

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

15 februari 2019

WETSVOORSTEL

**tot wijziging van de wet van 10 mei 2015
betreffende de uitoefening van de
gezondheidszorgberoepen, teneinde een
contingentering in te voeren voor de artsen
en tandartsen die hun opleiding aan een
buitenlandse universiteit hebben gevolgd**

AMENDEMENTEN

ingediend in plenaire vergadering

Zie:

Doc 54 3032/ (2017/2018):

- 001: Wetsvoorstel van mevrouw Fonck.
- 002: Amendement.
- 003: Verslag.
- 004: Tekst aangenomen door de commissie.

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

15 février 2019

PROPOSITION DE LOI

**modifiant la loi du 10 mai 2015
relative à l'exercice
des professions des soins de santé,
visant à instaurer un contingentement
des médecins et des dentistes formés
dans une université étrangère**

AMENDEMENTS

déposés en séance plénière

Voir:

Doc 54 3032/ (2017/2018):

- 001: Proposition de loi de Mme Fonck.
- 002: Amendement.
- 003: Rapport.
- 004: Texte adopté par la commission.

10323

Nr. 2 VAN DE HEER FRÉDÉRIC

Art. 3 (*nieuw*)**Een artikel 3 invoegen, luidende:**

“Art. 3. Artikel 92 van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, gewijzigd bij de wet van 22 maart 2018, wordt opgeheven.”

VERANTWOORDING

De PS-fractie meent dat de regeling waarbij de toegang tot de uitoefening van de geneeskunde en de tandheelkunde wordt gecontingenteerd, simpelweg onaangepast en zelfs absurd is geworden. Meer dan 6 op 10 gemeenten in Wallonië en in Brussel kampen immers met een huisartsentekort. Dat tekort doet zich ook voor in bepaalde specialismen, zoals de spoedhulp, de pediatrie, de geriatrie alsook de psychiatrie.

Bovendien wijzen alle onderzoeken uit dat dit tekort de komende jaren alleen maar groter zal worden. Veel artsen naderen de pensioenleeftijd, terwijl de grootste werklust in de huisartsgeneeskunde nu al wordt getorst door artsen tussen 54 en 64 jaar. Tot slot vervrouwelijkt het beroep en ontstaan er andere praktijkvormen waarbij privéleven en werk beter samengaan.

Die vaststelling wordt niet alleen door de PS-fractie gemaakt. De heer Jacques Brotchi, voorzitter van de Senaat en zelf arts, heeft overigens onlangs verklaard dat hij tegen het quotabeginsel is.

Minister Greoli zei enkele dagen geleden nog dat het volstrekt absurd is om halsstarrig vast te houden aan de 60/40-verdeling tussen Nederlandstalige en Franstalige studenten, terwijl het tekort aanzienlijk groter is in Wallonië dan in Vlaanderen en de toestand in het Noorden en het Zuiden van het land sterk verschilt.

Zoals de FEF (*Fédération des étudiants francophones*) benadrukte, is het een goede zaak dat veel jongeren arts willen worden om hun medeburgers te verzorgen – want dat beantwoordt aan een collectieve behoefte. Toch worden ze verhinderd dat te doen, wat totaal ongerijmd is.

N° 2 DE M. FRÉDÉRIC

Art. 3 (*nouveau*)**Insérer un article 3, rédigé comme suit:**

“Art. 3. L'article 92 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, modifié par la loi du 22 mars 2018, est abrogé.”

JUSTIFICATION

Pour le groupe PS, le système contingentant l'accès à l'exercice à la médecine et à la dentisterie est devenu purement et simplement inadéquat, voire aberrant. En effet, plus de 6 communes sur 10 en Wallonie et à Bruxelles se trouvent actuellement en situation de pénurie de médecins généralistes. Une pénurie qui touche également certaines spécialités comme la médecine d'urgence, la pédiatrie, la gériatrie ou encore la psychiatrie.

Et toutes les études convergent pour dire que cette pénurie ne va faire que s'accroître dans les années à venir. De nombreux médecins approchent de l'âge de la retraite et la plus grande part de la force de travail en médecine générale est fournie actuellement par des médecins qui sont dans la tranche 54-64 ans. Enfin, la profession se féminise et la pratique se modifie pour permettre une meilleure conciliation vie privée-via professionnelle.

Ce constat, nous ne sommes pas les seuls à le poser. Le président du Sénat Jacques Brotchi, lui-même médecin, déclarait d'ailleurs dernièrement qu'il était opposé au principe des quotas.

