

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

10 oktober 2007

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**betreffende het verzoek de RIZIV-quota
en het beginsel van de numerus clausus
bij te sturen**

(ingediend door
mevrouw Muriel Gerkens c.s.)

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

10 octobre 2007

PROPOSITION DE RÉOLUTION

**demandant l'adaptation des quotas INAMI
et du principe du numerus clausus**

(déposée par
Mme Muriel Gerkens et consorts)

<p>cdH : centre démocrate Humaniste CD&V-N-VA : Christen-Democratisch en Vlaams/Nieuw-Vlaamse Alliantie Ecolo-Groen! : Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen FN : Front National LDD : Lijst Dedecker MR : Mouvement Réformateur Open Vld : Open Vlaamse liberalen en democraten PS : Parti Socialiste sp.a - spirit : Socialistische partij anders - sociaal, progressief, internationaal, regionalistisch, integraal-democratisch, toekomstgericht. VB : Vlaams Belang</p>	
<p>Afkortingen bij de nummering van de publicaties :</p> <p>DOC 52 0000/000 : Parlementair document van de 52^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer</p> <p>QRVA : Schriftelijke Vragen en Antwoorden</p> <p>CRIV : Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)</p> <p>CRABV : Beknopt Verslag (blauwe kaft)</p> <p>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)</p> <p>PLEN : Plenum</p> <p>COM : Commissievergadering</p> <p>MOT : moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)</p>	<p>Abréviations dans la numérotation des publications :</p> <p>DOC 52 0000/000 : Document parlementaire de la 52^{ème} législature, suivi du n° de base et du n° consécutif</p> <p>QRVA : Questions et Réponses écrites</p> <p>CRIV : Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)</p> <p>CRABV : Compte Rendu Analytique (couverture bleue)</p> <p>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)</p> <p>PLEN : Séance plénière</p> <p>COM : Réunion de commission</p> <p>MOT : Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)</p>
<p>Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers</p> <p>Bestellingen : Natieplein 2 1008 Brussel Tel. : 02/ 549 81 60 Fax : 02/549 82 74 www.deKamer.be e-mail : publicaties@deKamer.be</p>	<p>Publications officielles éditées par la Chambre des représentants</p> <p>Commandes : Place de la Nation 2 1008 Bruxelles Tél. : 02/ 549 81 60 Fax : 02/549 82 74 www.laChambre.be e-mail : publications@laChambre.be</p>

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

De regeling waarbij de Federale Planningscommissie de RIZIV-quota vastlegt, beperkt de toegang tot de basisopleiding en de specialisaties in de geneeskunde. Die regeling is gaandeweg echt haaks komen te staan op de behoeften inzake geneeskundig aanbod en op de selectie van de studenten door de beide gemeenschappen.

Aan de Vlaamse universiteiten mogen studenten alleen na het slagen voor een toegangsexamen aan de opleiding geneeskunde beginnen. Zelfs bij die universiteiten weet men momenteel dat er op basis van de thans gehanteerde quota teveel studenten zullen zijn, en dat studenten die nu het tweede en derde jaar bachelor volgen, na voleindiging van hun curriculum derhalve geen RIZIV-erkenningsnummer zullen verkrijgen.

Niet alleen de Franstalige studenten zijn dus het slachtoffer van die onbillijke en ongerechtvaardigde behandeling, die er op neerkomt dat de betrokkenen slagen voor (zeer zware) studies maar zich de uitoefening van het beroep onzeggend zien. De Planningscommissie verhoogt, ten opzichte van de in 2002 vastgestelde normen, trouwens jaarlijks het aantal RIZIV-nummers waarvan ze de verdeling aanbeveelt.

Jammer genoeg gaat de federale regering niet altijd op die aanbevelingen in, waardoor ze het verwachte tekort aan artsen nog aanscherpt en bekwame studenten die binnen tien jaar nodig zullen zijn maar nu een andere richting moeten kiezen, worden tegengehouden.

