

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

8 janvier 2021

PROPOSITION DE LOI

**modifiant l'arrêté royal n° 78
du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice
des professions des soins de santé en vue
de mettre fin au contingentement fédéral
limitant le nombre de médecins et
de dentistes**

RAPPORT

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DE LA SANTÉ ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES
PAR
MME **Sofie MERCKX**

SOMMAIRE**Pages**

I. Exposé introductif.....	3
II. Discussion	4
A. Questions et observations des membres	4
B. Réponses de l'auteure principale de la proposition de loi	12
C. Répliques	13
III. Discussion des articles et votes	14

*Voir:*Doc 55 **1420/ (2019/2020):**

001: Proposition de loi de Mme Rohonyi et M. De Smet.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

8 januari 2021

WETSVOORSTEL

**tot wijziging van het koninklijk besluit nr. 78
van 10 november 1967
betreffende de uitoefening van
de gezondheidszorgberoepen, teneinde
de federale contingentering tot beperking van
het aantal artsen en tandartsen op te heffen**

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE
VOOR GEZONDHEID EN GELIJKE KANSSEN
UITGEBRACHT DOOR
MEVROUW **Sofie MERCKX**

INHOUD**Blz.**

I. Inleidende uiteenzetting	3
II. Bespreking.....	4
A. Vragen en opmerkingen van de leden.....	4
B. Antwoorden van de hoofdindieners van het wetsvoorstel	12
C. Replieken	13
III. Artikelsgewijze bespreking en stemmingen	14

*Zie:*Doc 55 **1420/ (2019/2020):**

001: Wetsvoorstel van mevrouw mevrouw Rohonyi en de heer De Smet.

03861

**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 Kathleen Depoorter, Frieda Gijbels, Yoleen Van Camp
Ecolo-Groen Séverine de Laveleye, Barbara Creemers, Laurence Hennuy
PS Patrick Prévot, Hervé Rigot, Laurence Zanchetta
VB Steven Creyelman, Dominiek Snekpe
MR Daniel Bacquelaine, Caroline Taquin
CD&V Nathalie Muylle
PVDA-PTB Thierry Warmoes
Open Vld Robby De Caluwé
sp.a Karin Jiroflée

B. — Suppléants / Plaatsvervangers:

Björn Anseeuw, Tomas Roggeman, Darya Safai, Valerie Van Peel
Simon Moutquin, Nicolas Parent, Evita Willaert
N., Jean-Marc Delizée, Marc Goblet, Sophie Thémont
Nathalie Dewulf, Kurt Ravyts, Hans Verreyt
Michel De Maegd, Nathalie Gilson, Benoît Piedboeuf
Nawal Farih, Els Van Hoof
Sofie Merckx, Nadia Moscufo
Tania De Jonge, Goedeke Liekens
Gitta Vanpeborgh, Kris Verduyck

C. — Membre sans voix délibérative / Niet-stemgerechtigd lid:

cdH Catherine Fonck

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*
sp.a : *socialistische partij anders*
cdH : *centre démocrate Humaniste*
DéFI : *Démocrate Fédéraliste Indépendant*
INDEP-ONAFH : *Indépendant – Onafhankelijk*

Abréviations dans la numérotation des publications:

DOC 55 0000/000 Document de la 55^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi
QRVA Questions et Réponses écrites
CRIV Version provisoire du Compte Rendu Intégral
CRABV Compte Rendu Analytique
Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)
PLEN Séance plénière
COM Réunion de commission
MOT Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

Afkorting bij de numerering van de publicaties:

DOC 55 0000/000 Parlementair document van de 55^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV Beknopt Verslag
Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN Plenum
COM Commissievergadering
MOT Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a examiné cette proposition de loi au cours de ses réunions des 27 octobre et 8 décembre 2020.

I. — EXPOSÉ INTRODUCTIF

Mme Sophie Rohonyi (DéFI) précise que la proposition de loi à l'examen vise à supprimer le contingentement fédéral limitant le nombre de médecins et de dentistes. Un tel contingentement n'aurait de sens qu'en cas de pléthore de prestataires de soins en Belgique. Or, notre pays est confronté à des pénuries de médecins que la crise sanitaire due au COVID-19 a mis en lumière sur le terrain, confirmant ainsi les nombreux avertissements lancés par plusieurs études et experts. Il est incompréhensible de maintenir le *numerus clausus*, alors que tous les hôpitaux sont confrontés à une pénurie de personnel.

La logique du contingentement est fondée sur des arguments qui ne sont plus pertinents.

Fondamentalement, le contingentement fédéral repose sur un *a priori* jamais démontré. Le lien entre le nombre de médecins et le coût de la médecine n'a jamais été clairement établi. Il existe toutefois bien une corrélation entre le nombre insuffisant de médecins et le coût du système de santé. Le contingentement existant actuellement, qui est fixé à 60 % pour la Communauté flamande et à 40 % pour la Communauté française, ne correspond pas aux besoins. Il existe une pénurie de médecins et de dentistes au Sud du pays parce que les candidats ne sont pas en nombre suffisant pour remplacer les médecins et les dentistes partant à la retraite. Un accès insuffisant aux soins accroît le risque de complications médicales.

La clé de répartition du contingentement interpelle en outre au niveau international. En 2017, le nombre de médecins en exercice en Belgique était de 3,1 pour 1 000 habitants, ce qui est largement en deçà de la moyenne de l'Union européenne de 3,6 pour 1 000 habitants.

L'intervenante souligne que le contingentement fédéral provoque le désarroi auprès des jeunes vocations. Les jeunes motivés par une carrière en médecine ne pourront pas exercer la profession de médecin après la réussite de leurs études. La suppression du contingentement fédéral n'empêche pas de maintenir un cadastre national dynamique et de prendre des initiatives pour pallier certaines pénuries.

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft dit wetsvoorstel besproken tijdens haar vergaderingen van 27 oktober en 8 december 2020.

I. — INLEIDENDE UITEENZETTING

Mevrouw Sophie Rohonyi (DéFI) stelt dat het voorliggend wetsvoorstel strekt tot opheffing van de federale contingentering ter beperking van het aantal artsen en tandartsen. Een dergelijke contingentering is immers alleen zinvol wanneer België over te veel zorgverstrekkers zou beschikken. Bij de aanpak van de door COVID-19 veroorzaakte gezondheids crisis is echter gebleken dat een aantal studies en deskundigen terecht hebben gewaarschuwd voor de huidige realiteit: België kampt in het veld met een tekort aan artsen. Het is onbegrijpelijk de *numerus clausus* voort te zetten terwijl er in alle ziekenhuizen een tekort aan personeel is.

De logica van de contingentering is gebaseerd op argumenten die niet langer steekhouden.

Ten gronde berust de federale contingentering op een vooraf geponeerde stelling die nooit is bewezen. Dat het aantal artsen verband houdt met de kosten van de geneeskunde, is nooit onomstotelijk aangetoond. Er bestaat nochtans wel een correlatie tussen het ontoereikend aantal artsen en de kosten van het gezondheidszorgsysteem. De momenteel bestaande contingentering die is vastgesteld op 60 % voor de Vlaamse Gemeenschap en op 40 % voor de Franse Gemeenschap beantwoordt niet aan de behoeften. Er is een tekort aan artsen en tandartsen bezuiden de taalgrens want er zijn niet genoeg kandidaten om de artsen en tandartsen die op pensioen gaan te vervangen. Een gebrekkige toegang tot zorg vergroot de kans op medische complicaties.

