

**CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE**

20 juillet 2022

PROJET DE LOI**modifiant diverses dispositions
relatives à la maîtrise de l'offre
des professions des soins de santé****AMENDEMENTS**déposés en séance plénière

*Voir:***Doc 55 2801/ (2021/2022):**

- 001: Projet de loi.
- 002: Amendement.
- 003: Rapport de la première lecture.
- 004: Articles adoptés en première lecture.
- 005: Amendement.
- 006: Rapport de la deuxième lecture.
- 007: Texte adopté en deuxième lecture.

**BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS**

20 juli 2022

WETSONTWERP**tot wijziging van diverse bepalingen
betreffende de aanbodsbeheersing
van gezondheidszorgberoepen****AMENDEMENTEN**ingediend in de plenaire vergadering

*Zie:***Doc 55 2801/ (2021/2022):**

- 001: Wetsontwerp.
- 002: Amendement.
- 003: Verslag van de eerste lezing.
- 004: Artikelen aangenomen in eerste lezing.
- 005: Amendement.
- 006: Verslag van de tweede lezing.
- 007: Tekst aangenomen in tweede lezing.

07619

N° 3 DE MME FONCK

Art. 3

Dans l'article 3/1 proposé, apporter les modifications suivantes:

1° au a), dans le 5° proposé, remplacer le nombre "1104" par le nombre "1303";

2° au b), dans le 5° proposé, remplacer le nombre "744" par le nombre "876".

JUSTIFICATION

L'accord politique intervenu entre le fédéral et les communautés, et présenté comme soi-disant historique, ne fait que transposer le quota de médecins déterminé par la commission de planification pour l'année 2028 (711 en Communauté française et 1 058 en Communauté flamande) avec une augmentation de 10 % du sous-quota de médecins généralistes (744 en Communauté française et 1 104 en Communauté flamande).

Or, différents arguments démontrent que ces quotas sont insuffisants.

C'est notamment le cas sur la base d'une analyse internationale dont on dispose à travers les données de l'OCDE. La Belgique comporte 3,2 médecins par 1000 habitants, inférieur à la moyenne de l'OCDE, et avant-dernier pays de l'Union Européenne. Elle est parmi les rares pays dont le nombre de médecins par mille habitants a peu évolué entre 2000 et 2019. Par ailleurs, le pourcentage de médecins exerçant et âgés de plus de 55 ans, qui partiront donc à la pension dans les 10 ans, est parmi les plus élevés des pays de l'Union européenne.

Le vieillissement de la population, la démographie médicale montrant qu'un très grand nombre de médecins partiront à la pension dans les 10 prochaines années, l'impact de la crise COVID-19, la pénurie de médecins généralistes dans de nombreuses communes, les délais d'attente de plusieurs mois chez certains médecins spécialistes, la féminisation de la médecine, la demande de nombreux médecins d'avoir plus d'équilibre entre leur vie professionnelle et leur vie privée, le recrutement à l'étranger de médecins par de nombreux hôpitaux par incapacité d'engager des médecins diplômés en Belgique, sont autant d'arguments qui doivent être pris en considération.

Nr. 3 VAN MEVROUW FONCK

Art. 3

In het voorgestelde artikel 3/1 de volgende wijzigingen aanbrengen:

1° in a), in de voorgestelde bepaling onder 5°, het getal "1104" vervangen door het getal "1303";

2° in b), in de voorgestelde bepaling onder 5°, het getal "744" vervangen door het getal "876".

VERANTWOORDING

De als historisch voorgestelde beleidsovereenkomst tussen de federale overheid en de gemeenschappen is niet meer dan een loutere omzetting van de door de Planningscommissie vastgelegde artsquota voor 2028 (711 in de Franse Gemeenschap en 1 058 in de Vlaamse Gemeenschap), met een verhoging van het subquotum voor huisartsen van 10 % (744 in de Franse Gemeenschap en 1 104 in de Vlaamse Gemeenschap).

