

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

10 mars 2011

PROPOSITION DE LOI**réduisant la durée
des études de médecine****RAPPORT**FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DE LA SANTÉ PUBLIQUE, DE L'ENVIRONNEMENT
ET DU RENOUVEAU DE LA SOCIÉTÉ
PAR
MME **Catherine FONCK****SOMMAIRE****Page**

I. Exposé introductif par l'auteur principal de la proposition de loi	3
II. Discussion générale.....	4
III. Discussion des articles.....	10
IV. Votes.....	10

Document précédent:

Doc 53 **1085/ (2010/2011):**

001: Proposition de loi de Mme Lambert et consorts.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

10 maart 2011

WETSVOORSTEL**tot inperking van de duur
van de opleiding geneeskunde****VERSLAG**NAMENS DE COMMISSIE
VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET LEEFMILIEU
EN DE MAATSCHAPPELIJKE HERNIEUWING
UITGEBRACHT DOOR
MEVROUW **Catherine FONCK****INHOUD****Blz.**

I. Inleidende uiteenzetting door de hoofdindienster van het wetsvoorstel.....	3
II. Algemene bespreking.....	4
III. Artikelsgewijze bespreking.....	10
IV. Stemmingen	10

Voorgaand document:

Doc 53 **1085/ (2010/2011):**

001: Wetsvoorstel van mevrouw Lambert c.s.

**Composition de la commission à la date de dépôt du rapport/
Samenstelling van de commissie op de datum van indiening van het verslag**
Président/Voorzitter: Hans Bonte

A. — Titulaires / Vaste leden:

N-VA	Manu Beuselinck, Reinilde Van Moer, Flor Van Noppen, Bert Wollants
PS	Colette Burgeon, Marie-Claire Lambert, Yvan Mayeur, Franco Seminara
MR	Daniel Bacquelaine, Damien Thiéry
CD&V	Nathalie Muylle, N
sp.a	Hans Bonte
Ecolo-Groen!	Thérèse Snoy et d'Oppuers
Open Vld	Ine Somers
VB	Rita De Bont
cdH	Annick Van Den Ende

B. — Suppléants / Plaatsvervangers:

Peter Dedecker, Els Demol, Sarah Smeyers, Nadia Sminate, Veerle Wouters
Valérie Déom, Laurent Devin, Julie Fernandez Fernandez, Christiane Vienne, N
Valérie De Bue, Kattrin Jadin, Marie-Christine Marghem
N, Nahima Lanjri, Jef Van den Bergh
Myriam Vanlerberghe, Maya Detiège
Muriel Gerkens, Kristof Calvo
Gwendolyn Rutten, Carina Van Cauter
Guy D'haeseleer, Annick Ponthier
Catherine Fonck, N

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	
LDD	:	Lijst Dedecker	
INDEP-ONAFH	:	Indépendant - Onafhankelijk	
Abbréviations dans la numérotation des publications:			
DOC 53 0000/000:		Document parlementaire de la 53 ^{ème} législature, suivi du n° de base et du n° consécutif	
QRVA:		Questions et Réponses écrites	
CRIV:		Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)	
CRABV:		Compte Rendu Analytique (couverture bleue)	
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)	
PLEN:		Séance plénière	
COM:		Réunion de commission	
MOT:		Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	
Afkortingen bij de nummering van de publicaties:			
DOC 53 0000/000:		Parlementair document van de 53 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer	
QRVA:		Schriftelijke Vragen en Antwoorden	
CRIV:		Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)	
CRABV:		Beknopt Verslag (blauwe kaft)	
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:		Plenum	
COM:		Commissievergadering	
MOT:		Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)	

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

MESDAMES, MESSIEURS

Votre commission a consacré sa réunion du 1^{er} mars 2011 à la discussion de cette proposition de loi.

I. — EXPOSÉ INTRODUCTIF PAR L'AUTEUR PRINCIPAL DE LA PROPOSITION DE LOI

Mme Marie-Claire Lambert (PS) rappelle que l'arrêté du régent du 31 décembre 1949 portant coordination des lois sur la collation des grades académiques et le programme des examens universitaires fixe le nombre minimum d'années d'études que doivent suivre les étudiants pour obtenir le titre de médecin. Si ce titre donne accès à une activité professionnelle telle que médecin dans les firmes pharmaceutiques ou dans la recherche, c'est surtout vers les *masters* complémentaires que la majorité des titulaires dudit titre s'orientent.

À l'heure actuelle cette formation en médecine de base est donc de sept ans et est divisée comme suit: trois années de bacheliers puis quatre années de *masters*. Après ces sept années d'études, les étudiants commencent seulement leur formation de spécialiste en cardiologie, dermatologie, gynécologie-obstétricien, etc. Une exception existe toutefois à cette règle: la spécialisation en médecine générale. Si cette formation dure trois ans, elle peut débiter en dernière année de master. L'étudiant optera alors pour la filière dans laquelle est dispensé un enseignement orienté vers la médecine générale.

