

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 2017-2018

20 FEBRUARI 2018

Belangenconflict tussen de Vergadering van de Franse Gemeenschapscommissie en de Kamer van volksvertegenwoordigers naar aanleiding van het wetsontwerp tot wijziging van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015 (stukken Verg. Fr. Gemeenschapscommissie, 84 (2017-2018) nrs. 1-2 en BV nr. 54 (2017-2018), en stukken Kamer, nrs. 54-2652/1-8)

Advies uit te brengen door de Senaat aan het Overlegcomité met toepassing van artikel 32, § 1^{quater}, eerste lid, van de gewone wet van 9 augustus 1980 tot hervorming der instellingen

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE VOOR DE
INSTITUTIONELE AANGELEGENHEDEN
UITGEBRACHT DOOR
MEVROUW **BARZIN** EN DE HEER **VANLOUWE**

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2017-2018

20 FÉVRIER 2018

Conflit d'intérêts entre l'Assemblée de la Commission communautaire française et la Chambre des représentants à propos du projet de loi portant modification de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015 (doc. Ass. Cocof, 84 (2017-2018) n^{os} 1-2 et C.R. n^o 54 (2017-2018), et doc. Chambre, n^{os} 54-2652/1-8)

Avis à rendre par le Sénat au Comité de concertation en application de l'article 32, § 1^{er quater}, alinéa 1^{er}, de la loi ordinaire du 9 août 1980 de réformes institutionnelles

RAPPORT

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DES AFFAIRES INSTITUTIONNELLES
PAR
MME **BARZIN** ET M. **VANLOUWE**

Samenstelling van de commissie / Composition de la commission :
Voorzitster / Présidente : Mevrouw/Mme Christine Defraigne

Leden / Membres

N-VA : Jan Becaus, Cathy Coudyser, Annick De Ridder, Karl Vanlouwe,
PS : Christophe Lacroix, Karl-Heinz Lambertz, Patrick Prévot, Simone Susskind,
MR : Anne Barzin, Christine Defraigne, Jean-Paul Wahl,
CD&V : Sabine de Bethune, Brigitte Grouwels, Peter Van Rompuy,
Ecolo-Groen : Petra De Sutter, Cécile Thibaut,
Open Vld : Jean-Jacques De Gucht, Martine Taelman,
sp.a : Bert Anciaux, Güler Turan,
cdH : Véronique Waroux.

INLEIDING

Op 25 augustus 2017 heeft de regering in de Kamer van volksvertegenwoordigers het wetsontwerp tot wijziging van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015 (stuk Kamer, nr. 54-2652/001), ingediend.

Het wetsontwerp wil het onevenwicht, ontstaan door tekorten en overtallen van arts-kandidaten, herstellen. De vaststelling van de quota per Gemeenschap zal voortaan gebeuren op basis van een verdeelsleutel die door het Rekenhof wordt berekend. Tot slot komt er een wettelijke basis voor een handhavingssysteem om de quota te doen naleven.

Tijdens haar plenaire vergadering van 20 oktober 2017 nam de Vergadering van de Franse Gemeenschapscommissie een motie aan, waarin zij verklaart dat haar belangen ernstig geschaad worden door dit wetsontwerp.

Op 30 oktober 2017 werd het verslag over dit wetsontwerp van de Kamercommissie voor de Volksgezondheid, het Leefmilieu en de Maatschappelijke Hernieuwing rondgedeeld. De commissie ging evenwel over tot een tweede lezing van dit wetsontwerp. Het verslag van de tweede lezing werd op 9 november 2017 rondgedeeld.

Aangezien de commissie het ontwerp had geamendeerd, bevestigde de Vergadering van de Franse Gemeenschapscommissie in haar plenaire zitting van 24 november 2017 dat zij meende dat haar belangen nog altijd ernstig werden geschaad door het wetsontwerp.

Door de inroeping van dit belangenconflict werd de behandeling van het wetsontwerp in de Kamer zestig dagen geschorst. Tijdens die periode konden de twee betrokken assemblees (de Kamer en de Vergadering van de Franse Gemeenschapscommissie) overleg plegen en een oplossing voor het belangenconflict zoeken.

Indien het overleg tussen de bij het belangenconflict betrokken partijen niet binnen een termijn van zestig dagen tot een oplossing leidde, zou het conflict bij de Senaat aanhangig worden gemaakt wanneer een (van de) partij(en) hem mededeelde dat het overleg geen resultaat heeft opgeleverd.

Op 23 januari 2018 hebben de Kamer en de Vergadering van de Franse Gemeenschapscommissie overleg gepleegd. De Kamervoorzitter heeft de Senaat er

INTRODUCTION

Le 25 août 2017, le gouvernement a déposé à la Chambre des représentants le projet de loi portant modification de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015 (doc. Chambre, n° 54-2652/001).

D'une part, ce projet de loi a pour but de déterminer comment sera compensé le déséquilibre qui a été créé à la suite des déficits et des surnombres de candidats médecins. D'autre part, il est prévu que la fixation des quotas par Communauté se fera désormais sur la base d'une clé de répartition qui sera calculée par la Cour des comptes. Enfin, une base légale pour un système de maintien est prévue afin que les quotas soient respectés.

Au cours de sa séance plénière du 20 octobre 2017, l'Assemblée de la Commission communautaire française a adopté une motion, dans laquelle elle déclare que ses intérêts sont gravement lésés par ce projet de loi.

Le 30 octobre 2017, le rapport que la commission de la Santé publique, de l'Environnement et du Renouveau de la société de la Chambre a consacré à ce projet de loi a été distribué. La commission a toutefois soumis ce projet de loi à une deuxième lecture. Le rapport de la deuxième lecture a été distribué le 9 novembre 2017.

Comme la commission avait amendé le projet de loi, l'Assemblée de la Commission communautaire française a confirmé, lors de sa séance plénière du 24 novembre 2017, qu'elle estimait que ses intérêts étaient toujours gravement lésés par le projet de loi.

L'invocation de ce conflit d'intérêts a pour effet de suspendre le projet de loi à la Chambre pour soixante jours. Durant cette période, les deux assemblees concernées (la Chambre et l'Assemblée de la Commission communautaire française) peuvent se concerter et tenter de trouver une solution au conflit d'intérêts.

Si la concertation entre les parties en conflit d'intérêts n'aboutit pas à une solution dans un délai de soixante jours, le Sénat en est saisi lorsqu'une partie, ou une des parties, lui communique que la concertation a été infructueuse.

La Chambre et l'Assemblée de la Commission communautaire française se sont concertées le 23 janvier 2018. Le président de la Chambre a informé le Sénat,

bij brief van 29 januari 2018 van op de hoogte gebracht dat het overleg geen resultaat heeft opgeleverd.

Was het belangenconflict ook bij de Senaat aanhangig gemaakt indien een van beide assemblees hem reeds voor het verstrijken van de overlegtermijn van zestig dagen meedeelde dat het overleg niet tot een oplossing heeft geleid ?

In het verleden heeft de commissie voor de Institutionele Aangelegenheden het standpunt ingenomen dat zij in dat geval haar onderzoek diende uit te stellen totdat de overlegtermijn van zestig dagen verstreken was en de andere assemblee het geschil officieel bij de Senaat aanhangig had gemaakt (stuk Senaat, nr. 3-1036/1, blz. 5 ; *Handelingen* Senaat, 17 februari 2005, nr. 3-97, blz. 9).

De voorzitter van de Kamer van volksvertegenwoordigers heeft daarom bij brief van 6 februari 2018, met toepassing van artikel 32, § 1^{quater}, eerste lid, van de gewone wet van 9 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, dit belangenconflict bij de Senaat aanhangig gemaakt.

De Senaat moet bijgevolg binnen dertig dagen een gemotiveerd advies uitbrengen aan het Overlegcomité bedoeld in artikel 31 van bovenbedoelde wet, dat binnen dertig dagen een beslissing neemt volgens de consensusprocedure.

De commissie voor de Institutionele Aangelegenheden heeft het belangenconflict onderzocht op haar vergadering van 20 februari 2018.

Op die vergadering werden de volgende personen gehoord :

– mevrouw Julie de Grootte, voorzitter van de Vergadering van de Franse Gemeenschapscommissie ;

– mevrouw Muriel Gerkens, die de federale delegatie leidde bij de overlegvergadering in de Kamer van volksvertegenwoordigers ;

– mevrouw Maggie De Block, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid.

par lettre du 29 janvier 2018, du fait que la concertation avait été infructueuse.

La question s'est dès lors posée de savoir si le Sénat était également saisi du conflit d'intérêts si une des assemblées lui communique, avant l'expiration du délai de soixante jours, que la concertation n'a pas abouti à une solution.

Par le passé, la commission des Affaires institutionnelles a considéré que, dans cette hypothèse, elle devait reporter son examen jusqu'à l'expiration du délai de concertation de soixante jours et jusqu'à ce que l'autre assemblée ait officiellement saisi le Sénat du conflit d'intérêts (doc. Sénat, n° 3-1036/1, p. 5 ; *Annales* Sénat, 17 février 2005, n° 3-97, p. 9).

Par lettre du 6 février 2018, le président de la Chambre des représentants a donc, en application de l'article 32, § 1^{er quater}, alinéa 1^{er}, de la loi ordinaire de réformes institutionnelles du 9 août 1980, saisi le Sénat de ce conflit d'intérêts.

Par conséquent, le Sénat doit, dans les trente jours, remettre un avis motivé au Comité de concertation visé à l'article 31 de la loi susvisée, lequel décide dans les trente jours selon la procédure du consensus.

La commission des Affaires institutionnelles a examiné le conflit d'intérêts lors de sa réunion du 20 février 2018.

Lors de cette réunion ont été entendues les personnes suivantes :

– Mme Julie de Grootte, présidente de l'Assemblée de la Commission communautaire française ;

– Mme Muriel Gerkens, qui présidait la délégation fédérale lors de la réunion de concertation à la Chambre des représentants ;

– Mme Maggie De Block, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique.

I. PRESENTATIE VAN DE STANDPUNTEN

A. Standpunt van de Vergadering van de Franse Gemeenschapscommissie (Brussels Franstalig Parlement), vertegenwoordigd door mevrouw de Grootte, voorzitter

Voorgeschiedenis en procedure

Mevrouw de Grootte begint met het herhalen van de boodschap die ze reeds probeerde te brengen naar aanleiding van het debat over het belangenconflict betreffende de impact van de hervorming van de pensioenen van de lokale besturen (1), namelijk dat men moet nadenken over de organisatie van de overlegprocedure die moet worden gevolgd bij belangenconflicten.

Gelet op de asymmetrische meerderheden op federaal niveau en in de deelstaten, en zelfs tussen de deelstaten, dreigt het aantal belangenconflicten op te lopen. Wanneer men het samenwerkingsfederalisme zin wil geven, is echt overleg dat tot oplossingen kan leiden noodzakelijk. Daarom is de aanwezigheid van de minister zeer belangrijk wanneer het belangenconflict over een wetsontwerp gaat.

Op 4 oktober 2017 werd bij mevrouw de Grootte, als voorzitter van het Brussels Franstalig Parlement, een voorstel van motie ingediend over een belangenconflict met het Federaal Parlement over de contingentering van de RIZIV-nummers. Dat voorstel werd ingediend door mevrouw Persoons, mevrouw Moureaux, de heer Fassi-Fihri en de heer Maron.

Krachtens artikel 57 van het Reglement van het Brussels Franstalig Parlement verklaarde de voorzitter de motie ontvankelijk.

Op 20 oktober 2017 werd het voorstel met een drievierdemeerderheid in de plenaire zitting van het Brussels Franstalig Parlement aangenomen.

Op 10 november 2017 meldt de voorzitter van de Kamer van volksvertegenwoordigers het Brussels

(1) Belangenconflict over het wetsontwerp met betrekking tot het niet in aanmerking nemen van diensten gepresteerd als niet-vastbenoemd personeelslid voor een pensioen van de overheidssector, tot wijziging van de individuele responsabilisering van de provinciale en lokale overheden binnen het Gesolidariseerde pensioenfonds, tot aanpassing van de reglementering inzake aanvullende pensioenen, tot wijziging van de modaliteiten van de financiering van het Gesolidariseerde pensioenfonds van de provinciale en plaatselijke besturen en tot bijkomende financiering van het Gesolidariseerde pensioenfonds van de provinciale en plaatselijke besturen, stuk Senaat, nr. 6-402/1.

I. PRÉSENTATION DES DIFFÉRENTS POINTS DE VUE

A. Point de vue de l'Assemblée de la Commission communautaire française (Parlement francophone bruxellois), représentée par Mme de Grootte, présidente

Rétroactes et procédure

Mme de Grootte commence par répéter le message qu'elle a déjà tenté de faire passer à l'occasion de la discussion du conflit d'intérêts relatif à l'impact de la réforme des pensions des pouvoirs locaux (1), à savoir qu'il faut réfléchir à l'organisation de la procédure de concertation à suivre dans le cadre des conflits d'intérêts.

Vu les majorités asymétriques au niveau fédéral et des entités fédérées, et même entre les entités fédérées, les conflits d'intérêts risquent de se multiplier. Si l'on veut donner un sens au fédéralisme de coopération, il faut une réelle concertation qui puisse aboutir à des solutions. C'est pourquoi la présence du ministre est très importante quand le conflit d'intérêts porte sur un projet de loi.

Le 4 octobre 2017, Mme de Grootte a été saisie, en tant que présidente du Parlement francophone bruxellois, du dépôt de la proposition de motion relative à un conflit d'intérêts avec le Parlement fédéral au sujet du contingentement des numéros INAMI. Cette proposition était déposée par Mme Persoons, Mme Moureaux, M. Fassi-Fihri et M. Maron.

En vertu de l'article 57 du Règlement du Parlement francophone bruxellois, la présidente a déclaré cette motion recevable.

Le 20 octobre 2017, la proposition a été adoptée à la majorité des trois quarts en séance plénière du Parlement francophone bruxellois.

Le 10 novembre 2017, le président de la Chambre des représentants signale au Parlement francophone

(1) Conflit d'intérêts relatif au projet de loi relatif à la non prise en considération de services en tant que personnel non nommé à titre définitif dans une pension du secteur public, modifiant la responsabilité individuelle des administrations provinciales et locales, au sein du Fonds de pension solidarisé, adaptant la réglementation des pensions complémentaires, modifiant les modalités de financement du Fonds de pension solidarisé des administrations locales et provinciales et portant un financement supplémentaire du Fonds de pension solidarisé des administrations locales et provinciales, doc. Sénat, n° 6-402/1.

Franstalig Parlement dat het wetsontwerp in tweede lezing geamendeerd werd.

Die amendementen gingen niet over de essentie van de motie betreffende het belangenconflict, maar toch was het de vraag of het Brussels Franstalig Parlement zijn motie al dan niet moest bevestigen.

Om elk eventueel probleem te voorkomen, bevestigde het Brussels Franstalig Parlement in zijn plenaire zitting van 24 november 2017 de motie die het voordien met drie vierde had aangenomen.

Op 23 januari 2018 vond in de Kamer van volksvertegenwoordigers een overlegvergadering plaats. Ze heeft niet tot een akkoord geleid.

Inhoudelijk

De meerderheid van het Brussels Franstalig Parlement heeft geoordeeld dat het wetsontwerp communautair tot een wanverhouding zou leiden, vooral in Brussel, waar het een zeer discriminerende toestand zou scheppen.

De verdeelsleutel om het aantal artsen te bepalen wordt voor het Waalse en het Vlaamse Gewest bepaald op basis van het aantal inwoners. In het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is er een ander criterium : het gaat om het aantal leerlingen dat in het lager en secundair onderwijs is ingeschreven. Wanneer men de BISA-statistieken volgt, wordt de verdeelsleutel 83,1 % voor de Franstalige scholen en 16,9 % voor de Nederlandstalige scholen.

Die sleutel discrimineert, want hij beantwoordt niet aan de werkelijkheid.

Elke waarnemer van het onderwijs in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest weet dat in het lager en het secundair onderwijs een groot aantal van de leerlingen die in het Nederlandstalig onderwijs zijn ingeschreven, Franstalig zijn.

Zelfs wanneer men het schoolcriterium aanhoudt, heeft men in dat criterium geen rekening gehouden met de Franstalige scholen van de faciliteitengemeenten.

