

KONINKRIJK BELGIE**FEDERALE OVERHEIDSDIENST
VOLKSGEZONDHEID, VEILIGHEID VAN
DE VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU**

**Voorontwerp van wet tot wijziging van de
gecoördineerde wet van 10 mei 2015
betreffende de uitoefening van de
gezondheidszorgberoepen voor wat betreft
de aanbodsbeheersing**

FILIP, KONING DER BELGEN,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen,
Onze Groet.

Op de voordracht van de Minister van Sociale
Zaken en Volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij:

De Minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid is ermee belast in onze naam
bij de Kamer van volksvertegenwoordigers het
ontwerp van wet in te dienen waarvan de tekst
hierna volgt:

Hoofdstuk 1. Algemene bepaling

Artikel 1. Deze wet regelt een aangelegenheid
als bedoeld in artikel 74 van de Grondwet.

**Hoofdstuk 2. Wijziging van de gecoördineerde
wet van 10 mei 2015 betreffende de
uitoefening van de gezondheidszorgberoepen
voor wat betreft de aanbodsbeheersing.**

Art. 2. In artikel 91, § 2, 1° van de wet
betreffende de uitoefening van de
gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op
10 mei 2015, gewijzigd bij de wet van 22 maart
2018, worden de woorden "Bedoelde adviezen
betreffen de behoeften van het Rijk"
opgeheven.

ROYAUME DE BELGIQUE**SERVICE PUBLIC FÉDÉRAL SANTÉ
PUBLIQUE, SÉCURITÉ DE LA CHAÎNE
ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT**

**Avant-projet de loi modifiant la loi coordonnée
du 10 mai 2015 relative à l'exercice des
professions des soins de santé concernant la
maîtrise de l'offre**

PHILIPPE, ROI DES BELGES,

A tous, présents et à venir, Salut.

Sur la proposition du Ministre des Affaires
sociales et de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé
publique est chargé de présenter en notre nom
à la Chambre des représentants le projet de loi
dont la teneur suit :

Chapitre 1^{er}. Disposition générale

Article 1^{er}. La présente loi règle une matière visée
à l'article 74 de la Constitution.

**Chapitre 2. Modification de la loi coordonnée
du 10 mai 2015 relative à l'exercice des
professions des soins de santé concernant la
maîtrise de l'offre.**

Art. 2. À l'article 91, § 2, 1° de la loi relative à
l'exercice des professions des soins de santé,
coordonnée le 10 mai 2015, modifié par la loi du
22 mars 2018, les mots « Les avis visés portent
sur les besoins du Royaume » sont abrogés.

Art. 3. In artikel 92 van dezelfde wet, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 29 maart 2019, worden volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1 worden de woorden “overeenkomstig de bij paragraaf 1/1 bepaalde procedure” telkens vervangen door de woorden “na advies van de Planningscommissie Medisch-Aanbod”;

2° paragraaf 1/1, ingevoegd bij de wet van 22 maart 2018, wordt opgeheven.

Hoofdstuk 3. Inwerkingtreding

Art. 4. Deze wet treedt in werking de dag waarop deze in het Belgisch Staatsblad wordt bekendgemaakt.

Gedaan te

Art. 3. À l'article 92 de la même loi, modifié en dernier lieu par la loi du 29 mars 2019, les modifications suivantes sont apportées :

1° dans le paragraphe 1^{er}, les mots « conformément à la procédure définie au paragraphe 1^{er}/1 » sont chaque fois remplacés par les mots « après avis de la Commission de planification Offre médicale » ;

2° le paragraphe 1^{er}/1, inséré par la loi du 22 mars 2018, est abrogé.

Chapitre 3. Entrée en vigueur

Art. 4. La présente loi entre en vigueur le jour de sa publication au Moniteur belge.

Donné a

VAN KONINGSWEGE:

PAR LE ROI :

De Minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid,

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé
publique,



F. Vandenbroucke

KONINKRIJK BELGIE

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST
VOLKSGEZONDHEID, VEILIGHEID VAN
DE VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU**

**Voorontwerp van wet tot wijziging van de
gecoördineerde wet van 10 mei 2015
betreffende de uitoefening van de
gezondheidszorgberoepen voor wat betreft de
aanbodsbeheersing**

Memorie van toelichting

Een optimale planning van het medisch aanbod moet ervoor zorgen dat er kwaliteitsvolle zorg verleend kan worden door gekwalificeerde gezondheidszorgbeoefenaars van wie het aantal geschikt is om aan de noden van de bevolking tegemoet te komen. Het afstemmen van het aantal artsen en tandartsen op de behoeften van de bevolking heeft een positief effect op (1) de kwaliteit van de opleiding; (2) de kwaliteit van de medische beroepen en (3) de kwaliteit van de zorg. Een goede afstemming tussen aanbod en behoeften helpt mee een doelmatige zorg te bewerkstelligen en de gezondheidszorguitgaven onder controle te houden.

