

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

10 mars 2021

PROJET DE LOI**relatif à un examen de proportionnalité
préalable à l'adoption ou la modification
d'une réglementation de profession
dans le secteur de la santé****Proposition de loi relative à l'instauration
d'un test linguistique pour les prestataires
de soins ressortissants de l'Union européenne
afin de garantir la qualité et
la sécurité des soins de santé****RAPPORT**FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DE LA SANTÉ ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES
PAR
MME **Gitta VANPEBORGH****SOMMAIRE**

Pages

I. Procédure	3
II. Exposés introductifs	3
III. Discussion générale	5
IV. Réponses du ministre et questions complémentaires ...	9
V. Discussion des articles et votes	12

*Voir:*Doc 55 **1800/ (2020/2021):**

001: Projet de loi.

Voir aussi:

003: Texte adopté par la commission.

Doc 55 **0056/ (S.E. 2019):**

001: Proposition de loi de Mme Van Camp.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

10 maart 2021

WETSONTWERP**betreffende een evenredigheidsbeoordeling
voorafgaand aan de invoering of
de wijziging van een beroepsreglementering
in de gezondheidssector****Wetsvoorstel betreffende een taaltest
voor zorgverstrekkers afkomstig uit een EU-land
teneinde de kwaliteit en
veiligheid van de gezondheidszorg
te waarborgen****VERSLAG**NAMENS DE COMMISSIE
VOOR GEZONDHEID EN GELIJKE KANSEN
UITGEBRACHT DOOR
MEVROUW **Gitta VANPEBORGH****INHOUD**

Blz.

I. Procedure	3
II. Inleidende uiteenzettingen	3
III. Algemene bespreking	5
IV. Antwoorden van de minister en bijkomende vragen	9
V. Artikelsgewijze bespreking en stemmingen	12

*Zie:*Doc 55 **1800/ (2020/2021):**

001: Wetsontwerp.

Zie ook:

003: Tekst aangenomen door de commissie.

Doc 55 **0056/ (B.Z. 2019):**

001: Wetsvoorstel van mevrouw Van Camp.

04209

**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 Sneepe
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, Eva Platteau
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, Goedele 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	: VB
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:		Afkorting bij de numerering 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 vertaald 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 (beigegekleurig papier)

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a examiné ce projet de loi, auquel l'assemblée plénière de la Chambre du 25 février 2021 a accordé l'urgence, au cours de sa réunion du 9 mars 2021.

I. — PROCÉDURE

À l'entame de la réunion du 9 mars 2021, Mme *Yoleen Van Camp (N-VA)* demande que sa proposition de loi DOC 55 0056/001 soit jointe au projet de loi à l'examen.

II. — EXPOSÉS INTRODUCTIFS

A. Projet de loi DOC 55 1800/001

Le vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique explique que le projet de loi à l'examen vise à transposer la directive (UE) 2018/958 du Parlement européen et du Conseil du 28 juin 2018 relative à un contrôle de proportionnalité avant l'adoption d'une nouvelle réglementation de professions.

Cette directive impose aux États membres, conformément à la jurisprudence de la Cour de justice de l'Union européenne, d'effectuer un contrôle de proportionnalité avant l'adoption ou la modification d'une réglementation de professions. Ce contrôle a pour objectif de démontrer que les mesures limitant l'accès à et/ou l'exercice de la profession ont été soigneusement examinées, ne donnent pas lieu à une discrimination et poursuivent l'intérêt général sans aller au-delà de ce qui est nécessaire pour y parvenir.

Cette directive a été transposée en droit belge par la loi du 27 octobre 2020 relative à un examen de proportionnalité préalable à l'adoption ou la modification d'une réglementation de profession, sauf en ce qui concerne la réglementation des professions du secteur des soins de santé.

Le projet de loi à l'examen prévoit dès lors une transposition spécifique de la directive pour le secteur de la santé. Ce faisant, notre pays se met au diapason du régulateur européen, qui souligne, dans la directive, la spécificité de la réglementation des professions de santé. Les États membres doivent en l'occurrence veiller à ce que toute réglementation des professions de santé ayant des implications pour la santé publique et la sécurité des patients soit proportionnée et contribue

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft dit wetsontwerp, dat de urgentie bekwaam tijdens de plenaire vergadering van 25 februari 2021, besproken tijdens de vergadering van 9 maart 2021.

I. — PROCEDURE

Tijdens de vergadering van 9 maart 2021 vraagt *mevrouw Yoleen Van Camp (N-VA)* dat haar wetsvoorstel DOC 55 0056/001 toegevoegd wordt aan het wetsontwerp dat ter bespreking voorligt.

II. — INLEIDENDE UITEENZETTINGEN

A. Wetsontwerp DOC 55 1800/001

De vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid licht toe dat het wetsontwerp beoogt richtlijn (EU) 2018/958 van het Europees Parlement en de Raad van 28 juni 2018 betreffende een evenredigheidsbeoordeling voorafgaand aan een nieuwe reglementering van beroepen om te zetten voor de gezondheidssector.

Deze richtlijn verplicht de lidstaten ertoe, in navolging van de rechtspraak van het Hof van Justitie van de Europese Unie, een evenredigheidsbeoordeling uit te voeren voorafgaand aan de invoering of de wijziging van een beroepsreglementering. Die beoordeling heeft tot doel aan te tonen dat de maatregelen die de toegang tot en/of de uitoefening van het beroep beperken, zorgvuldig overwogen zijn, geen discriminatie veroorzaken en het algemeen belang nastreven zonder verder te gaan dan nodig is om dit te bereiken.

Deze richtlijn werd omgezet in de Belgische wetgeving door middel van de wet van 27 oktober 2020 betreffende een evenredigheidsbeoordeling voorafgaand aan de invoering of de wijziging van een beroepsreglementering, behalve voor wat betreft beroepsreglementering in de gezondheidssector.

Het wetsontwerp dat voorligt voorziet aldus in de specifieke omzetting ten aanzien van de gezondheidssector. Ons land sluit hiermee aan bij de Europese regelgever, die in de richtlijn wijst op het bijzondere karakter van de reglementering van beroepen in de gezondheidszorg. Lidstaten moeten met name waarborgen dat elke reglementering ten aanzien van gezondheidszorgberoepen, die implicaties hebben voor de volksgezondheid en de veiligheid van de patiënt, evenredig is en bijdraagt tot

à l'objectif général de protection de la santé humaine, en ce compris l'accessibilité et la qualité des soins de santé pour leurs citoyens/patients.

