

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS  
DE BELGIQUE

24 juin 2021

**PROPOSITION DE LOI**

**améliorant et affinant le statut *sui generis*  
des médecins spécialistes en formation,  
tant sur le plan de la protection sociale  
qu'en ce qui concerne  
les règles du droit du travail**

(déposée par Mmes Maggie De Block et  
Nathalie Muylle)

BELGISCHE KAMER VAN  
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

24 juni 2021

**WETSVOORSTEL**

**houdende een verbetering en verfijning  
van het *sui generis*-statuut  
van de artsen-specialisten in opleiding,  
zowel op het vlak van sociale bescherming  
als inzake arbeidsrechtelijke regels**

(ingediend door de dames Maggie De Block en  
Nathalie Muylle)

**RÉSUMÉ**

*Le statut sui generis des médecins spécialistes en formation offre une protection insuffisante, tant sur le plan de la sécurité sociale qu'en ce qui concerne les règles du droit du travail. Cette proposition de loi vise par conséquent à améliorer et à affiner ce statut.*

*D'une part, la protection sociale est renforcée dans des branches de la sécurité sociale qui, jusqu'à présent, ne relevaient pas du statut.*

*D'autre part, les conditions de travail des médecins spécialistes en formation sont explicitées et améliorées grâce notamment à: la séparation des fonctions d'employeur et de maître de stage, l'enregistrement du temps de travail et de la rémunération et la participation des intéressés en ce qui concerne ces aspects. La proposition de loi prévoit également un système indépendant de traitement des plaintes.*

**SAMENVATTING**

*Het huidige sui generis-statuuut van de artsen-specialisten in opleiding biedt onvoldoende bescherming, zowel op het vlak van sociale zekerheid als inzake arbeidsrechtelijke regels. Dit wetsvoorstel beoogt derhalve een verbetering en verfijning van dit statuut.*

*Enerzijds wordt de sociale bescherming verder uitgebouwd in takken van de sociale zekerheid die tot nu toe niet onder het statuut ressorteren.*

*Anderzijds worden de arbeidsvoorwaarden van de artsen-specialisten in opleiding geëxpliciteerd en verbeterd: de scheiding van de functie van werkgever en stagemeester, de registratie van de arbeidstijd en de vergoeding, waarover de betrokkenen bovendien inspraak krijgen. Er wordt ook voorzien in een onafhankelijk systeem van klachtenafhandeling.*

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
PS	: Parti Socialiste
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
CD&V	: Christen-Democratisch en Vlaams
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
Vooruit	: Vooruit
cdH	: centre démocrate Humaniste
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
INDEP-ONAFH	: Indépendant - Onafhankelijk

<i>Abréviations dans la numérotation des publications:</i>		<i>Afkorting bij de numering van de publicaties:</i>	
DOC 55 0000/000	Document de la 55 <sup>e</sup> législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi	DOC 55 0000/000	Parlementair document van de 55 <sup>e</sup> zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA	Questions et Réponses écrites	QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral	CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV	Compte Rendu Analytique	CRABV	Beknopt Verslag
CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)	CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toezpraken (met de bijlagen)
PLEN	Séance plénière	PLEN	Plenum
COM	Réunion de commission	COM	Commissievergadering
MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigegekleurig papier)

## DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

En 2020, la Belgique comptait plus de 8 500 médecins en formation, dont 6 425 médecins spécialistes en formation (MSF) et 2 130 médecins généralistes en formation (MGF).<sup>1</sup> C'est un long parcours qui attend les jeunes qui choisissent la profession de médecin et passent l'examen d'entrée pour accéder à ces études – lequel demande beaucoup de préparation. Avant de pouvoir commencer leur formation spécialisée, y compris un stage, ils doivent en effet d'abord suivre un cycle d'études de six ans. Une fois cette étape franchie, ils peuvent suivre une formation supplémentaire de trois à six ans, en fonction de la spécialité choisie. Le stage sur le terrain tient un rôle essentiel à cet égard. Ainsi, le parcours pour devenir médecin peut durer de neuf à douze ans. Cela requiert de la persévérance.

Les attentes à l'égard de ces futurs médecins qui soigneront des patients sont nombreuses, parfois irréalistes, en ce qui concerne leurs connaissances, le développement de leurs compétences, la gestion clinique, etc. Pour garantir ces normes élevées, la formation, y compris le stage, doit être de grande qualité. Ces normes et exigences de qualité sont indissociablement liées aux conditions de travail rencontrées par les médecins stagiaires.

Suite à l'obtention du diplôme de la "double cohorte", il a fallu prendre un certain nombre de mesures touchant les stages, les maîtres de stage et les stagiaires. Afin d'assurer l'amélioration de la qualité des places de stage et du statut du médecin stagiaire, la ministre de la Santé publique de l'époque a élaboré le Livre vert relatif au financement et la programmation des stages pour médecins en 2016. La mise en œuvre de ce livre a permis d'améliorer le statut des "fellows", les médecins stagiaires qui suivent une formation en Belgique dans le cadre d'une dispense de visa. Deuxièmement, il est devenu possible d'effectuer un stage pour des compétences très spécifiques en partie en dehors de la place de stage (reconnue). Troisièmement, la possibilité d'interrompre temporairement le stage ou de l'étaler dans le temps en l'effectuant à temps partiel a été prévue. Enfin, pour les médecins spécialistes en formation (MSF), les premières mesures ont été prises en vue de rémunérer les maîtres de stage, par analogie avec ce qui se fait pour les médecins généralistes en formation (MGF). Concrètement, il s'agit d'un modèle de financement personnalisé avec un *voucher* pour la

<sup>1</sup> <https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/fr/documents/hwf-statan-2020-statistiques-detaillees>.

## TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

België telde in 2020 meer dan 8 500 artsen in opleiding, waarvan 6 425 artsen-specialisten in opleiding (ASO's) en 2 130 huisartsen in opleiding (HAIO's).<sup>1</sup> Wanneer jongeren kiezen voor het beroep van arts en het ingangsexamen voor deze studie – dat toch heel wat voorbereiding vraagt – succesvol afleggen, gaan zij een lang traject tegemoet. Vooraleer zij aan hun specialistische opleiding, met inbegrip van een stage, kunnen beginnen, dienen zij immers eerst een zes jaar durende studie te volgen. Zodra zij hiervoor slagen, kunnen zij een bijkomende opleiding volgen die, afhankelijk van het gekozen specialisme, nog eens drie tot zes jaar in beslag neemt. Cruciaal daarbij is het doorlopen van de stage op de werkvloer. Op die manier kan de weg naar het beroep van arts in totaal negen tot wel twaalf jaar tellen. Dat vraagt doorzettingsvermogen.