Cette disposition, conçue pour encourager les étudiants à devenir médecin généraliste, a toutefois été jugée discriminatoire par le Conseil d'État et ce en regard des autres spécialités. Aussi, si le législateur ne fait rien pour changer la loi, les étudiants se destinant à la médecine générale devront suivre, dès 2017, dix années d'études au lieu de neuf.

Dans l'Union européenne, seul notre pays prévoit une formation en médecine de base de sept ans. La proposition de loi, dont l'objet a donné lieu à une concertation approfondie et à un consensus entre toutes les parties a donc pour but de réduire d'un an les études de base de médecine. Celles-ci passeraient de sept à six ans.

La question de la mobilité intra-européenne des étudiants en médecine se pose en Belgique, tout comme celle de l'attractivité de la médecine générale. La proposition de loi, sans être la réponse exclusive à ces questions, y répond néanmoins. En outre, cette

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft dit wetsvoorstel besproken tijdens haar vergadering van 1 maart 2011.

I. — INLEIDENDE UITEENZETTING DOOR DE HOOFDINDIENSTER VAN HET WETSVORSTEL

Mevrouw Marie-Claire Lambert (PS) herinnert eraan dat het minimumaantal studiejaar dat de studenten moeten volgen om zich "arts" te mogen noemen, bepaald wordt bij het besluit van de Regent van 31 december 1949 tot coördinatie van de wetten op het toekennen van de academische graden en het programma van de universitaire examens. Hoewel de houders van die titel als arts aan de slag kunnen gaan in farmaceutische bedrijven of aan research kunnen doen, stromen zij vooral door naar de aanvullende masterjaar van de opleiding.

Momenteel duurt de basisopleiding geneeskunde dus zeven jaar: de eerste cyclus omvat drie bachelorjaar, de tweede vier masterjaar. Pas na die zeven jaar durende opleiding beginnen de studenten hun opleiding tot specialist in de cardiologie, in de dermatologie, in de gynaecologie en de verloskunde enzovoort. Op die regel is er slechts één uitzondering, met name de specialisatie in de huisartsgeneeskunde. Hoewel die opleiding drie jaar in beslag neemt, mag de student ze reeds in het laatste masterjaar aanvatten. In dat geval opteert de student voor de richting waarin de huisartsgeneeskunde wordt onderwezen.

Die bepaling, die werd ingesteld om de studenten aan te moedigen huisarts te worden, werd door de Raad van State evenwel als discriminatoir beoordeeld ten aanzien van de andere specialisaties. Dat heeft tot gevolg dat, als de wetgever geen initiatief neemt om de wet te wijzigen, de huisartsgeneeskundestudenten vanaf 2017 geen negen jaar, maar tien jaar zullen moeten studeren.

Ons land is het enige in de Europese Unie waar de basisopleiding geneeskunde zeven jaar in beslag neemt. Aangezien een grondig overleg met alle partijen tot een consensus terzake heeft geleid, beoogt het ter bespreking voorliggende wetsvoorstel de duur van de basisopleiding geneeskunde te beperken, en te verminderen van zeven naar zes jaar.

In België doet de intra-Europese mobiliteit van de geneeskundestudenten een probleem rijzen, net als de afgenomen aantrekkingskracht van de huisartsgeneeskunde. Dit wetsvoorstel reikt wel niet de enige mogelijke oplossing voor die knelpunten aan, maar doet daar toch

modification de la législation bénéficiera à tous les futurs médecins qui débiteront leur stage, rémunéré, un an plus tôt.

Il est proposé de rendre effective cette disposition lors de la rentrée académique de 2012. Cela laisse ainsi le temps aux universités d'adapter les programmes de ce cursus et ainsi de ne pas nuire à la qualité de l'enseignement.

II. — DISCUSSION GÉNÉRALE

A. Questions et observations des membres

M. Damien Thiéry (MR) se dit rassuré par les explications fournies par l'auteur principal de la proposition de loi, mais fait part des difficultés concrètes suivantes:

1° Avec la proposition de loi déposée, le nombre d'étudiants diplômés en médecine en 2018 serait le double d'une année normale. En effet, les étudiants avec un cursus ancien de sept ans, débutant en 2011, disposeraient d'un diplôme en même temps que ceux avec un cursus nouveau de six ans, débutant en 2012. Comment cette situation sera-t-elle gérée, notamment au niveau du *numerus clausus*?

2° Au niveau des conséquences pratiques, comment cette réforme sera-t-elle gérée sur le terrain? Il appartient aux Communautés de régler tous les autres aspects. La Communauté française semble toutefois tergiverser.

3° Comment sera organisée la formation spécialisée, compte tenu du passage de sept à six ans d'étude de base? Comment réintégrer le contenu d'une année de formation dans le cursus en six ans?

