

	VL Gem.	FR. Gem.	Tot.		Comm. FL	Comm. FR	Tot.
Heelkunde	20	15	35	Chirurgie	20	15	35
FEDERAAL QUOTA	838	607	1445	QUOTA FEDERAL	838	607	1445

De som van de vastgelegde quota per gemeenschap en per specialisme bepaalt het globale quota.

Hoewel de federale Staat voortaan enkel bevoegd is voor het globaal quota, herneemt de Planningscommissie in zijn advies betreffende het federale artsenquota 2023-2026, en dit met het oog op transparantie en doorstroming van informatie, en aangezien het globaal quota wordt berekend als som van de quota per specialisme, de quota's per bijzondere beroepstitel en per Gemeenschap. De Planningscommissie formuleert op deze wijze aanbevelingen ten behoeve van de Gemeenschappen, die bevoegd zijn voor het vastleggen van hun respectievelijke subquota's.

De vastgelegde subquota's voor de 29 specialismen zijn er op gericht het medische zorgaanbod te blijven garanderen. De specifieke bijsturingen voor bepaalde specialismen in de quota 2023-2026 beogen telkens een geobserveerd of verwacht overschot of tekort op te lossen of te voorkomen.

Met het aanleveren van de uitgewerkte alternatieve scenario's rondt de Planningscommissie een studie- en analysecyclus af die aanving met de PlanCAD gegevenskoppeling Artsen in 2015 en de uitwerking van basisscenario's Artsen in 2016. De commissie dringt er dan ook op aan dat zowel het federale niveau als de Gemeenschappen de nodige stappen nemen om dit quota-advies dat voortvloeit uit een werk van lange adem te implementeren.

De gezondheidszorg is in volle ontwikkeling, zowel op wetenschappelijk als op technologisch gebied. Deze ontwikkelingen zullen waarschijnlijk een impact hebben op de medische specialismen waar de bevolking beroep op zal doen. De quota-niveaus dienen dan ook op regelmatige wijze te worden geëvalueerd. Een nieuwe PlanCAD Artsen gegevenskoppeling wordt zo voorzien in 2018, op basis van de meest recent beschikbare gegevens.

De leden van de Commissie menen tenslotte dat de contingentering van de toegang tot de beroepstitels in België enkel kan blijven voortbestaan indien tegelijkertijd een regeling wordt uitgewerkt voor de instroom van artsen die ongeleid werden in het buitenland.

Des quotas par spécialité et Communauté ont ainsi été établis, leur somme déterminant le quota global.

Quoique l'Etat fédéral soit compétent dorénavant uniquement pour le quota global, dans un souci de transparence et de transmission des informations, dans la mesure où le quota global est calculé comme la somme des quotas par spécialité, la Commission de planification reprend dans son avis relatif aux quotas fédéraux 2023-2026 pour les médecins, le détail des quotas par titre professionnel particulier et par Communauté. La Commission de planification formule des recommandations à l'intention des Communautés qui sont compétentes pour fixer leurs sous-quotas respectifs.

Les sous-quotas fixés pour les 29 spécialités sont élaborés afin de garantir le maintien de l'offre de soins médicaux. Les adaptations spécifiques réalisées pour certaines spécialités dans le cadre du quota 2023-2026 visent à chaque fois la résolution ou l'évitement d'un surplus ou d'un déficit observé ou attendu.

Avec la livraison des scénarios alternatifs, la Commission de planification clôture un cycle d'étude et d'analyse qui avait commencé avec le couplage de données PlanCAD Médecins en 2015 et le développement de scénarios de base Médecins en 2016. La Commission insiste pour que les démarches nécessaires soient prises tant au niveau fédéral qu'au niveau des Communautés en vue de l'implémentation de cet avis quotas, qui est l'aboutissement d'un travail de longue haleine.

Les soins de santé sont en plein essor, tant dans le domaine scientifique que dans le domaine technologique. Ces développements auront probablement un impact sur les spécialités médicales auxquelles la population fera appel. Les niveaux de quota doivent dès lors être évalués sur une base régulière. Un nouveau couplage de données PlanCAD Médecins est ainsi prévu en 2018, sur base de données les plus récentes disponibles.

Pour finir, les membres de la Commission estiment que le maintien d'un contingentement limitant l'accès aux titres professionnels particuliers des médecins formés en Belgique n'a de sens que si une régulation de l'influx des médecins formés à l'étranger est mise en place simultanément.

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

[C – 2018/12633]

12 JUNI 2018. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 19 augustus 2011 betreffende de planning van het aanbod van de tandheelkunde

VERSLAG AAN DE KONING

Sire,

Dit koninklijk besluit heeft tot doel het maximaal aantal kandidaten te bepalen dat toegang heeft tot een opleiding leidend tot één van de beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de tandheelkunde voor het jaar 2023.

Het vastleggen van de quota heeft tot doel de stabiliteit en kwaliteit van de medische workforce op middellange termijn te garanderen.

Overeenkomstig artikel 92, § 1, 1°, van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, vervangen bij de wet van 22 maart 2018, wordt het globale aantal kandidaten vastgelegd per gemeenschap.

Er wordt dus geen globaal aantal voor België meer opgenomen in het besluit.

De in dit besluit vastgestelde quota voor het jaar 2023 zijn gebaseerd op het advies 2018-02 van de Planningscommissie-Medisch aanbod dat op 17 april 2018 werd uitgebracht, met inachtneming van de verdeel-sleutel bepaald door het Rekenhof. Het Rekenhof heeft de verdeel-sleutel tussen de Vlaamse en de Franse Gemeenschap vastgesteld op respectievelijk 59,43 procent en 40,57 procent.

