

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

19 juillet 2022

PROJET DE LOI**modifiant diverses dispositions
relatives à la maîtrise de l'offre
des professions des soins de santé**

RAPPORT DE LA DEUXIÈME LECTURE

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DE LA SANTÉ ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES
PAR
MME **Valerie VAN PEEL****SOMMAIRE**

Pages

I. Discussion générale.....	3
II. Discussion des articles et votes.....	9

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

- 001: Projet de loi.
- 002: Amendement.
- 003: Rapport de la première lecture.
- 004: Articles adoptés en première lecture.
- 005: Amendement.

Voir aussi:

- 007: Texte adopté en deuxième lecture.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

19 juli 2022

WETSONTWERP**tot wijziging van diverse bepalingen
betreffende de aanbodsbeheersing
van gezondheidszorgberoepen**

VERSLAG VAN DE TWEEDE LEZING

NAMENS DE COMMISSIE
VOOR GEZONDHEID EN GELIJKE KANSEN
UITGEBRACHT DOOR
MEVROUW **Valerie VAN PEEL****INHOUD**

Blz.

I. Algemene bespreking.....	3
II. Artikelsgewijze bespreking en stemmingen.....	9

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

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

Zie ook:

- 007: Tekst aangenomen in tweede lezing.

07615

**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	Nathalie Muylle
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, Simon Moutquin, Nicolas Parent, Eva Platteau
Chanelle Bonaventure, Jean-Marc Delizée, Sophie Thémont
Nathalie Dewulf, Kurt Ravyts, Hans Verreyt
N., Michel De Maegd, Benoît Piedboeuf
Nawal Farih, Els Van Hoof
Sofie Merckx, Nadia Moscufo
Tania De Jonge, Goedele 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 en deuxième lecture ce projet de loi, qui a obtenu l'urgence au cours de la séance plénière du 7 juillet 2022, au cours de sa réunion du 18 juillet 2022.

I. — DISCUSSION GENERALE

Mme Valerie Van Peel (N-VA) cite le rapport annuel de la Commission de planification. Les chiffres relatifs au contingentement et au nombre actuel de médecins qui ont été diplômés ces dernières années et qui ont commencé à travailler dans les communautés sont les suivants: pour la période 2004-2021, il y a une différence cumulée de 98 entre les médecins formés et le quota fixé pour la Flandre. Cela signifie que la Flandre a diplômé 98 médecins trop peu par rapport au quota fixé pour la période 2004-2021. Pour la partie francophone de la Belgique, il y a un excédent de 2 233 médecins, qui passera à plus de 2 700 en 2022. Ces excédents se reflètent dans les spécialités populaires et non dans les spécialités pour lesquelles il y a aujourd'hui une pénurie.

Ce déséquilibre, mis en avant par la Commission de planification, est institutionnalisé par le projet de loi à l'examen. L'intervenante estime qu'il s'agit d'une discrimination à l'égard des médecins flamands, des étudiants flamands et des citoyens flamands. Le ministre affirme en fait qu'il faut moins de médecins par habitant en Flandre que de l'autre côté de la frontière linguistique.

La membre pense que le ministre doit s'attendre à un certain nombre de procédures car il s'agit d'une question de discrimination. Le ministre sera par ailleurs tenu responsable en cas de non-respect des accords conclus avec la Communauté française.

Mme Van Peel renvoie à l'intervention de Mme Sofie Merckx (DOC 22 2810/003). L'intervenante respecte le PVDA-PTB pour la linéarité de son discours. Ce parti n'est pas d'accord avec le principe du contingentement et prône son abolition dans tout le pays. L'intervenante ne partage pas ce point de vue. Le contingentement a en effet été instauré pour garantir la qualité de la formation, la disponibilité des places de stage, ainsi que la qualité et l'accessibilité des soins de santé. Bien que non partagée par Mme Van Peel, la position du PVDA-PTB est claire et non discriminatoire.

Le ministre défend, quant à lui, le système de la maîtrise de l'offre, mais propose ensuite un accord qui pérennise le déséquilibre; il adhère à la théorie selon laquelle la

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft dit wetsontwerp, dat tijdens de plenaire vergadering van 7 juli 2022 de urgentie heeft verkregen, in tweede lezing besproken tijdens haar vergadering van 18 juli 2022.