Men had een ander, objectiever criterium kunnen kiezen. Bijvoorbeeld dat van de identiteitskaarten (m/v), dat van de bij de Orde aangesloten artsen (m/v), dat van de belastingaangiften (m/v). Men had vooral kunnen kiezen voor het criterium van de personen die ingeschreven zijn bij het Nederlandstalig kiescollege bij

bruxellois que des amendements ont été apportés au projet de loi en deuxième lecture.

Ces amendements ne portaient pas sur l'essence même de la motion en conflit d'intérêts mais la question se posait quand même de savoir si le Parlement francophone devait ou non confirmer sa motion.

Pour éviter tout problème éventuel, le Parlement francophone bruxellois a confirmé en séance plénière du 24 novembre 2017 la motion qu'il avait adoptée aux trois quarts précédemment.

Une réunion de concertation a eu lieu à la Chambre des représentants le 23 janvier 2018. Elle n'a pas pu aboutir à un accord.

Sur le fond

La majorité du Parlement francophone bruxellois a estimé que le projet de loi introduirait un déséquilibre communautaire, particulièrement à Bruxelles où il créerait une situation particulièrement discriminante.

La clé de répartition pour déterminer le nombre de médecins est fixée en Régions wallonne et flamande sur la base du nombre d'habitants. En région de Bruxelles-Capitale, le critère est différent : il s'agit du nombre d'élèves inscrits en primaire et en secondaire. Si on se réfère aux statistiques IPSA, la clé de répartition devient 83,1 % pour les écoles francophones et 16,9 % pour les écoles néerlandophones.

Cette clé est discriminatoire car elle ne correspond pas à la réalité.

Tout observateur de l'enseignement en Région de Bruxelles-Capitale sait que, dans l'enseignement primaire et secondaire, un grand nombre d'élèves inscrits dans l'enseignement néerlandophone sont des francophones.

Si même on retenait le critère scolaire, on n'a pas, dans ce critère, tenu compte des écoles francophones des communes à facilités.

Un autre critère, plus objectif, aurait pu être choisi. Citons, par exemple, celui des cartes d'identité (m/f), celui des médecins inscrits à l'Ordre (m/f), celui des déclarations fiscales (m/f). On aurait pu en particulier retenir le critère des personnes inscrites au collège électoral néerlandophone aux élections régionales. Voilà

de gewestverkiezingen. Dat zijn vier criteria die min of meer een andere verdeelsleutel hadden opgeleverd, die dan 92 %-8 % zou worden.

Aangezien Brussel 1 191 000 inwoners telt, zijn er 106 000 inwoners waarmee door de verdeelsleutel van het wetsontwerp geen rekening wordt gehouden. Wanneer men uitgaat van de statistiek van 9,9 voltijds equivalente artsen voor 10 000 inwoners, is het verschil van 106 000 inwoners goed voor een verschil van 107 artsen per jaar, dat van het Franstalige quotum wordt afgenomen om het aan het Nederlandstalige quotum toe te voegen.

Mevrouw de Groote herinnert eraan dat dit de redering is van drie vierde van de leden die voor de motie hebben gestemd. Volgens de heer Brotchi bijvoorbeeld bedraagt het verschil slechts 20 artsen per jaar.

Dat argument wordt nog versterkt door de vaststelling dat 41,1 % van de RIZIV-nummers wordt toegekend aan studenten die hun diploma van arts in het buitenland, in een lidstaat van de Europese Unie, hebben behaald. Het Brussels Franstalig Parlement wijst erop dat die buitenlandse artsen meestal Franstalig zijn. Die RIZIV-nummers haalt men dus hoofdzakelijk uit het Franstalig quotum, wat de discriminatie nog ernstiger maakt.

Daarnaast werd ook het argument aangehaald van de werkelijke behoeften en vragen in het veld.

Uit een recente doorlichting van de medische huizen, die op vraag van de minister van Volksgezondheid werd gemaakt, is gebleken dat in de medische praktijken die het meest laagdrempelig zijn voor de kwetsbaarste patiëntengroepen, statistisch gezien minder patiënten per arts worden verzorgd.

De resultaten van dat onderzoek werden bevestigd door een ander onderzoek van het Impulseo-Fonds.

Tot slot moet bij het meten van het zorgaanbod ook rekening worden gehouden met de leeftijd van de artsen. De Waalse en Brusselse artsen zijn gemiddeld ouder dan de Vlaamse. Er zullen dus meer artsen stoppen aan Franstalige zijde. In de vooruitzichten van de Planningscommissie raamt men dat tussen 2012 en 2037 in Wallonië en Brussel de helft van de zorgverleners zal stoppen, tegenover een derde in Vlaanderen. Daar moet dus aan een reële behoefte worden voldaan.

quatre critères qui auraient amené, peu ou prou, à une autre clé de répartition qui deviendrait 92 %-8 %.

La population bruxelloise comptant 1 191 000 habitants, il y a un différentiel de 106 000 habitants qui n'a pas été pris en compte par la clé de répartition que le projet de loi a retenue. Si l'on considère la statistique de 9,9 médecins équivalents temps plein pour 10 000 habitants, le différentiel de 106 000 habitants représente un différentiel de 107 médecins par an qui serait pris du quota francophone pour le verser au quota néerlandophone.

Mme de Groote rappelle que ce raisonnement est celui des trois quarts des membres qui ont voté en faveur de la motion. Pour M. Brotchi, par exemple, le différentiel n'est que de 20 médecins par an.

Cet argument est conforté par la constatation selon laquelle 41,1 % des numéros INAMI sont octroyés à des étudiants qui ont obtenu leur diplôme de médecine dans un pays étranger membre de l'Union européenne. Or, le Parlement francophone bruxellois pointe le fait que ces médecins étrangers sont le plus souvent des francophones. Ces numéros INAMI sont donc essentiellement puisés dans le quota francophone, ce qui aggrave la discrimination.

À titre subsidiaire a été invoqué l'argument des besoins réels et des demandes du terrain.

Un audit récent portant sur les maisons médicales, réalisé à la demande de la ministre de la Santé publique, indique que les pratiques qui ont la plus grande accessibilité pour les patients les plus vulnérables soignent statistiquement moins de patients par médecin.

Les résultats de cette étude ont été confirmés par une autre étude du Fonds Impulseo.

Enfin, l'âge des médecins devrait aussi être pris en compte pour mesurer l'offre de soins. Les médecins wallons et bruxellois sont en moyenne plus âgés que les médecins flamands. Il y aura donc un départ de corps plus important du côté francophone. Les prévisions de la Commission de planification indiquent une perte de moitié de la force médicale entre 2012 et 2037 en Wallonie et à Bruxelles, contre un tiers en Flandre. Il y a donc là un besoin réel à combler.

B. Standpunt van de Kamer van volksvertegenwoordigers, vertegenwoordigd door mevrouw Gerkens, federaal volksvertegenwoordiger, voorzitter van de commissie voor de Volksgezondheid, het Leefmilieu en de Maatschappelijke Hernieuwing

Mevrouw Gerkens verklaart dat ze hier spreekt als medevoorzitter van de overlegvergadering die op 23 januari 2018 in de Kamer plaatsvond.

De wijze waarop het overleg zich heeft ontwikkeld, vloeit voort uit wat in de Conferentie van voorzitters van de Kamer werd beslist. De Kamer heeft de wijze vastgelegd waarop ze haar afvaardiging zou samenstellen en heeft haar eigen werkwijze bepaald, terwijl de andere assemblees vrij zijn om over een andere werkwijze te beslissen. Het kan zeker nuttig zijn dat de assemblees nadenken over een coherente werkwijze om de thematiek van de belangenconflicten aan te pakken.

De wijze waarop de Kamer beslist heeft te werken, heeft een echte dialoog tussen de vertegenwoordigers van de Kamer en de vertegenwoordigers van het Brussels Franstalig Parlement verhinderd. De delegatie van de Kamer bestond uit de voorzitter van de commissie *ad hoc* en uit een lid per politieke fractie die in de Kamer vertegenwoordigd is. Er was dus geen evenredige vertegenwoordiging volgens de machtsverhouding van de partijen in het Parlement.

De Conferentie van voorzitters van de Kamer heeft geoordeeld dat de aanwezige Parlementsleden niet representatief waren voor de gehele Kamer en dat er bijgevolg niet kon worden gestemd, zelfs niet met indicatieve waarde.

Er is ook gezegd dat er een veto kon worden gesteld tegen de bespreking van de suggesties van tekstwijzigingen.

In die omstandigheden was slechts één uitkomst mogelijk, namelijk vaststellen dat het onmogelijk was tot een akkoord te komen. De onenigheid was echter inhoudsloos, aangezien er geen gedachtewisseling was geweest en de argumenten van de afvaardiging van het Brussels Franstalig Parlement niet in overweging werden genomen.

De Conferentie van voorzitters had ook beslist dat het belangenconflict een zaak onder Parlementsleden was en dat er geen reden was om de minister te verzoeken aanwezig te zijn.

B. Point de vue de la Chambre des représentants, représentée par Mme Gerkens, députée fédérale, présidente de la commission de la Santé publique, de l'Environnement et du Renouveau de la société

Mme Gerkens explique qu'elle intervient ici en tant que co-présidente de la réunion de concertation qui s'est déroulée le 23 janvier 2018 à la Chambre.

La manière dont s'est déroulée la concertation découle de ce qui a été décidé en Conférence des présidents de la Chambre. La Chambre a fixé la manière dont elle allait composer sa délégation et a mis au point un mode de fonctionnement qui lui est propre, les autres assemblees étant libres de décider d'une autre manière de procéder. Il serait donc certainement utile que les assemblees réfléchissent à un mode de fonctionnement cohérent pour aborder la thématique des conflits d'intérêts.

La manière dont la Chambre a décidé de fonctionner a empêché un véritable dialogue entre représentants de la Chambre et représentants du Parlement francophone bruxellois. La délégation de la Chambre était composée de la présidente de la commission *ad hoc* et d'un membre par groupe politique représenté à la Chambre. Il n'y avait donc pas de représentation proportionnelle des forces des partis au sein du Parlement.

La Conférence des présidents de la Chambre a considéré que les Parlementaires présents n'étaient pas représentatifs de la Chambre dans son ensemble et que, par conséquent, il ne pouvait y avoir de vote, même avec valeur indicative.

Il a également été dit qu'il pouvait y avoir un veto à l'examen de suggestions de modifications au texte.

Dans ces conditions, il ne pouvait y avoir qu'une issue, à savoir constater l'impossibilité d'arriver à un accord. Mais il n'y avait pas de contenu dans ce désaccord puisqu'il n'y a pas eu d'échange ni de prise en compte des éléments avancés par la délégation du Parlement francophone bruxellois.

La Conférence des présidents avait également décidé que le conflit d'intérêts était une affaire de Parlements et qu'il n'y avait pas lieu d'inviter la ministre.

Tot besluit meent ook mevrouw Gerkens dat de overlegprocedure moet worden verbeterd, opdat de delegaties echt over de inhoud van het belangenconflict kunnen debatteren.

C. Uiteenzetting door mevrouw Maggie De Block, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Mevrouw De Block kan zich uiteraard niet uitspreken over de procedures, maar de procedures zoals ze nu zijn, met alle belangenconflicten, maken geen deel meer uit van een « *fédéralisme de coopération* », waar mevrouw de Groote naar verwees, maar gaan eerder de weg op van een « *fédéralisme de blocage* ». Soms is het nodig de zaken duidelijk te stellen.

De minister licht toe dat het wetsontwerp één van de grondvoorwaarden was om te komen tot het akkoord dat dit voorjaar werd bereikt binnen de regering in het dossier contingentering.

Dat politiek akkoord bevat daarnaast ook de volgende elementen :

- de regering houdt vast aan de voortzetting van het systeem van planning van het medisch aanbod, waarbij de Planningscommissie telkens een advies geeft waarin een aantal indicatoren zijn opgenomen, onder andere vijftientig verschillende indicatoren waaronder de leeftijd, dus de demografische verdeling binnen het artsenkorps ;

- de beslissing om de quota artsen 2023 vast te stellen conform het advies van de Planningscommissie ;

- de beslissing tot toekenning van bijkomende attesten aan de promovendi 2017, 2018, 2019 en 2020, dus diegenen die buiten het contingent werden gevormd, op voorwaarde van het bestaan van een efficiënt toegangsexamen langs beide zijden van de taalgrens. Elk jaar zal voorafgaandelijk aan de toekenning van de bijkomende attesten worden onderzocht of er wel degelijk nog een werkzame filter langs beide zijden van de taalgrens bestaat. Deze voorwaarde zal jaarlijks worden geëvalueerd ;

- de beslissing om de globale federale quota zodanig te verdelen, rekening houdend met de bevolkingsaantallen, om alle jongeren langs beide kanten van de taalgrens een gelijke kans te geven om arts te kunnen worden ;

En conclusion, Mme Gerkens est également d'avis qu'il faut améliorer la procédure de concertation pour que les délégations puissent vraiment discuter du contenu du conflit d'intérêts.

C. Exposé de Mme Maggie De Block, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Mme De Block ne peut évidemment pas se prononcer sur les procédures en tant que telles, mais elle a le sentiment qu'en l'état actuel des choses, avec tous les conflits d'intérêts invoqués, les procédures ne s'inscrivent plus dans un « *fédéralisme de coopération* », auquel Mme de Groote a fait référence, mais vont plutôt dans le sens d'un « *fédéralisme de blocage* ». Parfois, il est nécessaire de dire clairement les choses.

La ministre indique que le projet de loi était l'une des conditions fondamentales pour aboutir à l'accord conclu au printemps au sein du gouvernement dans le dossier du contingentement.

Par ailleurs, cet accord politique comprend aussi les éléments suivants :

- le gouvernement tient à maintenir le système de planification de l'offre médicale qui repose sur la formulation systématique, par la Commission de planification, d'un avis tenant compte d'un certain nombre d'indicateurs parmi lesquels il y a vingt-cinq paramètres différents, comme par exemple l'âge, c'est-à-dire la répartition démographique au sein du corps médical ;

- la décision de fixer le quota de médecins 2023 conformément à l'avis de la Commission de planification ;

- la décision d'octroyer des attestations supplémentaires aux médecins promus en 2017, 2018, 2019 et 2020 – c'est-à-dire ceux qui ont été formés en dehors du contingent – à condition qu'il existe un examen d'entrée rigoureux des deux côtés de la frontière linguistique. Chaque année, préalablement à l'octroi des attestations supplémentaires, on examinera s'il existe encore un filtre efficace des deux côtés de la frontière linguistique. Cette condition sera évaluée chaque année ;

- la décision de répartir les quotas fédéraux globaux, en tenant compte des chiffres de la population, de manière à donner une chance égale à tous les jeunes, de part et d'autre de la frontière linguistique, de devenir médecin ;

– de beslissing om de bevoegdheid tot het vaststellen van de verdeelsleutel voor de globale federale quota over te hevelen naar het Rekenhof ;

– de beslissing tot vaststelling van het definitieve overtal en tekort aan artsen op het einde van de zogenaamde lissageperiode (2004-2021) en de wijze waarop de afbouw dan wel aanzuivering kan gebeuren langs beide kanten van de taalgrens.

Het gaat om een globaal akkoord, niet alleen omdat er na heel wat jaren eindelijk een oplossing is gevonden in dit dossier, maar ook omdat alle elementen met elkaar zijn verbonden.

Aangezien de quota bepalen hoeveel mensen er jaarlijks aan de stage mogen beginnen en het de bedoeling is om de studenten aan beide zijden van de taalgrens dezelfde kansen te geven om toegang te krijgen tot het beroep en dus noodzakelijkerwijze tot de stage, heeft men het bevolkingscriterium als objectief criterium gekozen.

De Raad van State heeft niet gesteld dat het bevolkingscriterium en het criterium van het aantal leerlingen in geen geval mochten worden gebruikt. De Raad van State heeft gewoon gevraagd om in de toelichting uit te leggen waarom de federale overheid meent dat de verdeling van de globale federale quota zou moeten gebeuren op basis van de bevolkingsgraad en het aantal leerlingen. De in de commissie goedgekeurde tekst werd aangepast op basis van die opmerking.