Dit leidt ertoe dat de maximale quota voor tandartsen voor 2023 vastgesteld worden op :

- 136 voor de Vlaamse Gemeenschap;
- 92 voor de Franse Gemeenschap.

De Raad van State merkt in haar advies 63.565/2 van 29 mei 2018 in algemene bewoordingen op dat het Rekenhof zich baseert op de gegevens van de berekening van het aantal leerlingen, beschikbaar in

**SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT**

[C – 2018/12633]

12 JUIN 2018. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 19 août 2011 relatif à la planification de l'offre de l'art dentaire

RAPPORT AU ROI

Sire,

Le présent arrêté royal a pour objet de fixer le nombre maximum de candidats qui auront accès à une formation menant à l'un des titres professionnels réservés aux praticiens de l'art dentaire pour l'année 2023.

Fixer les quotas a pour objectif d'assurer la stabilité et la qualité de l'offre médicale à moyen terme.

Conformément à l'article 92, § 1^{er}, 1°, de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, remplacé par la loi du 22 mars 2018, le nombre global de candidats est fixé par communauté.

Un nombre global pour la Belgique n'est donc plus repris dans l'arrêté.

Les quotas fixés dans cet arrêté pour l'année 2023 sont basés sur l'avis 2018-02 de la Commission de planification-offre médicale qui a été rendu le 17 avril 2018, en tenant compte de la clé de répartition fixée par la Cour des comptes. La Cour des comptes a fixé la clé de répartition entre la Communauté flamande et la Communauté française à respectivement 59,43 pour cent et 40,57 pour cent.

Ceci a pour résultat que les quotas maximums pour les dentistes en 2023 sont fixés à :

- 136 pour la Communauté flamande ;
- 92 pour la Communauté française.

Le Conseil d'État fait remarquer dans son avis 63.565/2 du 29 mai 2018, en termes généraux, que la Cour des comptes se fonde sur les données de calcul du nombre d'élèves, disponibles dans le cadre de l'application

het kader van de toepassing van de bijzondere wet van 23 mei 2000 tot bepaling van de criteria bedoeld in artikel 39, § 2, van de bijzondere wet van 16 januari 1989 betreffende de financiering van de gemeenschappen en de gewesten, hoewel de relevante criteria diegene zijn die volgen uit artikel 92 § 1/1 van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, ingevoegd bij artikel 4 van de wet van 22 maart 2018.

De Raad van State geeft echter niet aan om welke redenen zij tot dit besluit komt.

De Regering houdt vast aan de wettigheid van de door het Rekenhof vastgestelde verdeelsleutel. In tegenstelling tot wat de Raad van State laat verstaan betreft het namelijk geen advies, maar heeft het Rekenhof bij wet de opdracht gekregen om de verdeelsleutel vast te stellen.

Het Rekenhof zet in haar document van 29 maart 2018 uiteen op welke methode zij zich baseert voor het bepalen van het aantal inwoners en voor het bepalen van het aantal leerlingen van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

De wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen bepaalt niet op basis van welke methodologie het aantal leerlingen moet berekend worden.

De wetgever heeft er net voor gekozen om de criteria tot berekening van het aantal inwoners te bepalen en de berekening zelf over te laten aan het Rekenhof.

Bovendien werd ten tijde van de bespreking van het wetsontwerp, waarvan voormeld artikel 92, § 1/1 deel uitmaakte, in de plenaire vergadering van de Kamer van Volksvertegenwoordigers door de Minister zeer duidelijk aangegeven dat de verdeling van de leerlingenaantallen in Brussel diende te gebeuren op basis van de methodiek zoals opgenomen in de wet van 23 mei 2000 in uitvoering van artikel 39, § 2 van de wet van 16 januari 1989;

Het Rekenhof heeft zich hierop terecht gebaseerd aangezien dit deel uitmaakt van de Parlementaire Werkzaamheden.

Om bovengemelde redenen is het duidelijk dat de door het Rekenhof gebruikte methode in overeenstemming is met de in artikel 92, § 1/1 van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen bedoelde criteria. De Regering laat subsidiair gelden dat er ook geen andere berekeningsmethode is om het aantal leerlingen van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest te berekenen.

Teneinde transparant te zijn, wordt dit advies van de Planningscommissie-medisch aanbod, alsook het advies van de Raad van State, in bijlage van dit besluit gepubliceerd.

Ik heb de eer te zijn,

Sire,
van Uwe Majesteit,
de zeer eerbiedige
en zeer getrouwe dienaar,
De Minister van Volksgezondheid,
M. DE BLOCK

RAAD VAN STATE
afdeling Wetgeving

Advies 63.565/2 van 29 mei 2018 over een ontwerp van koninklijk besluit 'tot wijziging van het koninklijk besluit van 19 augustus 2011 betreffende de planning van het aanbod van de tandheelkunde'

Op 23 mei 2018 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid verzocht binnen een termijn van vijf werkdagen een advies te verstrekken over een ontwerp van koninklijk besluit 'tot wijziging van het koninklijk besluit van 19 augustus 2011 betreffende de planning van het aanbod van de tandheelkunde'.

Het ontwerp is door de tweede kamer onderzocht op 29 mei 2018. De kamer was samengesteld uit Pierre VANDERNOOT, kamervoorzitter, Luc DETROUX en Patrick RONVAUX, staatsraden, en Béatrice DRAPIER, griffier.

