

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

16 juin 2023

PROJET DE LOI

**modifiant la loi coordonnée
du 10 mai 2015 relative à l'exercice
des professions des soins de santé,
concernant la maîtrise de l'offre**

Rapport

fait au nom de la commission
de la Santé et de l'Égalité des chances
par
Mme **Gitta Vanpeborgh**

Sommaire**Pages**

I. Exposé introductif.....	3
II. Discussion générale.....	4
III. Discussion des articles et votes.....	21

Voir:
Doc 55 **3389/ (2022/2023)**:

- 001: Projet de loi.
002: Amendement.

Voir aussi:

- 004: Texte adopté par la commission.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

16 juni 2023

WETSONTWERP

**tot wijziging van de gecoördineerde wet
van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening
van de gezondheidszorgberoepen,
voor wat betreft de aanbodsbeheersing**

Verslag

namens de commissie
voor Gezondheid en Gelijke kansen
uitgebracht door
mevrouw **Gitta Vanpeborgh**

Inhoud**Blz.**

I. Inleidende uiteenzetting	3
II. Algemene bespreking.....	4
III. Artikelsgewijze bespreking en stemmingen	21

Zie:
Doc 55 **3389/ (2022/2023)**:

- 001: Wetsontwerp.
002: Amendement.

Zie ook:

- 004: Tekst aangenomen door de commissie.

09774

**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: Thierry Warmoes

A. — Titulaires / Vaste leden:

N-VA	Mieke Claes, Kathleen Depoorter, Frieda Gijbels
Ecolo-Groen	Séverine de Laveleye, Laurence Hennuy, Kathleen Pisman
PS	Patrick Prévot, Hervé Rigot, Laurence Zanchetta
VB	Steven Creyelman, Dominiek Snelpe
MR	Daniel Bacquelaine, Caroline Taquin
cd&v	Nawal Farih
PVDA-PTB	Thierry Warmoes
Open Vld	Robby De Caluwé
Vooruit	Karin Jiroflée

B. — Suppléants / Plaatsvervangers:

Björn Anseeuw, Tomas Roggeman, Darya Safai, Valerie Van Peel
Barbara Creemers, Louis Mariage, Simon Moutquin, Eva Platteau
Chanelle Bonaventure, Jean-Marc Delizée, Sophie Thémont
Nathalie Dewulf, Kurt Ravyts, Hans Verreyt
Michel De Maegd, Benoît Piedboeuf, Florence Reuter
Nathalie Muylle, Els Van Hoof
Sofie Merckx, Nadia Moscufo
Tania De Jonge, Goedeke Liekens
Gitta Vanpeborgh, Kris Verduyck

C. — Membres sans voix délibérative / Niet-stemgerechtigde leden:

Les Engagés	Catherine Fonck
DéFI	Sophie Rohonyi

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
PS	: Parti Socialiste
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
cd&v	: Christen-Democratisch en Vlaams
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
Vooruit	: Vooruit
Les Engagés	: Les Engagés
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
INDEP-ONAFH	: Indépendant - Onafhankelijk

Abréviations dans la numérotation des publications:		Afkorting bij de nummering van de publicaties:	
DOC 55 0000/000	Document de la 55 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi	DOC 55 0000/000	Parlementair document van de 55 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA	Questions et Réponses écrites	QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral	CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV	Compte Rendu Analytique	CRABV	Beknopt Verslag
CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)	CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
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)

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a examiné ce projet de loi, qui a obtenu l'urgence lors de la séance plénière de la Chambre du 1^{er} juin 2023, au cours de sa réunion du 6 juin 2023.

I. — EXPOSÉ INTRODUCTIF

M. Frank Vandenbroucke, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, présente le projet de loi.

Le projet de loi à l'examen traite de la planification de l'offre médicale. Une bonne planification de l'offre médicale suppose, premièrement, une meilleure adaptation aux besoins tant de la population que des prestataires de soins; deuxièmement, le respect des quotas fédéraux, qui sont alignés sur les besoins précités; et, troisièmement, une sécurité juridique pour les étudiants.

À la lumière de ces objectifs, le ministre rappelle l'accord de principe conclu entre l'État fédéral et la Communauté française, ainsi que les lois du 30 juillet 2022 et du 27 novembre 2022 prises dans ce cadre.

L'accord de principe est élaboré sous la forme d'un plan par étapes, chaque niveau de compétence n'entreprenant une étape que lorsque l'étape précédente a été réalisée par l'autre niveau de compétence. Conformément aux accords, la Communauté française a instauré, par décret, un concours d'entrée (*numerus fixus*) pour les médecins et les dentistes à partir de l'année académique 2023-2024. Ce changement doit garantir une adéquation entre le nombre d'étudiants admis à la formation de base et les quotas fédéraux fixés pour l'accès aux titres professionnels particuliers à partir de 2029 pour les médecins et à partir de 2028 pour les dentistes.

Le projet de loi à l'examen constitue la dernière modification à apporter à la législation fédérale dans ce domaine. Il comprend deux volets.

Premièrement, il met fin à l'excédent historique de médecins du côté francophone, dès lors que la Commission de planification tiendra compte, dans son modèle de calcul, des surplus et de la situation actuelle sur le terrain pour rendre un avis sur les quotas, tandis que le choix visant à combler de manière accélérée, par voie d'arrêté royal délibéré en Conseil des ministres, le déficit accumulé historiquement en Communauté flamande est maintenu. Le ministre souligne que c'est une décision

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft dit wetsontwerp, dat de urgentie bekwaam tijdens de plenaire vergadering van de Kamer van 1 juni 2023, besproken tijdens haar vergadering van 6 juni 2023.

I. — INLEIDENDE UITEENZETTING

De vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, de heer Frank Vandenbroucke, licht het wetsontwerp toe.

Het wetsontwerp dat ter bespreking voorligt, handelt over de planning van het medisch aanbod. Een goede planning van het medisch aanbod veronderstelt ten eerste een betere afstemming op de behoeften van zowel de bevolking als van de zorgverleners, ten tweede het respecteren van de federale quota, die afgestemd zijn op voormelde behoeften, en ten derde het bieden van rechtszekerheid voor de studenten.

In het licht van deze doelstellingen herinnert de minister aan het principiële akkoord dat gesloten werd tussen de federale overheid en de Franse Gemeenschap, alsook aan de wetten van 30 juli 2022 en van 27 november 2022 die in dat kader werden genomen.

Het principiële akkoord is opgebouwd als een stappenplan, waarbij elk bevoegdheidsniveau pas een stap neemt als de voorgaande stap door het andere bevoegdheidsniveau is genomen. Conform de afspraken heeft de Franse Gemeenschap bij decreet een vergelijkend toelatingsexamen (*numerus fixus*) ingevoerd voor artsen en tandartsen vanaf het academiejaar 2023-2024. Die bijsturing moet zorgen voor een overeenstemming tussen het aantal toegelaten studenten aan de basisopleiding en de federaal bepaalde quota voor de toegang tot de bijzondere beroepstitels vanaf 2029 voor artsen en vanaf 2028 voor tandartsen.

Voorliggend wetsontwerp is de laatste aanpassing aan de federale wetgeving. Ze bestaat uit twee onderdelen.

Ten eerste wordt het historisch opgebouwde overschot aan artsen langs Franstalige kant geschrapt aangezien de Planningscommissie in haar rekenmodel rekening houdt met de overtallen en met de actuele situatie op het terrein om een advies uit te brengen over de quota. De optie voor een versnelde afbouw van het historisch opgebouwde tekort in de Vlaamse Gemeenschap via een in Ministerraad overlegd koninklijk besluit blijft behouden. Dit is van belang, rekening houdend met de

importante, compte tenu de la situation actuelle sur le terrain, et que la concrétisation dépendra notamment de la capacité de formation.

Deuxièmement, le projet prévoit une garantie pour la cohorte actuelle d'étudiants en médecine et en dentisterie, à savoir ceux qui ont commencé leurs études de base au plus tard au cours de l'année académique 2022-2023, afin qu'ils aient accès à la formation de spécialisation jusqu'en 2028 pour les médecins et jusqu'en 2027 pour les dentistes, avec le numéro INAMI y afférent.

Les principaux objectifs du projet de loi à l'examen consistent donc clairement, d'une part, à offrir une sécurité juridique aux étudiants en médecine et en dentisterie actuels, et d'autre part, à réaliser une offre médicale fondée sur les besoins.

Enfin, le ministre indique que, suite à l'avis du Conseil d'État, le projet de loi à l'examen a été mis à la connaissance du public sur le site du SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement entre le 24 avril 2023 et le 7 mai 2023, et a fait l'objet d'un examen de proportionnalité préalable.

II. — DISCUSSION GÉNÉRALE

a. Questions et observations des membres

Mme Frieda Gijbels (N-VA) indique qu'après vingt-six ans, la Communauté française est enfin prête à organiser, tout comme la Communauté flamande, un examen d'entrée pour les études de médecine et de dentisterie. Pendant seize ans, il n'y a eu en Wallonie et à Bruxelles aucun frein au nombre de diplômés en médecine. Par conséquent, il y a en Belgique francophone environ 2000 médecins et 400 dentistes "en trop". Si l'on fait le calcul, cela signifie qu'en Flandre, quelque 3000 étudiants n'ont pas pu entamer des études de médecine et 500 étudiants n'ont pas pu étudier la dentisterie. Depuis plus d'un quart de siècle, les étudiants flamands n'ont pas les mêmes droits que les étudiants francophones.

Avec ce projet de loi, le ministre passe l'éponge sur le passé et accorde un pardon général à la Communauté française. Par ailleurs, le calcul du futur nombre d'étudiants a de quoi surprendre, puisque la règle habituelle des 60 %-40 % est abandonnée au profit d'un ratio de 55-45. Cela aussi est fondamentalement injuste.

huidige situatie op het terrein, en zal afhankelijk zijn van onder meer de opleidingscapaciteit.

Ten tweede bouwt het ontwerp een garantie in voor de huidige cohorte studenten geneeskunde en tandheelkunde, namelijk zij die ten laatste in het academiejaar 2022-2023 aan de basisstudies zijn begonnen, zodat artsen tot in 2028 – en tandartsen tot in 2027 – toegang hebben tot een specialisatieopleiding met het daaraan verbonden RIZIV-nummer.

Dit wetsontwerp heeft dan ook duidelijk als belangrijkste doelstellingen, ten eerste de huidige studenten geneeskunde en tandheelkunde rechtszekerheid te bieden, en ten tweede een medisch aanbod op basis van behoeften tot stand te brengen.

Ten slotte geeft de minister aan dat dit wetsontwerp, in-gevolge het advies van de Raad van State, tussen 24 april en 7 mei 2023 ter kennisname aan het publiek is voorgelegd op de website van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, alsook dat het aan een voorafgaand evenredigheidsonderzoek is onderworpen.

II. — ALGEMENE BESPREKING

a. Vragen en opmerkingen van de leden

Mevrouw Frieda Gijbels (N-VA) stelt dat de Franse Gemeenschap na zesentwintig jaar eindelijk klaar is om, net als de Vlaamse Gemeenschap, een toelatingsexamen voor de studies geneeskunde en tandheelkunde te organiseren. Zestien jaar lang is er in Wallonië en Brussel geen rem geweest op het aantal afgestudeerde artsen. Dat betekent dat er in Franstalig België zo'n 2000 artsen "te veel" zijn, en ongeveer 400 tandartsen. Als men de berekening maakt, wil dat zeggen dat er in Vlaanderen zo'n 3000 studenten niet aan de studie geneeskunde zijn kunnen beginnen, en 500 studenten niet aan de studie tandheelkunde. Al meer dan een kwarteeuw hebben Vlaamse studenten niet dezelfde rechten als Franstalige studenten.

Met dit wetsontwerp zal de minister de spons over het verleden halen en de Franse Gemeenschap een generaal pardon geven. De berekening van de toekomstige studentenaantallen is bovendien merkwaardig te noemen. Niet de gebruikelijke 60-40-regel wordt gerespecteerd, men kiest voor een 55-45-verhouding. Ook dat is fundamenteel oneerlijk.

