

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

[C – 2021/32025]

14 AOUT 2021. — Arrêté royal portant modification de l'arrêté royal du 12 juin 2008 relatif à la planification de l'offre médicale, en vue de fixer les quotas de médecins pour l'année 2027

RAPPORT AU ROI

Sire,

Le présent arrêté royal a pour objet de fixer le nombre maximum de candidats attestés qui auront accès à une formation menant à l'un des titres professionnels réservés aux praticiens de l'art médical pour l'année 2027.

La fixation des 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^o, 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 2027 sont basés sur l'avis 2021-01 de la Commission de planification-offre médicale qui a été rendu le 2 février 2021 et en tenant compte de la clé de répartition fixée par la Cour des comptes.

Pour l'année 2027, la Commission de planification-offre médicale conseille dans son avis 2021-01 un quota global de 1517 pour la Belgique.

La Cour des comptes a fixé la clé de répartition entre la Communauté flamande et la Communauté française à respectivement 59,68 pour cent et 40,32 pour cent.

Ceci a pour résultat que les quotas maximums pour les médecins en 2027 sont fixés à :

- 905 pour la Communauté flamande;
- 612 pour la Communauté française.

Les quotas dans cet arrêté doivent être lus en relation avec l'article 92/1, § 1^{er}, de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, tel qu'inséré par la loi du 22 mars 2018.

En conséquence, le surnombre constaté de candidats médecins à hauteur de 1531 pour la Communauté française doit être réduit chaque année. Ce surnombre sera, chaque année, déduit des futurs quotas, jusqu'à ce que le surnombre soit résorbé. Le nombre, déduit chaque année, est égal à la différence entre le futur quota d'une année déterminée et un nombre fixe de 505.

Ce lissage négatif est appliqué pour la première fois sur les quotas de 2024, et cela jusqu'à ce que le surnombre soit résorbé.

Pour l'année 2027 les quotas à hauteur de 612 sont donc diminués de 107 unités. De ce fait, le nombre maximum de candidats médecins attestés pour 2027 en Communauté française s'élève à 505.

Par conséquent, le surnombre fixé par la Commission de planification est également diminué de 107 unités.

Le surnombre restant à éliminer en Communauté française s'élève à 1254 en tenant compte des récupérations qu'il est prévu de réaliser à partir de 2024.

En vertu de l'article 92/1, § 2, de la loi précitée, sont fixées dans le présent arrêté les modalités de correction des futurs quotas en tenant compte du déficit établi sur la base de l'avis 2017/03 de la Commission de planification.

En conséquence, le déficit de candidats médecins à hauteur de 1040 en Communauté flamande est apuré par l'augmentation des quotas de 2027 à raison de 8%. Les quotas à hauteur de 905 sont donc augmentés de 72 unités. De ce fait, le nombre maximum de candidats médecins attestés pour 2027 en Communauté flamande s'élève donc à 977.

Le surnombre restant à éliminer en Communauté flamande s'élève à 678.

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

[C – 2021/32025]

14 AUGUSTUS 2021. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 12 juni 2008 betreffende de planning van het medisch aanbod, met het oog op het vaststellen van de quota voor artsen voor het jaar 2027

VERSLAG AAN DE KONING

Sire,

Dit koninklijk besluit heeft tot doel het maximaal aantal geattesteerde kandidaten te bepalen dat toegang heeft tot een opleiding leidend tot één van de beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunde voor het jaar 2027.

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^o, 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 2027 zijn gebaseerd op het advies 2021-01 van de Planningscommissie-Medisch aanbod dat op 2 februari 2021 werd uitgebracht en met inachtneming van de verdeelsleutel bepaald door het Rekenhof.

De Planningscommissie adviseert in haar advies 2021-01 voor het jaar 2027 een globaal quotum van 1517 voor België.

Het Rekenhof heeft de verdeelsleutel tussen de Vlaamse en de Franse Gemeenschap vastgesteld op respectievelijk 59,68 procent en 40,32 procent.

Dit leidt ertoe dat de maximale quota voor artsen voor 2027 vastgesteld worden op:

- 905 voor de Vlaamse Gemeenschap;
- 612 voor de Franse Gemeenschap.

De quota in dit besluit moeten in samenhang gelezen worden met het artikel 92/1, § 1, van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, ingevoegd bij de wet van 22 maart 2018.

Bijgevolg moet het vastgestelde overschot aan arts-kandidaten ten bedrage van 1531 voor de Franse Gemeenschap jaarlijks afgebouwd worden. Dit overschot wordt in mindering gebracht van de quota en dit tot het overschot is weggewerkt. Het aantal dat jaarlijks in mindering wordt gebracht is gelijk aan het verschil tussen het toekomstige quotum voor een bepaald jaar en een vast aantal van 505.

Deze negatieve lissage wordt voor het eerst toegepast op de quota van 2024 en dit tot het overschot is weggewerkt.

Voor het jaar 2027 worden de quota ten bedrage van 612 dus verminderd met 107 eenheden. De facto bedraagt het maximaal aantal geattesteerde arts-kandidaten voor 2027 in de Franse Gemeenschap 505.

Het overtal zoals vastgesteld door de Planningscommissie wordt dus ook verminderd met 107 eenheden.

Het resterend weg te werken overschot bedraagt nog 1254 in de Franse Gemeenschap rekening houdend met de geplande afbouw vanaf 2024.

Op basis van artikel 92/1, § 2, van voormelde wet worden in dit besluit de nadere regels bepaald voor het corrigeren van de toekomstige quota rekening houdend met het tekort dat op basis van het advies 2017/03 van de Planningscommissie is vastgesteld.

Bijgevolg wordt het tekort aan arts-kandidaten ten bedrage van 1040 in de Vlaamse Gemeenschap aangezuiverd door de quota van 2027 te verhogen met 8%. De quota ten bedrage van 905 worden dus verhoogd met 72 eenheden. De facto bedraagt het maximaal aantal geattesteerde arts-kandidaten voor 2027 in de Vlaamse Gemeenschap dus 977.

Het resterend weg te werken tekort in de Vlaamse Gemeenschap bedraagt nog 678.

Afin d'être transparent, les avis 2017-3 et 2021-01 de la Commission de planification-offre médicale, ainsi que l'avis du Conseil d'Etat, sont publiés en annexe de cet arrêté.