Het verslag is uitgebracht door Stéphane TELLIER, auditor.

De overeenstemming tussen de Franse en de Nederlandse tekst van het advies is nagezien onder toezicht van Pierre VANDERNOOT.

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 29 mei 2018.

Volgens artikel 84, § 1, eerste lid, 3°, van de wetten 'op de Raad van State', gecoördineerd op 12 januari 1973, moeten in de adviesaanvraag in het bijzonder de redenen aangegeven worden tot staving van het spoedeisende karakter ervan.

de la loi spéciale du 23 mai 2000 fixant les critères visés à l'article 39, § 2, de la loi spéciale du 16 janvier 1989 relative au financement des communautés et des régions, bien que les critères pertinents soient ceux qui découlent de l'article 92, § 1^{er}/1, de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, inséré par l'article 4 de la loi du 22 mars 2018.

Le Conseil d'État ne précise toutefois pas les raisons qui sous-tendent cette conclusion.

Le Gouvernement défend la légitimité de la clé de répartition fixée par la Cour des comptes. Contrairement à ce que le Conseil d'État laisse entendre, il ne s'agit en effet pas d'un avis, mais la Cour des comptes a reçu mandat en vertu d'une loi pour fixer la clé de répartition.

Dans son document du 29 mars 2018, la Cour des comptes explique sur quelle méthode elle se base pour la détermination du nombre d'habitants et pour la détermination du nombre d'élèves de la Région de Bruxelles-Capitale.

La loi relative à l'exercice des professions des soins de santé ne définit pas la méthodologie sur la base de laquelle il faut calculer le nombre d'élèves.

Le législateur a précisément choisi de définir les critères en vue du calcul du nombre d'habitants et de confier à la Cour des comptes le calcul lui-même.

En outre, au moment de la discussion du projet de loi dont l'article 92, § 1^{er}/1 précité faisait partie, il a été très clairement déclaré par la Ministre en séance plénière de la Chambre des Représentants que la répartition des nombres d'élèves à Bruxelles devait s'effectuer sur la base de la méthodologie reprise dans la loi du 23 mai 2000 en exécution de l'article 39, § 2, de la loi du 16 janvier 1989.

La Cour des comptes s'est à juste titre basée sur cette méthodologie puisque celle-ci fait partie des Travaux parlementaires.

Pour les raisons précitées, il est clair que la méthode utilisée par la Cour des comptes est conforme aux critères visés à l'article 92, § 1^{er}/1, de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé. Subsidiairement, le Gouvernement fait valoir qu'il n'existe pas d'autre méthode de calcul pour établir le nombre d'élèves de la Région de Bruxelles-Capitale.

Afin d'être transparent, cet avis de la Commission de planification-offre médicale, ainsi que l'avis du Conseil d'État, est publié en annexe de cet arrêté.

J'ai l'honneur d'être,

Sire,
de Votre Majesté,
le très respectueux
et très fidèle serviteur,
La Ministre de la Santé publique,
M. DE BLOCK

CONSEIL D'ÉTAT
section de législation

Avis 63.565/2 du 29 mai 2018 sur un projet d'arrêté royal 'modifiant l'arrêté royal du 19 août 2011 relatif à la planification de l'offre de l'art dentaire'

Le 23 mai 2018, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique à communiquer un avis, dans un délai de cinq jours ouvrables, sur un projet d'arrêté 'modifiant l'arrêté royal du 19 août 2011 relatif à la planification de l'offre de l'art dentaire'.

Le projet a été examiné par la deuxième chambre le 29 mai 2018. La chambre était composée de Pierre VANDERNOOT, président de chambre, Luc DETROUX et Patrick RONVAUX, conseillers d'État, et Béatrice DRAPIER, greffier.

Le rapport a été présenté par Stéphane TELLIER, auditor.

La concordance entre la version française et la version néerlandaise a été vérifiée sous le contrôle de Pierre VANDERNOOT.

L'avis, dont le texte suit, a été donné le 29 mai 2018.

Suivant l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 3°, des lois 'sur le Conseil d'État', coordonnées le 12 janvier 1973, la demande d'avis doit spécialement indiquer les motifs qui en justifient le caractère urgent.

In het onderhavige geval luidt de motivering in de brief met de adviesaanvraag als volgt:

“Het verzoek om spoedbehandeling is gemotiveerd door de omstandigheid dat de studenten et de universiteiten zo snel mogelijk op de hoogte moeten zijn van de quota;

Dat dit de rechtszekerheid ten goede komt van zowel de studenten als van de universiteiten gelet op hun deelname aan het toelatingsexamen en de organisatie ervan voor de start van volgend academiejaar;

Dat het bovendien nodig is om de globale quota vast te stellen opdat de gemeenschappen hun respectieve subquota kunnen bepalen;

Dat bijgevolg onderhavig besluit zo snel mogelijk moet worden gepubliceerd;”.

Aangezien de adviesaanvraag ingediend is op basis van artikel 84, § 1, eerste lid, 3°, van de wetten ‘op de Raad van State’, gecoördineerd op 12 januari 1973, beperkt de afdeling Wetgeving, overeenkomstig artikel 84, § 3, van de voornoemde gecoördineerde wetten haar onderzoek tot de rechtsgrond van het ontwerp, de bevoegdheid van de steller van de handeling en de te vervullen voorafgaande vormvereisten.