De verdeelsleutel van de contingentering roept daarenboven internationaal toch vragen op. Het aantal in België praktiserende artsen in 2017 bedroeg 3,1 per 1 000 inwoners, dit ligt ruim onder het EU-gemiddelde van 3,6 per 1 000 inwoners.

De spreekster merkt op dat de federale contingentering aankomende beroepsbeoefenaars ontreddert. Jongeren wensen een carrière als arts uit te bouwen maar ze kunnen na het succesvol beëindigen van hun studies het beroep van arts niet uitoefenen. De afschaffing van de federale contingentering maakt het niet onmogelijk een dynamisch nationaal kadaster te handhaven en initiatieven te nemen om bepaalde tekorten weg te werken.

Mme Rohonyi affirme que le contingentement est source de problèmes plutôt que de solutions et qu'il n'est dès lors plus justifié. Les responsables politiques doivent tenir compte des besoins du terrain, qui dépassent les positions politiques traditionnelles. L'intervenante espère que la proposition de loi sera adoptée afin de remédier à la pénurie de médecins.

II. — DISCUSSION

A. Questions et observations des membres

Selon *Mme Valerie Van Peel (N-VA)*, la suppression du contingentement n'est pas la solution miracle aux problèmes relatifs à la pénurie de médecins en Wallonie. Mme Van Peel estime qu'il n'y a pas trop peu de médecins. La Belgique francophone n'a jamais respecté le contingentement et pourtant, elle est confrontée à une pénurie de médecins généralistes. Selon les auteurs de la proposition de loi, la solution consisterait à laisser tous les étudiants obtenir leur diplôme afin qu'ils puissent tous exercer en tant que médecin. L'intervenante estime que cette solution n'est pas crédible. La solution proposée par Mme Rohonyi est inefficace. La solution consiste à revaloriser la médecine de première ligne et à freiner l'afflux vers les spécialités. Il faut rendre le choix d'une carrière de médecin généraliste plus intéressant pour les étudiants. La proposition de loi à l'examen relève du slogan et est soutenue par des personnes qui ne connaissent pas la problématique.

Le contingentement n'a pas été créé par hasard. Il est important que la formation des médecins soit de qualité. C'est la raison pour laquelle on limite l'afflux d'étudiants. La pléthore de médecins spécialistes (et non de médecins généralistes) subsiste encore et toujours en Belgique francophone. À cet effet, l'intervenante se réfère aux constatations de la Commission de planification. Cette pléthore de médecins crée des problèmes. En effet, un certain nombre de médecins n'ont pas suffisamment de patients pour approfondir leur formation au cours de leur pratique quotidienne. Les médecins ont également tendance à revoir plus rapidement leurs patients en consultation, alors que cela n'est pas strictement nécessaire, ce qui pèse énormément sur le budget des soins de santé. Mme Van Peel estime qu'il convient de lutter contre la surconsommation médicale afin de dégager des budgets pour les besoins réels du patient.

L'intervenante souligne que la Belgique francophone n'a jamais respecté le contingentement, une pratique à laquelle l'accord de gouvernement ne semble pas mettre fin. Il est exact qu'il est possible, en Roumanie,

Mevrouw Rohonyi stelt dat de contingentering vandaag eerder leidt tot problemen dan tot oplossingen en bijgevolg niet langer gerechtvaardigd is. De politieke verantwoordelijken moeten rekening houden met de behoeften op het terrein die de traditionele politieke posities overstijgen. De spreker hoopt dat het wetsvoorstel zal aangenomen worden om het hoofd te bieden aan het artsentekort.

II. — BESPREKING

A. Vragen en opmerkingen van de leden

Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA) ziet de afschaffing van de contingentering niet als de wonderoplossing voor de problemen aangaande het artsentekort in Wallonië. Mevrouw Van Peel meent dat er geen sprake is van een artsentekort. Franstalig België heeft het contingent nooit gerespecteerd en toch is er een tekort aan huisartsen. En dan is de oplossing gewoonweg iedereen laten afstuderen zodat iedereen arts kan worden. De spreker vindt dit niet geloofwaardig. De door mevrouw Rohonyi voorgestelde oplossing is een slag in het water. De oplossing ligt in het herwaarderen van de eerstelijns geneeskunde en het doorstromen naar de specialiteiten af te remmen. Men moet het voor de studenten interessanter maken om te kiezen voor een carrière als huisarts. Het voorliggend wetsvoorstel is sloganesk en doet het goed bij mensen die niet vertrouwd zijn met de problematiek.

Contingentering is met reden in het leven geroepen. Het is belangrijk dat de artsenopleiding op een kwalitatief hoogstaande manier gebeurt. Daarom heeft men de instroom van studenten beperkt. Het overtal van artsen op het niveau van specialisten (niet op het niveau van huisartsen) bestaat nog steeds in Franstalig België. De spreker verwijst hiervoor naar de vaststellingen van de Planningscommissie. Dit overtal van artsen veroorzaakt problemen. Een aantal artsen hebben bijgevolg niet genoeg patiënten om dagdagelijks in hun job bij te leren. Artsen hebben ook de neiging patiënten sneller opnieuw te consulteren terwijl dit strikt genomen niet nodig is. Dit weegt enorm op de gezondheidszorg. Mevrouw Van Peel is van oordeel dat de medische overconsumptie moet aangepakt worden, waardoor budgetten vrijkomen voor zaken waar de patiënt wel nood aan heeft.

De spreker onderstreept dat Franstalig België de contingentering nooit heeft gerespecteerd en het regeerakkoord lijkt aan deze praktijk geen eind te stellen. Het is een feit dat een student in Roemenië in het Frans

de suivre des études de médecine en français. Ce problème doit être résolu afin de limiter l'afflux de ces médecins en provenance de Roumanie. Il serait quand même insensé de supprimer purement et simplement le contingentement justifié en Belgique!

Mme Van Peel souligne que l'on profite en fait maintenant de la crise du COVID-19 pour remettre en cause le contingentement. Il existe effectivement une pénurie de personnel soignant. Il faut renforcer l'attractivité de ces emplois. Mais le problème des pénuries dans les soins de santé ne sera pas résolu par la suppression du contingentement. Il s'agit d'un mécanisme efficace qui n'a jamais été appliqué du côté francophone.

Mme Kathleen Depoorter (N-VA) indique que le principal argument de l'auteure principale de la proposition de loi à l'examen semble être la pénurie de médecins généralistes. L'intervenante observe que les sous-quotas doivent permettre de régler cette question et que les sous-quotas relèvent de la compétence de la Communauté française.

L'auteure n'a probablement pas vécu l'époque de la "pléthore" de médecins. Il y avait alors tellement d'étudiants en médecine qu'il était difficile d'obtenir des stages ou des leçons pratiques de qualité pour pouvoir acquérir l'expertise nécessaire. Les étudiants en médecine d'aujourd'hui peuvent faire leurs études dans de bien meilleures conditions, et sont prêts à travailler dès la fin de leurs études. Ils ont en effet pu se familiariser avec tous les aspects des soins durant leurs études.

Dans la partie francophone du pays, les accords n'ont jamais été respectés. La membre estime que c'est un point plus important.

L'auteure a également évoqué l'afflux de médecins étrangers, par exemple de médecins qui ont étudié en français en Roumanie. La membre estime qu'il faut mettre fin à cet afflux. Notre pays a déjà eu plusieurs générations d'étudiants qui ont fait de leur mieux pour réussir l'examen d'entrée. Ces étudiants peuvent également obtenir de très bons chiffres de réussite. L'intervenante estime qu'il faut continuer à mettre l'accent sur cette solution.

