

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2011-2012

16 JANVIER 2012

Proposition de loi visant à modifier l'arrêté royal du 20 juin 2005 fixant les critères et les modalités de sélection des kinésithérapeutes agréés qui obtiennent le droit d'accomplir des prestations qui peuvent faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités

(Déposée par M. Louis Ide et
Mme Elke Sleurs)

DÉVELOPPEMENTS

En 1998, le ministre de la Santé publique de l'époque, M. Marcel Colla, a instauré le contingentement fédéral pour les médecins et dentistes frais émoulus de l'université. Le but de cette mesure était de limiter le nombre de médecins et de dentistes. À l'époque, cette mesure semblait urgente et logique. En effet, d'après des chiffres de l'OCDE, la Belgique était troisième au classement des pays comptant le plus grand nombre de médecins par 1 000 habitants. Seules la Grèce et l'Italie avaient, proportionnellement, plus de médecins. Le contingentement avait également pour but de maîtriser la surconsommation en matière de soins de santé, ce qui permettait de continuer à garantir la solidarité dans le domaine des soins de santé. La mesure prévoyait qu'à partir de 1998, il n'y aurait plus que 700 médecins qui sortiraient de l'université chaque année, dont 60% en Flandre et 40% en Belgique francophone.

En Flandre, un examen d'entrée a été instauré aussitôt après l'introduction de la mesure. La Communauté flamande jugeait que cette méthode était plus honnête que de refuser l'accès à la profession aux étudiants après plusieurs années d'études ardues. Le gouvernement flamand était bien conscient du fait que cela limitait quelque peu l'accès démocratique à l'enseignement supérieur, mais le but était uniquement d'éviter que des mesures draconiennes ne soient prises après les études. En Belgique francophone, on fit trop peu pendant trop

BELGISCHE SENAAT

ZITTING 2011-2012

16 JANUARI 2012

Wetsvoorstel tot wijziging van het koninklijk besluit van 20 juni 2005 tot vaststelling van de criteria en de regels voor de selectie van de erkende kinesitherapeuten die het recht bekomen om verstrekkingen te verrichten die voorwerp kunnen zijn van een tussenkomst van de verplichte verzekering geneeskundige verzorging en uitkeringen

(Ingediend door de heer Louis Ide en
mevrouw Elke Sleurs)

TOELICHTING

In 1998 voerde de toenmalige minister van Volksgezondheid, Marcel Colla, de federale contingentering voor pas afgestudeerde artsen en tandartsen in. De bedoeling van deze maatregel was het aantal artsen en tandartsen te beperken. Op dat moment leek dit een dringende en logische maatregel : volgens cijfers van de OESO had België het op twee na hoogste aantal artsen per 1 000 inwoners. Alleen Griekenland en Italië hadden er nog meer. Ook de overconsumptie in de gezondheidszorg zou met de contingentering onder controle gehouden worden. Zo kon men een solidaire gezondheidszorg blijven garanderen. Vanaf 1998 zouden per jaar nog slechts 700 artsen afstuderen, waarvan 60% in Vlaanderen en 40% in Franstalig België.

In Vlaanderen enerzijds werd na het invoeren van deze maatregel prompt een ingangsexamen ingevoerd. De Vlaamse Gemeenschap vond dat eerlijker dan de studenten pas na enkele jaren zware studies de toegang tot het beroep te ontzeggen. De Vlaamse regering was er zich wel van bewust dat de democratische toegang tot het hoger onderwijs daardoor een stukje werd ingeperkt. Maar dit was enkel om draconische maatregelen na de studies uit de weg te gaan. In Franstalig België daarentegen werd veel te lang veel te weinig

longtemps. Les attestations A et B initialement instaurées furent rapidement mises au rancart, avec effet rétroactif. Ensuite, on adopta le système d'un examen de sélection après la première année de candidature, qui fut ensuite également abandonné. Malgré le vibrant plaidoyer de quelques doyens de facultés de médecine francophones en faveur d'un examen d'entrée similaire à celui existant en Communauté flamande, cette proposition n'a jamais été concrétisée.