Alleen de federale overheid is bevoegd om de voorwaarden voor de toegang tot het beroep van arts te regelen. Zoals vermeld in de toelichting beoogt de verdeling van de federale quota iedereen die toegang wil tot het beroep van arts, dezelfde kansen te geven om de overeenkomstige opleiding te volgen aan een Belgische universiteit.

Het is nooit de bedoeling geweest om de bevoegdheid van de Gemeenschappen om studenten in de geneeskunde op te leiden, op enigerlei wijze te beïnvloeden.

De Franse Gemeenschap heeft jarenlang bij de uitoefening van haar bevoegdheid inzake onderwijs, de uitvoering van de federale planning van het medisch aanbod niet gerespecteerd. Door de afwezigheid van een ingangsexamen en de mogelijkheid tot lissage, die evenwel eenzijdig gebruikt werd, zijn er immers telkenmale meer studenten aan de stage begonnen dan toegelaten door de federale quota. Nochtans waren de quota in overeenstemming te brengen met de opleidings- en

– la décision de confier désormais à la Cour des comptes le soin de fixer la clé de répartition pour les quotas fédéraux globaux ;

– la décision de fixer le surplus et le déficit définitifs de médecins à la fin de la période dite de lissage (2004-2021) ainsi que la méthodologie pour réduire les surplus ou apurer les déficits des deux côtés de la frontière linguistique.

Il s'agit d'un accord global, non seulement parce qu'après de longues années, on est enfin parvenu à une solution dans ce dossier, mais aussi parce que tous les éléments sont liés.

Comme les quotas déterminent le nombre de personnes pouvant entamer le stage chaque année et que le but est de donner les mêmes chances aux étudiants des deux côtés de la frontière linguistique d'avoir accès à la profession et donc nécessairement au stage, c'est le critère de la population qui a été choisi comme critère objectif.

Le Conseil d'État n'a pas dit qu'on ne pouvait en aucun cas utiliser le critère de la population et du nombre d'élèves. Il a simplement demandé d'expliquer dans l'exposé des motifs pourquoi les autorités fédérales estiment que la répartition du quota fédéral global devrait se faire sur la base du taux de population et du nombre d'élèves. Le texte voté en commission a été adapté en fonction de cette remarque.

Seules les autorités fédérales sont compétentes pour régler les conditions d'accès à la profession de médecin. Comme mentionné dans l'exposé des motifs, la répartition du quota fédéral vise à donner à toute personne qui le souhaite les mêmes chances d'accéder à la profession de médecin et de suivre la formation correspondante au sein d'une université belge.

L'objectif n'a jamais été d'influer d'une quelconque manière sur la compétence des Communautés en matière de formation des étudiants en médecine.

Dans l'exercice de ses compétences relatives à l'enseignement, la Communauté française n'a pas respecté, pendant des années, la compétence fédérale en matière de planification de l'offre médicale. En raison de l'absence d'un examen d'entrée et de la possibilité de lissage, qui a toutefois été utilisée unilatéralement, un nombre sans cesse croissant d'étudiants ont entamé le stage puis y ont été admis au moyen des quotas fédéraux. Or, les quotas devaient être proportionnés aux capacités

stagecapaciteit die natuurlijk invloed heeft op de kwaliteit van de vorming van de artsen *in spe*.

Voor wat betreft de kwetsbaarheid van de Brusselse bevolking, verklaart de minister dat het de Planningscommissie is die een inschatting maakt van de zorgbehoefte. Met het bepalen van de quota wordt het aantal kandidaat-artsen bepaald in de deelstaten, niet de toegang tot de uitoefening van het beroep per deelstaat. Met andere woorden, de toelating tot de uitoefening van het beroep wordt gegeven voor het volledige Rijk. Maatregelen om voldoende gezondheidszorgberoepen in een bepaalde regio aan te trekken, behoren tot de bevoegdheid van de Gemeenschappen. Het Impulseo-mechanisme is daar één van. De nieuwe verdeelsleutel heeft hier geen invloed op.

Daarenboven wordt door de Planningscommissie in ieder geval rekening gehouden met de socio-demografische karakteristieken van de bevolking. De Planningscommissie gaat helemaal niet uit van een aanbodgeïnduceerde vraag naar zorg. Ze onderzoekt wat de zorgnood is van de bevolking rekening houdend met meer dan vijftig parameters, waaronder degene die door de Cocof in de motie worden aangehaald. Dan wordt nagegaan wat op dat ogenblik de feitelijke beschikbaarheid aan artsen is en hoeveel artsen er nodig zijn om te voldoen aan de zorgnood van de bevolking. Bij de bepaling van de zorgnood en het zorgaanbod houdt de Planningscommissie rekening met het aanbod van en de nood aan niet-curatieve « activiteiten » .

In het kader van het globale akkoord werd niets gewijzigd aan de methodologie van de Planningscommissie. Het blijft deze commissie die volgens haar methode het jaarlijks globaal quotum voor het Rijk zal vaststellen. In tegenstelling tot wat er wordt beweerd, zijn er wel degelijk overtallen. Die werden vastgesteld en afgebakend door de Planningscommissie. Ook de methode van afbouw van het overtal, inclusief de absolute ondergrens van 505 in de Franse Gemeenschap, werd vastgesteld conform het advies van de Planningscommissie.

Het tekort waarvan sprake is geen globaal tekort aan artsen, wel een gepercipieerd tekort aan huisartsen.

Sinds de Zesde Staatshervorming zijn de Gemeenschappen bevoegd voor de vaststelling van subquota, met andere woorden ook voor het aantal op te leiden huisartsen. De Nederlandstaligen hebben ervoor

en termes de formation et de stage qui ont évidemment une influence sur la qualité de la formation des futurs médecins.

En ce qui concerne la vulnérabilité de la population bruxelloise, la ministre indique que c'est à la Commission de planification qu'il revient de procéder à une estimation des besoins en soins. En fixant des quotas, on détermine le nombre de candidats-médecins dans les entités fédérées et non les conditions d'accès à l'exercice de la profession dans chaque entité fédérée. En d'autres termes, l'accès à la profession est donné pour l'ensemble du Royaume. Les Communautés sont compétentes pour prendre les mesures nécessaires afin qu'il y ait suffisamment de professionnels des soins de santé dans une région déterminée. Pour ce faire, elles disposent notamment du mécanisme Impulseo. La nouvelle clé de répartition n'a aucune influence en l'espèce.

De plus, la Commission de planification tient compte de toute façon des caractéristiques socio-démographiques de la population. Elle ne se fonde absolument pas sur une demande de soins induite par l'offre. Elle évalue les besoins en soins de la population en tenant compte de plus de vingt-cinq paramètres, dont ceux que la Cocof cite dans sa motion. Elle examine ensuite le nombre de médecins disponibles à ce moment-là et le nombre de médecins nécessaire pour pouvoir répondre aux besoins en soins de la population. Lors de la détermination des besoins en soins et de l'offre de soins, la Commission de planification tient compte de l'offre et des besoins en matière d'activités non curatives.

Dans le cadre de l'accord global, aucune modification n'a été apportée à la méthodologie de la Commission de planification. Elle restera compétente pour fixer, selon sa méthode, le quota global annuel pour le Royaume. Contrairement à ce que l'on prétend, il y a bel et bien des surplus ; ils ont été constatés et évalués par la Commission de planification. La méthode de réduction progressive du surnombre, y compris la limite inférieure absolue de 505 en Communauté française, a aussi été fixée conformément à l'avis de la Commission de planification.

La pénurie invoquée n'est pas une pénurie globale de médecins, mais bien une pénurie ressentie de médecins généralistes.

Depuis la Sixième réforme de l'État, les Communautés sont compétentes en matière de fixation des sous-quotas, c'est-à-dire aussi pour le nombre de médecins généralistes à former. Les néerlandophones ont fait le

gekozen meer huisartsen op te leiden. Bijgevolg is het de taak van de Gemeenschappen alle nodige maatregelen te nemen om erop toe te zien dat hun subquota worden gehaald. Als er een tekort is in een bepaalde specialisatie, dan moeten de Gemeenschappen de gepaste maatregelen nemen.

Wat de instroom van buitenlandse studenten betreft, waarvan de minister betwist dat hun aantal 40 % bedraagt, wil ze benadrukken dat dit punt niet het onderwerp van deze wet is. Ze deelt de commissie mee dat buitenlandse studenten niet in de quota zijn opgenomen.

Voor wat betreft de instroom van artsen uit Europese landen, is het opleggen van een maximale drempel enkel verzoenbaar met het Europees recht ingeval aangetoond is dat de betrokken personen na de stage terugkeren naar hun thuisland waardoor onze zelfvoorziening in gevaar komt (we leiden in dat geval personen op tot arts die later geen deel zullen uitmaken van het artsenkorps). Dergelijk bewijs kan niet geleverd worden. Dit is gebleken naar aanleiding van de lopende inbreukprocedure tegen de Franse Gemeenschap wegens de invoering van een maximale drempel van 30 %.

Voor wat betreft de instroom uit derde landen (niet EU-landen), worden de voorwaarden voor de toegang tot het uitoefenen van het beroep in België geregeld door artikel 145 van de wet op de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen (WUG). Ook dit artikel is aan herziening toe. Deze analyse wordt op dit ogenblik uitgevoerd.

Concluderend kan de minister aangeven dat er geen redenen zijn om aan te nemen dat de belangen van de Brusselse bevolking met dit wetsontwerp zouden worden geschaad, integendeel. Er wordt aan de Brusselse bevolking maximaal de kans gegeven om in de taal waarin ze zijn opgeleid een opleiding tot arts aan te vatten. We mogen ervan uitgaan dat jongeren die hun hele secundaire opleiding in het Nederlands hebben gevolgd, later dezelfde taalkeuze zullen maken voor hun opleiding tot arts. Daarbij wordt rekening gehouden met de wetenschappelijk gebaseerde adviezen van de Planningscommissie inzake zorgbehoefte voor het hele Rijk.

De minister betreurt ten slotte dat er procedures zijn die beslissingen tegenhouden die noodzakelijk zijn om de kwaliteit van de gezondheidszorg voor de komende jaren te garanderen.

choix de former plus de généralistes. Par conséquent, il appartient aux Communautés de prendre toutes les mesures nécessaires pour veiller à ce que leurs sous-quotas soient bien atteints. En cas de déficit dans une spécialité spécifique, c'est aux Communautés de prendre les mesures adéquates.

En ce qui concerne l'afflux d'étudiants étrangers, dont la ministre conteste le chiffre de 40 %, elle souhaite souligner que ce point ne fait pas l'objet de la présente loi. Elle informe la commission que les étudiants étrangers ne sont pas repris dans le quota.

En ce qui concerne l'afflux de médecins en provenance de pays européens, la fixation d'un seuil maximal n'est compatible avec le droit européen que si l'on apporte la preuve qu'à l'issue de leur stage, les personnes concernées retournent dans leur pays d'origine si bien que notre autosuffisance en matière d'offre médicale est menacée (dans ce cas, nous formons des personnes comme médecins mais celles-ci ne feront plus partie ultérieurement de notre corps médical). Cette preuve ne peut pas être apportée. C'est ce qui ressort de la procédure d'infraction en cours à l'encontre de la Communauté française en raison de l'instauration d'un seuil maximal de 30 %.

En ce qui concerne l'afflux de médecins en provenance de pays tiers (pays non membres de l'UE), les conditions d'accès à l'exercice de la profession en Belgique sont réglées par l'article 145 de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé (LEPSS). Cet article aussi devrait faire l'objet d'une révision. Cette analyse est en cours.

En conclusion, la ministre peut affirmer qu'il n'y a aucune raison de considérer que le présent projet de loi porte atteinte aux intérêts de la population bruxelloise, que du contraire. On offre aux Bruxellois un maximum de chances d'entamer une formation médicale dans la langue dans laquelle ils ont été scolarisés. Nous pouvons supposer que les jeunes qui ont fait toutes leurs études secondaires en néerlandais choisiront la même langue pour leurs études de médecine. Il est tenu compte des avis scientifiquement étayés de la Commission de planification quant aux besoins en soins pour l'ensemble du Royaume.

Enfin, la ministre déplore que des procédures bloquent les décisions nécessaires pour garantir la qualité des soins médicaux ces prochaines années.

II. BESPREKING

A. Vragen en opmerkingen

Senator Vanlouwe heeft een vraag voor mevrouw de Grootte. Zij meent dat de cijfers mogelijk een scheef-trekking inhouden omdat er, volgens haar, in het secundair onderwijs in Brussel 83 % Franstalige leerlingen en 17 % Nederlandstalige leerlingen zijn. Mevrouw de Grootte heeft het over andere criteria, waarbij ze verwijst naar artsen, naar belastingaangiften en naar de cijfers met betrekking tot het kiescollege.

In dit geval gaat het echter over onderwijs, namelijk over personen die een studie geneeskunde hebben gevolgd en nadien een RIZIV-nummer moeten krijgen. Denkt mevrouw de Grootte niet dat met onderwijs het meest correcte criterium gebruikt wordt ?

Mevrouw Thibaut wijst erop dat we hier niet over de grond van de zaak, maar enkel over de vorm moeten oordelen. Is er overleg geweest en werd er inderdaad een belang geschaad ? Minister De Block had het over het advies van de Raad van State, meer bepaald de kritische opmerkingen in dit advies. Ze heeft uitgelegd dat er correcties werden aangebracht in de oorspronkelijke tekst. Kan ze daarover meer uitleg geven ? De Raad van State had zeer forse kritiek, zowel op het criterium Nederlandstalig/Franstalig, als op het Brusselse criterium. Het bevolkingsaantal zou volgens de Raad geen voldoende criterium zijn om de noden op het gebied van volksgezondheid te meten. Ook de verdeelsleutel voor Brussel is voorwerp van kritiek.

Van de Cocof vernemen we zeer onrustwekkende cijfers die de belangen van een gemeenschap sterk zouden kunnen schaden. Spreekster kreeg van de minister geen verduidelijkingen over deze cijfers. Ze dringt er bij de minister op aan die alsnog te geven.

De heer Brotchi zal ingaan op enkele punten die hier aan bod zijn gekomen. Hij wil immers enkele verduidelijkingen aanbrenge.

Volgens zijn bronnen kan de verdeling van het aantal artsen te Brussel op basis van de schoolinschrijvingen (N-F), een impact hebben van ongeveer twintig artsen minder voor de Franstaligen. Echter, volgens sommige andere bronnen waar vooral mevrouw Moureaux in de Cocof naar verwees, zou het gaan om honderd en zeven minder artsen. Dat cijfer werd zonet door mevrouw

II. DISCUSSION

A. Questions et observations

M. Vanlouwe souhaite poser une question à Mme de Grootte. Celle-ci pense que les chiffres peuvent être biaisés puisque, selon elle, les élèves de l'enseignement secondaire à Bruxelles se répartissent entre 83 % de francophones et 17 % de néerlandophones. Mme de Grootte parle d'autres critères et se réfère aux médecins, aux déclarations fiscales et au collège électoral.

Cependant, il s'agit en l'espèce d'enseignement, d'individus qui, à l'issue de leurs études de médecine, doivent recevoir un numéro INAMI. Mme de Grootte ne considère-t-elle pas l'enseignement comme le critère le plus pertinent ?

Mme Thibaut rappelle qu'il ne faut pas se prononcer ici sur le fond du dossier, mais seulement sur la forme. S'est-on concerté et un intérêt a-t-il réellement été lésé ? La ministre De Block a parlé de l'avis du Conseil d'État, et en particulier des observations critiques qui y figurent. Elle a expliqué que des corrections ont été apportées au texte initial. Peut-elle préciser lesquelles ? Le Conseil d'État a émis des critiques sévères sur les critères, tant francophone/néerlandophone que bruxellois. Selon le Conseil, le critère des chiffres de population ne suffirait pas à mesurer les besoins en matière de santé publique. La clé de répartition à Bruxelles est également l'objet de critiques.

La Cocof nous transmet des chiffres alarmants, selon lesquels les intérêts d'une Communauté pourraient être gravement lésés. L'oratrice, qui n'a pas obtenu d'éclaircissements de la part de la ministre, insiste pour qu'elle les fournisse.