La ministre Greoli estimait pour sa part il y a quelques jours encore que “se cramponner à la répartition 60/40 entre étudiants néerlandophones et francophones alors que la pénurie est bien plus forte en Wallonie qu'en Flandre et que les réalités sont très différentes entre le nord et le sud du pays, était une ineptie totale”.

Comme le soulignait, par ailleurs, la FEF, la Fédération des étudiants francophones, “c'est une bonne chose que beaucoup de jeunes veulent devenir médecins pour soigner leurs concitoyens car cela répond à un besoin collectif. Mais on les empêche de le faire et c'est profondément absurde.”

Tot slot heeft de federale minister van Volksgezondheid, met steun van haar partners en gewezen partners van de meerderheid, van de contingenteringsregeling een nog rampzaliger systeem gemaakt. Daarbij heeft zij de behoeften van de patiënten, alsook de kwaliteit en de toegankelijkheid van onze geneeskunde, aan haar laars gelapt. Naar aanleiding van de aan de contingenteringsregeling aangebrachte wijzigingen heeft zelfs de Raad van State opgemerkt dat die regeling “onsamenhangend” is en ertoe kan leiden “dat het medisch aanbod in de ene of de andere gemeenschap afneemt” en mogelijk “een aantasting inhoudt van het evenredigheidsbeginsel dat in acht moet worden genomen telkens wanneer een grondrecht wordt ingeperkt, namelijk (...) het recht op bescherming van de gezondheid” (DOC 54 2652/001, blz. 28).

Om al die redenen stellen de indieners thans voor de regeling ter contingentering van de toegang tot de uitoefening van de geneeskunde en de tandheelkunde gewoon af te schaffen.

Enfin, depuis ces dernières années, la ministre fédérale de la Santé, appuyé par ses partenaires et ex-partenaires de majorité, a fait du système de contingentement un système plus désastreux encore. Faisant fi des besoins des patients. Faisant fi de la qualité et de l’accessibilité de notre médecine. Le Conseil d’État lui-même, concernant les modifications apportées au système de contingentement, parlait de “système incohérent”, “portant atteinte au droit à la protection de la santé”, et “constituant un recul de l’offre médicale dans telle ou telle communauté”.

Pour toutes ces raisons, nous proposons aujourd’hui de supprimer purement et simplement le système contingentant l’accès à l’exercice à la médecine et à la dentisterie.

André FRÉDÉRIC (PS)

Nr. 3 VAN DE HEER FRÉDÉRIC

Art. 4 (*nieuw*)**Een artikel 4 invoegen, luidende:**

“Art. 4. Artikel 3 van het koninklijk besluit van 12 juni 2008 betreffende de planning van het medisch aanbod, het laatst gewijzigd bij het koninklijk besluit van 31 juli 2017, wordt opgeheven.”

VERANTWOORDING

Met deze wijziging willen de indieners waarborgen dat alle studenten die momenteel een opleiding geneeskunde of tandheelkunde volgen, na het voltooien van hun opleiding een RIZIV-nummer krijgen.

Sinds 2014 pleegt de federale regering onvervalste chantage tegenover de Federatie Wallonië-Brussel, die zij ertoe verplicht een *numerus clausus* te hanteren bij de inschrijvingen voor de opleidingen geneeskunde en tandheelkunde. Gebeurt dat niet, dan zullen geen RIZIV-nummers worden toegekend aan de studenten die momenteel de opleiding volgen. De Federatie Wallonië-Brussel heeft dan ook in die filter voorzien. Vandaag plant de federale minister van Volksgezondheid echter een bijkomende grendel, ditmaal op het einde van de opleiding. Sommige studenten zouden dus niet langer stage kunnen doen en geen RIZIV-nummer meer krijgen, terwijl ze hun opleiding wel zullen hebben afgerond.

De PS-fractie kan niet langer dulden dat honderden studenten worden gegijzeld door de federale regering, die er nog steeds mee dreigt dat ze na hun opleiding hun beroep niet zullen kunnen oefenen omdat ze niet over een RIZIV-nummer zullen beschikken.

Het beleid van de minister van Volksgezondheid staat overigens helemaal haaks op de werkelijkheid in het veld, meer bepaald in Franstalig België, waar over het tekort niet de minste twijfel bestaat. Meer dan 6 op 10 gemeenten in Wallonië en in Brussel kampen immers met een huisartsentekort. Dat tekort doet zich ook voor in bepaalde specialismen, zoals de spoedhulp, de pediatrie, de geriatrie alsook de psychiatrie.