Wat die drie punten betreft, geeft het ontwerp aanleiding tot de volgende opmerkingen.

Uit het dossier blijkt dat het advies dat het Rekenhof op 29 maart 2018 heeft gegeven en op basis waarvan de quota’s zijn bepaald voor de universiteiten die respectievelijk onder de Vlaamse Gemeenschap en de Franse Gemeenschap vallen, gebaseerd is op de gegevens van de leerlingentelling die beschikbaar zijn in het kader van de toepassing van de bijzondere financieringswet (wet van 23 mei 2000 ‘tot bepaling van de criteria bedoeld in artikel 39, § 2, van de bijzondere wet van 16 januari 1989 betreffende de financiering van de Gemeenschappen en de Gewesten’), terwijl de relevante criteria die zijn welke voortvloeien uit artikel 92, § 1/1, van de wet ‘betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015’, dat is ingevoegd bij artikel 4 van de wet van 22 maart 2018.

In zoverre het ontworpen besluit die onregelmatigheid overneemt, is het zelf onwettig.

Dit advies wordt hoe dan ook verstrekt onder het volgende voorbehoud: de afdeling Wetgeving beschikt niet over voldoende feitenkennis om te kunnen oordelen over de relevantie van de gegevens die in het formeel advies nr. 2018-02 van 17 april 2018 van de Planningscommissie zijn vermeld en op basis waarvan de globale quota voor België is bepaald, en dus over de afstemming van het vermelde aantal op de noden inzake het aanbod van tandzorg.(1)

De griffier,
Béatrice Drapier

De voorzitter,
Pierre Vandernoot

Nota

(1) Zie in die zin ook advies 61.731/2/V, gegeven op 2 augustus 2017 over een ontwerp dat geleid heeft tot het koninklijk besluit van 5 september 2017 ‘tot wijziging van het koninklijk besluit van 19 augustus 2011 betreffende de planning van het aanbod van de tandheelkunde’.

12 JUNI 2018. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 19 augustus 2011 betreffende de planning van het aanbod van de tandheelkunde

FILIP, Koning der Belgen,

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

Gelet op de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, artikel 92, § 1, 1°, vervangen bij de wet van 22 maart 2018;

Gelet op het koninklijk besluit van 19 augustus 2011 betreffende de planning van het aanbod van de tandheelkunde;

Gelet op het advies 2018-02 van de Planningscommissie - Medisch aanbod, gegeven op 17 april 2018;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 16 mei 2018;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister voor Begroting, gegeven op 16 mei 2018;

Gelet op de impactanalyse van de regelgeving, uitgevoerd overeenkomstig artikelen 6 en 7 van de wet van 15 december 2013 houdende diverse bepalingen inzake administratieve vereenvoudiging;

Gelet op het verzoek om spoedbehandeling, gemotiveerd door de omstandigheid dat de studenten en de universiteiten zo snel mogelijk op de hoogte moeten zijn van de quota;

La lettre s’exprime en ces termes :

« Het verzoek om spoedbehandeling is gemotiveerd door de omstandigheid dat de studenten et de universiteiten zo snel mogelijk op de hoogte moeten zijn van de quota;

Dat dit de rechtszekerheid ten goede komt van zowel de studenten als van de universiteiten gelet op hun deelname aan het toelatingsexamen en de organisatie ervan voor de start van volgend academiejaar;

Dat het bovendien nodig is om de globale quota vast te stellen opdat de gemeenschappen hun respectieve subquota kunnen bepalen;

Dat bijgevolg onderhavig besluit zo snel mogelijk moet worden gepubliceerd; ».

Comme la demande d’avis est introduite sur la base de l’article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 3°, des lois ‘sur le Conseil d’État’, coordonnées le 12 janvier 1973, la section de législation limite son examen au fondement juridique du projet, à la compétence de l’auteur de l’acte ainsi qu’à l’accomplissement des formalités préalables, conformément à l’article 84, § 3, des lois coordonnées précitées.

Sur ces trois points, le projet appelle les observations suivantes.

Il résulte du dossier que l’avis du 29 mars 2018 de la Cour des comptes qui a servi de base à la détermination des quotas pour les universités relevant respectivement de la Communauté flamande et de la Communauté française s’est fondé sur « les données du comptage des élèves, disponibles dans le cadre de l’application de la loi spéciale de financement (loi du 23 mai 2000 fixant les critères visés à l’article 39, § 2, de la loi spéciale du 16 janvier 1989 relative au financement des communautés et des régions) », alors que les critères pertinents sont ceux qui résultent de l’article 92, § 1^{er}/1, de la loi ‘relative à l’exercice des professions des soins de santé’, coordonnée le 10 mai 2015, inséré par l’article 4 de la loi du 22 mars 2018.

Dans la mesure où l’arrêté en projet s’approprie cette irrégularité, il est lui même illégal.

En tout état de cause, le présent avis est donné sous la réserve suivante : la section de législation ne dispose pas des connaissances factuelles suffisantes pour pouvoir apprécier la pertinence des informations contenues dans l’avis formel n° 2018-02 du 17 avril 2018 de la Commission de planification, qui a servi de base à la fixation du quota global pour la Belgique et, en conséquence, l’adéquation du nombre retenu avec les besoins en matière d’offre de soins dentaires (1).

Le greffier,
Béatrice Drapier

Le président,
Pierre Vandernoot

Note

(1) En ce sens, voir également l’avis n° 61.731/2/V donné le 2 août 2017 sur un projet devenu l’arrêté royal du 5 septembre 2017 ‘modifiant l’arrêté royal du 19 août 2011 relatif à la planification de l’offre de l’art dentaire’.