I. — ALGEMENE BESPREKING

Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA) citeert uit het jaarverslag van de Planningscommissie. De cijfers over de contingentering en de stand van zaken van het aantal artsen dat de afgelopen jaren is afgestudeerd en begon te werken in de gemeenschappen geeft het volgende resultaat: voor de periode 2004-2021 is er een cumulatief verschil van 98 tussen de opgeleide artsen en de vastgelegde quota voor Vlaanderen. Dit betekent dat Vlaanderen 98 artsen te weinig liet afstuderen ten opzichte van de quota tussen 2004 en 2021. Voor Franstalig België is er een overschot van 2 233 artsen, dit getal stijgt voor 2022 naar meer dan 2 700. Deze overschotten weerspiegelen zich in de populaire specialiteiten en niet in de specialiteiten waar er vandaag al een tekort voor bestaat.

Dat onevenwicht, dat door de Planningscommissie wordt voorgelegd, wordt door het voorliggende wetsontwerp geïnstitutionaliseerd. De spreekster vindt het discriminerend voor de Vlaamse artsen, voor de Vlaamse studenten en voor de Vlaamse burgers. De minister zegt eigenlijk dat er in Vlaanderen minder artsen per capita nodig zijn dan aan de andere kant van de taalgrens.

De spreekster denkt dat de minister zich aan een aantal procedures mag verwachten omdat het hier om discriminatie gaat. Verder zal de minister verantwoordelijk gehouden worden indien de gemaakte afspraken met de Franse Gemeenschap geen standhouden.

Mevrouw Van Peel verwijst naar de tussenkomst van mevrouw Sofie Merckx (DOC 22 2810/003). De spreekster respecteert de PVDA-PTB voor hun rechtlijnig discours. Deze partij gaat niet akkoord met het principe van de contingentering en pleit voor de afschaffing ervan op het hele grondgebied. De spreekster is het daar niet mee eens. De contingentering werd immers ingevoerd omwille van de kwaliteit van de opleiding, de stageplaatsen en de kwaliteit en de betaalbaarheid van de gezondheidszorg. Mevrouw Van Peel deelt deze visie niet, maar de positie van de PVDA-PTB is duidelijk en niet discriminerend.

De minister daarentegen verdedigt het systeem van de aanbodbeheersing maar komt dan met een akkoord dat het onevenwicht volledig bestendigt, de minister gaat

Belgique francophone a besoin de plus de médecins par habitant que la Flandre. Il ne cesse de faire référence à la promesse historique de la Communauté française. La Communauté française va à présent mettre en place un examen d'entrée avec un *numerus fixus*. Le ministre oublie toutefois qu'elle s'y était déjà engagée lors de la précédente législature. L'intervenante répète que la répartition en fonction du nombre d'habitants passe à la trappe et que le déséquilibre est même accru.

Mme Van Peel revient sur l'accord de gouvernement, qui prévoyait tout de même un mécanisme de responsabilité. L'intervenante espère que, contre toute attente, la promesse de scinder les soins de santé présente dans l'accord de gouvernement sera bien tenue.

Mme Dominiek Sneppe (VB) estime que le gouvernement a tort d'enterrer le mécanisme de responsabilité, se privant ainsi d'un important moyen de pression. Même si, selon le ministre, un accord a été conclu, l'intervenante affirme que cela fait 25 ans que les accords ne sont pas respectés. Elle présentera par conséquent un amendement (DOC 55 2801/005) afin de réinsérer le mécanisme de responsabilité dans le projet de loi.

Mme Sneppe ne soutiendra pas le projet de loi. Les quotas ont été créés pour une bonne raison: éviter la surconsommation de soins de santé, assurer de bonnes formations et garantir des soins de qualité aux patients. Le projet de loi met fin à cette situation. L'intervenante ne voit aucun inconvénient à ce que la Communauté française ne respecte pas le quota à condition qu'elle en paie la facture. Ce n'est toutefois pas le cas. Mme Sneppe appelle à une scission de la sécurité sociale afin que chaque Communauté paie pour les choix qu'elle opère.

M. Thierry Warmoes (PVDA-PTB), président, remarque que pendant que ce projet de loi est discuté ici à la Chambre, 5 486 candidats médecins et dentistes en Fédération Wallonie-Bruxelles et 5 039 candidats en Flandre ont passé l'examen d'entrée.

Les résultats sont frappants. En Fédération Wallonie-Bruxelles, 333 candidats ont réussi l'épreuve organisée le 5 juillet dernier. Le taux de proclamation n'est que de 6 %. Les 333 lauréats comprennent également les non-résidents. Seuls 234 Belges ont été délibérés et peuvent entamer leurs études en médecine et en dentisterie.