Le *numerus clausus* en question a déjà été modifié à plusieurs reprises au fil des ans. Il prévoit que 1 230 médecins seront diplômés en 2015. En fait, avec la publication de l'arrêté royal relatif à la planification de l'offre médicale, le contingentement n'est jamais véritablement entré en vigueur. En outre, on attend toujours un cadastre des professions médicales afin de pouvoir planifier l'offre de manière adéquate. À l'heure actuelle, personne ne sait en réalité qui fait quoi et combien notre pays compte de médecins et de dentistes. La planification de l'offre médicale reste un pur exercice conjectural.

Quant aux kinésithérapeutes, ils sont soumis à une réglementation complètement différente.

Un contingentement des kinésithérapeutes est appliqué depuis 2005. Chaque année, seul un nombre limité de diplômés de ce groupe cible peuvent prétendre à un agrément pour pouvoir fournir des prestations de kinésithérapie qui seront remboursées par l'assurance soins de santé et indemnités. Il en résultait que, chaque année, une centaine de diplômés flamands apprenaient qu'ils avaient perdu plusieurs années à faire des études « inutiles ». Contrairement à la situation qui prévalait en Flandre, le nombre d'étudiants menant à terme des études de kinésithérapie n'était pas trop élevé en Wallonie ces dernières années.

Cependant, pour la première fois dans l'histoire, le nombre de francophones qui obtiennent le diplôme de kinésithérapeute est à présent trop élevé et les inscriptions permettent de déduire qu'il augmentera encore à l'avenir. De ce fait, un examen de sortie a également été organisé pour les étudiants francophones fraîchement diplômés en kinésithérapie, comme le prévoit la loi. Le nombre de kinésithérapeutes en Flandre, par contre, n'atteint pas le plafond fixé. Cela résulte en grande partie des mesures prises en vue de promouvoir une kinésithérapie de qualité. Ainsi, les universités et les hautes écoles se sont regroupées, la durée des études a été portée à cinq ans et les kinésithérapeutes fraîchement diplômés se sont vu imposer l'obligation de satisfaire aux exigences des spécialisations futures. Grâce à ces mesures, le nombre d'étudiants terminant des études de kinésithérapie en Flandre est sous contrôle. Les kinésithérapeutes francophones expérimenteront pour la première fois la situation à laquelle les Flamands ont été confrontés. Il est judicieux de prendre des mesures dans une perspective d'avenir, à condition que les deux communautés prennent leurs responsabilités.

gedaan. De aanvankelijk ingevoerde A- en B-attesten werden algauw met terugwerkende kracht naar de prullenmand verwezen, dan kwam het systeem van een selectie-examen na het eerste kandidaatsjaar en vervolgens werd ook dat afgeschaft. Ondanks het vurig pleidooi van enkele Franstalige decanen geneeskunde voor een ingangsexamen analoog aan dit van de Vlaamse Gemeenschap, kreeg dit voorstel nooit voet aan de grond.

In de loop der jaren is deze *numerus clausus* al verschillende keren aangepast. In 2015 zullen er 1 230 artsen afstuderen. Met de publicatie van het koninklijk besluit betreffende de planning van het medisch aanbod is de contingentering eigenlijk nooit echt in werking getreden. Bovendien blijft het wachten op een kadaster van de medische beroepen om adequaat te kunnen plannen. Tot op heden weet eigenlijk niemand wie wat doet en hoeveel (tand)artsen er zijn. De planning van het medisch aanbod blijft louter nattevingerwerk.

Voor de kinesitherapeuten geldt echter een compleet andere regeling.

Sinds 2005 is een contingentering voor de kinesitherapeuten in werking getreden. Jaarlijks komen er van deze doelgroep slechts een beperkt aantal afgestudeerden in aanmerking die kunnen erkend worden voor het leveren van kinesitherapeutische prestaties die door de ziekte- en invaliditeitsverzekering voor terugbetaling in aanmerking komen. Het gevolg is dat jaarlijks een honderdtal, Vlaamse, afgestudeerden te horen kregen dat ze enkele jaren verspild hebben aan « nutteloze » studies. In tegenstelling tot in Vlaanderen, studeerden er in Wallonië de voorbije jaren namelijk niet teveel kinesitherapeuten af.