Er zijn echter meerdere argumenten om aan te nemen dat die quota ontoereikend zijn.

Dat blijkt onder meer uit de internationale analyse op basis van de OESO-gegevens. België telt 3,2 artsen per 1 000 inwoners, wat lager is dan het OESO-gemiddelde. België staat daarmee op de voorlaatste plaats van de Europese Unie en is één van de weinige landen waar het aantal artsen per duizend inwoners tussen 2000 en 2019 weinig is veranderd. Voorts behoort het percentage praktiserende artsen ouder dan 55, en die dus binnen de volgende tien jaar op pensioen zullen gaan, tot de hoogste van de Europese Unie.

De vergrijzing, de medische demografie die uitwijst dat heel veel artsen in de komende tien jaar met pensioen zullen gaan, de gevolgen van de COVID-19-crisis, het tekort aan huisartsen in tal van gemeenten, de wachttijden van meerdere maanden bij bepaalde specialisten, de vervrouwelijking van de geneeskunde, de roep van vele artsen om een beter evenwicht tussen werk en privé, het feit dat talrijke ziekenhuizen buitenlandse artsen in dienst nemen omdat ze geen gediplomeerde artsen in België kunnen aanwerven: het zijn stuk voor stuk argumenten waarmee rekening moet worden gehouden.

Le présent amendement double donc pour l'année 2028 le nombre supplémentaire de candidats médecins, et donc de numéros Inami, que ce projet de loi prévoit entre l'année 2027 et 2028 pour chaque Communauté, passant donc de 1 104 à 1 303 pour la Communauté flamande et de 744 à 876 pour la Communauté française.

Catherine FONCK (Les Engagés)

Dit amendement beoogt derhalve voor 2028 een verdubbeling van het bijkomende aantal kandidaat-artsen, en dus van het aantal RIZIV-nummers, waarin dit wetsontwerp voor 2027 en 2028 voor elke gemeenschap strekt te voorzien. Dit amendement beoogt aldus dat aantal op te trekken van 1 104 naar 1 303 voor de Vlaamse Gemeenschap en van 744 naar 876 voor de Franse Gemeenschap.

N° 4 DE M. CREYELMAN ET MME SNEPPE

Art. 4/1 (nouveau)

Sous un nouveau chapitre 4/1 intitulé “Chapitre 4/1. Modification de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l’assurance obligatoire soins de santé et indemnités”, insérer un article 4/1 rédigé comme suit:

“Art. 4/1. Dans le Titre III, chapitre III, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l’assurance obligatoire soins de santé et indemnités, il est inséré un article 37quater/1 rédigé comme suit:

“Art. 37quater/1. § 1^{er}. Pour les dispensateurs de soins soumis à la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l’exercice des professions des soins de santé, les interventions de l’assurance obligatoire soins de santé dans les honoraires de ces dispensateurs de soins ne sont dues qu’à partir du moment où l’Institut est informé du fait qu’en application de la loi précitée du 10 mai 2015, ils sont autorisés à exercer leur art/profession par le ministre fédéral qui a la Santé publique dans ses attributions et qu’ils satisfont au prescrit de l’article 92 de la loi précitée du 10 mai 2015 et de ses arrêtés d’exécution. Cette seconde condition n’est applicable qu’aux dispensateurs de soins en formation.

§ 2. L’Institut octroie le numéro d’identification, dit “numéro INAMI” aux dispensateurs de soins visés au § 1^{er} à la condition que l’information lui soit parvenue de manière authentique, ce qui signifie que l’information doit être délivrée directement à l’Institut par l’autorité compétente pour la vérification du prescrit du § 1^{er}, aux fins de l’application du présent article, selon les modalités déterminées par l’Institut.

§ 3. Le Service des soins de santé de l’Institut en informe sans délai les organismes assureurs.”