Selon la Fédération des Étudiants Francophones les résultats sont désastreux. Avec seulement 333 lauréats lors de cette session, la pénurie de médecins que l'on connaît au niveau national n'est pas près de disparaître. Ce projet de loi vise donc entre autres à réformer l'examen

mee in het verhaal dat in Franstalig België per hoofd meer artsen nodig zijn dan in Vlaanderen. De minister verwijst steeds naar de historische belofte van de Franse Gemeenschap. De Franse Gemeenschap gaat nu wél een ingangsexamen met een *numerus fixus* inrichten. De minister vergeet dat dit in de vorige zittingsperiode ook al werd beloofd. De spreekster herhaalt dat de verdeling volgens bevolkingsaantal wordt gelost en het onevenwicht wordt zelfs groter.

Mevrouw Van Peel herinnert aan het regeerakkoord waarin toch sprake was van een responsabiliseringsmechanisme. De spreekster hoopt, tegen beter weten in, dat de belofte tot het splitsen van de gezondheidszorg uit het regeerakkoord wel uitgevoerd zal worden.

Mevrouw Dominiek Sneppe (VB) meent dat het responsabiliseringsmechanisme ten onrechte werd begraven, de stok achter de deur werd verwijderd. Volgens de minister is er een akkoord, de spreekster stelt dat het akkoord al 25 jaar niet wordt nageleefd. De spreekster zal dan ook een amendement (DOC 55 2801/005) indienen om het responsabiliseringsmechanisme opnieuw in het wetsontwerp op te nemen.

Mevrouw Sneppe zal het wetsontwerp niet steunen. Quota zijn met reden in het leven geroepen om overconsumptie in de gezondheidszorg te vermijden, goede opleidingen te verzekeren en kwalitatieve zorg voor de patiënten te waarborgen. Het wetsontwerp maakt hier een eind aan. De spreekster heeft er geen probleem mee dat de Franse Gemeenschap de quota niet respecteert op voorwaarde dat ze daar dan ook de rekening voor betaalt. Dit is echter niet het geval. Mevrouw Sneppe roept op tot de splitsing van de sociale zekerheid zodat elke gemeenschap zelf betaalt voor de gemaakte keuzes.

Voorzitter Thierry Warmoes (PVDA-PTB) stipt aan dat terwijl dit wetsontwerp in de Kamer werd besproken, 5 486 kandidaat-artsen en -tandartsen in de *Fédération Wallonie-Bruxelles* en 5 039 kandidaten in Vlaanderen het toelatingsexamen hebben afgelegd.

De resultaten zijn frappant. In de *Fédération Wallonie-Bruxelles* zijn 333 kandidaten geslaagd voor het examen van 5 juli. Het slaagcijfer bedraagt slechts 6 %. Onder de 333 laureaten bevinden zich tevens niet-inwoners van België. Slechts 234 Belgen werden doorgelaten en mogen hun studie geneeskunde of tandheelkunde aanvatten.

Volgens de *Fédération des Etudiants Francophones* zijn de resultaten rampzalig. Met slechts 333 laureaten bij deze sessie is het artsentekort op nationaal niveau nog verre van weggewerkt. Dit wetsontwerp beoogt dus onder meer het toelatingsexamen te hervormen tot een

d'entrée en forme d'un concours. La réussite de l'épreuve ne suffira donc plus, il faudra se classer en ordre utile pour être autorisé à s'inscrire dans l'université de son choix. Pour la Fédération des Étudiants Francophones, ce choix, motivé par des arguments communautaristes, justifié par des considérations économiques sans fondement, n'est pas la solution pour lutter contre la pénurie de médecins. Les résultats de la première session de l'examen d'entrée de cette année prouvent qu'un tel système de concours effectuerait une sélection sur la base de rien, basée non pas sur des résultats concrets, mais sur un chiffre décidé arbitrairement, qui met les enjeux politiques avant les intérêts des citoyens.

Mais on constate que le taux de réussite est également faible en Flandre, où un concours d'entrée a été instauré. La commission d'examen flamande a même dû attribuer à tous les candidats des points supplémentaires pour pouvoir remplir le quota de départ de 1 276 médecins et 180 dentistes, car le nombre de participants ayant obtenu un classement favorable était insuffisant. Cela signifie qu'en Flandre, le quota n'a même pas été atteint. Le débat sur la réglementation relative à l'examen d'entrée est également d'actualité en Flandre, où l'on est de plus en plus convaincu qu'il faudrait veiller à ce que davantage de personnes aient la possibilité de faire des études de médecine.

Pense-t-on vraiment qu'un *numerus fixus* résoudra le problème de la pénurie de médecins? L'intervenant souligne que de nombreux experts et universitaires, dont le professeur de médecine générale Dirk Devroey, continuent d'insister sur le fait qu'il est absurde de limiter le nombre de personnes qui souhaitent entamer une formation de médecin.