Mme Kathleen Pisman (Ecolo-Groen) souhaite tourner le regard vers l'avenir. La Flandre connaît une pénurie de médecins. C'est donc une bonne chose que les quotas de médecins y augmentent et qu'un plus grand nombre d'étudiants pourront obtenir leur diplôme.

L'intervenante espère que la Communauté flamande réagira adéquatement au projet de loi à l'examen, en dégageant davantage de moyens afin d'assurer une formation médicale de qualité.

M. Hervé Rigot (PS) rappelle l'accord finalement intervenu en 2022 à propos des numéros INAMI. Il n'a pas été simple d'aboutir à un accord, mais grâce à une concertation constructive avec les entités fédérées, l'objectif a quand même été atteint.

Cet accord n'est pas encore parfait, mais il offre certaines possibilités. Le nombre de médecins pourra être augmenté de manière à mieux répondre aux besoins de notre pays en matière de soins de santé. Partout en Belgique, il est en effet de plus en plus difficile de pouvoir consulter rapidement un médecin. Non seulement il y a une pénurie de médecins, mais les jeunes médecins d'aujourd'hui attachent en outre plus d'importance à un équilibre entre leur vie professionnelle et leur vie privée, et ils ne veulent pas toujours travailler autant que les médecins des générations précédentes.

Par ailleurs, les étudiants francophones devront effectivement réussir un examen d'entrée, mais cela a aussi un côté positif, puisqu'ils auront désormais la garantie d'obtenir un numéro INAMI au terme de leurs études.

Par ailleurs, on ne parlera plus de "surplus historique de médecins" en Belgique francophone. Pour l'intervenant, cette notion est incorrecte au vu des besoins en matière de soins en Belgique francophone. Il se réjouit par conséquent de son abandon.

Les estimations de la Commission de planification permettront d'assurer un nombre suffisant de médecins à l'avenir, ce qui permettra aux patients d'obtenir assez rapidement un rendez-vous chez le spécialiste adéquat. Une quantité supérieure de médecins n'entraînera certainement pas une surconsommation mais elle représente, au contraire, une réponse adaptée aux pénuries effectives, qui touchent tant la Flandre que la Belgique francophone.

Mme Dominiek Snelpe (VB) rappelle au ministre que, dans le projet de loi, ce dernier utilise toujours la dénomination "Fédération Wallonie-Bruxelles" au lieu de "Communauté française". Cette dénomination n'est pas ancrée dans la Constitution et ne peut donc pas être

Mevrouw Kathleen Pisman (Ecolo-Groen) wenst naar de toekomst te kijken. Er is een artsentekort in Vlaanderen. Het is dan ook een goede zaak dat de artsenquota stijgen en dat er meer mensen zullen mogen afstuderen.

De spreekster hoopt dat de Vlaamse Gemeenschap een adequaat antwoord zal geven op het voorliggende wetsontwerp, door meer middelen vrij te maken voor kwaliteitsvolle geneeskundeopleidingen.

De heer Hervé Rigot (PS) herinnert aan het akkoord met betrekking tot de RIZIV-nummers dat in 2022 eindelijk werd bereikt. Het was niet eenvoudig om tot een akkoord te komen, maar dankzij constructief overleg met de deelstaten is dit toch gelukt.

Het akkoord is nog steeds niet volmaakt, maar het biedt wel enkele mogelijkheden. Het artsenaantal kan worden verhoogd, om beter tegemoet te komen aan de zorgnood in ons land. Overal in het land wordt het moeilijker om op tijd een arts te kunnen bezoeken. Niet alleen is er een artsentekort, maar de jonge artsen van vandaag hechten meer belang aan een evenwicht tussen werk en privéleven en willen niet altijd evenveel werken als artsen van eerdere generaties.

Daarnaast zullen de Franstalige studenten inderdaad moeten slagen voor een toegangsexamen. Dit heeft ook een positieve kant, want zij krijgen voortaan de garantie dat zij aan het einde van hun studie een RIZIV-nummer zullen krijgen.

Voorts zal er niet meer worden gesproken van een "historisch overtal aan artsen" in Franstalig België. De spreker vindt dit begrip niet correct als men naar de zorgnoden in Franstalig België kijkt, en is dan ook verheugd dat we dit achter ons zullen laten.

De berekeningen van de Planningscommissie zullen zorgen voor voldoende artsen voor de toekomst, waardoor patiënten voldoende snel aan een afspraak bij de juiste specialist zullen geraken. Een hoger aantal artsen zal zeker niet leiden tot overconsumptie, maar is daarentegen een gepast antwoord op reële tekorten, zowel in Vlaanderen als in Franstalig België.

Mevrouw Dominiek Snelpe (VB) wijst de minister erop dat hij in het wetsontwerp steeds de benaming "Fédération Wallonie-Bruxelles" gebruikt, in plaats van de benaming "Franse Gemeenschap". Die benaming is niet in de grondwet verankerd en zou dus niet mogen

utilisée dans un texte de loi. En l'utilisant malgré tout dans un projet de loi, le ministre perpétue cette appellation.

L'intervenante se demande si le ministre peut garantir que la Communauté française respectera les quotas fixés. De quel moyen de pression dispose-t-il? Le mécanisme de responsabilisation n'est en effet plus repris dans la loi. Pour l'intervenante, il n'est pas illusoire de craindre que la Communauté française ne respecte pas rigoureusement les quotas fixés, puisque certains membres francophones de la commission de la Santé s'y opposent d'ores et déjà.

Le surplus de médecins en Belgique francophone est supprimé. À combien s'élève-t-il au juste? Quel est le coût financier du "pardon général" qu'accorde le ministre à la Communauté française? La Commission de planification dispose d'une modèle de projection, qui tient compte de différentes hypothèses relatives aux besoins futurs des médecins. Ce modèle ne constitue-t-il pas en quelque sorte une échappatoire pour la Communauté française? Pourquoi le ministre intègre-t-il par ailleurs encore une centaine de médecins supplémentaires en Flandre? Se base-t-il sur un autre calcul que celui de la Commission de planification? Dans l'affirmative, quelle est l'utilité de la Commission si ses estimations ne sont pas entièrement suivies?

Dans le commentaire de l'article 3, le ministre évoque des surplus qui pourront être régularisés "dans chaque Communauté". Pourquoi le ministre précise-t-il "dans chaque Communauté" alors qu'il est évident qu'il ne renvoie qu'à la Communauté française?

Le projet de loi à l'examen tient compte de la déperdition, c'est-à-dire les étudiants qui abandonnent en cours de formation. En Flandre, le quota de départ est fixé à 1600 étudiants, dont on prévoit que 1244 seront diplômés. Qu'en est-il du quota de départ en Belgique francophone? Est-il déjà fixé ou fait-il encore l'objet de discussions à l'heure actuelle? Ou la Communauté française peut-elle elle-même fixer un quota de départ élevé?

Pour *M. Daniel Bacquelaine (MR)*, le projet de loi traduit un accord historique entre le niveau fédéral et la Communauté française. Cet accord témoigne de l'efficacité d'un fédéralisme axé sur la recherche de solutions.

La sécurité juridique est assurée pour les actuels étudiants en médecine. Ceux-ci ont la certitude de pouvoir bénéficier d'un numéro INAMI à la fin de leurs études.

Le surplus historique de médecins en Communauté française est supprimé car la Commission de planification

gebruikt worden in een wettekst. Door deze naam toch in een wetsontwerp op te nemen, bestendigt de minister deze.

De spreekster vraagt zich af of de minister kan verzekeren dat de Franse Gemeenschap de quota zal naleven. Welke stok achter de deur heeft de minister? Het responsabiliseringsmechanisme is immers uit de wet verwijderd. De vrees dat de Franse Gemeenschap het niet zo nauw zal nemen met de quota lijkt de spreker niet ongegrond. Sommige Franstalige leden van de commissie Gezondheid protesteren immers nu al tegen de quota.

Het overschot aan artsen langs Franstalige kant wordt geschrapt. Hoeveel bedraagt dat overschot precies? Wat is het financiële plaatje van het "generaal pardon" dat de minister aan de Franse Gemeenschap verleent? De Planningscommissie beschikt over een projectiemodel, dat rekening houdt met verschillende hypothesen wat de nood aan artsen in de toekomst betreft. Kan dit niet worden beschouwd als een achterpoortje voor de Franse Gemeenschap? Waarom voegt de minister bovendien aan Vlaamse kant nog honderd extra artsen toe? Is dit gebaseerd op een andere berekening dan die van de Planningscommissie? En zo ja, welk nut heeft de Planningscommissie als haar berekeningen niet volledig gevolgd worden?

In de toelichting bij artikel 3 heeft de minister het over overtallen die in "iedere gemeenschap" geregulariseerd zullen kunnen worden. Waarom spreekt de minister hier over "iedere gemeenschap", terwijl hij duidelijk enkel de Franse Gemeenschap bedoelt?

Er wordt rekening gehouden met de deperditie, dat wil zeggen, studenten die tijdens de opleiding afhaken. In Vlaanderen is er een startquotum van 1600 studenten, waarvan verwacht wordt dat er 1244 zullen afstuderen. Maar wat is het startquotum aan Franstalige kant? Ligt dit reeds vast of wordt het momenteel onderhandeld? Of kan de Franstalige Gemeenschap zelf een hoog startquotum vastleggen?

Voor *de heer Daniel Bacquelaine (MR)* is het wetsontwerp de omzetting van een historisch akkoord tussen het federale niveau en de Franse Gemeenschap. Het akkoord toont aan dat een oplossingsgericht federalisme efficiënt kan zijn.

Er wordt rechtszekerheid gegeven aan de studenten die momenteel geneeskunde studeren. Zij zijn zeker van een RIZIV-nummer aan het einde van hun studie.

Het historisch overschot aan artsen in de Franse Gemeenschap wordt geschrapt, omdat de Plannings-

tient compte de la situation actuelle et future dans le secteur. Il ne s'agit donc pas de faire abstraction du passé. Le surplus est intégré dans les projections d'avenir de la Commission de planification. Il s'agit d'une bonne nouvelle non seulement pour les étudiants en médecine et en dentisterie, mais aussi pour les citoyens, qui pourront disposer d'un contingent de médecins suffisant pour répondre à leurs besoins effectifs. Le projet de loi permettra en outre de remédier aux déficits de médecins qui touchent certaines parties du pays.

Mme Nawal Farih (cd&v) exprime sa satisfaction quant au maintien du renvoi au déficit historique à l'article 92, § 2, de la loi du 10 mai 2015.

Elle se réjouit aussi que l'option d'une réduction accélérée des déficits accumulés en Flandre puisse être fixée par arrêté royal. Pour la membre, il importe de conserver cette option, compte tenu du déficit de médecins généralistes et d'autres spécialistes tels que des dermatologues, des gériatres et des médecins urgentistes dans certaines régions.

Il est également indiqué que le calcul des quotas tiendra compte de la diminution du taux d'activité des médecins flamands. En Flandre, le taux d'activité est actuellement 20 % plus élevé qu'en Wallonie. Cependant, les jeunes médecins accordent davantage d'attention à un bon équilibre entre le travail et la vie privée.

Enfin le projet de loi à l'examen garantit aux étudiants actuels en médecine et en dentisterie qu'ils pourront suivre une spécialisation après leur formation de base et qu'ils pourront disposer d'un numéro INAMI.

Mme Sofie Merckx (PVDA-PTB) rappelle que le projet de loi comporte deux volets. Le premier concerne la sécurité apportée aux étudiants en médecine, à l'entame de leurs études, qu'ils pourront aussi effectivement exercer la profession de médecin et qu'ils obtiendront un numéro INAMI.

Le texte à l'examen est le résultat de la lutte et des actions menées par les étudiants, ce dont l'intervenante se réjouit.

C'est en raison de l'absence de cette garantie par le passé que la Communauté française a toujours refusé d'instaurer un concours d'entrée pour les études en médecine et en dentisterie. La Communauté française a toujours été confrontée à une forte protestation estudiantine contre l'instauration de ce concours d'entrée, contre le renforcement du caractère élitiste de l'enseignement.

commissie rekening houdt met de huidige en toekomstige situatie in de sector. Er wordt dus niet met een spons over het verleden gegaan. Het overschot wordt geïntegreerd in de toekomstprojecties van de Planningscommissie. Dat is goed nieuws voor de studenten geneeskunde en tandheelkunde, maar ook voor de burgers, die zullen kunnen rekenen op een artsenaantal dat beantwoordt aan de werkelijke noden van de bevolking. Bovendien zullen de artsentekorten in bepaalde zones van het land weggewerkt kunnen worden.