Mme Laurence Hennuy (Ecolo-Groen) reconnaît qu'il n'est pas possible aujourd'hui d'offrir à la population l'offre de soins la mieux adaptée à ses besoins réels bien qu'il s'agisse de l'un des principaux objectifs de la politique de santé. Actuellement, l'offre de médecins ne permet pas d'assurer une organisation optimale des soins dans notre pays. En effet, la répartition des médecins sur le territoire n'est pas bonne, et un déséquilibre est

pour arts kan studeren. Dit is een problematiek waarvoor een oplossing gezocht moet worden zodat de instroom van die artsen uit Roemenië aan banden wordt gelegd. Het gaat toch niet op om de terechte contingentering in België dan maar af te schaffen!

Mevrouw Van Peel stelt dat de COVID-19-crisis nu eigenlijk gebruikt wordt om de contingentering in vraag te stellen. Er is inderdaad een tekort aan zorgpersoneel. Die jobs moeten aantrekkelijker gemaakt worden. Maar het probleem van tekorten in de zorg wordt niet opgelost door de afschaffing van het contingenteren. Het gaat hier om een goedwerkend mechanisme dat aan Franstalige kant nooit gebruikt is.

Mevrouw Kathleen Depoorter (N-VA) merkt op dat het belangrijkste argument van de hoofdindienster van het wetsvoorstel het tekort aan huisartsen lijkt te zijn. De spreekster merkt op dat de subquota dit moeten regelen. Die subquota vallen onder de bevoegdheid van de Franse gemeenschap.

De indienster heeft de tijd van de "plethora" van artsen waarschijnlijk niet bewust meegemaakt. Er waren toen zoveel studenten geneeskunde, dat het moeilijk was om degelijke stages of praktijklessen te kunnen krijgen, om de nodige expertise te kunnen opbouwen. De huidige studenten geneeskunde kunnen een veel mooier traject afleggen, en zijn bij het afstuderen klaar om onmiddellijk in de praktijk aan de slag te gaan. Zij hebben tijdens hun studie immers alle aspecten van de zorg kunnen leren kennen.

In het Franstalige landsgedeelte zijn de afspraken nooit nageleefd. De spreekster denkt dat hier een belangrijker werkpunt ligt.

De indienster verwees ook naar de instroom van buitenlandse artsen, bijvoorbeeld artsen die in Roemenië in het Frans hebben gestudeerd. De spreekster denkt dat deze instroom moet worden afgeschaft. Ons land heeft reeds vele generaties van studenten gekend die hun best gedaan hebben om te slagen voor het ingangsexamen. Deze studenten kunnen ook zeer goede slaagcijfers voorleggen. De spreekster denkt dat de focus op deze aanpak moet blijven liggen.

Mevrouw Laurence Hennuy (Ecolo-Groen) erkent dat het vandaag niet lukt om de bevolking een zorgaanbod te bieden dat zo goed mogelijk is aangepast aan haar reële noden. Dat is nochtans één van de hoofddoelstellingen van het gezondheidsbeleid. Op dit moment maakt het aanbod aan artsen in ons land de optimale organisatie van de zorg niet mogelijk. Er is namelijk geen goede spreiding van artsen over het grondgebied, en

constaté entre les villes et les zones rurales. On observe également un manque flagrant de complémentarité entre les soins primaires et les soins spécialisés dans les structures hospitalières. De plus, les hôpitaux ont des difficultés à recruter ou à conserver certains spécialistes. En outre, une surconsommation d'actes techniques est également constatée.

La pénurie de médecins généralistes est établie. Cependant, il faut se demander pourquoi les sous-quotas pour les médecins généralistes ne sont pas atteints. Selon la membre, c'est principalement dû au fait que cette profession n'est pas assez attrayante et que les médecins généralistes sont un peu sous-payés par rapport aux autres médecins. Deuxièmement, ces dernières années, les médecins généralistes ont dû faire face à une surcharge administrative croissante. En outre, cette profession est sous-valorisée, la politique ayant été plutôt axée sur les hôpitaux jusqu'à présent. Enfin, les universités ne diplômement pas assez d'étudiants.

La crise du COVID-19 a clairement indiqué qu'il y a aussi des pénuries dans d'autres spécialités. On manque notamment de gériatres, de psychiatres et de médecins urgentistes.

Selon la membre, on ne pourra pas résoudre ces problèmes en déposant des propositions de loi distinctes, mais bien en assurant une coopération entre les communautés. Des discussions sont régulièrement organisées au sein du groupe bilingue Ecolo-Groen afin de trouver conjointement des solutions. L'accord de gouvernement indique également qu'une solution durable sera élaborée à l'issue d'une concertation approfondie. L'accord de gouvernement prévoit également une coopération avec les entités fédérées et une évaluation des sous-quotas.

M. Patrick Prévot (PS) rappelle que son groupe estime depuis longtemps que le système de contingentement en place n'est plus approprié. Son groupe préfère toutefois que le gouvernement mette en œuvre les propositions prévues par l'accord de gouvernement. Dans ce cadre, le gouvernement devra toutefois prendre en compte le contexte particulier de la crise sanitaire et les déclarations faites par M. Emmanuel André devant la commission spéciale COVID-19.

Selon *M. Steven Creyelman (VB)*, la proposition de loi à l'examen prend certaines libertés à l'égard de l'historique du dossier sur le contingentement des numéros INAMI.

La Flandre a organisé l'examen d'entrée convenu pour les médecins en 1997 tandis que la Wallonie l'a fait en

het evenwicht tussen steden en rurale zones is zoek. Er is ook een schrijnend gebrek aan complementariteit tussen de eerstelijnszorg en de gespecialiseerde zorg in de ziekenhuisstructuren. Bovendien hebben de ziekenhuizen moeite om bepaalde specialisten aan te werven of te behouden. Daarbovenop stelt men ook een overconsumptie van technische handelingen vast.

Het tekort aan huisartsen is een vaststaand feit. Men moet zich echter afvragen waarom de subquota voor de huisartsen niet worden behaald. Volgens de sprekerster is dat in de eerste plaats omdat het beroep niet aantrekkelijk genoeg is en huisartsen enigszins onderbetaald zijn ten opzichte van de andere artsen. Ten tweede hebben de huisartsen de laatste jaren te kampen met steeds meer administratieve overlast. Daarnaast wordt het beroep ondergewaardeerd, omdat het beleid zich eerder heeft toegespitst op de ziekenhuizen. Ten slotte leveren de universiteiten te weinig studenten aan.

De COVID-19-crisis heeft duidelijk aangetoond dat er ook in andere specialismen tekorten zijn. Er is onder andere een tekort aan geriateren, psychiaters en spoedartsen.

De manier om deze problemen op te lossen is volgens de sprekerster niet door middel van losse wetsvoorstellen, maar door een samenwerking tussen de gemeenschappen. Binnen de tweetalige Ecolo-Groen-fractie worden regelmatig discussies gehouden om samen een oplossing te vinden. Ook in het regeerakkoord staat aangegeven dat er voor een duurzame oplossing zal worden gezorgd, waaraan een grondig overleg is voorafgegaan. Het regeerakkoord voorziet ook in een samenwerking met de gefedereerde entiteiten en een evaluatie van de subquota.

De heer Patrick Prévot (PS) herinnert eraan dat zijn fractie reeds geruime tijd meent dat het huidige contingenteringssysteem niet meer geschikt is. De fractie verkiest nu echter dat de regering de voorstellen die in het regeerakkoord staan uitvoert. De regering moet daarbij rekening houden met de bijzondere context van de gezondheidscrisis en met de uitspraken die de heer Emmanuel André deed in de bijzondere commissie COVID-19.

