

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

14 juillet 2011

PROPOSITION DE LOI

**modifiant l'article 171, 4°, du Code
des impôts sur les revenus 1992**

RAPPORT

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DES FINANCES ET DU BUDGET
PAR
M. Hendrik BOGAERT

SOMMAIRE

Page

I. Exposé introductif d'un des auteurs de la proposition de loi	3
II. Discussion générale	4
III. Discussion des articles et votes	13

Documents précédents:

Doc 53 0302/ (S.E. 2010):

001: Proposition de loi de M. Clarinval et consorts.
002 et 003: Addenda.
004: Amendements.

Voir aussi:

006: Texte adopté par la commission.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

14 juli 2011

WETSVOORSTEL

**tot wijziging van artikel 171, 4°, van het
Wetboek van de inkomstenbelastingen 1992**

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE
VOOR DE FINANCIËN EN DE BEGROTING
UITGEBRACHT DOOR
DE HEER **Hendrik BOGAERT**

INHOUD

Blz.

I. Inleidende uiteenzetting van een van de indieners van het wetsvoorstel	3
II. Algemene bespreking	4
III. Artikelsgewijze bespreking en stemmingen	13

Voorgaande documenten:

Doc 53 0302/ (B.Z. 2010):

001: Wetsvoorstel van de heer Clarinval c.s.
002 en 003: Addenda.
004: Amendementen.

Zie ook:

006: Tekst aangenomen door de commissie.

2605

**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: Muriel Gerkens

A. — Titulaires / Vaste leden:

N-VA	Peter Dedecker, Jan Jambon, Steven Vandeput, Veerle Wouters
PS	Guy Coëme, Olivier Henry, Alain Mathot, Christiane Vienne
MR	Philippe Goffin, Damien Thiéry
CD&V	Raf Terwingen, Hendrik Bogaert
sp.a	Bruno Tobback
Ecolo-Groen!	Muriel Gerkens
Open Vld	Gwendolyn Rutten
VB	Hagen Goyvaerts
cdH	Josy Arens

B. — Suppléants / Plaatsvervangers:

Manu Beuselincx, Karolien Grosemans, Peter Luykx, Karel Uyttersprot, Bert Wollants
Eric Thiébaud, Laurent Devin, Yvan Mayeur, Franco Seminara, N
Daniel Bacquelaïne, David Clarinval, Marie-Christine Marghem N, N, N
Dirk Van der Maelen, Peter Vanvelthoven
Georges Gilkinet, Meyrem Almaci
Willem-Frederik Schiltz, Ine Somers
Alexandra Colen, Barbara Pas
Catherine Fonck, Christian Brotcome

N-VA	:	<i>Nieuw-Vlaamse Alliantie</i>	
PS	:	<i>Parti Socialiste</i>	
MR	:	<i>Mouvement Réformateur</i>	
CD&V	:	<i>Christen-Democratisch en Vlaams</i>	
sp.a	:	<i>socialistische partij anders</i>	
Ecolo-Groen!	:	<i>Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen</i>	
Open Vld	:	<i>Open Vlaamse liberalen en democraten</i>	
VB	:	<i>Vlaams Belang</i>	
cdH	:	<i>centre démocrate Humaniste</i>	
LDD	:	<i>Lijst Dedecker</i>	
INDEP-ONAFH	:	<i>Indépendant - Onafhankelijk</i>	

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

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

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a examiné cette proposition de loi au cours de ses réunions du 6 et du 13 juillet 2011.

I. — EXPOSÉ INTRODUCTIF D'UN DES AUTEURS DE LA PROPOSITION DE LOI

M. David Clarinval (MR) renvoie au débat mené lors de la législature précédente en commission de la Santé publique, de l'Environnement et du Renouveau de la Société au sujet de l'attractivité de la médecine générale, en particulier en zone rurale et en zone déficitaire. Ce débat a donné lieu à une résolution (DOC 52 1546/007) qui demande aux différents ministres compétents de prendre une série de mesures spécifiques. Dans l'intervalle, un certain nombre de mesures ont été mises en œuvre par la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale. La proposition de loi à l'examen exécute la mesure n° 16 de la résolution, à savoir prévoir, pour les médecins généralistes installés dans les zones à faible densité médicale, une taxation réduite pour les primes versées dans le cadre de "Impulseo I" (DOC 52 1546/007, p. 6).

L'intervenant explique que le fonds "Impulseo" a été créé pour encourager l'installation des jeunes médecins généralistes dans les zones dites à faible densité médicale.

La relève en médecine générale est en effet un problème crucial dans notre organisation des soins de santé, l'attractivité de la profession étant trop faible pour assurer une relève suffisante de jeunes médecins.

Le Fonds "Impulseo" est donc l'un des éléments pour favoriser l'implantation des jeunes ou le déménagement de pratiques médicales actuelles vers des zones à faible densité médicale.

L'intervention du Fonds se fait par l'octroi de deux types d'aide, à savoir:

— l'octroi d'un prêt sans intérêts pour un montant maximal de 15 000 euros, pour toute nouvelle installation de médecin généraliste, dans les quatre ans après l'agrément ou après le retour d'un pays en voie de développement;

— l'octroi unique d'un montant de 20 000 euros pour les médecins qui s'installent dans une zone dite "prioritaire" ou qui déménagent leur pratique médicale d'une

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft dit wetsvoorstel besproken tijdens haar vergaderingen van 6 en 13 juli 2011.

I. — INLEIDENDE UITEENZETTING VAN EEN VAN DE INDIENERS VAN HET WETSVORSTEL

De heer David Clarinval (MR) verwijst naar het debat dat tijdens de vorige legislatuur heeft plaatsgehad in de commissie voor de Volkgezondheid, het Leefmilieu en de Maatschappelijke Hernieuwing over de aantrekkelijkheid van de huisartsengeneeskunde, in het bijzonder in landelijke gebieden en in gebieden met een artsentekort. Dit debat is uitgemond in een resolutie (DOC 52 1546/007) dat de verschillende bevoegde ministers vraagt om een reeks specifieke maatregelen te nemen. Een aantal maatregelen zijn ondertussen door de vice-eerste minister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie uitgevoerd. Het voorliggende wetsvoorstel geeft uitvoering aan maatregel 16 van de resolutie, namelijk voorzien in lagere belastingen op de premies voor artsen die gevestigd zijn in gebieden met weinig huisartsen en die gestort worden in het raam van Impulseo I (DOC 52 1546/007, blz. 6).

De spreker legt uit dat het Impulseo-fonds een fonds is dat is opgericht om jonge huisartsen ertoe aan te zetten zich in zones met weinig huisartsen per inwoner te vestigen.

De opvolging van huisartsen die op pensioen gaan, is immers een heus knelpunt bij de organisatie van onze gezondheidszorg. Doordat het beroep niet aantrekkelijk genoeg is, zijn er te weinig jonge artsen beschikbaar om in het voetspoor van hun voorgangers te treden.

Impulseo is dus één van de instrumenten om jongeren ertoe aan te zetten zich in zones met een lage "artsendichtheid" te vestigen of ernaar te verhuizen.