Mevrouw Nawal Farih (cd&v) is tevreden dat de verwijzing naar de historische tekorten in Vlaanderen behouden is gebleven in artikel 92, § 2, van de wet van 10 mei 2015.

Het is ook een goede zaak dat de mogelijkheid van een versnelde afbouw van de tekorten in Vlaanderen in een koninklijk besluit kan worden opgenomen. Dat is belangrijk in het licht van de tekorten aan huisartsen in bepaalde regio's, maar ook de tekorten aan andere specialisten zoals dermatologen, geriaters en urgentieartsen.

Er wordt ook aangegeven dat er bij de berekening van de artsenaantallen rekening zal worden gehouden met de verlaging van de activiteitsgraad van de Vlaamse artsen. De activiteitsgraad ligt in Vlaanderen momenteel gemiddeld 20 % hoger dan in Wallonië, maar jonge artsen krijgen, anderzijds, meer aandacht voor een goed evenwicht tussen werk en privéleven.

Tot slot krijgen de huidige studenten geneeskunde en tandheelkunde met dit wetsontwerp de garantie dat zij na de basisopleiding een specialisatie zullen kunnen volgen en dat zij over een RIZIV-nummer zullen kunnen beschikken.

Mevrouw Sofie Merckx (PVDA-PTB) herinnert eraan dat het wetsontwerp uit twee onderdelen bestaat: enerzijds de zekerheid voor de studenten geneeskunde om, wanneer zij de studies aanvatten, ook effectief het beroep van arts te zullen kunnen uitoefenen en een RIZIV-nummer te zullen krijgen.

Wat voorligt, is het resultaat van de strijd en de acties die zijn gevoerd door de studenten. Het lid verheugt zich hierover.

Het is wegens het uitblijven van een dergelijke garantie in het verleden dat de Franse Gemeenschap steeds heeft geweigerd om een toelatingsexamen voor de studies geneeskunde en tandheelkunde in te voeren. In de Franse Gemeenschap is steeds veel studentenprotest geweest tegen de invoering van dit toelatingsexamen, tegen het elitairder maken van het onderwijs. Het artsentekort op

La pénurie de médecins sur le terrain a toujours sévi plus fortement en Wallonie.

Alors que certains membres de la commission estiment que l'introduction d'un *numerus fixus* pour les étudiants en médecine et en dentisterie en Communauté française serait une avancée historique, l'intervenante demeure convaincue qu'il s'agit plutôt d'une erreur historique. Il suffit d'observer les déficits de médecins, en Flandre comme en Wallonie.

Le deuxième volet concerne la suppression du "surplus historique". L'intervenante lit ensuite dans l'exposé des motifs du projet de loi à l'examen que la Commission de planification tient compte des surplus sur le terrain dans son modèle de projection pour la force de travail. Elle s'étonne de ces propos, étant donné qu'elle entend surtout le terrain se plaindre de pénuries. De quels surplus s'agit-il au juste? Le ministre peut-il les étayer à l'aide de chiffres? Le quota sera-t-il ajusté à la baisse?

Jusqu'à présent, les quotas pouvaient être modifiés par arrêté royal délibéré en Conseil des ministres en vue de résorber d'éventuelles pénuries. À partir de maintenant, seule la Flandre pourra encore résorber les déficits de cette manière, alors que la Wallonie aussi y reste largement confrontée. Qu'est-ce qui justifie le choix du gouvernement?

Les quotas sont fixés à partir d'une analyse de l'évolution de l'offre et non en fonction des besoins de la population. Comme en septembre 2022, le projet de loi prévoit que le nombre de médecins sera régulé en s'appuyant sur une analyse de la force de travail actuelle et sur les scénarios d'évolution de celle-ci. L'intervenante déplore qu'il ne soit pas question d'une analyse des besoins sur le terrain. Quand et comment cette analyse des besoins sera-t-elle effectuée?

Il ressort d'une enquête que 15 % des médecins généralistes prendront bientôt leur retraite. Cette situation a-t-elle été prise en compte pour fixer les quotas?

Mme Merckx évoque ensuite l'intervention de M. Rigot, qui a indiqué qu'il n'avait jamais été scientifiquement prouvé qu'une augmentation du nombre de médecins entraînerait nécessairement une hausse des dépenses du budget des soins de santé. Or, c'était principalement sur cet argument que reposait l'introduction d'une limitation du nombre de médecins. Il s'agissait d'une mesure d'économie. L'intervenante retrouve cette idée dans le texte du projet de loi à l'examen. L'un des objectifs est effectivement d'éviter un surnombre de médecins et de dentistes et une explosion du budget de la sécurité

het terrein heeft zich in Wallonië steeds prominenter gemanifesteerd.

Daar waar sommige leden van de commissie van oordeel zijn dat het invoeren van een *numerus fixus* voor de studenten geneeskunde en tandheelkunde in de Franse Gemeenschap een historische doorbraak zou betekenen, blijft het lid ervan overtuigd dat het eerder een historische vergissing is. Het volstaat naar de tekorten aan artsen te kijken, zowel in Vlaanderen als in Wallonië.

Een tweede onderdeel betreft de schrapping van het zogenaamde historische overschot. Voorts leest het lid in de toelichting bij het wetsontwerp dat "de planningscommissie kijkt naar overtallen op het terrein in hun projectiemodel voor de *workforce*". Het lid verwondert zich over deze uitspraak gezien het feit dat zij vooral echo's opvangt van het terrein dat er tekorten zijn. Welke overtallen worden juist bedoeld? Kan de minister dit staven met cijfers? Zal het quorum naar beneden worden bijgesteld?

Tot nog toe konden bij een in Ministerraad overlegd koninklijk besluit de quota worden aangepast om eventuele tekorten weg te werken. Voortaan zullen enkel tekorten in Vlaanderen nog op deze wijze kunnen worden weg-gewerkt, dit terwijl er ook in Wallonië nog veel tekorten zijn. Wat verklaart de keuze van de regering?

Het bepalen van de quota gebeurt op basis van een analyse van de ontwikkelingen in het aanbod, en dus niet vertrekkende vanuit de noden van de bevolking. Net zoals in september 2022, staat in het wetsontwerp dat de regulering van het aantal artsen gebeurt op basis van een analyse van de huidige *workforce* en de evolutiescenario's ervan. Spreker betreurt dat er geen sprake is van een analyse van de behoeften op het terrein. Wanneer en hoe zal deze behoeftanalyse gebeuren?

Uit een enquête bleek dat 15 % van de huisartsen binnenkort met pensioen gaat. Werd hiermee rekening gehouden in de bepaling van de quota of niet?

Vervolgens verwijst mevrouw Merckx naar het betoog van collega Rigot die stelde dat het nooit wetenschappelijk is bewezen dat een stijging van het aantal artsen noodzakelijk een stijging van de uitgaven van het budget van de gezondheidszorg voor gevolg heeft. Nochtans was dit de hoofdreden voor de invoering van de beperking van het aantal artsen. Het was een besparingsmaatregel. Deze idee vindt het lid ook vandaag nog terug in de tekst van het voorliggende wetsontwerp. Een van de doelstellingen is immers een teveel aan artsen en tandartsen en een explosie van het budget van de

sociale. L'intervenante ne comprend pas pourquoi une argumentation de ce type est encore utilisée aujourd'hui: les hôpitaux ferment des lits, les délais d'attente commencent à s'allonger, il y a partout une pénurie de médecins et de dentistes.

M. Robby Decaluwé (Open Vld) indique que son groupe soutiendra le projet de loi. Le texte à l'examen reconnaît également que la Communauté française a tenu sa promesse en introduisant un *numerus fixus* pour les études de médecine et de dentisterie à partir de la prochaine année académique. L'intervenant estime ensuite que la méthode de travail utilisée jusqu'à présent pour fixer les quotas devra faire l'objet d'un examen à l'avenir. Il espère qu'un organe interfédéral de planification sera rapidement mis en place, comme le prévoyait également explicitement l'accord de gouvernement fédéral. Le ministre peut-il donner un calendrier précis à cet effet?

Mme Gitta Vanpeborgh (Vooruit) s'étonne de l'intervention de Mme Merckx, qui est pourtant membre d'un parti politique favorable à la planification. En effet, dans ce dossier, la planification occupe une place importante puisque le projet de loi à l'examen constitue la dernière étape de la procédure légale pour parvenir à une planification optimale de l'offre médicale. Le groupe Vooruit soutient dès lors le projet de loi à l'examen, qui apportera enfin aux étudiants en médecine la sécurité juridique de pouvoir accéder également, au terme de leur formation de base, à une formation de spécialisation et de pouvoir obtenir un numéro INAMI en vue d'exercer effectivement la profession de médecin. Une autre raison importante invoquée par l'intervenante est que le modèle de calcul de la Commission de planification rétablit également les déséquilibres historiques. Il est vrai que l'on ne pourra pas rectifier le tir pour les étudiants qui n'ont pas eu la possibilité, par le passé, d'entamer des études de médecine ou de dentisterie, mais le texte à l'examen permettra néanmoins de rétablir les déséquilibres en tenant compte des surplus et de la situation actuelle sur le terrain. Il sera en effet tenu compte du flux entrant d'étudiants ainsi que du taux d'activité des médecins et des dentistes. Toute politique menée avec sagesse permet de tenir compte de nouvelles hypothèses concernant l'évolution des paramètres envisagés. C'est d'ailleurs pourquoi la possibilité d'une réduction accélérée du déficit historique en Flandre a été inscrite dans le projet de loi. La membre se réjouit qu'il y ait enfin une ouverture après 26 années d'impasse. Des soins de qualité pourront ainsi, à terme, être garantis en permanence à tous les patients.

Mme Catherine Fonck (Les Engagés) déclare qu'elle se réjouit, depuis quelques semaines, que l'on reconnaisse enfin la pénurie de médecins et de dentistes en Flandre.

sociale zekerheid voorkomen. Het lid begrijpt niet dat een dergelijke argumentatie vandaag nog steeds wordt gehanteerd: in de ziekenhuizen worden bedden gesloten, de wachttijden beginnen op te lopen, overal is er een tekort aan artsen en tandartsen.

De heer Robby Decaluwé (Open Vld) zegt de steun van zijn fractie toe voor het wetsontwerp. Met de voorliggende tekst wordt ook erkend dat de Franse Gemeenschap haar belofte is nagekomen door de invoering van een *numerus fixus* voor de studies geneeskunde en tandheelkunde vanaf het volgende academiejaar. Voorts is het lid van oordeel dat de tot nog toe gehanteerde werkmethode voor het bepalen van de quota naar de toekomst toe aan een onderzoek moet worden onderworpen. Spreker hoopt dat er snel een interfederaal planningsorgaan zal worden geïnstalleerd. Dit was ook met zoveel woorden voorzien in het Federaal regeerakkoord. Kan de minister hiervoor een duidelijke kalender geven?

Mevrouw Gitta Vanpeborgh (Vooruit) verklaart verwonderd te zijn over het betoog van mevrouw Merckx, die toch lid is van een politieke partij die voorstander is van plannen. In dit dossier is plannen belangrijk. Het wetsontwerp vormt de laatste wettelijke stap in het kader van het verwezenlijken van een degelijke planning van het medisch aanbod. De Vooruit-fractie steunt dan ook het voorliggende wetsontwerp: het biedt eindelijk rechtszekerheid voor de studenten geneeskunde om na de basisopleiding ook toegang te hebben tot een specialisatie-opleiding en een RIZIV-nummer te kunnen verwerven om het beroep van arts effectief uit te oefenen. Een andere belangrijke reden is dat het rekenmodel van de planningscommissie ook de historische onevenwichtigheden herstelt. Het is juist dat men niets kan rechtzetten voor studenten die in het verleden niet de kans kregen aan de studies geneeskunde of tandheelkunde te beginnen. Maar met de voorliggende tekst worden toch de onevenwichtigheden hersteld. Dit gebeurt door rekening te houden met de overtallen en de actuele situatie op het terrein. Zo wordt er rekening gehouden met de instroom en ook met de activiteitsgraad van de artsen en tandartsen. Een wijs beleid laat ruimte voor nieuwe hypothesen betreffende de evolutie van de parameters. Dat is ook de reden waarom de optie voor de versnelde afbouw van het historisch tekort in Vlaanderen, is opgenomen in het wetsontwerp. Het verheugt het lid dat na 26 jaar impasse er eindelijk een doorbraak is. Op deze wijze kan op termijn aan alle patiënten een kwaliteitsvolle zorg blijvend worden verzekerd.