4° Si l'Académie Royale de Médecine Belge a approuvé les recommandations ayant mené à la proposition étudiée, elle indique toutefois que cette réforme ne peut toucher aux niveaux de connaissances des étudiants diplômés. En Flandre, la Communauté a institué un examen d'entrée. En Communauté française, ce n'est toujours pas le cas. Comment garantir le niveau de connaissances au Sud du pays?

Mme Nathalie Muylle (CD&V) partage certaines interrogations de M. Thiéry, spécialement sur la situation en 2018. Pour le CD&V, il est essentiel que la proposition procède d'une concertation avec les Communautés,

een poging toe. Bovendien zal die wetswijziging ervoor zorgen dat alle toekomstige artsen hun (betaalde) stage een jaar eerder kunnen aanvangen.

Voorgesteld wordt deze bepaling in werking te doen treden bij de opening van het academisch jaar 2012, om de universiteiten de tijd te geven om de opleidingsprogramma's bij te sturen, zonder de kwaliteit van het onderwijs in het gedrang te brengen.

II. — ALGEMENE BESPREKING

A. Vragen en opmerkingen van de leden

De heer Damien Thiéry (MR) geeft aan gerustgesteld te zijn door de toelichting van de hoofdindienster van het wetsvoorstel. Desondanks stipt hij de volgende concrete problemen aan:

1° Met het ingediende wetsvoorstel zal het aantal afgestudeerde geneeskundestudenten in 2018 dubbel zo hoog zijn als in een "normaal" jaar. De studenten die hun opleiding in 2011 aanvangen en nog onder de "oude" regeling vallen, zullen op hetzelfde tijdstip afstuderen als de studenten die de opleiding in 2012 aanvatten en voor wie de nieuwe opleiding nog slechts zes jaar duurt. Hoe zal die situatie worden geregeld, meer bepaald in het licht van de *numerus clausus*?

2° Hoe zullen de praktische gevolgen van die hervorming in het veld worden opgevangen? De Gemeenschappen zijn bevoegd om alle andere aspecten te regelen. De Franse Gemeenschap lijkt een en ander evenwel op de lange baan te schuiven.

3° Hoe zal de specialisatieopleiding worden geregeld, rekening houdend met de overgang van een basisopleiding van zeven naar zes jaar? Hoe zal de inhoud van een jaar opleiding worden verwerkt in een opleidingsprogramma van zes jaar?

4° Hoewel de Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België de aanbevelingen heeft goedgekeurd die zijn uitgemond in dit weldoordachte voorstel, geeft ze aan dat die hervorming geen afbreuk mag doen aan het niveau van de kennis van de afgestudeerde studenten. De Vlaamse Gemeenschap organiseert wel een ingangsexamen, maar in de Franse Gemeenschap is dat nog steeds niet het geval. Hoe kan men het kennisniveau in het zuiden van het land waarborgen?

Mevrouw Nathalie Muylle (CD&V) stelt zich deels dezelfde vragen als de heer Thiéry, in het bijzonder over de situatie in 2018. Voor CD&V is het van essentieel belang dat het wetsvoorstel voortvloeit uit overleg

qui ont pu donner leur accord afin de réduire la durée des études à six ans. Les universités ont elles aussi été associées.

En Flandre, les doyens d'université ont cependant rappelé que leur accord était subordonné au maintien du contingentement. Avec les doyens, l'intervenante estime qu'on ne peut dissocier la réduction de la durée des études de médecine du contingentement, sous peine de nuire à la qualité de la formation.

Parallèlement à la proposition de loi étudiée, l'oratrice voudrait que la commission aborde les différentes spécialités médicales où des pénuries ont été enregistrées.

Mme Catherine Fonck (cdH) note que la proposition de loi a été rendue nécessaire par un arrêt du Conseil d'État.

La proposition de loi aboutit à un système où les généralistes ont une durée totale de neuf ans d'étude (six de base plus trois de généralistes) et les spécialistes, selon le cas, une durée totale de onze (six de base plus cinq de spécialiste) ou de douze (six de base plus six de spécialiste) ans d'étude. Il convient de mesurer toutes les conséquences de la modification envisagée, car il faut éviter que les étudiants ne soient les victimes, par la mise en péril de leur avenir professionnel, d'une impréparation ou d'une incohérence.

L'intervenante voudrait plus de précisions sur le groupe de travail au sein duquel a été menée la concertation. Quelle a été la composition de ce groupe de travail? Quelles en ont été les conclusions, outre la proposition de passer de sept à six années d'étude? Nonobstant les affirmations suivant lesquelles la concertation aurait été large, les étudiants ont-ils été pleinement associés? Ceux-ci n'ont été cités ni dans l'exposé introductif de l'auteur principal, ni dans les développements de la proposition de loi.