J'ai l'honneur d'être,

Sire,
de Votre Majesté,
le très respectueux
et très fidèle serviteur,

Le Ministre de la Santé publique,
Fr. VANDENBROUCKE

Conseil d'État
section de législation

Avis 69.527/2 du 11 juin 2021 sur un projet d'arrêté royal 'portant modification de l'arrêté royal du 12 juin 2008 relatif à la planification de l'offre médicale'

Le 7 juin 2021, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et de la Migration à communiquer un avis, dans un délai de cinq jours ouvrables, sur un projet d'arrêté royal 'portant modification de l'arrêté royal du 12 juin 2008 relatif à la planification de l'offre médicale'.

Le projet a été examiné par la deuxième chambre le 11 juin 2021. La chambre était composée de Pierre Vandernoot, président de chambre, Patrick Ronvaux et Christine Horevoets, conseillers d'État, et Esther Conti, greffier assumé.

Le rapport a été présenté par Anne-Stéphanie Renson, auditeur adjoint.

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 11 juin 2021.

Suivant l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 3^o, 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.

La lettre s'exprime en ces termes :

« Het verzoek om spoedbehandeling is gemotiveerd door de omstandigheid dat de studenten en 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^o, 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.

Observations préalables

1. Le projet d'arrêté royal examiné a reçu le même intitulé qu'un autre projet faisant l'objet d'un avis donné ce jour par la section de législation, portant le n° 69.526/2.

L'auteur du projet veillera à éviter d'adopter le même jour plusieurs arrêtés réglementaires ayant un intitulé identique.

Teneinde transparant te zijn, worden de adviezen 2017-3 en 2021-01 van de Planningscommissie, alsook het advies van de Raad van State, als 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,
Fr. VANDENBROUCKE

Raad van State
afdeling Wetgeving

Advies 69.527/2 van 11 juni 2021 over een ontwerp van koninklijk besluit 'tot wijziging van het koninklijk besluit van 12 juni 2008 betreffende de planning van het medisch aanbod'

Op 7 juni 2021 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Vice-eersteminister en 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 12 juni 2008 betreffende de planning van het medisch aanbod'.

Het ontwerp is door de tweede kamer onderzocht op 11 juni 2021. De kamer was samengesteld uit Pierre Vandernoot, kamervoorzitter, Patrick Ronvaux en Christine Horevoets, staatsraden, en Esther Conti, toegevoegd griffier.

Het verslag is uitgebracht door Anne-Stéphanie Renson, adjunct-auditeur.

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 11 juni 2021.

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

In casu luidt de motivering in de brief als volgt:

“Het verzoek om spoedbehandeling is gemotiveerd door de omstandigheid dat de studenten en 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^o, 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.

Voorafgaande opmerkingen

1. Voorliggend ontwerp van koninklijk besluit heeft hetzelfde opschrift gekregen als een ander ontwerp waarover de afdeling Wetgeving vandaag advies 69.526/2 gegeven heeft.

De steller van het ontwerp moet ervoor zorgen dat op dezelfde dag niet meer dan één verordeningbesluit met eenzelfde opschrift vastgesteld wordt.

2. 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° 2021-01 du 2 février 2021 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 médicale (1).

Observation générale

Conformément au paragraphe 1^{er}/1 de l'article 92 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 'relative à l'exercice des professions des soins de santé', inséré par l'article 4 de la loi du 22 mars 2018, les critères pertinents pour la détermination des quotas sont les suivants :

« [...] Cette clé de répartition est fixée sur la base du nombre d'habitants répartis par communauté.

Le nombre d'habitants de la Communauté flamande est égal à la somme du nombre d'habitants de la Région flamande et du nombre d'habitants néerlandophones dans la Région de Bruxelles-Capitale.

Le nombre d'habitants néerlandophones de la Région de Bruxelles-Capitale est déterminé en fonction de la proportion d'élèves de l'enseignement primaire et secondaire néerlandophone dans la Région de Bruxelles-Capitale par rapport au nombre total d'élèves de l'enseignement primaire et secondaire francophone et néerlandophone dans la Région de Bruxelles-Capitale.

Le nombre d'habitants de la Communauté française est égal à la somme du nombre d'habitants de la Région wallonne et du nombre d'habitants francophones de la Région de Bruxelles-Capitale.

Le nombre d'habitants francophones de la Région de Bruxelles-Capitale est déterminé en fonction de la proportion d'élèves de l'enseignement primaire et secondaire francophone dans la Région de Bruxelles-Capitale par rapport au nombre total d'élèves de l'enseignement primaire et secondaire francophone et néerlandophone dans la Région de Bruxelles-Capitale ».

Il résulte du dossier que l'avis du 21 avril 2021 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 de plus de 6 ans et de moins de 18 ans, effectué entre le 15 janvier 2020 et le 1^{er} février 2020, dans le cadre de l'application de la loi spéciale de financement ».

Ce faisant, le calcul ne tient pas compte des élèves âgés de moins de 6 ans qui sont déjà en primaire et des élèves âgés de 18 ans ou plus qui sont encore en secondaire, ce qui ne correspond donc pas entièrement aux critères de l'article 92, § 1^{er}/1 précité.

Dans l'avis n° 66.028/2 du 25 avril 2019, la section de législation avait observé à cet égard ce qui suit :

« Il résulte du dossier que l'avis du 15 janvier 2019 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 de plus de 6 ans et de moins de 18 ans, effectué entre le 15 janvier 2018 et le 1^{er} février 2018, dans le cadre de l'application de la loi spéciale de financement' (2), alors que les critères pertinents sont ceux qui résultent de l'article 92, § 1^{er}/1, de la loi coordonnée du 10 mai 2015 'relative à l'exercice des professions des soins de santé', 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 (3) » (4).

Pareille observation peut être réitérée en l'espèce.

Il sera par conséquent veillé au correct accomplissement de cette formalité.

2. Dit advies wordt verstrekt onder het volgende voorbehoud: de afdeling Wetgeving beschikt niet over de nodige feitenkennis om de relevantie te kunnen beoordelen van de gegevens die vermeld zijn in het formeel advies nr. 2021-01 van 2 februari 2021 van de Planningscommissie op basis waarvan het algemeen quotum voor België bepaald is en kan dan ook niet beoordelen of het vastgelegde aantal afgestemd is op de noden inzake het medisch aanbod.(1)

Algemene opmerking

Overeenkomstig artikel 92, § 1/1, van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 'betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen', welke paragraaf ingevoegd is bij artikel 4 van de wet van 22 maart 2018, zijn de relevante criteria voor het vaststellen van de quota de volgende:

"(...) Deze verdeelsleutel wordt vastgesteld op basis van het inwonersaantal per gemeenschap.