12 JUIN 2018. — Arrêté royal modifiant l’arrêté royal du 19 août 2011 relatif à la planification de l’offre de l’art dentaire

PHILIPPE, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative à l’exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, l’article 92, § 1^{er}, 1°, remplacé par la loi du 22 mars 2018 ;

Vu l’arrêté royal du 19 août 2011 relatif à la planification de l’offre de l’art dentaire ;

Vu l’avis 2018-02 de la Commission de planification - offre médicale, donné le 17 avril 2018 ;

Vu l’avis de l’Inspecteur des Finances, donné le 16 mai 2018;

Vu l’accord du Ministre du Budget, donné le 16 mai 2018 ;

Vu l’analyse d’impact de la réglementation réalisée conformément aux articles 6 et 7 de la loi du 15 décembre 2013 portant des dispositions diverses en matière de simplification administrative ;

Vu l’urgence motivée par la circonstance que les étudiants et les universités doivent être au courant des quotas le plus vite possible ;

Dat dit de rechtszekerheid ten goede komt van zowel de studenten als van de universiteiten gelet op hun deelname aan het toelatings-examen en de organisatie ervan voor de start van volgend academiejaar;

Dat het bovendien nodig is om de globale quota vast te stellen opdat de gemeenschappen hun respectieve subquota kunnen bepalen;

Dat bijgevolg onderhavig besluit zo snel mogelijk moet worden gepubliceerd;

Gelet op advies 63.565/2 van de Raad van State, gegeven op 29 mei 2018, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 3^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid en op het advies van de in Raad vergaderde Ministers,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In het koninklijk besluit van 19 augustus 2011 betreffende de planning van het aanbod van de tandheekkunde, wordt een artikel 4/2 ingevoegd, luidende :

“Art. 4/2. Het totaal aantal kandidaat-tandartsen dat jaarlijks toegang heeft tot de opleiding leidend tot een titel die het voorwerp uitmaakt van de erkenning bedoeld in artikel 86 van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, is voor het jaar 2023 vastgelegd op:

1^o voor de universiteiten die onder de bevoegdheid van de Vlaamse Gemeenschap vallen, maximum 136;

2^o voor de universiteiten die onder de bevoegdheid van de Franse Gemeenschap vallen, maximum 92.”.

Art. 2. Dit besluit treedt in werking de dag waarop het in het *Belgisch Staatsblad* wordt bekendgemaakt.

Art. 3. De minister bevoegd voor Sociale Zaken en de minister bevoegd voor Volksgezondheid zijn, ieder wat hem betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 12 juni 2018.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
M. DE BLOCK

Formeel advies 2018-02 van de Planningscommissie - Medisch aanbod

Overeenkomstig artikel 92 van de gecoördineerde wet betreffende de gezondheidszorgberoepen (voorheen artikel 35novies, van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen en het koninklijk besluit van 2 juli 1996 tot vaststelling van de regels met betrekking tot de samenstelling en de werking van de Planningscommissie - medisch aanbod;

Overeenkomstig artikel 10, § 1 van het koninklijk besluit van 2 juli 1996 tot vaststelling van de regels met betrekking tot de samenstelling en de werking van de Planningscommissie - medisch aanbod;

Gelet op de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, artikel 92, § 1, 1^o, vervoangen bij de wet van 22 maart 2018;

Na geldige beraadslaging brengt de Planningscommissie - medisch aanbod het volgende **advies** uit:

De planning van het aanbod van de tandheekkunde, tot wijziging van het KB van 25 april 2007. Advies betreffende de contingentering van de tandartsen : federaal quota voor het jaar 2023.

Aantal bladzijden (inclusief dit blad) : 4

Dit advies werd aanvaard met de volgende quorums : 9

Aanwezige stemgerechtigde leden :

Stemmen voor : 9

Stemmen tegen : 0

Onthouding : 0

Plaats en datum van de vergadering :

Brussel, 17 april 2018.

Aurélia Somer,
Secrétaire- Secretaris

Que cela favorise la sécurité juridique aussi bien pour les étudiants que pour les universités vu leur participation à l'examen d'entrée et son organisation avant la prochaine rentrée académique ;

Qu'en outre, il y a lieu de déterminer les quotas globaux afin que les communautés puissent fixer leurs sous-quotas respectifs ;

Que par conséquent, le présent arrêté doit être publié dans les plus brefs délais ;

Vu l'avis 63.565/2 du Conseil d'Etat, donné le 29 mai 2018, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 3^o, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique et de l'avis des Ministres qui en ont délibéré en Conseil,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Dans l'arrêté royal du 19 août 2011 relatif à la planification de l'offre de l'art dentaire, un article 4/2 est inséré, rédigé comme suit :

« Art. 4/2. Le nombre total de candidats-dentistes qui ont annuellement accès à la formation pour un titre faisant l'objet de l'agrément visé à l'article 86 de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, est fixé, pour l'année 2023 :

1^o pour les universités relevant de la communauté flamande, au maximum 136 ;

2^o pour les universités relevant de la Communauté française, au maximum 92. ».

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*.

Art. 3. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions et le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 12 juin 2018.