En Fédération Wallonie-Bruxelles, ils sont donc maintenant bien en dessous du quota total de 744 étudiants avec un total de 333 lauréats. Pourquoi le taux de réussite est-il si bas? Est-ce que l'examen n'était pas trop difficile? Pourrait-on poser la question si cela a été fait délibérément?

Il y a donc trop peu de candidats, 524 précisément, pour remplir le quota prévu à Bruxelles et en Wallonie. Est-ce que le ministre va insister pour que ces candidats, ou au moins une partie, puissent entamer leurs études? Pour l'intervenant le point de vue est clair: il faut supprimer la sélection stricte pour l'accès aux études de médecine.

vergelijkend examen. Het zou dus niet langer volstaan te slagen voor het examen; de laureaat zou bovendien gunstig moeten gerangschikt zijn om zich te mogen inschrijven aan de universiteit van zijn keuze. Volgens de *Fédération des Etudiants Francophones* biedt die keuze, die door communautaristische argumenten is ingegeven en op basis van ongegronde economische overwegingen wordt gerechtvaardigd, geen oplossing om het artsentekort weg te werken. De resultaten van de eerste sessie van het toelatingsexamen van dit jaar tonen aan dat een dergelijk vergelijkend examen zou leiden tot een selectie die nergens op is gebaseerd. Ze zou niet gebaseerd zijn op concrete resultaten, maar op een willekeurig vastgelegd cijfer waarbij de belangen van de burger het onderspit delven voor wat politiek op het spel staat.

Maar ook in Vlaanderen, met het vergelijkend toegangsexamen, is het slaagpercentage laag. De Vlaamse examencommissie moest zelfs aan alle kandidaten extra punten toekennen om het opgelegde startquota van 1 276 voor artsen en 180 voor tandartsen te kunnen vullen, omdat het aantal deelnemers dat in aanmerking kwam voor gunstige rangschikking onvoldoende was om het quorum te vullen. In Vlaanderen werden de quota dus niet eens bereikt. De discussie over de regeling met het toegangsexamen is er één die óók in Vlaanderen leeft, waarbij steeds meer de overtuiging leeft dat meer mensen de kans moeten krijgen om de studie geneeskunde aan te vatten.

Denkt men werkelijk dat een *numerus fixus* het probleem van de artsentekorten gaat oplossen? De spreker benadrukt dat heel wat experten en academici, onder wie professor huisartsengeneeskunde Dirk Devroey, erop blijven hameren dat het absurd is om het aantal studenten die aan de opleiding voor arts willen beginnen, te beperken.

In de *Fédération Wallonie-Bruxelles* ligt het aantal nu ruim onder het totale quorum van 744 studenten, met in totaal 333 geslaagde kandidaten. Waarom is het slaagpercentage zo laag? Was het examen niet te moeilijk? Zou de vraag mogen worden gesteld of dat met opzet is gedaan?

Er zijn dus te weinig kandidaten – 524 om precies te zijn – om het in Brussel en Wallonië vooropgestelde quorum in te vullen. Zal de minister erop aandringen dat die kandidaten, of op zijn minst toch een deel van hen, hun studie mogen aanvatten? Het standpunt van de spreker is duidelijk: de strikte selectie voor de toegang tot de studie in de geneeskunde moet worden afgeschaft.

M. Warmoes fait remarquer que le taux de réussite est bien plus élevé chez les hommes, alors que les femmes représentaient deux tiers des candidatures et les hommes un tiers. Trois mille sept cent trente femmes ont passé l'examen de médecine et de dentisterie, mais elles sont à peine cent nonante-neuf à avoir réussi. Mille sept cent cinquante-six hommes ont passé l'examen et deux cent trente-cinq d'entre eux ont réussi. Cela représente un taux de réussite de 5 % pour les femmes et de 13 % pour les hommes.

La différence entre le taux de réussite des hommes et des femmes est encore plus marquée que les années précédentes, selon l'Académie de recherche et d'enseignement supérieur. L'examen consiste en un questionnaire à choix multiple avec des points négatifs.

Cela pose évidemment question. Le professeur d'économie à l'ULB Robert Plasman pose la question s'il ne s'agit pas plus d'une discrimination de genre. Il fait référence à un mémoire récent qui a mis au jour les biais de genre résultant de l'utilisation des questionnaires à choix multiples et points négatifs. Selon le professeur Plasman, une des explications avancées pour expliquer ces différences serait le comportement différent des filles par rapport au risque. Un autre facteur devrait être exploré non pas du côté des examinés mais du côté des questions et de leur formulation. Est-ce que le biais de genre ne trouve pas en partie son origine dans les questions: qui les établit, ne comportent-elles pas au départ des stéréotypes de genre (inconscients)?

