|  |
| --- |
| **Publicatie : 2021-08-23Numac : 2021032025** |

|  |
| --- |
| FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID, VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU  |

**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°, 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.
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°, 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°, 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 verordeningsbesluit met eenzelfde opschrift vastgesteld wordt.
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 1er 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 1er 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.
Bijzondere opmerking
Artikel 1.
Het ontworpen artikel 3/1, § 2, 4°, luidt als volgt:
"Het maximaal aantal kandidaten geattesteerd door de universiteiten vallend onder de bevoegdheid van de Franse Gemeenschap, wordt vastgesteld op :
4° 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°, 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 verminderd 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)

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.
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 artsenquota 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 wets-geneeskunde, 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.  |
| 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  | Geriatrie  | 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  |
| Ophtalmologie  | 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  |
| 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 |

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-peter-piot-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
Aanwezige stemgerechtigde leden:
Stemmen voor: 8
Stemmen tegen: 0
Onthouding: 6
Plaats en datum van de vergadering:
Brussel, 7 maart 2017
Brigitte Velkeniers
Voorzitter
Aurélia Somer
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 aanvatten, 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 (-1531/15jr = -102/jr);
- In de Vlaamse gemeenschap volgt de wegwerking een ritme van +69/jaar (+1040/15jr = +69/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 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°, 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°, 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°, luidende :
4° 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°, luidende :
4° 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. 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'Ile d'Yeu, 14 augustus 2021.
FILIP
Van Koningswege :
De Minister van Volksgezondheid,
Fr. VANDENBROUCKE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [begin](http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi/article_body.pl?language=nl&caller=summary&pub_date=2021-08-23&numac=2021032025%0D%0A#top) |  | **Publicatie : 2021-08-23Numac : 2021032025** |

|  |
| --- |
| **Publicatie : 2021-08-23Numac : 2021032026** |

|  |
| --- |
| FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID, VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU  |

**30 JULI 2021. - 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;
Gelet op het advies 2021-3 van de Planningscommissie - medisch aanbod, gegeven op 2 april 2021;
Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 31 mei 2021;
Gelet op de akkoordbevinding van de Minister voor 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 voor het einde van het academiejaar 2020-2021 op de hoogte moeten worden gebracht;
Dat de stageplannen bij het einde van het academiejaar worden toegekend, op basis van de quota die bepaald zijn in de koninklijke besluiten over de planning, uiterlijk bij het einde van de maand juni;
Dat dit besluit bijgevolg binnen de kortst mogelijke termijnen moet worden bekendgemaakt, en uiterlijk voor het einde van de maand juni;
Gelet op advies 69.526/2 van de Raad van State, gegeven op 11 juni 2021, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 3°, 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 12 juni 2008 betreffende de planning van het medisch aanbod, wordt een artikel 13/5 ingevoegd, luidende:
"Art. 13/5. Voor het jaar 2021 krijgen, per gemeenschap, naast de in artikel 3 bedoelde kandidaten, bijkomende kandidaten toegang tot een opleiding leidend tot een van de voornoemde beroepstitels mits voldaan is aan artikel 2.
Het aantal van deze bijkomende kandidaten is gelijk aan het verschil tussen het aantal gediplomeerden dat voor het jaar 2021 beschikt over een universitair attest en het aantal kandidaten bedoeld in artikel 3."
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 l'Ile d'Yeu, 30 juli 2021.
FILIP
Van Koningswege :
De Minister van Volksgezondheid,
F. VANDENBROUCKE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [begin](http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi/article_body.pl?language=nl&caller=summary&pub_date=2021-08-23&numac=2021032026%0D%0A#top) |  | **Publicatie : 2021-08-23Numac : 2021032026** |