

Formeel advies 2021 - 05 van de Planningscommissie – Medisch aanbod

PLANCOM Advies met betrekking tot de actualisering van de methodologie voor de berekening van het aantal artsen dat een stageplan mag aanvatten rekening houdend met de inactiviteit van artsen en het systeem voor de recuperatie van het saldo van de opgeleide artsen in de periode 2004-2021

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 de actualisering van de methodologie voor de berekening van het aantal artsen dat een stageplan mag aanvatten rekening houdend met de inactiviteit van artsen en het systeem voor de recuperatie van het saldo van de artsen opgeleid in de periode 2004-2021

Aantal bladzijden (inclusief dit blad): 6

Dit advies werd aanvaard met de volgende quorums:

Aanwezige stemgerechtigde leden: 13

Stemmen voor: 11

Stemmen tegen: 1

Onthouding: 1

Plaats en datum van de vergadering:

Brussel, 20 mei 2021

Pascale Steinberg
Secretaris - Secrétaire

Avis formel 2021 - 05 de la Commission de planification de l'offre médicale

Avis COMPLAN sur la mise à jour de la méthodologie de calcul du nombre de médecins autorisés à débiter un plan de stage en tenant compte des médecins inactifs et du système de récupération du solde de médecins formés durant la période 2004-2021

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 la mise à jour de la méthodologie de calcul du nombre de médecins autorisés à débiter un plan de stage en tenant compte des médecins inactifs et du système de récupération du solde de médecins formés durant la période 2004-2021

Nombre de pages (y compris la présente) : 6

Cet avis a été approuvé selon les quorums suivants :

Membres présents ayant droit de vote : 13

Votes pour : 11

Votes contre : 1

Abstentions : 1

Lieu et date de la réunion :

Bruxelles, 20 mai 2021

Brigitte Velkeniers
Présidente de la Commission de planification Offre médicale

Naar aanleiding van het formeel advies 2017-01 van de Planningscommissie – Medisch aanbod met betrekking tot de methodologie voor de berekening van het aantal artsen dat een stageplan mag aanvatten rekening houdend met de inactiviteit van artsen binnen het RIZIV ;

Volgend op de realisatie van het PlanKad Artsen op de arbeidsmarkt 2004-2016;

Een update van de methode werd uitgevoerd.

Deze update heeft betrekking op meerdere elementen:

- Een berekening in één stap, uitsluitend gebaseerd op het aantal stageplannen van in België afgestudeerde artsen die in de quota zijn opgenomen;
- De betrokken periode wordt verlengd en bestrijkt nu de gehele periode waarop deze correctie betrekking heeft, d.w.z. 2004-2021. Het eerder vastgestelde saldo had betrekking op de periode 2004-2020. Voor 2021 worden ramingen gehanteerd, aangezien de werkelijke cijfers nog niet beschikbaar zijn.
- Het begrip "activiteit" wordt verruimd en wordt nu gedefinieerd aan de hand van twee voorwaarden:
 - Boven de in de PlanKad 2004-2016 per specialisme vastgestelde minimumdrempel voor RIZIV-prestaties blijven; of:
 - Als werknemer ten minste 0,1 VTE presteren bij een werkgever wiens NACE-code gerelateerd is aan de gezondheidssector (zoals gehanteerd in de PlanKad-rapporten om de 'practising' populatie (PR) af te bakenen).

Suite à l'Avis formel 2017-01 de la Commission de planification de l'offre médicale sur la méthodologie de calcul du nombre de médecins autorisés à débiter un plan de stage en tenant compte des médecins inactifs à l'INAMI ;

Suite à la réalisation du PlanCad Médecins sur le marché du travail 2004-2016 ;

Une mise à jour de la méthode a été réalisée.

Cette mise à jour porte sur plusieurs éléments :

- Un calcul en une seule étape, basé dorénavant sur le nombre de plans de stage des médecins diplômés en Belgique inclus dans les quotas ;
- La période concernée est élargie et couvre dorénavant toute la période concernée par cette correction à savoir 2004-2021. Le solde préalablement établi concernait la période 2004-2020. Pour 2021, des estimations sont réalisées puisque les chiffres réels ne sont pas encore disponibles.
- La notion d'activité est élargie et se définit dorénavant selon deux dimensions :
 - Être au-dessus du seuil minimum de prestations INAMI tel que défini par spécialité dans le PlanCad 2004-2016, ou :
 - Exercer comme salarié avec un ETP supérieur à 0,1 pour un employeur dont le Code NACE est lié au secteur de santé (tel qu'utilisé pour définir la population 'practising' (PR) dans les rapports PlanCad).