Ten aanzien van deze toekomstige artsen die patiënten zullen behandelen, heersen veel soms onrealistische verwachtingen inzake hun kennis, ontwikkeling van vaardigheden, klinisch management, enz. Om deze hoge standaarden te kunnen waarborgen, moet de opleiding, met inbegrip van de stage, kwalitatief hoogstaand zijn. Deze standaard en kwaliteitseisen hangen onlosmakelijk samen met de arbeidsomstandigheden die artsen-stagiairs ondervinden.

Ten gevolge van het afstuderen van de zogenaamde "dubbele cohorte" waren een aantal ingrepen nodig met betrekking tot de stageplaatsen, de stagemeeesters en de stagiaires. Om de verbetering van de kwaliteit van de stageplaatsen en het statuut van de arts-stagiair te verzekeren, werkte de toenmalige minister van Volksgezondheid in 2016 het *Groenboek Financiering en Programmatie van de Stages voor Artsen* uit. De implementatie van dat boek leidde tot een verbetering van het statuut van de zogenaamde "fellows", de artsen-stagiairs die opleiding volgen in België in kader van een visumvrijstelling. Ten tweede werd het mogelijk om een stage met oog op zeer specifieke vaardigheden deels te voltrekken buiten de (erkende) stageplaats. Ten derde werd voorzien in de mogelijkheid om de stage tijdelijk te onderbreken of te spreiden in de tijd door ze te voltrekken in een deeltijds stelsel. Tot slot werden voor de artsen-specialisten in opleiding (ASO's) de eerste stappen gezet om tot een vergoeding van de stagemeeesters te komen, naar analogie met deze van de huisartsen in opleiding (HAIO's). Concreet betreft dit een persoonsvolgend financieringsmodel met een *voucher* voor het pedagogische gedeelte

<sup>1</sup> <https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/nl/documenten/hwf-statan-2020-detailstatistieken>.

partie pédagogique du stage. L'arrêté royal du 11 juin 2018 institue une commission consultative auprès de la Direction générale Soins de santé du SPF Santé publique pour préparer ce modèle de financement. Bien que la mise en œuvre du Livre vert ait permis des améliorations importantes, il convient d'encore prendre, en ce qui concerne les MSF, un certain nombre de mesures supplémentaires en vue d'affiner leur statut.

Le premier volet de la présente proposition de loi vise à compléter le statut "*sui generis*"<sup>2</sup> en ce qui concerne la protection sociale des MSF. Pendant les trois à six années de leur formation, les médecins en formation bénéficient d'un statut "*sui generis*". Conformément à ce statut, ils ne sont plus des étudiants, mais ils ne sont pas non plus des travailleurs salariés au sens propre du terme. Le statut *sui generis* est, en quelque sorte, une "version allégée" d'un statut de travailleur salarié régulier. Cela s'explique du fait que les médecins en formation ne sont que partiellement couverts par le régime de sécurité sociale des travailleurs salariés.

Le deuxième volet contient des éléments qui devraient contribuer à améliorer les conditions de travail des MSF: la séparation des fonctions d'employeur et de maître de stage, l'enregistrement du temps de travail et de la rémunération et la participation de l'intéressé en ce qui concerne ces aspects. Enfin, le cadre des maîtres de stage, des places de stage et des stagiaires peut être encore amélioré en prévoyant un système indépendant de traitement des plaintes.

### 1. Le statut *sui generis* des médecins spécialistes en formation

Le statut *sui generis* des MSF a été introduit dans le régime de sécurité sociale par l'arrêté royal du 18 mars 1983 modifiant l'arrêté royal du 28 novembre 1969, pris en exécution de la loi du 27 juin 1969, révisant l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs. Cette extension (avec limitation des branches) trouve sa base légale dans l'article 2, § 1<sup>er</sup>, de la loi du 29 juin 1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale des travailleurs salariés. Comme mentionné ci-dessus, le statut diffère de celui du travailleur

van de stage. Het koninklijk besluit van 11 juni 2018 stelt bij het directoraat-generaal Gezondheidszorg van de FOD Volksgezondheid een adviescommissie in, die een dergelijk financieringsmodel voorbereidt. Ofschoon de implementatie van het Groenboek belangrijke verbeteringen tot stand bracht, dienen voor wat betreft de ASO's nog een aantal bijkomende maatregelen te worden genomen om hun statuut verder te verfijnen.

Een eerste luik van dit wetsvoorstel betreft de aanvulling van het zogenaamde *sui generis*-statuut<sup>2</sup> op het vlak van de sociale bescherming voor de ASO's. Gedurende de drie tot zes jaar opleiding genieten de artsen in opleiding een zogenaamd *sui generis*-statuut. Volgens dit statuut zijn zij niet langer student, maar zijn zij evenmin werknemer in de eigenlijke zin van het woord. Het *sui generis*-statuut is als het ware een "lightversie" van een regulier werknemersstatuut. Dit komt doordat de artsen in opleiding slechts gedeeltelijk onder het socialezekerheidsstelsel voor werknemers vallen.

Het tweede luik bevat elementen die dienen bij te dragen tot de verbetering van de arbeidsvoorwaarden van de ASO's: de scheiding van de functie van werkgever en stage meester, de registratie van de arbeidstijd en de vergoeding en de inspraak die op die aspecten betrekking heeft. Tot slot kan het kader van de stage meesters, de stageplaatsen en de stagiaires verder worden verbeterd door te voorzien in een onafhankelijk systeem van klachtenafhandeling.

### 1. Het *sui generis*-statuut van de artsen-specialisten in opleiding

Het *sui generis*-statuut van de ASO's werd in de socialezekerheidsregeling ingevoerd bij het koninklijk besluit van 18 maart 1983 tot wijziging van het koninklijk besluit van 28 november 1969 tot uitvoering van de wet van 27 juni 1969, tot herziening van de besluitwet van 28 december 1944 betreffende de maatschappelijke zekerheid der arbeiders. Deze uitbreiding (met beperking van de takken) vindt haar wettelijke grondslag in artikel 2, § 1, van de wet van 29 juni 1981 houdende de algemene beginselen van de sociale zekerheid voor werknemers.