Les dispositions de ce projet de loi doivent être respectées – conformément à la directive – lors de la prise de mesures qui réglementent directement l'accès aux professions de santé et/ou leur exercice, ainsi que lors de la prise de mesures qui influencent indirectement l'exercice de ces professions. Il est vrai que lorsque l'on définit les contours de la politique générale de la santé, on envisage souvent aussi des mesures qui affectent – parfois très indirectement – l'exercice des professions de santé ou de professions qui relèvent de ce secteur, comme c'est le cas notamment des règles en matière d'établissement, de remboursement ou de normalisation. Le projet de loi à l'examen vise donc à inclure également ces réglementations indirectes. Toutefois, conformément à l'avis du Conseil d'État, la distinction entre ces mesures directes et indirectes n'est pas formulée dans le texte de loi proprement dit.

Contrairement à la précédente loi de transposition du 27 octobre 2020, le projet de loi à l'examen prévoit, à l'égard du secteur de la santé, l'intervention spécifique d'organes de concertation et de consultation dans l'examen de proportionnalité. Il s'agit des organes de concertation et de consultation qui font traditionnellement partie du processus législatif national. De nombreux organes de concertation et de consultation aident en effet le gouvernement fédéral à définir la politique de santé. Il s'agit, par exemple, des conseils consultatifs mis en place dans le cadre de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, du Conseil fédéral des établissements hospitaliers, des organes consultatifs créés au sein de l'INAMI, etc. Le fait que l'examen de proportionnalité puisse inclure un avis d'instances indépendantes a également été explicitement mentionné par la Commission européenne comme une possibilité visant à garantir l'objectivité et l'indépendance nécessaires de l'examen de proportionnalité.

Outre l'examen de proportionnalité, la directive et, partant, le projet de loi de transposition, contiennent également un certain nombre d'autres obligations, telles que l'information et la participation des parties prenantes, l'échange d'informations avec les autres États membres, et le contrôle en vue de s'assurer que les raisons qui ont justifié l'adoption de la réglementation continuent à justifier son maintien.

Comme il est d'usage pour une transposition obligatoire d'une directive européenne en droit belge, la loi de transposition à l'examen a également été délibérément formulée pour être aussi proche que possible

de l'algemene doelstelling inzake bescherming van de menselijke gezondheid, waaronder een toegankelijke en kwalitatief hoogwaardige gezondheidszorg voor haar burgers/patiënten.

De bepalingen van dit wetsontwerp moeten – conform de richtlijn – worden nageleefd bij het nemen van maatregelen die rechtstreeks de toegang tot en/of de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen regelen, net als bij het nemen van maatregelen die onrechtstreeks de uitoefening van de beroepen in de gezondheidssector kunnen beïnvloeden. Immers, bij de bepaling van het algemeen gezondheidsbeleid worden vaak ook maatregelen overwogen die – soms heel onrechtstreeks – de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen of van beroepen in de gezondheidssector beïnvloeden, zoals bijvoorbeeld regels inzake vestiging, terugbetaling of normering. Dit wetsontwerp beoogt dan ook deze onrechtstreekse regelingen te omvatten. In navolging van het advies van de Raad van State wordt het onderscheid tussen deze rechtstreekse en onrechtstreekse maatregelen evenwel niet in de wettekst zelf geformuleerd.

Anders dan in de eerdere omzettingwet van 27 oktober 2020 is dat in het voorliggend wetsontwerp ten aanzien van de gezondheidssector de specifieke tussenkomst is voorzien van advies- en overlegorganen bij de evenredigheidsbeoordeling. Hiermee worden de advies- en overlegorganen bedoeld die klassiek onderdeel uitmaken van het nationale wetgevingsproces. Talrijke advies- en overlegorganen staan de federale overheid namelijk bij in de bepaling van het gezondheidsbeleid. Het gaat hier bijvoorbeeld om de adviserende raden opgericht in het kader van de wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van gezondheidszorgberoepen, de Federale raad voor ziekenhuisvoorzieningen, de adviesorganen opgericht in de schoot van het RIZIV, enzovoort. Dat de evenredigheidsbeoordeling een advies kan omvatten van onafhankelijke instanties werd tevens ook door de Europese Commissie expliciet aangestipt als mogelijkheid teneinde de noodzakelijke objectiviteit en onafhankelijkheid van de evenredigheidsbeoordeling te waarborgen.

Naast de evenredigheidsbeoordeling bevat de richtlijn, en dus ook dit ontwerp van omzettingwet, nog enkele andere verplichtingen zoals: informatie en betrokkenheid van belanghebbenden, de uitwisseling van informatie met andere lidstaten, en het toezicht om ervoor te zorgen dat de redenen die de reglementering rechtvaardigden ook daarna nog geldig blijven.

Zoals gangbaar wanneer het gaat over een verplichte omzetting van een Europese richtlijn in het Belgisch recht, is ook deze omzettingwet bewust zo dicht mogelijk bij de richtlijn geformuleerd, zonder meer regels of extra

de la directive, sans imposer plus de règles ni de dispositions supplémentaires que ce qui est nécessaire à la transposition de la directive. La transposition de la directive pérennise également les pratiques actuelles et les examens de proportionnalité déjà effectués, et donne l'assurance aux professionnels de la santé et aux citoyens que le test de proportionnalité sera appliqué conformément aux garanties contenues dans la directive.

Le ministre conclut en mentionnant que la Belgique a été mise en demeure par la Commission européenne le 8 octobre 2020 pour transposition tardive de la directive. La date limite de transposition était le 30 juillet 2020. Afin de clore rapidement cette procédure d'infraction dans le chef de l'autorité fédérale, le ministre a donc demandé que le dossier soit traité au Parlement avec l'urgence qui s'impose.

B. Proposition de loi DOC 55 0056/001

Mme Yoleen Van Camp (N-VA), auteure de la proposition de loi, explique que la proposition de loi vise à imposer un test linguistique aux prestataires de soins qui sont en contact direct avec des patients. En effet, il est très important que le prestataire de soins et le patient puissent bien se comprendre. Ces dernières années, le secteur a connu un afflux important de prestataires de soins venus de l'étranger. Il s'agit certes d'une solution possible à la pénurie de personnel dans le secteur des soins, mais le groupe de l'intervenante estime que ces prestataires de soins doivent être en mesure de communiquer dans la langue du patient. Le personnel des soins de santé qui n'est pas en contact direct avec le patient ne sera pas soumis à cette règle.

Un test linguistique est déjà imposé aux prestataires de soins qui ne sont pas originaires d'un pays de l'UE. Cependant, une grande partie des prestataires de soins venant de l'étranger sont originaires de l'Union européenne. La N-VA veut également imposer ce test linguistique à ces ressortissants de l'UE.

Le prestataire de soins reste libre d'utiliser la langue de son choix. Selon la législation actuelle, l'emploi d'une langue déterminée ne peut en effet pas être imposé. Cependant, la connaissance de la langue et la présentation de preuves de cette connaissance peuvent être imposées.