Bovendien wijzen alle onderzoeken uit dat dit tekort de komende jaren alleen maar groter zal worden. Veel artsen

N° 3 DE M. FRÉDÉRIC

Art. 4 (*nouveau*)**Insérer un article 4, rédigé comme suit:**

“Art. 4. L'article 92 de l'arrêté royal du 12 juin 2008 relatif à la planification de l'offre médicale, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 31 juillet 2017, est abrogé.”

JUSTIFICATION

À travers cette modification, nous souhaitons garantir à tous les étudiants actuellement en cours de formation en médecine et dentisterie l'obtention d'un numéro INAMI au terme de la réussite de leur formation.

Depuis 2014, le gouvernement fédéral exerce un véritable chantage envers la Fédération Wallonie-Bruxelles à qui il a imposé la mise en place d'un filtre à l'entrée des études de médecine et dentisterie. Cela sous peine de ne pas octroyer de numéros INAMI aux étudiants actuellement en cours de formation. La Fédération a donc mis en place ce filtre. Et aujourd'hui, la ministre fédérale de la Santé publique prévoit la mise en place d'un verrou supplémentaire au terme de la formation cette fois. Certains étudiants n'auraient dès lors plus accès au stage et ne recevraient pas leur numéro INAMI alors qu'ils auront réussi leur formation.

Pour le groupe PS, il n'est plus tolérable que des centaines d'étudiants continuent à être pris en otage par le gouvernement fédéral qui les menace toujours de ne pas pouvoir exercer leur profession au terme de leurs études faute de pouvoir disposer d'un numéro INAMI.

La politique de la ministre de la Santé publique va, par ailleurs, totalement à l'encontre de la réalité de terrain, spécifiquement en Belgique francophone, où la pénurie est clairement établie. Plus de 6 communes sur 10 en Wallonie et à Bruxelles se trouvent en effet en situation de pénurie de médecins généralistes. Une pénurie qui touche également certaines spécialités comme la médecine d'urgence, la pédiatrie, la gériatrie ou encore la psychiatrie.

Et toutes les études convergent pour dire que cette pénurie ne va faire que s'accroître dans les années à venir. De

naderen de pensioenleeftijd, terwijl de grootste werklust in de huisartsgeneeskunde nu al wordt getorst door artsen tussen 54 en 64 jaar. Tot slot vervrouwelijkt het beroep en ontstaan er andere praktijkvormen waarbij privéleven en werk beter samengaan.

Het klopt dat in het verleden te veel RIZIV-nummers zijn toegekend, maar het tekort is een feit en de bestaande quota volstaan niet om de gezondheidsnoden van de bevolking op te vangen, zeker niet in het Zuiden van het land.

Derhalve stellen wij de opheffing voor van artikel 3 van het koninklijk besluit van 12 juni 2008 betreffende de planning van het medisch aanbod, dat het maximaantal geattesteerde kandidaten vastlegt die toegang krijgen tot de opleidingen in de geneeskunde en in de tandheelkunde. Aldus wordt aan alle studenten die momenteel de opleiding volgen en die als arts of tandarts zullen afstuderen, gewaarborgd dat zij daadwerkelijk toegang krijgen tot een van de voormelde beroepstitels alsook tot de interventie van de verplichte gezondheidszorgverzekering voor de prestaties als bedoeld in artikel 34, eerste lid, 1°, c), van de ziekteverzekeringswet van 14 juli 1994.

nombreux médecins approchent de l'âge de la retraite et la plus grande part de la force de travail en médecine générale est fournie actuellement par des médecins qui sont dans la tranche 54-64 ans. Enfin, la profession se féminise et la pratique se modifie pour permettre une meilleure conciliation vie privée-via professionnelle.

Alors s'il est vrai que des numéros INAMI excédentaires ont été délivrés par le passé, il s'avère que la pénurie est une réalité et que les quotas actuellement fixés seront insuffisants pour répondre aux besoins de santé de notre population, spécifiquement au Sud du pays.

Nous proposons dès lors de supprimer l'article 3 de l'arrêté royal du 12 juin 2008 relatif à la planification de l'offre médicale qui fixe le nombre maximal de candidats attestés qui ont accès à une formation en médecine et dentisterie. Nous permettons ainsi de garantir à tous les candidats actuellement en cours de formation et qui auront obtenu leur diplôme en médecine ou dentisterie d'avoir accès à une formation à l'un des titres précités et d'obtenir l'accès à l'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé, pour les prestations visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 1°, c), de la loi sur l'assurance maladie du 14 juillet 1994.

André FRÉDÉRIC (PS)