PHILIPPE

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
M. DE BLOCK

Avis formel 2018-02 de la Commission de planification - Offre médicale

Conformément à l'article 92 de la Loi coordonnée relative à l'exercice des professions des soins de santé (anciennement article 35novies, de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions de santé et à l'arrêté royal du 2 juillet 1996 fixant les règles relatives à la composition et au fonctionnement de la commission de planification - offre médicale;

Conformément à l'article 10, § 1 de l'arrêté royal du 2 juillet 1996 fixant les règles relatives à la composition et au fonctionnement de la Commission de planification - offre médicale;

Vu la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, l'article 92, § 1, 1^o, remplacé par la loi du 22 mars 2018 ;

Après en avoir valablement délibéré, la Commission de planification - offre médicale émet l'**avis** suivant:

La planification de l'offre de l'art dentaire portant modification de l'AR du 25 avril 2007. Avis relatif au contingentement des dentistes : quota fédéral pour l'année 2023.

Nombre de pages (y compris la présente) : 4

Cet avis a été approuvé selon les quorums suivants : 9

Membres présents ayant droit de vote :

Votes pour : 9

Votes contre : 0

Abstentions : 0

Lieu et date de la réunion :

Bruxelles, 17 avril 2018.

Brigitte Velkeniers,
Président - Voorzitter

De planning van het aanbod van de tandheelkunde, tot wijziging van het KB van 25 april 2007.

Quota Tandartsen 2023

De Planningscommissie adviseert volgende quota wat betreft het aantal kandidaten dat jaarlijks toegang krijgt tot de opleiding voor een titel van algemeen tandarts of tandarts-specialist (art. 4 van het betreffende besluit).

Voor België,

Voor het jaar 2023 : 228

Toelichting en methode

Dit formeel advies is gebaseerd op het formeel advies 2017-05 van de Planningscommissie. De methodologie is deze zoals beschreven door de Planningscommissie in het formeel advies 2017-05.

De leden van de planningscommissie beschikken dus niet over nieuw objectief cijfermateriaal dat hen toelaat de in het advies 2017-05 vastgelegde Tandartsenquota te herzien, een advies dat voorstelde om de tandartsenquota voor een periode van 6 jaar vast te leggen, voor de periode 2022 tot 2027.

De commissie adviseert dus het voorgestelde, globale cijfer uit het formeel advies 2017-05 te hernemen, met name dat in 2023 228 tandartsen de toegang krijgen tot een opleiding die leidt tot één van de beroepstitels in kwestie.

Op dit aantal wordt de verdeelsleutel, zoals bepaald door het Rekenhof, toegepast.

De Planningscommissie neemt akte van de creatie van het beroep van mondhygiënist door het Koninklijk Besluit van 28 maart 2018 (B.S. 30 maart 2018). Ze vestigt de aandacht op de bestaande asymmetrie op het vlak van de opleiding (deze ving in 2016 aan in de Vlaamse gemeenschap, en werd nog niet opgestart in de Franse gemeenschap). Ze signaleert daarnaast dat, voor de jaren die vallen na het jaar waarop het huidige advies betrekking heeft, de scenario-simulaties herberekend dienen te worden op basis van de evolutie van zowel het aantal studenten in opleiding als de slaagkans.

Dit globaal quota van 228 tandartsen werd vastgelegd op basis van de alternatieve scenario's m.b.t. de evolutie van de manpower aan tandartsen, gepubliceerd in 2017.

De projecties uitgewerkt op basis van de alternatieve scenario's omvatten onder meer de demografische evolutie van de bevolking en het beroep, de vrouwelijking van de beroepsbeoefenaars en de intrede op de arbeidsmarkt van de beroepsbeoefenaars opgeleid in het buitenland. Deze projecties stellen ons in staat om de verwachte evolutie tot 2037 te berekenen van het aantal actieven, het aantal voltijds equivalenten, de gewogen dichtheid van het aantal actieven en de gewogen dichtheid van de voltijds equivalenten. De gewogen dichtheden houden rekening met de demografische evolutie van de bevolking en zijn zorgconsumptie.

De alternatieve scenario's houden rekening met de volgende elementen :

- het aantal studenten ingeschreven in het eerste jaar tandheelkunde (geobserveerd aantal studenten tot 2014 en projecties vanaf 2015, en tot academiejaar 2016-2017 zonder toegangsfilter bij de aanvang van de studies voor de Franse gemeenschap;

- de slaagkans van de studies;

- de stagegraad en voltooiingsgraad (voor het behalen van een bijzondere beroepstitel van algemeen tandarts of tandarts-specialist);

- de registratiegraad in de federale databank van gezondheidszorgberoepsbeoefenaars;

- de instroom van beroepsbeoefenaars opgeleid in het buitenland;

- de verdeling van de beroepsbeoefenaars naar leeftijdscategorie, geslacht, nationaliteit (Belg, niet-Belg) en gemeenschap;

- overlevingsgraad;

- participatiegraad op de arbeidsmarkt (verhouding van beroepsactieven);

- activiteitsgraad (in voltijds equivalenten - VTE);

- met de samenstelling en veroudering van de Belgische bevolking en zijn zorgconsumptie (op basis van de terugbetalingen in de ziekteverzekering)

De hypothesen die werden weerhouden door de werkgroep tandartsen van de Planningscommissie zijn de volgende :

- Toepassing van het ingangsexamen in het eerste jaar van de basisopleiding in de Franse Gemeenschap vanaf academiejaar 2017-2018;

- Geleidelijke vermindering van de arbeidstijd vanaf de cohorte 1983-1987, als gevolg van de maatschappelijke trend naar een beter evenwicht tussen privé- en beroepsleven;

- Verhoging van de efficiëntie, door de invoering van het opleidings-traject "Mondzorgassistent" in de Vlaamse Gemeenschap, en door de uitbreiding van groepspraktijken in beide gemeenschappen;

- Loopbaanverlenging en verhoging van de pensioenleeftijd.