Mevrouw Catherine Fonck (Les Engagés) verklaart dat zij zich er reeds enkele weken over verheugt dat men in Vlaanderen eindelijk erkent dat er een tekort is

En effet, cette évidence n'a pas été reconnue pendant de nombreuses années. Les chiffres déjà connus de la Communauté française l'ont déjà clairement mis en évidence. La membre souligne en outre que des pénuries ont déjà été constatées pour d'autres professions du secteur des soins de santé telles que les professions d'infirmier et de technologue en imagerie médicale. Ces pénuries posent clairement des problèmes de santé publique, avec des pertes de chance pour les patients. Les listes d'attente peuvent accroître les risques pour la santé, en particulier pour les patients atteints d'un cancer. Cette situation aggrave leurs symptômes et ces patients devront suivre des traitements plus lourds et plus coûteux. Quelles sont alors les économies pour le secteur des soins de santé? La membre y voit plutôt une cause d'augmentation des coûts pour les budgets des soins de santé et de la sécurité sociale.

La membre estime en outre que cette pénurie avérée de médecins et de dentistes ne sera pas résorbée du jour au lendemain. À la lumière des projections jusqu'à 2041, les signaux sont au rouge pour la médecine générale, mais aussi pour de nombreuses spécialisations, au Nord comme au Sud du pays. Mme Fonck souligne que de très graves pénuries de spécialisations se profilent à l'horizon 2041 dans le Sud du pays.

Ce serait une erreur catastrophique de ne pas tenir compte de ces projections objectives. Il faut en effet neuf ans pour qu'un nouveau médecin soit formé et exerce pleinement sa profession.

La membre déduit du texte du projet de loi à l'examen que le ministre a refusé de reprendre le quota fixé par la Commission de planification pour la Flandre. Le ministre avance deux arguments à cet égard. Il invoque, d'une part, la pénurie constatée et, d'autre part, le nombre insuffisant d'étudiants en médecine et en dentisterie ayant entamé l'année académique 2022-2023, en raison d'une décision du gouvernement flamand prise sur la base du quota pour les étudiants diplômés en 2028. Jusque-là, Mme Fonck suit le raisonnement du ministre.

Par contre, la membre ne comprend pas le silence du ministre concernant les étudiants de la Communauté française. Le ministre a avancé les trois arguments suivants à cet égard:

— le surplus historique, qui a été pris en compte dans les calculs de la Commission de planification. Mme Fonck reconnaît que c'est le cas, mais la Commission de planification elle-même a entre-temps déclaré qu'il n'en reste plus grand-chose, compte tenu de la réalité du terrain;

aan artsen en tandartsen. Gedurende jaren heeft men deze evidente realiteit niet erkend. De reeds gekende cijfers van de Franse Gemeenschap toonden dit reeds duidelijk aan. Voorts onderlijnt het lid dat er ook reeds voor andere gezondheidszorgberoepen tekorten zijn vastgesteld, zoals voor de verpleegkundigen en de technologen medische beeldvorming. Dergelijke tekorten veroorzaken duidelijk problemen voor de volksgezondheid, met een verlies aan kansen voor de patiënten. Wachtlijsten kunnen medische gezondheidsrisico's doen toenemen, zeker in het geval van kankerpatiënten. Dit heeft voor gevolg dat de ziektebeelden bij deze patiënten zwaarder zullen zijn en dat zij duurdere behandelingen zullen moeten ondergaan. Waar is dan de besparing voor de sector van de gezondheidszorg? Het lid ziet hier eerder een verzwaring van het gezondheidszorgbudget en het budget sociale zekerheid.

Voorts is het lid van oordeel dat dit vastgesteld tekort aan artsen en tandartsen niet snel zal zijn opgelost. Als men kijkt naar de vooruitzichten tot 2041, staan de knipperlichten op rood voor de huisartsengeneeskunde, maar ook voor heel wat specialisaties, zowel in het Noorden als in het Zuiden van het land. Mevrouw Fonck benadrukt dat er naar de horizon 2041 toe zeer zware tekorten in specialisaties dreigen te ontstaan in het Zuiden van het land.

Het is een catastrofale vergissing om deze objectieve vooruitzichten niet mee in rekening te brengen. Het duurt immers 9 jaar vooraleer een nieuwe arts is opgeleid en ten volle zijn beroep kan uitoefenen.

Uit de tekst van het voorliggende wetsontwerp leidt het lid af dat de minister heeft geweigerd de door de Planningscommissie vastgestelde quota over te nemen voor Vlaanderen. De minister baseert zich hierbij op twee argumenten: enerzijds de vastgestelde tekorten, en anderzijds, omdat – door een beslissing van de Vlaamse regering – er in het academiejaar 2022-2023 te weinig studenten geneeskunde en tandheelkunde zijn gestart, rekening houdend met de quota voor de afstuderenden in 2028. Tot zover volgt mevrouw Fonck de redenering van de minister.

Maar het lid begrijpt niet dat de minister niets heeft voorzien voor de studenten van de Franse Gemeenschap. De volgende drie redenen werden hiervoor door de minister aangehaald:

— het historische overschot, wat meegenomen is in de berekeningen van de Planningscommissie. Mevrouw Fonck erkent dit, maar ondertussen heeft de Planningscommissie zelf verklaard dat er van dit historische overschot, gezien de werkelijke situatie op het terrein, weinig overblijft;

— le ministre tient compte, à raison, des pénuries constatées en Flandre. Pourquoi le ministre ne tient-il dès lors pas compte des projections à l'horizon 2041, qui montrent clairement qu'il y aura une pénurie générale de médecins et de dentistes?;

— Le ministre tient compte, à raison, d'une possible pénurie d'étudiants diplômés en médecine et en dentisterie en Flandre en 2028: les projections tablent sur 1100 étudiants diplômés en 2028. En Communauté française, le quota fixe toutefois le nombre d'étudiants diplômés à 744 pour 2028 alors que, dans les faits, ils seront seulement 500 étudiants à être diplômés cette année-là en raison du *numerus fixus*. La membre estime qu'en raison de ces données chiffrées objectives et scientifiques, le ministre devrait adopter la même politique à l'égard de la Communauté française qu'à l'égard de la Flandre.

La membre relève en outre qu'à l'article 2 du projet de loi à l'examen, il est proposé de renvoyer, dans l'article 92/1 de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, à l'avis 2017/03 de la Commission de planification. Un projet de loi de 2023 renvoie donc à un avis de l'année 2017. La Commission de planification a émis de nombreux avis plus récents depuis lors. La Commission de planification a en outre déclaré qu'elle avait revu sa méthode de calcul pour obtenir des résultats plus précis et plus objectifs et qu'elle doit elle-même corriger les quotas antérieurs à l'année 2022, qui ont été fixés sur la base d'une méthodologie moins précise que celle qui sera dorénavant utilisée.

Se baser sur un avis de la Commission de planification datant de 2017 n'a aucun sens, car cet avis ne correspond plus en rien ni aux besoins actuels en médecins dans notre pays, ni à l'évolution des médecins en formation depuis lors. D'ailleurs, dans son avis 2021-05, la Commission "rappelle que l'objectif de cette méthode est de corriger les quotas antérieurs à l'année 2022 qui ont été fixés sur base d'une méthodologie moins précise que celle dorénavant utilisée (variables d'inactivité, données agrégées, ...)". La Commission de planification reconnaît donc elle-même que ses avis de 2017 sont imprécis. Il est donc nécessaire de permettre au Roi, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, de fixer les modalités de l'augmentation des futurs quotas, non seulement pour la Communauté flamande, mais également pour la Communauté française, qui connaissent toutes les deux d'importantes pénuries. Face à une situation où de nombreux médecins généralistes refusent de nouveaux patients et où des patients doivent parfois attendre très longtemps avant de pouvoir avoir un rendez-vous chez certains spécialistes, il importe d'agir, non seulement

— de minister houdt terecht rekening met de vastgestelde tekorten in Vlaanderen. Waarom houdt de minister dan geen rekening met de vooruitzichten naar 2041 toe waaruit duidelijk blijkt dat er een algemeen tekort aan artsen en tandartsen zal zijn?;

— met reden houdt de minister voor Vlaanderen rekening met een mogelijk tekort aan afstuderende artsen en tandartsen in 2028: het vooruitzicht is dat 1100 studenten zouden afstuderen in 2028. Maar in de Franse Gemeenschap zouden er in 2028 volgens de quota 744 studenten mogen afstuderen, terwijl er in datzelfde jaar in de feiten slechts 500 studenten zullen afstuderen ten gevolge van de vastgestelde *numerus fixus*. Het lid is van oordeel dat, wegens deze objectieve, wetenschappelijke cijfergegevens, de minister dezelfde houding zou moeten aannemen ten aanzien van de Franse Gemeenschap als ten aanzien van Vlaanderen.

Voorts stelt het lid vast dat in artikel 2 van het wetsontwerp wordt voorgesteld om in artikel 92/1 van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, een verwijzing op te nemen naar het advies 2017/03 van de Planningscommissie. Er wordt in 2023 dus verwezen naar een advies van 2017. Ondertussen zijn er reeds heel wat meer recente adviezen uitgebracht door de Planningscommissie. Bovendien verklaarde de Planningscommissie dat zij haar berekeningsmethode heeft bijgesteld om meer precieze en objectieve resultaten te verkrijgen en dat zij zelf de quota van voor 2022 moet corrigeren, die werden vastgesteld op basis van een minder precieze methodologie dan de methodologie die voortaan zal worden gehanteerd.

Het is onzinnig om zich te baseren op een advies van de Planningscommissie uit 2017, omdat dit advies helemaal niet meer overeenstemt met de huidige behoeften aan artsen in België of met de evolutie van het aantal artsen in opleiding sindsdien. De Planningscommissie stipt in haar advies 2021-05 trouwens aan "dat deze methode als doel heeft de vóór 2022 vastgestelde quota's te corrigeren, die gebaseerd waren op een minder nauwkeurige methodologie dan diegene die momenteel wordt gehanteerd (inactiviteitsvariabelen, geaggregeerde gegevens, enz.)". De Planningscommissie erkent dus zelf dat haar adviezen uit 2017 onnauwkeurig zijn. De Koning moet er derhalve toe worden gemachtigd om bij een na overleg in de Ministerraad vastgesteld besluit de nadere regels te bepalen voor de verhoging van de toekomstige quota, niet louter voor de Vlaamse Gemeenschap maar ook voor de Franse Gemeenschap, omdat beide gemeenschappen met aanzienlijke tekorten kampen. In tijden waarin veel huisartsen nieuwe patiënten weigeren en waarin patiënten soms erg lang moeten wachten vooraleer ze bepaalde specialisten kunnen raadplegen, komt het erop

pour ne pas accentuer les pénuries auxquelles nous sommes confrontés actuellement, mais également pour y remédier.

Pour ces raisons, *Mme Fonck* présente l'*amendement n° 1 (DOC 55 3389/002)*.

L'intervenante souhaite enfin que le ministre lui dise où en est actuellement la création de la commission interfédérale annoncée, qui est censée élaborer une méthode commune aux Communautés concernant l'établissement de la formule de déperdition. Quelle sera la composition de cette commission? Comment est-il possible que la Communauté flamande annonce d'ores et déjà que 1.600 candidats seront admis aux études? Il est urgent de faire toute la lumière à ce sujet en vue de l'organisation des examens d'entrée, qui approchent à grands pas.