M. Brotchi revient sur quelques points déjà abordés ici. Il veut apporter un certain nombre de précisions.

D'après les sources dont il dispose, la répartition des médecins à Bruxelles en fonction des inscriptions scolaires (F-N) peut représenter vingt médecins en moins pour les francophones. Or, d'après d'autres sources, évoquées principalement par Mme Moureaux à la Cocof, il s'agirait de cent sept médecins en moins. Ce chiffre vient d'être relayé par Mme de Grootte. Sans vouloir

de Grootte herhaald. Spreker wil hier geen debat voeren over de kwaliteit van de verschillende bronnen of de waarde van de bekomen cijfers, maar wil vooral het gezond verstand laten spreken.

Senator Brotchi wijst erop dat, als men over het aantal artsen en het aantal toegekende RIZIV-nummers spreekt, het gaat over het aantal artsen dat op het einde van zijn studies een RIZIV-nummer krijgt. Dat wil echter niet zeggen dat al deze personen actief blijven als arts. Het beste bewijs is de berekening door de Planningscommissie van het Franstalig surplus dat zich in de loop der jaren heeft opgestapeld door het ontbreken van een filter bij het begin van de studies geneeskunde. Deze berekening leidde tot een cijfer van 3 167 overtollige RIZIV-nummers ten opzichte van het quotum dat werd ingesteld door de vorige minister van Volksgezondheid, mevrouw Onkelinx. De huidige minister heeft de Planningscommissie opgedragen om te onderzoeken wat er van al deze artsen geworden is. Daaruit is gebleken dat een aantal naar het buitenland is gegaan, of een beroep uitoefent waarvoor ze niet over een RIZIV-nummer moeten beschikken, bv. verzekeringsarts of gerechtelijk arts. Daarmee rekening houdend heeft de Planningscommissie het surplus met iets meer dan de helft verminderd, van 3 167 naar 1 531.

Volgen we vervolgens dezelfde redenering voor het cijfer van 107, dat naar voren wordt geschoven door de bronnen die geraadpleegd werden door de collega's die het voorliggende belangenconflict hebben ingeroepen, dan gaat het in realiteit om een 50-tal minder artsen voor de Franstaligen in Brussel. In Wallonië en Brussel samen zijn er 19 839 beoefenaars van de geneeskunde. In verhouding tot het aantal beoefenaars van de geneeskunde in het Franstalig gedeelte van het land bedraagt de impact dus 50 op 20 000 of ongeveer 2 promille. Zal dit de toegang tot de gezondheidszorg in Brussel in gevaar brengen ?

De heer Brotchi wijst er vervolgens op dat we in een land leven waar alle artsen de vrijheid hebben om zich te vestigen waar ze dat wensen. Het is niet omdat een arts zich op het Franstalige quotum bevindt, dat hij of zij zich zal vestigen in het Franstalig landsgedeelte. In het Ziekenhuis Onze-Lieve-Vrouw van Aalst hebben verschillende hooggekwalificeerde artsen aan Franstalige universiteiten gestudeerd. In Brusselse ziekenhuizen, bijvoorbeeld in het CHIREC-ziekenhuis, werken dan weer veel Nederlandstalige artsen. In het Erasmus-ziekenhuis, waar spreker zelf meer dan vijftientig jaar arts is geweest, is momenteel een Nederlandstalige arts diensthoofd van cardiologische chirurgie.

discuter de la qualité des sources ou de la validité des conclusions, l'orateur fait avant tout appel au bon sens.

M. Brotchi souligne que, lorsqu'on parle du nombre de médecins et du nombre de numéros INAMI attribués, il s'agit du nombre de médecins qui achèvent leurs études et obtiennent un numéro INAMI. Cela ne signifie cependant pas que chacune de ces personnes continue à exercer la médecine. La meilleure preuve en est le calcul par la Commission de planification de l'excédent francophone accumulé au fil des ans en l'absence de filtre au début des études de médecine. Ce calcul a révélé 3 167 numéros INAMI excédentaires par rapport au quota établi par la précédente ministre de la Santé publique Mme Onkelinx. L'actuelle ministre a chargé la Commission de planification d'examiner le parcours de ces médecins. Il est apparu que certains sont partis à l'étranger, ou bien exercent une profession qui ne requiert pas de numéro INAMI, par exemple médecin d'assurances ou médecin légiste. À la lumière de ce constat, la Commission de planification a réduit l'excédent d'un peu plus de la moitié, à savoir de 3 167 à 1 531.

En suivant le même raisonnement pour le nombre de 107, avancé sur la base des sources utilisées par les collègues qui ont invoqué le présent conflit d'intérêts, on arrive en fait à une cinquantaine de médecins francophones en moins à Bruxelles. Pour la Wallonie et Bruxelles, on compte un total de 19 839 praticiens de l'art médical. Par rapport au nombre de praticiens de l'art médical dans la partie francophone du pays, l'incidence est donc de 50 sur 20 000, soit environ 2 pour 1 000. L'accès aux soins médicaux à Bruxelles sera-t-il menacé ?

M. Brotchi signale par ailleurs que, dans notre pays, les médecins sont libres de s'installer là où ils le désirent. Ce n'est pas parce qu'un médecin relève du quota francophone qu'il s'établira dans la partie francophone du pays. Plusieurs médecins de pointe de l'hôpital *Onze-Lieve-Vrouw* d'Alost ont étudié dans des universités francophones. D'autre part, de nombreux médecins néerlandophones travaillent dans des hôpitaux bruxellois, le CHIREC par exemple. Actuellement, à l'hôpital Érasme, où l'intervenant a exercé durant plus de vingt-cinq ans, c'est un médecin néerlandophone qui dirige le service de chirurgie cardiaque.

Dit debat is bijgevolg oppervlakkig en niet gebaseerd op realisme en gezond verstand. Spreker betwist alles wat men kan zeggen over discriminatie en het risico dat de Brusselaars geen toegang zouden hebben tot kwalitatieve geneeskunde en de vrees dat Brusselaars niet correct zouden kunnen verzorgd worden.

De heer Desquesnes dankt de minister voor haar aanwezigheid. Dat was tijdens het overleg tussen de Vergadering van de Franse Gemeenschapscommissie en de Kamer van volksvertegenwoordigers niet het geval. Nu kunnen de betrokken partijen rechtstreeks met elkaar in dialoog gaan, wat positief is.

De rol van de Senaat bestaat er volgens spreker niet in om te bepalen wie in dit conflict gelijk heeft. Wel gaat het erom de zaken op te helderen en het Overlegcomité een verslag te bezorgen, met aanbevelingen of zelfs suggesties. In een systeem van samenwerkingsfederalisme is het belangenconflict een van de mechanismen die het mogelijk moet maken een oplossing inzake die samenwerking te vinden. Net als bij de twee vorige belangenconflicten moet worden nagegaan wat mogelijk is en waar vooruitgang kan worden geboekt.

Spreker heeft twee vragen. De eerste gaat over de criteria. De minister heeft gezegd dat het om federale quota gaat, die gelden voor het Rijk en die gebaseerd zijn op vijftientig indicatoren. Het is een zeer goede zaak dat de artsquota worden vastgesteld op basis van vijftientig specifieke indicatoren. Dat geeft aan dat rekening wordt gehouden met de realiteit, de aanwezige noden en het bestaande aanbod inzake de toegang tot de gezondheidszorg en dus met de uitoefening van het beroep van arts in de toekomst.

Waarom wordt voor de verdeling tussen afgestudeerden van universiteiten uit de Gemeenschappen in tegenstelling tot voor het Rijk slechts één – subjectief – criterium gehanteerd? Het criterium lijkt weliswaar objectief; niemand zal immers het leerlingenaantal of het bevolkingsaantal betwisten. Het gaat hier echter om de toegang tot het beroep van arts. Waarom worden dezelfde vijftientig criteria niet gehanteerd om de behoeften van de onderscheiden gemeenschappen te bepalen? De realiteit is immers anders. Volgens spreker heeft de heer Brotchi uiteraard gelijk wanneer hij zegt dat er Franstaligen het beroep van arts uitoefenen in Vlaanderen en omgekeerd, maar dat is slechts een beperkt fenomeen.

Waarom kiezen voor een criterium dat geen verband houdt met het doel? De Raad van State merkt in zijn advies trouwens op dat dit criterium onsamenhangend

Dès lors, ce débat superficiel ne se fonde pas sur le réalisme ni sur le bon sens. L'orateur conteste tout ce qu'on peut affirmer quant à une discrimination et un risque que les Bruxellois n'auraient pas accès à une médecine de qualité et la crainte qu'ils ne puissent être soignés convenablement.

M. Desquesnes remercie la ministre d'être présente. Elle n'avait pu l'être lors de la concertation entre l'Assemblée de la Commission communautaire française et la Chambre des représentants. Les parties concernées peuvent ainsi engager un dialogue direct, ce qui est positif.

Selon l'intervenant, le rôle du Sénat n'est pas de déterminer qui a raison dans ce conflit. Il lui incombe juste de clarifier les choses et de transmettre au Comité de concertation un rapport assorti de recommandations, voire de suggestions. Dans un système de fédéralisme de coopération, le conflit d'intérêts est l'un des mécanismes devant permettre de huiler les rouages de cette coopération. Tout comme pour les deux conflits d'intérêts précédents, il s'agit d'étudier ce qui est possible et ce qui peut permettre de progresser.

L'intervenant a deux questions. La première porte sur les critères. La ministre a déclaré qu'il s'agissait de quotas fédéraux, valables pour l'ensemble du Royaume et basés sur vingt-cinq indicateurs. On peut se réjouir que les quotas de médecins soient fixés sur la base de vingt-cinq indicateurs spécifiques. Cela montre que l'on tient compte de la réalité, des besoins constatés, de l'offre existante quant à l'accès aux soins de santé, et donc de l'exercice de la profession médicale à l'avenir.

Pourquoi alors n'utiliser qu'un seul critère – subjectif – pour la répartition des nouveaux diplômés des universités au niveau des Communautés, contrairement à ce qui se fait au niveau du Royaume? Certes, le critère semble objectif; personne en effet ne contestera le nombre d'élèves ou le nombre d'habitants. Mais l'enjeu ici est l'accès à la profession de médecin. Pourquoi n'applique-t-on pas les vingt-cinq mêmes critères pour déterminer les besoins des différentes Communautés? Leur réalité est en effet différente. Selon l'orateur, M. Brotchi a certes raison de dire que certains francophones exercent la profession de médecin en Flandre et inversement, mais il ne s'agit que d'un phénomène limité.

Pourquoi retenir un critère qui n'a aucun rapport avec l'objectif poursuivi? Le Conseil d'État observe d'ailleurs dans son avis que ce critère paraît incohérent

is en ertoe kan leiden dat het medisch aanbod in de ene of de andere Gemeenschap afneemt. De Raad van State gaat zelfs verder en stelt dat dit ernstige twijfels doet rijzen over de vraag of de beoogde regeling op de opgegeven doelstelling afgestemd is en aldus een aantasting inhoudt van het evenredigheidsbeginsel. Als we hier geen antwoord op deze vragen krijgen, waar kunnen we dan wel een antwoord krijgen? Spreker heeft de indruk dat de aangehaalde argumenten een beroep bij het Grondwettelijk Hof kunnen stofferen.

Een tweede punt komt niet uitdrukkelijk aan bod in de motie van de Franse Gemeenschapscommissie, namelijk de vraag of het nuttig is de RIZIV-quota te behouden. Die vraag rijst des te meer als we uitgaan van een open logica, waarbij artsen die in het buitenland zijn opgeleid het beroep in ons land kunnen komen uitoefenen zonder dat quota gelden. Als we geen criteria inzake selectie, toegang en kwaliteit opstellen voor in het buitenland opgeleide artsen die in ons land het beroep uitoefenen, maar wel voor onze artsen, dan is er volgens de spreker een fundamentele discriminatie ten aanzien van alle geneeskundestudenten en toekomstige geneeskundestudenten in België, of ze nu Franstalig of Nederlandstalig zijn. Moeten we niet meer aandacht hebben voor dat element, eerder dan ruzie te maken over de aantallen en de quota voor studenten uit de verschillende Gemeenschappen? In de analyse van de Planningscommissie met betrekking tot de behoeften voor het ganse Rijk moet noodzakelijkerwijze rekening worden gehouden met de aanwezige buitenlandse artsen.

Mevrouw Susskind wijst erop dat de Vergadering van de Franse Gemeenschapscommissie niet zomaar een belangenconflict inroept, maar dat hij wel degelijk vragen en bezorgdheden heeft.

Volgens spreekster heeft de minister niet geantwoord op de opmerkingen van de Raad van de Raad van State.

Spreekster verwijst naar de cijfers voor 2016 van de Planningscommissie inzake de toekenning voor RIZIV-nummers aan buitenlandse afgestudeerden. Voor de Franse Gemeenschap hadden 250 van de 690 artsen die een RIZIV-nummer kregen een buitenlands diploma; 35,9% van de artsen die uit het buitenland komen krijgen een RIZIV-nummer uit het Franstalige quotum. Dat is drie keer zoveel als aan Nederlandstalige zijde; in de Vlaamse Gemeenschap bedraagt het aandeel buitenlandse afgestudeerden 11,1%. Voor heel België wordt bijna 24% van de RIZIV-nummers toegekend aan artsen die in het buitenland zijn afgestudeerd.

et qu'il peut aboutir à un recul de l'offre médicale dans telle ou telle Communauté. Le Conseil d'État va même plus loin, ajoutant que cela suscite de sérieux doutes quant à l'adéquation du système envisagé avec l'objectif déclaré et constitue ainsi une atteinte au principe de proportionnalité. Si nous n'obtenons pas de réponse à ces questions dans cette enceinte, où pourrions-nous donc en obtenir une? L'intervenant a l'impression que les arguments avancés peuvent prêter le flanc à un recours à la Cour constitutionnelle.

Il est un deuxième élément, que la motion de la Commission communautaire française n'aborde pas explicitement, à savoir la question de l'utilité de maintenir les quotas INAMI. Cette question se pose avec plus d'acuité encore dans une logique d'ouverture, des médecins formés à l'étranger pouvant exercer dans notre pays sans être soumis aux quotas. Si nous n'imposons pas de critères de sélection, d'accès et de qualité aux médecins formés à l'étranger qui viennent exercer dans notre pays mais bien à nos propres médecins, nous créons, selon l'orateur, une discrimination fondamentale au détriment de tous les étudiants et futurs étudiants en médecine de Belgique, qu'ils soient francophones ou néerlandophones. Ne devons-nous pas être plus attentifs à cet élément plutôt que nous quereller sur les nombres et quotas d'étudiants des différentes Communautés? L'analyse des besoins de l'ensemble du Royaume, faite par la Commission de planification, doit nécessairement tenir compte des médecins étrangers présents dans notre pays.

Mme Susskind souligne que l'Assemblée de la Commission communautaire française n'invoque pas un conflit d'intérêts pour le plaisir mais qu'il formule bel et bien des interrogations et des inquiétudes.

Selon elle, le ministre n'a pas répondu aux observations du Conseil d'État.

Elle rappelle les statistiques de la Commission de planification relatives à l'octroi de numéros INAMI à de jeunes diplômés étrangers en 2016. En Communauté française, 250 des 690 médecins ayant obtenu un numéro INAMI étaient titulaires d'un diplôme étranger; 35,9% des médecins venant de l'étranger obtiennent un numéro INAMI sur le quota francophone. C'est trois fois plus que du côté néerlandophone; en Communauté flamande, la proportion de diplômés étrangers est de 11%. Sur l'ensemble de la Belgique, près de 24% des numéros INAMI sont octroyés à des médecins ayant obtenu leur diplôme à l'étranger.

Een contingentering op basis van de reële noden in het land dringt zich dan ook op. Volgens spreekster moet er een kadaster komen dat rekening houdt met de toestand op het terrein. Er is een verschil in het huidige aanbod in de gezondheidszorg in Franstalig en Nederlandstalig België. Er moet ook met andere parameters rekening worden gehouden, zoals de vergrijzing van de bevolking, de verarming, de vervrouwelijking van het beroep en de leeftijd van de artsen.