III. — DISCUSSION GÉNÉRALE

Pour *Mme Yoleen Van Camp (N-VA)*, le projet de loi porte principalement sur la qualité des soins de santé. Elle note que plusieurs rapports d'économistes de la santé

bepalingen op te leggen dan wat noodzakelijk is voor de omzetting van de richtlijn. Door de omzetting van de richtlijn worden ook de huidige praktijken en reeds doorgevoerde evenredigheidsbeoordelingen bestendigd, en biedt het de garantie aan zowel gezondheidszorgbeoefenaars als burgers dat de evenredigheidstoets zal worden doorgevoerd overeenkomstig de waarborgen vervat in de richtlijn.

De minister sluit af door te vermelden dat België door de Europese Commissie op 8 oktober 2020 in gebreke is gesteld omwille van een laattijdige omzetting van de richtlijn. De uiterlijke datum van omzetting was 30 juli 2020. Teneinde deze inbreukprocedure spoedig te kunnen beëindigen in hoofde van de federale overheid, heeft de minister dan ook gevraagd om het dossier met de nodige urgentie te behandelen in het Parlement.

B. Wetsvoorstel DOC 55 0056/001

Mevrouw Yoleen Van Camp (N-VA), indienster van het wetsvoorstel, licht toe dat het wetsvoorstel de bedoeling heeft om een taaltest op te leggen aan zorgverleners die rechtstreeks contact hebben met patiënten. Het is immers erg belangrijk dat zorgverlener en patiënt elkaar goed kunnen begrijpen. De laatste jaren ziet men in de sector een grote instroom van buitenlandse zorgverleners. Dat is een mogelijke oplossing voor de personeelstekorten in de zorgsector. De fractie van de spreekster is echter van mening dat deze zorgverleners in de taal van de patiënt moeten kunnen communiceren. Personeel in de zorgsector dat geen rechtstreeks contact heeft met de patiënt blijft uitgesloten van deze regel.

Aan zorgverleners die niet uit een EU-land afkomstig zijn, wordt vandaag al een taaltest opgelegd. Een groot deel van de zorgverleners die vanuit het buitenland instromen, komen echter uit de Europese Unie. De N-VA wenst deze taaltest ook aan deze EU-onderdanen op te leggen.

Het uiteindelijke taalgebruik van de zorgverlener blijft vrij. Volgens de huidige wetgeving kan het gebruik van de taal immers niet worden opgelegd. De kennis van de taal en het voorleggen van het bewijs van die kennis kunnen echter wel worden opgelegd.

III. — ALGEMENE BESPREKING

Voor *mevrouw Yoleen Van Camp (N-VA)* gaat het wetsontwerp in hoofdzaak over de kwaliteit van de zorg. Zij merkt op dat uit verschillende rapporten van

montrent que le rendement qualitatif des investissements dans les soins de santé est trop faible. C'est principalement l'organisation des soins de santé qui pourrait être améliorée, les prestations des prestataires de soins étant de haute qualité. Le groupe N-VA porte un regard critique sur la manière dont les moyens consacrés aux soins de santé sont dépensés et souhaite qu'ils soient utilisés au profit des patients et des prestataires de soins.

Afin d'obtenir des soins de meilleure qualité, le groupe de l'intervenante souhaite s'assurer que les prestataires de soins puissent aider le patient dans la langue de ce dernier. L'intervenante souhaiterait donc savoir quel est l'impact du projet de loi sur des propositions telles que la proposition DOC 55 0056/001. L'examen de proportionnalité permettra-t-il encore d'examiner de telles propositions de loi?

Pour le groupe de l'intervenante, l'impact possible et l'élaboration du projet de loi restent assez vagues. Quel sera le contenu exact de ce cadre? Qui procédera à l'examen de proportionnalité et selon quels critères? Faut-il créer un Conseil ou est-ce facultatif? Le Parlement sera-t-il représenté au sein de ce Conseil et, surtout, les patients le seront-ils? Ce test de qualité sera-t-il confié à un Conseil existant? De quelle manière? Quels seraient les délais utilisés?

Le ministre indique qu'il a délibérément donné un contenu minimaliste au projet de loi. En procédant de cette manière, met-il cependant toutes les chances de son côté pour résoudre les problèmes potentiels? L'intervenante indique par exemple que, souvent, les modifications apportées à la loi ne sont pas basées sur le patient, alors que cela devrait être la principale préoccupation. De même, le projet de loi ne semble pas accorder la priorité aux intérêts du patient.

La directive européenne ne semble pas non plus viser une politique uniforme en Europe. Elle laisse une grande marge de manœuvre aux États membres pour organiser les soins de santé.

Il semble également que le projet de loi ne fera que ralentir la promotion de la qualité. Toute proposition d'amélioration devra en effet être examinée au préalable. Quel sera l'impact sur ces propositions de loi? Le travail législatif ne sera-t-il pas inutilement retardé?

L'intervenante estime également que les patients et les prestataires de soins doivent être entendus. Quels problèmes rencontrent-ils en ce qui concerne la manière dont les soins de santé sont pratiqués? Quelles possibilités envisagent-ils pour une transposition optimale du cadre européen? Comment le ministre a-t-il organisé

gezondheidseconomen blijkt dat het kwaliteitsrendement van de investeringen in gezondheidszorg te laag is. Het is vooral de organisatie van de zorg die beter kan, de prestaties van de zorgverleners zijn immers wel van hoge kwaliteit. De N-VA-fractie kijkt kritisch naar de manier waarop de middelen voor gezondheidszorg worden besteed en wil dat ze aangewend worden in het voordeel van de patiënt en de zorgverleners.

Om tot een kwaliteitsvollere zorg te komen, wenst de fractie van de spreekster zich ervan te vergewissen dat zorgverleners de patiënt kunnen helpen in de taal van die patiënt. De spreekster wenst daarom te weten wat de impact van het wetsontwerp is op voorstellen zoals het voorstel DOC 55 0056/001. Laat de evenredigheidsbeoordeling het nog toe om dergelijke wetsvoorstellen te bespreken?

Voor de fractie van de spreekster blijven de mogelijke impact en de uitwerking van het wetsontwerp vrij vaag. Hoe gaat het exacte kader ingevuld worden? Wie voert de evenredigheidsbeoordeling uit en volgens welke criteria? Moet er een Raad worden opgericht of is dit optioneel? Is het Parlement vertegenwoordigd in die Raad en, nog belangrijker, is de patiënt vertegenwoordigd? Zal die kwaliteitstoets opgenomen worden door een reeds bestaande Raad? Op welke manier? Met welke termijnen zouden zij werken?

De minister geeft aan dat hij het wetsontwerp bewust zo minimaal mogelijk invult. Heeft hij op die manier wel alle kansen benut om mogelijke problemen op te lossen? De spreekster stelt bijvoorbeeld vast dat aanpassingen van de wet vaak niet uitgaan van de patiënt. Dat zou nochtans de primaire focus moeten zijn. Ook in het wetsontwerp lijken de belangen van de patiënt niet te primeren.