<sup>2</sup> Arrêté royal du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agrément des médecins spécialistes et des médecins généralistes, *Moniteur belge* du 27 avril 1983; Arrêté royal du 17 juillet 2009 modifiant l'arrêté royal du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agrément des médecins spécialistes et des médecins généralistes, *Moniteur belge* du 30 juillet 2009.

<sup>2</sup> Koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van artsen-specialisten en van huisartsen, *Belgisch Staatsblad* van 27 april 1983; koninklijk besluit van 17 juli 2009 tot vaststelling van het bedrag en de betalingsmodaliteiten van de vergoeding voor de kandidaat-huisartsen, *Belgisch Staatsblad* van 30 juli 2009.

salarié. Le tableau 1 ci-dessous précise les principales différences entre les deux statuts.

Tableau 1: Différences entre le statut de travailleur salarié et le statut *sui generis* de MSF.

Statut de travailleur salarié régulier	Statut <i>sui generis</i> de médecin spécialiste en formation
Cotisation patronale: 31,98 %	Cotisation patronale: 21,08 %
Cotisation salariale: 13,07 %	Cotisation salariale: 4,70 %
Droit aux soins de santé/ assurance maladie et invalidité/ accidents du travail/ allocations familiales	Droit aux soins de santé/ assurance maladie et invalidité/ accidents du travail/ allocations familiales
Constitution d'une pension	/
Droit aux allocations de chômage	/
Prime de fin d'année	/
Pécule de vacances	/
Possibilité de prendre un congé palliatif	/
Réglementation légale en matière de frais de déplacement domicile-lieu de travail	/
Possibilité de prendre un congé parental	/
Nombre de jours de vacances fixé par la loi	/
Semaine de travail de 36 ou 38 heures	Semaine de travail de 48 ou 60 heures
CCT	Pas de possibilité de CCT
Possibilité de bénéficier d'avantages extralégaux comme une assurance groupe	Pas de réglementation légale prévoyant des avantages extralégaux comme une assurance groupe
Réglementation légale en matière de salaire minimum	Pas de réglementation légale en matière de salaire minimum
Réglementation légale en matière de défraiement	/
	Gardes peu ou non rémunérées
	Pas de temps protégé pour la recherche (pour une thèse de <i>master</i> après <i>master</i> , par exemple)

Ainsi qu'il ressort de ce tableau, les médecins spécialistes en formation ont, tout comme les travailleurs salariés réguliers, droit aux allocations familiales, aux soins de santé et à une allocation de maladie et d'invalidité, ainsi qu'à une intervention pour les accidents du travail. Toutefois, à la différence des travailleurs salariés réguliers, ils n'ont pas droit à de nombreux

Zoals aangehaald, wijkt het statuut af van dat van de werknemer. Tabel 1 hieronder geeft de voornaamste verschillen tussen de beide statuten weer.

Tabel 1: Verschillen tussen het statuut van de werknemers en het *sui generis*-statuut van de ASO's.

Regulier werknemersstatuut	<i>Sui generis</i> -statuut arts-specialist in opleiding
Werkgeversbijdrage: 31,98 %	Werkgeversbijdrage: 21,08 %
Werknemersbijdrage: 13,07 %	Werknemersbijdrage: 4,70 %
Recht op gezondheidszorg/ ziekte -en invaliditeitsverzekering/ arbeidsongevallen/ kinderbijslag	Recht op gezondheidszorg/ ziekte -en invaliditeitsverzekering/ arbeidsongevallen/ kinderbijslag
Pensioenopbouw	/
Recht op werkloosheidsuitkering	/
Eindejaarspremie	/
Vakantiegeld	/
Mogelijkheid tot palliatief verlof	/
Wettelijke regeling vervoerskosten woon-werk-verkeer	/
Mogelijkheid tot ouderschapsverlof	/
Wettelijk geregeld aantal vakantiedagen	/
Werkweek van 36 of 38 uur	Werkweek van 48 of 60 uur
CAO	Geen mogelijkheid tot CAO
Mogelijkheid tot extralegale voordelen zoals groepsverzekering	Wettelijk geen regeling voor extralegale voordelen zoals groepsverzekering
Wettelijke regeling minimumloon	Geen wettelijke regeling minimumloon
Wettelijke regeling onkostenvergoeding	/
	Geen of lage vergoeding voor wachtdiensten
	Geen beschermde tijd voor onderzoek (o.a. Manama-thesis)

Zoals uit deze tabel blijkt, hebben artsen-specialisten in opleiding, net zoals reguliere werknemers, recht op kinderbijslag, gezondheidszorg en een ziekte- en invaliditeitsuitkering en een tussenkomst voor arbeidsongevallen. In tegenstelling tot reguliere werknemers hebben zij echter geen recht op tal van andere zaken, zoals een werkloosheidsuitkering, pensioenopbouw,



autres avantages tels que les allocations de chômage, la constitution d'une pension, le congé palliatif, le congé parental, la prime de fin d'année ("treizième mois"), le pécule de vacances, etc.

### 1.1. Renforcement du statut *sui generis*

Il est clair que le statut *sui generis* des MSF présente un certain nombre d'inconvénients importants. Bien que ceux-ci puissent différer légèrement selon qu'on se situe au nord ou au sud de la frontière linguistique, on constate tant en Flandre qu'en Wallonie que les médecins spécialistes en formation n'ont pas suffisamment de possibilités en termes de droits de pension et d'allocations de chômage.

Ce statut *sui generis* est certes avantageux en ce qu'il prévoit une réduction des cotisations personnelles et patronales (21,08 % au lieu de 31,98 % pour les travailleurs et 4,7 % au lieu de 13,07 % pour les employeurs), mais il présente également certains inconvénients. C'est précisément parce que le statut *sui generis* ne prévoit pas le paiement de cotisations pour la constitution de pension et les allocations de chômage que les cotisations sociales sont si faibles.

### 1.2. Droits de pension des médecins spécialistes en formation

Un problème crucial lié au statut *sui generis* est que la période de formation – et en particulier le stage – n'est pas prise en compte dans le calcul de la pension légale. Alors qu'il faut de manière générale justifier de 45 années de cotisations, les candidats médecins spécialistes perdent 9 à 11 années dans leurs droits à la pension<sup>3</sup>.

Les médecins en formation ont certes la possibilité de "racheter"<sup>4</sup> ces cotisations sociales impayées à la fin de leur formation, mais il s'agit d'une procédure complexe et mal connue, dont le coût est généralement bien trop élevé pour des médecins fraîchement diplômés. Pour pouvoir bénéficier de cette possibilité, il faut en outre acquérir la qualité d'indépendant dans les 180 jours suivant la fin du stage.<sup>5</sup> Ces années ne sont toujours pas prises en compte à l'heure actuelle dans le calcul du nombre d'années prestées pour la constitution des droits de pension.