La planification de l'offre de l'art dentaire portant modification de l'AR du 25 avril 2007.

Quota Dentistes 2023

La Commission de planification recommande le quota suivant en ce qui concerne le nombre de candidats qui ont annuellement accès à la formation pour un titre de dentiste généraliste ou de dentiste spécialiste (art. 4 de l'arrêté en question).

Pour la Belgique,

Pour l'année 2023 : 228

Explications et méthode

Cet avis formel est basé sur l'avis formel 2017-05 de la commission planification. La méthodologie est celle décrite par la commission de planification dans son avis formel 2017-05.

Les membres de la commission de planification ne disposent donc pas de nouveaux éléments chiffrés objectifs leur permettant de revoir les quotas fixés dans l'avis 2017-05, avis proposant de fixer les quotas dentistes sur une période de 6 années, soit pour les années 2022 à 2027.

La commission est donc d'avis de reprendre le chiffre global proposé dans l'avis formel 2017-05, à savoir 228 dentistes ayant accès en 2023 à une formation menant à l'un des titres professionnels visés.

A ce nombre, sera appliqué la clé de répartition, telle que définie par la cour des comptes.

La commission de Planification a pris acte de la création de la profession d'hygiéniste bucco-dentaire par l'Arrêté royal du 28 mars 2018 (M.B. du 30 mars 2018). Elle attire l'attention à propos de l'asymétrie existante au niveau de la formation (celle-ci ayant débuté en Communauté flamande en 2016, et pas encore en Communauté française). Par ailleurs, elle devra, pour les années ultérieures à celle reprise dans le présent avis, recalculer les simulations de scénarios sur base de l'évolution du nombre d'étudiants en formation et du taux de réussite.

Ce quota global de 228 dentistes a été établi à partir des scénarios alternatifs d'évolution de la force de travail des dentistes, publiés en 2017.

Les projections établies par les scénarios alternatifs intègrent, entre autres, l'évolution démographique de la population et de la profession, la féminisation des professionnels de santé et l'arrivée des professionnels diplômés à l'étranger. Ces projections permettent de chiffrer l'évolution attendue, jusqu'à 2037, du nombre d'actifs, du nombre d'équivalents temps pleins, de la densité pondérée d'actifs et de la densité pondérée d'équivalents temps pleins. Les densités pondérées tiennent compte de l'évolution démographique de la population et de sa consommation de soins.

Les scénarios alternatifs tiennent compte notamment :

- du nombre d'étudiants inscrits en première année en sciences dentaires (nombres réels d'étudiants jusqu'en 2014 et projections à partir de 2015, sans filtre à l'entrée des études pour la Communauté française jusqu'à l'année académique 2016-2017) ;

- du taux de réussite des études ;

- des taux de stages entamés et terminés (pour l'obtention d'un titre professionnel particulier de dentiste généraliste ou de dentiste spécialiste) ;

- du taux d'enregistrement dans la Banque de données fédérale des professionnels des soins de santé ;

- de l'influx de professionnels formés à l'étranger ;

- de la répartition des professionnels selon la tranche d'âge, selon le genre, selon la nationalité (belge ou non belge) et selon la Communauté ;

- du taux de survie ;

- du taux de participation au marché du travail (proportion de professionnels actifs) ;

- du taux d'activité (en équivalents temps plein - ETP) ;

- de la composition et vieillissement de la population et de sa consommation de soins (sur base des remboursements de l'assurance maladie-invalidité).

Les hypothèses évolutives retenues par le groupe de travail dentistes de la Commission de planification sont les suivantes :

- Application de l'examen d'entrée en première année de la formation de base en Communauté française à partir de l'année académique 2017-2018;

- Réduction progressive du temps de travail à partir des cohortes 1983-1987, en raison de la tendance sociétale visant un meilleur équilibre entre vie privée et vie professionnelle;

- Augmentation de l'efficience, par la mise en place d'une filière de formation de « Mondzorgassistent » en Communauté flamande et par le développement des cabinets de groupe dans les deux communautés;

- Allongement de la carrière et report de l'âge de la pension.

De alternatieve scenario's omvatten een simulatie van het effect van 6 verschillende instroomniveaus van beroepsbeoefenaars :

- een instroom gebaseerd op het advies geleverd door de planningscommissie over de quota 2021;
- een instroom gebaseerd op het alternatief scenario ontwikkeld door de werkgroep tandartsen van de planningscommissie;
- 4 instroomniveaus die overeenkomen met een stijging van 15 %, 30 %, 45 % en 60 % ten opzichte van het gehanteerde niveau in het alternatief scenario.

Gelet op de verwachte evolutie, tegen 2027, van het aantal beroepsbeoefenaars, van het aantal voltijdse equivalenten (VTE), van de dichtheid van beroepsbeoefenaars ten opzichte van de bevolking en van de dichtheid in VTE's, en na het effect van verschillende quota's op de toekomstige workforce te hebben getest, beveelt de planningscommissie een stijging van de quota aan, zoals bepaald in de tabel hieronder.

Om een zo goed mogelijke toegang tot de tandheelkundige zorg te waarborgen aan de Belgische bevolking, hebben de leden er bewust voor gekozen om in de eerste plaats het aantal algemeen tandheelkundigen te verhogen.