Het Fonds geeft twee soorten steun:

— de toekenning van renteloze leningen voor een maximumbedrag van 15 000 euro, wanneer een huisarts binnen vier jaar na zijn erkenning of na zijn terugkeer uit een ontwikkelingsland een praktijk start;

— de eenmalige toekenning van een bedrag van 20 000 euro aan artsen die zich in een zogenaamde "prioritaire zone" vestigen of die hun praktijk verhuizen

zone non prioritaire vers une zone prioritaire. Ces zones sont celles où la demande en nouvelles installations est la plus grande.

À l'heure actuelle, l'administration fiscale considère ce montant de 20 000 euros comme un revenu professionnel du médecin que celui-ci doit déclarer l'année où il le perçoit. Il s'ensuit que les médecins sont imposés sur la totalité de cette somme et, s'ils ont fait des investissements pour leur installation, la déduction fiscale ne peut se faire que par un amortissement étalé sur plusieurs années. Une partie importante de cette aide à l'installation est ainsi absorbée par l'impôt. C'est pourquoi la proposition de loi vise à soumettre cette prime de 20 000 euros à une imposition distincte au taux réduit de 16,5 %.

II. — DISCUSSION GÉNÉRALE

M. Hendrik Bogaert (CD&V) estime qu'il est contradictoire que les autorités, d'une part, octroient une prime, et, d'autre part, en récupèrent ensuite une partie en la soumettant à un impôt. On assiste au même phénomène en ce qui concerne les primes agricoles allouées par l'État fédéral, les entités fédérées ou l'Union européenne. Au moyen d'une prime, les autorités essaient souvent de stimuler le citoyen à faire certains investissements. Si l'on impose la prime, on obtient l'effet inverse et le citoyen est démotivé et renonce à faire ces investissements.

Pour le reste, le groupe CD&V soutient la proposition de loi à l'examen.

Mme Gwendolyn Rutten (Open Vld) se rallie aux propos de M. Bogaert.

M. Dirk Van der Maelen (sp.a) se demande quel est l'impact budgétaire de la proposition de loi.

M. Guy Coëme (PS) souhaite également savoir quelles sont les implications budgétaires de la proposition de loi.

Il confirme qu'il y a une pénurie de médecins généralistes dans les zones rurales. Se pose cependant la question de savoir ce que l'on entend par "zones rurales". En existe-t-il une définition? Une définition claire, comprenant une série de critères, est en effet nécessaire en vue d'une application correcte.

Les syndicats de médecins ont-ils été consultés à propos de cette proposition de loi? Il serait intéressant de connaître leur point de vue.

van een niet-prioritaire naar een prioritaire zone. Het gaat daarbij om de zones waar veel vraag is naar nieuwe huisartsenpraktijken.

Momenteel rekent de belastingadministratie dat bedrag van 20 000 euro tot de beroepsinkomsten van de huisarts, die er dus aangifte van moet doen in het jaar dat hij het ontvangt. Bijgevolg worden de artsen belast op het volledige bedrag en zo zij investeringen hebben gedaan, is belastingaftrek uitsluitend mogelijk via een over verscheidene jaren gespreide afschrijving. Aldus gaat een groot deel van die installatiesteun op aan belastingen. Daarom beoogt het wetsvoorstel om het bedrag van 20 000 euro apart te belasten, tegen een verlaagd tarief van 16,5 pct.

II. — ALGEMENE BESPREKING

De heer Hendrik Bogaert (CD&V) acht het tegenstrijdig dat de overheid enerzijds een premie verschaft en dan anderzijds daar een deel van terugvordert door deze premie te gaan belasten. Hetzelfde fenomeen doet zich voor bij de landbouwpremies die door de federale overheid, de deelstaten of de Europese Unie worden uitbetaald. Met een premie tracht de overheid meestal de burger te stimuleren om bepaalde investeringen te doen. Door de premie te gaan belasten, bereikt men het tegenovergestelde effect en geraakt de burger gedemotiveerd om nog te investeren.

Verder steunt de CD&V-fractie het voorliggende wetsvoorstel.

Mevrouw Gwendolyn Rutten (Open Vld) sluit zich aan bij de heer Bogaert.

De heer Dirk Van der Maelen (sp.a) vraagt zich af wat de budgettaire weerslag is van het wetsvoorstel.

De heer Guy Coëme (PS) wenst eveneens te vernemen welke budgettaire implicaties het wetsvoorstel heeft.

Hij beaamt dat er een gebrek is aan huisartsen in landelijke gebieden. Echter stelt zich de vraag wat er precies wordt bedoeld met landelijke gebieden. Bestaat er een definitie? Een duidelijke definitie met inbegrip van een reeks criteria is immers noodzakelijk voor een vlotte toepassing.

Zijn de artsensyndicaten geraadpleegd over dit wetsvoorstel? Het zou interessant zijn om het standpunt van de syndicaten te kennen.

Mme Muriel Gerkens (Ecolo-Groen!), présidente, renvoie à la résolution relative à l'attractivité de la médecine générale en particulier en zone rurale et en zone déficitaire (DOC 52 1546/007). Cette résolution appelle le gouvernement à prendre une série de mesures, dont deux mesures fiscales.

L'intervenante souligne qu'il existe une différence entre les zones rurales et les zones confrontées à une pénurie de médecins. Dans la proposition de loi à l'examen, il est question uniquement des zones confrontées à une pénurie de médecins. Il ne s'agit pas nécessairement de zones rurales. La définition des zones confrontées à une pénurie de médecins est fixée dans l'arrêté royal du 15 septembre 2006 portant création d'un Fonds d'Impulsion pour la médecine générale et fixant ses modalités de fonctionnement.

Les syndicats de médecins ont exprimé à plusieurs reprises leur point de vue sur le fonds Impulseo. Ils ont indiqué que dans certaines zones, les médecins généralistes gagnent trop peu, car il y a trop peu de patients ou parce qu'il y a des patients qui ne peuvent pas se permettre une visite chez le médecin. Ils étaient favorables à un abaissement du taux d'imposition sur la prime unique de 20 000 euros.

M. Didier Reynders, vice-premier ministre et ministre des Finances et des Réformes institutionnelles, fait observer qu'au regard de la fiscalité, les primes sont toujours considérées comme des revenus soumis à l'impôt. Les autorités peuvent choisir de réduire cet impôt ou de le ramener à zéro. Le ministre souligne que, dans ce cas, la mesure aura un coût.

Les primes prévues dans le cadre du Fonds Impulseo ne sont accordées que dans les zones qui manquent de médecins généralistes. Ces zones sont clairement définies dans l'arrêté royal précité du 15 septembre 2006. Une réduction d'impôt pour les primes ne changera rien à cette définition.

Le ministre fait observer que la réduction d'impôt pour les primes Impulseo figure parmi les recommandations formulées dans la résolution relative à l'attractivité de la médecine générale en particulier en zone rurale et en zone déficitaire, adoptée à l'unanimité par la Chambre. Tous les groupements d'intérêts ont été entendus lors de la discussion au parlement.

Le ministre déclare que le gouvernement ne voit pas d'objection à la proposition de loi. Il ne dispose pas de données concernant le montant déboursé en primes par les autorités dans le cadre du Fonds Impulseo.