Nr. 4 VAN DE HEER CREYELMAN EN MEVROUW SNEPPE

Art. 4/1 (nieuw)

Onder een nieuw hoofdstuk 4/1 “Hoofdstuk 4/1. Wijziging van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994”, een artikel 4/1 invoegen, luidende:

“Art. 4/1. In Titel III, hoofdstuk III, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, wordt een artikel 37quater/1 ingevoegd, luidende:

“Art. 37quater/1. § 1. Voor de zorgverleners die onderworpen zijn aan de wet gecoördineerd op 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, zijn de tegemoetkomingen van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging in de honoraria van deze zorgverleners pas verschuldigd vanaf het tijdstip waarop het Instituut kennis krijgt van het feit dat in toepassing van de bovengenoemde wet van 10 mei 2015, ze zijn toegelaten hun kunde/beroep uit te oefenen door de federale minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, en dat ze voldoen aan de vereisten van artikel 92 van de bovengenoemde wet van 10 mei 2015 en van haar uitvoeringsbesluiten. Deze tweede voorwaarde is toepasbaar alleen maar voor de zorgverleners in opleiding.

§ 2. Het Instituut kent het identificatienummer “RIZIV-nummer” genoemd aan de zorgverleners als bedoeld in paragraaf 1 toe, op voorwaarde dat de informatie aan hem gegeven is op een authentieke manier, waaronder wordt verstaan rechtstreeks afgeleverd door de voor verificatie van de vereisten onder paragraaf 1 bevoegde instantie aan het Instituut met het oog op de toepassing van dit artikel, overeenkomstig de nadere regels door het Instituut bepaald.

§ 3. De Dienst voor geneeskundige verzorging van het Instituut stelt de verzekeringsinstellingen daarvan onverwijld in kennis.”

JUSTIFICATION

Le présent amendement tend à maintenir le mécanisme fédéral de responsabilisation afin d'inciter les acteurs concernés à se conformer aux accords conclus en la matière – ce qui n'est certainement pas superflu vu les antécédents du dossier.

Il s'agit uniquement d'une mesure de précaution, puisque ce mécanisme ne sera activé que si les accords et conventions concernant les quotas en question ne sont pas respectés. Aucun des acteurs concernés ne doit donc se sentir visé. Le présent amendement n'aura en effet pas d'impact négatif sur ceux qui respectent les accords et conventions conclus en la matière.

VERANTWOORDING

Met dit amendement willen wij het federaal responsabiliseringsmechanisme achter de hand houden om de betrokken actoren aan te zetten de akkoorden ter zake na te leven.

Dat is (de geschiedenis van dit dossier indachtig) geen overbodige luxe. Het voornoemde federaal responsabiliseringsmechanisme vormt enkel een stok achter de deur en treedt bovendien enkel in werking wanneer de akkoorden en afspraken omtrent de desbetreffende quota niet worden nageleefd. Zodoende hoeft geen enkele van de betrokken actoren zich geïrriteerd te voelen. Wie de akkoorden en afspraken naleeft, draagt immers geen gevolgen van dit amendement.

Steven CREYELMAN (VB)
Dominiek SNEPPE (VB)

N° 5 DE MME MERCKX

Art. 3

Apporter les modifications suivantes:

1° dans le 5°, a), proposé, remplacer “1104” par “1435”;

2° dans le 5°, b), proposé, remplacer “744” par “967”.

JUSTIFICATION

La pénurie de médecins est un problème que l'on observe dans les trois régions du pays. De nombreux médecins partiront prochainement à la retraite, et au vu de la courbe du vieillissement de la population, l'avenir s'annonce sombre dans les trois régions de Belgique. À l'heure actuelle, la planification ne se déroule pas correctement. Sur le terrain, les patients sont confrontés à de longs délais d'attente et à des médecins qui refusent de recevoir de nouveaux patients. En Flandre, trois communes sur quatre manquent de généralistes. Et on enregistre aussi des pénuries dans d'autres secteurs, comme la gériatrie et la psychiatrie. C'est pourquoi il convient de revoir fondamentalement notre conception des quotas et du *numerus clausus*. En effet, la réalité démographique et les besoins réels ont fortement évolué ces vingt dernières années. Le rapport de la Commission de planification de l'offre médicale indique par ailleurs que le calcul des quotas tient trop peu compte des besoins existants. Or, comme indiqué précédemment, ces besoins sont au cœur du problème et ils ne cessent en outre de croître. L'augmentation des quotas est une mesure qu'il importe de prendre dès à présent pour répondre aux besoins réels sur le terrain et pour résorber les fortes pénuries, mais l'augmentation de 10 % proposée dans le projet de loi à l'examen sera largement insuffisante pour y parvenir. C'est pourquoi l'amendement à l'examen tend à augmenter encore de 30 % le sous-quota de médecins généralistes proposé pour 2028.