<sup>3</sup> La période de 45 ans est calculée à partir de l'année au cours de laquelle l'intéressé a atteint l'âge de 20 ans.

<sup>4</sup> Voir notamment l'article 28, § 3, alinéa 4, (e), de l'arrêté royal du 22 décembre 1967 portant règlement général relatif à la pension de retraite et de survie des travailleurs indépendants, *Moniteur belge* du 10 janvier 1968.

<sup>5</sup> Voir l'article 34 de l'arrêté royal précité.

palliatif verlof, ouderschapsverlof, eindejaarspremie (de zogenaamde "dertiende maand"), vakantiegeld, enz.

### 1.1. Versterking van het *sui generis*-statuut

Het mag duidelijk zijn dat het *sui generis*-statuut van de ASO's een aantal belangrijke nadelen kent. Hoewel deze lijst van pijnpunten mogelijks licht verschilt naargelang het om het noorden of het zuiden van de Belgische taalgrens gaat, ligt de focus zowel in Vlaanderen als in Wallonië op het gebrek aan mogelijkheden inzake pensioenopbouw en de werkloosheidsuitkering.

Ook al zijn er voordelen verbonden aan het *sui generis*-statuut onder de vorm van een verlaagde werknemers- en werkgeversbijdrage (voor werknemers 21,08 % in plaats van 31,98 % en voor werkgevers 4,7 % in plaats van 13,07 %), toch zijn er ook nadelen. De reden waarom de sociale bijdragen zo laag zijn, is immers het feit dat men onder het *sui generis*-statuut geen bijdragen betaalt voor pensioenopbouw en werkloosheidsuitkeringen.

### 1.2. Pensioenrechten van de artsen-specialisten in opleiding

Een cruciaal problematisch element van het *sui generis*-statuut is dat de periode van opleiding, in het bijzonder de stage, niet meetelt voor de berekening van het wettelijk pensioen. In het algemeen moet men 45 jaar bijdragen kunnen bewijzen, maar de kandidaat-specialisten verliezen voor hun pensioen-rechten negen tot elf aanneembare jaren<sup>3</sup>.

Hoewel de artsen in opleiding hun tekort aan sociale bijdragen voor pensioenopbouw later aan het einde van hun opleiding wel kunnen "terugkopen"<sup>4</sup>, gaat het om een complexe en slecht gekende procedure waarvan het bedrag doorgaans onbetaalbaar is voor een pas afgestudeerde arts. Bovendien moet de arts-specialist in kwestie binnen een termijn van 180 dagen na het einde van de stage zelfstandige worden<sup>5</sup>. Deze jaren tellen nog steeds niet mee in de huidige regeling voor de berekening van het aantal gepresteerde jaren in de pensioenopbouw.

<sup>3</sup> De periode van 45 jaar wordt berekend vanaf het jaar waarin men de leeftijd van 20 jaar bereikt.

<sup>4</sup> Zie bijvoorbeeld artikel 28, § 3, vierde lid, (e), van het koninklijk besluit van 22 december 1967 houdende algemeen reglement betreffende het rust- en overlevingspensioen der zelfstandigen, *B.S.* 10 januari 1968.

<sup>5</sup> Zie artikel 34 van het voormelde koninklijk besluit.

La présente proposition de loi s'inspire de l'exemple du service militaire, tel que réglé à l'article 34, § 1<sup>er</sup>, F, et § 2, 3, de l'arrêté royal du 21 décembre 1967 portant règlement général du régime de pension de retraite et de survie des travailleurs salarié, tel que modifié par l'arrêté royal du 21 juillet 2016 modifiant divers arrêtés royaux, en ce qui concerne la prise en considération supplétive du service militaire dans le régime de pension des travailleurs salariés, et à l'article 31 de l'arrêté royal du 22 décembre 1967 portant règlement général relatif à la pension de retraite et de survie des travailleurs indépendants. L'objectif est d'assimiler les années de formation à des années de carrière, pour ne pas obliger le médecin spécialiste à travailler jusqu'à un âge bien trop avancé pour atteindre une carrière complète de 45 ans. Par ailleurs, l'option retenue ne prévoit aucune cotisation pour ces années assimilées, de sorte que ces années de carrière n'ont aucune incidence sur le calcul du montant de la pension mensuelle.

Comme ce régime est quand même très favorable, le Roi se voit déléguer le pouvoir de lier des conditions à l'exercice de ce régime par les médecins spécialistes en formation qui optent pour le statut d'indépendant après leur formation, étant donné qu'en pratique, ils factureront souvent des suppléments d'honoraires. On peut par exemple poser comme condition qu'ils sont tenus d'être "conventionnés" pendant une période minimum déterminée pour pouvoir bénéficier de ce régime de pension, afin d'assurer malgré tout une contribution de la part du médecin spécialiste indépendant.

### 1.3. Allocations de chômage des médecins spécialistes en formation

Concernant les allocations de chômage, l'absence de celles-ci peut s'expliquer par l'idée initiale que les médecins diplômés trouveront immédiatement du travail. Cette logique appartient à une époque révolue. En outre, celui qui se retrouve en chômage temporaire, comme cela a parfois été le cas pendant la crise de COVID-19, ne peut pas prétendre à une allocation de chômage.

Les médecins spécialistes sont de plus en plus nombreux à ne pas trouver immédiatement de travail dans leur discipline de spécialisation, une situation causée par un contingentement et un sous-contingentement déficients. S'ajoute à cette situation une évolution dans les soins de santé qui tente de mieux harmoniser l'offre de soins et la demande. Le contingentement déficient induit cependant une adéquation inadaptée entre l'offre et la demande, ce qui entraîne une véritable surabondance de médecins dans certaines spécialisations. En outre, ce problème s'aggraverait encore lorsque la double cohorte

Voor dit wetsvoorstel wordt gekeken naar het voorbeeld van de militaire dienstplicht, zoals geregeld in artikel 34, § 1, F, en § 2, 3, van het koninklijk besluit van 21 december 1967 tot vaststelling van het algemeen reglement betreffende het rust- en overlevingspensioen voor werknemers, zoals gewijzigd bij het koninklijk besluit van 21 juli 2016 tot wijziging van diverse koninklijke besluiten, wat het aanvullend in aanmerking nemen van de militaire dienst in het pensioenstelsel van werknemers betreft, en in artikel 31 van het koninklijk besluit van 22 december 1967 houdende algemeen reglement betreffende het rust- en overlevingspensioen der zelfstandigen. De bedoeling is om de periode van opleiding te laten meetellen als loopbaanjaren, zodat de arts-specialist ook een volledige loopbaan van 45 jaar kan voltooien zonder tot een onredelijk hoge leeftijd te moeten werken. Anderzijds wordt er niet voor gekozen om hier bijdragen tegenover te stellen, waardoor deze loopbaanjaren geen invloed hebben op de berekening van het bedrag van het maandelijks pensioen.