Volgens *de heer Steven Creyelman (VB)* neemt het wetsvoorstel ter bespreking een loopje met de geschiedenis van het dossier rond de contingentering van RIZIV-nummers.

Vlaanderen startte in 1997 met het afgesproken ingangsexamen voor artsen. Wallonië deed dit in 2017.

2017, ce qui a eu pour conséquence que, pendant vingt ans, la Wallonie a diplômé des médecins en surnombre.

Selon les statistiques les plus récentes du SPF Santé publique (31 décembre 2019), il y a un médecin pour deux cents habitants en Belgique. Ces statistiques indiquent également qu'à cette date, il y avait un médecin généraliste pour 612 habitants en Belgique. L'INAMI parle de pénurie de médecins généralistes lorsqu'il y a moins d'un médecin généraliste pour 1111 habitants dans les zones urbaines, et moins d'un médecin généraliste pour huit cents habitants dans les zones rurales. La thèse centrale de la proposition de loi à l'examen, à savoir qu'il y aurait une pénurie de médecins généralistes dans notre pays, est donc nuancée par les statistiques.

En outre, ces dernières années, la Flandre a fait des efforts pour assurer le suivi du vieillissement de la population des médecins généralistes. La Wallonie a, elle aussi, récemment choisi d'aller dans cette direction et exige désormais que 42 % des diplômés en médecine se dirigent vers la médecine générale. Les problèmes liés au vieillissement des médecins généralistes se résoudront donc d'eux-mêmes à long terme.

Il existe cependant des disciplines qui comptent trop de praticiens, comme la chirurgie, la gynécologie et la radiologie. D'autre part, il existe des spécialités en pénurie, comme la psychiatrie et l'anatomie pathologique. La proposition de loi du groupe DéFI n'aborde cependant que la question des pénuries. Ce reflet sélectif de la réalité fait preuve de parti pris. Il n'y a pas vraiment de pénurie de médecins, mais une mauvaise orientation des étudiants vers certaines spécialités. La Flandre veut s'attaquer à ce problème à partir de 2021 au moyen de sous-quotas pour les différentes spécialités.

Selon l'intervenant, l'un des arguments de la proposition de loi à l'examen est pertinent. Les auteurs se plaignent, à juste titre, que, jusque récemment, les médecins européens non belges qui s'installaient en Belgique recevaient automatiquement un numéro INAMI. Le 21 février 2019, le Parlement a toutefois adopté une proposition de loi introduisant le contingentement pour les médecins étrangers également.

Selon le membre, la raison d'être de la proposition de loi à l'examen ne doit pas être recherchée dans une pénurie de médecins, mais dans le système mis en place par la loi du 22 mars 2018. Les auteurs voient arriver la période de lissage négatif et tentent de s'y opposer.

Au fond, le problème est que la formation et l'accès à la profession sont inextricablement liés. La fragmentation des compétences et la vision différente dans les deux régions de la Belgique sont à l'origine de ce problème.

Het gevolg daarvan was dat er in Wallonië decennialang overtallen aan artsen werden geproduceerd.

De meest recente statistieken van de FOD Volksgezondheid (31 december 2019) tonen aan dat er in België één arts per tweehonderd inwoners is. De statistieken tonen ook aan dat er op die datum in België één huisarts per 612 inwoners was. Het RIZIV spreekt van een huisartsentekort wanneer er minder dan één huisarts per 1111 inwoners is, in stedelijke gebieden, en vanaf minder dan één huisarts per achthonderd inwoners, in landelijke gebieden. De centrale stelling van het wetsvoorstel, namelijk dat er een tekort aan huisartsen in ons land zou zijn, wordt dus genuanceerd door de statistieken.

Bovendien heeft Vlaanderen de jongste jaren inspanningen geleverd om de opvolging van de ouder wordende huisartsenpopulatie te verzekeren. Ook Wallonië heeft er recent voor gekozen om deze richting in te slaan en eist nu dat 42 % van de afgestudeerde studenten geneeskunde de richting huisartsgeneeskunde kiest. De problemen met betrekking tot de veroudering van de huisartsen zullen zich op termijn dus vanzelf oplossen.

Er zijn wel disciplines met een teveel aan artsen, zoals de chirurgie, de gynaecologie en de radiologie. Anderzijds zijn er specialismen met tekorten, zoals de psychiatrie en de pathologische anatomie. Het wetsvoorstel van de DéFI-fractie heeft het echter enkel over de tekorten. Deze selectieve weergave van de werkelijkheid noemt men *cherry picking*. Er is niet echt een tekort aan artsen, maar een slechte sturing van de studenten richting bepaalde specialismen. Vlaanderen wenst dit probleem vanaf 2021 aan te pakken door middel van subquota voor de verschillende specialismen.

Eén argument in het wetsvoorstel is volgens de spreker wel valabel. De indieners klagen terecht aan dat niet-Belgische Europese artsen die zich in België vestigen tot voor kort automatisch een RIZIV-nummer kregen. Op 21 februari 2019 werd er in het Parlement echter een voorstel goedgekeurd waarmee de contingentering ook voor buitenlandse artsen werd ingevoerd.

Volgens de spreker moet men de reden voor het wetsvoorstel niet zoeken in een tekort aan artsen, maar in het systeem dat werd ingevoerd door de wet van 22 maart 2018. De indieners zien de periode van negatieve lissage in zicht komen en proberen dat tegen te gaan.

In de grond is het probleem dat de opleiding en de toegang tot het beroep onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn. De versnippering van bevoegdheden en de verschillende visie in de beide landsdelen zorgen

Il conviendra donc de former des ensembles de compétences homogènes afin que la Flandre et la Wallonie puissent développer leurs visions respectives de la formation des médecins et de l'exercice de la profession.

Dans la situation actuelle, le groupe VB estime que le contingentement doit être maintenu et que les avis de la Commission de planification doivent être suivis.

M. Daniel Bacquelaine (MR) souhaite que les objectifs fixés dans l'accord de gouvernement soient mis en œuvre. Cet accord prévoit la création d'un organe consultatif interfédéral, le niveau fédéral ne pouvant pas décider seul du contingentement des numéros INAMI.

La concertation avec les Communautés est cruciale dès lors que la planification du nombre de médecins et les capacités de formation sont intrinsèquement liées. Il est crucial de prévoir une formation efficace pour disposer d'une médecine de qualité. Pour y parvenir, il convient que les étudiants puissent ausculter suffisamment de patients et poser suffisamment de diagnostics durant leur formation, la formation des étudiants ne devant pas rester purement théorique.

Deuxièmement, on ne peut pas examiner le problème des pléthores ou des pénuries de médecins sans évoquer l'attractivité de certaines professions de santé, en particulier celle de la profession de médecin généraliste. Il est inutile d'imposer des quotas si l'on ne renforce pas l'attractivité de certaines professions.

Mme Nathalie Muylle (CD&V) qualifie d'irresponsable la proposition visant à mettre fin au contingentement fédéral. Ses collègues ont déjà bien décrit les différents volets de cette problématique. L'intervenante souligne qu'en Flandre, la planification a été respectée durant des années. Les étudiants ayant raté de justesse à l'examen d'entrée ont vu leurs rêves partir en fumée ou ont repassé cet examen à plusieurs reprises. De l'autre côté de la frontière linguistique, la planification fédérale n'a pas été prise en compte. On plaide pour l'abandon de ce système au moment où il est demandé à la partie francophone du pays de prendre ses responsabilités.

Cela dit, si des pénuries apparaissent dans certaines régions, c'est aux Communautés qu'il appartient d'y remédier, celles-ci disposant des instruments nécessaires à cette fin. L'intervenante continuera à s'opposer à toutes les propositions visant à supprimer la maîtrise de l'offre.