La Fédération des Etudiants Francophones formule aussi une critique profonde sur notre système de l'enseignement. Pour la Fédération, ces résultats démontrent également la déconnection totale des doyens francophones, qui ont demandé que l'examen d'entrée soit organisé lors d'une session unique. On voit bien aujourd'hui que cette vision des choses, inégalitaire par nature dans un pays où l'enseignement secondaire est un des plus inégalitaires de l'OCDE, aura des conséquences terribles sur notre système de soins de santé.

Qu'est-ce que le ministre en pense? Quelle est sa réaction par rapport à ces deux points?

M. Frank Vandenbroucke, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, explique que l'organisation des formations et des examens d'entrée relève de la compétence des communautés. Il ne souhaite pas faire de déclarations à ce sujet.

De heer Warmoes merkt op dat het slaagpercentage veel hoger ligt bij de mannen, terwijl de vrouwen twee derden van de candidaturen vertegenwoordigden en de mannen één derde. 3 730 vrouwen legden het examen voor arts en tandarts af, maar amper 199 slaagden daarvoor. 1 756 mannen legden het examen af en daar zijn er 235 van geslaagd. Dus bij de vrouwen is er een slaagpercentage van 5 %, bij de mannen 13 %

Volgens de Académie de recherche et d'enseignement supérieur is het verschil tussen het slaagpercentage van de mannen en dat van de vrouwen nog groter dan in de voorgaande jaren. Het examen bestaat uit een meerkeuzevragenlijst met negatieve punten.

Dat doet uiteraard vragen rijzen. Robert Plasman, hoogleraar economie aan de ULB, vraagt zich af of hier geen sprake is van een seksediscriminatie. Hij verwijst naar een recente scriptie die aan het licht heeft gebracht dat het gebruik van meerkeuzevragenlijsten met negatieve punten tot seksediscriminaties leidt. Volgens professor Plasman zouden die verschillen onder meer kunnen worden verklaard door het feit dat meisjes zich ten opzichte van risico's anders gedragen. Een andere factor zou moeten worden onderzocht die niet gerelateerd is aan de geëxamineerden, maar aan de vragen en aan de formulering ervan. Ligt de oorsprong van de seksediscriminatie niet gedeeltelijk bij de vragen? Wie stelt die op? Berusten zij niet *ab ovo* op (onbewuste) seksestereotypen?

De Fédération des Etudiants Francophones uit bovendien scherpe kritiek op ons onderwijssysteem. Volgens die federatie tonen de resultaten in kwestie aan dat de Franstalige decanen alle voeling met de werkelijkheid missen, want zij hebben gevraagd dat het ingangsexamen in één enkele zitting zou worden georganiseerd. Het is thans duidelijk dat die kijk op de zaak, die uiteraard ongelijkheid inhoudt aangezien het onderwijs in ons land één van de meest ongelijke binnen de OESO-landen is, verschrikkelijke gevolgen zal hebben voor onze gezondheidszorg hebben.

Wat denkt de minister daarvan? Wat is zijn reactie met betrekking tot die twee aspecten?

De vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, de heer Frank Vandenbroucke, legt uit dat de organisatie van de opleidingen en de ingangsexamens tot de bevoegdheid van de gemeenschappen behoort. De minister wenst hierover geen uitspraken te doen.

Force est toutefois de constater qu'après leur formation, les médecins travaillent dans un système de sécurité sociale fédéral. Le niveau fédéral est donc tenu de conclure des accords avec les communautés afin de parvenir aux trois objectifs suivants:

- une formation de qualité à même de former des médecins compétents;

- un niveau de qualité suffisant de la profession, en veillant à toujours garder le juste équilibre et à ne pas avoir ni trop, ni trop peu de médecins;

- des soins de qualité permettant au patient d'accéder à un dispensateur de soins dans un délai raisonnable.

Grâce à la planification médicale, le niveau fédéral et les communautés définissent les besoins en matière de soins. Le flux entrant d'étudiants est ensuite déterminé par les ministres de l'Enseignement des communautés. Parallèlement, ces dernières doivent également fixer des sous-quotas, qui permettent une bonne répartition des spécialités, afin qu'après leur formation de base, un nombre suffisant d'étudiants entament une spécialisation pour devenir généraliste, gériatre, oncologue, psychiatre ou rhumatologue, etc.. Dans le cadre de la préparation du projet de loi à l'examen, les communautés ont promis d'orienter environ 50 % des étudiants ayant achevé la formation de base vers la médecine générale. Par conséquent, le nombre d'étudiants en médecine générale va fortement augmenter.