Mevrouw Muriel Gerkens (Ecolo-Groen!), voorzitter, verwijst naar de resolutie betreffende de aantrekkelijkheid van de huisartsengeneeskunde, in het bijzonder in landelijke gebieden en in gebieden met een artsentekort (DOC 52 1546/007). Deze resolutie roept de regering op om een aantal maatregelen te nemen waaronder twee fiscale maatregelen.

De spreekster benadrukt dat er een verschil bestaat tussen landelijke gebieden en gebieden met een artsen tekort. In het voorliggend wetsvoorstel is enkel sprake van gebieden met een tekort aan artsen. Dit zijn niet noodzakelijk allemaal landelijke gebieden. De definitie van gebieden met een artsentekort is bepaald in het koninklijk besluit van 15 september 2006 tot oprichting van een impulsfonds voor de huisartsengeneeskunde en tot vaststelling van de werkingsregels ervan.

De artsensyndicaten hebben meermaals hun standpunt weergegeven over het Impulseo-fonds. Zij hebben erop gewezen dat in bepaalde gebieden de huisartsen te weinig verdienen wegens te weinig patiënten of patiënten die zich geen doktersbezoek kunnen veroorloven. Zij waren voorstander van een verlaging van het belastingtarief op de eenmalige premie van 20 000 euro.

De heer Didier Reynders, vice-eersteminister en minister van Financiën en Institutionele Hervormingen, beklemtoont dat de premies in de fiscaliteit altijd worden beschouwd als inkomsten waarop belastingen zijn verschuldigd. De overheid kan ervoor opteren om deze belasting te verlagen of tot nul te herleiden. De minister wijst erop dat daar dan wel een kost is aan verbonden.

De premies in het kader van het Impulseo-fonds worden enkel toegekend voor gebieden waar er een gebrek is aan huisartsen. Deze gebieden zijn duidelijk gedefinieerd in het voornoemd koninklijk besluit van 15 september 2006. Een belastingverlaging voor de premies zal aan deze definitie niets wijzigen.

De minister wijst erop dat de belastingverlaging van de Impulseo-premies als aanbeveling opgenomen is in de resolutie betreffende de aantrekkelijkheid van de huisartsengeneeskunde, in het bijzonder in landelijke gebieden en in gebieden met een artsentekort, die eenparig door de Kamer werd aangenomen. Tijdens de bespreking in het parlement werden alle belanggroepen gehoord.

De minister verklaart dat de regering geen probleem heeft met het wetsvoorstel. Hij beschikt niet over gegevens over welk bedrag de overheid aan premies heeft uitgekeerd in het kader van het Impulseo-fonds.

Le ministre demandera les données nécessaires à la ministre compétente.

Afin d'établir une nette distinction entre les primes accordées dans le cadre du Fonds Impulseo et les revenus divers perçus par les auteurs et les scientifiques, le ministre propose d'insérer une nouvelle disposition k) dans l'article 171, 4°, du Code des impôts sur les revenus 1992. Étant donné qu'un certain temps s'est écoulé depuis le dépôt de la proposition de loi, il s'indique également de modifier la disposition fixant l'entrée en vigueur. Il serait logique de prévoir que la réduction d'impôt est applicable à partir de l'exercice d'imposition 2012, c'est-à-dire pour les revenus de 2011.

M. Alain Mathot (PS) constate que différents établissements, comme les hôpitaux, font de la surenchère et proposent des salaires de plus en plus élevés aux médecins pour les attirer. Il s'en suit logiquement que les médecins quittent les régions rurales. En octroyant des primes aux médecins qui travaillent dans des régions rurales, on augmentera les revenus de ces médecins, et les établissements devront donc proposer des salaires encore plus élevés pour les attirer. On se retrouve ainsi dans un cercle vicieux qui n'est pas tenable. Il ne suffit pas d'octroyer des primes aux médecins dans les régions rurales pour résoudre le problème fondamental de la pénurie de médecins généralistes.

L'intervenant propose de demander une étude à la Cour des comptes sur l'impact budgétaire de la proposition de loi. De plus, il se demande si les économies qui s'annoncent dans les soins de santé laissent encore une marge pour prendre de telles initiatives.

M. David Clarinval (MR) répond que, lors du débat sur la résolution relative à l'attractivité de la médecine générale en particulier en zone rurale et en zone déficitaire (DOC 52 1546/007), le groupe MR était favorable à ce que l'on augmente la prime unique et que l'on maintienne le même taux d'imposition. À la demande de la cellule stratégique de la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, on a tout de même opté pour la voie fiscale et indiqué dans les recommandations que les impôts sur la prime devaient être diminués.

Les primes Impulseo sont uniquement octroyées aux médecins généralistes qui travaillent dans les zones confrontées à une pénurie de médecins généralistes. Ces régions sont presque toutes rurales, mais pas à 100 %. Les critères pour les zones confrontées à une pénurie de médecins généralistes sont clairement définis dans l'arrêté royal du 15 septembre 2006 portant

De minister zal de nodige gegevens opvragen bij de bevoegde minister.

Om een duidelijk onderscheid te maken tussen de premies in het kader van het Impulseo-fonds en de diverse inkomsten die schrijvers en wetenschappers ontvangen, stelt de minister voor om een nieuwe bepaling onder k) in te voeren in artikel 171, 4° van het Wetboek van inkomstenbelastingen 1992. Aangezien er sinds de indiening van het wetsvoorstel enige tijd verstreken is, is het eveneens aanbevolen om de bepaling over de inwerkingtreding te wijzigen. Het zou logisch zijn om de belastingverlaging te laten ingaan vanaf het aanslagjaar 2012, dus op de inkomsten van 2011.

De heer Alain Mathot (PS) stelt vast dat verschillende instellingen zoals ziekenhuizen tegen elkaar opbieden en steeds hogere salarissen aanbieden aan artsen om hen aan te trekken. Het logische gevolg daarvan is dat artsen uit rurale gebieden wegtrekken. Door premies toe te kennen aan artsen die in rurale gebieden werken, gaat men de inkomens van die artsen verhogen waardoor de instellingen weer hogere lonen zullen moeten aanbieden om die artsen aan te trekken. Zo belandt men in een vicieuze cirkel die niet houdbaar is. Het louter toekennen van premies aan artsen in rurale gebieden, lost het fundamentele probleem van een gebrek aan huisartsen niet op.

De spreker stelt voor aan het Rekenhof een studie te vragen over de budgettaire weerslag van het wetsvoorstel. Bovendien vraagt hij zich af of de nakende besparingen in de gezondheidszorg nog ruimte laten voor dergelijke initiatieven.

De heer David Clarinval (MR) antwoordt dat de MR-fractie tijdens het debat over de resolutie betreffende de aantrekkelijkheid van de huisartsengeneeskunde, in het bijzonder in landelijke gebieden en in gebieden met een artsentekort (DOC 52 1546/007) voorstander was om de eenmalige premie te verhogen en het belastingtarief gelijk te houden. Op vraag van de beleidschef van vice-eerste minister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie werd er toch voor geopteerd om de fiscale weg te bewandelen en in de aanbevelingen op te nemen dat de belastingen op de premie moeten worden verlaagd.