M. Robby De Caluwé (Open Vld) estime que la proposition de loi à l'examen n'a aucune plus-value. L'accord de

pour dit problème. Het zal dus nodig zijn om homogene bevoegdheidspakketten te vormen, zodat Vlaanderen en Wallonië hun eigen visie op de opleiding tot arts en de uitoefening van het beroep kunnen uitbouwen.

In de huidige situatie moet voor de VB-fractie de contingentering behouden blijven en moeten de adviezen van de Planningscommissie worden opgevolgd.

De heer Daniel Bacquelaine (MR) wenst dat de doelstellingen in het regeerakkoord worden uitgevoerd. Dat akkoord voorziet een interfederaal adviesorgaan. Voor de contingentering van de RIZIV-nummers kan het federale niveau niet alleen beslissen.

Het overleg met de gemeenschappen is erg belangrijk, omdat men de planning van de artsen niet los kan zien van de opleiding. Voor een kwaliteitsvolle uitoefening van de geneeskunde, is een efficiënte opleiding zeer belangrijk. Daarvoor is het nodig dat studenten tijdens hun opleiding voldoende patiënten kunnen zien en voldoende diagnoses kunnen stellen. De opleiding mag niet puur theoretisch blijven.

Ten tweede kan men het probleem van overtallen of tekorten aan artsen niet bespreken, zonder te spreken over de aantrekkelijkheid van bepaalde disciplines, en in het bijzonder van die van de huisartsgeneeskunde. Indien men de aantrekkelijkheid van bepaalde beroepen niet verhoogt, hebben quota geen enkele zin.

Mevrouw Nathalie Muylle (CD&V) vindt het voorstel om de federale contingentering op te heffen onverantwoordelijk. De collega's hebben de verschillende aspecten van deze problematiek reeds goed geschetst. De spreker wijst erop dat men zich in Vlaanderen al jaren aan de planning heeft gehouden. Studenten die net niet slaagden voor het ingangsexamen, zagen hun droom in rook opgaan, of probeerden meerdere keren. Aan de andere kant van de taalgrens werd er geen rekening gehouden met de federale planning. Op het moment dat het Franstalig landsgedeelte wordt gevraagd om zijn verantwoordelijkheid te nemen, wordt er opgeroepen om het systeem los te laten.

Indien er echter in bepaalde streken tekorten zijn, dan moeten de gemeenschappen dit aanpakken. Zij hebben daartoe de instrumenten. De spreker zal zich blijven verzetten tegen alle voorstellen die de aanbodbeheersing teniet willen doen.

De heer Robby De Caluwé (Open Vld) is van mening dat het wetsvoorstel geen meerwaarde biedt. Het

gouvernement prévoit des solutions claires pour aligner l'offre de médecins sur les besoins des Communautés.

Mme Gitta Vanpeborgh (sp.a) se rallie aux interventions des intervenants précédents. Elle espère aussi que les Communautés prendront leurs responsabilités et suivront les avis de l'organe consultatif interfédéral.

Mme Catherine Fonck (cdH) estime que, dans ce dossier, il convient de tenir compte de trois principes:

— la qualité de la formation, tant dans les auditoires que sur les lieux de stage, doit continuer à être garantie;

— chaque médecin ou dentiste diplômé souhaitant exercer la profession doit pouvoir obtenir un numéro INAMI;

— il convient de cesser de discriminer les diplômés belges vis-à-vis des diplômés étrangers qui obtiennent systématiquement un numéro INAMI sans la moindre restriction.

En lisant l'accord de gouvernement, Mme Fonck a été interpellée par deux éléments. Premièrement, les partis de la majorité entendent déplacer la problématique du contingentement au niveau des Communautés en créant des commissions de planification communautaires alors que la commission de planification fédérale a fourni un excellent travail. On ignore en outre comment les Communautés poursuivront ce travail.

L'accord de gouvernement évoque en outre un mécanisme de responsabilisation. Les partis néerlandophones ont même évoqué des sanctions. Ces sanctions viseront-elles les étudiants? L'intervenante estime qu'il serait inacceptable de sanctionner les jeunes médecins diplômés. S'agira-t-il de sanctions financières?

Le groupe de *M. Thierry Warmoes (PVDA-PTB)* soutient la proposition de loi à l'examen. Pour son groupe, il est essentiel de partir des besoins de la population pour planifier l'offre médicale.

Or, on constate une pénurie importante de médecins généralistes dans de nombreuses zones rurales du pays, mais aussi dans certains quartiers de Bruxelles, par exemple. Par ailleurs, certaines spécialités sont également en pénurie. Le nombre de médecins-conseils diminue également de manière très inquiétante, année après année.

regeerakkoord voorziet in duidelijke oplossingen om het artsenaanbod af te stemmen op de noden van de gemeenschappen.

Mevrouw Gitta Vanpeborgh (sp.a) sluit zich aan bij de tussenkomsten van de vorige sprekers. Ook zij hoopt dat de gemeenschappen hun verantwoordelijkheid zullen nemen en de adviezen van het interfederaal adviesorgaan zullen opvolgen.

Voor *mevrouw Catherine Fonck (cdH)* moet men in dit dossier rekening houden met drie principes:

— de kwaliteit van de opleiding – zowel in de auditoria als op de stageplaats – moet gewaarborgd blijven;

— elke gediplomeerde arts of tandarts die het beroep wil uitoefenen moet een RIZIV-nummer kunnen krijgen;

— men moet stoppen met de discriminatie van Belgische gediplomeerden ten opzichte van buitenlandse gediplomeerden die systematisch een RIZIV-nummer verkrijgen, zonder enige restrictie.

Bij de lezing van het regeerakkoord vallen er mevrouw Fonck twee zaken op. Ten eerste willen de meerderheidspartijen de contingenteringproblematiek op het niveau van de gemeenschappen brengen, door planningscommissies van de gemeenschappen op te richten. Nochtans heeft de federale planningscommissie uitstekend werk verricht. Het is niet duidelijk hoe de gemeenschappen dit werk gaan overnemen.

Bovendien wordt er in het regeerakkoord gesproken over responsabilisering. De Nederlandstalige partijen hadden het zelfs over sancties. Zijn die sancties bedoeld voor de studenten? Voor de spreker is het onaanvaardbaar dat de gediplomeerden jonge artsen gesanctioneerd zouden worden. Gaat het om financiële sancties?

De fractie van de heer Thierry Warmoes (PVDA-PTB) steunt het wetsvoorstel omdat ze het essentieel acht dat de behoeften van de bevolking het uitgangspunt vormen om het medisch aanbod te plannen.

Er moet echter worden vastgesteld dat veel landelijke gebieden in België, maar ook bepaalde wijken van Brussel bijvoorbeeld, met een aanzienlijk tekort aan huisartsen kampen. Voorts is er eveneens een tekort aan bepaalde artsen-specialisten. Ook het aantal adviserend artsen neemt jaar na jaar zorgwekkend af.

Le résultat sur le terrain est très concret:

— les rendez-vous avec les patients sont très courts, ce qui est très négatif pour la qualité des soins et pour la qualité de la relation entre les médecins et les patients;

— deuxièmement, dans les zones rurales, les patients doivent faire de plus en plus de kilomètres pour trouver un médecin généraliste (en province du Luxembourg, par exemple);

— enfin, pour certaines spécialités, les délais d'attente pour obtenir un rendez-vous sont extrêmement longs.