Het inwonersaantal van de Vlaamse Gemeenschap is gelijk aan de som van het inwonersaantal van het Vlaamse Gewest en het Nederlandstalige inwonersaantal van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

Het Nederlandstalige inwonersaantal in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest wordt bepaald a rato van het aandeel van de studenten in het Nederlandstalige basis- en secundair onderwijs in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest in verhouding tot het totaal aantal studenten in het Nederlands- en Franstalig basis- en secundair onderwijs in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

Het inwonersaantal van de Franse Gemeenschap is gelijk aan de som van het inwonersaantal van het Waalse Gewest en het Franstalige inwonersaantal van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

Het Franstalige inwonersaantal in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest wordt bepaald a rato van het aandeel van de studenten in het Franstalige basis- en secundair onderwijs in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest in verhouding tot het totaal aantal studenten in het Nederlands- en Franstalig basis- en secundair onderwijs in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest."

Uit het dossier blijkt dat het Rekenhof voor zijn advies van 21 april 2021, dat als basis gediend heeft voor het vaststellen van de quota voor de universiteiten die respectievelijk onder de Vlaamse Gemeenschap en onder de Franse Gemeenschap ressorteren, gesteund heeft op

"(...) les données du comptage des élèves de plus de 6 ans et de moins de 18 ans, effectué entre le 15 janvier 2020 et le 1^{er} février 2020, dans le cadre de l'application de la loi spéciale de financement."

Zodoende wordt in die telling geen rekening gehouden met de leerlingen van minder dan 6 jaar die reeds naar de lagere school gaan, noch met de leerlingen van 18 of meer die nog naar de middelbare school gaan, wat dus niet volledig overeenstemt met de criteria van voormeld artikel 92, § 1/1.

In advies 66.028/2 d.d. 25 april 2019 heeft de afdeling Wetgeving in dat verband het volgende opgemerkt:

"Uit het dossier blijkt dat het advies dat het Rekenhof op 15 januari 2019 heeft gegeven en op basis waarvan de quota zijn bepaald voor de universiteiten die respectievelijk onder de Vlaamse Gemeenschap en de Franse Gemeenschap vallen, is gebaseerd op 'les données du comptage des élèves de plus de 6 ans et de moins de 18 ans, effectué entre le 15 janvier 2018 et le 1^{er} février 2018, dans le cadre de l'application de la loi spéciale de financement',(2) terwijl de relevante criteria deze zijn die voortvloeien uit artikel 92, § 1/1, van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 'betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen', 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." (3) (4)

Een dergelijke opmerking kan ook met betrekking tot dit ontwerp gemaakt worden.

Bijgevolg moet er op toegezien worden dat dit vormvereiste naar behoren vervuld wordt.

Observation particulière

Article 1^{er}

L'article 3/1, § 2, 4^o, en projet dispose comme suit :

« Le nombre maximal de candidats attestés par les universités relevant de la compétence de la Communauté française est fixé à :

4^o 612 pour l'année 2027. Ce nombre est corrigé conformément à l'article 92/1, § 1, de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015 ».

L'article 92/1, § 1^{er}, de la loi 'relative à l'exercice des professions des soins de santé', coordonnée le 10 mai 2015, dispose comme suit :

« Le surnombre des candidats visés à l'article 92, § 1^{er}, 1^o, par rapport aux nombres maximaux pour la période 2004-2021 est fixé à 1531. Le surnombre se situe dans la Communauté française et concerne la période 2004-2021. À partir de 2024, chaque année, ce surnombre est déduit des futurs quotas, jusqu'à ce que le surnombre soit résorbé. Le nombre, déduit chaque année, est égal à la différence entre le futur quota d'une année déterminée et un nombre fixe de 505 ».

Conformément à cette disposition, pour l'année 2027, le quota de 612 doit donc être diminué de 107 unités. De ce fait, le nombre maximum de candidats médecins attestés pour 2027 en Communauté française doit donc s'élever à 505.

Interrogée à cet égard, la déléguée a répondu ce qui suit :

« De l'application de l'article 92/1, § 1 de l'ordonnance de 10 mai 2015 il résulte que le quota en de la Franse Gemeenschap vermindert worden tot 505.

In antwoord op uw vraag naar de reden waarom de verrekening niet gemaakt wordt in het koninklijk besluit verwijs ik naar de nota aan de Ministerraad, die u in bijlage kan vinden:

Het voorliggend ontwerp KB verwijst naar het artikel 92/1, § 1, van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, ingevoegd bij de wet van 22 maart 2018, maar zonder het cijfer van 505 te vermelden. Het KB verwijst dus naar de wettelijke bepaling die de verrekening formuleert zonder de verrekening in het KB zelf te maken. Dit in afwachting van een latere wetswijziging rekening houdend met het advies 2021/05 van de Planningscommissie, waardoor de ondergrens van 505 naar 550 wordt verhoogd en onder voorbehoud van een globaal akkoord met de gemeenschappen dat hierna (onder 2.3) wordt uiteengezet.

Een wetgevend initiatief [wordt] voorbereid in lijn met het advies 2021/05 van de Planningscommissie' ».

Ces précisions figureront utilement dans le rapport au Roi.

Le greffier,
Esther CONTI

Le président,
Pierre VANDERNOOT

Notes

(1) Voir not. dans le même sens, l'avis n° 61.555/2 donné le 19 juin 2017 sur un projet devenu l'arrêté royal du 31 juillet 2017 'portant modification de l'arrêté royal du 12 juin 2008 relatif à la planification de l'offre médicale' (<http://www.raadvst-consetat.be/dbx/avis/61555.pdf>) et l'avis n° 66.028/2 donné le 25 avril 2019 sur un projet devenu l'arrêté royal du 5 mai 2019 'portant modification de l'arrêté royal du 12 juin 2008 relatif à la planification de l'offre médicale' (<http://www.raadvst-consetat.be/dbx/avis/66.028.pdf>).

(2) Note de bas de page n° 1 de l'avis cité : Il est ainsi fait référence à la 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'.

(3) Note de bas de page n° 2 de l'avis cité : En ce sens : l'avis n° 63.566/2 du 29 mai 2018 donné sur un projet devenu l'arrêté royal du 12 juin 2018 'portant modification de l'arrêté royal du 12 juin 2008 relatif à la planification de l'offre médicale' (<http://www.raadvst-consetat.be/dbx/avis/63566.pdf>).

(4) Avis n° 66.028/2 donné le 25 avril 2019 sur un projet devenu l'arrêté royal du 5 mai 2019 'portant modification de l'arrêté royal du 12 juin 2008 relatif à la planification de l'offre médicale' (<http://www.raadvst-consetat.be/dbx/avis/66.028.pdf>).

Bijzondere opmerking

Artikel 1.