De Europese richtlijn lijkt ook geen uniform beleid binnen Europa na te streven. Het laat veel ruimte voor de lidstaten over de invulling van de gezondheidszorg.

Het lijkt ook of het wetsontwerp de kwaliteitsbevordering enkel zal vertragen. Elk voorstel tot verbetering zal namelijk voorafgaand getoetst moeten worden. Wat zal de impact zijn op zulke wetsvoorstellen? Zal het wetgevend werk niet nodeloos worden vertraagd?

Voorts meent de spreekster dat de patiënten en zorgverleners gehoord moeten worden. Welke problemen ervaren zij met betrekking tot de invulling van de gezondheidszorgbeoefening? Welke mogelijkheden zien zij voor een optimale omzetting van het Europese kader? Op welke manier heeft de minister met hen overlegd en

la concertation avec eux et quel en a été le résultat? Cette question importante mérite tout de même plus qu'un travail bâclé.

Par ailleurs, qu'en est-il des réformes relatives à la pratique des soins de santé? Ces travaux seront-ils mis sur pause jusqu'à la transposition complète du cadre européen? Le groupe de l'intervenante espère que les réformes de l'arrêté royal n° 78 ne resteront pas en suspens plus longtemps. Certains problèmes doivent vraiment être résolus de toute urgence. Par exemple, l'intervenante pense aux professions qui ne sont pas protégées aujourd'hui. Il convient également d'élaborer le cadre général pour une amélioration de la qualité de l'exercice de la profession.

Mme Laurence Hennuy (Ecolo-Groen) reprend les points du projet de loi qui sont importants à ses yeux. Elle pense également que le projet de loi est un gage de qualité pour les professions des soins de santé. Selon elle, il importe également d'avoir recours à l'expertise des organes de concertation et de consultation existants.

Mme Dominiek Snelpe (VB) souligne que son groupe soutiendra toutes les initiatives visant à améliorer la qualité des soins. Quand il s'agit de qualité, le patient doit être au centre des préoccupations.

La directive prévoit que les informations sont mises à la disposition de toutes les parties prenantes. L'intervenante trouve qu'il est judicieux que les conseils consultatifs et les comités de concertation soient associés au processus, mais elle indique que l'on a tendance à oublier le patient dans ces organes. Que fera le ministre pour veiller à ce que le patient soit placé au centre des préoccupations? Les prestataires de soins de santé seront-ils également consultés?

L'article 12 stipule que l'autorité qui introduit une mesure est réputée réévaluer la proportionnalité de cette mesure au moins tous les cinq ans. Pour quelle raison cette disposition a-t-elle été formulée de manière si peu concrète? Pourquoi n'est-il pas précisé qui doit procéder à cette évaluation? N'existe-t-il pas un risque que l'évaluation soit tout simplement oubliée? Ce serait vraiment dommage, étant donné que les évaluations offrent l'occasion de tirer des leçons très importantes.

Le ministre a indiqué que la Belgique avait été rappelée à l'ordre pour son retard dans la transposition de la directive. Quelle est la raison de ce retard? L'Union européenne prendra-t-elle des sanctions?

Mme Nathalie Gilson (MR) estime que le projet de loi est très important, dès lors qu'il supprime toute restriction

wat waren de resultaten van dat overleg? Dit belangrijk onderwerp verdient immers meer dan haastwerk.

Hoe zit het bovendien met de hervormingen rond de gezondheidszorgbeoefening? Gaan deze werken *on hold* gezet worden tot het Europese kader volledig is omgezet? De fractie van de spreekster hoopt dat de hervormingen van koninklijk besluit nr. 78 niet nog langer in de wachtstand zullen blijven staan. Bepaalde problemen moeten echt dringend worden opgelost. De spreekster denkt bijvoorbeeld aan beroepen die vandaag niet beschermd zijn. Er moet ook werk worden gemaakt van het algemene kader voor een betere kwalitatieve uitoefening.

Mevrouw Laurence Hennuy (Ecolo-Groen) herhaalt de punten in het wetsontwerp die voor haar belangrijk zijn. Voorts is zij van mening dat in het wetsontwerp een kwaliteitsgarantie wordt gegeven voor de zorgberoepen. Het is ook belangrijk dat er gebruik zal worden gemaakt van de expertise van de bestaande overleg- en adviesorganen.

Mevrouw Dominiek Snelpe (VB) benadrukt dat haar fractie alle initiatieven om de kwaliteit van de zorg te verbeteren zal steunen. Wanneer het over kwaliteit gaat, moet de patiënt centraal staan.

In de richtlijn wordt voorzien om informatie beschikbaar te stellen aan alle belanghebbenden. De spreekster vindt het goed dat de adviesraden en overlegcomités worden betrokken, maar stelt vast dat de patiënt vaak vergeten wordt in dit soort raden. Hoe zal de minister garanderen dat de patiënt centraal komt te staan? Worden de zorgverleners ook geraadpleegd?

In artikel 12 wordt gesteld dat de autoriteit die een maatregel invoert, wordt geacht de evenredigheid van deze maatregel minimaal om de vijf jaar te heroverwegen. Waarom werd dit zo weinig concreet geformuleerd? Waarom wordt er niet aangegeven wie de evaluatie moet uitvoeren? Bestaat er geen risico dat de evaluatie simpelweg zal worden vergeten? Dat zou erg jammer zijn, gezien evaluaties zeer belangrijke leermomenten zijn.

De minister gaf aan dat België op de vingers getikt werd omwille van de laattijdige omzetting van de richtlijn. Wat is de reden van die laattijdigheid? Zullen er Europese sancties volgen?

Mevrouw Nathalie Gilson (MR) is van mening dat het wetsontwerp zeer belangrijk is, gezien het

injustifiée concernant l'accès à des activités professionnelles. L'intervenante considère que l'examen de proportionnalité préalable à l'adoption ou la modification d'une réglementation de profession dans le secteur de la santé est essentiel pour garantir le bon fonctionnement des professions de soins de santé. La proportionnalité doit également pouvoir être démontrée à tout moment.

Le contrôle de proportionnalité s'applique également aux différents organes d'avis. Il s'agit d'un point important pour le groupe de l'intervenante.

Le projet de loi prévoit également le partage de l'information. L'intervenante estime que les différents portails fédéraux sont appropriés à cet effet.

Enfin, l'intervenante souligne encore que des consultations publiques peuvent être menées pour recueillir l'avis des différentes personnes concernées. À cet égard, l'intervenante songe par exemple aux associations de patients.