Sur les conséquences pratiques du passage de sept à six ans d'étude, l'intervenante pose trois ordres de questions:

1° De nombreuses questions se poseront lors de la transition. Des effets en cascade sont à craindre. Les cours seront réaménagés au fur et à mesure des années. Des glissements de cours, d'une année à

met de Gemeenschappen, die ermee hebben kunnen instemmen om de duur van de opleiding tot zes jaar terug te brengen. Ook de universiteiten werden bij de zaak betrokken.

In Vlaanderen hebben de universiteitsdecanen er evenwel aan herinnerd dat zij er alleen mee instemden op voorwaarde dat de contingentering gehandhaafd bleef. Evenals de decanen is de spreekster van mening dat de kortere geneeskundeopleiding niet los te koppelen valt van de contingentering, omdat dit anders een ongunstige weerslag zou hebben op de kwaliteit van de opleiding.

De spreekster wenst dat de commissie naast het ter bespreking voorliggende wetsvoorstel ook ingaat op de verschillende medische specialismen waarvoor tekorten zijn vastgesteld.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) merkt op dat het wetsvoorstel noodzakelijk was geworden wegens een arrest van de Raad van State.

Met het wetsvoorstel komt men tot een systeem waarbij de huisartsenopleiding in totaal negen jaar duurt (zes jaar basisopleiding plus drie jaar specialisatie in de huisartsgeneeskunde), terwijl de opleiding van de specialisten, naargelang het geval, in totaal elf jaar duurt (zes jaar basisopleiding plus vijf jaar opleiding tot specialist), dan wel twaalf jaar (zes jaar basisopleiding plus zes jaar opleiding tot specialist). Alle gevolgen van de voorgestelde wijziging moeten worden ingecalculeerd, omdat dient te worden voorkomen dat de studenten er het slachtoffer van worden doordat hun beroepstoekomst in gevaar komt wegens een gebrek aan voorbereiding of coherentie.

De spreekster wenst nadere toelichtingen over de werkgroep waarbinnen het overleg heeft plaatsgevonden. Hoe was die werkgroep samengesteld? Tot welke bevindingen is hij gekomen behalve het voorstel om de opleiding van zeven tot zes jaar terug te brengen? Werden, niettegenstaande de beweringen dat ruim overleg is gepleegd, de studenten volledig bij de zaak betrokken? Van de studenten wordt noch in de inleidende uiteenzetting door de hoofddienster, noch in de toelichting van het wetsvoorstel gewag gemaakt.

Over de praktische gevolgen van de overgang van zeven naar zes jaar opleiding werpt de spreekster drie soorten vragen op.

1° Bij de overgang zullen veel vragen rijzen. Er valt te vrezen voor cascade-effecten. De colleges zullen in de loop der jaren worden bijgestuurd. Er zullen verschuivingen van colleges van het ene naar het andere

l'autre, auront lieu. Les Communautés et les facultés sont-elles prêtes partout? Déjà actuellement, certains auditoriums réservés aux cours cliniques n'ont plus la capacité suffisante pour offrir aux étudiants une bonne qualité de cours. Ces dernières années, la population étudiante en médecine a doublé en certains endroits. Qu'a-t-il été envisagé? Un phasage ne devrait-il pas être organisé?

2° La sortie des études pose problème. Le contingentement est organisé autour de quotas, sous la réserve d'un lissage prévu jusque 2018. Il est actuellement constaté qu'il est arrivé beaucoup plus vite au-delà du nombre initialement prévu par la commission de planification, bien avant 2015. En 2018, le nombre de médecins sortants sera le double d'une année normale. Quelles sont les garanties offertes aux médecins sortants en 2018 qu'ils disposeront d'un numéro INAMI?

3° Une difficulté similaire touche les spécialistes. Il existe des quotas de sortie pour les diplômés qui se destinent à une spécialité. Ces quotas posent problème par rapport au nombre double de diplômés en 2018. Tous les étudiants achevant leur cursus en 2018 en sept ans devront-ils se tourner vers la médecine générale? S'ils peuvent se tourner vers les médecines spécialistes, disposeront-ils de maîtres de stage en suffisance, alors que déjà actuellement, il est difficile de trouver un maître de stage?

Pourquoi avoir prévu 2012 pour l'entrée en vigueur de la réforme? N'aurait-il pas été préférable d'attendre 2013, comme le demandaient les universités francophones dans le groupe de travail? Il convient en tout cas, pour le cdH, de s'assurer que la transition aura lieu en anticipant toutes les conséquences éventuellement négatives de la réforme.

Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen!) partage les interrogations des précédents orateurs sur les conséquences concrètes de la réduction proposée. L'année disparaîtra-t-elle aux dépens des cours théoriques ou aux dépens des stages? Sur ces stages, l'intervenante appuie les propos de Mme Fonck sur la difficulté de trouver des maîtres de stage.