Aangezien dit toch een zeer gunstige regeling is, wordt aan de Koning de bevoegdheid gedelegeerd om voorwaarden te stellen aan de uitoefening van deze regeling door artsen-specialisten in opleiding die na hun opleiding als zelfstandigen werken, aangezien zij in de praktijk vaak ereloonsupplementen aanrekenen. Zo kan bijvoorbeeld de voorwaarde worden gesteld dat zij voor een bepaalde minimumtermijn "geconventioneerd" moeten zijn om een beroep te kunnen doen op deze pensioenregeling, om toch enigszins een tegemoetkoming van de kant van de zelfstandige arts-specialist te bewerkstelligen.

### 1.3. Werkloosheidsuitkeringen van de artsen-specialisten in opleiding

Wat de werkloosheidsuitkering betreft, kan het ontbreken hiervan verklaard worden door het initiële idee dat artsen die afstuderen toch steeds onmiddellijk aan werk geraken. Die gedachtegang is echter niet meer van deze tijd. Bovendien heeft wie tijdelijk werkloos wordt, zoals bijvoorbeeld tijdens de COVID-19-crisis soms het geval was, geen recht op een werkloosheidsvergoeding.

Er zijn steeds meer artsen-specialisten die in hun gekozen discipline niet onmiddellijk werk vinden. Dit is vooral het gevolg van een gebrekkige contingentering en subcontingentering. Gekoppeld hieraan is het feit dat er in de gezondheidszorg een evolutie aan de gang is die het zorgaanbod beter probeert af te stemmen op de vraag. Door gebrekkige contingentering is er echter een foute afstemming tussen vraag en aanbod, wat tot gevolg heeft dat er in bepaalde specialisaties een groot overaanbod aan artsen is. Dat probleem zal bovendien enkel maar vergroten wanneer de dubbele

entrera sur le marché du travail à partir de 2024. Cette double cohorte est une conséquence de la réduction de la durée des études de base en médecine, qui passe de 7 à 6 ans, sans allongement de la formation continuée de médecin spécialiste.

La présente proposition de loi opte pour un régime d'allocations de chômage pour les médecins spécialistes en formation similaire à celui qui s'applique aux fonctionnaires conformément aux articles 9 et suivants de la loi du 20 juillet 1991 portant des dispositions sociales et diverses. Ce régime prévoit qu'aucune cotisation ne doit être payée pendant la durée de la relation de travail, mais qu'après le licenciement du fonctionnaire, l'employeur est tenu de verser à l'Office national de sécurité sociale une cotisation unique correspondant aux cotisations personnelles et patronales pour la durée de l'occupation. En outre, la durée du droit aux allocations de chômage ne peut jamais excéder la durée de la relation de travail. Dans la situation du médecin spécialiste en formation, il incomberait donc à l'hôpital, en sa qualité d'"employeur" dans cette relation, de verser cette cotisation après la fin de la relation de travail. Le coût que ces allocations de chômage engendrent pour l'hôpital en sa qualité d'employeur lors du licenciement d'un médecin spécialiste en formation peut être subventionné – en tout ou en partie – par le Budget des moyens financiers (BMF). Si ce coût devait être intégralement supporté par l'hôpital, il pourrait constituer en pratique une entrave excessive à la cessation de la relation de travail, alors qu'il peut évidemment exister de bonnes raisons, qui ne sont pas nécessairement imputables à l'hôpital, pour y mettre un terme. Pour cette raison, il serait judicieux de prévoir dans ce cas une indemnité spécifique pour l'hôpital.

Étant donné que le chapitre II de la loi du 20 juillet 1991, qui prévoit ce régime de chômage, ne s'applique qu'aux membres du secteur public et de l'enseignement libre subventionné, nous optons pour une extension du statut *sui generis* des médecins spécialistes en formation, visé à l'article 15bis de l'arrêté royal du 28 novembre 1969 pris en exécution de la loi du 27 juin 1969 révisant l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs, à ce régime de chômage spécifique, par analogie avec l'article 8ter de l'arrêté royal précité, qui vise les personnes physiques qui assurent l'accueil d'enfants et renvoie également à un régime de chômage spécifique prévu dans d'autres législations. Tout comme les médecins spécialistes en formation, les personnes physiques qui assurent l'accueil d'enfants ont en effet un statut *sui generis*.

cohorte vanaf 2024 de arbeidsmarkt zal betreden. Deze dubbele cohorte is een gevolg van een inkorting van de basisopleiding geneeskunde van 7 naar 6 jaar zonder dat de vervolgoopleidingen voor arts-specialist werden verlengd.

In dit wetsvoorstel wordt gekozen voor een systeem van werkloosheidsuitkering voor de artsen-specialisten in opleiding dat gelijkaardig is aan het systeem dat toegepast wordt voor ambtenaren op grond van artikel 9 e.v. van de wet 20 juli 1991 houdende sociale en diverse bepalingen. Deze regeling houdt in dat er gedurende de arbeidsverhouding geen bijdragen betaald moeten worden, maar dat er na ontslag van de ambtenaar door de werkgever een eenmalige bijdrage die overeenstemt met de werknemers- en werkgeversbijdragen voor de duur van tewerkstelling, gestort moet worden aan de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid. De duur van de werkloosheidsuitkering kan bovendien nooit langer zijn dan de duur van de arbeidsverhouding. In de situatie van de arts-specialist in opleiding is het dus het ziekenhuis, als "werkgever" in deze relatie, die deze bijdrage zou moeten betalen na beëindiging van de arbeidsverhouding. De kostprijs die volgens deze werkloosheidsuitkering ten laste komt van het ziekenhuis als werkgever bij ontslag van een arts-specialist in opleiding kan – geheel of gedeeltelijk – gesubsidieerd worden via het Budget van Financiële Middelen (BFM). Indien deze kostprijs volledig ten laste van het ziekenhuis zou vallen, zou dit in de praktijk misschien een te grote belemmering zijn om over te gaan tot het beëindigen van de arbeidsverhouding, terwijl hier uiteraard goede redenen voor kunnen bestaan die niet noodzakelijk aan de ziekenhuizen te wijten zijn. Om deze reden is het zinvol om hiervoor in een specifieke vergoeding voor het ziekenhuis te voorzien.