In 2006 beval die commissie bijvoorbeeld aan in 2013 1025 artsen te erkennen, terwijl het aantal tot 2011 was vastgelegd op 700 (420 voor Vlaanderen en 280 voor de Franse Gemeenschap). Voor 2012 was het aantal opgetrokken tot 833 (333 voor de Franse Gemeenschap en 500 voor de Vlaamse Gemeenschap).

De minister van Sociale Zaken is niet ingegaan op de jongste aanbeveling van de Planningscommissie. In de Franse Gemeenschap leidt zulks tot de afwijzing van studenten die al voor hun eerste jaar waren geslaagd, en in Vlaanderen tot een té forse beperking van het aantal studenten dat voor het toegangsexamen mag slagen.

Voorts worden de kandidaat-specialisten uitgebuit in de ziekenhuizen waar ze in opleiding zijn: zij worden er verplicht zonder recuperatie wachtdiensten en prestaties te cumuleren, alsmede taken te verrichten en verantwoordelijkheden te dragen waarmee zij niet zouden

DEVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

Le système de fixation des quotas INAMI par la commission de planification fédérale limite l'accès aux études de base et aux spécialisations en médecine et est de plus en plus en inadéquation totale par rapport aux besoins en offre médicale et par rapport à la sélection des étudiants des deux Communautés.

Même les universités flamandes qui ont opté pour un examen d'admission aux études de médecine savent aujourd'hui que sur base des quotas retenus actuellement, elles auront des étudiants en surnombre et donc des étudiants aujourd'hui en 2^{ème} et 3^{ème} année de diplôme de bachelier qui n'obtiendront pas de numéro INAMI à la fin de leur cursus.

Il n'y a donc pas que les étudiants francophones qui sont victimes de ce sort injuste et injustifié qui consiste à réussir des études (très dures) tout en se voyant refuser le droit d'exercer. La commission de planification revoit d'ailleurs chaque année à la hausse le nombre de numéros INAMI qu'elle recommande de distribuer par rapport aux normes qui avaient été établies en 2002.

Malheureusement le gouvernement fédéral ne suit pas toujours ces recommandations, aggravant ainsi les pénuries de médecins attendues et refoulant des étudiants compétents dont on aura besoin dans 10 ans mais qui auront dû s'orienter autrement.

En 2006, par exemple, cette commission recommandait d'agréer 1025 médecins en 2013 alors que le nombre était fixé jusque 2011 à 700 (420 pour la Flandre et 280 pour la Communauté française). Pour 2012, il avait été relevé à 833 (333 pour la Communauté française et 500 pour la Communauté flamande).

Le ministre des Affaires sociales n'a pas suivi la dernière recommandation de la commission de planification. Il en résulte le recalage d'étudiants en Communauté française alors qu'ils ont réussi leur première année et une limitation trop restrictive en Flandre des étudiants pouvant réussir l'examen d'admission.

D'autre part, on s'aperçoit que les candidats en spécialisation sont exploités dans les hôpitaux où ils se forment, obligés de cumuler des gardes et des prestations sans récupération, obligés de réaliser des tâches qui ne devraient pas leurs incomber, obligés d'assumer

mogen worden belast. Het ministerieel besluit van 30 april 1999 tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeesters en stagediensten (in de wandeling het besluit-Colla genoemd) is nochtans een feit en zou in acht moeten worden genomen. De ziekenhuizen beschikken echter over te weinig specialisten, wat dus moet worden gecompenseerd ...

Ten slotte kan men niet om het feit heen dat de universiteiten en de ziekenhuizen ook misbruik maken van de mogelijkheden en programma's inzake opleiding en specialisaties ten behoeve van de buitenlandse studenten, Europese en niet-Europese. Onder het voorwendsel dat hun in België een kwalitatief hoogstaande opleiding wordt geboden, willen onze universiteiten en ziekenhuizen vooral de tekorten aan medisch en paramedisch personeel in onze ziekenhuisvoorzieningen lenigen. Zulks veroorzaakt een indecente exploitatie van sommige van die studenten.