Cela amène également un stress supplémentaire pour les soignants, obligés de multiplier les rendez-vous. Le groupe PVDA-PTB défend une vision de soins de santé de proximité. Avoir un médecin dans chaque quartier, dans chaque village, est essentiel. Pour créer une relation de confiance, il est également nécessaire de prendre le temps d'échanger et de communiquer avec les soignants. Le contingentement est un obstacle à cette approche locale des soins de santé.

Le système de contingentement est également délétère pour les étudiants en médecine, qui étudient pendant de longues années sans avoir la certitude de pouvoir exercer leur métier.

À présent, des tests sont organisés pendant l'été afin de limiter le nombre d'entrées en première année de médecine. Des jeunes ayant la vocation voient ainsi leur rêve stopper avant même avoir pu se frotter à l'université, alors que notre enseignement secondaire (surtout en Communauté française) est très inégalitaire.

Ce n'est pas pour rien que les organisations étudiantes critiquent avec véhémence le système de contingentement.

On en arrive à un tel niveau d'absurdité que certains étudiants vont effectuer leurs études en Roumanie afin d'avoir la garantie, à leur retour, d'avoir accès à la profession.

Chaque année, des querelles inutiles à propos des quotas démontrent par l'absurde l'inefficacité du système de contingentement. Des difficultés existent partout dans le pays et continueront à exister si rien ne change, vu l'âge moyen avancé au sein de la profession. La note politique et l'accord de gouvernement prévoient la mise en place d'un organe consultatif interfédéral tout en envisageant des mécanismes de responsabilisation des entités fédérées en cas de non-respect des quotas

Een en ander heeft heel concrete gevolgen in het veld:

— De consulten met de patiënten zijn erg kort, wat heel negatief is voor de kwaliteit van de zorg en voor de kwaliteit van de relatie tussen de arts en de patiënt.

— Ten tweede moeten de patiënten in de landelijke gebieden steeds meer kilometers afleggen om een huisarts te vinden (bijvoorbeeld in de provincie Luxemburg).

— Tot slot moet uiterst lang worden gewacht om met sommige artsen-specialisten een afspraak te kunnen krijgen.

De zorgverstrekkers zien zich genoodzaakt meer afspraken in te boeken, wat hun extra stress bezorgt. De PVDA-PTB-fractie is voorstander van een nabije gezondheidszorg. Daarbij is het essentieel dat elke wijk, elke gemeente, een arts heeft. Om een vertrouwensband tot stand te brengen, moet er ook tijd worden genomen om met de zorgverstrekkers van gedachten te wisselen en te communiceren. De contingentering staat die lokale benadering van de gezondheidszorg in de weg.

De contingenteringsregeling is ook schadelijk voor de geneeskundestudenten want zij studeren jarenlang zonder de zekerheid te hebben dat ze hun beroep zullen kunnen uitoefenen.

Thans worden de examens tijdens de zomer ingericht om het aantal inschrijvingen in het eerste jaar geneeskunde te beperken. Jongeren met aanleg zien zo aan hun droom een einde komen nog voordat ze een stap op de universiteit hebben gezet, terwijl het secundair onderwijs in België (vooral in de Franse Gemeenschap) heel weinig gelijkheidsgericht is.

De studentenorganisaties hebben niet voor niets felle kritiek op de contingenteringsregeling.

Een en ander leidt tot een dusdanig hoge mate van absurditeit dat sommige studenten in Roemenië gaan studeren om bij hun terugkeer de garantie te hebben dat zij toegang zullen hebben tot het beroep.

Elk jaar tonen zinloze twisten over de quota *ex absurdo* de ondoeltreffendheid van de contingenteringsregeling aan. Moeilijkheden rijzen overal in ons land en zullen ook blijven rijzen als er niets verandert, gezien de gevorderde gemiddelde leeftijd in het beroep. De beleidsnota en het regeerakkoord voorzien in de oprichting van een interfederaal adviesorgaan, waarbij mechanismen ter responsabilisering van de deelstaten worden overwogen indien de federale quota niet in acht worden genomen.

fédéraux. L'intervenant demande de sortir de cette logique et de partir des besoins des patients et de la population. Les patients ont besoin de plus de médecins et de dentistes, proches de chez eux, qui ont le temps de communiquer.

La crise du COVID-19 a démontré, une fois de plus, l'importance d'avoir du personnel soignant en nombre suffisant et pouvant travailler dans de bonnes conditions. Les médecins généralistes ont été surchargés lors de cette crise alors qu'ils et elles occupent un rôle essentiel de proximité et de confiance auprès des citoyens. Que ce soit pour l'accompagnement des citoyens lorsque des symptômes apparaissent pour passer un test, pour les explications de la quarantaine et l'adhésion au vaccin, ... leur rôle est primordial. Plus que jamais, et alors que les besoins sur le terrain sont criants, il est temps de mettre fin au système absurde de contingentement.

M. Warmoes ajoute que la Wallonie n'est pas la seule à connaître des pénuries. En effet, la Flandre en connaît également, raison pour laquelle le gouvernement flamand a lui-même décidé, en décembre 2019, de dépasser les quotas.

Mme Kathleen Depoorter (N-VA) ne souscrit pas à la dernière observation formulée par l'intervenant précédent. Elle souligne qu'en Flandre, le nombre de médecins diplômés n'a jamais dépassé les quotas fixés, alors que c'est le cas depuis plusieurs années en Wallonie. L'une des conséquences du non-respect des quotas est l'afflux massif de médecins francophones dans la périphérie bruxelloise. Il arrive dès lors parfois que des patients néerlandophones ne puissent pas être soignés dans leur langue. Or, pour établir un diagnostic, il est capital que le patient puisse s'exprimer dans sa langue maternelle.

En outre, il est inexact d'affirmer que le gouvernement flamand a soudainement décidé que tout le monde pouvait devenir médecin. L'activité principale des médecins étant toujours financée par les pouvoirs publics, il convient que les coûts des soins puissent continuer à être supportés par les pouvoirs publics. La Flandre agit d'une manière responsable en la matière.

M. Thierry Warmoes (PVDA-PTB) souligne que, pour son groupe, les besoins des patients constituent la priorité absolue. Il importe évidemment que les médecins bénéficient d'une formation de qualité, mais un problème se pose lorsque les patients ne peuvent pas consulter les médecins diplômés. S'il est vrai qu'un nombre plus élevé de médecins coûtera plus cher aux pouvoirs publics, le groupe de l'intervenant estime quant à lui que la santé n'a pas de prix.

De spreker verzoekt om van die logica af te stappen en de behoeften van de patiënten en van de bevolking als uitgangspunt te nemen. De patiënten hebben meer artsen en tandartsen dicht bij huis nodig die de tijd hebben om te communiceren.

De COVID-19-crisis heeft eens te meer aangetoond hoe belangrijk het is over voldoende zorgpersoneel te beschikken dat in goede omstandigheden kan werken. De huisartsen werden tijdens deze crisis overbelast, terwijl zij toch een essentiële functie vervullen als nabije vertrouwenspersoon voor de burgers. Zij spelen een primordiale rol inzake begeleiding bij het verschijnen van symptomen om een test af te nemen, om uitleg over de quarantaine, inzake het draagvlak voor het vaccin enzovoort. Terwijl er in het veld dringende behoeften bestaan, is het meer dan ooit tijd om een einde te maken aan de absurde contingentingsregeling.

De heer Warmoes voegt ook nog toe dat er niet alleen tekorten zijn aan Waalse kant. Ook in Vlaanderen zijn er tekorten. De Vlaamse regering heeft daarom in december 2019 zelf de quota overschreden.