M. Robby De Caluwé (Open Vld) demande si, par "tous les organes compétents pour la détermination de règles qui peuvent influencer directement ou indirectement l'exercice d'une profession dans le secteur des soins de santé ou une profession de soins de santé", il faut également entendre le législateur. Toutes les propositions de loi qui peuvent influencer l'exercice d'une profession dans le secteur des soins de santé doivent-elles dès lors être soumises à un organe de concertation? Comment se déroule précisément cette procédure?

Les communautés et les régions doivent transposer la directive européenne pour les professions qui relèvent de leur compétence. De quelles professions s'agit-il? Le gouvernement fédéral s'est-il concerté à ce sujet avec les communautés et les régions?

Pour le reste, le groupe de l'intervenant estime que l'examen de proportionnalité est très utile. Dans les années à venir, il conviendra d'évaluer si les organes existants sont en mesure d'émettre un avis de manière indépendante et objective.

Mme Gitta Vanpeborgh (sp.a) estime que le projet de loi assure une transposition fidèle de la directive européenne et qu'il renforcera la sécurité juridique. Le principe de l'examen de proportionnalité témoigne d'une bonne gouvernance et peut lutter contre le corporatisme dans le secteur. Pour l'intervenante, il est également très positif que les organes d'avis et de concertation existants soient explicitement associés.

Selon *M. Thierry Warmoes (PVDA-PTB)*, le projet de loi et la directive européenne se fondent sur l'idée

ongerechtvaardigde beperkingen van de toegang tot beroepsactiviteiten schrapt. De evenredigheidsbeoordeling voor het aannemen of het wijzigen van een regeling met betrekking tot de zorgberoepen lijkt de spreekster essentieel voor een goed functioneren van de zorgberoepen. De evenredigheid moet ook op elk moment kunnen worden aangetoond.

De evenredigheidstoets is ook van toepassing op de verschillende adviesorganen. Dat is een belangrijk punt voor de fractie van de spreekster.

Ook het delen van informatie wordt opgenomen in het wetsontwerp. De verschillende federale portalen lijken de spreekster hiertoe geschikt.

Tot slot onderstreept de spreekster nog dat er openbare raadplegingen kunnen worden gehouden om het advies in te winnen van de verschillende betrokken personen. De spreekster denkt hierbij bijvoorbeeld aan de patiëntenverenigingen.

De heer Robby De Caluwé (Open Vld) wenst te vernemen of men onder "alle organen (...) die bevoegd zijn om regels te bepalen die rechtstreeks of onrechtstreeks de uitoefening van een beroep in de gezondheidssector of een gezondheidsberoep kunnen beïnvloeden" ook de wetgever moet verstaan. Moeten alle wetsvoorstellen die invloed kunnen hebben op de uitoefening van een beroep in de gezondheidssector dan ook worden voorgelegd aan een overlegorgaan? Hoe verloopt een dergelijke procedure dan precies?

De gemeenschappen en gewesten moeten voor de beroepen waarvoor zij bevoegd zijn de Europese richtlijn omzetten. Over welke beroepen gaat het? Heeft de federale regering hierover overleg gepleegd met de gemeenschappen en gewesten?

Voor het overige meent de fractie van de spreker dat de evenredigheidsbeoordeling zeer nuttig is. In de komende jaren zal moeten worden geëvalueerd of de bestaande organen in staat zijn om op onafhankelijke en objectieve wijze advies uit te brengen.

Mevrouw Gitta Vanpeborgh (sp.a) is van mening dat het wetsontwerp voorziet in een getrouwe omzetting van de Europese richtlijn en zal zorgen voor meer rechtszekerheid. Het principe van de evenredigheidsbeoordeling getuigt van goed bestuur en kan het corporatisme in de sector tegengaan. Voor de spreekster is het ook zeer positief dat de bestaande advies- en overlegorganen uitdrukkelijk betrokken worden.

Volgens *de heer Thierry Warmoes (PVDA-PTB)* zijn het wetsontwerp en de Europese richtlijn gebaseerd op

qu'une réglementation de profession est une barrière à la concurrence qui doit être éliminée autant que possible. Pour le groupe de l'intervenant, les barrières sont justement importantes, parce qu'elles protègent tant les travailleurs que les consommateurs. La directive vise à limiter le contrôle exercé par l'État et à favoriser la concurrence, au profit du marché unique. Le groupe PVDA-PTB prône une autre vision de l'Europe et ne partage pas la confiance aveugle dans le libre marché. La crise du coronavirus a clairement montré l'importance de l'intervention de l'État.

L'Observatoire social européen s'interroge en outre sur la mesure proposée. Selon l'Observatoire, l'objectif visé par la directive européenne est la dérégulation du marché interne et non le bon fonctionnement de nos systèmes de santé.

IV. — RÉPONSES DU MINISTRE ET QUESTIONS COMPLÉMENTAIRES

M. Frank Vandenbroucke, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, reconnaît l'importance des organes d'avis et de concertation. Si les organes d'avis ou de concertation ne peuvent évidemment pas être tenus responsables de la réalisation du contrôle de proportionnalité, ils peuvent néanmoins y être associés. Il est toutefois préférable que la responsabilité continue d'incomber aux pouvoirs publics. L'exposé des motifs indique que les organes d'avis et de concertation doivent être encouragés à remettre un avis sur la proportionnalité d'une nouvelle réglementation ou d'une modification de la réglementation d'une profession afin de soutenir l'autorité aussi largement que possible. Le projet de loi à l'examen n'apporte par ailleurs aucune modification au paysage des organes d'avis et de concertation.

Le ministre souscrit aux propos de Mme Van Camp lorsque celle-ci indique qu'il reste encore fort à faire en matière de qualité des soins, travail qui va de pair avec celui à effectuer en matière de qualité et d'organisation des professions. Le projet de loi à l'examen ne vise pas à réformer l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967, mais à créer un cadre dans lequel les modifications apportées à ce type de réglementations et l'évaluation de ces modifications doivent s'inscrire. Comment ce cadre sera-t-il mis en œuvre dans la pratique? L'autorité en question sera responsable et pourra demander des avis. La notion d'autorité est large et renvoie au législateur, au ministre ou au Roi. Il pourra s'agir de limitations fixées dans la législation, dans des arrêtés ou dans des dispositions réglementaires ou administratives.

de l'idée que la réglementation d'une profession est une barrière à la concurrence. Pour le groupe de l'intervenant, les barrières sont justement importantes, parce qu'elles protègent tant les travailleurs que les consommateurs. La directive vise à limiter le contrôle exercé par l'État et à favoriser la concurrence, au profit du marché unique. Le groupe PVDA-PTB prône une autre vision de l'Europe et ne partage pas la confiance aveugle dans le libre marché. La crise du coronavirus a clairement montré l'importance de l'intervention de l'État.