Son groupe ne s'opposera toutefois pas à la proposition de loi. Elle recueille un consensus et s'inscrit dans une optique d'harmonisation européenne. Cette proposition ne constitue qu'un début de solution au problème, plus vaste, de l'attractivité des professions médicales. La qualité de la formation n'est qu'un aspect des perspectives d'avenir. Le confort des titulaires de

jaar plaatsvinden. Zullen de Gemeenschappen en de faculteiten daar wel overal klaar voor zijn? Nu al beschikken sommige voor klinische lescolleges voorbehouden aula's niet langer over voldoende capaciteit om de studenten kwaliteitsvolle lessen te garanderen. De jongste jaren is het aantal geneeskundestudenten op sommige plaatsen verdubbeld. Wat is er overwogen? Zou niet moeten worden voorzien in een fasering?

2° Ook voor de afstuderende studenten rijzen moeilijkheden. Quota vormen de kern waaromheen de contingentering is opgebouwd, zulks onder voorbehoud van een tot in 2018 geplande aftopping. Momenteel wordt vastgesteld dat het oorspronkelijk door de Planningscommissie vooropgestelde aantal veel sneller — veel vroeger dan in 2015 — zal worden overschreden. In 2018 zullen dubbel zoveel artsen afstuderen als normaal het geval is. Welke garanties worden aan de in 2018 afstuderende artsen geboden wat de verkrijging van een RIZIV-nummer betreft?

3° Een vergelijkbare moeilijkheid rijst bij de specialisten. Er bestaan afstudeerquota voor gediplomeerde artsen die van plan zijn zich een specialisme eigen te maken. Die contingenten zijn problematisch gelet op het dubbele aantal afgestudeerden in 2018. Zullen alle studenten die in 2018 hun zevenjarige studie volbrengen huisarts moeten worden? Zo zij voor een specialisme in de geneeskunde opteren, zullen zij dan over voldoende stagemeesters beschikken, terwijl het nu al geen sinecure is een stagemeester te vinden?

Waarom is 2012 vastgelegd voor de inwerkingtreding van de hervorming? Ware het niet verkieslijk geweest te wachten tot 2013, zoals de Franstalige universiteiten binnen de werkgroep vroegen? Volgens het cdH moet er in elk geval voor worden gezorgd dat bij de overgang wordt geanticipeerd op alle mogelijke negatieve gevolgen van de hervorming.

Mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen!) stelt zich dezelfde vragen als de vorige sprekers over de praktische gevolgen van de voorgestelde duurvermindering. Zal dat afgeschafte jaar ten koste gaan van de theorie of van de stages? In verband met die stages staat de spreekster achter wat mevrouw Fonck heeft opgemerkt over de moeilijkheid om stagemeesters te vinden.

Toch zal haar fractie zich niet tegen het wetsvoorstel verzetten. Terzake bestaat eensgezindheid, en die tekst ligt in de lijn van de harmonisering die de Europese Unie voorstaat. Dit wetsvoorstel vormt slechts de aanzet tot een oplossing voor het ruimere vraagstuk van de aantrekkelijkheid van de medische beroepen. De kwaliteit van de opleiding is slechts één aspect van de

professions médicales et la répartition de ces prestataires par bassins de soins sont des thèmes que la commission devra aborder.

M. Hans Bonte, président, apporte le soutien du sp.a à la proposition de loi, qui aligne la Belgique sur les autres pays européens. Après l'adoption de cette loi, il faudra veiller à son effectivité pratique, notamment quant à la distribution des numéros INAMI. Il convient en effet de ne pas créer de nouveaux problèmes.

Un défi plus grand attend le législateur, à savoir celui de l'attractivité des professions médicales. Ce problème touche en particulier les médecins généralistes, comme en attestent de nombreuses questions orales posées en commission. Ainsi encore de la question posée le 16 février 2011 sur "le nombre élevé de médecins roumains exerçant leur profession en Belgique" (CRIV 53 COM 135, p. 41). Une pénurie est également tangible chez les pédiatres.

Mme Catherine Fonck (cdH) dénonce un paradoxe. D'une part, les étudiants en médecine belge qui veulent exercer leur art en Belgique sont soumis à un contingentement qui limite l'accès à un numéro INAMI. D'autre part, les médecins étrangers qui veulent exercer leur art en Belgique sont soumis à un contingentement allégé en raison de la libre circulation des travailleurs. Avec le problème du lissage qui se posera dès 2015, ce paradoxe démontre que les étudiants diplômés en médecine ne sont pas traités de manière acceptable.

B. Réponses

Mme Marie-Claire Lambert (PS) rappelle la répartition des compétences en Belgique. L'État fédéral n'est compétent que pour déterminer la durée des études, l'organisation de celles-ci appartenant aux Communautés. Les conséquences pratiques de la réforme sont donc de la compétence des Communautés.