Mevrouw Kathleen Depoorter (N-VA) is het niet eens met de laatste opmerking van de voorgaande spreker. Zij merkt op dat er in Vlaanderen nog nooit te veel artsen zijn afgestudeerd in verhouding tot de quota, terwijl dat in Wallonië al jaren gebeurt. Een gevolg daarvan is dat er een gigantische toestroom van Franstalige artsen in de Brusselse rand is. Daardoor kunnen patiënten vaak niet meer in het Nederlands worden geholpen. Nochtans is het voor de diagnosestelling zeer belangrijk dat de patiënt zich kan uitdrukken in zijn eigen taal.

Bovendien is het niet zo dat de Vlaamse regering het plots mogelijk heeft gemaakt dat iedereen arts kan worden. De hoofdactiviteit van artsen wordt nog steeds gefinancierd door de overheid en dus moet de zorg ook betaalbaar blijven voor die overheid. Vlaanderen gaat daar op een verantwoordelijke manier mee om.

De heer Thierry Warmoes (PVDA-PTB) merkt op dat voor zijn fractie de noden van de patiënt centraal staan. Het is natuurlijk belangrijk dat artsen een kwaliteitsvolle opleiding krijgen, maar als patiënten vervolgens geen toegang hebben tot die artsen, is er een probleem. Een hoger aantal artsen zal de overheid inderdaad meer kosten. Voor de fractie van de spreker mag gezondheid echter geen prijs hebben.

B. Réponses de l'auteure principale de la proposition de loi

Mme Sophie Rohonyi (DéFI) constate que la plupart des partis restent sur leurs positions. Les groupes N-VA et VB tentent à nouveau de communautariser le dossier, alors que la crise sanitaire a montré clairement que toutes les Communautés sont confrontées à une pénurie de médecins.

L'intervenante s'étonne toutefois que les partis francophones de la majorité aient changé d'avis et qu'ils se retranchent à présent derrière l'accord de gouvernement. Dans leur programme, ces partis s'étaient exprimés contre le contingentement. Lors de débats précédents, ils avaient également émis de nombreuses critiques à l'encontre de ce système. Ainsi, Mme Muriel Gerkens avait déposé en 2015 pour le groupe Ecolo une proposition de loi visant à supprimer les quotas. Mme Onkelinx (PS) s'était également opposée au numerus clausus du temps où elle était ministre de la Santé publique. Elle a encore réitéré ce point de vue au début de la crise sanitaire, en mars 2020. L'intervenante souligne par ailleurs qu'à l'époque où elle était députée, Mme Maggie De Block elle-même s'était montrée disposée à entamer un débat sur la raison d'être du numerus clausus.

Mme Van Peel a émis des critiques virulentes à l'égard de la proposition de loi à l'examen. Elle a parlé de slogans populistes de personnes qui ne connaissent pas la problématique. Est-ce à dire qu'elle considère que les associations d'étudiants francophones et l'ABSyM ne connaissent pas la problématique? Qu'un expert tel que le neurochirurgien Jacques Brotschi n'y connaît rien? Le microbiologiste Emmanuel André a lui-même déclaré devant la commission spéciale COVID-19 que la population des médecins vieillit et qu'il aurait fallu pouvoir disposer de plus de médecins pour mieux gérer la crise sanitaire. Il a également souligné que le système du numerus clausus devrait être révisé.

M. Creyelman a cité un certain nombre de chiffres du SPF Santé publique, mais il a oublié de mentionner que ceux-ci mettent également en évidence une pénurie de médecins en Flandre. En Flandre également, les médecins qui partent à la retraite sont de moins en moins souvent remplacés. De plus, la population est plus vieillissante en Flandre que dans le reste du pays.

Plusieurs membres néerlandophones ont déclaré que les quotas ont été violés pendant des années dans la partie francophone du pays. L'intervenante estime qu'il s'agit en fait d'une bonne chose, car ces quotas ne tiennent pas compte des besoins réels de la population. En outre, la Flandre ne s'est pas non plus conformée aux quotas, comme l'a déjà indiqué M. Warmoes. Ainsi,

B. Antwoorden van de hoofdindieners van het wetsvoorstel

Mevrouw Sophie Rohonyi (DéFI) stelt vast dat de meeste partijen bij hun oude standpunt blijven. De N-VA-fractie en de VB-fractie communautariseren het dossier nogmaals, terwijl de gezondheids crisis duidelijk heeft aangetoond dat er in alle gemeenschappen artsentekorten zijn.

Het verbaast de spreker echter dat de Franstalige meerderheidspartijen van mening zijn veranderd en zich nu verschuilen achter het regeerakkoord. In hun partijprogramma waren deze partijen tegenstander van de contingentering. Ook bij eerdere debatten hadden deze partijen veel kritiek op de contingentering. Zo diende voormalig Ecolo-parlementslid Muriel Gerkens in 2015 een wetsvoorstel in om de quota af te schaffen. Ook mevrouw Onkelinx (PS) verzette zich als minister van Volksgezondheid tegen de numerus clausus. Zij herhaalde deze mening nogmaals aan het begin van de gezondheids crisis, in maart 2020. Bovendien wenst de spreker mee te geven dat zelfs mevrouw Maggie De Block, toen zij nog volksvertegenwoordigster was, bereid was om het debat over de zin van de numerus clausus aan te gaan.

Mevrouw Van Peel had zeer veel kritiek op het voorliggende wetsvoorstel en had het over populistische slogans van personen die de problematiek niet kennen. Wil zij dan beweren dat de Franstalige studentenverenigingen en de BVAS niets van de problematiek kennen? Wil zij beweren dat een expert als de neurochirurg Jacques Brotschi er niets van kent? Zelfs microbioloog Emmanuel André stelde in de bijzondere commissie COVID-19 dat de artsenpopulatie verouderd is en dat er voor een betere beheersing van de gezondheids crisis meer artsen nodig hadden moeten zijn. Hij stelde ook dat het systeem van de numerus clausus moest worden herzien.

De heer Creyelman citeerde een aantal cijfers van de FOD Volksgezondheid, maar vergat daarbij te vermelden dat de cijfers ook tekorten in Vlaanderen aantonen. Ook in Vlaanderen worden artsen die met pensioen gaan steeds minder vervangen. Bovendien verouderd de bevolking in Vlaanderen sneller dan in de rest van het land.

Volgens enkele Nederlandstalige leden werden de quota jarenlang niet gerespecteerd in het Franstalig landsgedeelte. Voor de spreker is dat eigenlijk een goede zaak, gezien de quota geen rekening houden met de reële noden van de bevolking. Bovendien heeft Vlaanderen de quota ook niet gerespecteerd, zoals de heer Warmoes reeds stelde. In december 2019 heeft de

le gouvernement flamand a autorisé en décembre 2019 1 276 étudiants à entamer des études de médecine. Ce chiffre est bien plus élevé que les quotas fixés par le gouvernement fédéral.

L'argument selon lequel la suppression des quotas permettrait à n'importe qui de devenir médecin est tout à fait caricatural et constitue une insulte pour les étudiants qui investissent des années dans des études difficiles.

La suppression des quotas ne doit certainement pas être considérée comme une solution miracle et elle devra s'accompagner de mesures structurelles telles qu'un cadastre des spécialités et la fixation de quotas pour les médecins formés à l'étranger.

L'intervenante revient ensuite sur la "responsabilisation" évoquée dans l'accord de gouvernement. Qu'entend-on exactement par là?