De Impulseo-premies worden enkel toegekend aan huisartsen die werkzaam zijn in gebieden waar een tekort is aan huisartsen. Deze gebieden zijn bijna allemaal rurale gebieden maar niet voor de volle 100 %. De criteria voor de gebieden met een tekort aan huisartsen zijn duidelijk omschreven in het koninklijk besluit van 15 september 2006 tot oprichting van een impulsfonds

création d'un Fonds d'Impulsion pour la médecine générale et fixant ses modalités de fonctionnement.

Dans le cadre de la discussion de cette résolution, la commission de la Santé publique, de l'Environnement et du Renouveau de la Société a consulté tous les syndicats de médecins. Tous étaient favorables à une diminution des impôts pour les primes Impulseo.

L'intervenant reconnaît que la pénurie de médecins généralistes dans certaines zones est un problème global. C'est pour cette raison que la résolution appelle également les Communautés à valoriser l'image de la profession de médecin généraliste, en concertation avec les universités. La vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, a déjà exécuté certaines des recommandations inscrites dans la résolution, comme par exemple la création de postes de garde.

L'incidence budgétaire de la proposition de loi est plutôt limitée, car le nombre de primes Impulseo qui ont réellement été versées est relativement faible.

Mme Muriel Gerkens (Ecolo-Groen!), présidente, fait observer qu'en 2011, un budget de 22 millions d'euros était prévu pour les primes Impulseo uniques. Une réduction à 16,5 % du taux d'imposition applicable à ces primes coûtera dès lors entre 5 et 7 millions d'euros. Il semble donc superflu de demander à la Cour des comptes de calculer l'incidence budgétaire de la proposition de loi.

La pénurie de médecins généralistes touche les deux côtés de la frontière linguistique. Cette situation est due au fait que les hôpitaux, qui manquent de spécialistes, attirent des généralistes en leur offrant un salaire plus élevé, ce qui entraîne une pénurie de médecins généralistes dans certaines zones. Par ailleurs, eu égard aux bas salaires, les jeunes médecins ne sont plus attirés par la médecine générale et préfèrent continuer à se spécialiser. La résolution appelle dès lors à insister sur l'importance de la médecine générale et à valoriser l'image de cette médecine, et ce, déjà dans les formations destinées aux médecins.

Dans certaines zones, l'exercice de la profession de médecin généraliste n'est pas rentable. Les frais d'installation élevés ne peuvent pas être couverts par les revenus que le médecin généraliste peut espérer percevoir dans ces zones, eu égard au nombre peu élevé de patients ou à leur profil social spécifique. Mme Gerkens estime dès lors qu'il serait légitime d'accorder une prime spécifique aux médecins généralistes qui s'établissent dans des zones en pénurie de généralistes.

voor de huisartsengeneeskunde en tot vaststelling van de werkingsregels ervan.

In het kader van de bespreking van die resolutie heeft de commissie voor de Volkgezondheid, het Leefmilieu en de Maatschappelijke Hernieuwing alle artsensyndicaten geraadpleegd. Alle syndicaten waren voorstander van een belastingverlaging voor de Impulseo-premies.

De spreker erkent dat het probleem van een tekort aan huisartsen in een aantal gebieden een globaal probleem is. Daarom roept de resolutie ook de Gemeenschappen op om het imago van het beroep van huisarts te verbeteren in overleg met de universiteiten. De vice-eerste minister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie heeft reeds een aantal aanbevelingen van de resolutie uitgevoerd zoals de oprichting van huisartsenposten.

De budgettaire weerslag van het wetsvoorstel is vrij beperkt omdat het aantal Impulseo-premies dat werkelijk is uitbetaald, vrij klein is.

Mevrouw Muriel Gerkens (Ecolo-Groen!), voorzitter, merkt op dat in 2011 het budget dat voorzien was voor de eenmalige Impulseo-premies 22 miljoen euro bedroeg. Een verlaging van het belastingtarief op deze premies naar 16,5 pct zal bijgevolg tussen 5 en 7 miljoen euro kosten. Een studie vragen aan het Rekenhof om de budgettaire impact van het wetsvoorstel te berekenen, lijkt dan ook overbodig.

Aan beide kanten van de taalgrens is er een tekort aan huisartsen. Dit wordt veroorzaakt door het feit dat ziekenhuizen door een gebrek aan specialisten huisartsen aantrekken met hogere lonen waardoor er in sommige gebieden een gebrek aan huisartsen ontstaat. Daarnaast bestaat het fenomeen dat jonge artsen de huisartsengeneeskunde door de lagere lonen niet meer aantrekkelijk vinden en eerder kiezen om verder te specialiseren. Daarom roept de resolutie op om reeds in de artsenopleidingen het belang van de huisartsengeneeskunde te benadrukken en het imago ervan te verbeteren.

Er zijn gebieden waar het uitoefenen van het beroep van huisarts niet rendabel is. De hoge installatiekosten wegen er niet op tegen het inkomen dat een huisarts er kan verwerven gezien het lage aantal patiënten of het specifieke sociale profiel van de patiënten. Een specifieke premie voor huisartsen in gebieden met een tekort aan huisartsen is volgens mevrouw Gerkens dan ook gerechtvaardigd.

Le ministre répond que l'impact budgétaire de la proposition de loi doit être estimé à six millions d'euros environ. L'abaissement du taux d'imposition d'environ 45 % à 16,5 % sur une prime unique de 20 000 euros entraîne un avantage fiscal de 6 000 euros pour les médecins généralistes concernés.

M. Guy Coëme (PS) s'indigne que la proposition de loi à l'examen favorise, au fond, une catégorie professionnelle privilégiée, à savoir celle des médecins, tandis que tant d'autres citoyens vont souffrir durement des économies qui s'annoncent dans le domaine des soins de santé.

Mme Veerle Wouters (N-VA) fait observer que la prime unique de 20 000 euros a été calculée en tenant compte d'un taux d'imposition marginal de 45 %. Comment et sur quelle base la prime unique de 20 000 euros a-t-elle été calculée? Cette prime a-t-elle été calculée à partir des frais d'installation réels?

*
* *

Au cours de la réunion du 13 juillet 2011, M. Didier Reynders, vice-premier ministre et ministre des Finances et des Réformes institutionnelles, indique que la ministre des PME, des Indépendants, de l'Agriculture et de la Politique scientifique, qui exerce la tutelle sur le fonds de participation, opérateur technique du dispositif visé par la présente proposition de loi, a fourni les données suivantes pour les aides Impulseo I:

De minister antwoordt dat de budgettaire weerslag van het wetsvoorstel ongeveer moet geraamd worden op 6 miljoen euro. De verlaging van het belastingtarief van ongeveer 45 pct. naar 16,5 pct. op een eenmalige premie van 20 000 euro betekent toch een belastingvoordeel van 6 000 euro voor de betrokken huisartsen.

De heer Guy Coëme (PS) drukt zijn verontwaardiging uit over het feit dat het wetsvoorstel eigenlijk een bevoorrechte beroepscategorie, namelijk de artsen, bevoordeelt terwijl er zoveel andere burgers zijn die zwaar zullen te leiden hebben onder de nakende besparingen in de gezondheidszorg.