Het Europees Sociaal Observatorium plaatst bovendien vraagtekens bij de voorgestelde maatregel. Volgens het Observatorium is het doel van de Europese richtlijn de deregulering van de interne markt en niet het goede functioneren van de gezondheidssystemen.

IV. — ANTWOORDEN VAN DE MINISTER EN BIJKOMENDE VRAGEN

De heer Frank Vandenbroucke, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, erkent het belang van advies- en overlegorganen. Een advies- of overlegorgaan kan natuurlijk niet verantwoordelijk gehouden worden voor het uitvoeren van de proportionaliteitstoets. De raden kunnen er echter wel bij betrokken worden. Het is echter beter om de verantwoordelijkheid bij de overheid te houden. De memorie van toelichting bepaalt dat advies- en overlegorganen moeten worden aangemoedigd om te adviseren over de proportionaliteit van nieuwe of wijzigende reglementering van een beroep teneinde de overheid zo ruim mogelijk te ondersteunen. Het wetsontwerp wijzigt overigens niets aan het landschap van advies- of overlegorganen.

De minister is het eens met mevrouw Van Camp wanneer zij stelt dat er nog werk is aan de kwaliteit van de zorg. Dat hangt samen met het werk aan de kwaliteit en de organisatie van beroepen. Het wetsontwerp behandelt niet de hervorming van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967. Het wetsontwerp handelt over een kader waarbinnen wijzigingen aan dergelijke reglementeringen moeten gebeuren en moeten beoordeeld worden. Hoe gaat dit praktisch in het werk? De autoriteit in kwestie is verantwoordelijk en kan adviezen vragen. De notie autoriteit is breed. Het gaat om de wetgever, de minister, de koning. Het kan gaan om beperkingen die vastgelegd worden in wetgeving, besluiten, verordenende of bestuursrechtelijke bepalingen.

Le ministre confirme que, sous la législature précédente, une concertation a eu lieu avec les patients et les prestataires de soins au sujet du projet de loi à l'examen.

Le ministre souhaite également poursuivre la réalisation de plusieurs chantiers mentionnés dans l'accord de gouvernement. Il convient d'aborder ces chantiers sous l'angle du cadre instauré par le projet de loi à l'examen, qui prévoit un contrôle de proportionnalité, des avis et une concertation.

Mme Sneppe estime que les associations de patients ne sont pas suffisamment reconnues et que les individus n'ont pas suffisamment leur mot à dire dans l'ensemble du mécanisme d'avis. Le ministre s'efforce de renforcer la transparence des organes d'avis, dont les travaux sont également accessibles par le biais des portails fédéraux. Le ministre rappelle que les prestataires de soins ont été consultés à propos du projet de loi à l'examen et qu'ils étaient positifs à son égard.

En principe, une évaluation a lieu tous les cinq ans, mais a aussi lieu lorsque les textes sont révisés, ce qui arrive régulièrement.

Le ministre explique que la Belgique a connu une longue période d'affaires courantes. Le Conseil d'État a rendu un avis sur le texte à l'examen le 1^{er} octobre 2020, après quoi les mesures nécessaires ont été prises pour pouvoir le présenter. Le projet de loi est enfin soumis à l'examen de la Chambre. Même si l'Union européenne n'inflige aucune sanction en raison de la transposition tardive de la directive, ce retard demeure néanmoins ennuyeux.

Tous les niveaux de pouvoir auront l'obligation d'utiliser ce cadre et, partant, de transposer les prescrits visant leurs compétences matérielles propres qu'il comporte.

Le ministre constate que M. Warmoes n'est pas sous le charme du projet de loi à l'examen. Il est partisan d'un marché bien régulé. Ce projet de loi mettrait à mal la régulation, car il repose sur les principes de la liberté de transaction, de la libre circulation et du marché libre. Le ministre se rallie pour partie aux observations de M. Warmoes. La régulation est importante. Les soins de santé et leur exercice ne doivent pas devenir un marché. Le ministre estime cependant qu'il y a des avantages à retirer, en Europe, de la mobilité des professionnels de la santé et d'une approche intégrée des qualifications nécessaires à l'exercice des professions de santé. Il est également logique qu'il existe un cadre européen commun pour évaluer les modifications apportées à leur réglementation. Toutefois, les intérêts de la santé publique l'emporteront toujours sur les considérations commerciales.

De minister bevestigt dat er over het wetsontwerp overleg is geweest met patiënten en zorgverleners. Dit is gebeurd tijdens de vorige legislatuur.

De minister wenst ook verder te gaan met een aantal werven uit het regeerakkoord. Deze werven moeten worden benaderd vanuit het door het wetsontwerp ingesteld kader, met de evenredigheidstoets en met advies en overleg.

Mevrouw Sneppe meent dat patiëntenverenigingen onvoldoende gekend worden en dat individuen onvoldoende inspraak hebben in het geheel van de adviesstructuur. De minister poogt transparantie te creëren met betrekking tot de adviesorganen. Deze organen zijn ook toegankelijk via federale portalen. De minister herhaalt dat de zorgverleners over dit wetsontwerp werden geraadpleegd en ze waren er positief over.

Evaluatie gebeurt in principe om de vijf jaar maar ook wanneer teksten herzien worden. Dit gebeurt regelmatig.

De minister legt uit dat er in België een lange periode van lopende zaken was. De tekst was op 1 oktober 2020 het voorwerp van een advies van de Raad van State. Daarna werden de nodige maatregelen genomen om het wetsontwerp te kunnen voorleggen. Het wetsontwerp ligt uiteindelijk voor in de Kamer. De Europese Unie geeft geen sancties omwille van de laattijdigheid maar het is wel vervelend.

Elke overheid heeft zelf de verplichting om dit kader te hanteren en dus om te zetten voor hun eigen materiële bevoegdheid.

De minister stelt vast dat de heer Warmoes geen minnaar is van het voorliggend wetsontwerp. Hij is een voorstander van een goed gereguleerde markt. Dit wetsontwerp zou de regulering aantasten omdat het vertrekt van de principes van vrije transacties, vrij verkeer en vrije markt. De minister is het deels eens met de opmerkingen van de heer Warmoes. Regulering is belangrijk. De gezondheidszorg en het beoefenen ervan mogen geen markt worden. De minister meent echter wel dat er in Europa voordeel te halen valt uit de mobiliteit van zorgbeoefenaars en uit een geïntegreerde benadering van kwalificaties die nodig zijn om gezondheidsberoepen uit te oefenen. Het is ook maar logisch dat er een gemeenschappelijk Europees kader is om wijzigingen aan de reglementering ervan te beoordelen. Toch zal het belang van de volksgezondheid steeds primeren op commerciële overwegingen.