Mme Rohonyi estime, à l'instar de M. Bacquelaine, qu'il faut renforcer l'attractivité de la profession de médecin généraliste. M. Bacquelaine a également souligné la nécessité d'accorder la priorité à la qualité de la formation des étudiants. Mme Rohonyi estime qu'il serait intéressant de demander aux associations d'étudiants de venir s'exprimer à ce sujet au Parlement. Une telle audition montrerait clairement que la proposition de loi à l'examen n'est certainement pas irresponsable ou populiste, mais qu'elle tient compte des besoins réels des étudiants en médecine et des patients.

C. Répliques

Mme Kathleen Depoorter (N-VA) s'étonne que d'aucuns soutiennent que le dossier du contingentement n'est pas un dossier communautaire. L'enseignement est pourtant bel et bien une compétence des Communautés.

Madame Rohonyi se préoccupe-t-elle également des étudiants flamands? Écoute-t-elle leur avis?

En outre, l'auteure utilise sans arrêt l'argument de la crise sanitaire pour justifier la suppression des quotas. Ceux-ci doivent toutefois être adaptés aux besoins réels d'ici dix ans, lorsque la pandémie sera vraisemblablement derrière nous.

Mme Sophie Rohonyi (DéFI) estime évident que les étudiants flamands peuvent également être entendus.

M. Steven Creyelman (VB) constate que la Flandre a respecté les quotas chaque année – à une exception près – contrairement à la Wallonie. Il est donc logique de qualifier le dossier du contingentement de dossier communautaire. En outre, ce type de problème pourrait

Vlaamse regering 1276 studenten toegestaan de studie geneeskunde aan te vatten. Dat cijfer ligt een stuk hoger dan de door de federale regering vastgestelde quota.

Het argument dat door de afschaffing van quota iedereen arts zou kunnen worden, is zeer karikaturaal en een belediging voor de studenten die jaren investeren in een zware studie.

De afschaffing van de quota mag zeker niet worden beschouwd als een mirakeloplossing, en zal vergezeld moeten gaan van structurele maatregelen, zoals een kadaster van specialismen en quota voor in het buitenland opgeleide artsen.

De spreekster komt terug op de "responsabilisering" waarnaar wordt verwezen in het regeerakkoord. Wat wordt er precies mee bedoeld?

Mevrouw Rohonyi is het eens met de stelling van de heer Bacquelaine dat de aantrekkelijkheid van het beroep van huisarts moet worden vergroot. Dezelfde spreker gaf aan dat de prioriteit moest worden gegeven aan een kwaliteitsvolle opleiding van de studenten. In dat kader denkt mevrouw Rohonyi dat het interessant zou zijn om de studentenverenigingen zelf te horen in het Parlement. Een dergelijke hoorzitting zou ook duidelijk aantonen dat het wetsvoorstel zeker niet onverantwoordelijk of populistisch is, maar rekening houdt met de reële noden van artsen-studenten en van de patiënten.

C. Replieken

Mevrouw Kathleen Depoorter (N-VA) is verbaasd te horen dat het dossier van de contingentering geen communautair dossier zou zijn. Opleiding is toch immers een bevoegdheid van de gemeenschappen.

Zijn de Vlaamse studenten ook belangrijk voor mevrouw Rohonyi? Wordt er ook geluisterd naar hun mening?

De indienster gebruikt ook steeds het argument van de gezondheids crisis om de afschaffing van de quota te rechtvaardigen. De quota moeten echter aangepast worden aan de reële noden die er over tien jaar zullen zijn, wanneer de pandemie waarschijnlijk voorbij zal zijn.

Mevrouw Sophie Rohonyi (DéFI) vindt het evident dat de Vlaamse studenten ook gehoord mogen worden.

De heer Steven Creyelman (VB) stelt vast dat Vlaanderen zich steeds – op één jaar na – aan de quota heeft gehouden, en Wallonië niet. Het is dan ook logisch om het contingenteringsdossier een communautair dossier te noemen. Dit soort problemen zouden bovendien

peut-être être résolu en constituant des blocs de compétences homogènes permettant à chaque communauté d'élaborer sa propre vision des soins et d'en assumer les conséquences financières.

Mme Frieda Gijbels (N-VA) tient encore à préciser que la formation d'hygiéniste bucco-dentaire n'a pas été créée pour pallier le déficit de dentistes, comme l'indiquent à tort les développements de la proposition de loi. La mission des hygiénistes bucco-dentaires est d'accroître la qualité des soins en intensifiant les soins préventifs.

L'intervenante indique également qu'il est important d'éviter, surtout pour la formation en soins dentaires, des étudiants en surnombre. En effet, une formation de qualité nécessite de très nombreuses heures de pratique. Heureusement, la formation s'est nettement améliorée sur ce plan ces dernières années et les étudiants peuvent aujourd'hui bénéficier d'une formation très intensive.

*
* *

La proposition d'organiser des auditions est rejetée par 6 voix contre 10.

Mme Kathleen Depoorter (N-VA) déplore l'absence d'auditions sur cette thématique importante, qui avait pourtant été évoquée dans l'accord de gouvernement. Les partis de la majorité estiment visiblement inutile d'entendre les acteurs concernés.

MM. Thierry Warmoes (PVDA-PTB) et Steven Creyelman (VB) et Mme Sophie Rohonyi (DéFI) se rallient à ce point de vue.

Mme Karin Jiroflée (sp.a) propose de donner au gouvernement le temps nécessaire pour élaborer une proposition qui tient la route.

III. — DISCUSSION DES ARTICLES ET VOTES

Article 1^{er}

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

Il est adopté à l'unanimité.

Art. 2

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

misschien kunnen opgelost worden door homogene bevoegdheidspakketten te vormen, waarbij elke gemeenschap zijn eigen visie op de zorg kan uitwerken, en daar zelf de financiële gevolgen van draagt.

Mevrouw Frieda Gijbels (N-VA) wenst nog te verduidelijken dat de opleiding tot mondhygiënist niet in het leven werd geroepen om het tekort aan tandartsen op te vangen, zoals foutief wordt gesteld in de toelichting bij het wetsvoorstel. De taak van de mondhygiënisten is om de kwaliteit van de zorg te vergroten, door meer preventieve zorg aan te bieden.

De spreekster geeft ook aan dat het zeker voor de tandartsopleiding belangrijk is dat er geen overtal van studenten is. Voor een kwaliteitsvolle opleiding zijn er immers zeer veel uren praktijk nodig. Gelukkig is de opleiding op dat vlak een stuk beter geworden de laatste jaren en kunnen de studenten nu een zeer intensieve opleiding genieten.

*
* *

Het voorstel om hoorzittingen te organiseren wordt verworpen met 6 tegen 10 stemmen.

Mevrouw Kathleen Depoorter (N-VA) betreurt dat er geen hoorzitting zal worden gehouden over dit belangrijke thema, dat nochtans wordt vermeld in het regeerakkoord. De partijen van de meerderheid vinden het blijkbaar niet belangrijk om de betrokken actoren te horen.

De heren Thierry Warmoes (PVDA-PTB) en Steven Creyelman (VB) en mevrouw Sophie Rohonyi (DéFI) sluiten zich daarbij aan.

Mevrouw Karin Jiroflée (sp.a) stelt voor om de regering de tijd te geven om een gedegen voorstel uit te werken.

III. — ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING EN STEMMINGEN

Artikel 1

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Het artikel wordt eenparig aangenomen.

Art. 2

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Il est rejeté par 15 voix contre une.

En conséquence, la proposition de loi est rejetée.

La rapporteure,

Sofie MERCKX

Le président,

Thierry WARMOES

Het artikel wordt verworpen met 15 tegen één stem.

Bijgevolg is het wetsvoorstel verworpen.

De rapportrice,

Sofie MERCKX

De voorzitter,

Thierry WARMOES