Mevrouw Veerle Wouters (N-VA) merkt op dat de eenmalige premie van 20 000 euro berekend is rekening houdend met een marginaal belastingtarief van 45 pct. Hoe en waarop is de eenmalige premie van 20 000 euro berekend? Is deze premie berekend op de werkelijke installatiekosten?

*
* *

Tijdens de vergadering van 13 juli 2011 heeft vice-eersteminister en minister van Financiën en Institutionele Hervormingen Didier Reynders gemeld dat de minister van KMO's, Zelfstandigen, Landbouw en Wetenschapsbeleid, onder wiens gezag het participatiefonds valt als technische operator voor de bij dit wetsvoorstel bedoelde regeling, de volgende gegevens heeft verstrekt met betrekking tot de Impulseo-I-steun:

Aides Impulseo I – Montants acceptés (en euros) — Impulseo I-steun – Aanvaarde bedragen (in euro)		
	2009	2010
Primes (visées par la proposition) Premies (als bedoeld in het wetsvoorstel)	5 160 000	6 600 000
Prêt du Fonds d'impulsion — Lening van het impulsfonds	5 330 516	6 895 782
Prêt du Fonds de participation — Lening van het participatiefonds	2 727 010	3 239 815
Total — Totaal	13 219 535	16 737 607

Pour 2011, le fonds de participation estime les aides dans le même ordre de grandeur qu'en 2010.

Comme précisé dans le tableau, la présente proposition de loi porte uniquement sur les primes visées à l'article 3, § 2, de l'arrêté royal du 15 septembre 2006 portant création d'un fonds d'Impulsion pour la médecine générale et fixant ses modalités de fonctionnement.

Voor 2011 raamt het participatiefonds dat de steunbedragen in dezelfde grootteorde zullen liggen als in 2010.

Zoals in de tabel aangegeven, heeft dit wetsvoorstel uitsluitend betrekking op de premies als bedoeld in artikel 3, § 2, van het koninklijk besluit van 15 september 2006 tot oprichting van een impulsfonds voor de huisartsengeneeskunde en tot vaststelling van de werkingsregels ervan.

Si l'on considère un mix 50/50 de jeunes médecins imposés à des taux marginaux respectifs de 45 % et de 50 % (la "frontière" se situe à un revenu 2011 de 35 060 euros brut imposable), on arrive à un impact budgétaire de 2 045 500 euros sur la base des chiffres de 2010.

Mme Veerle Wouters (N-VA) constate que, pour soutenir l'établissement et le fonctionnement de pratiques de médecine générale, les autorités ont dégagé des moyens financiers supplémentaires dans le budget de l'assurance soins de santé, par le biais du "Fonds d'Impulsion pour la médecine générale".

Dans ce cadre, on distingue trois fonds "Impulseo".

Impulseo I prévoit un financement pour:

- aider les jeunes généralistes à s'installer en leur octroyant un prêt sans intérêt pour un montant maximal de 15 000 euros;
- inciter les généralistes à s'installer dans des zones qui connaissent une pénurie en leur octroyant une prime unique de 20 000 euros. La proposition de loi à l'examen concerne exclusivement cette prime.

À ce fonds s'ajoutent les fonds Impulseo II et III.

Impulseo II prévoit une aide financière pour le recrutement d'un employé d'accueil et administratif en faveur des groupements de médecins généralistes. Ce fonds vise à prendre en charge une partie des coûts salariaux du travailleur employé par une pratique en groupe. Le Conseil d'État, section de législation, a objecté que la différence de traitement entre les pratiques en groupe et les médecins isolés devait être motivée. L'auditeur du Conseil d'État, section d'administration, a conseillé d'annuler l'arrêté royal¹ qui rend possible Impulseo II. En réponse à une demande d'explication du sénateur Louis Ide du 3 mai 2011², la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique a laissé entendre qu'elle souhaitait attendre de recevoir l'arrêt lui-même avant de tirer des conclusions. Cet arrêt devrait être publié après les vacances d'été.

Si le Conseil d'État, section d'administration, se range à l'avis de l'auditeur, il y aura sans conteste des conséquences en termes budgétaires. En effet, environ 70 % des médecins travaillent toujours en cabinets

¹ Arrêté royal du 12 août 2008 modifiant l'arrêté royal du 15 septembre 2006 portant création d'un Fonds d'impulsion pour la médecine générale et fixant ses modalités de fonctionnement, *Moniteur belge* du 3 septembre 2008, 46.042.

² Demande d'explication n° 5-772 de M. Louis Ide, Annales, Sénat, 3 mai 2011.

Als men uitgaat van een 50/50-mix van jonge artsen die worden belast tegen de marginale aanslagvoeten van, respectievelijk, 45 % en 50 % (de "grens" voor 2011 ligt op een brutobelastbaar inkomen van 35 060 euro), komt men, op basis van de cijfers voor 2010, uit op een budgettaire impact van 2 045 500 euro.

Mevrouw Veerle Wouters (N-VA) stelt vast dat, om de vestiging en de werking van huisartsenpraktijken te ondersteunen de overheid extra financiële middelen heeft vrijgemaakt via het "Impulsfonds voor de huisartsengeneeskunde" binnen de begroting van de verzekering voor geneeskundige verzorging.

Daarbij worden drie zogenaamde "Impulseofondsen" onderscheiden.

Impulseo I voorziet in een financiering om:

- jonge huisartsen te helpen bij de installatie van hun praktijk door toekenning van renteloze leningen voor een maximumbedrag van 15.000 euro;
- huisartsen te stimuleren om zich te installeren in zones die een tekort aan huisartsen kennen door toekenning van een eenmalige premie van 20.000 euro. Dit wetsvoorstel gaat uitsluitend over deze premie.

Daarnaast zijn er nog de fondsen Impulseo II en III.

Impulseo II voorziet in een financiële ondersteuning voor een onthaal- en administratief bediende voor huisartsengroeperingen. Dit fonds beoogt het ten laste nemen van een deel van de loonkosten van de werknemer tewerkgesteld door een groepspraktijk. De Raad van State, afdeling wetgeving, maakte de bemerking dat het verschil in behandeling tussen groepspraktijken en soloartsen diende te worden gemotiveerd. De auditeur van de Raad van State, afdeling administratie, adviseert de vernietiging van het koninklijk besluit¹ dat Impulseo II mogelijk maakt. In antwoord op een vraag om uitleg van senator Louis Ide, van 3 mei 2011² heeft de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid laten verstaan dat zij het arrest zelf wenst af te wachten voor een besluit te trekken. Dit arrest mag verwacht worden na het zomerreces.

Indien de Raad van State, afdeling administratie, het advies van de auditeur volgt, zullen hieraan ongetwijfeld budgettaire gevolgen verbonden zijn. Ongeveer 70 % van de artsen werkt immers nog steeds in solopraktijk-

¹ Koninklijk besluit van 12 augustus 2008 tot wijziging van het koninklijk besluit van 15 september 2006 tot oprichting van een Impulsfonds voor de huisartsengeneeskunde en tot vaststelling van de werkingsregels ervan, *Belgisch Staatsblad* van 3 september 2008, 46.042.

² Vraag om uitleg nr. 5-772 van de heer Louis Ide, *Handelingen*, Senaat, 3 mei 2011.

individuels et ne peuvent actuellement pas faire appel à Impulseo II.