Sofie MERCKX (PVDA-PTB)

Nr. 5 VAN MEVROUW MERCKX

Art. 3

De volgende wijzigingen aanbrengen:

1° in de bepaling onder a), in de voorgestelde bepaling onder 5°, het getal “1104” vervangen door het getal “1435”;

2° in de bepaling onder b), in de voorgestelde bepaling onder 5°, het getal “744” vervangen door het getal “967”.

VERANTWOORDING

Het artsentekort is een probleem dat zich manifesteert in het zuiden, noorden en centrum van ons land. Veel artsen gaan binnenkort op pensioen en gezien de vergrijzingscurve oogt de toekomst in de drie landsdelen niet rooskleurig. Vandaag verloopt de planning niet goed. Op het terrein worden mensen geconfronteerd met lange wachttijden en patiëntenstops. Drie op de vier gemeenten in Vlaanderen zijn huisartsarm. Ook bij andere specialismen zoals geriatrie en psychiatrie zijn er tekorten. Daarom moet de visie op de quota en de *numerus clausus* fundamenteel herzien worden. De demografische realiteit en de reële behoeften zijn de laatste twintig jaar sterk geëvolueerd. Uit het verslag van de Planningscommissie voor het medisch aanbod blijkt dat bij de berekening van de quota te weinig rekening wordt gehouden met de noden. Zoals eerder aangegeven, vormen die noden echter de kern van het probleem en worden ze bovendien almaar groter. Het optrekken van de quota is, om tegemoet te komen aan de reële behoeften op het terrein en de grote tekorten, een belangrijke stap om nu te nemen. Maar de 10 % die voorgesteld wordt in voorliggend wetsontwerp is ruimschoots onvoldoende om daaraan tegemoet te komen. Dit amendement stelt daarom voor om het voorgestelde sub-quotum 2028 voor huisartsen te verhogen met een extra 30 %.

N° 6 DE MME MERCKX*Art. 1/1 (nouveau)*

Dans le chapitre 2, insérer un article 1^{er}/1 rédigé comme suit:

“Art. 1/1. Dans l’article 92 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l’exercice de professions des soins de santé, modifié en dernier lieu par la loi du 23 mars 2019, le § 1^{er}, 1°, est abrogé.”

JUSTIFICATION

Voir la justification de l’amendement n° 7.

Sofie MERCKX (PVDA-PTB)

Nr. 6 VAN MEVROUW MERCKX*Art. 1/1 (nieuw)*

In hoofdstuk 2, een artikel 1/1 invoegen, luidende:

“Art. 1/1. In artikel 92 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 23 maart 2019, wordt § 1, 1°, opgeheven.”

VERANTWOORDING

Zie de verantwoording van amendement nr. 7

N° 7 DE MME MERCKX

Art. 1/2 (nouveau)

Dans le chapitre 2, insérer un article 1^{er}/2 rédigé comme suit:

“Art. 1/2. Dans le chapitre 8, section 2, de la même loi, il est inséré un article 92/3 rédigé comme suit:

“Art. 92/3. Après avoir obtenu le diplôme visé à l’article 3, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, et à l’article 4, alinéa 1^{er}, tous les candidats accèdent aux titres professionnels particuliers qui font l’objet de l’agrément visé à l’article 86.””