Aangezien hoofdstuk II van de wet van 20 juli 1991, waaronder deze werkloosheidsregeling valt, enkel betrekking heeft op personeelsleden van de overheidssector en van het vrij gesubsidieerd onderwijs, wordt er gekozen voor een verruiming van het *sui generis*-statuut van de artsen-specialisten in opleiding zoals bepaald bij artikel 15bis van het koninklijk besluit van 28 november 1969 tot uitvoering van de wet van 27 juni 1969 tot herziening van de besluitwet van 28 december 1944 betreffende de maatschappelijke zekerheid der arbeiders tot deze specifieke regeling van werkloosheid. Dit is naar analogie met artikel 8ter van dit koninklijk besluit, dat betrekking heeft op de onthaalouders en ook naar een specifieke regeling van werkloosheid in andere wetgeving verwijst. Net zoals de artsen-specialisten in opleiding, hebben de onthaalouders namelijk ook een *sui generis*-statuut.



## 2. Conditions de travail des médecins spécialistes en formation et relation avec le stage

Outre les lacunes du statut *sui generis* précité, la crise du coronavirus a mis en évidence certains problèmes liés au stage en tant que tel. Deux tiers des médecins spécialistes en formation ayant été mobilisés en Belgique, ils ont joué un rôle essentiel dans la prise en charge du COVID-19. Ils ont en outre souvent été affectés à des services traitant le COVID-19 qui n'étaient pas les services prévus dans leurs plans de stage légaux. De plus, ils ont souvent dû effectuer un grand nombre d'heures supplémentaires et de gardes.

Certaines mesures juridiques limitées ont été prises pour y donner suite. Par exemple, l'arrêté royal n°29 du 5 juin 2020 portant exécution de l'article 5, § 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>, de la loi du 27 mars 2020 habilitant le Roi à prendre des mesures de lutte contre la propagation du coronavirus COVID-19 (II), en vue de l'assimilation des périodes de stage non prévues des médecins en formation, a permis d'assimiler, pour les médecins spécialistes en formation, l'activité clinique exercée, entre le 1<sup>er</sup> mars 2020 et le 31 décembre 2020, dans le cadre de la durée prévue de la formation, à une partie du stage requis pour la reconnaissance en qualité de médecin spécialiste. Compte tenu du prolongement de la crise sanitaire, l'objectif est de prolonger cette mesure jusqu'au 1<sup>er</sup> octobre 2021 au travers de l'article 60 de la loi COVID-19.<sup>6</sup>

Compte tenu de la réforme déjà entamée, décrite dans le *Livre vert relatif au financement et à la programmation des stages pour médecins* de 2016, et des constats dressés sur les lieux de stage durant la crise du coronavirus, nous estimons que la situation des médecins spécialistes en formation pourrait être significativement améliorée en séparant les fonctions d'employeur et de maître de stage, en enregistrant le temps de travail correctement et en permettant aux médecins spécialistes en formation de participer à la fixation de leur rémunération. Enfin, l'encadrement des maîtres de stage, des places de stage et des stagiaires pourrait également gagner en qualité si un système indépendant de traitement des plaintes était prévu.

### 2.1. Séparation des fonctions d'employeur et de maître de stage

Dans le régime actuel, l'employeur et le maître de stage sont parfois la même personne. Dans ce cas, ces

<sup>6</sup> Loi portant des mesures de gestion de la pandémie COVID-19 et d'autres mesures urgentes dans le domaine des soins de santé, M.B. 16 juin 2021, 63502.

## 2. Arbeidsomstandigheden van de artsen-specialisten in opleiding en de verhouding tot de stage

De coronacrisis heeft, naast de tekortkomingen in het *sui generis*-statuut, ook een aantal knelpunten in verband met de stage *an sich* aan het licht gebracht. Met twee op drie ASO's die in België werden ingeschakeld, waren zij een essentiële spil in de COVID-19-zorg. Zij werden geregeld ingezet op andere COVID-19-diensten dan deze die bepaald zijn in hun wettelijk vastgelegd stageplan. Daarnaast hebben zij vaak talrijke bijkomende overuren en wachtdiensten moeten presteren.

Er werden wel enkele beperkte wettelijke maatregelen genomen om aan deze situatie tegemoet te komen. Zo werd het door middel van koninklijk besluit nr. 29 van 5 juni 2020 tot uitvoering van artikel 5, § 1, 2<sup>o</sup>, van de wet van 27 maart 2020 die machtiging verleent aan de Koning om maatregelen te nemen in de strijd tegen de verspreiding van het coronavirus COVID-19 (II) met het oog op assimilatie van onvoorziene stageperiodes van artsen in opleiding mogelijk gemaakt voor artsen-specialisten in opleiding dat de klinische activiteit verricht tussen 1 maart 2020 en 31 december 2020, binnen de voorziene opleidingsduur, geassimileerd wordt met een deel van de stage om erkend te kunnen worden als arts-specialist. Door het aanhouden van de sanitaire crisis is de doelstelling om deze maatregel te verlengen tot 1 oktober 2021 via artikel 60 van de betreffende COVID-19-wet.<sup>6</sup>

Rekening houdend met de reeds ingezette hervorming, zoals beschreven in het aangehaalde *Groenboek Financiering en Programmatie van de Stages voor Artsen* van 2016, en de vaststellingen op de stageplaatsen tijdens de coronacrisis, kan de situatie van de ASO's aanzienlijk verbeterd worden indien er ook een scheiding van de functie van werkgever en stagemeester plaatsvindt, de registratie van de arbeidstijd correct verloopt en de ASO inspraak krijgt voor het bepalen van hun vergoedingen. Tot slot kan het kader van de stagemeesters, de stageplaatsen en de stagiairs verder in kwaliteit toenemen wanneer er in een onafhankelijk systeem van klachtenafhandeling wordt voorzien.