Impulseo III est encore dans sa phase de lancement, mais son objectif est de convertir Impulseo II en un fonds accessible à tous les généralistes, quel que soit le type de pratique. La vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, a déjà elle-même indiqué que cette initiative répondrait parfaitement aux observations formulées par le Conseil d'État, section de législation.³ Étant donné que seuls 30 % des généralistes exercent leurs activités dans une pratique en groupe, la mise en œuvre d'Impulseo III constitue, selon Mme Wouters, un objectif important pour le groupe N-VA.

La création d'Impulseo III a été évoquée dès 2008. Le point 3.3 de l' "accord national médico-mutualiste 2011"⁴ dispose en outre que:

"La Commission nationale médico-mutualiste met l'accent sur l'adoption urgente par le Gouvernement du projet d'arrêté approuvé par le Comité de l'assurance le 29 novembre 2010 concernant Impulseo III. Ce projet d'arrêté vise l'exécution du point 8.2.2 de l'accord national du 17 décembre 2008 qui prévoit une intervention financière accordée aux médecins individuels — liés ou non par un accord de coopération — en vue d'alléger la charge salariale des employés qui les assistent au niveau de l'organisation administrative et de l'accueil à leur cabinet."

Alors qu'Impulseo I visait à encourager les généralistes à s'installer dans des zones dites "prioritaires", où peu de médecins étaient présents, Impulseo III a pour but de prolonger la motivation professionnelle des généralistes individuels, afin qu'ils continuent à pratiquer leur métier de médecin. On ne résoudra pas le problème de la pénurie de médecins en les déplaçant d'une zone à l'autre. Il importe que la profession en tant que telle soit et reste intéressante. Impulseo III a donc toute son importance, puisque quelque 70 % des généralistes travaillent encore en cabinets individuels.

La proposition de loi à l'examen vise uniquement à augmenter, par le biais de la fiscalité, la prime accordée aux généralistes qui s'établissent dans une zone prioritaire. Ce groupe cible est dès lors plus restreint que le groupe cible visé par Impulseo III.

Mme Wouters souhaite encore poser un certain nombre de questions d'ordre fiscal concernant la proposition de loi à l'examen.

³ Question orale n° 7222 de Mme Maggie De Block, 1er octobre 2008, Compte rendu intégral, Chambre, 2007-08, n° 52 COM 319, 1.

⁴ *Moniteur belge* du 17 janvier 2011, deuxième éd., 3089.

ken et komt dus momenteel niet in aanmerking voor Impulseo II.

Impulseo III staat nog in de stijgers maar heeft de bedoeling om Impulseo II om te vormen tot een fonds dat toegankelijk is voor alle huisartsen ongeacht de praktijkvorm. De vice-eerteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, heeft zelf al te kennen gegeven dat dit initiatief perfect zal beantwoorden aan de opmerkingen die de Raad van State, afdeling wetgeving, heeft geformuleerd.³ Aangezien slechts 30 % van de huisartsen hun praktijk uitoefenen in groepsverband is, volgens mevrouw Wouters, de uitbouw van Impulseo III voor de N-VA -fractie een belangrijke doelstelling.

Van de oprichting van Impulseo III was reeds sprake in 2008. Het "Nationaal akkoord geneesheren-ziekenfondsen 2011"⁴ vermeldt bovendien onder het punt 3.3 dat:

"De Nationale Commissie Geneesheren-Ziekenfondsen [aan]dringt op een spoedige goedkeuring door de Regering van het ontwerp van besluit dat het Verzekeringscomité op 29 november 2010 heeft goedgekeurd in verband met Impulseo III. Dit ontwerpbesluit voorziet in de uitvoering van punt 8.2.2. van het Nationaal Akkoord van 17 december 2008, dat een financiële tegemoetkoming voorziet voor individuele artsen — al dan niet verbonden met een samenwerkingsakkoord — in de loonlast van bedienden die deze artsen bijstaan in de administratieve organisatie en het onthaal in hun praktijk."

Terwijl Impulseo I als doelstelling heeft artsen zich in een zogenaamde prioritaire zone te doen vestigen waar weinig huisartsen aanwezig zijn, heeft Impulseo III als doelstelling individuele huisartsen verder te motiveren in hun beroep zodat ze het beroep van huisarts blijven uitoefenen. Het tekort aan huisartsen gaat niet worden opgelost door de artsen te verplaatsen van het ene gebied naar het andere. Het is belangrijk dat het beroep als dusdanig aantrekkelijk is en blijft. Impulseo III is dus belangrijk aangezien nog ongeveer 70 % van de huisartsen een solopraktijk hebben.

Dit wetsvoorstel beoogt enkel via de fiscale weg de premie te verhogen voor huisartsen die zich vestigen in een prioritaire zone. Deze doelgroep is bijgevolg beperkter dan de doelgroep die Impulseo III viseert.

Mevrouw Wouters heeft ten aanzien van voorliggend wetsvoorstel nog een aantal vragen op fiscaal vlak.

³ Mondelinge vraag nr. 7222 van mevrouw Maggie De Block, 1 oktober 2008, *Integraal Verslag*, Kamer, 2007-08, nr. 52 COM 319, 1.

⁴ *Belgisch Staatsblad* van 17 januari 2011, tweede uitg., 3089.

Répondant, de manière extrêmement sommaire, à la question écrite de M. Van der Maelen⁵, le vice-premier ministre et ministre des Finances a déclaré que la prime unique "Impulseo" "doit être considérée, dans le chef du médecin généraliste agréé, comme un revenu professionnel qui, en règle générale, sera imposable comme profits d'une profession libérale au sens des articles 23, § 1^{er}, 2^o, et 27 du Code des impôts sur les revenus 1992.". Reste à savoir si cette prime doit être considérée, partiellement ou non, comme un subside en capital. La prime peut en effet être affectée tant à l'installation du cabinet du généraliste qu'à la perte d'honoraires lors de l'installation d'un nouveau cabinet de généraliste. Dans ce cas, la partie de la prime pouvant être considérée comme un subside en capital serait imposable proportionnellement aux amortissements de l'actif auquel elle a été affectée. Mme Wouters s'enquiert de la position du ministre en la matière.

L'intervenante formule par ailleurs une deuxième observation au sujet du taux retenu. La proposition de loi prévoit de soumettre en principe la prime unique de 20 000 euros à une imposition au taux distinct de 16,5 %. Les médecins peuvent exercer leur profession tant comme personne physique que sous forme de société. Dans ce dernier cas, la prime serait imposée à hauteur de 33,99 %. Comment les auteurs de la proposition de loi justifient-ils cette différence de traitement? La proposition de loi à l'examen n'incitera-t-elle pas indirectement les généralistes à installer leur pratique en tant que personne physique? Le traitement fiscal de la prime ne devrait-il pas être socialement neutre par rapport à la manière dont le généraliste souhaite exercer sa pratique, c'est-à-dire en nom propre ou sous forme de société?

Si le généraliste abandonne sa pratique dans les cinq ans de son installation, il est tenu de rembourser la prime. Quel sera le traitement fiscal réservé à la prime à rembourser si celle-ci a été initialement soumise à un taux d'imposition distinct?