Het ontworpen artikel 3/1, § 2, 4^o, luidt als volgt:

"Het maximaal aantal kandidaten geattesteerd door de universiteiten vallend onder de bevoegdheid van de Franse Gemeenschap, wordt vastgesteld op :

4^o 612 voor het jaar 2027. Dit aantal wordt gecorrigeerd overeenkomstig artikel 92/1, § 1, van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015."

Artikel 92/1, § 1, van de wet 'betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen', gecoördineerd op 10 mei 2015, luidt als volgt :

"Het overschot aan de in artikel 92, § 1, 1^o, bedoelde kandidaten ten opzichte van de maximale aantallen voor de periode 2004-2021 wordt vastgesteld op 1531. Het overschot situeert zich in de Franse Gemeenschap en betreft de periode 2004-2021. Dit overschot wordt vanaf 2024 jaarlijks in mindering gebracht van de toekomstige quota en dit tot het overschot is weggewerkt. Het aantal dat jaarlijks in mindering wordt gebracht is gelijk aan het verschil tussen het toekomstige quotum voor een bepaald jaar en een vast aantal van 505."

Krachtens die bepaling zou, voor het jaar 2027, het quotum van 612 dan ook verminderd moeten worden met 107 eenheden. Daardoor zou het maximumaantal kandidaat-artsen dat voor 2027 in de Franse Gemeenschap geattesteerd wordt dus 505 moeten bedragen.

Op een vraag in dat verband heeft de gemachtigde het volgende geantwoord :

"De toepassing van het huidige artikel 92/1, § 1 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 zou er inderdaad toe leiden dat de quota in de Franse Gemeenschap vermindert worden tot 505.

In antwoord op uw vraag naar de reden waarom de verrekening niet gemaakt wordt in het koninklijk besluit verwijs ik naar de nota aan de Ministerraad, die u in bijlage kan vinden:

Het voorliggend ontwerp KB verwijst naar het artikel 92/1, § 1, van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, ingevoegd bij de wet van 22 maart 2018, maar zonder het cijfer van 505 te vermelden. Het KB verwijst dus naar de wettelijke bepaling die de verrekening formuleert zonder de verrekening in het KB zelf te maken. Dit in afwachting van een latere wetswijziging rekening houdend met het advies 2021/05 van de Planningscommissie, waardoor de ondergrens van 505 naar 550 wordt verhoogd en onder voorbehoud van een globaal akkoord met de gemeenschappen dat hierna (onder 2.3) wordt uiteengezet.

Een wetgevend initiatief [wordt] voorbereid in lijn met het advies 2021/05 van de Planningscommissie'."

Het zou goed zijn die verduidelijkingen op te nemen in het verslag aan de Koning.

De griffier,
Esther CONTI

De voorzitter,
Pierre VANDERNOOT

Nota's

(1) Zie in dezelfde zin onder meer advies 61.555/2, gegeven op 19 juni 2017 over een ontwerp dat geleid heeft tot het koninklijk besluit van 31 juli 2017 'tot wijziging van het koninklijk besluit van 12 juni 2008 betreffende de planning van het medisch aanbod' (<http://www.raadvst-consetat.be/dbx/adviezen/61555.pdf>) en advies 66.028/2, dat op 25 april 2019 gegeven is over een ontwerp dat geleid heeft tot het koninklijk besluit van 5 mei 2019 'tot wijziging van het koninklijk besluit van 12 juni 2008 betreffende de planning van het medisch aanbod' (<http://www.raadvst-consetat.be/dbx/adviezen/66.028.pdf>).

(2) Voetnoot 1 van het aangehaald advies: Er wordt aldus verwezen naar de 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'.

(3) Voetnoot 2 van het aangehaald advies: Zie in die zin advies 63.566/2, gegeven op 29 mei 2018 over een ontwerp dat heeft geleid tot het koninklijk besluit van 12 juni 2018 'tot wijziging van het koninklijk besluit van 12 juni 2008 betreffende de planning van het medisch aanbod' (<http://www.raadvst-consetat.be/dbx/adviezen/63566.pdf>).

(4) Advies 66.028/2, dat op 25 april 2019 gegeven is over een ontwerp dat geleid heeft tot het koninklijk besluit van 5 mei 2019 'tot wijziging van het koninklijk besluit van 12 juni 2008 betreffende de planning van het medisch aanbod' (<http://www.raadvst-consetat.be/dbx/adviezen/66.028.pdf>).

Avis formel 2021-01 de la Commission de planification - Offre médicale

Conformément à l'article 91, §2 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé;

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°, remplacé par la loi du 22 mars 2018;

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

Avis relatif au contingentement des médecins : quota fédéral pour l'année 2027 portant modification de l'AR du 12 juin 2008 relatif à la planification de l'offre médicale.

Nombre de pages (y compris la présente) : 5

Cet avis a été approuvé selon les quorums suivants : 10

Membres présents ayant droit de vote :

Votes pour : 10

Votes contre : 0

Abstentions : 0

Lieu et date de la réunion :

Bruxelles, 02 février 2021

Brigitte Velkeniers
Président

Aurélia Somer
Secrétaire

Avis relatif au contingentement des médecins : quota fédéral pour l'année 2027 portant modification de l'AR du 12 juin 2008 relatif à la planification de l'offre médicale.

Quota fédéral Médecins 2027

La Commission de planification recommande le quota fédéral suivant en ce qui concerne le nombre maximal de candidats attestés qui ont annuellement accès à une formation menant à l'un des titres professionnels visés (AR du 12 juin 2008 relatif à la planification de l'offre médicale).

Le quota fédéral est fixé à :

Pour la Belgique,

Pour l'année 2027 : 1.517

Explications et méthode

L'avis formel 2017-04 a été basé sur des travaux menant à proposer la fixation de quotas médecins sur une période de 4 années, soit pour les années 2023 à 2026.

Depuis, la Commission de planification dispose d'une partie des travaux permettant une mise à jour des projections :

- le PlanCad Médecins 2004-2016 décrivant la situation sur le marché du travail, et

- les scénarios de base Médecins 2016-2036 projetant la force de travail des médecins à circonstances inchangées et à politique constante.

La dernière étape du cycle de travail de la Commission de planification consiste au développement de scénarios alternatifs qui intégreront les éléments délicats et défis auxquels sera confrontée la profession ainsi que l'ajustement des besoins en soins futurs de la population belge. La publication de ces scénarios alternatifs est prévue pour le premier semestre de 2021.

Les membres de la Commission de planification ne disposent donc actuellement pas (encore) de tous les éléments chiffrés objectifs leur permettant de déterminer les quotas pour les années ultérieures à celles fixées dans l'avis 2017-04, avis proposant de fixer les quotas médecins pour la période 2023-2026.