La Commission de planification fédérale a intégré, dans ses calculs, les franchissements de seuil tant à la hausse qu'à la baisse des quotas et a ensuite formulé une proposition motivée. En d'autres termes, il n'est pas question de passer l'éponge sur les écarts du passé.

Le ministre reconnaît qu'une simplification de la structure de l'État pourrait éventuellement résoudre certains problèmes. Elle serait la bienvenue, notamment dans le domaine des soins de santé. Dans le cadre de la structure actuelle de l'État, il faut toutefois conclure des accords afin de parvenir à un bon planning de l'offre médicale et ainsi remédier correctement à la pénurie de médecins généralistes. L'accord entre les entités fédérées constitue à cet égard une avancée considérable. Il sera probablement encore nécessaire que les niveaux de pouvoir collaborent également après une éventuelle réforme de l'État. C'est la raison pour laquelle l'accord entre les entités fédérées représente une avancée à cet égard également car celles-ci parviennent à présent à un modèle de coopération durable comprenant un rapport de confiance mutuelle.

Wel is het zo dat artsen na hun opleiding in een federaal sociale zekerheidssysteem werken. Het federale niveau moet dus afspraken maken met de gemeenschappen, zodat er aan drie doelstellingen kan worden voldaan:

- een kwaliteitsvolle opleiding, die bekwame artsen aflevert;

- de voldoende kwaliteit van het beroep, waarbij men steeds het juiste evenwicht moet bewaren en ervoor moet zorgen dat men niet te weinig, maar ook niet te veel artsen heeft;

- een kwaliteitsvolle zorg, waarbij de patiënt binnen een redelijke termijn bij een zorgverlener terecht kan.

Door middel van de medische planning leggen het federale niveau en de gemeenschappen vast welke behoeften er zijn inzake zorg. De wijze van instroom van de studenten wordt vervolgens bepaald door de onderwijsministers van de gemeenschappen. Daarnaast moeten de gemeenschappen ook zorgen voor subquota, die moeten zorgen voor een goede verdeling van de specialismen, zodat voldoende studenten na hun basisopleiding starten aan de specialisatie tot huisarts, geriater, oncoloog, psychiater of reumatoloog enzovoort. In het kader van de voorbereiding van het voorliggend wetsontwerp hebben de gemeenschappen beloofd ongeveer 50 % van de studenten die de basisopleiding hebben afgerond te oriënteren naar de huisartsgeneeskunde. Het aantal studenten huisartsgeneeskunde zal bijgevolg sterk toenemen.

De federale Planningscommissie heeft in haar berekeningen zowel de overschrijdingen als onderschrijdingen van quota mee opgenomen en heeft vervolgens een beredeneerd voorstel gedaan. Er is met andere woorden geen spons geveegd over de afwijkingen uit het verleden.

De minister erkent dat een vereenvoudiging van de staatsstructuur bepaalde problemen mogelijk zou kunnen oplossen. Zeker op het vlak van gezondheidszorg zou een vereenvoudiging welkom zijn. In de huidige staatsstructuur moeten er echter akkoorden gesloten worden om te komen tot een goede planning van het medisch aanbod, en zo op een goede manier het huisartsentekort op te lossen. Het akkoord tussen de deelstaten is op dat vlak een zeer grote stap vooruit. Ook na een eventuele staatshervorming zal er waarschijnlijk nog samenwerking tussen de beleidsniveaus nodig zijn. Daarom is ook op dat vlak het akkoord tussen de deelstaten een stap vooruit, want zij komen nu tot een duurzaam samenwerkingsmodel waarin er wederzijds vertrouwen is.

Le ministre rappelle enfin qu'il a demandé à la Commission de planification fédérale d'encore affiner sa méthode qui a été unanimement approuvée, par des experts flamands également. Le ministre rappelle en outre qu'un organe interfédéral sera créé au sein duquel les Commissions de planification régionales dialogueront avec la Commission de planification fédérale.

Mme Valerie Van Peel (N-VA) estime que le ministre se réfugie derrière la Commission de planification fédérale et qu'il ne prend pas ses responsabilités.

Le surnombre de 2 233 étudiants du côté francophone n'est pas inclus dans le calcul de la Commission de planification fédérale. Un paramètre a en effet été approuvé selon lequel la Belgique francophone a besoin de plus de médecins par habitant que la Flandre car ils prestent moins d'heures. Le ministre institutionnalise ainsi un déséquilibre qu'aucune explication rationnelle ne justifie. Le ministre est-il en mesure d'expliquer pourquoi les Flamands ont besoin de moins de médecins par habitant que les francophones. Après 25 ans, le ministre abandonne complètement la répartition selon le nombre d'habitants. On peut s'attendre à une multiplication des procédures judiciaires.