Mme Sophie Rohonyi (Défi) indique que le projet de loi à l'examen représente en tout état de cause un progrès important, même si deux imperfections doivent être épinglées:

1° En ce qui concerne l'abrogation du surplus historique de médecins de la Communauté française: on observe des pénuries en Fédération Wallonie-Bruxelles, mais aussi en Flandre. On doit en fait remercier la Fédération Wallonie-Bruxelles d'avoir été au-delà de ses quotas attribués, par ce qu'ils ne répondaient pas au besoin du terrain. La situation sur le terrain en témoigne. En Flandre aussi, le ministre de l'Enseignement a dû corriger les quotas. L'intervenante est d'avis que les quotas INAMI ne répondent pas aux besoins de la population. Il faut évoluer vers une réelle planification des besoins. La question qui demeure est la manière dont cette planification sera opérée. Il faut attendre le résultat de l'opération d'affinement de la méthode de calcul de la commission de planification.

2° En ce qui concerne la garantie, enfin prévue pour les étudiants qui ont entamé cette année leurs études de médecine et de dentisterie, qu'à l'issue de leur cursus, ils obtiendront bien leur numéro INAMI. Cette sécurité n'existait pas jusqu'à ce jour. Mais malheureusement, il y a un prix à payer pour cette solution: l'instauration d'un concours d'entrée aux études de médecine et de dentisterie. C'est une solution injuste, qui casse des vocations de jeunes qui n'ont pas eu accès à une préparation correcte. C'est sans doute une perte de talents. Les quotas aggravent la pénurie de médecins. On est très loin d'une solution efficace et humaine.

aan actie te ondernemen om de huidige tekorten niet te verergeren, maar ook om ze aan te pakken.

Om die reden dient mevrouw Fonck het *amendement nr. 1 (DOC 55 3389/002)* in.

Tot slot wenst mevrouw Fonck nog te vernemen van de minister wat de stand van zaken is van de door de minister aangekondigde interfederale commissie, die een voor de gemeenschappen gezamenlijke methode moet uitwerken voor de deperditieformule. Hoe zal deze commissie worden samengesteld? Hoe kan het dat de Vlaamse Gemeenschap nu reeds meedeelt dat 1600 kandidaten tot de studies zullen worden toegelaten? De tijd dringt om duidelijkheid te hebben met het oog op de organisatie van de op handen zijnde toelatingsexamens.

Mevrouw Sophie Rohonyi (Défi) verklaart dat het voorliggende wetsontwerp in elk geval een belangrijke stap voorwaarts betekent, zij het dat er toch twee onvolkomenheden moeten worden vastgesteld:

1° De schrapping van het historisch overschot van artsen in de Franse Gemeenschap: er zijn tekorten in de *Fédération Wallonie-Bruxelles*, maar ook in Vlaanderen. Eigenlijk moeten we de *Fédération Wallonie-Bruxelles* dankbaar zijn om boven de toegekende quota te zijn gegaan omdat ze niet overeenstemden met de behoeften in het veld. De situatie in het veld toont dat aan. Ook in Vlaanderen heeft de minister van Onderwijs de quota moeten bijsturen. De spreekster vindt dat de quota van het RIZIV niet stroken met de behoeften van de bevolking. We moeten meer richting een echte planning van de behoeften gaan. De vraag die nog rest is hoe die planning zal worden uitgewerkt. We moeten de resultaten van de verfijning van de berekeningsmethode van de Planningscommissie afwachten.

2° De garantie waarin eindelijk wordt voorzien voor de studenten die dit jaar zijn gestart met hun studie geneeskunde en tandheelkunde dat ze na hun opleiding een RIZIV-nummer zullen krijgen. Die zekerheid bestond tot nog toe niet. Jammer genoeg is er een keerzijde aan die oplossing: het invoeren van een toelatingsexamen voor de studies geneeskunde en tandheelkunde. Het is een onrechtvaardige oplossing die de roeping tenietdoet bij de jongeren die geen goede voorbereiding hebben genoten. Zo gaat er wellicht talent verloren. De quota verergeren het tekort aan artsen. We zijn ver af van een efficiënte en menselijke oplossing.

b. Réponses du ministre

Le ministre indique que le projet de loi à l'examen met fin à 25 longues années de querelles et de non-politique. L'accord conclu est historique, même si certains groupes refusent obstinément de déposer les armes.

Mme Merckx qualifie la planification de l'offre médicale d'élitiste. Le ministre ne partage pas ce point de vue. L'offre médicale sera planifiée de manière à veiller à ce qu'il y ait suffisamment de médecins et de dentistes, dans l'intérêt de la santé publique, mais aussi pour que les responsables de la formation sachent à quoi s'en tenir et disposent de moyens suffisants.

Le ministre souligne que la Communauté française fait parfaitement ce qu'elle doit faire. Le ministre renvoie aux chiffres de l'été 2022. Il est exact que le quota fédéral de médecins pour 2028 est de 744, alors que le nombre de lauréats de l'examen d'entrée 2022 n'est que de 749. Il y a donc bel et bien un déficit. Il en va de même pour les dentistes. Pour 2026, le quota de dentistes a été fixé à 106. Il devrait donc y avoir, en principe, 153 lauréats. Or, il n'y a eu que 120 lauréats lors de l'examen d'entrée en sciences dentaires de 2022, ce qui illustre parfaitement la nécessité d'un concours, et non d'un examen classique. Le *numerus fixus* détermine en effet le nombre nécessaire d'étudiants et ce nombre d'étudiants est admis en première année. On obtient ainsi le nombre exact de lauréats nécessaires. L'exemple cité par Mme Fonck l'illustre parfaitement et témoigne de la sagesse de la Communauté française, qui va dorénavant fonctionner, elle aussi, sur la base d'un *numerus fixus*, de sorte que les erreurs du passé ne se répètent pas. Lors d'un examen classique, le nombre de lauréats peut être inférieur au nombre requis, tandis que le *numerus fixus* garantit la planification. Selon le ministre, le combat contre le *numerus fixus* est une erreur du passé. La Commission de planification a donc bel et bien pris en compte la réalité du déficit qui a été mis au jour.

Le ministre rappelle à Mme Sneppe que la dénomination "Fédération Wallonie-Bruxelles" ne pose aucun problème au Conseil d'État. Mme Sneppe indique que le ministre supprime de la législation les mécanismes de responsabilisation existants. Le ministre conteste cette allégation. À l'avenir, aucun mécanisme de responsabilisation ne sera supprimé. La législation prévoit toujours la possibilité de prendre un arrêté visant à appliquer des attestations fédérales de contingentement. La loi permet en outre d'apporter une réponse rapide lorsque le nombre de médecins diplômés de la formation de base excède le quota fédéral, et ce malgré un concours d'admission et une formule de déperdition adéquate. Le ministre renvoie

b. Antwoorden van de minister

De minister stelt dat het voorliggende wetsontwerp een eind maakt aan een slechte geschiedenis van meer dan 25 jaar geruzie en non-beleid. Het gesloten akkoord is historisch maar er zijn steeds groepen die de wapens niet wensen neer te leggen.

Mevrouw Merckx bestempelt de planning van het medisch aanbod als elitair. De minister deelt deze mening niet. Het medisch aanbod wordt gepland om ervoor te zorgen dat er voldoende artsen en tandartsen zijn, omwille van de volksgezondheid en ook om ervoor te zorgen dat de opleidingen weten waar ze aan beginnen en ervoor te zorgen dat deze opleidingen de beschikking hebben over voldoende middelen.

De minister stelt dat de Franse Gemeenschap perfect doet wat ze moet doen. De minister verwijst naar de cijfers van de zomer van 2022. Het klopt dat het federale quotum voor de artsen voor 2028, 744 is, het aantal laureaten voor het toegangsexamen 2022 is slechts 749. Er is daar inderdaad een tekort. Hetzelfde geldt voor de tandartsen. Voor 2026 werd het quotum voor de tandartsen bepaald op 106, normaal moeten er dan 153 laureaten zijn die slagen. Voor het toelatingsexamen van de tandartsen in 2022 waren er maar 120. Dit illustreert perfect waarom een dergelijk toelatingsexamen nodig is en geen gewoon examen. De *numerus fixus* bepaalt het aantal dat nodig is en dat aantal studenten wordt toegelaten. Dit resulteert in het exact benodigde aantal laureaten. Het door mevrouw Fonck aangehaalde voorbeeld illustreert dit perfect, het voorbeeld getuigt van de wijsheid van de Franse Gemeenschap die nu ook met een *numerus fixus* gaat werken waardoor de fouten uit het verleden niet herhaald worden. Met een traditioneel examen slagen er soms minder laureaten dan het benodigde aantal. De *numerus fixus* garandeert planning, de strijd tegen de *numerus fixus* is een fout uit het verleden. De Federale Planningscommissie heeft wel degelijk rekening gehouden met de realiteit van het tekort dat aan het licht is gekomen.

De minister wijst mevrouw Sneppe erop dat de Raad van State geen probleem heeft met de benaming *Fédération Wallonie-Bruxelles*. Mevrouw Sneppe stelt dat de minister de bestaande responsabiliseringsmechanismen uit de wetgeving schrapt. De minister stelt dat dit niet juist is. Naar de toekomst toe is er geen enkel responsabiliseringsmechanisme geschrapt. De mogelijkheid een besluit te nemen waardoor met zogenaamde federale contingenteringss attestaten gewerkt wordt staat nog steeds in de wetgeving. De wet voorziet in de mogelijkheid snel te reageren indien zou blijken dat ondanks een vergelijkend toelatingsexamen en ondanks een goede deperditieformule het aantal afgestudeerde

au mécanisme de report, défini à l'article 92, § 1, 5° de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé; le 4° maintient la possibilité des attestations de contingentement, le 5° maintient un mécanisme de correction.

Le ministre indique que la responsabilisation a désormais atteint sa forme optimale car un *numerus fixus* permettant la planification sera mis en place des deux côtés de la frontière linguistique.

L'article 3 du projet de loi s'applique effectivement aux deux Communautés.

Le ministre indique qu'il avait été demandé à la Commission fédérale de planification d'estimer le mieux possible les besoins en matière de soins médicaux sur le terrain, en tenant compte du vieillissement de la population. Il a été demandé à la Commission de planification de garder à l'esprit que les jeunes médecins adoptent une vision différente de l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée. À cette fin, la Commission a mené une enquête approfondie et tient compte de toutes les préoccupations formulées.

Pourquoi, en tenant compte de l'avis de la Commission de planification, adopte-t-on par conséquent une approche différente en Flandre? La législation permet d'accélérer la résorption du déficit historique en Flandre. Le ministre a proposé de faire usage de cette option.

Le ministre appelle à faire table rase des problèmes du passé. Il existe à présent un concours d'entrée (*numerus fixus*) des deux côtés de la frontière linguistique. Le pays dispose d'une Commission fédérale de planification, qui fonde ses travaux sur les données les plus objectives possibles. En outre, il existe un mécanisme de correction qui permet une réduction accélérée du déficit en Flandre. Le ministre appelle à la concertation et à la collaboration. Il convient de se concerter sur la formule de déperdition, qui permet de déterminer le nombre d'étudiants qui subsistent après plusieurs années. La formule de déperdition de la Fédération Wallonie-Bruxelles est inscrite dans le décret et tient compte d'une série de paramètres, qui doivent en outre être actualisés. Le ministre souhaite que cette question fasse l'objet d'une concertation et d'une harmonisation interfédérale, notamment avec la Flandre. Le ministre est demandeur d'une telle concertation.

Mme Gijbels renvoie à l'injustice dont les étudiants ont été victimes par le passé. Si le ministre Weyts avait été ouvert à une concertation avec le niveau fédéral, une concertation qui a par ailleurs été lancée en février 2022,

artsen uit de basisopleiding het federale quotum zou overschrijden. De minister verwijst naar het overdrachtmechanisme zoals bepaald in artikel 92, § 1, 5° van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen; 4° behoudt de mogelijkheid van contingeringsattesten, 5° behoudt een correctiemechanisme.

De minister stelt dat nu de optimale vorm van responsabilisering bereikt is omdat aan beide kanten van de taalgrens met een *numerus fixus* zal gewerkt worden die toelaat te plannen.

Artikel 3 van het wetsontwerp is effectief van toepassing op de beide gemeenschappen.