Formeel advies 2021-01 van de Planningscommissie - Medisch aanbod

Overeenkomstig artikel 91, §2 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 met betrekking tot de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen;

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°, vervangen bij de wet van 22 maart 2018;

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

Advies betreffende de contingentering van de artsen: federaal quota voor het jaar 2027 tot wijziging van het KB van 12 juni 2008 betreffende de planning van het medisch aanbod.

Aantal bladzijden (inclusief dit blad): 5

Dit advies werd aanvaard met de volgende quorums: 10

Aanwezige stemgerechtigde leden:

Stemmen voor: 10

Stemmen tegen: 0

Onthouding: 0

Plaats en datum van de vergadering:

Brussel, 02 februari 2021

Brigitte Velkeniers
Voorzitter

Aurélia Somer
Secretaris

Advies betreffende de contingentering van de artsen: de federale quota voor het jaar 2027 tot wijziging van het KB van 12 juni 2008 betreffende de planning van het medisch aanbod.

Federaal quota Artsen 2027

De Planningscommissie adviseert het volgend federaal quota met betrekking tot het aantal geattesteerde kandidaten dat jaarlijks toegang krijgt tot de opleiding die leidt naar één van de beroepstitels in kwestie (KB van 12 juni 2008 betreffende de planning van het medisch aanbod).

Het federaal quota wordt vastgelegd op:

Voor België,

Voor het jaar 2027: 1.517

Toelichting en methode

Het formeel advies 2017-04 werd gebaseerd op werkzaamheden die hebben geleid tot het voorstel om de quota voor artsen te bepalen voor een periode van vier jaar, d.w.z. voor de jaren 2023 tot en met 2026.

Sindsdien heeft de Planningscommissie een deel van zijn activiteiten met het oog op een bijwerking van deze projecties afgerond.

- het PlanKad Artsen 2004-2016, een beschrijving van de situatie op de arbeidsmarkt, en

- de basisscenario's Artsen 2016-2036, die de workforce artsen projecteren onder ongewijzigde omstandigheden en constant beleid.

De laatste stap in de werkcyclus van de Planningscommissie, is de ontwikkeling van alternatieve scenario's die de uitdagingen en specifieke elementen waarmee de beroepsgroep geconfronteerd wordt, zullen integreren, evenals de aanpassing van de toekomstige zorgbehoeften van de Belgische bevolking. De publicatie van deze scenario's is voorzien voor het eerste semester van 2021.

De leden van de Planningscommissie beschikken dus momenteel (nog) niet over al het benodigde objectieve cijfermateriaal dat hen toelaat om quota te bepalen voor de jaren die volgen op de in het advies 2017-04 behandelde periode van 2023 tot 2026.

Néanmoins, dans la mesure où la crise COVID est considérée comme une pandémie de longue durée et la première d'une série de pandémies futures (1), les membres ont décidé d'agir aux signaux clairs de pénurie émanant du terrain, en renforçant la première ligne de soins.

Ainsi le nombre de médecins généralistes au sein du quota global en Communauté flamande passe de 362 à 400, et en Communauté française de 266 à 300.

Cette augmentation des effectifs de candidats en médecine générale par rapport à l'avis AFA – 2017 - 04 Quotas médecins 2023-2026 porte donc le quota global à 1.517 médecins diplômés en Belgique admis à une formation dans les spécialités concernées.

En ce qui concerne les autres spécialités médicales, y compris le nouveau titre en génétique clinique (2), les membres souhaitent attendre les résultats des scénarios alternatifs avant de proposer des modifications dans la taille ou la répartition du quota.

Il sera notamment tenu compte des besoins mentionnés dans l'avis AFA 2019-01 concernant les quotas de médecins 2025-2026. Ces derniers seront intégrés dans les futurs travaux de la Commission.

La Commission du Planification invite le ministre à éviter de mettre en place des législations qui interfèrent avec la précision des travaux de la Commission du Plan, tels que l'arrêté royal du 16 août 2020 (article 2).

Les membres de la Commission rappellent que les professionnels actifs en dehors de l'INAMI et exemptés du contingentement ont également un rôle dans la santé publique. Ceci est bien apparu lors de la crise COVID. Dès lors ces formations non soumises au contingentement ne doivent pas être délaissées par les jeunes diplômés en médecine, entre autres :

- les formations menant aux titres professionnels particuliers suivantes : spécialisation en gestion de données de santé, en médecine légale, en médecine du travail et en médecin d'assurance et expertise médicale,

- les masters qui ne font pas l'objet d'un titre professionnel, comme celui en santé publique ou encore le master en jeunesse et soins de santé.

Dès lors le quota global pour l'ensemble du pays pour l'année 2027 est fixé à 1.517 médecins ayant accès à une formation menant à l'un des titres professionnels concernés par le contingentement.

Quota 2027 : adaptation proposé

Les chiffres ont été adaptés pour les spécialités reprises en gras.

	Com. FL	Com. FR	Tot.		VL Gem.	FR. Gem.	Tot.
Médecine générale	400	300	700	Huisartsgeneeskunde	400	300	700
Psychiatrie (3 titres)	36	27	63	Psychiatrie (3 titels)	36	27	63
Médecine d'urgence et médecine aiguë	43	38	81	Acute en urgentie-geneeskunde	43	38	81
Gériatrie	25	15	40	Geriatric	25	15	40
Rhumatologie	11	9	20	Reumatologie	11	9	20
Biologie clinique	12	8	20	Klinische biologie	12	8	20
Anatomie pathologique	9	6	15	Pathologische anatomie	9	6	15
Ophthalmologie	22	14	36	Oftalmologie	22	14	36
Otorhinolaryngologie	12	8	20	Otorinolaryngologie	12	8	20
Dermato-vénéréologie	9	9	18	Dermato-venereologie	9	9	18
Médecine interne	45	35	80	Inwendige geneeskunde	45	35	80
Cardiologie	12	8	20	Cardiologie	12	8	20
Gastro-entérologie	15	8	23	Gastro-enterologie	15	8	23
Pneumologie	10	6	16	Pneumologie	10	6	16
Médecine physique et réadaptation	11	7	18	Fysische geneeskunde en revalidatie	11	7	18
Oncologie médicale	7	7	14	Medische oncologie	7	7	14

Aangezien de COVID-crisis echter wordt beschouwd als een langdurige pandemie en de eerste in een reeks toekomstige pandemieën (1), hebben de leden besloten om in te grijpen naar aanleiding van de duidelijke indicaties van penurie die ontvangen worden vanop het terrein, door de eerstelijnszorg te versterken.