Mme Dominiek Snelpe (VB) estime qu'il est difficilement compréhensible que le sud du pays ait besoin de plus de médecins que le nord. L'intervenante ne voit pas non plus clairement comment l'excédent de médecins sera corrigé dans une partie du pays.

M. Thierry Warmoes (PVDA-PTB) déplore que le ministre se réfugie derrière la répartition des compétences pour esquiver les questions concernant les examens d'entrée. Le groupe PVDA-PTB considère qu'il ne se justifie toujours pas de limiter le nombre d'étudiants en médecine. Il est une bonne chose que le nombre de médecins généralistes augmentera grâce au projet de loi à l'examen, mais cela ne remédiera toujours pas aux grandes pénuries dans le secteur des soins. Aussi, l'intervenant s'abstiendra-t-il.

M. Steven Creyelman (VB) souligne que le problème ne se situe pas au niveau de la définition précise du quota, mais au niveau de son respect. Le ministre ne dispose pas d'outil pour le rendre contraignant. Le mécanisme de responsabilisation a en effet été supprimé de la loi portant des dispositions diverses urgentes en matière de santé.

De minister herinnert er tot slot aan dat hij aan de federale Planningscommissie heeft gevraagd om haar methode nog te verfijnen. Deze methode werd unaniem goedgekeurd, ook door Vlaamse experts. Bovendien herhaalt de minister dat een interfederaal orgaan zal worden opgericht waarbinnen de regionale Planningscommissies in dialoog zullen zijn met de federale Planningscommissie.

Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA) meent dat de minister zich verschuilt achter de federale Planningscommissie en zijn verantwoordelijkheid niet neemt.

Het overschot van 2 233 studenten aan Franstalige kant wordt niet meegerekend in de berekening van de federale Planningscommissie. Er is namelijk een parameter goedgekeurd die zegt dat Franstalig België meer artsen per inwoner nodig heeft dan Vlaanderen, omdat artsen er minder uren werken. Op die manier institutionaliseert de minister een onevenwicht waarvoor er geen rationele verklaring is. Kan de minister duidelijk uitleggen waarom de Vlamingen minder artsen per inwoner nodig hebben dan Franstaligen? Na 25 jaar laat de minister de verdeling volgens bevolkingsaantal volledig los. Men kan verwachten dat er gerechtelijke procedures zullen volgen.

Mevrouw Dominiek Snelpe (VB) vindt het moeilijk te begrijpen dat in het zuiden van het land meer artsen nodig zijn dan in het noorden. Het is de spreekster ook niet duidelijk hoe het teveel aan artsen in één landsdeel wordt gecorrigeerd.

De heer Thierry Warmoes (PVDA-PTB) vindt het jammer dat de minister zich verschuilt achter de bevoegdheidsverdeling om de vragen over de ingangsexamens niet te moeten beantwoorden. Voor de PVDA-PTB-fractie houdt het nog steeds geen steek om het aantal studenten geneeskunde te beperken. Het is positief dat het aantal huisartsen dankzij het wetsontwerp zal toenemen, maar de grote tekorten in de zorg zullen hierdoor nog steeds niet opgelost worden. Daarom zal de spreker zich onthouden.

De heer Steven Creyelman (VB) wijst erop dat het probleem niet ligt bij de precieze invulling van de quota, maar bij de naleving van de quota. De minister beschikt niet over een middel om de naleving af te dwingen. Het responsabiliseringsmechanisme werd immers uit de wet houdende diverse dringende bepalingen inzake gezondheid geschrapt.

II. — DISCUSSION DES ARTICLES ET VOTES

CHAPITRE 1^{ER}

Disposition générale

Article 1^{er}

La présente loi règle une matière visée à l'article 74 de la Constitution.

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

L'article 1^{er} est adopté par 14 voix contre 2.

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

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

L'article 2 est adopté par 11 voix contre 5.

CHAPITRE 3

Modification de l'arrêté royal du 12 juin 2008 relatif à la planification de l'offre médicale concernant les quotas de médecins pour l'année 2028

Art. 3

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

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

II. — ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING EN STEMMINGEN

HOOFDSTUK 1

Algemene bepaling

Artikel 1

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 74 van de Grondwet.

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Artikel 1 wordt aangenomen met 14 tegen 2 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

Over dit artikel worden geen opmerkingen geformuleerd.