Voor het eerst in de geschiedenis studeren er nu echter wel teveel Franstalige kinesitherapeuten af en dit aantal zal gezien de inschrijvingen nog sterker stijgen. Hierdoor werd ook voor de Franstalige afgestudeerde kinesitherapeuten, zoals bepaald door de wet, een uitgangsexamen georganiseerd. De Vlamingen blijven intussen netjes binnen hun aantallen. Dit kan in grote mate worden toegeschreven aan de maatregelen die genomen werden ter bevordering van een kwalitatieve kinesitherapie. Zo verenigden de universiteiten en hogescholen zich, werd de studieduur aangepast naar vijf jaar en moesten de afgestudeerde kinesitherapeuten voldoen aan de vereisten van de toekomstige specialisaties. Hierdoor is het aantal afgestudeerde kinesitherapeuten in Vlaanderen onder controle. De Franstalige kinesitherapeuten zullen nu voor het eerst voelen waarmee de Vlamingen werden geconfronteerd. Het is goed naar de toekomst toe maatregelen te nemen indien beide gemeenschappen hun verantwoordelijkheid nemen.

Il y a lieu également de s'interroger sur la nécessité d'un contingentement pour les kinésithérapeutes. Compte tenu du vieillissement futur de la population, on aura besoin de plus en plus de kinésithérapeutes. Plusieurs études démontrent d'ailleurs cette hypothèse de manière circonstanciée. L'étude du professeur Pacolet (KULeuven) réalisée en 2005 arrive à la conclusion qu'il pourrait bien y avoir une pénurie de kinésithérapeutes en raison du vieillissement de la population et de la féminisation de la profession. Une étude réalisée en 2006 par le professeur Stappaerts confirme cette conclusion. Selon les deux professeurs, l'utilité d'un contingentement des kinésithérapeutes n'est pas suffisamment démontrée. Leur principal argument est qu'il est nécessaire d'établir un cadastre en vue d'obtenir des chiffres objectifs.

D'un point de vue déontologique, il est inacceptable de refuser l'accès à la profession à des diplômés à l'issue de leurs études. Il ne faut pas oublier que la société a également investi, durant toutes ces années, dans les études des kinésithérapeutes. L'argument selon lequel les kinésithérapeutes qui n'auraient pas reçu de numéro INAMI pourraient se diriger vers d'autres secteurs est de moins en moins pertinent. On peut d'ailleurs se demander si et dans quelle mesure un examen lié indéniablement aux études de kinésithérapie ne relèverait pas de la compétence des communautés.

Si l'autorité fédérale souhaite imposer des limitations quant au nombre de prestataires de soins, il est préférable qu'elle le fasse en concertation avec les Communautés. Ces dernières doivent prendre leurs responsabilités pour limiter le nombre de prestataires de soins, par exemple en instaurant un examen d'entrée. Il est beaucoup plus démocratique et humain de limiter l'entrée que de laisser des étudiants faire des frais inutilement pendant plusieurs années pour se retrouver finalement les mains vides après quatre ou cinq ans. Il faut également veiller à ce que des mesures soient prises pour garantir une kinésithérapie de qualité.

C'est pourquoi l'auteur de la présente proposition a déjà déposé en 2008 une proposition de loi à ce sujet, conjointement avec le sénateur Wouter Beke (doc. Sénat, n° 4-960/1), alors qu'il n'était pas encore question à l'époque, ni du côté flamand ni du côté francophone, d'un surplus de jeunes diplômés en kinésithérapie. La présente proposition de loi vise donc de nouveau à supprimer l'examen de sortie en kinésithérapie pour les motifs exposés ci-dessus, moyennant des conditions supplémentaires.