Zo wordt het aantal huisartsen binnen het globale quotum in de Vlaamse Gemeenschap opgetrokken van 362 naar 400, en in de Franse Gemeenschap van 266 naar 300.

Deze toename van het aantal toegelaten kandidaat-artsen in de huisartsgeneeskunde in vergelijking met het advies van de AFA – 2017 - 04 Artsenquota 2023-2026 brengt het globale quotum bijgevolg op 1.517 voor de in België gediplomeerde artsen die worden toegelaten tot een opleiding in de betrokken specialismen.

Wat de andere medische specialismen betreft, waaronder de nieuwe titel in de klinische genetica (2), willen de leden de resultaten van de alternatieve scenario's afwachten alvorens verdere wijzigingen in de grootte of de onderverdeling van het quotum voor te stellen.

Hierbij zal met name rekening gehouden worden met de behoeften die in het advies 2019-01 artsquota 2025-2026 werden vermeld. Deze zullen geïntegreerd worden in de toekomstige werkzaamheden van de Commissie.

De planningscommissie dringt aan bij de minister om geen wetgeving uit te werken die ingrijpt op de nauwgezetheid van de activiteiten van de planningscommissie, zoals bij voorbeeld het KB van 16 augustus 2020 (artikel 2).

De leden van de Commissie wijzen erop dat beroepsbeoefenaars die buiten het kader van het RIZIV actief zijn en van het quotum zijn vrijgesteld, ook een rol spelen op het gebied van de volksgezondheid. Dit werd duidelijk tijdens de COVID-crisis. Daarom mogen de opleidingen, waarvoor geen quota gelden, niet worden verwaarloosd door de jong-afgestudeerden in de geneeskunde. Het betreft onder meer:

- de opleidingen die leiden naar de volgende erkende bijzondere beroepstitels : het beheer van gezondheidsgegevens, de wetsgeneeskunde, de arbeidsgeneeskunde, de verzekeringsgeneeskunde en de medische expertise,

- de masters die niet leiden naar een bijzondere beroepstitel, zoals die in de volksgezondheid of die in de jeugd- en gezondheidszorg.

Het globale geadviseerde quotum voor de beroepstitels die binnen de contingentering vallen wordt dus voor het jaar 2027 vastgelegd op 1.517.

Quota 2027 : voorgestelde aanpassing

De aantallen werden herzien voor de vetgedrukte specialismen.

	Com. FL	Com. FR	Tot.		VL Gem.	FR. Gem.	Tot.
Anesthésie-réanimation	50	35	85	Anesthesie-reanimatie	50	35	85
Chirurgie plastique	5	3	8	Plastische heelkunde	5	3	8
Neurochirurgie	4	3	7	Neurochirurgie	4	3	7
Stomatologie	6	3	9	Stomatologie	6	3	9
Chirurgie orthopédique	15	10	25	Orthopedische heelkunde	15	10	25
Urologie	10	5	15	Urologie	10	5	15
Médecine nucléaire	6	5	11	Nucleaire geneeskunde	6	5	11
Neuropsychiatrie et Neurologie	24	15	39	Neuropsychiatrie en Neurologie	24	15	39
Gynécologie-obstétrique	19	15	34	Gynaecologie-verloskunde	19	15	34
Pédiatrie	20	15	35	Pediatrie	20	15	35
Radiothérapie-oncologie	3	2	5	Radiotherapie-oncologie	3	2	5
Radiodiagnostic	15	10	25	Radiodiagnose	15	10	25
Chirurgie	20	15	35	Heelkunde	20	15	35
QUOTA FEDERAL	876	641	1.517	FEDERAAL QUOTA	876	641	1.517

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 de 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.

Notes

(1) <https://www.tijd.be/dossiers/coronavirus/podcast-viroloog-peterpiot-dit-is-the-big-one-en-ik-vrees-dat-er-nog-gaan-komen/10260617.html>

(2) 23 mai 2017. - Arrêté ministériel fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage en génétique clinique. Premiers diplômés attendus en 2023 / 23 mei 2017 Ministerieel besluit tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van arts-specialisten, stagemeesters en stagediensten klinische genetica. Eerste gediplomeerden verwacht in 2023.

Avis formel 2017- 03 de la Commission de planification Offre médicale

Avis COMPLAN sur le rééquilibrage par communauté des soldes de fin de la période de lissage

Conformément à l'article 91 § 2 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé ;

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 ;

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

Avis COMPLAN sur le rééquilibrage des soldes de fin de la période de lissage

Nombre de pages (y compris la présente) : 3

Cet avis a été approuvé selon les quorums suivants:

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.

Nota's

(1) <https://www.tijd.be/dossiers/coronavirus/podcast-viroloog-peterpiot-dit-is-the-big-one-en-ik-vrees-dat-er-nog-gaan-komen/10260617.html>

(2) 23 mai 2017. - Arrêté ministériel fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage en génétique clinique. Premiers diplômés attendus en 2023 / 23 mei 2017 Ministerieel besluit tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van arts-specialisten, stagemeesters en stagediensten klinische genetica. Eerste gediplomeerden verwacht in 2023.

Formeel advies 2017- 03 van de Planningscommissie Medisch aanbod

PLANCOM Advies met betrekking tot het herstellen van het evenwicht per gemeenschap van de saldo's aan het einde van de afvlakkingsperiode

Overeenkomstig artikel 91 § 2 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 met betrekking tot de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen;

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;

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

PLANCOM advies met betrekking tot het herstellen van het evenwicht van het saldo aan het einde van de afvlakkingsperiode.

Aantal bladzijden (inclusief dit blad): 3

Dit advies werd aanvaard met de volgende quorums

Membres présents ayant droit de vote:

Votes pour : 8

Votes contre : 0

Abstentions : 6

Lieu et date de la réunion :

Bruxelles, 7 mars 2017

Brigitte Velkeniers

Aurélia Somer

Président

Secrétaire

La Commission de planification propose que le solde de la fin de la période de lissage soit rééquilibré de la manière suivante :

- En communauté française, l'annulation du surplus de médecins formés est fixée à 17% du quota annuel.

Chaque année, à partir de 2023, le quota sera diminué de 17%, jusqu'au moment où le solde positif sera apuré. La durée de cette annulation dépendra du solde définitif du lissage.

- En communauté flamande, l'annulation du déficit de médecins formés est fixée à 8% du quota annuel.

Chaque année, à partir de 2023, le quota sera augmenté de 8%, jusqu'au moment où le solde négatif sera apuré. La durée de cette annulation dépendra du solde définitif du lissage.