### 2.1. Scheiding van de functie van werkgever en stagemeester

In het huidige systeem zijn werkgever en stagemeester in een aantal gevallen dezelfde entiteit. Dat impliceert

<sup>6</sup> Wet van 13 juni 2021 houdende maatregelen ter beheersing van de COVID-19-pandemie en andere dringende maatregelen in het domein van de gezondheidszorg, B.S. 16 juni 2021, 63502.

deux fonctions sont exercées par une seule et même personne. Or, lorsque la fonction de maître de stage est subordonnée à la fonction d'employeur, cette subordination a un impact négatif sur la qualité du stage et elle est source de conflits (avec le stagiaire).

La formation dispensée par le maître de stage a une dimension pédagogique importante. En effet, le maître de stage s'engage à offrir un soutien pédagogique au stagiaire durant une période significative. Cette mission pédagogique inclut la mise en pratique des connaissances théoriques et des compétences pratiques dont le médecin-spécialiste stagiaire aura ultérieurement besoin dans sa propre pratique. La promotion de la qualité de ces compétences l'emporte sur le simple exercice de l'autorité patronale. Tant l'Association flamande des médecins spécialistes en formation (VASO) que le Comité interuniversitaire des médecins assistants candidats spécialistes (CIMACS) préconisent de séparer les fonctions d'employeur et de maître de stage.

Pour les médecins généralistes en formation, la séparation des fonctions d'employeur et de maître de stage a déjà été mise en œuvre avec succès, en 2009, par l'article 35sexies/1 inséré dans l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé. Par analogie avec la réglementation prévue pour les médecins généralistes, nous estimons qu'il serait souhaitable de prévoir également une séparation et une centralisation similaires pour les médecins spécialistes en formation. L'un des avantages de cette séparation est qu'elle permettra de viser l'uniformité. Rien n'empêchera, par exemple, d'envisager de transformer les asbl SUi et ICHO qui existent aujourd'hui en une asbl dotée d'une branche pour les médecins généralistes et d'une branche pour les médecins spécialistes. En tout état de cause, cette organisation pourrait alors prendre en charge le travail administratif lié à la fonction d'employeur: mise en règle avec la législation sociale, souscription d'une assurance "responsabilité professionnelle", enregistrement des heures de travail, harmonisation des conditions de travail, gestion du système des *vouchers*, etc.

Cette structure administrative permettrait de partager une partie du financement des médecins en formation. Elle permettrait aussi de prévoir un système de *vouchers* pour la "partie pédagogique" du stage. Le financement en faveur des médecins-spécialistes en formation sera par ailleurs complété par les maîtres de stage, notamment par le biais des honoraires facturés. Le financement demeurera donc hybride.

dat beide functies samenvallen in één persoon. In het geval waarbij de functie van stagemester ondergeschikt wordt aan dat van het belang van de werkgeversfuncties, heeft dat nadelige gevolgen voor de kwaliteit van de stage en vormt dat een spanningsveld voor conflict (met de stagiair).

Aan de opleiding die de stagemester verstrekt, is een belangrijke pedagogische opdracht verbonden. De stagemester engageert zich gedurende langere tijd om onderwijzende ondersteuning aan de stagiair aan te bieden. Deze opdracht omvat de training van de theoretische kennis en de praktische vaardigheden die de betrokken arts-specialist later nodig zal hebben in zijn eigen praktijkvoering. Het bevorderen van de kwaliteit van deze kunde gaat voor op het loutere aspect van de uitoefening van het werkgeversgezag. Zowel de Vlaamse Vereniging voor Arts-specialisten in Opleiding (VASO) als de Comité Interuniversitaire des Médecins Assistants Candidats Spécialistes (CIMACS) spreken zich uit voor een scheiding tussen de functie van werkgever en stagemester.

Bij de HAI0's werd de scheiding tussen de functies van werkgever en stagemester reeds succesvol doorgevoerd in 2009 middels de introductie van artikel 35sexies/1 in het toenmalige koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen. Naar analogie met de regeling voor de huisartsen is het wenselijk om een dergelijke scheiding en centralisatie eveneens door te voeren voor wat de artsen-specialisten in opleiding betreft. Een dergelijke maatregel heeft onder meer het voordeel dat men kan streven naar uniformiteit. Niets neemt bijvoorbeeld weg om na te denken over de mogelijkheid om de bestaande vzw's SUi en ICHO om te vormen tot een vzw die zowel een tak voor de huisartsengeneeskunde als één voor de artsen-specialisten heeft. In ieder geval kan een dergelijke organisatie dan de administratieve aspecten van de werkgeversfunctie verzekeren: in orde zijn met de sociale wetgeving, afsluiten van verzekeringen voor beroepsaansprakelijkheid, registratie van de arbeidstijden, afstemming van de arbeidsvoorwaarden, beheer van het vouchersysteem, etc.

Deze administratieve structuur kan een deel van de financiering van de artsen in opleiding verdelen. Hierbinnen kan in een systeem van "vouchers" voor het "pedagogische deel" van de stage voorzien worden. De financiering voor de artsen-specialisten in opleiding wordt verder aangevuld door de stagemesters, onder meer vanuit de honoraria die worden aangerekend. De financiering blijft dus hybride.

Le Livre vert de 2016 précité proposait une fourchette indicative comprise entre 10 000 et 15 000 euros pour déterminer la valeur d'un *voucher* pour une année de formation. Ces *vouchers* seraient attribués au médecin en formation, qui les transmettrait à son maître de stage afin que celui-ci puisse l'encaisser. Dans ce cas, les modalités de ce système pourraient être définies dans un arrêté royal visant à concrétiser la structure à créer.

## 2.2. Temps de travail

Des enquêtes menées par l'association flamande des médecins-spécialistes en formation (*Vlaamse vereniging voor Arts-Specialisten in Opleiding*, VASO) ont montré que, dans de nombreux cas, le temps de travail n'est pas enregistré. Pis encore, depuis 2010, plus aucun audit n'aurait été effectué sur la loi du 12 décembre 2010 fixant la durée du travail des médecins, dentistes, vétérinaires, des candidats-médecins en formation, des candidats-dentistes en formation et étudiants stagiaires se préparant à ces professions. Des services de garde ne sont dès lors pas, ou pas toujours, rémunérés dès lors que cette rémunération ne repose pas sur un fondement légal suffisant.