JUSTIFICATION

Cet amendement tend à garantir que chaque candidat admis à suivre la formation de médecin ou de dentiste et qui a achevé sa formation avec succès obtiendra un numéro INAMI pour ensuite pouvoir exercer la profession de médecin ou de dentiste.

Premièrement, cet amendement est présenté pour une question de principe. Outre que les formations précitées prennent beaucoup de temps et nécessitent beaucoup d’efforts et de persévérance, leur coût est considérable. Il est inacceptable que les étudiants qui ont suivi ces formations ne se voient pas attribuer un numéro INAMI après avoir été diplômés et qu’ils soient donc privés d’avenir dans ces professions. Les étudiants en médecine et en médecine dentaire méritent une garantie légale qu’ils recevront également un numéro INAMI lorsqu’ils seront diplômés.

Deuxièmement, toute limitation du nombre de médecins et de dentistes actifs va à l’encontre des besoins de notre pays en matière de santé. Au cours de la crise du coronavirus, on a pu constater que le personnel de soins était insuffisant dans les hôpitaux pour s’occuper de tous les lits dans les services de soins intensifs. Le problème ne se limite toutefois pas aux hôpitaux. Tout le pays manque de médecins généralistes. Des chiffres récents indiquent que 277 des 300 communes flamandes ne comptent pas assez de médecins généralistes,

Nr. 7 VAN MEVROUW MERCKX

Art. 1/2 (nieuw)

In hoofdstuk 2, een artikel 1/2 invoegen, luidende:

“Art. 1/2. In hoofdstuk 8, afdeling 2, van dezelfde wet wordt een artikel 92/3 ingevoegd, luidende:

“Art. 92/3. Alle kandidaten krijgen na het behalen van het in de artikelen 3, § 1, eerste lid, en 4, eerste lid, bedoelde diploma, toegang tot het verkrijgen van de bijzondere beroepstitels, die het voorwerp uitmaken van de in artikel 86 bedoelde erkenning.””

VERANTWOORDING

Dit amendement heeft als doel te waarborgen dat elke arts of tandarts, die is toegelaten de opleiding te doorlopen en daaropvolgend de opleiding succesvol heeft afgelegd, gegarandeerd een RIZIV-nummer zal worden toegekend om vervolgens het beroep van arts of tandarts te kunnen uitvoeren.

Ten eerste wordt dit amendement ingediend vanuit een principiële overweging. Het doorlopen van deze opleidingen vergt veel tijd, inspanning, doorzettingsvermogen en het brengt ook aanzienlijke kosten met zich mee. Het is onaanvaardbaar dat deze studenten, na het behalen van hun diploma, geen RIZIV-nummer zou worden toegekend en hen zo een toekomst in dit werkveld wordt ontzegd. Studenten geneeskunde en tandheelkunde verdienen een wettelijke garantie dat als zij hun diploma halen, zij ook een RIZIV-nummer zullen krijgen.

Ten tweede staat elke beperking van het aantal actieve artsen en tandartsen in tegenstelling tot de gezondheidsnoden in dit land. Tijdens de coronacrisis zagen we dat er in de ziekenhuizen onvoldoende zorgpersoneel was om alle bedden op de afdelingen intensieve zorg te bemannen. Maar het probleem beperkt zich niet tot de ziekenhuizen. Doorheen het land is er een tekort aan huisartsen. Recente cijfers tonen aan dat 277 op de 300 Vlaamse gemeenten een tekort aan huisartsen heeft. Maar ook in Franstalig België zijn er tekorten.

mais la situation est identique en Belgique francophone. Compte tenu de la pénurie de professionnels de la santé, il convient d'abaisser tous les seuils en commençant par octroyer un numéro INAMI à tous les médecins et dentistes diplômés.

Sofie MERCKX (PVDA-PTB)

Gezien het tekort aan medische professionals moeten we alle drempels verlagen, te beginnen bij het toekennen van een RIZIV-nummer aan alle gediplomeerde artsen en tandartsen.