Les membres rappellent que les soldes finaux de la période de lissage doivent être établis, non pas sur des estimations, mais sur les chiffres réels observés de l'influx de nouveaux diplômés. Il est donc nécessaire qu'un suivi de ce système de rééquilibrage soit effectué après la réalisation du prochain PlanCad Médecins.

Pour obtenir ces taux de rééquilibrage, les membres ont prolongé le calcul du solde du lissage jusqu'à l'année 2021, en se basant sur la méthode de calcul du nombre de médecins autorisés à débiter un plan de stage en tenant compte des médecins inactifs à l'INAMI (voir avis AFA-2017-1):

- en communauté française, 896 diplômés sont attendus en 2021, ce qui, comparé au contingent corrigé de l'inactivité donne un solde positif de diplômés augmenté de 214 unités

Soit $896-682=214$

- en communauté flamande, 818 diplômés sont attendus en 2021, ce qui, comparé au contingent corrigé de l'inactivité donne un solde négatif de diplômés augmenté de 128 unités

Soit $818-946=-128$

Le solde de la période 2004-2021 est donc :

- en communauté française, un solde positif de 1317+214 soit 1531 ;

- en communauté flamande, un solde négatif de 912+128 soit 1040.

Il est prévu que ces soldes soient annulés sur une période de 15 ans :

- en communauté française, l'annulation se fait donc au rythme de -102/an ($1531/15=102/\text{an}$) ;

- en communauté flamande, l'annulation s'opère au rythme de +69/an ($1040/15=69/\text{an}$).

Cette annulation induit une modification des quotas définis dans l'avis AFA-2017-4, pour les années 2023 à 2026 :

- en communauté française le quota annuel de 2023 à 2026 passe de 607 à 505 ;

- en communauté flamande le quota annuel de 2023 à 2026 passe de 838 à 907.

Il s'agit donc d'un rééquilibrage de -17% en communauté française (102/607), et de +8% (69/907) en communauté flamande.

La Commission de planification attire l'attention des Communautés sur l'importance du contrôle de l'influx des étudiants en médecine afin de respecter les quotas d'accès à la formation définis au niveau fédéral.

Aanwezige stemgerechtigde leden:

Stemmen voor: 8

Stemmen tegen: 0

Onthouding: 6

Plaats en datum van de vergadering:

Brussel, 7 maart 2017

Brigitte Velkeniers

Aurélia Somer

Voorzitter

Secretaris

De planningscommissie stelt voor dat het saldo op het einde van de lissage-periode op de volgende manier terug in evenwicht wordt gebracht:

- In de Franse gemeenschap wordt de wegwerking van het overschot aan opgeleide artsen vastgelegd op 17% van het jaarlijkse quota.

Elk jaar, vanaf 2023, wordt het quota verminderd met 17%, tot op het moment dat het positieve saldo is vereffend. De duur van deze wegwerking zal afhangen van het definitieve lissage-saldo.

- In de Vlaamse gemeenschap wordt de wegwerking van het tekort aan artsen vastgelegd op 8% van het jaarlijkse quota.

Elk jaar, vanaf 2023, zal het quota verhoogd worden met 8%, tot op het moment dat het negatieve saldo is vereffend. De duur van deze wegwerking zal afhangen van het definitieve lissage-saldo.

De leden herinneren eraan dat de finale saldo's van de afvlakkingsperiode moeten worden vastgesteld aan de hand van de geobserveerde cijfers aan nieuw gediplomeerden, en niet op basis van schattingen. Het is dus noodzakelijk dat een opvolging van dit systeem ter herstel van het evenwicht wordt uitgevoerd na het volgende PlanCad Artsen.

Om deze evenwichtsherstellende rates te bekomen, hebben de leden van de commissie de berekening van het saldo verlengd tot het jaar 2021, zich baserend op de berekenings-methodologie van het aantal artsen dat een stageplan mag aanvangen, rekening houdend met de artsen die niet actief zijn bij het RIZIV" (zie advies AFA-2017-1):

- in de Franse gemeenschap worden er 896 gediplomeerden verwacht in 2021, wat ten opzichte van het gecorrigeerde contingent op basis van de inactiviteit resulteert in een stijging van het positief saldo aan gediplomeerden ter grootte van 214 eenheden

Of $896-682=214$

- in de Vlaamse gemeenschap worden 818 gediplomeerden verwacht in 2021, wat ten opzichte van het gecorrigeerde contingent op basis van de inactiviteit resulteert in een stijging van het negatief saldo aan gediplomeerden ter grootte van 128 eenheden

Of $818-946=-128$

Het saldo voor de periode 2004-2021 bedraagt dus:

- een positief saldo in de Franse gemeenschap van 1317+214 of 1531;

- een negatief saldo in de Vlaamse gemeenschap van 912+128 of 1040.

Een periode van 15 jaar wordt voorzien voor de wegwerking van deze saldo's.

- In de Franse gemeenschap wordt de wegwerking bijgevolg uitgevoerd aan een ritme van -102/jaar ($-1531/15\text{jr} \sim -102/\text{jr}$);

- In de Vlaamse gemeenschap volgt de wegwerking een ritme van +69/jaar ($+1040/15\text{jr} \sim +69/\text{jr}$).

Deze wegwerking leidt tot een aanpassing van de in het advies AFA-2017-4 vastgelegde quota, voor de jaren 2023 tot 2026:

- In de Franse gemeenschap verandert het jaarlijkse quota voor de periode 2023-2026 van 607 naar 505;

- In de Vlaamse gemeenschap verandert het jaarlijkse quota voor de periode 2023-2026 van 838 naar 907.

Het betreft dus een herstel van het evenwicht ten belope van -17% in de Franse gemeenschap (102/607) en +8% (69/907) in de Vlaamse gemeenschap.

De Planningscommissie vestigt de aandacht van de Gemeenschappen op het belang van het beheersen van de instroom aan studenten geneeskunde om zo federaal vastgelegde toegangsquota tot de opleiding te respecteren.

14 AOÛT 2021. — Arrêté royal portant modification de l'arrêté royal du 12 juin 2008 relatif à la planification de l'offre médicale, en vue de fixer les quotas de médecins pour l'année 2027

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^o, remplacé par la loi du 22 mars 2018 et l'article 92/1, inséré par la loi du 22 mars 2018.