Le ministre fait remarquer qu'aujourd'hui déjà, il existe une disparité logique dans le traitement fiscal des revenus professionnels du médecin selon qu'il exerce son activité en tant que personne physique ou sous forme de société. La présente proposition de loi vise uniquement à modifier le taux d'imposition de la prime de 20 000 euros à l'impôt des personnes physiques. La situation des médecins exerçant leur activité sous la forme d'une société reste inchangée. Le taux de 33,99 % reste d'application. Il n'est toutefois pas exclu que le contribuable puisse bénéficier du régime des intérêts notionnels en cas d'investissement en capital, ce

⁵ Quest. et Rép., Chambre, 2006-07, n° 148, 28686 (quest. n° 1491, M. Dirk Van der Maelen, 5 décembre 2006).

In een uiterst summier antwoord op de schriftelijke vraag van de heer Van der Maelen⁵ verklaarde de vice-eerste minister en minister van Financiën dat de eenmalige "Impulseo-premie" "ten name van de erkende huisarts als een beroepsinkomen [moet] worden aangemerkt dat in de regel belastbaar zal zijn als baten van een vrij beroep in de zin van de artikelen 23, § 1, 2^o, en 27, van het Wetboek van de inkomstenbelastingen 1992.". De vraag rijst of deze premie al dan niet gedeeltelijk kan worden aangemerkt als een kapitaalsubsidie. Immers de premie kan worden aangewend zowel voor de installatie van het kabinet van de huisarts als voor de derving van honoraria bij de opstart van de nieuwe huisartspraktijk. Het gedeelte van de premie dat zou kunnen worden aangemerkt als kapitaalsubsidie zou dan belastbaar worden naar *rato* van de afschrijvingen van de activa waaraan hij werd besteed. Mevrouw Wouters vraagt naar het standpunt van de minister daarover.

Daarnaast formuleert de spreekster een tweede opmerking ten aanzien van het gekozen tarief. Het wetsvoorstel voorziet erin dat de eenmalige premie van 20 000 euro in principe zou worden belast aan een afzonderlijk tarief van 16,5 %. Huisartsen kunnen hun praktijk zowel uitoefenen als natuurlijk persoon als onder de vorm van een vennootschap. In dit laatste geval zou de premie worden belast aan 33,99 %. Hoe verantwoordt de indieners van het wetsvoorstel dit verschil in behandeling? Zal dit wetsvoorstel de huisartsen niet onrechtstreeks aanzetten om hun praktijk als natuurlijke persoon op te starten? Dient de fiscale behandeling van de premie maatschappelijk niet neutraal te zijn ten aanzien van de wijze waarop de huisarts zijn praktijk wenst uit te oefenen, d.i. in eigen persoon dan wel onder de vennootschapsvorm?

Indien de huisarts binnen vijf jaar na de datum waarop hij zijn praktijk heeft geïnstalleerd, zijn praktijk stopzet, moet hij de premie terugbetalen. Hoe zal de terug te betalen premie fiscaal worden behandeld indien deze oorspronkelijk aan een afzonderlijk tarief werd onderworpen?

De minister merkt op dat er nu al een logisch verschil is bij de fiscale behandeling van de beroepsinkomsten van de arts, naargelang hij werkt als natuurlijke persoon of als vennootschap. Dit wetsvoorstel strekt alleen tot wijziging, in de personenbelasting, van het aanslagtarief op de premie van 20 000 euro. De situatie van de artsen die hun activiteit als vennootschap uitoefenen, verandert niet; het percentage van 33,99 % geldt nog steeds. Het is echter niet uitgesloten dat de belastingbetaler gebruik kan maken van de notionele-interestafrekening bij investeringen in kapitaal, wat het werkelijke belastingpercentage nauwer zou moeten doen aansluiten bij

⁵ Vr. en Antw., Kamer, 2006-07, rn. 148, 28686 (vr. nr. 1491, de heer Dirk Van der Maelen, 5 december 2006).

qui devrait rapprocher le taux d'imposition réel du taux réduit de 16,5 % prévu par la présente proposition de loi.

Pour ce qui est des investissements en capital, la situation du contribuable est examinée au cas par cas.

Au même titre qu'il est prévu une taxation au taux de 16,5 % des primes et indemnités prévues en tant qu'aides au secteur agricole, il peut être envisagé une même taxation distincte de ces aides aux médecins dont l'installation dans une zone dite prioritaire doit également être soutenue.

La présidente, Mme Muriel Gerkens (Ecolo - Groen!) fait remarquer que si un médecin ne respecte pas ses engagements, il est normal qu'il rembourse les aides reçues. Il en va de même pour d'autres avantages fiscaux, en matière de TVA par exemple, si le contribuable ne respecte pas les conditions prévues.

Le ministre indique que, dans ce cas, les investissements réalisés par le médecin sont considérés comme des frais professionnels déductibles. Le taux marginal est déjà appliqué dans ce cas à l'heure actuelle. La proposition de loi ne modifie rien en ce qui concerne l'imposition de sommes qui devraient être remboursées en cas de non respect des conditions d'octroi.

Il n'est pas normal que la prime octroyée aux médecins soit réduite de plus de la moitié parce qu'elle est soumise au taux d'imposition marginal. Comme l'a souligné M. Bogaert, il est contradictoire que les autorités octroient une prime mais en récupèrent ensuite une partie importante en la soumettant à l'impôt.

Pour ce qui concerne Impulseo II et III, le ministre fait remarquer qu'il s'agit d'une problématique différente, qui doit être examinée séparément de la présente proposition de loi.

M. David Clarinval (MR) ajoute que sa proposition de loi n'a pas pour ambition de résoudre l'ensemble de la problématique liée au fonds Impulseo, qui requiert un débat plus large. Les présentes dispositions tendent uniquement à régler un aspect spécifique (fiscal) de la question.

Les remarques formulées par Mme Wouters sont judicieuses mais elles devront être analysées ultérieurement dans un autre contexte.

La présidente, Mme Muriel Gerkens (Ecolo - Groen!) souligne que l'aspect fiscal visé par la présente proposition de loi concerne uniquement Impulseo I. La réflexion sera poursuivie sur Impulseo II et III: des modifications

het verlaagde tarief van 16,5 % waarin dit wetsvoorstel voorziet.

Voor de investeringen in kapitaal wordt de situatie van de belastingplichtige geval per geval onderzocht.

Net zoals er een aanslagpercentage van 16,5 % geldt voor de premies en uitkeringen waarin is voorzien als steun aan de landbouwsector, kan een zelfde, afzonderlijke aanslag worden overwogen voor de steun aan de artsen wier vestiging in een zogenaamde "prioritaire zone" eveneens moet worden ondersteund.

Voorzitster Muriel Gerkens (Ecolo-Groen) merkt op dat als een arts zijn verbintenissen niet nakomt, het normaal is dat hij de ontvangen steun terugbetaalt. Hetzelfde geldt voor andere fiscale voordelen, bijvoorbeeld inzake btw, als de belastingplichtige niet aan de vooropgestelde voorwaarden voldoet.