L'intervenante reconnaît l'avance que la Communauté flamande a prise dans ce dossier. Des contacts qu'elle a pu avoir avec le ministre en charge de l'Enseignement supérieur en Communauté française, elle a pu se convaincre qu'il y était également possible de passer à six ans en 2012. Un consensus existait d'ailleurs pour faire rentrer la réforme en vigueur en 2011, avant que le gouvernement ne tombe et que de nouvelles élections ne soient organisées. S'il échet, un amendement peut reporter d'un an l'entrée en vigueur fixée à l'article 5 de

toekomstperspectieven. Het comfort van de titularissen van artsenberoepen en de spreiding van die zorgverstrekkers per zorgregio zijn even zoveel thema's die de commissie zal moeten aansnijden.

Voorzitter Hans Bonte zegt de steun van de sp.a toe voor het wetsvoorstel, dat België afstemt op de andere Europese landen. Na de aanneming van deze wet zal moeten worden toegezien op de praktische doelmatigheid ervan, met name wat de verdeling van de RIZIV-nummers betreft. Er mogen immers geen nieuwe pijnpunten worden gecreëerd.

Er wacht de wetgever een grotere uitdaging, namelijk de aantrekkelijkheid van de medische beroepen. Dat vraagstuk treft met name de huisartsen, zoals blijkt uit de talrijke mondelinge vragen in commissie, zoals die van 16 februari 2011 over "het hoge aantal Roemeense artsen dat in België werkzaam is" (CRIV 53 COM 135, blz. 41). Er zijn ook te weinig kinderartsen.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) wijst op een paradox. Enerzijds zijn de Belgische studenten geneeskunde die hun praktijk in België willen opzetten, gebonden aan een quotum dat de toegang tot een RIZIV-nummer beperkt. Anderzijds zijn de buitenlandse artsen die hun beroep in België willen uitoefenen, onderworpen aan een lichter quotum als gevolg van het vrije verkeer van de werknemers. Met het vraagstuk van de gelijkmaking dat zich al in 2015 zal voordoen, toont deze paradox aan dat de afgestudeerde studenten geneeskunde niet op een aanvaardbare wijze worden behandeld.

B. Antwoorden

Mevrouw Marie-Claire Lambert (PS) herinnert aan de verdeling van de bevoegdheden in België. De federale overheid is maar bevoegd voor het bepalen van de duur van de opleiding, aangezien de organisatie ervan de Gemeenschappen toekomt. De praktische gevolgen van de hervorming behoren dus tot de bevoegdheid van de Gemeenschappen.

De spreekster erkent de voorsprong van de Vlaamse Gemeenschap in dat dossier. Uit de contacten die zij heeft gehad met de minister die in de Franse Gemeenschap bevoegd is voor het hoger onderwijs, is zij ervan overtuigd geraakt dat het ook daar mogelijk is in 2012 naar zes jaar over te gaan. Vóór de val van de regering en de nieuwe verkiezingen van 2010 was er trouwens een consensus om de hervorming in 2011 te laten ingaan. Zo nodig kan een amendement de in artikel 5 van het wetsvoorstel opgenomen inwerkingtreding

la proposition de loi. Cet amendement n'est toutefois pas indispensable, puisque le passage de sept à six ans est une décision de principe déjà prise depuis 2009. La double sortie de médecins en 2018 ne devrait dès lors pas poser de problème insurmontable.

La proposition ne vise nullement à abroger le *numerus clausus* ni à supprimer le principe du contingentement. La compétence en la matière appartient d'ailleurs aux Communautés.

La concertation avec les étudiants a eu lieu lors d'une troisième réunion du groupe de travail. Les étudiants ont pu exprimer leur position face à la proposition qui était formulée de réduire de sept à six ans la durée initiale des études de médecine. Il est toutefois exact qu'ils n'ont pas été présents à toutes les étapes du groupe de travail.

M. Marco Schetgen, collaborateur de la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, démissionnaire, rappelle que des représentants des Communautés et des doyens d'universités ont été associés à la concertation. Initialement, la réforme devait entrer en vigueur en 2011, mais cette date paraît irréaliste dans la situation actuelle. Un an au moins est nécessaire pour la préparation des universités, mais aussi des étudiants, qui doivent s'adapter à la nouvelle architecture des études.

La ministre a déjà demandé à la commission de planification d'émettre des propositions pour résoudre le problème de 2018. Un avis définitif est attendu en juin. Deux options se dégagent. L'une, défendue par les membres néerlandophones, consiste à faire sortir une première génération d'étudiants en juin et l'autre six mois plus tard. L'autre consiste à faire sortir tous les étudiants en même temps en changeant les quotas pour cette année et en introduisant des éléments de lissage. Ces éléments devant être introduits au moins six mois avant l'entrée dans l'université, il faudra aussi des solutions pour après 2018.