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

Vu l'avis 2021-01 de la Commission de planification - offre médicale, donné le 2 février 2021;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 31 mai 2021;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 2 juin 2021;

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;

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 n° 69 527/2 du Conseil d'État, donné le 11 juin 2021, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 3^o, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973;

Considérant que cet arrêté est pris 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, en tenant compte de la clé de répartition telle qu'établie par la Cour des comptes;

Sur la proposition du 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'article 3/1 de l'arrêté royal du 12 juin 2008 relatif à la planification de l'offre médicale, les modifications suivantes sont apportées :

«a) le paragraphe 1^{er} est complété par le 4^o rédigé comme suit :

4^o 905 pour l'année 2027. Ce nombre est, en application de l'article 92/1, § 2, de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, augmenté de 72 jusqu'au 977;

b) le paragraphe 2 est complété par le 4^o rédigé comme suit :

4^o 612 pour l'année 2027. Ce nombre est, en application de l'article 92/1, § 1^{er}, de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, diminué de 107 jusqu'au 505. »

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

14 AUGUSTUS 2021. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 12 juni 2008 betreffende de planning van het medisch aanbod, met het oog op het vaststellen van de quota voor artsen voor het jaar 2027

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^o, vervangen bij de wet van 22 maart 2018 en artikel 92/1, ingevoegd bij de wet van 22 maart 2018.

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

Gelet op het advies 2021-01 van de Planningscommissie - medisch aanbod, gegeven op 2 februari 2021;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 31 mei 2021;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting, gegeven op 2 juni 2021;

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;

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;

Gelet op advies nr. 69 527/2 van de Raad van State, gegeven op 11 juni 2021, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 3^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Overwegende dat dit besluit overeenkomstig artikel 92, § 1/1, van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, wordt genomen met inachtneming van de verdeelsleutel zoals vastgesteld door het Rekenhof;

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 artikel 3/1 van het koninklijk besluit van 12 juni 2008 betreffende de planning van het medisch aanbod, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

«a) paragraaf 1 wordt aangevuld met de bepaling onder 4^o, luidende :

4^o 905 voor het jaar 2027. Dit aantal wordt, in uitvoering van artikel 92/1, § 2, van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, verhoogd met 72 tot 977;

b) paragraaf 2 wordt aangevuld met de bepaling onder 4^o, luidende :

4^o 612 voor het jaar 2027. Dit aantal wordt, in uitvoering van artikel 92/1, § 1, van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, verminderd met 107 tot 505.»

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

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.

L'Île d'Yeu, le 14 août 2021.

PHILIPPE

Par le Roi :

Le Ministre de la Santé publique,
F. VANDENBROUCKE

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.

L'Île d'Yeu, 14 augustus 2021.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Volksgezondheid,
F. VANDENBROUCKE

SERVICE PUBLIC FEDERAL JUSTICE

[C - 2021/42779]

19 AOÛT 2021. — Arrêté royal portant exécution
de la loi-programme du 21 juin 2021

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

Vu la loi-programme du 21 juin 2021, article 24;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 5 juillet 2021 ;

Vu l'accord de la Secrétaire de l'État du Budget, donné le 25 juillet 2021;

Vu la demande d'urgence, motivée par le fait que ledit chapitre de la loi-programme doit entrer en vigueur dans les plus brefs délais, afin de pouvoir mettre en œuvre la décision du Conseil des ministres de responsabiliser les contrevenants au moyen d'une redevance administrative prélevée sur toutes les amendes perçues via la plateforme crossborder, couvrant ainsi les coûts de traitement administratif liés à ces amendes. Le gouvernement a prévu l'entrée en vigueur à partir de la mi-août. Tous les préparatifs techniques sont déjà en place, ainsi que les personnes sur le terrain qui devront mettre en œuvre cette législation. Cette date est donc déjà prévue de manière opérationnelle pour les services de police. La mise en œuvre des systèmes informatiques est également axée sur cette date spécifique d'entrée en vigueur, car ces systèmes ne peuvent être adaptés que quelques fois par an, étant donné qu'ils sont liés à des releases. Une éventuelle date de release ultérieure serait trop tardive et entraînerait également des coûts d'adaptation importants pour la police et la justice. En outre, l'impact budgétaire pour le gouvernement serait très important.

Vu l'avis 70.071/1/V du Conseil d'État, donné le 11 août 2021, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 3^o, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition du Ministre de la Justice ;

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Le chapitre unique « L'imposition de redevances administratives pour des infractions » du titre 4 de la loi-programme du 21 juin 2021 entre en vigueur le même jour que le présent arrêté.

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

Art. 2. Le Ministre de la Justice est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à l'Île d'Yeu, le 19 août 2021.

PHILIPPE

Par le Roi :

Le Ministre de la Justice,
V. VAN QUICKENBORNE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST JUSTITIE

[C - 2021/42779]

19 AUGUSTUS 2021. — Koninklijk besluit tot uitvoering
van de programmawet van 21 juni 2021

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

Gelet op de programmawet van 21 juni 2021, artikel 24;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 5 juli 2021;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris van Begroting, gegeven op 25 juli 2021;

Gelet op het verzoek om spoedbehandeling, gemotiveerd door de omstandigheid dat het bedoelde hoofdstuk van de Programmawet zo snel mogelijk in werking moet treden, zodat er uitvoering kan worden gegeven aan de beslissing van de Ministerraad om overtreders te responsabiliseren via een administratieve toeslag die zal geheven worden op alle boetes die via het crossborder-platform geïnd worden zodat de administratieve verwerkingskosten die met deze boetes gepaard gaan, kunnen worden gedekt. De regering heeft de inwerking-treding op budgettair vlak voorzien vanaf midden augustus. Alle technische voorbereidingen zijn daartoe al in stelling gebracht, alsook de mensen op de terrein, die deze wetgeving zullen moeten uitvoeren. Deze datum is dan ook al operationeel voorzien bij de politiediensten. Ook de implementatie van de IT-systemen is afgestemd op deze specifieke datum van inwerking-treding, omdat deze systemen maar een aantal keren per jaar kunnen worden aangepast, gezien ze release gebonden zijn. Een volgende mogelijke release datum zou te laat zijn en zou daarbij ook nog eens grote aanpassingskosten met zich meebrengen bij politie en justitie. Daarbij zou de budgettaire impact voor de overheid heel groot worden.

Gelet op het advies 70.071/1/V van de Raad van State, gegeven op 11 augustus 2021, 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 Justitie;

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Het enig hoofdstuk "Het opleggen van administratieve toeslagen voor misdrijven" van titel 4 van de programmawet van 21 juni 2021 treedt in werking op dezelfde dag als dit besluit.

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

Art. 2. De Minister van Justitie is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te l'Île d'Yeu, 19 augustus 2021.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Justitie,
V. VAN QUICKENBORNE