Volgens spreekster verhuult het wetsontwerp een beslissing die eigenlijk een communautair doel heeft. Een groot deel van de leerlingen die in Nederlandstalige scholen zijn ingeschreven zijn Franstalig. De belangen van de Franse Gemeenschapscommissie zijn dan ook geschaad door het wetsontwerp. De beslissing om de door de Planningscommissie objectief vastgestelde parameters niet te volgen brengt zowel de Franse Gemeenschapscommissie als de Federatie Wallonië-Brussel in de problemen. Ze zullen immers immense problemen hebben om het hen toegewezen beleid inzake volksgezondheid en onderwijs op een efficiënte manier te voeren.

Mevrouw de Groote wijst erop dat de minister stelde dat zij niet bevoegd is voor de procedure. Spreekster is het eens met de opmerking van de minister over de tegenstelling tussen samenwerkingsfederalisme en blokkeringsfederalisme. Het Belgische samenwerkingsfederalisme vereist echter ook dat de deeltentiteiten worden gerespecteerd. Regelmatig gaan er stemmen op om de Franse Gemeenschapscommissie en de Vlaamse Gemeenschapscommissie af te schaffen. Als dat gebeurt, dan is het zo. Zolang Franse Gemeenschapscommissie bestaat, vereist het samenwerkingsfederalisme dat overleg wordt gepleegd.

Volgens spreekster moet met het oog op het toekomstige samenwerkingsfederalisme echt worden nagedacht over een procedure die een uitwisseling van informatie en argumenten mogelijk maakt, zodat de procedure niet wordt aangevoeld als een stervende en politiek geïnspireerde blokkering, maar als een echte dialoog.

Mevrouw De Block is de bevoegde minister en spreekster vertegenwoordigt drie vierde van de Assemblee. Ze heeft echter geen delegatie meegebracht. Dat leidt al tot een onevenwicht in het overleg want spreekster moet antwoorden op technische argumenten. Dat leidt volgens haar niet tot een echte dialoog of echt overleg. Mocht echter een echt overleg plaatsvinden, dan zouden sommige pijnpunten misschien kunnen worden weggewerkt.

Il est donc indispensable de procéder au contingentement sur la base des besoins réels du pays. Selon l'intervenante, il faut un cadastre tenant compte de la situation de terrain. Il existe une disparité de l'offre de soins de santé entre la Belgique francophone et la Belgique néerlandophone. Il convient de tenir compte d'autres paramètres également, comme le vieillissement de la population, l'appauvrissement, la féminisation de la profession et l'âge des médecins.

Selon l'intervenante, le projet de loi dissimule une décision à visée communautaire. Une grande partie des élèves inscrits dans les écoles néerlandophones sont francophones. Les intérêts de la Commission communautaire française sont donc lésés par le projet de loi. La décision de ne pas suivre les paramètres objectifs de la Commission de planification met en difficulté tant la Commission communautaire française que la Fédération Wallonie-Bruxelles. Celles-ci auront en effet d'énormes difficultés à mener efficacement la politique de santé publique et d'éducation qui leur a été confiée.

Mme de Groote souligne que la ministre s'est dite incompétente pour la procédure. Elle partage le point de vue de la ministre quant à l'antagonisme entre fédéralisme de coopération et fédéralisme de blocage. Mais il n'en reste pas moins que l'une des exigences du fédéralisme belge de coopération est aussi le respect des entités fédérées. Des voix s'élèvent régulièrement pour réclamer la suppression des Commissions communautaires française et flamande. Si cela se réalise, soit. Tant que la Commission communautaire française existe, le fédéralisme de coopération exige la concertation.

Selon l'oratrice, il convient, dans la perspective du fédéralisme de coopération, de réfléchir vraiment à une procédure permettant l'échange d'informations et d'arguments, de sorte que la procédure ne soit pas ressentie comme un instrument de blocage stérile et politicien mais comme un outil de dialogue véritable.

Mme De Block est la ministre compétente et l'intervenante, Mme de Groote, représente trois quarts de l'Assemblée. Elle n'est toutefois accompagnée d'aucune délégation. Cette situation crée déjà en soi un déséquilibre dans la concertation car l'oratrice est amenée à répondre à des arguments techniques, ce qui, selon elle, ne permet pas un dialogue véritable ou une véritable concertation. Si une véritable concertation avait lieu, certains problèmes pourraient peut-être être éliminés.

De Vergadering van Franse Gemeenschapscommissie kent de fabel van La Fontaine van de kikker die een os wou zijn. Ze scheidt er geen genoeg in om telkens belangenconflicten in te roepen. Binnen de Vergadering is grondig over die kwestie gedebatteerd.

Spreekster bedoelt dat alles positief. Dat de minister hier in de commissie aanwezig is en met argumenten komt is zeer waardevol voor het Parlement waarvan spreekster voorzitter is, voor de publieke opinie en met het oog op een echte dialoog. Als we een blokkeringsmechanisme willen vermijden, dan moet worden voortgebouwd op deze procedure, die in de Kamer werd geweigerd.

Wat de criteria betreft heeft de Vergadering van de Franse Gemeenschapscommissie erop gewezen dat bij de vaststelling van de totale quota voor het Rijk met vijftientig parameters rekening werd gehouden. De verdeling tussen de Gemeenschappen gebeurt in Brussel op basis van het aantal leerlingen en in de andere twee Gewesten op basis van het bevolkingsaantal. De minister legt een verband tussen het aantal leerlingen dat is ingeschreven in het lager en secundair onderwijs en het aantal leerlingen dat hoger onderwijs zal aanvatten. Dat is een beetje misleidend. De situatie van het Nederlandstalig onderwijs in Brussel is gekend : zeer veel Franstaligen gaan naar Nederlandstalige basisscholen in Brussel. Zeggen dat die leerlingen later geneeskunde zullen studeren aan een Nederlandstalige instelling stemt volgens spreekster niet echt overeen met de werkelijkheid.

Waarom dat als criterium kiezen en niet de reële noden ? De Franse Gemeenschapscommissie heeft de studie van de ministers De Block en Gosuin naar voren geschoven waarin wordt gesteld dat de reële noden bij armere en meer kwetsbare bevolkingsgroepen, ook in het Brussels Gewest, groter zijn.

Spreekster neemt akte van de opmerking van de minister dat de Franse Gemeenschap heeft nagelaten sub-quota voor huisartsen vast te leggen en ingangsexamens te organiseren. Wat de Franse Gemeenschapscommissie vooral interesseert is hoe in de toekomst op basis van echt overleg een verband kan worden gelegd tussen de federale bevoegdheid en de bevoegdheid van de Gemeenschappen inzake de subquota.

De Franse Gemeenschapscommissie heeft nooit betwist dat de federale overheid ter zake bevoegd is, maar wel dat de federale overheid bij de uitoefening van haar bevoegdheid de belangen van de Franse

L'Assemblée de la Commission communautaire française connaît bien la fable de La Fontaine sur la grenouille qui voulait se faire aussi grosse que le bœuf. Ce n'est pas par plaisir qu'elle invoque chaque fois un conflit d'intérêts. L'Assemblée a consacré un débat en profondeur à cette question.

L'intervenante s'inscrit dans une démarche positive. Le fait que la ministre soit présente en commission et y développe des arguments est très louable pour le Parlement que l'intervenante préside et pour l'opinion publique, et est très propice à un dialogue véritable. Si nous voulons éviter un mécanisme de blocage, nous devons poursuivre le travail à partir de la procédure existante qui a été refusée à la Chambre.

Concernant les critères, l'Assemblée de la Commission communautaire française a souligné que pour fixer les quotas généraux pour l'ensemble du Royaume, on tenait compte de vingt-cinq paramètres. La répartition entre les Communautés se fait, à Bruxelles, sur la base du nombre d'élèves et, dans les autres Régions, sur la base de la démographie. La ministre établit un lien entre le nombre d'élèves inscrits dans l'enseignement primaire et secondaire et celui des élèves qui entameront des études dans l'enseignement supérieur. C'est un peu trompeur. La situation de l'enseignement néerlandophone à Bruxelles est bien connue : de très nombreux francophones fréquentent des écoles fondamentales néerlandophones à Bruxelles. Dire que ces élèves entreprendront à l'avenir des études de médecine dans une université néerlandophone, c'est, selon l'intervenante, travestir la réalité.

Pourquoi choisir ce nombre d'élèves comme critère plutôt que les besoins réels ? La Commission communautaire française s'est référée à l'étude des ministres De Block et Gosuin qui indique que les besoins réels sont plus importants dans les groupes plus pauvres et plus vulnérables de la population, y compris à Bruxelles.

L'oratrice prend acte de la remarque de la ministre sur la négligence de la Communauté française qui n'a pas fixé de sous-quotas pour les généralistes et n'a pas organisé d'examens d'entrée. Ce qui intéresse surtout la Commission communautaire française, c'est de savoir comment, à l'avenir, une véritable concertation permettra d'établir un lien entre la compétence fédérale et celle des Communautés en ce qui concerne les sous-quotas.

La Commission communautaire française n'a jamais contesté la compétence de l'autorité fédérale dans ce domaine mais elle affirme que dans l'exercice de sa compétence, l'autorité fédérale a porté atteinte aux

Gemeenschapscommissie heeft geschaad.

Ten slotte stelt spreekster dat de cijfers over de buitenlandse artsen zijn meegedeeld. De Franse Gemeenschapscommissie meent dat RIZIV-nummers worden toegekend aan buitenlanders die vervolgens vooral in de Federatie Wallonië-Brussel hun beroep uitoefenen. Ter zake wordt het Brussels Gewest gediscrimineerd.

B. Antwoord door Mevrouw Maggie De Block, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid.

Mevrouw De Block wijst er op dat zij getracht heeft uit te leggen hoe wijzigingen werden aangebracht aan het wetsontwerp aan de hand van de opmerkingen van de Raad van State. Het was nooit de bedoeling de bevoegdheid van de Gemeenschappen om studenten in de geneeskunde op te leiden, op enigerlei wijze te beïnvloeden.

De federale overheid houdt zich strikt aan zijn bevoegdheid de toegang tot het beroep te regelen. De Gemeenschappen bepalen onafhankelijk op welke manier ze de toegang tot de opleiding regelen.

Spreekster heeft de indruk dat, als men in deze commissie over quota spreekt, men verwarring sticht.

– Er zijn enerzijds de quota voor de toegang tot de opleidingen of de contingentering, waarvoor de Federale Staat bevoegd is en waarover dit wetsontwerp handelt.

– Er zijn anderzijds de quota voor de specialisaties, of sub-quota, waarvoor de Gemeenschappen bevoegd zijn.

Op de vraag of het logisch is een overtal vast te stellen, op basis van een advies van de Planningscommissie dat geformuleerd is aan de hand van een methode die bij het voorontwerp gewijzigd wordt, wordt geantwoord dat de berekening van de overtallen en tekorten gebaseerd zijn op de tot nu toe gehanteerde methodologie.

Wat de overtallen betreft, heeft de Planningscommissie haar methodologie herzien, waardoor inderdaad, zoals de heer Brotchi heeft gezegd, het surplus (excédent) is herzien, zowel aan Franstalige als aan Nederlandstalige kant.

Het overtal, bedoeld in het nieuwe artikel 92, § 1, is dan ook het resultaat van de opgebouwde overschotten in het verleden. Dat cijfer werd berekend aan de hand

intérêts de la Commission communautaire française.

Enfin, l'oratrice ajoute que les statistiques relatives aux médecins étrangers ont été communiquées. La Commission communautaire française estime que des numéros INAMI sont attribués à des étrangers qui exercent ensuite principalement dans la Fédération Wallonie-Bruxelles. C'est en cela que la Région bruxelloise est discriminée.

B. Réponse de Mme Maggie De Block, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Mme De Block indique qu'elle a essayé d'expliquer comment le projet avait été modifié en fonction des observations du Conseil d'État. L'objectif n'a jamais été d'influencer d'une quelconque manière la compétence des Communautés en matière de formation des étudiants en médecine.

L'autorité fédérale s'en tient strictement au pouvoir dont elle dispose de régler l'accès à la profession. Les Communautés définissent de manière indépendante la manière dont elles règlent l'accès à la formation.

L'intervenante a l'impression que lorsqu'on parle de quotas dans cette commission, on crée une certaine confusion.

– Il y a, d'une part, les quotas en matière d'accès aux formations, ou le contingentement, qui relèvent de la compétence de l'État fédéral et sont visés par le présent projet de loi.

– Il y a, d'autre part, les quotas en matière de spécialités, ou sous-quotas, qui relèvent de la compétence des Communautés.

À la question de savoir s'il est logique de fixer un surnombre, sur la base d'un avis de la Commission de planification formulé au départ d'une méthode qui est modifiée par l'avant-projet, il est répondu que le calcul des surnombres et des pénuries est basé sur la méthodologie qui a été appliquée jusqu'à présent.

En ce qui concerne les surnombres, la Commission de planification a revu sa méthodologie, ce qui a effectivement entraîné, comme l'a dit M. Brotchi, une révision du surplus (excédent), tant du côté francophone que du côté néerlandophone.

Le surnombre visé au nouvel article 92, § 1^{er}, est dès lors le résultat des excédents constitués par le passé. Ce chiffre a été établi grâce à une méthodologie définie par

van een door de Planningscommissie zelf, bepaalde methodologie, die ook door dezelfde Planningscommissie als onafhankelijk orgaan is goedgekeurd.

De nieuwe criteria hebben betrekking op de verdeling van de vaststelling van het federale contingent en niet op de methodologie van de Planningscommissie. De uiteindelijke bedoeling is om de instroom in het beroep af te stemmen op de globale zorgnood voor het Rijk door het bepalen van een federaal quotum.

De verdeling van het federaal quotum strekt ertoe elkeen (man of vrouw) van het Rijk die dat wenst, een gelijke kans te geven om toegang te krijgen tot het beroep van arts. Het behoort ook tot de discretionaire bevoegdheid van de wetgever om de basisprincipes ter garantie hiervan, te omschrijven.

De heer Brotchi heeft, om het conflict in perspectief te plaatsen, vermeld om hoeveel artsen het ging, wetende dat elke arts vrij is om zich te vestigen waar hij wil.

Alleen de buitenlandse studenten die in België hun basisopleiding hebben genoten, tellen mee voor de quota, maar degenen die na hun basisopleiding in België in het buitenland een specialisatie volgen, krijgen weliswaar een RIZIV-nummer maar vallen buiten de quota. Het is evident dat er meer Franstaligen zijn omdat er meer landen zijn waarmee die taal een connectie vormt maar dat heeft minder belang. Men zal artikel 145 hier echter ook aan aanpassen.

Spreekster vindt dat dit debat meer een dovemansgesprek is waar met weinig kennis van zaken wordt gedebatteerd. Men moet voor ogen houden dat de kwaliteit van de zorg wordt bepaald door de toegang tot het beroep af te stellen op de werkelijke nood aan artsen. Een surplus leidt effectief tot een vermindering van de zorgkwaliteit.

C. Antwoorden

Mevrouw Persoons merkt op dat er sprake is van een belangenconflict omdat de andere overlegprocedures die in de verschillende bijzondere wetten zijn opgenomen om de belangen van de deelstaten aan bod te laten komen, niet hebben gewerkt.

In de wijzigingen aan het ontwerp is er geen rekening gehouden met de opmerkingen van de Raad van State (stuk Kamer, nr. 54 2652/001, blz. 27 e.v.), meer bepaald :

la Commission de planification elle-même, méthodologie qui a également été approuvée par ladite commission en tant qu'organe indépendant.

Les nouveaux critères concernent la répartition de la fixation du contingentement fédéral et non la méthodologie de la Commission de planification. L'objectif final est d'ajuster l'afflux dans la profession aux besoins globaux en soins dans le pays en fixant un quota fédéral.

La répartition du quota fédéral vise à donner à toute personne du pays (homme ou femme) qui le souhaite, la même possibilité d'accéder à la profession de médecin. La définition des principes de base qui garantissent cet accès relève du pouvoir discrétionnaire du législateur.

Afin de bien situer le conflit dans son contexte, M. Brotchi a indiqué le nombre de médecins concernés, sachant que chaque médecin est libre de s'établir où il le souhaite.

Seuls les étudiants étrangers qui ont bénéficié de la formation de base en Belgique sont compris dans les quotas. Ceux qui suivent une spécialisation en Belgique après leur formation de base à l'étranger, obtiennent certes un numéro INAMI mais n'entrent pas dans les quotas. Il est évident qu'il y a davantage de francophones parce qu'il y a davantage de pays concernés par cette langue mais cela n'a guère d'importance. Néanmoins, l'article 145 sera également adapté.