Daaruit volgt tevens een ongezonde en ons inziens oneerlijke concurrentie tussen de Europese en de Belgische studenten, aangezien de gelijkwaardigheid van het diploma na de zes jaar basisopleiding de niet-Belgische studenten toegang verleent tot de specialisatiejaren, buiten de quotabeperkingen om. Zij zullen wel een RIZIV-nummer verkrijgen, waarmee zij in België hun beroep zullen mogen uitoefenen, terwijl de Belgische studenten de toegang tot de specialisatie zal zijn onttrokken.

Een ander gevolg is de misleiding van de studenten uit niet-Europese landen die hier hun specialisatie komen volgen, maar wier diploma basisopleiding niet gelijkwaardig wordt verklaard. Zodoende zullen ze hun beroep in België niet mogen uitoefenen.

Kortom, geen enkele boodschap is nog duidelijk, geen enkele vorm van transparante regulering is nog mogelijk, het aantal misbruiken neemt hand over hand toe. In plaats van een gezondheidsbeleid te voeren dat ertoe strekt aan de behoeften van de bevolking tegemoet te komen, leidt een en ander er dus toe dat nu eens de Belgische studenten en artsen, dan weer de buitenlandse studenten worden benadeeld.

des responsabilités qui ne devraient pas encore être les leurs. L'arrêté ministériel du 30 avril 1999 fixant les critères généraux d'agrégation des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage, plus communément appelé arrêté Colla, existe pourtant et devrait être respecté mais voilà, les hôpitaux manquent de spécialistes. Il faut donc compenser !

Enfin, on s'aperçoit également que les universités et les hôpitaux utilisent de manière abusive les possibilités et programmes de formation et de spécialisation à destination des étudiants étrangers européens et extra européens. Sous le couvert d'une formation de qualité qui leur sera donnée en Belgique, nos universités et hôpitaux veulent surtout combler la pénurie de main d'œuvre médicale et paramédicale dans nos structures hospitalières. Il en résulte de l'exploitation indécente de certains de ces étudiants.

Il en résulte également une concurrence malsaine et pensons-nous déloyale entre les étudiants européens et les étudiants belges puisque l'équivalence de diplôme après les 6 années de formation de base permet à ces étudiants d'accéder aux années de spécialisation en dehors des limites des quotas. Ils recevront un numéro INAMI leur permettant d'exercer en Belgique tandis que des étudiants belges se seront vus refuser l'accès à la spécialisation.

Il en résulte aussi une tromperie vis-à-vis d'étudiants venant de pays non européens qui viennent faire leur spécialisation ici mais pour qui on refuse la reconnaissance de l'équivalence de leur diplôme pour leurs années de formation de base et qui dès lors ne pourront pas exercer en Belgique.

Nous le voyons, plus aucun message n'est clair, plus aucune régulation n'est possible de manière transparente, les abus se multiplient tantôt au détriment des étudiants et médecins belges, tantôt au détriment des étudiants étrangers plutôt qu'au bénéfice d'une politique de santé ayant pour objectif de rencontrer les besoins de la population.

Het is dan ook van belang dat de federale regering die nu gevormd wordt, vóór eind 2007 de verruiming van de RIZIV-quota alsmede een grondige bijsturing van de quotaregeling tegen 2009 opneemt in haar prioritaire actiepunten en beleidslijnen.

Il importe donc que le gouvernement fédéral en cours de formation intègre dans ses actions et lignes de politique prioritaires, l'élargissement des quotas INAMI avant la fin 2007 et une révision fondamentale du système des quotas d'ici 2009.

Muriel GERKENS (Ecolo-Groen!)
Zoé GENOT (Ecolo-Groen!)
Fouad LAHSSAINI (Ecolo-Groen!)
Georges GILKINET (Ecolo-Groen!)
Thérèse SNOY (Ecolo-Groen!)
Juliette BOULET (Ecolo-Groen!)
Jean-Marc NOLLET (Ecolo-Groen!)