Mme Yoleen Van Camp (N-VA) fait observer qu'aucun nouvel organe consultatif ne serait mis en place pour s'assurer du contrôle de la proportionnalité. Quels seront les organes existants qui effectueront le contrôle de la proportionnalité? Et dans quel délai? L'intervenante renvoie à sa proposition de loi visant à instaurer un test linguistique pour les prestataires de soins étrangers. Qui l'évaluera? Quels seront les organes sollicités pour rendre un avis? Et dans quel délai? La réponse de l'organe consultatif sera-t-elle contraignante?

Mme Van Camp demande comment les prestataires de soins ont été entendus. Quels sont les représentants des patients et des prestataires de soins qui ont été consultés? Les a-t-on entendus sur le projet de loi à l'examen? Mme Van Camp souhaite recevoir les avis émis par les patients et les prestataires de soins.

Le ministre estime que la mobilité des prestataires de soins est un avantage majeur. Mme Van Camp est d'accord, à condition que le cadre offre une solution à cet égard. La mise en œuvre de ce projet de loi va-t-elle résoudre le problème de la mobilité internationale du personnel infirmier HBO5?

Dans quelle mesure les autres travaux du ministre sur les cadres d'exercice des soins de santé seront-ils mis en suspens par la mise en œuvre du projet de loi à l'examen? Ou bien les travaux relatifs à la révision de l'arrêté royal n° 78 et à la protection des titres professionnels vont-ils se poursuivre normalement?

M. Thierry Warmoes (PVDA-PTB) fait observer que ses remarques concernant la régulation et le marché libre sont des remarques de principe. Il s'agit d'une question fondamentale qui va au-delà du projet de loi à l'examen. L'intervenant souhaite prendre connaissance des avis rendus par les patients et les praticiens. Dans quelle mesure ceux-ci ont-ils été associés à la procédure?

M. Frank Vandenbroucke, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, ne dispose pas actuellement d'une liste détaillée des avis recueillis à propos du projet de loi. Il propose de se procurer ces informations et de les communiquer ultérieurement aux membres. Il est important de ne pas perdre de temps. Le ministre insiste pour que les travaux relatifs au projet de loi se poursuivent.

Le ministre estime que Mme Van Camp surestime les problèmes de mise en œuvre du projet de loi. Il ne s'agit pas d'élaborer une nouvelle procédure. Les pouvoirs publics sont tenus de se justifier et d'examiner toute modification des qualifications professionnelles ou

Mevrouw Yoleen Van Camp (N-VA) merkt op dat er geen nieuwe adviesorganen zullen opgericht worden om de proportionaliteitstoets te beoordelen. Welke bestaande organen zullen de evenredigheidstoets doorvoeren? En binnen welke termijnen? De spreekster verwijst naar haar wetsvoorstel over een taalttest voor buitenlandse zorgverleners. Wie gaat dit dan beoordelen? Aan welke organen worden adviezen gevraagd? En binnen welke termijn? Is het antwoord van dat adviesorgaan bindend?

Mevrouw Van Camp wenst te weten op welke manier de zorgverleners gehoord werden. Met welke afgevaardigden van de patiënten en zorgverleners werd er gesproken? Werden ze gehoord over het voorliggend wetsontwerp? Mevrouw Van Camp wenst de adviezen die door de patiënten en zorgverleners werden verstrekt te ontvangen.

De minister is van oordeel dat de mobiliteit van zorgverleners een groot voordeel inhoudt. Mevrouw Van Camp is het daarmee eens op voorwaarde dat het kader daar een oplossing voor biedt. Zal bij een invoering van het wetsontwerp het probleem van de internationale mobiliteit voor de HBO5-Verpleegkunde opgelost zijn?

In welke mate zal het overige werk van de minister rond beoefeningskaders in de gezondheidszorg *on hold* gezet worden door de invoering van het voorliggende wetsontwerp? Of loopt dat werk rond de herziening van het koninklijk besluit nr. 78 en de bescherming van beroepstitels gewoon door?

De heer Thierry Warmoes (PVDA-PTB) merkt op dat zijn opmerkingen rond regulering en vrije markt van principiële aard zijn. Het betreft hier een fundamentele vraag die het voorliggende wetsontwerp overstijgt. De spreker wenst kennis te nemen van de door de patiënten en werknemers versterkte adviezen. In welke mate zijn zij betrokken geweest in de procedure?

De heer Frank Vandenbroucke, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, beschikt momenteel niet over een gedetailleerde lijst van de adviezen die werden ingewonnen voor het wetsontwerp. De minister stelt voor om deze informatie in te winnen en de leden daar op latere datum over te berichten. Het is van belang dat er geen tijd verloren wordt, de minister dringt aan op het verderzetten van de werkzaamheden over het wetsontwerp.

De minister is van oordeel dat mevrouw Van Camp de implementatieproblemen van het wetsontwerp overschat. Het is niet zo dat er een nieuwe procedure zal uitgewerkt worden. De overheid is gehouden aan een verantwoording, een beoordeling inzake wijzigingen aan

toute nouvelle réglementation à ce sujet. Ils sont censés expliquer que les nouvelles initiatives prises dans ce domaine sont axées sur la santé publique et sur les soins de santé, ainsi que sur la qualité de ceux-ci. Toute modification ou nouvelle réglementation doit se borner à ce qui est strictement nécessaire. Cette opération ne peut pas être source de discrimination. Les pouvoirs publics doivent donc fournir une motivation à cet égard et il n'est pas nécessaire d'instaurer de nouvelles procédures. Le ministre estime que les organes de concertation et de consultation ont un rôle important à jouer en la matière. Rien ne changera dans le paysage existant ni dans les relations entre les pouvoirs publics et ces organes. Ces avis ne sont pas contraignants. La transposition de la directive européenne n'aura pas pour effet de rendre certains avis contraignants. Le ministre souligne que les choses suivront leur cours, même si le projet de loi est adopté. En résumé, les décisions doivent être motivées et les organes d'avis et de concertation doivent être associés.

Le ministre reconnaît que le projet de loi ne mentionne pas spécifiquement la mobilité. Ce texte n'aura du reste aucun impact direct en termes d'augmentation ou de diminution de la mobilité. La mobilité est souvent entravée par la complexité des réglementations nationales. Il est demandé de veiller à ce que la réglementation nationale ne soit pas trop contraignante et à ce qu'elle soit correctement justifiée. Le ministre estime que le cadre européen aura un impact positif sur la coopération et la mobilité des professionnels de la santé en Europe.

Le ministre souhaite poursuivre sa réflexion à propos du parcours que doit suivre la proposition de loi de Mme Van Camp. Il souhaite déterminer qui est compétent en la matière et quels sont les avis qui doivent être demandés.

V. — DISCUSSION DES ARTICLES ET VOTES

Article 1^{er}

L'article 1^{er} renvoie au fondement constitutionnel et n'appelle aucune observation.

L'article 1^{er} est adopté à l'unanimité.