L'intervenante estime que ce débat est plutôt un dialogue de sourds où l'on ne sait pas vraiment de quoi on parle. On ne doit pas oublier que la qualité des soins est déterminée par le fait que l'accès à la profession est réglé en fonction du besoin réel en médecins. Un excédent mène réellement à une diminution de la qualité des soins.

C. Répliques

Mme Persoons remarque que le conflit d'intérêts vient du fait que les autres procédures de concertation existant dans les différentes lois spéciales pour permettre d'entendre les intérêts des entités fédérées n'ont pas fonctionné.

Les observations du Conseil d'État (doc. Chambre, n° 54 2652/001, p. 27 e.s.) n'ont pas été prises en compte dans les modifications apportées au projet, notamment :

– de opmerking dat elk bevoegdheidsniveau bij de uitoefening van zijn bevoegdheden dient te voorkomen dat het voor de andere bevoegdheidsniveaus onmogelijk of overdreven moeilijk wordt om de eigen bevoegdheden uit te oefenen (stuk Kamer, nr. 54 2652/001, blz. 28). Het gaat hier niet alleen om de toelating tot het hoger onderwijs zoals voor de artsen- of tandartsopleiding. Het gaat ook om het volledige beleid inzake preventie-gezondheid dat de COCOF, de COCOM of de Franse Gemeenschap voert ;

– de opmerking dat het aantal ingeschreven leerlingen in het Franstalig of Nederlandstalig onderwijs – criterium dat in Brussel wordt gehanteerd – niet relevant is met betrekking tot het doel van de maatregel.

Dit criterium is niet adequaat omdat leerlingen die Nederlandstalig lager onderwijs hebben gevolgd, zich niet noodzakelijk zullen inschrijven in Nederlandstalige universiteiten. Dat geldt ook voor de Franstaligen.

Er is dus geen relevant verband tussen enerzijds, de zorgbehoeften van de Franstalige en Nederlandstalige inwoners van Brussel en anderzijds, het aantal leerlingen dat ingeschreven is in Franstalige of Nederlandstalige scholen.

Het bevolkingscijfer dat als algemeen criterium werd gekozen, is gebaseerd op een politiek akkoord. Men moet dezelfde keuze maken in Brussel en niet voor een criterium kiezen dat niet relevant is ten opzichte van het bevolkingscijfer.

De minister merkt op dat studenten dezelfde kansen moeten krijgen en dat de gezondheidszorg kwaliteitsvol moet zijn. Doordat het aantal studenten dat zich kan inschrijven aan Franstalige kant wordt verlaagd, ontstaat er een discriminerend criterium voor de Franstalige universiteiten.

Om subquota vast te stellen (huisartsen – specialisten) die in overeenstemming zijn met de noden van onze medische instellingen, moet het startcijfer van de quota aangepast zijn.

Spreekster herhaalt dat het Federaal Kenniscentrum voor de gezondheidszorg (KCE) in zijn evaluatie van 2017 van het wiskundig projectiemodel voor het artsenbestand dat gebruikt werd door de Planningscommissie, verschillende aanbevelingen en opmerkingen heeft geformuleerd waarmee rekening dient te worden gehouden. Het KCE geeft aan dat de gebruikte gegevensbronnen moeten worden aangevuld en geactualiseerd om beter het reële niveau van vraag en aanbod af te bakenen,

– l'observation concernant le fait que dans l'exercice de ses compétences, chaque niveau de pouvoir est tenu d'éviter de rendre impossible ou exagérément difficile l'exercice des compétences des autres niveaux de pouvoir (doc. Chambre, n° 54 2652/001, p. 28). Ceci ne concerne pas seulement l'accès à l'enseignement supérieur dans des matières telles que la médecine ou la dentisterie. Cela porte aussi sur l'ensemble de la politique de prévention-santé menée par la COCOF, la COCOM ou la Fédération Wallonie-Bruxelles ;

– l'observation du Conseil d'État selon laquelle le nombre d'élèves inscrits dans l'enseignement francophone ou néerlandophone, – critère retenu à Bruxelles – n'est pas pertinent au regard de l'objet de la mesure.

Ce critère n'est pas adéquat parce que les élèves qui sortent de l'enseignement primaire néerlandophone ne vont pas spécialement aller s'inscrire dans les universités néerlandophones. Cela vaut aussi pour les francophones.

Il n'y a donc pas de rapport pertinent entre, d'une part, les besoins de santé des habitants francophones et néerlandophones de Bruxelles et, d'autre part, le nombre d'élèves inscrits dans les écoles francophones ou néerlandophones.

Le critère général retenu du chiffre de la population est basé sur un accord politique. Il faut effectuer le même choix à Bruxelles et non retenir un critère sans pertinence par rapport au chiffre de la population.

La ministre a fait remarquer qu'il faut donner les mêmes chances aux étudiants et qu'il faut que les soins de santé soient de qualité. Or, en diminuant le nombre d'étudiants qui pourront s'inscrire du côté francophone, on met en place un critère discriminatoire pour les universités francophones.

Pour établir des sous-quotas (médecins généralistes – médecins spécialistes) qui correspondent aux besoins de nos institutions médicales, le chiffre de départ des quotas doit être suffisant.

L'oratrice rappelle que dans son évaluation de 2017 du modèle mathématique de projection des effectifs médicaux utilisé par la Commission de planification, le Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) a émis plusieurs recommandations et critiques qu'il convient de prendre en compte. Le KCE estime que les sources de données utilisées doivent être complétées et actualisées afin de mieux cerner le niveau réel de l'offre et de la demande, via notamment une amélioration de la

meer bepaald op basis van een grotere zorgvuldigheid over de spreiding op het grondgebied. Er is nood aan een betere conceptualisering van de vraag naar zorg, waarbij rekening wordt gehouden met de noden op basis van epidemiologische gegevens. Het KCE meent ook dat er niet genoeg nuances zijn binnen de raming van de activiteit van de artsen. De basis van vijfenveertig tot vierenvijftig jaar die als referentie wordt gebruikt, is geen afdoende afspiegeling van de reële arbeidsduur. Onlangs werd het cijfer van het aantal artsen per leeftijdsgroep in Brussel verfijnd. Hieruit blijkt dat in bepaalde gemeenten heel wat huisartsen ouder zijn dan zestig. Het KCE besluit dat het van belang is om het toekomstige tekort aan zorg beter af te lijnen, waarbij rekening wordt gehouden met de toekomstige vraag naar zorg.

De heer Desquesnes wenst te verduidelijken dat zijn verwijzing naar de Kamer betrekking had op het overleg in het kader van het belangenconflict, waar de vertegenwoordigers van het Parlement van de Franse Gemeenschapscommissie en de vertegenwoordigers van de Kamer elkaar hebben ontmoet. Tot op heden nemen de vertegenwoordigers van de federale uitvoerende macht daar niet aan deel. Vandaar zijn opmerking over de procedure.

Wat betreft de antwoorden van de minister, stelt senator Desquesnes vast dat volgens de minister de keuze voor het criterium van de verdeling tussen de Nederlandstalige en Franstalige schoolinschrijvingen, een discretionaire keuze van de wetgever is. Verder vraagt de minister waarom twee keer dezelfde vijftientig criteria zouden worden gebruikt. De heer Desquesnes meent dat ze maar één keer moeten worden gebruikt. Door zich simpelweg te baseren op de eerste analyse kan men zeggen welke elementen en parameters de influx van Franstalige of Nederlandstalige artsen beïnvloeden, en hoe de wet van vraag en aanbod werkt. Dat werd volgens spreker tot nu toe ook gedaan door de Planningscommissie.

Wat betreft het aspect van de buitenlandse studenten en het belang om een quotasysteem te blijven hanteren, noteert de heer Desquesnes dat de minister zich engageert om het artikel 145 van de wet op de uitoefening van de gezondheidszorg (WUG) te herzien. Spreker wijst er op dat het momenteel zeer moeilijk is om aan Franstalige of Nederlandstalige studenten uit te leggen dat zij vandaag voorbijgestoken worden door artsen die hun diploma in het buitenland hebben gehaald. Sommige (Belgische) studenten gaan zo ver dat ze ervoor kiezen in het buitenland te studeren.

finesse de la répartition territoriale. Il faut une meilleure conceptualisation de la demande de soins en tenant compte des besoins sur la base de données épidémiologiques. Le KCE estime également qu'il n'y pas assez de nuances de l'estimation de l'activité des médecins. La base de quarante-cinq à cinquante-quatre ans prise comme référence ne constitue pas un reflet suffisant du temps de travail réel. Or, on vient d'affiner, du côté bruxellois, le chiffre du nombre de médecins par âge. Il en ressort que dans certaines communes, de nombreux médecins généralistes ont plus de soixante ans. Le KCE conclut qu'il importe de mieux cerner le futur manque de soins en tenant compte de la future consommation de soins.

M. Desquesnes tient à préciser que sa référence à la Chambre portait sur la concertation menée dans le cadre du conflit d'intérêts, qui a permis aux représentants du Parlement de la Commission communautaire française et aux représentants de la Chambre de se rencontrer. Jusqu'à présent, les représentants du pouvoir exécutif fédéral ne participent pas à cette concertation, d'où la remarque de l'intervenant sur la procédure.

En ce qui concerne les réponses de la ministre, M. Desquesnes constate que selon cette dernière, le choix du critère de la répartition entre les inscriptions scolaires néerlandophones et les inscriptions scolaires francophones constitue un choix discrétionnaire du législateur. La ministre demande par ailleurs pourquoi il faudrait utiliser deux fois les vingt-cinq mêmes critères. M. Desquesnes pense qu'ils ne doivent être utilisés qu'une seule fois. En se basant simplement sur la première analyse, on peut dire quels éléments et paramètres influent sur l'affluence de médecins francophones et néerlandophones et comment la loi de l'offre et de la demande fonctionne. Selon l'intervenant, c'est d'ailleurs ce que la Commission de planification a fait jusqu'à présent.

Pour ce qui est des étudiants étrangers et de l'importance de continuer à appliquer un système de quotas, M. Desquesnes note que la ministre s'engage à revoir l'article 145 de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé (LEPSS). L'intervenant souligne qu'il est pour l'instant très difficile d'expliquer à des étudiants francophones ou néerlandophones qu'ils sont aujourd'hui dépassés par des médecins qui ont obtenu leur diplôme à l'étranger. Certains étudiants (belges) vont même jusqu'à opter pour les études à l'étranger.

In het tweede deel van haar antwoord over het belang van de RIZIV-contingentering stelde de minister dat een overtal een kwaliteitsverlies van de zorg met zich meebrengt en dat daarover studies bestaan. Senator Desquesnes vraagt om deze studies aan de Senaat te bezorgen.

Ten slotte zou spreker ook de aandacht willen vestigen op de landelijke gebieden, vooral in Wallonië. Dit zijn zones met een meer ingewikkelde geografische dekking en waar sommige artsen inderdaad meer tijd steken in verplaatsingen. Bijgevolg halen zij misschien minder medische prestaties, maar dat is nu eenmaal de realiteit van landelijke gebieden. Spreker hoopt dat de minister daar begrip voor kan opbrengen.

III. BESPREKING VAN EEN VOORSTEL VAN GEMOTIVEERD ADVIES VAN DE SENAAT VOOR HET OVERLEGCOMITÉ

Mevrouw Taelman dient het volgende voorstel in :

« *De Senaat,*

A. gelet op het wetsontwerp tot wijziging van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015 (stuk Kamer, nr. 54-2652/001, 25 augustus 2017) ;

B. gelet op het voorstel van motie « relative à un conflit d'intérêts avec le Parlement fédéral au sujet du contingentement des numéros INAMI » (stuk Vergadering van de Franse Gemeenschapscommissie, nr. 84 (2017-2018) nrs. 1, 4 oktober 2017) ;

C. gelet op artikel 143 van de Grondwet en artikel 32, § 1^{er} quater, van de gewone wet van 9 augustus 1980 tot hervorming van de instellingen ;

D. gelet op artikel 72 van het Reglement van de Senaat ;

E. gelet op de hoorzitting met de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid op 20 februari 2018 ;

F. gelet op de hoorzitting met de vertegenwoordigers van de Vergadering van de Franse Gemeenschapscommissie op 20 februari 2018 ;

G. gelet op de hoorzitting met de vertegenwoordigster van de Kamer van volksvertegenwoordigers op 20 februari 2018 ;

Dans la deuxième partie de sa réponse au sujet de l'importance du contingentement INAMI, la ministre a indiqué qu'un surnombre entraîne une perte de qualité des soins et que des études attestent ce phénomène. M. Desquesnes demande que ces études soient transmises au Sénat.

Enfin, l'intervenant souhaite attirer l'attention sur les zones rurales, principalement en Wallonie. Ce sont des zones où la couverture géographique est plus complexe et où certains médecins passent effectivement plus de temps dans les déplacements. Il en résulte qu'ils effectuent sans doute moins de prestations médicales, mais c'est la réalité des zones rurales. L'intervenant espère que la ministre peut faire preuve de compréhension à cet égard.

III. DISCUSSION D'UNE PROPOSITION D'AVIS MOTIVÉ DU SÉNAT À L'INTENTION DU COMITÉ DE CONCERTATION

Mme Taelman dépose la proposition suivante :

« *Le Sénat,*

A. vu le projet de loi portant modification de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015 (doc. Chambre, n° 54-2652/001, 25 août 2017) ;

B. vu la proposition de motion relative à un conflit d'intérêts avec le Parlement fédéral au sujet du contingentement des numéros INAMI (doc. Assemblée de la Commission communautaire française, n° 84 (2017-2018) n°s 1, 4 octobre 2017) ;

C. vu l'article 143 de la Constitution et l'article 32, § 1^{er} quater, de la loi ordinaire du 9 août 1980 de réformes institutionnelles ;

D. vu l'article 72 du Règlement du Sénat ;

E. vu l'audition de la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique le 20 février 2018 ;

F. vu l'audition des représentants de l'Assemblée de la Commission communautaire française le 20 février 2018 ;

G. vu l'audition de la représentante de la Chambre des représentants le 20 février 2018 ;

H. gelet op het overleg tussen de delegatie van de Kamer van volksvertegenwoordigers en de delegatie van de Vergadering van de Franse Gemeenschapscommissie op 23 januari 2018 (stuk Kamer, nr. 54-2652/8) en de mededeling in de plenaire vergadering van 25 januari 2018 dat het overleg niet tot een oplossing heeft geleid binnen de zestig dagen (Integraal verslag plenumvergadering, CRIV 54 PLEN 212, blz. 38-39) ;

I. gelet op het verslag van de commissie voor Institutionele Aangelegenheden van de Senaat over de bespreking van het voorliggende belangenconflict (stuk Senaat, nr. 6-403/1) ;

J. overwegende dat :

– het ontwerp ertoe strekt het aanbod beter te kunnen bewaken en de naleving van de quota af te dwingen (KB van 12 juni 2008 betreffende de planning van het medisch aanbod) ;

– de adviesbevoegdheid van de Planningscommissie inzake de globale federale quota voor het Rijk en de methodologie die zij daarbij gebruikt ongewijzigd is gebleven ;

– de Planningscommissie een onafhankelijk adviesorgaan is dat onderzoekt wat de zorgnood is van de bevolking, rekening houdend met een groot aantal parameters ;

– de federale quota aangeven hoeveel personen er per jaar aan de stage kunnen beginnen ;

– de federale overheid exclusief bevoegd is voor de toegang tot en de uitoefening van de gezondheidsberoepen en dus de modaliteiten tot vaststelling en verdeling van de federale quota kan vaststellen ;

– de Gemeenschappen bevoegd zijn voor de bepaling van de subquota per specialisme ;

– leerlingen langs beide zijden van de taalgrens een gelijke kans moeten krijgen om toegang te krijgen tot het beroep ;

– hiertoe het objectieve criterium van de bevolkingsof leerlingenaantallen wordt aangewend als verdeelsleutel voor de globale federale quota ;

– deze verdeelsleutel wordt vastgesteld door het Rekenhof ;