De minister deelt mee dat aan de Federale Planningscommissie gevraagd werd te werken op een zo nauwkeurig mogelijke inschatting van de behoeften inzake medische zorg op het terrein, rekening houdend met de vergrijzing van de bevolking. De Federale Planningscommissie werd gevraagd rekening te houden met het feit dat jonge artsen anders denken over de work-lifebalance. Daar wordt na een grondige bevraging rekening mee gehouden. Er wordt met alle bekommernissen rekening gehouden.

Waarom wordt er dan iets bijzonders gedaan in verhouding tot het advies van de Planningscommissie voor Vlaanderen? De wetgeving maakt mogelijk dat het historisch tekort in Vlaanderen versneld kan ingehaald worden. De minister heeft voorgesteld dit te doen.

De minister roept op de oude problemen achter zich te laten. Er is nu aan beide kanten van de taalgrens een *numerus fixus*. Er is een Federale Planningscommissie die werkt op basis van zo objectief mogelijke gegevens. Er is een correctiemechanisme dat langs Vlaamse kant een acceleratie toelaat bij het inhalen. De minister roept op tot overleg en samenwerking. Overleg is nodig over de deperditieformule. Deze formule zegt hoeveel studenten er een aantal jaren later overblijven. De deperditieformule van de *Fédération Wallonie-Bruxelles* is opgenomen in het decreet en houdt rekening met een aantal parameters. Deze parameters moeten geactualiseerd worden. Daarover wil de minister interfederaal overleg en afstemming, ook met Vlaanderen. De minister is vragende partij voor dit overleg.

Mevrouw Gijbels verwijst naar het onrecht dat in het verleden aan studenten werd aangedaan. Indien minister Weyts had willen overleggen met het federale niveau, een overleg dat werd opgestart in februari 2022, dan had

il aurait alors été informé de l'objectif visé par l'augmentation des quotas. Le ministre Weyts ayant temporisé, le niveau fédéral a alors pris lui-même une décision, en l'absence d'accord formel avec la Flandre, ce qui explique la décision tardive. Mais il n'est pas sérieux que la Flandre utilise à présent ce retard comme excuse pour empêcher 163 étudiants d'accéder aux formations en médecine et 63 étudiants d'accéder aux formations en dentisterie à l'été 2023. Les quotas étaient connus depuis février. Cette situation est regrettable pour les patients qui seront confrontés, dans quelques années, à une pénurie de médecins et de dentistes. Le ministre attribue la responsabilité de cette future pénurie à l'actuel gouvernement flamand.

La réalité est que la Flandre était, elle aussi, sous la pression de formations sous-financées et qu'elle a préféré limiter quelque peu l'accès. Le ministre a envoyé une lettre au gouvernement flamand indiquant qu'il convenait d'appliquer le mécanisme prévu par la loi pour accélérer l'augmentation des quotas. Le ministre a demandé qu'une proposition soit formulée pour le 8 mai. Le 5 mai, un communiqué de presse a été publié, indiquant que le quota flamand serait augmenté.

Le ministre souhaite clore ce débat et passer à la concertation. Il va tenter de mettre en place une concertation interfédérale efficace avec la Fédération Wallonie-Bruxelles et le gouvernement flamand. Les discussions concernant l'organe interfédéral de planification ont été lancées. La semaine dernière a eu lieu une réunion à laquelle toutes les entités fédérées étaient représentées. L'objectif est de poursuivre cette concertation. Une proposition relative à la composition est également sur la table, mais elle doit encore faire l'objet de concertations.

Le ministre appelle à nouveau à choisir la voie de la concertation. Il convient de permettre à suffisamment d'étudiants d'entamer ces études et de renforcer et d'organiser différemment ces professions. Il renvoie au *New Deal* pour la médecine générale, qui répond en partie au problème des pénuries. Le ministre espère pouvoir avancer rapidement grâce au *New Deal*.

Le ministre souligne que lorsqu'un chiffre est fixé en Belgique francophone, ce n'est pas au détriment de la Flandre, et inversement. Il convient de fixer des chiffres et des objectifs qui conviennent aux Flamands et aux francophones parce qu'ils répondent correctement aux besoins en matière de soins de santé.

hij geweten wat de bedoeling was met betrekking tot de verhoging van de quota. Minister Weyts heeft getalmd en toen heeft het federale niveau zelf de beslissing genomen zonder een formeel akkoord met Vlaanderen. Daardoor kwam de beslissing ook laat maar het is niet ernstig dat dit nu als excuus gebruikt wordt om 163 jonge mensen te weinig te laten beginnen aan de Vlaamse opleidingen geneeskunde en 63 jonge mensen te weinig te laten beginnen aan de opleidingen voor tandarts in de zomer van 2023. De quota waren sinds februari gekend. Dit is jammer voor de patiënten die over enkele jaren geconfronteerd worden met een tekort aan artsen en tandartsen. De minister legt de verantwoordelijkheid hiervoor bij de huidige Vlaamse regering.

De realiteit is dat men ook in Vlaanderen onder druk stond van opleidingen die te weinig geld hadden en dus eerder de poort een beetje wilden dichthouden. De minister stuurde een brief naar de Vlaamse regering waarin hij zegt dat het mechanisme dat in de wet is voorzien om de quota versneld te verhogen, moet toegepast worden. De minister vroeg een voorstel te formuleren tegen 8 mei. Op 5 mei volgde er een persbericht waarin meegedeeld werd dat in Vlaanderen het quotum wordt verhoogd.

De minister wenst dit af te sluiten en te gaan voor overleg. De minister gaat pogen met de Fédération Wallonie-Bruxelles en de Vlaamse regering tot een goedwerkend interfederaal overleg te komen. De gesprekken over het interfederaal planningsorgaan zijn opgestart. Er was vorige week een vergadering waarbij alle deelstaten vertegenwoordigd waren. Het is de bedoeling dat overleg verder te zetten. Er ligt ook een voorstel op tafel over de samenstelling maar daar is nog overleg over.

De minister roept nogmaals op de weg van het overleg te kiezen. Het is zaak genoeg studenten de studie te laten aanvatten en ook de beroepen sterker te maken en sterker en anders te organiseren. De minister verwijst naar de *New Deal* voor de huisartsgeneeskunde. Dit is ook een stuk van het antwoord op de tekorten. De ministers hoopt snel vooruitgang te kunnen boeken met de *New Deal*.

De minister beklemtoont dat wanneer er een cijfer in Franstalig België wordt vooropgesteld, dat niet in mindering komt van Vlaanderen en omgekeerd. Het komt erop aan cijfers en doelstellingen voorop te stellen die goed zijn voor de Vlamingen en de Franstaligen omdat ze correct beantwoorden aan behoeften in de gezondheidszorg.

c. Répliques des membres et réponses complémentaires

Mme Frieda Gijbels (N-VA) souligne que les accusations du ministre à l'encontre de M. Ben Weyts, ministre flamand de l'Enseignement, des Sports, du Bien-être des animaux et de la Périphérie flamande, ont déjà été réfutées à plusieurs reprises et constituent plutôt une manœuvre de diversion.

Les mesures à l'examen ne sont aucunement liées à la pénurie de prestataires de soins évoquée par plusieurs membres de la commission. Le fond du problème réside dans le fait qu'une seule Communauté a ignoré pendant 26 ans les accords fédéraux conclus en vue de l'utilisation d'un budget fédéral commun. La Communauté française n'est responsabilisée d'aucune manière pour sa politique. Le ministre se satisfait du fait que la Communauté française respectera dorénavant les accords et récompense même la politique menée jusqu'à présent en cherchant une solution au surnombre de médecins du côté francophone. En parallèle, une autre formule est appliquée, permettant de former, en termes relatifs, davantage de médecins et de dentistes en Communauté française. Le rapport passe de 60-40 à 55-45, ce qui est fondamentalement déloyal.

La Commission de planification a constaté que moins d'heures sont prestées en Belgique francophone, ce qui peut toutefois être dû au fait que les médecins y sont déjà en surnombre, surtout dans certaines disciplines.

L'injustice qui s'est constituée est maintenue et une nouvelle répartition déséquilibrée est tolérée. Le groupe N-VA ne peut dès lors nullement marquer son accord sur le projet de loi à l'examen.

Mme Dominiek Snelpe (VB) n'est pas fondamentalement opposée aux quotas, car cette mesure vise à assurer des formations de qualité et des soins de santé de qualité adéquats, tout en s'efforçant de lutter contre la surconsommation. La Communauté flamande a toujours respecté cette réglementation.

L'intervenante s'interroge toutefois sur le fonctionnement de la Commission de planification, surtout en ce qui concerne les paramètres objectifs. Le ministre a même semblé étonné que les représentants francophones siégeant au sein de la Commission de planification proposent une augmentation plus importante des quotas. Dans quelle mesure ces paramètres sont-ils établis de manière objective et scientifique?

Le grand pardon accordé après des décennies de non-respect de la législation et des accords laisse un

c. Replieken van de leden en bijkomende antwoorden

Mevrouw Frieda Gijbels (N-VA) wijst erop dat de beschuldigingen van de minister aan het adres van de heer Ben Weyts, Vlaams minister van Onderwijs, Sport, Dierenwelzijn en Vlaamse Rand, reeds meermaals weerlegd werden en eerder een afleidingsmanoeuvre inhouden.

De voorliggende maatregelen hebben niets te maken met het tekort aan zorgverstrekkers, waar verschillende commissieleden naar verwezen. De kern van de zaak is dat één gemeenschap de federale afspraken, gemaakt met het oog op de benutting van een gemeenschappelijk federaal budget, 26 jaar lang heeft genegeerd. De Franse Gemeenschap wordt op geen enkele manier voor haar beleid geresponsabiliseerd. De minister toont zich tevreden met het feit dat de Franse Gemeenschap zich voortaan aan de afspraken zal houden, en belooft het tot nu toe gevoerde beleid zelfs door een oplossing te zoeken voor het overtal aan artsen aan Franstalige kant. Tegelijkertijd wordt een andere formule toegepast, waardoor relatief gezien meer artsen en tandartsen mogen worden opgeleid in de Franse Gemeenschap. De verhouding wijzigt van 60-40 naar 55-45, wat fundamenteel oneerlijk is.

De Planningscommissie stelde vast dat er in Franstalig België minder uren worden gepresteerd. Dit heeft echter mogelijk te maken met het feit dat artsen daar reeds in overtal zijn, zeker in sommige disciplines.

De opgebouwde onrechtvaardigheid wordt bestendigd en een nieuwe, scheefgetrokken, verdeling wordt getolereerd. De N-VA-fractie kan bijgevolg hoegenaamd niet akkoord gaan met het voorliggende wetsontwerp.

Mevrouw Dominiek Snelpe (VB) is principieel niet gekant tegen quota, aangezien deze maatregel kwalitatieve opleidingen en een goede gezondheidszorg beoogt, en overconsumptie tracht tegen te gaan. De Vlaamse Gemeenschap heeft zich steeds aan deze regeling gehouden.

De spreekster plaatst echter de nodige vraagtekens bij de werking van de Planningscommissie, zeker wat de objectieve parameters betreft. De minister bleek zelf verwonderd dat de Franstalige vertegenwoordigers in de Planningscommissie een grotere stijging van de quota voorstellen. Hoe objectief en wetenschappelijk worden de parameters vastgesteld?

Het algemeen pardon na het decennialang niet respecteren van de wetgeving en de afspraken laat een

sentiment amer. Pire: cette politique est même récompensée. Il n'existe en outre aucune garantie que les accords seront effectivement respectés à l'avenir. Le mécanisme de responsabilisation a en effet été supprimé dans la loi, contrairement à ce que le ministre prétend. Prendre des sanctions devient impossible. Comment le ministre veillera-t-il à ce que l'accord soit respecté? Quelle menace peut-il brandir?

Les nombres finaux ne seront plus fixés sur la base d'une clé de répartition 60-40, mais selon un rapport 55-45. Cette règle est défavorable à la Flandre et aux médecins flamands, qui prestent plus d'heures.

Enfin, le ministre se félicite d'être sorti de l'impasse qui perdure, selon lui, depuis 25 ans. On a toutefois l'impression que les intérêts francophones priment et qu'au travers de cet accord, le ministre se laisse mener en bateau. Le groupe VB ne pourra dès lors pas soutenir le projet de loi à l'examen.