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

DE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS,

- A. Gelet op het gebrek aan huisartsen in sommige gemeenten en sommige wijken;
- B. Gelet op de hoge leeftijd van de artsen die thans hun beroep uitoefenen in regio's met een tekort aan jonge artsen;
- C. Gelet op de ernstige moeilijkheden die daaruit voortvloeien om de wachtdienstverplichtingen na te komen en om eenvoudigweg tegemoet te komen aan de behoeften van de bevolking;
- D. Gelet op de tekorten aan sommige specialisten in de ziekenhuizen, hetgeen die instellingen ertoe brengt de taken van die specialisten te doen uitvoeren door de kandidaat-specialisten, alsmede ten onrechte en respectloos een beroep te doen op kandidaten die afkomstig zijn van andere landen van binnen en buiten Europa;
- E. Gelet op de niet-inachtneming van het ministerieel besluit van 30 april 1999 tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeesters en stagediensten (het besluit-Colla) met betrekking tot de van die kandidaten geverge prestaties, met name de onmenselijke uurregelingen die geenszins risicoloos zijn voor hen zelf én voor de patiënten;
- F. Gelet op de vele studenten aan wie, hoewel ze voor hun opleiding zijn geslaagd, de voortzetting van hun studie in de geneeskunde wordt geweigerd of aan wie de uitoefening van de geneeskunde niet wordt toegestaan ingevolge de vastlegging van onaangepaste RIZIV-quota en van een ermee gepaard gaande numerus clausus-regeling;
- G. Gelet op de herhaalde aanbevelingen van de Planningscommissie, die jaarlijks het aantal toe te kennen quota verhoogt;

VRAAGT DE REGERING:

1. dringend werk te maken van een kadaster van de medische praktijkvoering, dat de volgende gegevens bevat: de leeftijd van de zorgverleners die momenteel hun beroep uitoefenen, de tijd die zij aan hun praktijk in een kabinet en/of in een ziekenhuis besteden, het aantal en de vestiging van de kabinetten waar zij werkzaam zijn, alsmede de specifieke domeinen (of specialisaties) die zij in hun praktijk hebben uitgebouwd;

PROPOSITION DE RESOLUTION

LA CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS,

- A. Considérant le manque de médecins généralistes dans certaines communes et certains quartiers;
- B. Considérant l'âge avancé des médecins qui exercent aujourd'hui dans des zones en manque de jeunes médecins;
- C. Considérant les difficultés graves qui en résultent pour respecter les obligations de garde et pour rencontrer tout simplement les besoins des populations;
- D. Considérant les pénuries de certains spécialistes dans les hôpitaux qui amènent à faire exercer, à leur place, les candidats en spécialisation et à recourir de manière abusive et non respectueuse à l'utilisation de candidats venant d'autres États européens et non européens;
- E. Considérant le non-respect de l'arrêté ministériel du 30 avril 1999 fixant les critères généraux d'agrégation des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage (arrêté Colla), concernant les prestations de ces candidats soumis à des horaires inhumains qui ne sont pas sans risques pour eux comme pour les patients;
- F. Considérant les nombreux étudiants qui, bien que réussissant leurs études, sont refusés à poursuivre leurs études de médecine ou qui se verront refuser l'accès à l'exercice de la médecine suite à la fixation de quotas INAMI inadaptés et d'un mécanisme de numerus clausus y associé;
- G. Considérant les recommandations répétées de la commission de planification qui chaque année revoit à la hausse les quotas à attribuer.