De Planningscommissie – Medisch aanbod neemt akte van de resultaten van deze nieuwe versie, die als bijlage bij dit advies is gevoegd.

Voor de periode 2004-2021 bedraagt het saldo voor de volgens deze methode gecorrigeerde periode:

- **+612** in de Franse Gemeenschap (inactiviteitsgraad van jonge artsen aan het begin van hun loopbaan van 21,5%),
- **-1.626** in de Vlaamse Gemeenschap (inactiviteitsgraad van jonge artsen bij het begin van hun loopbaan van 16,1%).

De Commissie herinnert eraan dat deze methode als doel heeft de vóór 2022 vastgestelde quota's te corrigeren, die gebaseerd waren op een minder nauwkeurige methodologie dan diegene die momenteel wordt gehanteerd (inactiviteitsvariabelen, geaggregeerde gegevens, enz.)

Vanaf 2022 werden de door de Planningscommissie voorgestelde quota bepaald op basis van werkzaamheden die zijn uitgevoerd met het verbeterde projectiemodel voor de beroepsbevolking, dat meerdere variabelen omvat, waaronder internationale mobiliteit en inactiviteit.

Daarom wordt bij de tot 2021 vastgestelde quota geen rekening gehouden met de mobiliteit van studenten.

In zoverre de mobiliteit van studenten is toegenomen sinds de jaren 2000 (zie nota over de *internationale mobiliteit van artsen* <https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/nl/documenten/hwf-nota-internationale-mobiliteit-van-artsen-2020>), is een aanzienlijk aantal studenten naar België gekomen voor een opleiding en hebben zij een stage gevolgd zonder noodzakelijkerwijs bij te dragen tot de Belgische workforce.

De Franse Gemeenschap heeft bovendien een decreet van niet-verblijfhoudende individuen moeten uitvaardigen om het aantal studenten te beperken tot 30% van de inschrijvingen in het eerste jaar.

Wat het stelsel voor de recuperatie van deze saldi betreft, wensen de leden een versoepeling van het stelsel dat is ingevoerd in de wet van

La Commission de planification – Offre médicale prend acte des résultats de cette nouvelle version, qui se trouve en annexe de cet avis.

Pour la période 2004-2021 le solde corrigé selon cette méthode est de :

- **+612** en Communauté française (le taux d'inactivité moyen des jeunes médecins en début de carrière est de 21,5%),
- **-1.626** en Communauté flamande (le taux d'inactivité moyen des jeunes médecins en début de carrière est de 16,1%).

La Commission rappelle que l'objectif de cette méthode est de corriger les quotas antérieurs à l'année 2022 qui ont été fixés sur base d'une méthodologie moins précise que celle dorénavant utilisée (variables d'inactivité, données agrégées, ...).

A partir de 2022 les quotas proposés par la Commission de planification ont été fixés sur base des travaux réalisés avec le modèle amélioré de projection de la force de travail, comprenant de multiples variables, dont entre autres la mobilité internationale et l'inactivité.

Dès lors, les quotas fixés jusqu'en 2021 ne tiennent pas compte de la mobilité des étudiants.

Dans la mesure où depuis les années 2000 la mobilité des étudiants s'est accrue (voir *Note mobilité internationale des médecins* <https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/fr/documents/hwf-note-mobilite-internationale-des-medecins-2020>), un nombre non négligeable d'étudiants sont venus se former en Belgique et ont occupé une place de stage sans forcément contribuer ensuite à la force de travail belge.

La Communauté française a d'ailleurs dû mettre en place un décret non-résident afin d'en limiter le nombre à 30% des effectifs en première année.

En ce qui concerne le système de récupération de ces soldes, les membres souhaitent assouplir le système qui a été mis en place dans la loi du 22

22 maart 2018 tot wijziging van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015 (http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&cn=2018032201&table_name=wet)

Dit is bepaald in Art. 92/1. § 1.:

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.