Bij de planning van het medisch aanbod moet rekening gehouden worden met zowel de demografische evolutie, de veranderende zorgbehoeften van de bevolking als met de evoluties in het beroep, de activiteit van de gezondheidszorgbeoefenaars en de zorgorganisatie zelf.

Het is in het belang van patiënten, studenten en zorgverleners dat een goede synergie met de verschillende bevoegdheidsniveaus wordt bereikt waarbij elkeen zijn verantwoordelijkheden neemt. De door de bevoegde autoriteiten te nemen maatregelen moeten leiden tot (1) een planning van het medisch aanbod dat beter is afgestemd op

ROYAUME DE BELGIQUE

**SERVICE PUBLIC FÉDÉRAL SANTÉ
PUBLIQUE, SÉCURITÉ DE LA CHAÎNE
ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT**

**Avant-projet de loi modifiant la loi coordonnée
du 10 mai 2015 relative à l'exercice des
professions des soins de santé concernant la
maîtrise de l'offre**

Exposé des motifs

Une planification optimale de l'offre médicale doit garantir que des soins de qualité puissent être dispensés par des professionnels des soins de santé qualifiés dont le nombre est approprié pour répondre aux besoins de la population. L'adéquation du nombre de médecins et de dentistes aux besoins de la population a un effet positif sur (1) la qualité de la formation ; (2) la qualité des professions médicales et (3) la qualité des soins. Une bonne adéquation entre l'offre et les besoins contribue à dispenser des soins efficaces et à maîtriser les dépenses en matière de soins de santé.

La planification de l'offre médicale doit tenir compte à la fois de l'évolution démographique, de l'évolution des besoins en soins de la population et des évolutions dans la profession, l'activité des professionnels des soins de santé et l'organisation des soins elle-même.

Il est dans l'intérêt des patients, des étudiants et des prestataires de soins d'atteindre une bonne synergie avec les différents niveaux de pouvoir, chacun prenant ses responsabilités.

Les mesures à prendre par les autorités compétentes doivent aboutir à (1) une planification de l'offre médicale mieux adaptée

de behoeften, met specifieke aandacht voor knelpuntdisciplines en een evenwichtige spreiding over het hele grondgebied; (2) het respecteren van de federale quota afgestemd op voormelde behoeften én (3) rechtszekerheid voor de studenten.

In het licht van deze doelstelling werd een akkoord bereikt waarbij de Franse Gemeenschap het toelatingsexamen (*numerus clausus*) voor de studie geneeskunde en tandheelkunde omvormt tot een vergelijkend toelatingsexamen (*numerus fixus*) vanaf het academiejaar 2023-2024.

Dit moet zorgen voor een overeenstemming tussen het aantal toegelaten studenten aan de basisopleiding en de federale quota voor de toegang tot de bijzondere beroepstitels vanaf 2029 voor artsen (en vanaf 2028 voor tandartsen).

Dit voorontwerp van wet is een van de stappen die genomen moet worden in het kader van het principiële akkoord, zowel door de federale regering, de regering van de Franse Gemeenschap als interfederaal. De realisatie van de verschillende stappen van dit akkoord zal nauwgezet worden opgevolgd.

Dit ontwerp bepaalt de procedure voor het vaststellen van de quota.

Voor het vaststellen van de quota wordt afgestapt van de verdeelsleutel vastgelegd door het Rekenhof. Volgens de nieuwe procedure zullen de toekomstige quota bepaald worden per gemeenschap na advies van de Planningscommissie.

De wijzigingen uitgewerkt in dit voorontwerp dienen zo snel mogelijk in werking te treden zodat met inachtneming van het vertrouwensbeginsel onderhavige regeling voor het maximaal aantal geattesteerde kandidaten kan toegepast worden en verder gegaan kan worden met de uitvoering van het akkoord betreffende het medisch aanbod. Daarom wordt een inwerkingtreding voorzien op de dag dat deze wet wordt bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad.

aux besoins, en prêtant une attention particulière aux disciplines en pénurie et à une répartition équilibrée sur l'ensemble du territoire ; (2) au respect des quotas fédéraux alignés sur les besoins précités et (3) à la sécurité juridique pour les étudiants.

À la lumière de cet objectif, un accord a été conclu par lequel la Communauté française transforme l'examen d'admission (*numerus clausus*) aux études de médecine et de dentisterie en un concours d'entrée (*numerus fixus*) à partir de l'année académique 2023-2024.

Ce changement doit garantir une adéquation entre le nombre d'étudiants admis à la formation de base et les quotas fédéraux pour l'accès aux titres professionnels particuliers à partir de 2029 pour les médecins (et à partir de 2028 pour les dentistes).