Een ander aandachtspunt is immers de vraag naar het nut van een contingentering voor kinesitherapeuten. Met de nakende vergrijzing zal dit een beroeps-groep zijn waar er steeds meer van nodig zijn. Dit wordt trouwens uitvoerig bewezen door verschillende studies. De studie van Pacolet (KU Leuven) uit 2005 komt tot de conclusie dat er gezien de vergrijzing van de bevolking en de feminisering van het beroep in de toekomst wel een tekort zou kunnen zijn. De studie van Stappaerts uit 2006 bevestigt dit. Volgens beide professoren is er onvoldoende evidentie dat een contingentering voor kinesitherapeuten nodig is. Als belangrijkste argument halen ze aan dat er nood is aan een kadaster om tot objectieve cijfers te komen.

Deontologisch is het onaanvaardbaar om afgestudeerden de toegang tot het beroep te ontzeggen na de studies. Men mag hierbij ook niet vergeten dat de maatschappij ook al die jaren investeerde in de studies van de kinesitherapeuten. Het argument als zouden diegenen zonder RIZIV-nummer in andere sectoren terecht kunnen, snijdt hoe langer hoe minder hout. Men kan zich trouwens afvragen of en in welke mate een examen, dat onmiskenbaar aanleunt bij de studies kinesitherapie, geen bevoegdheid is van de gemeenschappen.

Indien de federale overheid beperkingen wil opleggen in het aantal zorgverstrekkers, gebeurt dit het best in overleg met de gemeenschappen. Gemeenschappen moeten hun verantwoordelijkheid nemen om het aantal zorgverstrekkers te beperken, bijvoorbeeld door middel van een ingangsexamen. De instroom beperken is veel democratischer en menselijker dan studenten zich enkele jaren nutteloos in de kosten te laten werken om na vier of vijf jaar met lege handen achter te blijven. Wel moet men er voor waken dat er ook maatregelen genomen worden om een kwalitatieve kinesitherapie te waarborgen.

Indiener diende hieromtrent reeds in 2008 -toen er noch aan Vlaamse, noch aan Franstalige zijde sprake was van een overschat aan afgestudeerde kinesitherapeuten- een wetsvoorstel in samen met senator Wouter Beke (stuk Senaat, nr. 4-960/1). Dit wetsvoorstel strekt er dan ook opnieuw toe om het uitgangsexamen kinesitherapie af te schaffen en dit om de bovenvermelde redenen met bijkomende voorwaarden.

Louis IDE.
Elke SLEURS.

* * *

* * *

PROPOSITION DE LOI**WETSVOORSTEL****Article 1^{er}**

La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

Art. 2

Dans l'article 1^{er} de l'arrêté royal du 20 juin 2005 fixant les critères et les modalités de sélection des kinésithérapeutes agréés qui obtiennent le droit d'accomplir des prestations qui peuvent faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, modifié par l'arrêté royal du 18 septembre 2008, les paragraphes 2, 3 et 4 sont abrogés.

Art. 3

Les articles 2 à 6 du même arrêté sont abrogés.

Art. 4

Dans l'article 8 du même arrêté, modifié par l'arrêté royal du 18 septembre 2008, le paragraphe 1^{er} est abrogé.

Art. 5

L'article 9 du même arrêté est abrogé.

Art. 6

La présente loi entre en vigueur à la date fixée par le Roi et au plus tard le 30 juin 2012.

16 décembre 2011.

Artikel 1

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.

Art. 2

In artikel 1 van het koninklijk besluit van 20 juni 2005 tot vaststelling van de criteria en de regels voor de selectie van de erkende kinesitherapeuten die het recht bekomen om verstrekkingen te verrichten die voorwerp kunnen zijn van een tussenkomst van de verplichte verzekering geneeskundige verzorging en uitkeringen, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 18 september 2008, worden de paragrafen 2, 3 en 4 opgeheven.

Art. 3

De artikelen 2 tot en met 6 van hetzelfde besluit worden opgeheven.

Art. 4

In artikel 8 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 18 september 2008, wordt paragraaf 1 opgeheven.

Art. 5

Artikel 9 van hetzelfde besluit wordt opgeheven.

Art. 6

Deze wet treedt in werking op de datum bepaald door de Koning en uiterlijk op 30 juni 2012.

16 december 2011.

Louis IDE.
Elke SLEURS.