De in theorie reeds bereikte recuperatie van dit saldo voor de Franse gemeenschap is als volgt:

2024 : $Q_{2024} - 505 = 607 - 505 = 102$

2025 : $Q_{2025} - 505 = 585 - 505 = 80$

2026 : $Q_{2026} - 505 = 514^* - 505 = 9$

* Door de vrijstelling van 6 specialismen

Dit komt overeen met een totaal van **191 kandidaten** dat reeds gerecupereerd werd.

De leden van de Commissie zijn van mening dat asymmetrische maatregelen kunnen worden genomen om beter rekening te houden met de specifieke kenmerken van elke gemeenschap.

Wat het positieve saldo van **612** opgeleide artsen betreft, kan, gezien de recuperaties sinds 2024 (191 kandidaten), het recuperatiesysteem dat in de wet van 22 maart 2018 is ingevoerd, worden opgeschort.

mars 2018 portant modification de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015 (http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&table_name=loi&cn=2018032201)

Celui-ci prévoyait dans son Art. 92/1. § 1er. :

Le surnombre des candidats visés à l'article 92, § 1er, 1°, 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. A 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.

La récupération déjà réalisée en théorie de ce solde pour la Communauté française est la suivante :

2024 : $Q_{2024} - 505 = 607 - 505 = 102$

2025 : $Q_{2025} - 505 = 585 - 505 = 80$

2026 : $Q_{2026} - 505 = 514^* - 505 = 9$

*En raison de l'exemption de 6 spécialités

Soit un total de **191 candidats** déjà récupérés.

Les membres de la Commission sont d'avis que des mesures asymétriques peuvent être prises de manière à mieux tenir compte des spécificités de chaque communauté.

En ce qui concerne le solde positif de **612** médecins formés en Communauté française, vu les récupérations opérées depuis 2024 (191 candidats), le système de récupération mis en œuvre dans la loi du 22 mars 2018 peut être adapté.

Dit betekent dat er **421** (612-191) opgeleide kandidaten meer zijn dan het saldo dat is vastgesteld in de herziene quota voor de periode 2004-2021. Dit aantal van 421 moet dus in de komende jaren (vanaf de quota 2027) nog worden gerecupereerd.

Wat het vastgestelde negatieve saldo van **1.626** opgeleide artsen in de Vlaamse Gemeenschap betreft, beschikt de Vlaamse Gemeenschap over de nodige ruimte om haar quota jaarlijks te verhogen, afhankelijk van de opleidingscapaciteit waarover zij beschikt.

Gelet op de wens van de commissie om de huisartsgeneeskunde te versterken, een argument dat de doorslag heeft gegeven bij de verhoging van de quota voor het jaar 2027, beveelt de commissie de Minister aan om de drempel van 505 op te leiden kandidaten in de Franse Gemeenschap, zoals bepaald in de wet van 22 maart 2018, te wijzigen en te verhogen tot 550.

De voorgestelde verhoging kan enkel gerealiseerd worden mits voldaan wordt aan elk van de volgende drie voorwaarden:

1^{ste} voorwaarde

Een opvolging van deze ontwikkelingen blijft nodig aangezien ze betrekking hebben op de komende jaren. Er zal voor moeten worden gezorgd dat de werkelijke aantallen artsen die een opleidingsplaats bezetten in de quota voor 2023, 2024 en 2025 dicht bij de gegevens van de theoretische recuperatie liggen. Wat de saldi voor 2021, 2022 en 2023 betreft, zal bovendien moeten worden nagegaan in hoeverre de quota zullen worden nageleefd en zullen indien nodig nieuwe maatregelen moeten worden genomen.

Ter herinnering: de vereenvoudigde methode kan alleen worden toegepast op quota die tot 2021 zijn vastgelegd. De quota die de Commissie vanaf 2022 voorstelt, zijn gebaseerd op basis van werkzaamheden met het verbeterde projectiemodel voor de workforce, dat meerdere variabelen omvat, waaronder mobiliteit en inactiviteit.

Il restent donc **421** (612-191) candidats formés en plus comparé au solde établi par les quotas revus pour la période 2004-2021. Ce chiffre de 421 doit donc être encore récupéré sur les années ultérieures (à partir des quotas 2027).

