agréés qui obtiennent le droit d'accomplir des prestations qui peuvent faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, les modifications suivantes sont apportées:

1° dans l'article 1^{er}, les §§ 2 à 4 sont abrogés;

2° les articles 2 à 6 sont abrogés;

3° l'article 8, § 1^{er}, est abrogé;

4° l'article 9 est abrogé.

Art. 4

L'article 3 s'applique uniquement aux kinésithérapeutes qui ont été soumis à un autre système de contingentement limitant l'accès des kinésithérapeutes à la profession.

Art. 5

L'article 3 entre en vigueur à une date fixée par le Roi et, au plus tard, le 1^{er} juillet 2012.

20 décembre 2011

WETSVOORSTEL**Artikel 1**

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.

Art. 2

Met betrekking tot kinesitherapeuten, verzamelt de Koning de gegevens bedoeld in artikel 35^{quaterdecies}, § 2, 1°, van het koninklijk besluit nr. 78 in de databank bedoeld in de wet van 29 januari 2003 houdende oprichting van de federale databank van de beoefenaars van de gezondheidszorgberoepen tegen uiterlijk 1 juli 2012.

Art. 3

In het koninklijk besluit van 20 juni 2005 tot vaststelling van de criteria en de regels voor de selectie van de erkende kinesitherapeuten die het recht bekomen om verstrekkingen te verrichten die voorwerp kunnen zijn van een tussenkomst van de verplichte verzekering geneeskundige verzorging en uitkeringen, worden volgende wijzigingen aangebracht:

1° artikel 1, paragrafen 2 tot 4 worden opgeheven;

2° de artikelen 2 tot 6 worden opgeheven;

3° artikel 8, paragraaf 1, wordt opgeheven;

4° artikel 9 wordt opgeheven.

Art. 4

Artikel 3 is enkel van toepassing op die kinesitherapeuten die werden onderworpen aan een ander systeem van contingentering waarbij men de instroom van kinesitherapeuten in het beroep beperkt.

Art. 5

Artikel 3 treedt in werking op een door de Koning te bepalen datum en uiterlijk op 1 juli 2012.

20 december 2011

Manu BEUSELINCK (N-VA)
Flor VAN NOPPEN (N-VA)
Reinilde VAN MOER (N-VA)
Nadia SMINATE (N-VA)