Art. 2

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

of nieuwe reglementering van beroepsbekwaamheden. De overheid wordt geacht uit te leggen dat nieuwe initiatieven op dat vlak gericht zijn op volksgezondheid en gezondheidszorg en de kwaliteit ervan. De wijzigingen of nieuwe reglementeringen mogen niet verder gaan dan wat strikt nodig is. Ze mogen niet discrimineren. De overheid moet dat dus motiveren, daar zijn geen nieuwe procedures voor nodig. De minister meent dat advies-en overlegorganen daarin een belangrijke rol te spelen hebben. Er verandert niets aan het bestaande landschap of aan de verhouding tussen de overheid en die advies-en overlegorganen. Deze adviezen zijn niet bindend. Het is niet zo dat door de omzetting van deze Europese richtlijn bepaalde adviezen bindend zouden worden. De minister merkt op dat de agenda gewoon doorloopt, ook bij goedkeuring van het wetsontwerp. Het komt er op neer dat beslissingen gemotiveerd moeten worden en dat advies-en overlegorganen moeten betrokken worden.

De minister erkent dat het wetsontwerp niets specifiek zegt over mobiliteit. Er is ook geen rechtstreeks verband tussen dit ontwerp en meer of minder mobiliteit. Mobiliteit wordt wel vaak gehinderd door complexe nationale regulering. Er wordt gevraagd die nationale regulering niet overdreven zwaar te maken en die goed te verantwoorden. De minister is van oordeel dat het Europees kader een gunstige impact heeft op Europese samenwerking en mobiliteit in de sfeer van gezondheidswerkers.

De minister wenst verder na te denken over het traject dat het wetsvoorstel van mevrouw Van Camp moet doorlopen. De minister wenst na te gaan wie precies bevoegd is voor dit wetsvoorstel en welke adviezen gevraagd moeten worden.

V. — ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING EN STEMMINGEN

Artikel 1

Artikel 1 verwijst naar de grondwettelijke grondslag en geeft geen aanleiding tot opmerkingen.

Artikel 1 wordt eenparig aangenomen.

Art. 2

Over dit artikel worden geen opmerkingen geformuleerd.

L'article 2 est adopté par 13 voix contre une et 3 abstentions.

Art. 3

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

L'article 3 est adopté par 13 voix et 4 abstentions.

Art. 4

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

L'article 4 est adopté par 13 voix contre une et 3 abstentions.

Art. 5 et 6

Ces articles ne donnent lieu à aucune observation.

Les articles 5 et 6 sont adoptés par 13 voix et 4 abstentions.

Art. 7 et 8

Ces articles ne donnent lieu à aucune observation.

Les articles 7 et 8 sont adoptés par 13 voix contre 1 et 3 abstentions.

Art. 9 à 11

Ces articles ne donnent lieu à aucune observation.

Les articles 9 à 11 sont adoptés par 14 voix et 3 abstentions.

Art. 12

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

L'article 12 est adopté par 13 voix contre une et 3 abstentions.

Artikel 2 wordt aangenomen met 13 tegen 1 stemmen en 3 onthoudingen.

Art. 3

Over dit artikel worden geen opmerkingen geformuleerd.

Artikel 3 wordt aangenomen met 13 stemmen en 4 onthoudingen.

Art. 4

Over dit artikel worden geen opmerkingen geformuleerd.

Artikel 4 wordt aangenomen met 13 tegen 1 stemmen en 3 onthoudingen.

Art. 5 en 6

Over deze artikelen worden geen opmerkingen geformuleerd.

Artikelen 5 en 6 worden aangenomen met 13 stemmen en 4 onthoudingen.

Art. 7 en 8

Over deze artikelen worden geen opmerkingen geformuleerd.

Artikelen 7 en 8 worden aangenomen met 13 tegen 1 stemmen en 3 onthoudingen.

Art. 9 tot 11

Over deze artikelen worden geen opmerkingen geformuleerd.

Artikelen 9 tot 11 worden aangenomen met 14 stemmen en 3 onthoudingen.

Art. 12

Over dit artikel worden geen opmerkingen geformuleerd.

Artikel 12 wordt aangenomen met 13 tegen 1 stemmen en 3 onthoudingen.

Art. 13 et 14

Ces articles ne donnent lieu à aucune observation.

Les articles 13 et 14 sont adoptés par 13 voix et 4 abstentions.

*
* *

L'ensemble du projet de loi est adopté par 13 voix contre une et 3 abstentions.

Résultat du vote nominatif:

Ont voté pour:

Ecolo-Groen: Barbara Creemers, Séverine de Laveleye, Laurence Hennuy;

PS: Patrick Prévot, Hervé Rigot, Laurence Zanchetta;

VB: Steven Creyelman, Dominiek Snelpe;

MR: Daniel Bacquelaine, Caroline Taquin;

CD&V: Nawal Farih;

Open Vld: Robby De Caluwé;

sp.a: Gitta Vanpeborgh.

À voté contre:

PVDA-PTB: Thierry Warmoes.

Se sont abstenues:

N-VA: Kathleen Depoorter, Frieda Gijbels, Yoleen Van Camp.

La rapporteure,

Le président,

Gitta VANPEBORGH

Thierry WARMOES

En conséquence, la proposition de loi DOC 55 0056/001 jointe à la discussion devient sans objet.

Dispositions nécessitant une mesure d'exécution (art. 78, 2, du Règlement de la Chambre): non communiqué.

Art. 13 en 14

Over deze artikelen worden geen opmerkingen geformuleerd.

Artikelen 13 en 14 worden aangenomen met 13 stemmen en 4 onthoudingen.

*
* *

Het gehele wetsontwerp wordt aangenomen met 13 tegen 1 stemmen en 3 onthoudingen.

Het resultaat van de naamstemming is als volgt:

Hebben voorgestemd:

Ecolo-Groen: Barbara Creemers, Séverine de Laveleye, Laurence Hennuy;

PS: Patrick Prévot, Hervé Rigot, Laurence Zanchetta;

VB: Steven Creyelman, Dominiek Snelpe;

MR: Daniel Bacquelaine, Caroline Taquin;

CD&V: Nawal Farih;

Open Vld: Robby De Caluwé;

sp.a: Gitta Vanpeborgh.

Hebben tegengestemd:

PVDA-PTB: Thierry Warmoes.

Hebben zich onthouden:

N-VA: Kathleen Depoorter, Frieda Gijbels, Yoleen Van Camp.

De rapportrice,

De voorzitter,

Gitta VANPEBORGH

Thierry WARMOES

Bijgevolg is het aan de bespreking toegevoegde wetsvoorstel DOC 55 0056/001 zonder voorwerp.

Bepalingen die een uitvoeringsmaatregel vergen (art. 78, 2, van het Reglement van de Kamer): niet meegedeeld.