De minister wijst erop dat in dat geval de door de arts gedane investeringen worden beschouwd als aftrekbare beroepskosten. Het marginaal tarief wordt in dat geval nu al toegepast. Het wetsvoorstel verandert niets in verband met de belasting op de bedragen die zouden moeten worden terugbetaald bij niet-naleving van de toekenningsvoorwaarden.

Het is niet normaal dat de aan de artsen toegekende premie met meer dan de helft krimpt, omdat die premie onderworpen is aan het marginaal belastingtarief. Zoals de heer Bogaert heeft beklemtoond, is het tegenstrijdig dat de overheid een premie toekent, maar er vervolgens een groot deel van terugkrijgt door dat bedrag te onderwerpen aan belastingen.

Wat Impulseo II en III betreft, merkt de minister op dat die betrekking hebben op een ander vraagstuk, dat los van het ter bespreking voorliggende wetsvoorstel moet worden besproken.

De heer David Clarinval (MR) voegt eraan toe dat zijn ter bespreking voorliggende wetsvoorstel er niet naar streeft het alomvattende vraagstuk van het Impulseo-fonds op te lossen; daarvoor is een ruimer debat vereist. De ter bespreking voorliggende bepalingen strekken er louter toe een specifiek (met name fiscaal) aspect van de kwestie te regelen

Hoewel de opmerkingen van mevrouw Wouters relevant zijn, zullen ze op een later tijdstip, in een andere context, moeten worden geanalyseerd.

Voorzitster Muriel Gerkens (Ecolo-Groen!) beklemtoont dat het fiscale aspect, waarop het ter bespreking voorliggende wetsvoorstel betrekking heeft, alleen Impulseo I betreft. De beraadslaging over Impulseo II en

et améliorations seront plus que probablement encore apportées en la matière.

Mme Veerle Wouters (N-VA) souligne que la prime visée est destinée non seulement à aider les médecins à s'installer dans une zone dite "prioritaire", mais également à compenser quelque peu la perte de revenus due au nombre moins élevé de patients.

Par ailleurs, l'intervenante espère que les auteurs de la proposition de loi insisteront auprès du gouvernement pour qu'il prenne aussi les mesures nécessaires dans le cadre d'Impulseo III.

M. Hagen Goyvaerts (VB) constate que Mme Wouters a mis en exergue un certain nombre de problèmes importants liés à la mise en œuvre des aides Impulseo I, II et III.

Il est exact que la présente proposition de loi vise uniquement le traitement fiscal des primes accordées dans le cadre d'Impulseo I. Toutefois, le membre rappelle que son groupe a toujours plaidé en faveur de la simplification fiscale. Or, les présentes dispositions vont à nouveau ajouter à la complexité du formulaire de déclaration fiscale. C'est pourquoi M. Goyvaerts s'opposera à l'adoption de la proposition de loi.

III. — DISCUSSION DES ARTICLES ET VOTES

Article 1^{er}

Cet article n'appelle aucun commentaire et est adopté par 16 voix et 1 abstention.

Art. 2

M. David Clarinval (MR) et consorts présentent un amendement n° 1 (DOC 53 0302/004) visant à remplacer l'article 2. Il n'est en effet pas opportun de régler la taxation distincte de la prime visée à l'article 3, § 2, de l'arrêté royal du 15 septembre 2006 portant création d'un Fonds d'Impulsion pour la médecine générale et fixant ses modalités de fonctionnement, par le biais de l'article 171, 4°, c), du CIR 92. C'est pourquoi il est proposé de compléter l'article 171, 4°, par un point k).

L'amendement visant à remplacer l'article 2 est adopté par 12 voix contre 1 et 4 abstentions.

III zal worden voortgezet; meer dan waarschijnlijk zal de regeling nog worden gewijzigd en verbeterd.

Mevrouw Veerle Wouters (N-VA) beklemtoont dat de beoogde premie niet alleen bedoeld is om de artsen te helpen zich in een zogenaamde "prioritaire" zone te vestigen, maar ook om het inkomensverlies door het lager aantal patiënten enigszins te compenseren.

Voorts hoopt de spreker dat de indieners van het wetsvoorstel er bij de regering zullen op aandringen dat ook die de nodige maatregelen neemt in het kader van Impulseo III.

De heer Hagen Goyvaerts (VB) constateert dat mevrouw Wouters de aandacht heeft gevestigd op een aantal belangrijke problemen die gepaard gaan met de tenuitvoerlegging van de Impulseo-steun I, II en III.

Het is een feit dat het ter bespreking voorliggende wetsvoorstel louter betrekking heeft op de fiscale behandeling van de premies die in het kader van Impulseo I worden toegekend. Het lid wijst er evenwel op dat zijn fractie steeds voor fiscale vereenvoudiging heeft gepleit. De ter bespreking voorliggende bepalingen zullen het belastingaangifteformulier echter nog ingewikkelder maken. Daarom zal de heer Goyvaerts tegen de aanname van dit wetsvoorstel stemmen.

III. — ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING EN STEMMINGEN

Artikel 1

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt. Het wordt aangenomen met 16 stemmen en 1 onthouding.

Art. 2

De heer David Clarinval (MR) c.s. dient amendement nr. 1 (DOC 53 0302/004) in, dat ertoe strekt dit artikel te vervangen. Het is immers niet aangewezen via artikel 171, 4°, c), WIB 92, te voorzien in een afzonderlijke aanslag van de premie als bedoeld in artikel 3, § 2, van het koninklijk besluit van 15 september 2006 tot oprichting van een Impulsfonds voor de huisartsengeneeskunde en tot vaststelling van de werkingsregels ervan. Er wordt derhalve voorgesteld artikel 171, 4°, aan te vullen met een k).

Amendement nr. 1, dat strekt tot vervanging van artikel 2, wordt aangenomen met 12 stemmen tegen 1 en 4 onthoudingen.

Art. 3

M. David Clarinval (MR) et consorts présentent un amendement n° 2 (DOC 53 0302/004) en vue de modifier l'entrée en vigueur des dispositions à l'examen. Il est proposé que ces dispositions soient applicables à partir de l'exercice d'imposition 2012 (revenus 2011).

L'amendement n° 2 qui remplace l'article 3 est adopté par 12 voix contre 1 et 4 abstentions.

*
* *

L'ensemble de la proposition de loi, telle qu'elle a été amendée, est adopté par 12 voix contre 1 et 4 abstentions.

Le rapporteur,

Hendrik BOGAERT

La présidente,

Muriel GERKENS

Art. 3

De heer David Clarinval (MR) c.s. dient amendement nr. 2 (DOC 53 0302/004) in, dat ertoe strekt de inwerkingtreding van de ter bespreking voorliggende bepalingen te wijzigen. Er wordt voorgesteld dat ze van toepassing zouden zijn met ingang van het aanslagjaar 2012 (inkomsten 2011).

Amendement nr. 2, dat strekt tot vervanging van artikel 3, wordt aangenomen met 12 stemmen tegen 1 en 4 onthoudingen

*
* *

Het gehele, aldus geamendeerde wetsvoorstel wordt aangenomen met 12 stemmen tegen 1 en 4 onthoudingen.

De rapporteur,

Hendrik BOGAERT

De voorzitter,

Muriel GERKENS