Mme Sofie Merckx (PVDA-PTB) précise qu'elle n'est pas opposée à la planification médicale, mais bien à la restriction médicale sur laquelle se fonde la politique du ministre. Restreindre l'accès aux études de médecine est élitiste. Même le doyen de la faculté de médecine de la VUB, M. Dirk Devroey, remet en question l'examen d'entrée, eu égard aux délais d'attente qui atteignent des longueurs inédites dans le secteur des soins. M. Devroey estime que la pénurie dans ce secteur fera augmenter les honoraires pour tout le monde, avec pour conséquence que les soins médicaux ne seront plus accessibles financièrement aux catégories les plus vulnérables.

L'intervenante se demande si la planification suivie en Flandre pendant des années a atteint ses objectifs. Plus de la moitié des médecins généralistes n'acceptent plus de nouveaux patients que sous des conditions particulières: un sur cinq va jusqu'à refuser tout nouveau patient. Il serait dès lors plus correct de parler de restriction médicale, plutôt que de planification médicale.

Aujourd'hui, il s'agit surtout de renforcer la lutte contre la pénurie de médecins. Régler un détail çà et là dans une marge limitée, comme le veut le ministre, ne produira pas les effets souhaités. Les victimes de cette politique ne sont pas seulement les 226 étudiants qui n'ont pas pu se lancer dans cette formation pour l'année académique 2022-2023, ce sont aussi et surtout tous les patients confrontés à la pénurie de médecins.

La formation des médecins peut facilement être ouverte par d'autres moyens. Cela peut se faire, par exemple, par le biais d'un test de positionnement, comme cela existe dans d'autres filières, sans restreindre le nombre

wrang gevoel na. Dergelijk beleid wordt zelfs beloofd. Er is bovendien geen enkele garantie dat de afspraken in de toekomst wel nageleefd zullen worden. Het responsabiliseringsmechanisme werd immers weggelaten uit de wetgeving, in tegenstelling tot wat de minister beweert. Sancties treffen wordt onmogelijk. Hoe zal de minister ervoor zorgen dat het akkoord gerespecteerd wordt? Welke stok heeft hij achter de deur?

De uiteindelijke aantallen zullen niet langer op basis van een 60-40-verdeelsleutel, maar volgens een 55-45-verhouding vastgelegd worden. Dit is nadelig voor Vlaanderen en de Vlaamse artsen, die meer uren presteren.

De minister is tot slot zeer verheugd omdat de impasse volgens hem na 25 jaar werd doorbroken. Het lijkt er echter op dat de Franstalige belangen de boventoon voeren en dat de minister zich met dit akkoord om de tuin laat leiden. De VB-fractie kan het voorliggende wetontwerp dan ook niet goedkeuren.

Mevrouw Sofie Merckx (PVDA-PTB) verduidelijkt dat ze niet tegen medische planning gekant is, maar wel tegen medische beperking, waarop het beleid van de minister stoelt. De toegang tot de studie geneeskunde beperken is elitair. Ook de decaan van de geneeskundefaculteit van de VUB, de heer Dirk Devroey, stelt het toelatingsexamen in vraag, gelet op de tot dusver ongezien lange wachttijden in de zorg. Schaarste in de zorgsector zal voor iedereen leiden tot een toename van de erelonen, met als gevolg dat medische zorg niet meer betaalbaar zal zijn voor de meest kwetsbare mensen, aldus de heer Devroey.

De spreekster vraagt zich af of de jarenlang gevolgde planning in Vlaanderen wel de beoogde resultaten heeft opgeleverd. Meer dan de helft van de huisartsen laat enkel nog onder specifieke voorwaarden nieuwe patiënten toe; één op vijf heeft zelfs een volledige patiëntenstop afgekondigd. Men kan bijgevolg beter spreken van medische beperking dan van medische planning.

Vandaag moet vooral de strijd tegen het artsentekort opgevoerd worden. Her en der binnen een beperkte marge een detail regelen, zoals de minister beoogt, zal niet gewenste effect sorteren. Niet alleen de 226 studenten die in het academiejaar 2022-2023 niet aan de opleiding konden beginnen zijn het slachtoffer van dat beleid, maar vooral ook alle patiënten die met het artsentekort geconfronteerd worden.

De artsenopleiding kan gemakkelijk op een andere manier opengesteld worden. Dit kan bijvoorbeeld door middel van een ijkingsstoets, zoals deze in andere studierichtingen bestaat, zonder het aantal studenten op de

d'étudiants comme c'est le cas actuellement. En effet, un examen d'entrée ne résout en rien les problèmes rencontrés sur le terrain.

Mme Merckx soutient néanmoins certains projets de réforme du ministre issus du groupe de réflexion *New Deal*. La mise en œuvre de la politique proposée prend toutefois beaucoup de temps et n'est pas suffisamment financée. *New Deal* a des allures de projet pilote, composé de petites mesures éparses. Pour résoudre la pénurie actuelle de médecins dans les années à venir, il faut abandonner l'examen d'entrée aujourd'hui.

Mme Catherine Fonck (*Les Engagés*) constate que l'objectif du projet de loi, qui consiste à offrir une certaine sécurité juridique aux étudiants en médecine, est un objectif de bon sens. Il était en effet indécent, comme le gouvernement l'avait initialement proposé, d'envisager l'instauration d'un verrou individuel après la réussite des études et la délivrance du diplôme. L'intervenante se dit heureuse que cette piste – qui n'aurait sans doute pas résisté au contrôle des instances européennes – ait finalement été abandonnée.

Mme Fonck a toujours insisté sur la nécessité de tenir compte des besoins des patients. Or, malgré les signaux d'alerte, on risque de ne pas pouvoir garantir qu'ils soient respectés à l'avenir. Elle ne comprend pas pourquoi certains se vantent du côté francophone du quota arrêté pour 2028 (744 médecins), alors qu'on sait qu'en pratique, il n'y en aura que 500 environ. Il s'agit d'un fossé énorme. Le *numerus fixus* qui est proposé par le ministre est loin de répondre aux questions qui se posent sous l'angle de la pénurie actuelle et des besoins des patients. Faut-il rappeler que de nombreux médecins généralistes ne prennent plus de patients et qu'il faut souvent attendre des semaines avant d'obtenir un rendez-vous chez un spécialiste? Cette situation nuit évidemment à la prise en charge optimale des patients au risque de mettre leur santé en péril.

Le ministre balaie les critiques en soulignant que des infirmiers pourront venir en soutien, mais ignore-t-il la pénurie actuelle qui frappe également ces soignants et que les règles qu'on leur impose ne sont pas de nature à permettre une amélioration de la situation? Cette piste ne tiendrait la route que si on disposait de suffisamment de forces vives, qui soient adéquatement formées. L'intervenante estime pour sa part qu'en réalité, il faudrait au moins deux médecins généralistes pour remplacer celui qui prend sa retraite.

huidige wijze in te perken. Een toelatingsexamen lost de problemen op het terrein immers hoegenaamd niet op.

Mevrouw Merckx schaart zich wel achter bepaalde hervormingsplannen van de minister uit de *New Deal* voor huisartsen. Het vraagt echter veel tijd om dit beleid op poten te zetten en er wordt weinig budget voor vrijgemaakt. De *New Deal* lijkt eerder op een pilootproject, dat uit versnipperde kleine maatregelen bestaat. Om het bestaande artsentekort de komende jaren op te lossen, dient vandaag komaf te worden gemaakt met het toelatingsexamen.

Mevrouw Catherine Fonck (*Les Engagés*) merkt op dat de doelstelling van het wetsontwerp, namelijk enige rechtszekerheid bieden aan de geneeskundestudenten, getuigt van gezond verstand. Het kon immers niet door de beugel dat, zoals de regering aanvankelijk had voorgesteld, er een individuele grendel zou komen wanneer een student al is afgestudeerd en zijn diploma op zak heeft. De spreker is tevreden dat men is afgestapt van die mogelijkheid – die ongetwijfeld de toets van de Europese instanties niet zou hebben doorstaan.

Mevrouw Fonck heeft altijd benadrukt dat rekening moet worden gehouden met de behoeften van de patiënten. Ondanks de waarschuwingen dreigt men niet te kunnen waarborgen dat men in de toekomst met die behoeften rekening zal kunnen houden. Ze begrijpt niet waarom sommigen aan Franstalige zijde trots zijn op het quotum dat voor 2028 werd vastgelegd (744 artsen), terwijl men weet dat het er in de praktijk slechts een 500-tal zullen zijn. Dat is een enorme kloof. De door de minister voorgestelde *numerus fixus* zal bijlange geen antwoord bieden op de problemen die zich stellen in het licht van het huidige tekort en van de behoeften van de patiënten. Dient er nog aan te worden herinnerd dat tal van huisartsen er geen patiënten meer bijnemen en dat het vaak weken wachten is op een afspraak bij een specialist? Die situatie gaat uiteraard ten koste van een optimale behandeling van de patiënten, waardoor hun gezondheid in gevaar dreigt te komen.

De minister veegt de kritiek van tafel door te benadrukken dat er ondersteuning zal kunnen worden geboden door verpleegkundigen, maar beseft hij dan niet dat het huidige tekort ook het zorgpersoneel treft en dat de aan dat personeel opgelegde regels de situatie niet zullen kunnen verbeteren? Die mogelijkheid zou slechts steekhouden, mocht men over voldoende personeel beschikken dat ook de gepaste opleiding heeft gekregen. Volgens de spreker zijn er in werkelijkheid minstens twee huisartsen nodig voor elke huisarts die met pensioen gaat.

Mme Fonck remarque que le ministre écarte de manière péremptoire l'amendement n° 1 (DOC 55 3389/002), qui permet au Roi de fixer les modalités de l'augmentation des futurs quotas de la Communauté flamande et de la Communauté française pour répondre à l'ensemble des besoins, après avis de la Commission de planification et des Communautés. Or, soumettre au Parlement un projet de loi qui se base sur des chiffres de la commission de planification de 2017 n'a aucun sens car ces chiffres ne correspondent plus en rien ni aux besoins actuels en médecins de notre pays ni à l'évolution des médecins en formation depuis lors. L'intervenante rappelle qu'il est possible de se baser sur des données plus récentes. Il est en effet question d'une baisse d'ici 2041 au sein de seize spécialisations sur trente du côté flamand et au sein de vingt-deux spécialisations sur trente du côté francophone, la situation étant même qualifiée de critique pour dix d'entre elles.

Compte tenu de cette situation, les propositions du ministre sont loin d'être suffisantes pour faire face aux évolutions (notamment démographiques) attendues. Il ne faut par ailleurs pas perdre de vue que près de 30 % des étudiants en médecine dans les universités francophones sont des ressortissants de l'Union européenne (en particulier des Français) dont une grande partie pourrait retourner dans leur pays d'origine à l'issue de leurs études.

M. Steven Creyelman (VB) revient sur la question de l'ampleur du surplus de médecins en Communauté française. La Commission de planification avance, pour la période 2004-2021, le chiffre de 1531 médecins. Ce résultat découle d'un mode de calcul fortement modifié, utilisé par la Commission de planification sous l'incitation de l'ancienne ministre de la Santé publique, Mme Laurette Onkelinx. Le 31 janvier 2019, Mme Maggie De Block, alors ministre de la Santé publique, avait, en séance plénière, annoncé un chiffre d'environ 3000 médecins. On peut dès lors s'interroger sur le mode de calcul et se demander à qui il profite. La moitié du surplus historique est en effet soustraite aux regards. S'il n'est pas question d'un grand pardon, on peut à tout le moins parler d'un demi-pardon.

L'éternel conflit évoqué par le ministre n'a jamais porté sur la taille du quota, mais sur le fait que celui était ou n'était pas respecté. Il n'y aurait jamais eu de conflit si les deux communautés avaient respecté les quotas.

Mevrouw Fonck merkt op dat de minister haar amendement nr. 1 (DOC 55 3389/002) kordaat afwijst. Dat amendement strekt er nochtans toe de Koning te machtigen de nadere regels voor de verhoging van de toekomstige quota van de Vlaamse Gemeenschap en de Franse Gemeenschap vast te leggen. Op basis daarvan en na een advies van de Planningscommissie en de gemeenschappen zou aan alle behoeften kunnen worden tegemoetgekomen. Het heeft echter helemaal geen zin het Parlement een wetsontwerp voor te leggen dat gebaseerd is op cijfers van de Planningscommissie van 2017. Die cijfers stemmen immers totaal niet meer overeen met de huidige behoeften aan artsen in België, noch met de evolutie van het aantal artsen in opleiding sinds 2017. De spreekster stipt aan dat men zich op recentere gegevens kan baseren. Er is immers sprake van een daling tegen 2041 binnen zestien van de dertig specialismen aan Vlaamse zijde en binnen tweeëntwintig specialismen aan Franstalige zijde, waarbij de situatie voor tien van die specialismen als kritiek wordt bestempeld.