DEMANDE AU GOUVERNEMENT:

1. de réaliser en urgence un cadastre des pratiques médicales qui reprenne l'âge des prestataires exerçant actuellement, le temps qu'ils consacrent à leur pratique en cabinet et / ou en structure hospitalière, le nombre de cabinets dans lesquels ils travaillent et leur localisation, les spécificités (ou spécialisations) qu'ils ont développées dans leur pratique;

2. in afwachting van dat kadaster, dat de mogelijkheid zou moeten bieden te evalueren aan welke behoeften niet alleen momenteel, maar ook in de 10 volgende jaren, niet wordt voldaan:

2.1. de aanbevelingen in acht te nemen die de Planingscommissie in 2006 heeft gedaan wat het aantal te erkennen artsen betreft;

2.2. aldus aan de studenten die in de Vlaamse en de Franse Gemeenschap college lopen en van wie bekend is dat ze overtallig zullen zijn ten opzichte van de thans vigerende RIZIV-quota, toegang te verlenen tot de uitoefening van hun beroep middels een RIZIV-nummer voor de specialisaties die momenteel reeds met tekorten te kampen hebben, zoals huisartsen, kinderartsen, oogartsen enzovoort;

3. zowel voor de huisartsen als voor de specialisten werk te maken van een andere evaluatie, organisatie en regulering van het geneeskundig aanbod, op een wijze die is geïnspireerd op het werk dat is verricht in samenwerking met de vertegenwoordigers van de studenten en van de artsenorganisaties, en vorm heeft gekregen in wetsvoorstel DOC 52 0057/001;

4. alles in het werk te stellen om te zorgen voor de naleving van het ministerieel besluit van 30 april 1999 tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeesters en stagediensten (het besluit-Colla), als het erom gaat de ziekenhuizen en universiteiten van ons land de arbeidstijd van de kandidaat-artsen-specialisten in acht te doen nemen;

5. te voorzien in regulering waarbij de door de universiteiten en ziekenhuizen ingezette buitenlanders van binnen en buiten Europa kwalitatief hoogstaande opleidingen krijgen in omstandigheden die in overeenstemming zijn met hun rechten en waardigheid, zonder de Belgische studenten te discrimineren in verband met de toegang tot de uitoefening van de geneeskunde in België; dit dossier zou trouwens ook op Europees vlak moeten worden verdedigd.

1 augustus 2007

2. dans l'attente de ce cadastre qui devrait permettre d'évaluer les besoins non rencontrés aujourd'hui mais aussi dans les 10 années à venir,

2.1. de respecter les recommandations de 2006 de la commission de planification en ce qui concerne le nombre de médecins à agréer;

2.2. de permettre ainsi aux étudiants en cours de cursus tant en Communauté française qu'en Communauté flamande et dont on sait qu'ils seront en surnombre par rapport aux quotas INAMI aujourd'hui en vigueur, d'avoir accès à l'exercice de la profession avec un numéro INAMI dans les spécialisations dont on connaît déjà aujourd'hui les manques comme, par exemple, les généralistes, les pédiatres, les ophtalmologistes, etc.

3. de mettre en oeuvre une modification de l'évaluation, de l'organisation et de la régulation de l'offre médicale tant pour les généralistes que pour les spécialistes en s'inspirant du travail réalisé en collaboration avec les représentants des étudiants et d'organisations de médecins via la proposition de loi 52 0057/001;

4. de mettre tout en oeuvre pour faire respecter l'arrêté ministériel du 30 avril 1999 fixant les critères généraux d'agrément des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage (arrêté Colla) concernant le respect des temps de travail des candidats médecins spécialistes par les hôpitaux et les universités du pays.

5. de réguler le recours aux étrangers européens et non européens par les universités et les hôpitaux de manière à s'assurer qu'ils reçoivent des formations de qualité dans des conditions respectueuses de leurs droits et de leur dignité et de manière à ce que les étudiants belges ne soient pas discriminés dans l'accès à l'exercice de la médecine en Belgique. Ce dossier devrait par ailleurs être également défendu au niveau européen.

1^{er} août 2007

Muriel GERKENS (Ecolo-Groen!)
 Zoé GENOT (Ecolo-Groen!)
 Fouad LAHSSAINI (Ecolo-Groen!)
 Georges GILKINET (Ecolo-Groen!)
 Thérèse SNOY (Ecolo-Groen!)
 Juliette BOULET (Ecolo-Groen!)
 Jean-Marc NOLLET (Ecolo-Groen!)