Le présent avant-projet de loi est l'une des démarches à entreprendre dans le cadre de l'accord de principe, aussi bien par le gouvernement fédéral et le gouvernement de la Communauté française qu'au niveau interfédéral. La réalisation des différentes étapes de cet accord fera l'objet d'un suivi attentif.

Le présent projet fixe la procédure de fixation des quotas.

La clé de répartition établie par la Cour des comptes est abandonnée pour la fixation des quotas. Conformément à la nouvelle procédure, les futurs quotas seront déterminés par Communauté après avis de la Commission de planification.

Les modifications apportées par le présent avant-projet doivent entrer en vigueur le plus rapidement possible, de façon à pouvoir appliquer, en vertu du principe de confiance, ce règlement relatif au nombre maximal de candidats attestés et à pouvoir poursuivre la mise en œuvre de l'accord relatif à l'offre médicale. C'est pourquoi l'entrée en vigueur est prévue le jour de la publication de cette loi au Moniteur belge.

Artikelsgewijze bespreking

Hoofdstuk 1. Algemene bepaling

Artikel 1.

Dit artikel behoeft geen commentaar.

Hoofdstuk 2. Wijziging van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen voor wat betreft de aanbodsbeheersing.

Art. 2.

Ingevolge het opheffen van de verdeelsleutel in artikel 3 van dit voorontwerp, zal het vaststellen van de quota voortaan gebeuren na advies van de Planningscommissie-Medisch aanbod en dit per gemeenschap. Om deze reden heft dit artikel de bepaling op die stelt dat de adviezen van de Planningscommissie-Medisch aanbod betrekking hebben op de behoeften van het Rijk.

Art. 3.

Onderhavig artikel wijzigt de procedure die moet gevolgd worden om de quota bedoeld in artikel 92 van de wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen vast te stellen.

De procedure om de door de Planningscommissie geadviseerde quota voor het Rijk te verdelen over de Vlaamse en Franse Gemeenschap op basis van de verdeelsleutel vastgesteld door het Rekenhof wordt opgeheven.

Op basis van de beschikbare gegevens adviseert de Planningscommissie voortaan de quota per gemeenschap. Immers, gezien de quota sinds 2022 gebaseerd zijn op basisscenario's of alternatieve scenario's met nieuw beschikbare gedetailleerde informatie over de activiteitspatronen van de artsen en tandartsen

Commentaire des articles

Chapitre 1^{er}. Disposition générale

Article 1^{er}.

Cet article ne nécessite pas de commentaires.

Chapitre 2. Modification de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé concernant la maîtrise de l'offre.

Art. 2.

Du fait de l'abrogation de la clé de répartition à l'article 3 du présent avant-projet, les quotas seront dorénavant fixés après avis de la Commission de planification-Offre médicale, par Communauté. En conséquence, cet article supprime la disposition qui prévoit que les avis de la Commission de planification-Offre médicale portent sur les besoins du Royaume.

Art. 3.

Cet article modifie la procédure à suivre pour fixer les quotas visés à l'article 92 de la loi du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé.

La procédure de répartition des quotas du Royaume recommandés par la Commission de planification entre la Communauté flamande et la Communauté française basée sur la clé de répartition établie par la Cour des comptes est abrogée.

Sur la base des données disponibles, la Commission de planification recommande désormais les quotas par Communauté. En effet, étant donné que depuis 2022, les quotas reposent sur des scénarios de base ou des scénarios alternatifs sur la base de nouvelles informations détaillées disponibles en ce qui concerne les

(gegevenskoppeling) is het mogelijk aldus op een nauwkeuriger manier de behoeften in te schatten.

modèles d'activité des médecins et des dentistes (couplage de données), il est possible d'estimer les besoins de manière plus précise.

Hoofdstuk 5. Inwerkingtreding

Chapitre 5. Entrée en vigueur

Art. 4.

Art. 4.

Dit artikel stelt de datum van inwerkingtreding vast van dit voorontwerp van wet.

Cet article fixe la date d'entrée en vigueur du présent avant-projet de loi.

De door deze wet ingevoerde bepalingen treden in werking op de dag waarop deze wet in het Belgisch Staatsblad wordt bekendgemaakt.

Les dispositions introduites par cette loi entrent en vigueur le jour de la publication de cette loi au Moniteur belge.

Bijgevolg zullen de quota voor artsen voor het jaar 2029 en voor tandartsen voor het jaar 2028 kunnen vastgesteld worden op basis van deze nieuwe procedure.

Par conséquent, les quotas de médecins pour l'année 2029 et de dentistes pour l'année 2028 pourront être fixés sur base de cette nouvelle procédure.

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,



F. Vandenbroucke