Artikel 2 wordt aangenomen met 11 tegen 5 stemmen.

HOOFDSTUK 3

Wijziging van het koninklijk besluit van 12 juni 2008 betreffende de planning van het medisch aanbod voor wat betreft de quota voor artsen voor het jaar 2028

Art. 3

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Artikel 3 wordt aangenomen met 10 tegen 5 stemmen en één onthouding.

CHAPITRE 4

**Modification de l'arrêté royal
du 19 août 2011 relatif à la planification
de l'offre de l'art dentaire
concernant les quotas de dentistes
pour l'année 2027**

Art. 4

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

L'article 4 est adopté par 10 voix contre 5 et une abstention.

CHAPITRE 4/1 (NOUVEAU)

**Modification de la loi coordonnée
du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire
soins de santé et indemnités**

Art. 4/1 (nouveau)

M. Steven Creyelman et Mme Dominiek Sneppe (VB) présentent l'amendement n° 2 (DOC 55 2801/005) tendant à insérer un nouveau chapitre 4/1 et un nouvel article 4/1.

Le présent amendement tend à maintenir le mécanisme fédéral de responsabilisation afin d'inciter les acteurs concernés à se conformer aux accords conclus en la matière.

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

L'amendement n° 2 est rejeté par 11 voix contre 5.

Par conséquent, le nouveau chapitre 4/1 et le nouvel article 4/1 ne sont pas insérés.

HOOFDSTUK 4

**Wijziging van het koninklijk besluit
van 19 augustus 2011 betreffende de planning
van het aanbod van de tandheeldkunde
voor wat betreft de quota voor tandartsen
voor het jaar 2027**

Art. 4

Over dit artikel worden geen opmerkingen geformuleerd.

Artikel 4 wordt aangenomen met 10 tegen 5 stemmen en één onthouding.

HOOFDSTUK 4/1 (NIEUW)

**Wijziging van de wet betreffende de verplichte
verzekering voor geneeskundige verzorging en
uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1944**

Art. 4/1 (nieuw)

De heer Steven Creyelman en mevrouw Dominiek Sneppe (VB) dienen amendement nr. 2 (DOC 55 2801/005) in, dat ertoe strekt een nieuw hoofdstuk 4/1 en een nieuw artikel 4/1 in te voegen.

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

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

Amendement nr. 2 wordt verworpen met 11 tegen 5 stemmen.

Derhalve worden geen nieuw hoofdstuk 4/1 en geen nieuw artikel 4/1 ingevoegd.

CHAPITRE 5

Entrée en vigueur

Art. 5

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

L'article 5 est adopté par 11 voix contre 5.

*
* *

L'ensemble du projet de loi est adopté, par vote nominatif, en deuxième lecture, par 10 voix contre 5 et une abstention.

Résultat du vote nominatif:

Ont voté pour:

Ecolo-Groen: Laurence Hennuy, Kathleen Pisman
Barbara Creemers;

PS: Patrick Prévot, Laurence Zanchetta;

MR: Caroline Taquin, Michel De Maegd;

CD&V: Nawal Farih;

Open Vld: Jasper Pillen;

Vooruit: Gitta Vanpeborgh.

Ont voté contre:

N-VA: Mieke Claes, Frieda Gijbels, Valerie Van Peel;

VB: Steven Creyelman, Dominiek Sneppe.

S'est abstenu:

PVDA-PTB: Thierry Warmoes.

La rapporteure,

Le président,

Valerie VAN PEEL

Thierry WARMOES

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

HOOFDSTUK 5

Inwerkingtreding

Art. 5

Over dit artikel worden geen opmerkingen geformuleerd.

Artikel 5 wordt aangenomen met 11 tegen 5 stemmen.

*
* *

Het gehele wetsontwerp wordt bij naamstemming in tweede lezing aangenomen met 10 tegen 5 stemmen en één onthouding.

Het resultaat van de naamstemming is als volgt:

Hebben voorgestemd:

Ecolo-Groen: Laurence Hennuy, Kathleen Pisman
Barbara Creemers;

PS: Patrick Prévot, Laurence Zanchetta;

MR: Caroline Taquin, Michel De Maegd;

CD&V: Nawal Farih;

Open Vld: Jasper Pillen;

Vooruit: Gitta Vanpeborgh.

Hebben tegengestemd:

N-VA: Mieke Claes, Frieda Gijbels, Valerie Van Peel;

VB: Steven Creyelman, Dominiek Sneppe.

Heeft zich onthouden:

PVDA-PTB: Thierry Warmoes.

De rapportrice,

De voorzitter,

Valerie VAN PEEL

Thierry WARMOES

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