En ce qui concerne le solde négatif observé de **1.626** médecins formés en Communauté flamande, celle-ci a la latitude d'augmenter ses quotas annuellement, en fonction de la capacité de formation dont elle dispose.

Etant donné la volonté de la commission de renforcer la médecine générale, argument qui a prévalu à l'augmentation des quotas pour l'année 2027, la Commission recommande au Ministre de modifier le seuil de 505 candidats à former en Communauté française, tel que défini dans la loi du 22 mars 2018, et de l'augmenter à 550.

L'augmentation proposée ne peut être réalisée que si chacune des trois conditions suivantes est remplie :

1^{ère} condition

Un suivi de ces évolutions reste nécessaire, puisqu'elles portent sur les années à venir. Il faudra en effet s'assurer que les chiffres réels de médecins qui occupent une place de stage dans les quotas en 2023, 2024 et 2025 se rapprochent bien des données de la récupération théorique. Par ailleurs, en ce qui concerne les soldes de 2021, 2022 et 2023, il faudra voir dans quelle mesure les quotas seront respectés et prendre le cas échéant de nouvelles dispositions.

Pour rappel, la méthode simplifiée ne peut être appliquée qu'aux quotas fixés jusqu'en 2021. Les quotas proposés par la Commission à partir de 2022 sont fondés sur les travaux menés avec le modèle amélioré de projection de la main-d'œuvre, qui comprend plusieurs variables, dont la mobilité et l'inactivité.

2^{de} voorwaarde

Het in de Franse Gemeenschap georganiseerde toelatingsexamen voor de studies geneeskunde dient te worden omgevormd tot een vergelijkend examen, dat vanaf het academiejaar 2022-23 de selectie van de studenten zal regelen.

3^{de} voorwaarde

Gezien hun bevoegdheid op het gebied van subquota, kunnen de gemeenschappen een belangrijke rol spelen bij de oriëntatie van artsen naar specialismen waarvoor de workforce dient te worden versterkt (zie lijst in het *advies AFA 2021-03 betreffende de contingentering van de artsen: toekenning van stageplaatsen aan het overtaallig aantal gediplomeerden ten opzichte van de quota van de promotie 2021*). De Planningscommissie beveelt aan dat de 45 extra plaatsen die worden toegewezen, worden aangewend voor de huisartsgeneeskunde.

De Planningscommissie wenst verschillende punten te benadrukken:

- Het belang van de oprichting van een interfederaal planningsorgaan om de federale regering en de gemeenschappen in staat te stellen hun respectieve inspanningen te versterken om de naleving van de quota te garanderen en tegelijk tegemoet te komen aan de behoeften van de Belgische bevolking.
- De noodzaak tot intrekking van de wetgeving die de totale quota van artsen en tandartsen verdeelt op basis van een verdeelsleutel die extern door de Rekenkamer wordt vastgesteld. De gegevens van de Planningscommissie zijn voldoende nauwkeurig om de behoeften van elke gemeenschap te bepalen.

2^{ème} condition

L'examen d'entrée aux études médicales de la Communauté française devrait se transformer en un concours, qui organisera la sélection pour les étudiants dès l'année académique 2022 -23.

3^{ème} condition

Grâce à leur compétence des sous-quotas, les communautés disposent d'un rôle important pour orienter les médecins vers les spécialités où la force de travail doit être renforcée (Voir liste dans l'avis AFA 2021-03 *Avis relatif au contingentement des médecins : octroi de place de stage pour les diplômés supplémentaires par rapport au quota de la promotion 2021*). La Commission de planification recommande que les 45 places supplémentaires accordées le soient au bénéfice de la médecine générale.

La Commission de planification souhaite insister sur plusieurs points :

- L'importance de la mise en place d'un organe interfédéral de planification, afin de permettre au fédéral et aux communautés de renforcer leurs efforts respectifs pour assurer le respect du contingentement tout en répondant aux besoins de la population belge.
- La nécessité d'annuler la législation qui répartit le quota global des médecins et dentistes sur base d'une clé de répartition définie de manière externe par la cour des comptes. Les données de la Commission de planification sont suffisamment précises pour définir les besoins de chaque communauté.