De leden van de Commissie zijn van mening dat het behoud van quota's voor toegang tot de bijzondere beroepstitels van in België opgeleide tandartsen enkel zin heeft als er ook een regeling wordt ingevoerd m.b.t. de instroom van in het buitenland opgeleide tandartsen.

Hoewel de federale Staat voortaan enkel bevoegd is voor het globale quotum, met het oog op transparantie en uitwisseling van informatie, herneemt de Planningscommissie in zijn advies betreffende de federale quota's 2022-2027 voor de tandartsen, de berekeningsmethode die is gebaseerd op de som van de verschillende bijzondere beroepstitels van de tandartsen binnen het totale quotum. De Commissie heeft gegevens per bijzondere beroepstitel verzameld en biedt deze relevante informatie aan de gemeenschappen aan die bevoegd zijn voor de bepaling van de sub-quota.

De Planningscommissie heeft ook de dichtheid van de actieve tandartsen per arrondissement in kaart gebracht en wil de aandacht vestigen op de ongelijke verdeling van het aantal actieve beroepsbeoefenaars over het Belgisch grondgebied.

Met de verwezenlijking van de alternatieve scenario's heeft de planningscommissie de analyse- en exploitatiecyclus met betrekking tot de PlanCad 2004-2012 gegevens van de tandartsen beëindigd. Zij dringt erop aan dat dit advies wordt omgezet in daden en dat de gemeenschappen passende maatregelen zullen nemen zodat de sub-quota worden gerespecteerd.

Les scénarios alternatifs intègrent une simulation de l'effet de 6 niveaux différents de l'influx de nouveaux professionnels :

- un influx basé sur l'avis remis par la Commission de planification pour les quotas 2021;
- un influx basé sur le scénario alternatif développé par le groupe de travail dentistes de la Commission de planification;
- quatre niveaux d'influx qui correspondent au niveau du scénario alternatif augmenté de 15 %, 30 %, 45 % et 60 %.

Constatant l'évolution attendue, à l'horizon 2027, du nombre de professionnels, du nombre d'équivalents temps pleins (ETP), de la densité des professionnels par rapport à la population, et de la densité des ETP, et après avoir comparé l'effet de différents influx sur la force de travail future, la commission de planification préconise une augmentation des quotas, telle que définie dans le tableau ci-dessous.

Afin de veiller à garantir la plus large accessibilité aux soins dentaires à la population belge, les membres ont délibérément choisi de renforcer prioritairement le nombre de dentistes généralistes.

Les membres de la Commission estiment que le maintien de quotas pour l'accès aux titres professionnels particuliers des dentistes formés en Belgique n'a de sens que si une régulation de l'influx des dentistes formés à l'étranger est également mise en place.

Quoique l'Etat fédéral soit compétent dorénavant uniquement pour le quota global, dans un souci de transparence et de partage de l'information, la Commission de planification reprend dans son avis formel relatif aux quotas fédéraux 2022-2027 pour les dentistes, la méthode de calcul qui se base sur la somme des différents titres professionnels particuliers de dentiste au sein du quota global. La Commission ayant collecté des informations par titre professionnel particulier, elle délivre ainsi des indications pertinentes à destination des Communautés qui sont compétentes pour fixer leurs sous-quotas respectifs.

La Commission de planification a également réalisé une cartographie des densités de dentistes actifs par arrondissement. Elle attire l'attention des Communautés sur la répartition inégale des praticiens sur leur territoire.

Avec la réalisation des scénarios alternatifs, la Commission de planification a terminé le cycle d'analyse et d'exploitation des données PlanCad 2004-2012 relatives aux dentistes. Elle insiste pour que cet avis soit suivi d'effets et pour que les communautés prennent les mesures adéquates afin que les sous-quotas soient effectifs.

QUOTA	2022-2024	2025-2027	QUOTA	2022-2024	2025-2027
België	228	232	Belgique	228	232
Vlaamse gemeenschap	141	136	Communauté flamande	141	136
Algemeen tandarts	125	120	Dentistes généralistes	125	120
Tandarts-specialist in de parodontologie	5	5	Dentistes-spécialistes en parodontologie	5	5
Tandarts-specialist in de orthodontie	11	11	Dentistes-spécialistes en orthodontie	11	11
Franse gemeenschap	87	96	Communauté française	87	96
Algemeen tandarts	75	84	Dentistes généralistes	75	84
Tandarts-specialist in de parodontologie	5	5	Dentistes-spécialistes en parodontologie	5	5
Tandarts-specialist in de orthodontie	7	7	Dentistes-spécialistes en orthodontie	7	7

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

[C – 2018/12635]

12 JUNI 2018. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 12 juni 2008 betreffende de planning van het medisch aanbod

FILIP, Koning der Belgen,
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, artikel 92, § 1, 1°, vervangen bij de wet van 22 maart 2018;

Gelet op het koninklijk besluit van 12 juni 2008 betreffende de planning van het medisch aanbod;

**SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT**

[C – 2018/12635]

12 JUIN 2018. — Arrêté royal portant modification de l'arrêté royal du 12 juin 2008 relatif à la planification de l'offre médicale

PHILIPPE, Roi des Belges,
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, l'article 92, § 1^{er}, 1°, remplacé par la loi du 22 mars 2018 ;

Vu l'arrêté royal du 12 juin 2008 relatif à la planification de l'offre médicale ;