Si l'État fédéral est compétent pour déterminer la durée des études, ce sont les Communautés qui sont chargées de fixer le contenu de celles-ci. La ministre a multiplié les contacts afin de s'assurer que tout soit prévu pour le passage de sept à six ans. Deux visions semblent se dégager. En Flandre, on semble se diriger vers une adaptation touchant surtout la dernière année. Comme cette dernière année est principalement composée de stages, elle serait remplacée par d'autres stages pendant les études ou par des stages après le *master*. En Communauté française, on semble plutôt se diriger

met een jaar uitstellen. Dat amendement is echter niet onontbeerlijk, omdat de overgang van zeven naar zes jaar een principiële beslissing is die al in 2009 is genomen. De dubbele output van artsen in 2018 zou daarom geen onoverkomelijk probleem mogen zijn.

Het wetsvoorstel strekt er geenszins toe de *numerus clausus* op te heffen, noch het principe van de contingentering af te schaffen. De bevoegdheid in die aan gelegenheid komt trouwens de Gemeenschappen toe.

Het overleg met de studenten heeft plaatsgehad tijdens een derde vergadering van de werkgroep. De studenten hebben de mogelijkheid gehad hun standpunt te geven over het voorstel om de initiële duur van de studies geneeskunde van zeven op zes jaar te brengen. Het is echter correct dat zij niet bij alle stappen van de werkgroep betrokken werden.

De heer Marco Schetgen, medewerker van de ontslagnemend vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, herinnert eraan dat vertegenwoordigers van de Gemeenschappen en de decanen van de universiteiten bij het overleg betrokken waren. Aanvankelijk zou de hervorming in 2011 in werking treden, maar die datum lijkt in de huidige situatie niet realistisch. Er is ten minste één jaar nodig voor de voorbereiding van de universiteiten, maar ook van de studenten, die zich moet aanpassen aan de nieuwe opbouw van de studies.

De minister heeft de Planningscommissie al gevraagd voorstellen uit te brengen om het probleem van 2018 op te lossen. Een definitief advies wordt in juni verwacht. Er komen twee opties naar voren. Een eerste optie wordt verdedigd door de Nederlandstalige leden en bestaat erin een eerste "generatie" studenten te laten afstuderen in juni en de andere zes maanden later. De andere optie bestaat erin alle studenten op hetzelfde moment te laten afstuderen, door de quota voor dat jaar te veranderen en overgangselementen in te voeren. Aangezien die elementen ten minste zes maanden vóór de intrede in de universiteit moeten zijn ingevoerd, zal men ook oplossingen na 2018 nodig hebben.

De federale Staat is bevoegd om de duur van de opleiding te bepalen, maar de Gemeenschappen zijn belast met de vaststelling van de inhoud ervan. De minister heeft haar contacten opgevoerd om zich ervan te vergewissen dat in alles voor de overgang van zeven naar zes jaar is voorzien. Daarentrent blijken zich twee opvattingen af te tekenen. In Vlaanderen stevent men blijkbaar af op een aanpassing van vooral het laatste jaar, dat omdat het vooral bestaat uit stages, zou worden vervangen door andere stages tijdens de opleiding of door stages na de masteropleiding. In de Franse

vers une adaptation mixte, qui se répercuterait à la fois sur le programme de la première année et sur celui des *masters*. Les derniers mois du quatrième *masters* sont essentiellement consacrés à des stages.

En ce qui concerne les quotas pour les spécialistes, il n'y a plus que des quotas minimaux pour 5 spécialités, à savoir la médecine générale, la médecine d'urgence, la médecine aiguë, la gériatrie et la pédopsychiatrie. Dès lors, aucun problème ne se poserait pour ces quotas, puisque les minimas seront atteints.

En ce qui concerne les maîtres de stages, il résulte d'une réponse donnée par le SFP Santé publiques, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement que le nombre des maîtres de stages en médecine générale est nettement supérieur actuellement aux nombres de stagiaires.

Les étudiants ont été associés aux discussions dès la deuxième réunion. Ils ont marqué leur accord pour un passage de sept à six ans pour la durée des études, notamment en raison de la situation dans les autres pays européens et compte tenu de la mobilité intra-européenne. La seule demande des étudiants francophones consistait à ne pas assortir cette réforme d'un examen d'entrée.

C. Répliques et dernières réponses

Mme Catherine Fonck (cdH) demande si le nombre de maîtres de stage est suffisant dans la médecine spécialiste.

M. Marco Schetgen reconnaît que les hôpitaux demandent plus de maîtres de stage et de stagiaires. Cette demande est d'autant plus forte que le législateur a adopté la loi du 12 décembre 2010 fixant la durée du travail des médecins, dentistes, vétérinaires, des candidats médecins en formation, des candidats dentistes en formation et étudiants stagiaires se préparant à ces professions. Il y a dix ans, les stages s'opéraient dans une dizaine d'hôpitaux. Actuellement, ces stages s'opèrent dans deux établissements hospitaliers. Certaines universités s'ouvrent à davantage de stages en province.