H. vu la concertation entre la délégation de la Chambre des représentants et la délégation de l'Assemblée de la Commission communautaire française le 23 janvier 2018 (doc. Chambre, n° 54-2652/8) et la communication faite en séance plénière, le 25 janvier 2018, selon laquelle la concertation n'a pas abouti à une solution dans les soixante jours (Compte rendu intégral de la séance plénière, CRIV 54 PLEN 212, pp. 38-39) ;

I. vu le rapport de la discussion du conflit d'intérêts en commission des Affaires institutionnelles du Sénat (doc. Sénat, n° 6-403/1) ;

J. considérant :

– que le projet vise à permettre un contrôle plus efficace de l'offre et à assurer le respect des quotas (arrêté royal du 12 juin 2008 relatif à la planification de l'offre médicale) ;

– que la compétence d'avis de la Commission de planification en ce qui concerne les quotas fédéraux globaux pour le Royaume et la méthodologie qu'elle utilise à cet effet sont demeurées inchangées ;

– que la Commission de planification est un organe consultatif indépendant qui examine quels sont les besoins en soins de la population, compte tenu d'un grand nombre de paramètres ;

– que les quotas fédéraux indiquent le nombre de personnes par an qui peuvent entamer le stage ;

– que l'autorité fédérale est exclusivement compétente pour l'accès aux professions des soins de santé et l'exercice de celles-ci et peut donc déterminer les modalités de fixation et de répartition des quotas fédéraux ;

– que les Communautés sont compétentes pour la fixation des sous-quotas par spécialité ;

– qu'il faut donner aux étudiants des deux côtés de la frontière linguistique des chances égales d'avoir accès à la profession ;

– qu'à cet effet, le critère objectif des chiffres de la population ou des nombres d'étudiants est utilisé comme clé de répartition pour les quotas fédéraux globaux ;

– que cette clé de répartition est fixée par la Cour des comptes ;

– *in de toelichting door de Franse Gemeenschapscommissie niet is aangetoond dat haar belangen ernstig worden geschaad of dat het beginsel van de federale loyaliteit niet zou zijn gerespecteerd,*

Stelt vast dat het gevoerd overleg in het kader van de procedure in de Senaat de standpunten van de Vergadering van de Franse Gemeenschapscommissie en de Kamer van Volksvertegenwoordigers niet dichterbij elkaar heeft kunnen brengen. »

Mevrouw Taelman legt uit dat op basis van de hoorzitting met mevrouw de Grootte, voorzitter van de Vergadering van de Franse Gemeenschapscommissie, mevrouw Gerkens, voorzitter van de Kamercommissie voor de Volksgezondheid, het Leefmilieu en de Maatschappelijke Hernieuwing en met mevrouw De Block, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, haar fractie een aantal overwegingen heeft opgesteld en tot het besluit is gekomen dat de toelichting door de Franse Gemeenschapscommissie niet aantoont dat haar belangen ernstig zijn geschaad of dat het beginsel van de federale loyaliteit niet zou gerespecteerd zijn.

Daarom moet vastgesteld worden dat het gevoerd overleg in de Senaat de standpunten van de Vergadering van de Franse Gemeenschapscommissie en de Kamer van volksvertegenwoordigers niet dichterbij elkaar heeft kunnen brengen.

Mevrouw Barzin steunt het voorstel van gemotiveerd advies omdat het de belangrijkste elementen herneemt uit het wetsontwerp over de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen wat betreft RIZIV-nummers. De commissie heeft de uitleg van de mevrouw De Block, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, gehoord. Na de gevoerde gedachteswisseling moeten we inderdaad vaststellen dat de standpunten ongewijzigd zijn gebleven. Haar fractie zal het voorstel dan ook steunen, met inbegrip van de overwegingen die erin zijn vervat, rekening houdende met het feit dat de Franse Gemeenschapscommissie er niet slaagde aan te tonen dat haar belangen ernstig geschaad zijn door het wetsontwerp.

De heer Desquesnes verbaast zich over de snelheid waarmee het voorstel van gemotiveerd advies is opgesteld, onmiddellijk na de gedachteswisseling. Het is zeer spijtig dat hier alleen een logica van meerderheid tegenover minderheid wordt gevolgd. En dit in tegenstelling tot het eerste belangenconflict dat de Senaat heeft gevoerd. Het is een gemiste kans voor de Senaat.

– *que l'exposé de la Commission communautaire française n'a pas montré que ses intérêts étaient gravement lésés ni que le principe de la loyauté fédérale n'aurait pas été respecté,*

Constate que la concertation menée dans le cadre de la procédure au Sénat n'a pas permis de rapprocher les points de vue de l'Assemblée de la Commission communautaire française et de la Chambre des représentants. »

Mme Taelman explique qu'à la lumière des auditions de Mme de Grootte, présidente de l'Assemblée de la Commission communautaire française, de Mme Gerkens, présidente de la commission Santé publique, Environnement et Renouveau de la société de la Chambre, et de Mme De Block, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, son groupe a énuméré un certain nombre de considérants et a conclu que l'exposé de la Commission communautaire française ne montre pas que ses intérêts sont gravement lésés ou que le principe de la loyauté fédérale n'aurait pas été respecté.

C'est pourquoi il faut constater que la concertation menée au Sénat n'a pas permis de rapprocher les points de vue de l'Assemblée de la Commission communautaire française et de la Chambre des représentants.

Mme Barzin soutient la proposition d'avis motivé, parce qu'en ce qui concerne les numéros INAMI, celle-ci reprend les principaux éléments du projet de loi relative à l'exercice des professions des soins de santé. La commission a entendu les explications de Mme De Block, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique. À l'issue des échanges de vue, force est de constater que les positions n'ont pas changé. Le groupe de l'oratrice soutiendra donc la proposition, y compris ses considérants, compte tenu du fait que la Commission communautaire française n'est pas parvenue à montrer que ses intérêts sont gravement lésés par le projet de loi.

M. Desquesnes s'étonne de la précipitation dans laquelle la proposition d'avis motivé a été rédigée, aussitôt après les échanges de vue. Il est fort regrettable qu'on n'applique ici qu'une logique de majorité contre opposition, contrairement à ce qui fut le cas dans le cadre du premier conflit d'intérêts débattu au Sénat. Pour le Sénat, c'est une occasion manquée.

Spreeker zal dan ook amendementen indienen waarbij hij erover zal waken niet in de val te trappen om aan de ene dan wel de andere partij gelijk te geven.

Wat de opmerking over de snelheid waarmee dit advies is opgesteld betreft, antwoordt mevrouw De Ridder dat hoe sneller de belangenconflicten die de Franse Gemeenschapscommissie opwerpt elkaar opvolgen, hoe efficiënter de Senaat kan reageren en voorstellen van advies opstellen. Het is trouwens tekenend dat het altijd de Franse Gemeenschapscommissie is die belangenconflicten indient.

Tijdens de bespreking van het belangenconflict nr. 6-402 heeft de kabinetschef van de minister van Pensioenen de argumenten over de bevoegdheid van de federale wetgever met betrekking tot het belangenconflict over het ontwerp met betrekking tot het niet in aanmerking nemen van diensten gepresteerd als niet-vastbenoemd personeelslid voor een pensioen van de overheidssector, grondig weerlegd. Het was frappant dat de voorzitter van de Franse Gemeenschapscommissie toen stelde dat zij haar positie niet kon wijzigen, ook na de grondige weerlegging gehoord te hebben, omdat zij optrad als voorzitter van de meerderheid. Dat is ontstellend want het duidt op de beperktheid van de procedure voor het behandelen van belangenconflicten. Een eindeloze herhaling van standpunten, zonder antwoord op argumenten van de tegenpartij, is niet bevorderlijk voor het afhandelen van belangenconflicten.

Haar fractie zal het voorstel van gemotiveerd advies steunen. De wederzijdse standpunten zijn duidelijk geformuleerd geweest, maar zijn niet dicht bij elkaar gebracht kunnen worden, wat spreekster uiteindelijk ook niet verbaast.

Mevrouw Thibaut is het ermee eens dat het gevoerde overleg er inderdaad niet in geslaagd is om de standpunten van de verschillende partijen dicht bij elkaar te brengen.

De Senaat is er echter niet om een oordeel te vellen, maar om een advies uit te brengen. Spreekster vindt dan ook dat de overwegingen in het voorstel van advies dual en ideologisch zijn. Daarom zal haar fractie het voorstel van advies niet goedkeuren. Trouwens, er zijn geen antwoorden gekomen op pertinente vragen. Volgens de Franse Gemeenschapscommissie is er een discriminatie van honderd en zeven RIZIV-nummers voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, terwijl de heer Brotchi het had over twintig en daarna vijftig nummers. We weten dus niet precies hoe groot de discriminatie is. De minister

L'orateur déposera donc des amendements, en évitant de tomber dans le piège qui consisterait à donner raison à une partie plutôt qu'à l'autre.

S'agissant du commentaire sur la précipitation dans laquelle la proposition d'avis motivé a été rédigée, Mme De Ridder répond que plus vite se succèdent les conflits d'intérêts invoqués par la Commission communautaire française, plus efficacement le Sénat peut réagir et rédiger des propositions d'avis. Il est d'ailleurs symptomatique que ce soit toujours la Commission communautaire française qui invoque ces conflits d'intérêts.

Lors de la discussion sur le conflit d'intérêts n° 6-402, le directeur de cabinet du ministre des Pensions a réfuté de fond en comble les arguments portant sur la compétence du législateur fédéral dans le conflit à propos du projet de loi relatif à la non prise en considération de services en tant que personnel non nommé à titre définitif dans une pension du secteur public. Élément frappant, la présidente de la Commission communautaire française avait alors déclaré qu'elle ne pouvait modifier sa position, même après avoir entendu la solide réfutation, du fait qu'elle agissait en tant que présidente de la majorité. C'est effarant, car cela montre les limites de la procédure de traitement des conflits d'intérêts. Rappeler sans cesse sa position sans répondre aux arguments de la partie adverse ne favorise pas la résolution des conflits d'intérêts.

Le groupe de l'oratrice soutiendra la proposition d'avis motivé. Les points de vue respectifs ont été clairement exposés, mais n'ont pu être rapprochés, ce qui, au fond, ne la surprend pas.

Mme Thibaut convient qu'en effet, la concertation n'a pas permis de rapprocher les points de vue des différentes parties.

Cependant, il incombe au Sénat, non de porter un jugement, mais de rendre un avis. L'intervenante trouve dès lors que les considérants de la proposition d'avis sont équivoques et idéologiques. Son groupe ne l'approuvera pas. En outre, des questions pertinentes sont demeurées sans réponse. Selon la Commission communautaire française, il y a une discrimination de cent sept numéros INAMI au niveau de la Région de Bruxelles-Capitale, alors que M. Brotchi a parlé de vingt, puis de cinquante numéros. Nous ignorons donc l'ampleur précise de la discrimination. La ministre n'a

heeft ook niet geantwoord op de opmerkingen van de Raad van State. Er werd alleen verwezen naar het verslag dat het gevolg is van een politiek akkoord.

*
* *

Amendementen

Amendement nr. 1

De heer Desquesnes en mevrouw Thibaut dienen amendement nr. 1 in, dat de eerste considerans, luidende « *dat het ontwerp ertoe strekt het aanbod beter te kunnen bewaken en de naleving van de quota af te dwingen (koninklijk besluit van 12 juni 2008 betreffende de planning van het medisch aanbod)* », wil doen vervallen.

De indieners van het amendement menen immers dat uit de antwoorden op de vragen betreffende het tweede criterium van verdeling tussen Nederlandstaligen en Franstaligen niet kan worden afgeleid dat het aanbod beter zal kunnen worden bewaakt.

Amendement nr. 2

De heer Desquesnes en mevrouw Thibaut dienen amendement nr. 2 in, dat de onderstaande consideransen 8 en 9 wil doen vervallen :

« –dat hiertoe het objectieve criterium van de bevolkings- of leerlingenaantallen wordt aangewend als verdeelsleutel voor de globale federale quota ;

–dat deze verdeelsleutel wordt vastgesteld door het Rekenhof ; ».

De verantwoording is dezelfde als voor amendement nr. 1, omdat deze twee consideransen opnieuw verwijzen naar het tweede criterium van verdeling onder studenten van de twee Gemeenschappen. Bovendien bepaalt het Rekenhof de verdeelsleutel niet zelf. Het maakt alleen de berekening of doet de vaststellingen.

Amendement nr. 3

De heer Desquesnes en mevrouw Thibaut dienen amendement nr. 3 in, dat considerans 10, luidende « *dat in de toelichting door de Franse Gemeenschapscommissie niet is aangetoond dat haar belangen ernstig worden geschaad of dat het beginsel van de federale loyaliteit niet zou zijn gerespecteerd* », wil doen vervallen.

pas davantage répondu aux observations du Conseil d'État. On s'est borné à renvoyer au rapport, lequel découle d'un accord politique.

*
* *

Amendements

Amendement n° 1

M. Desquesnes et Mme Thibaut déposent l'amendement n° 1 visant à supprimer le premier considérant selon lequel « *le projet vise à permettre un contrôle plus efficace de l'offre et à assurer le respect des quotas (arrêté royal du 12 juin 2008 relatif à la planification de l'offre médicale)* ».

Les auteurs de l'amendement estiment en effet que les réponses aux questions relatives au critère secondaire de répartition entre francophones et néerlandophones ne permettent pas de conclure à « *un contrôle plus efficace de l'offre* ».

Amendement n° 2

M. Desquesnes et Mme Thibaut déposent l'amendement n° 2 visant à supprimer les considérants n°s 8 et 9 selon lesquels :

« – à cet effet, le critère objectif des chiffres de la population ou des élèves est utilisé comme clé de répartition pour les quotas fédéraux globaux ;

– cette clé de répartition est fixée par la Cour des comptes ; ».

La justification est identique à celle de l'amendement n° 1 parce que les deux considérants visés font de nouveau référence au second critère de répartition entre les étudiants des deux Communautés. De plus, la clé de répartition n'est pas fixée par la Cour des comptes, mais calculée ou constatée par elle.

Amendement n° 3

M. Desquesnes et Mme Thibaut déposent l'amendement n° 3 visant à supprimer le considérant n° 10 selon lequel « *l'exposé de la Commission communautaire française n'a pas montré que ses intérêts étaient gravement lésés ni que le principe de la loyauté fédérale n'aurait pas été respecté* ».

De indieners menen dat het niet aan de Senaat toekomt om te oordelen of de argumenten van de twee assemblees die betrokken zijn bij dit belangenconflict gegrond zijn of niet. Zijn rol bestaat erin een met redenen omkleed advies te geven dat het Overlegcomité kan helpen om een beslissing bij consensus te nemen.

Amendement nr. 4

De heer Desquesnes en mevrouw Thibaut dienen amendement nr. 4 in, dat een considerans 11 (nieuw) wil invoegen, luidende :

« – dat het wenselijk is om in de toekomst objectieve en wetenschappelijke criteria te hanteren om de RIZIV-nummers tussen de Gemeenschappen te verdelen.

De Planningscommissie is de best geplaatste instelling om de noden inzake medisch aanbod te bepalen, rekening houdend met de behoeften aan medische zorg van de patiënten en met de werkracht van de beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg op het hele Belgische grondgebied, maar ook om ons in te lichten over de specifieke situaties die eigen zijn aan één van de Gemeenschappen ; ».

Dit amendement is ingegeven door de overweging dat de verdeling van het nationale quotum tussen Franstalige en Nederlandstalige studenten geen tweede maal kan plaatsvinden op grond van de vijftientig criteria, maar op basis van bevolkingscriteria en het aantal leerlingen. Op deze manier kan rekening worden gehouden met eventuele uiteenlopende evoluties in de twee Gemeenschappen.

Amendement nr. 5

De heer Desquesnes en mevrouw Thibaut dienen amendement nr. 5 in, dat een considerans nr. 12 (nieuw) wil invoegen, luidende :

« – dat het stelsel van contingentering slechts zin heeft en kan worden volgehouden indien het betrekking heeft op alle artsen die in België werkzaam zijn.

Indien deze mogelijkheid niet bestaat, moet het stelsel van contingentering worden afgeschaft. ».