Daardoor kunnen de voorstellen van de minister bij lange geen toereikend antwoord bieden op de verwachte evoluties, meer bepaald op demografisch vlak. Voorts mag men niet vergeten dat bijna 30 % van de studenten geneeskunde aan Franstalige universiteiten onderdaan is van een EU-lidstaat (vooral Frankrijk), waarvan een groot deel na afstuderen naar het land van herkomst zal terugkeren.

De heer Steven Creyelman (VB) komt terug op de vraag over de omvang van het overtal aan artsen in de Franse Gemeenschap. De Planningscommissie vermeldt voor de periode 2004-2021 een cijfer van 1531 artsen. Deze uitkomst is een gevolg van de sterk gewijzigde berekeningswijze die de Planningscommissie hanteert, hiertoe aangespoord door de voormalige minister van Volksgezondheid, mevrouw Laurette Onkelinx. Op 31 januari 2019 vermeldde de toenmalige minister van Volksgezondheid, mevrouw Maggie De Block, in de plenaire vergadering immers een cijfer van ongeveer 3000 artsen. Er kunnen bijgevolg vragen gesteld worden bij de berekeningswijze, en in wiens voordeel deze speelt. De helft van het historisch opgebouwde overtal wordt immers aan het oog onttrokken. Indien er al geen sprake is van een generaal pardon, dan toch minstens van een halve kwijtschelding.

Het langdurige conflict waar de minister naar verwees had nooit te maken met de grootte van de quota, maar wel met het al dan niet naleven ervan. Er zou geen conflict ontstaan zijn mochten beide gemeenschappen zich aan de quota gehouden hebben.

Le ministre a néanmoins raison lorsqu'il constate qu'une partie de la pénurie de médecins est due au fait que les candidats ne sont pas dirigés vers certaines spécialisations. En Flandre, cela se fait depuis longtemps déjà. L'intervenant espère que la communauté française lui emboîtera le pas.

Comment le ministre tiendra-t-il également compte de la différence de taux d'activité entre les médecins en Communauté flamande et leurs collègues en Communauté française?

Le ministre a fait part de sa décision de rattraper la pénurie historique côté flamand de manière accélérée. Un accord au sein du Conseil des ministres est toutefois nécessaire à cette fin. À cet égard, le Conseil d'État a fait observer que si l'option de réduire la pénurie de manière accélérée en Communauté flamande est levée, il faudra prendre un arrêté royal délibéré en Conseil des ministres. Qu'est-ce qui garantit à la Communauté flamande que l'arrêté royal en question ne sera pas utilisé comme levier pour d'autres dossiers? Le risque d'assister à un maquignonage politique n'est-il pas réel? Quel est, selon le ministre, la probabilité que cette problématique dégénère à nouveau en conflit, dans le sillage de l'interminable désaccord que le ministre prétend résoudre avec le projet de loi à l'examen?

Le ministre s'inscrit en faux contre l'affirmation selon laquelle admettre plus d'étudiants dans une communauté équivaldrait à en admettre moins dans l'autre.

En outre, un gouvernement fédéral de bonne foi prendra toujours les mesures nécessaires pour les deux communautés en matière de planification. Le mécanisme à l'examen le permet. Tant qu'il y a un gouvernement fédéral qui fonctionne et qui exécute l'esprit de la législation à l'examen, le ministre dormira sur ses deux oreilles.

M. Steven Creyelman (VB) critique le ministre, qui dépeint un monde idéal doté d'un gouvernement où règne l'harmonie. Le palmarès de la Vivaldi montre cependant qu'il ne faut pas compter sur le consensus.

Wat wel klopt is de vaststelling van de minister dat een deel van het artsentekort te wijten is aan het gebrek aan sturing richting bepaalde specialisaties. In Vlaanderen gebeurt dat reeds lang. De spreker hoopt dat deze praktijk ook ingang zal vinden in de Franse Gemeenschap.

Hoe zal de minister voorts rekening houden met het verschil in activiteitsgraad tussen artsen in de Vlaamse en de Franse Gemeenschap?

De minister verklaarde te hebben beslist om het historisch tekort aan Vlaamse kant versneld in te halen. Daarvoor is echter een akkoord in de Ministerraad noodzakelijk. De Raad van State merkt in dat verband het volgende op: "Indien de optie tot versnelde afbouw van het tekort in de Vlaamse Gemeenschap wordt gelicht, kan dit enkel bij een in Ministerraad overlegd koninklijk besluit." Welke garantie heeft de Vlaamse Gemeenschap dat het bewuste koninklijk besluit niet als hefboom voor andere dossiers zal gebruikt worden? Is het risico op een politieke koehandel niet reëel? Hoe groot acht de minister de kans dat dit opnieuw tot een conflict leidt, in navolging van het lang aanslepende meningsverschil dat de minister met het voorliggende wetsontwerp beweert op te lossen?

De minister wijst op de foutieve aanname dat een hoger aantal toegelaten studenten in de ene gemeenschap betekent dat er minder worden toegelaten in de andere gemeenschap.

Verder zal een federale regering die te goeder trouw is steeds voor beide gemeenschappen de nodige maatregelen nemen op het gebied van planning. Het voorliggende mechanisme maakt dat mogelijk. Zolang er een functionerende federale regering is die de geest van de voorliggende wetgeving uitvoert, maakt de minister zich geen zorgen.

De heer Steven Creyelman (VB) hekelt dat de minister uitgaat van een ideale wereld waarin er overeenstemming heerst binnen de regering. Het palmares van het Vivaldi-kabinet toont aan dat er niet op consensus moet gerekend worden.

III. — DISCUSSION DES ARTICLES ET VOTES

CHAPITRE 1^{ER}

Disposition générale

Article 1^{er}

Cet article fixe le fondement constitutionnel de la compétence.

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

L'article 1^{er} est adopté par 12 voix contre 3.

CHAPITRE 2

Modification de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé concernant la maîtrise de l'offre

Art. 2

Mme Catherine Fonck (Les Engagés) présente l'amendement n° 1 (DOC 3389/002) tendant à permettre au Roi, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, de fixer les modalités de l'augmentation des futurs quotas, non seulement pour la communauté flamande mais également pour la Communauté française pour répondre à l'ensemble des besoins, après avis de la Commission de planification et des Communautés.

Les communautés connaissent toutes les deux d'importantes pénuries. Face à une situation où de nombreux médecins généralistes refusent de nouveaux patients et où des patients doivent subir des délais d'attente parfois très importants avant de pouvoir avoir un rendez-vous chez certains spécialistes, il faut agir afin non seulement de ne pas accentuer les pénuries auxquelles nous sommes confrontés actuellement, mais également d'y remédier.

Le ministre confirme que l'article 2 renvoie à un avis de 2017. Il s'agissait d'un avis spécifique sur la pénurie, le surplus et le rythme de la réduction et de l'augmentation. Il n'y a pas eu d'autre avis de ce type. Le modèle de calcul tient aujourd'hui compte de la réalité. Une discussion chiffrée sur l'ampleur de la pénurie serait interminable. Du côté francophone, la Commission de planification a présenté une proposition jugée correcte selon le ministre. Du côté néerlandophone, certains ont été surpris. Le ministre a alors proposé de rattraper la

III. — ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING EN STEMMINGEN

HOOFDSTUK 1

Algemene bepaling

Artikel 1

Dit artikel bepaalt de constitutionele bevoegdheidsgrondslag.

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Artikel 1 wordt aangenomen met 12 tegen 3 stemmen.

HOOFDSTUK 2

Wijziging van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, voor wat betreft de aanbodsbeheersing

Art. 2

Mevrouw Catherine Fonck (Les Engagés) dient amendement nr. 1 (DOC 3389/002) in dat ertoe strekt de Koning de mogelijkheid te geven bij een na overleg in de Ministerraad vastgesteld besluit de nadere regels te bepalen voor de verhoging van de toekomstige quota van de Vlaamse Gemeenschap en van de Franse Gemeenschap om tegemoet te komen aan de gezamenlijke behoeften, na advies van de Planningscommissie en van de gemeenschappen.

Beide gemeenschappen kampen met aanzienlijke tekorten. In tijden waarin veel huisartsen nieuwe patiënten weigeren en waarin patiënten soms erg lang moeten wachten vooraleer ze bepaalde specialisten kunnen raadplegen, komt het erop aan actie te ondernemen om de huidige tekorten niet te verergeren, maar ook om ze aan te pakken.

De minister beaamt dat artikel 2 verwijst naar een advies van 2017. Dat was een specifiek advies over het tekort, overschot en ritme van afbouw en opbouw. Er is geen ander dergelijk advies geweest. Het rekenmodel houdt ondertussen rekening met de realiteit. Een cijferdiscussie over de omvang van het tekort is een oneindige discussie. De Planningscommissie heeft langs Franstalige kant iets voorgelegd wat, volgens de minister, correct gevonden wordt. Langs Nederlandstalige kant was er bij een aantal mensen wel verrassing. De minister heeft

pénurie constatée de manière accélérée. Le gouvernement flamand y a répondu favorablement.

L'amendement n° 1 est rejeté à l'unanimité.

L'article 2 est ensuite adopté, sans modification, par 10 voix contre 5.

Art. 3

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

L'article 3 est adopté par 10 voix contre 5.

*
* *

toen voorgesteld het vastgestelde tekort versneld in te halen. De Vlaamse regering is daarop ingegaan.

Amendement nr. 1 wordt eenparig verworpen.

Het ongewijzigde artikel 2 wordt vervolgens aangenomen met 10 tegen 5 stemmen.

Art. 3

Over dit artikel worden geen opmerkingen geformuleerd.

Artikel 3 wordt aangenomen met 10 tegen 5 stemmen.

*
* *

L'ensemble du projet de loi, tel qu'il a été corrigé sur le plan légistique, est adopté, par vote nominatif, par 10 voix contre 5.

Résultat du vote nominatif:

Ont voté pour:

Ecolo-Groen: Barbara Creemers, Séverine de Laveleye, Kathleen Pisman;

PS: Patrick Prévot, Hervé Rigot, Laurence Zanchetta;

MR: Caroline Taquin;

cd&v: Nawal Farih;

Open Vld: Robby De Caluwé;

Vooruit: Gitta Vanpeborgh.

Ont voté contre:

N-VA: Mieke Claes, Kathleen Depoorter, Valerie Van Peel;

VB: Steven Creyelman, Dominiek Sneppe.

Se sont abstenus:

nihil.

La rapporteure,

Gitta Vanpeborgh

Le président,

Thierry Warmoes
Nawal Farih (a.i.)

Dispositions nécessitant une mesure d'exécution (article 78.2, alinéa 4, du Règlement): non communiquées.

Het gehele wetgevingstechnisch gecorrigeerde wetsontwerp wordt bij naamstemming aangenomen met 10 tegen 5 stemmen.

Het resultaat van de naamstemming is als volgt:

Hebben voorgestemd:

Ecolo-Groen: Barbara Creemers, Séverine de Laveleye, Kathleen Pisman;

PS: Patrick Prévot, Hervé Rigot, Laurence Zanchetta;

MR: Caroline Taquin;

cd&v: Nawal Farih;

Open Vld: Robby De Caluwé;

Vooruit: Gitta Vanpeborgh.

Hebben tegengestemd:

N-VA: Mieke Claes, Kathleen Depoorter, Valerie Van Peel;

VB: Steven Creyelman, Dominiek Sneppe.

Hebben zich onthouden:

nihil.

De rapporteur,

Gitta Vanpeborgh

De voorzitter,

Thierry Warmoes
Nawal Farih (a.i.)

Bepalingen die een uitvoeringsmaatregel vereisen (artikel 78.2, vierde lid, van het Reglement): niet meegedeeld.