Mme Catherine Fonck (cdH) demande en quoi consiste la première option, évoquée par les membres néerlandophones de la commission de planification.

Gemeenschap lijkt men veeleer af te stevenen op een gemengde aanpassing, die gevolgen zou hebben voor het programma van het eerste jaar én voor dat van de masterjaren. De laatste maanden van het vierde masterjaar dienen vooral om stages te lopen.

Met betrekking tot de quota voor de specialisten zijn er nog wel minimumquota, maar dan alleen in vijf specialismen: algemene geneeskunde, urgentiegeneskunde, acute geneeskunde, geriatrie en kinderpsychiatrie. Daarom zouden er in verband met die quota geen problemen rijzen, want de minima worden bereikt.

Met betrekking tot de stagemeesters blijkt uit een antwoord van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu dat er in de algemene geneeskunde thans veel meer stagemeesters dan stagiairs zijn.

De studenten waren bij de besprekingen betrokken van bij de tweede vergadering. Zij hebben hun instemming betuigd met een overgang van zeven naar zes jaar voor de duur van de opleiding, met name als gevolg van de toestand in de andere Europese landen en rekening houdend met de mobiliteit binnen Europa. Het enige verzoek van de Franstalige studenten was de hervorming niet gepaard te laten gaan met een toelatingsexamen.

C. Replieken en laatste antwoorden

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) vraagt of er in de specialistische geneeskunde voldoende stagemeesters zijn.

De heer Marco Schetgen geeft toe dat de ziekenhuizen om meer stagemeesters en stagiairs vragen. Die vraag is des te groter omdat de wetgever de wet van 12 december 2010 tot vaststelling van de arbeidsduur van de geneesheren, de tandartsen, de dierenartsen, kandidaat-geneesheren in opleiding, kandidaat-tandartsen in opleiding en studenten-stagiairs die zich voorbereiden op de uitoefening van deze beroepen heeft aangenomen. Tien jaar geleden werd in een tiental ziekenhuizen stage gelopen. Thans zijn het er nog twee. Sommige universiteiten organiseren meer stages in de provincie.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) vraagt wat de eerste, door de Nederlandstalige leden van de Planingscommissie geopperde optie inhoudt.

M. Marco Schetgen répond que cette piste vise à tenir compte du caractère annuel des quotas. Il faudrait faire débiter théoriquement les études six mois plus tard, pour les faire terminer également six mois plus tard. Ainsi, les deux générations d'étudiants ne seraient pas soumis aux quotas d'une même année. Il est cependant rappelé que la commission de planification travaille à une position commune.

III. — DISCUSSION DES ARTICLES

Art. 1^{er} et 2

Ces dispositions n'appellent aucun commentaire.

Art. 3 et 4

Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen!) demande pourquoi, à l'article 3 de la proposition de loi, il est prévu une dérogation pour le diplôme de baccalauréat. Celui-ci est toujours obtenu après trois années.

Mme Marie-Claire Lambert (PS) et *M. Marco Schetgen* lui répondent que l'article 3 doit être lu en combinaison avec l'article 4, lequel prévoit une dérogation pour le *master* en médecine: celui-ci pourra être effectué en trois ans.

Art. 5

Cette disposition n'appelle aucun commentaire.

IV. — VOTES

Les articles 1^{er} à 5 sont successivement adoptés à l'unanimité, tout comme l'ensemble de la proposition de loi.

Le rapporteur,

Catherine FONCK

Le président,

Hans BONTE

De heer Marco Schetgen antwoordt dat die mogelijkheid beoogt rekening te houden met het feit dat de quota jaarlijks worden bepaald. Theoretisch zou de studie zes maanden later moeten aanvatten en ook zes maanden nadien moeten eindigen. Op die manier zouden voor de twee generaties van studenten niet de quota van een zelfde jaar gelden. Er wordt echter aan herinnerd dat de Planningscommissie een gemeenschappelijk standpunt uitwerkt.

III. — ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING

Art. 1 en 2

Over die artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

Art. 3 en 4

Mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen!) vraagt waarom artikel 3 van het wetsvoorstel in een afwijking voorziet voor het diploma van *bachelor*. Dat diploma wordt altijd na drie jaar behaald.

Mevrouw Marie-Claire Lambert (PS) en *de heer Marco Schetgen* antwoorden dat de artikelen 3 en 4 samen moeten worden gelezen. Artikel 4 voorziet in een afwijking voor de *master* in de geneeskunde: die kan in drie jaar worden afgelegd.

Art. 5

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

IV. — STEMMINGEN

De artikelen 1 tot 5 alsook het hele wetsvoorstel worden achtereenvolgens eenparig aangenomen.

De rapporteur,

Catherine FONCK

De voorzitter,

Hans BONTE