Dit amendement volgt uit de verklaringen van de heer Brotchi en mevrouw De Block, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid. De minister heeft immers aangekondigd dat artikel 125 van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen,

Les auteurs considèrent qu'il ne revient pas au Sénat d'apprécier le bien-fondé des arguments avancés par les deux assemblées impliquées dans le présent conflit d'intérêts. Son rôle consiste à émettre un avis motivé qui permet d'éclairer le Comité de concertation dans la recherche d'une décision selon la procédure du consensus.

Amendement n° 4

M. Desquesnes et Mme Thibaut déposent l'amendement n° 4 visant à ajouter un considérant n° 11 (nouveau) rédigé comme suit :

« – qu'il convient de maintenir à l'avenir des critères objectifs et scientifiques pour répartir les numéros INAMI entre Communautés.

La Commission de planification est l'instance la plus à même pour déterminer les besoins en matière d'offre médicale en tenant compte des besoins en soins médicaux des patients et de la force de travail des professionnels de la santé sur l'ensemble du territoire de la Belgique mais également pour nous informer de situations spécifiques propres à une Communauté ; ».

Cet amendement se fonde sur la considération que la répartition du quota national entre étudiants francophones et néerlandophones ne peut se faire une deuxième fois sur la base des vingt-cinq critères, mais sur la base des critères de la population et du nombre d'élèves qui permettent de tenir compte de l'évolution peut-être différente dans les deux Communautés.

Amendement n° 5

M. Desquesnes et Mme Thibaut déposent l'amendement n° 5 visant à ajouter un considérant n° 12 (nouveau) rédigé comme suit :

« – que le système de contingentement n'a de sens et ne peut être soutenu que pour autant qu'il concerne l'ensemble des médecins qui exercent en Belgique.

À défaut d'une telle possibilité, ce système de contingentement doit être supprimé. ».

Cet amendement s'appuie sur les déclarations de M. Brotchi et de Mme De Block, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique. La ministre a en effet annoncé une révision de l'article 145 de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée

gecoördineerd op 10 mei 2015, zal worden herzien. Deze bepaling betreft vreemdelingen van buiten de Europese Unie wier buitenlands diploma als gelijkwaardig werd erkend door de bevoegde overheid van één van de gemeenschappen, en die in België het beroep van arts willen uitoefenen. De indieners van het amendement menen dat moet worden opgetreden tegen de discriminatie waarvan de artsen die in België hun diploma hebben behaald het slachtoffer zijn, ten opzichte van zij die hun diploma in een ander land hebben behaald, ongeacht of het een lidstaat van de Europese Unie is of niet.

Mevrouw Taelman verklaart dat haar voorstel van gemotiveerd advies geen inhoudelijke reactie vormt op de door de twee assemblees naar voren geschoven standpunten. De in het voorstel opgenomen overwegingen zijn een objectieve weergave van de uitgangspunten van de voorgestelde hervorming, waarover de twee betrokken assemblees tijdens deze hoorzitting geen toenadering hebben bereikt.

Vervolgens gaat zij nader in op de verschillende amendementen.

– Amendement nr. 1 beoogt de schrapping van de eerste considerans. Die verwijst echter uitsluitend naar de doelstelling van het wetsontwerp en vormt bijgevolg een louter feitelijke mededeling. Het staat de indieners van het amendement uiteraard vrij om te twijfelen aan de vooropgestelde betere controle. De toekomst zal uitwijzen of hun twijfel gerechtvaardigd is. Maar een dergelijk inhoudelijk standpunt hoort volgens mevrouw Taelman niet thuis in een gemotiveerd advies van de Senaat. Daarom verzet zij zich tegen het amendement.

– Amendement nr. 2 beoogt de schrapping van de consideransen nrs. 8 en 9. Mevrouw Taelman wenst van de indieners te vernemen waarom de bevolkings- of leerlingenaantallen geen objectief criterium zijn. Voorts beschikt het Rekenhof over voldoende expertise om de verdeelsleutel vast te stellen. Daarom vraagt zij ook dit amendement te verwerpen.

– Wat amendement nr. 4 betreft, wijst mevrouw Taelman erop dat in de considerans al uitdrukkelijk wordt aangegeven dat « *de adviesbevoegdheid van de Planningscommissie inzake de globale federale quota voor het Rijk en de methodologie die zij daarbij gebruikt ongewijzigd is gebleven* » en dat « *de Planningscommissie een onafhankelijk adviesorgaan is dat onderzoekt wat de zorgnood is van de bevolking,*

le 10 mai 2015. Cette disposition a trait aux étrangers, autres que les ressortissants européens, dont le diplôme étranger a été déclaré équivalent par les autorités compétentes d'une Communauté, et qui désirent exercer en Belgique la profession de médecin. Les auteurs de l'amendement estiment qu'il faut lutter contre la discrimination dont souffrent actuellement les médecins qui ont obtenu leur diplôme en Belgique, vis-à-vis de ceux qui ont obtenu leur diplôme dans un autre pays, qu'il soit membre ou non de l'Union européenne.

Mme Taelman explique que sa proposition d'avis motivé ne constitue pas une réponse sur le fond aux opinions exprimées par les deux assemblees. Les considérants de la proposition sont une traduction objective des principes de la réforme proposée ; les deux assemblees n'ont pas réussi à rapprocher leurs positions en la matière durant cette audition.

L'intervenante aborde ensuite les différents amendements.

– L'amendement n° 1 vise à supprimer le premier considérant. Toutefois, celui-ci renvoie uniquement à l'objectif du projet de loi et constitue par conséquent une communication purement factuelle. Les auteurs de l'amendement sont libres d'avoir des doutes sur le meilleur contrôle qui est proposé. L'avenir nous dira si leurs doutes sont justifiés. Mais selon Mme Taelman, ce genre d'opinion sur le fond n'a pas sa place dans un avis motivé du Sénat. C'est pourquoi elle s'oppose à l'amendement.

– L'amendement n° 2 vise à supprimer les considérants n°s 8 et 9. Mme Taelman voudrait que les auteurs lui disent pourquoi les chiffres de la population ou les nombres d'étudiants ne sont pas des critères objectifs. En outre, la Cour des comptes dispose d'une expertise suffisante pour fixer la clé de répartition. C'est pourquoi Mme Taelman demande également le rejet de cet amendement.

– En ce qui concerne l'amendement n° 4, Mme Taelman signale qu'il est déjà expressément prévu dans les considérants que « *la compétence d'avis de la Commission de planification en ce qui concerne les quotas fédéraux globaux pour le Royaume et la méthodologie qu'elle utilise à cet effet sont demeurées inchangées* » et que « *la Commission de planification est un organe consultatif indépendant qui examine quels sont les*

rekening houdend met een groot aantal parameters ; ». Bijgevolg is amendement nr. 4 overbodig.

– Amendement nr. 5 gaat in op de standpunten van de twee in het geschil betrokken assemblees waarover ze geen overeenstemming hebben bereikt. Volgens mevrouw Taelman past een dergelijke inhoudelijke verklaring niet in een advies van de Senaat.

Wat amendement nr. 5 betreft, verklaart de heer Brotchi dat een contingenteringssysteem op dit ogenblik noodzakelijk is. Dat neemt niet weg dat we moeten nadenken over de wijze waarop de geneeskunde in de toekomst moet worden georganiseerd. Minister De Block bereidt daartoe een grootscheepse hervorming voor waarvan hij hoopt dat ze voor het einde van de legislatuur wordt goedgekeurd. De reflectie over de geneeskunde van de toekomst vereist volgens de heer Brotchi dat een aantal voorwaarden wordt gerespecteerd. Zo zou iedere arts vertrouwd moeten zijn met de organisatie en de financiering van onze gezondheidszorg. Tevens moet rekening worden gehouden met nieuwe evoluties, zoals de problematiek van de *global health* (zie in dat verband het informatieverlag betreffende de noodzakelijke samenwerking tussen de federale overheid en de Gemeenschappen inzake de nieuwe toepassingen in de gezondheidszorg en mHealth in het bijzonder, stukken Senaat, nrs. 6-261/1-4). De geneeskunde zal in het komende decennium grondig wijzigen. De bewering van de heer Desquesnes als zou de heer Brotchi voorstander zijn van de afschaffing van de contingentering, is echter te kort door de bocht. Misschien moet dit systeem worden herzien of zelfs worden afgeschaft, maar zeker niet onmiddellijk. Een dergelijke hervorming zal zich waarschijnlijk pas over enkele jaren opdringen.

De heer Desquesnes verwondert zich over de commentaar van mevrouw Taelman dat sommige amendementen niet in aanmerking mogen worden genomen omdat zij de grond van het belangenconflict behelzen. Nochtans bevat haar voorstel ook inhoudelijke overwegingen. Er is slechts één feitelijke vaststelling, namelijk dat het overleg in de Senaat de standpunten van de twee betrokken assemblees niet dichterbij elkaar heeft kunnen brengen.

Wat amendement nr. 4 betreft, vestigt de heer Desquesnes er de aandacht op dat het wetsontwerp een fundamentele wijziging inhoudt doordat de Planningscommissie voortaan enkel de globale federale quota voor het Rijk zal bepalen, maar niet langer de bevoegdheid heeft om die quota per Gemeenschap

besoins en soins de la population, compte tenu d'un grand nombre de paramètres ». Par conséquent, l'amendement n° 4 est sans objet.

– L'amendement n° 5 fait suite aux positions exprimées par les deux assemblées concernées par le litige, sur lesquelles elles n'ont pas trouvé d'accord. Selon Mme Taelman, une déclaration de fond comme celle formulée dans cet amendement n'a pas sa place dans un avis du Sénat.

En ce qui concerne l'amendement n° 5, M. Brotchi explique qu'un système de contingentement est actuellement nécessaire. Il n'empêche que nous devons réfléchir à la manière dont la médecine doit être organisée à l'avenir. À cet effet, la ministre De Block prépare une réforme de grande ampleur dont M. Brotchi espère qu'elle sera approuvée avant la fin de la législature. Selon M. Brotchi, la réflexion sur la médecine du futur exige qu'un certain nombre de conditions soient respectées. Ainsi, chaque médecin devrait être familiarisé avec l'organisation et le financement de nos soins de santé. Il faut également tenir compte des nouvelles évolutions, comme le problème de la *global health* (voir à ce sujet le rapport d'information concernant la nécessaire collaboration entre l'autorité fédérale et les Communautés en ce qui concerne les nouvelles applications en matière de soins de santé et notamment de santé mobile, doc. Sénat, nos 6-261/1-4). La médecine changera profondément dans la décennie à venir. L'affirmation de M. Desquesnes selon laquelle M. Brotchi serait partisan de la suppression du contingentement va toutefois un peu trop loin. Peut-être ce système doit-il être revu, voire supprimé, mais certainement pas tout de suite. Une telle réforme ne s'imposera vraisemblablement que dans plusieurs années.

M. Desquesnes s'étonne du commentaire de Mme Taelman quant à l'irrecevabilité de certains amendements au motif qu'ils touchent au cœur du conflit d'intérêts. Sa proposition comporte pourtant elle aussi des considérations de fond. Seul un constat s'impose : la concertation au sein du Sénat n'a pas permis de rapprocher les points de vue des deux assemblées concernées.

En ce qui concerne l'amendement n° 4, M. Desquesnes attire l'attention sur le fait que le projet de loi induit une modification fondamentale puisque la Commission de planification ne fixera désormais plus que les quotas fédéraux globaux valant pour l'ensemble du Royaume et ne sera plus habilitée à répartir ces quotas entre les

uit te splitsen. Dat zal gebeuren op grond van de door het Rekenhof bepaalde verdeelsleutel. Spreker kan niet akkoord gaan met deze maatregel. Het voorgestelde verdelingssysteem berust volgens hem op een dwaling.

Wat amendement nr. 5 betreft, neemt de heer Desquesnes akte van de laatste verklaring van de heer Brotchi. Spreker is het er mee eens dat het probleem van de contingentering zal verdwijnen. Het systeem staat nu al onder druk ingevolge de komst van artsen met een buitenlands diploma. De opkomst van de mHealth zal dat proces nog versnellen. Maar op dit ogenblik voorziet het wetsontwerp in een contingentering van de artsen over tien jaar. Ondertussen zal de geneeskunde, zoals de heer Brotchi heeft aangegeven, echter grondig wijzigen. Indien men er niet in slaagt dat toekomstperspectief in de actuele regeling te verwerken, kan men het contingenteringssysteem volgens de heer Desquesnes best onmiddellijk opheffen.

Wat de voorgestelde schrapping van overweging nr. 8 betreft, twijfelt spreker natuurlijk niet aan de objectiviteit van het criterium van de bevolkings- of leerlingenaantallen. De Raad van State heeft er in zijn advies echter op gewezen dat er ernstige twijfels rijzen over de vraag of de beoogde regeling op de opgegeven doelstelling afgestemd is en aldus een aantasting inhoudt van het evenredigheidsbeginsel. minister De Block heeft verklaard dat zij in de memorie van toelichting met die opmerking rekening heeft gehouden. Maar de kritiek van de Raad van State betreft de tekst zelf van het ontwerp en niet de toelichting. De heer Desquesnes vreest dan ook dat er op die manier juridische onzekerheid kan ontstaan en dat er tegen dit onderdeel van het ontwerp vernietigingsberoepen zullen worden ingediend bij het Grondwettelijk Hof.

Wat de voorgestelde schrapping van overweging nr. 9 betreft, oppert de heer Desquesnes de vraag of de Nederlandse en de Franse versie van het voorstel van gemotiveerd advies wel overeenstemmen. Het gebruik van het werkwoord « *fixer* » in de Franse tekst lijkt hem alleszins niet adequaat.

IV. STEMMINGEN

De amendementen nrs. 1 tot 5 worden achtereenvolgens verworpen met 11 tegen 4 stemmen.

Het voorstel van gemotiveerd advies in zijn geheel wordt aangenomen met 11 tegen 4 stemmen.

*
* *

Communautés. Cette répartition se fera sur la base de la clé de répartition fixée par la Cour des comptes. L'intervenant ne saurait approuver cette mesure. Le système de répartition proposé repose, selon lui, sur une erreur.

Concernant l'amendement n° 5, M. Desquesnes prend acte de la dernière déclaration de M. Brotchi. L'intervenant convient que le problème du contingentement va disparaître. Le système est déjà sous pression, à la suite de l'arrivée de médecins titulaires de diplômes étrangers. Le développement de la santé mobile va encore accélérer ce processus. À l'heure actuelle, le projet de loi prévoit un contingentement des médecins dans dix ans. Dans l'intervalle, la médecine évoluera cependant profondément, comme l'a indiqué M. Brotchi. Si l'on ne parvient pas à intégrer cette perspective d'avenir dans la réglementation actuelle, mieux vaut abandonner tout de suite le système de contingentement, estime M. Desquesnes.

Quant à la suppression proposée du considérant n° 8, l'orateur ne remet évidemment pas en cause l'objectivité des critères que sont les nombres d'étudiants et la démographie. Le Conseil d'État a toutefois souligné dans son avis que de sérieux doutes planaient quant à l'adéquation du système envisagé avec l'objectif déclaré et que cela portait aussi atteinte au principe de proportionnalité. La ministre De Block a déclaré avoir tenu compte de cette observation dans l'exposé des motifs. Or, la critique du Conseil d'État porte sur le texte même du projet et non sur l'exposé des motifs. M. Desquesnes craint donc que cela ne crée une insécurité juridique et que des recours en annulation soient introduits à la Cour constitutionnelle contre cette partie du projet.

Quant à la suppression proposée du considérant n° 9, M. Desquesnes s'interroge sur la concordance entre les versions néerlandaise et française de la proposition d'avis motivé. Le verbe « *fixer* » employé dans le texte français ne lui paraît en tout cas pas adéquat.

IV. VOTES

Les amendements n°s 1 à 5 sont successivement rejetés par 11 voix contre 4.

La proposition d'avis motivé dans son ensemble est adoptée par 11 voix contre 4.

*
* *

Vertrouwen werd geschonken aan de rapporteurs voor het opstellen van dit verslag.

De rapporteurs,

Anne BARZIN.
Karl VANLOUWE.

De voorzitter,

Christine DEFRAIGNE.

Confiance a été faite aux rapporteurs pour la rédaction du présent rapport.

Les rapporteurs,

Anne BARZIN.
Karl VANLOUWE.

La présidente,

Christine DEFRAIGNE.