Or, la loi du 12 décembre 2010, qui transpose la directive 2003/88/CE, vise à réglementer strictement le temps de travail des candidats-médecins en formation, notamment. Malgré cette loi, des stagiaires signalent que les règles relatives à leurs temps de travail sur leur lieu de travail ne sont donc pas suffisamment respectées. Dans certains cas, cette situation compromet la qualité des soins. En effet, les MSF concernés sont fatigués et sont donc susceptibles de commettre des erreurs qui auraient pu être évitées. Cette problématique a été remise clairement en lumière durant la gestion de la crise du COVID-19. Le VASO et le CIMACS ont recueilli des témoignages indiquant que de nombreux MSF étaient presque systématiquement de garde et que leur temps de travail était excessif, avec des prestations de plus de 72 heures d'affilée.<sup>7</sup> Compte tenu des circonstances difficiles provoquées par cette crise, de telles situations épuisent aussi mentalement les stagiaires concernés. Outre qu'elles constituent des violations de la loi relative à la durée du temps de travail, ces pratiques sont contraires à l'article 10 du Code de déontologie médicale (2018) qui énonce ce qui suit: "Le médecin est attentif à sa propre santé. Le médecin s'efforce de maintenir un équilibre entre ses activités professionnelles et sa vie privée."

S'agissant de la répartition actuelle du temps de travail et du temps de travail maximum autorisé, le

<sup>7</sup> Commission spéciale chargée d'examiner la gestion de l'épidémie de COVID-19 par la Belgique, *Annales* Chambre 2020-21, 5 février 2021, 31.

Het hogervermelde Groenboek van 2016 gaf als waarde voor een "voucher" voor een opleidingsjaar een indicatieve vork van 10 000 tot 15 000 euro aan. De "vouchers" worden toegewezen aan de arts in opleiding, die ze bezorgt aan de stagemester, die ze kan verzilveren. De modaliteiten van het systeem kunnen desgevallend worden opgenomen in een koninklijk besluit dat verder invulling zal geven aan de op te richten structuur.

## 2.2. Arbeidstijd

Uit enquêtes uitgevoerd door de Vlaamse vereniging voor Arts-Specialisten in Opleiding (VASO) bleek dat de arbeidstijd in veel gevallen niet wordt geregistreerd. Sterker nog, sinds 2010 zouden er geen audits meer uitgevoerd zijn op de wet van 12 december 2010 tot vaststelling van de arbeidsduur van de geneesheren, de tandartsen, de dierenartsen, kandidaat-geneesheren in opleiding, kandidaat-tandartsen in opleiding en studenten-stagiairs die zich voorbereiden op de uitoefening van deze beroepen. Wachtdiensten worden bijgevolg niet, of niet altijd, uitbetaald omdat die betaling niet voldoende wettelijk is vastgelegd.

De wet van 12 december 2010 zet de richtlijn 2003/88/EG om en heeft nochtans tot doel de arbeidstijd voor onder meer de kandidaat-artsen in opleiding strikt te reglementeren. Ondanks deze wetgeving melden stagiairs dat deze arbeidstijden op de werkvloer dus onvoldoende gerespecteerd worden. In een aantal gevallen komt daardoor de kwaliteit van de zorg in gevaar. De ASO in kwestie is vermoeid en kan hierdoor fouten maken die vermeden hadden kunnen worden. Tijdens de beheersing van de COVID-19-crisis werd de problematiek nogmaals duidelijk. VASO en CIMACS getuigen dat vele ASO's quasi permanent van wacht waren met werktijden die excessief opliepen, waarbij zij meer dan 72 uur moesten presteren.<sup>7</sup> Gegeven de zware omstandigheden van de crisis leiden dergelijke situaties ook tot mentale uitputting van de stagiair in kwestie. Niet alleen leiden zulke praktijken tot schending van de arbeidstijdwet van 2010. Ze druisen eveneens in tegen artikel 10 van de Code van de medische deontologie (2018) die het volgende verwacht: "De arts heeft aandacht en zorg voor zijn eigen gezondheid. De arts streeft naar een evenwicht tussen zijn beroepsactiviteiten en zijn privéleven."

Wat betreft de huidige indeling en de maximale toegelaten arbeidstijd, gaf de wetgever aan binnen de

<sup>7</sup> Bijz. comm. belast met het onderzoek naar de aanpak van de COVID-19-epidemie door België, *Hand.* Kamer 2020-21, 5 februari 2021, 31.

législateur avait indiqué qu'il souhaitait rester dans le périmètre de la directive 2003/88/CE. La base de calcul de durée hebdomadaire du travail (article 16, b) repose sur une période de référence inférieure à quatre mois. Pour disposer d'un aperçu plus exact de la situation à l'avenir, nous souhaitons ramener à quatre semaines la durée de la période de référence à partir de laquelle la moyenne de la durée maximale hebdomadaire de travail de 48 heures est calculée. Cette mesure devra éviter que des pics disproportionnés de prestations horaires continuent de passer inaperçus dans les moyennes générales calculées sur de longues périodes.

Même si la loi actuelle impose déjà l'enregistrement de la durée de travail des stagiaires, il arrive que cet enregistrement n'ait pas ou pas suffisamment lieu. Pour éviter tout abus à l'avenir, il serait souhaitable que le maître de stage ou l'entité où le MSF effectue son stage se charge de cet enregistrement, auprès du secrétariat de l'association visée à l'article 89 de la loi du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé. Un tel dispositif permettra en outre de mieux tenir compte de l'évolution qui veut que de nombreuses activités de stage se déroulent dans des structures de soins extramuros. De surcroît, la Commission paritaire nationale médecins-hôpitaux (CPNMH) avait elle aussi appelé de ses vœux l'instauration d'un enregistrement centralisé du temps de travail.<sup>8</sup> Ce nouveau système d'enregistrement ne pourra évidemment pas se substituer aux contrôles effectués par l'inspection sociale visés à l'article 9 de la loi du 12 décembre 2010.

### 2.3. Rémunération des médecins-spécialistes en formation

La rémunération des MSF constitue un problème complexe. De nombreux aspects de cette rémunération dépendent des conditions de travail auxquelles les MSF sont soumis. De fortes disparités salariales peuvent exister entre les médecins en formation, alors que leurs missions sont souvent similaires, par exemple un service de garde général au service des urgences. Par ailleurs, les revenus des MSF peuvent provenir en partie de la facturation de la nomenclature, ce qui a pour effet que les MSF ne sont souvent pas rémunérés sur la base des prestations réelles qu'ils ont effectuées. Un problème se pose dès lors en raison de l'absence de réglementation univoque concernant le paiement d'un salaire de base, d'indemnités de garde et d'heures supplémentaires des médecins-spécialistes en formation.

Suite à la crise du COVID-19, les MSF ont fait des efforts exceptionnels dans la lutte contre le coronavirus. On a souhaité les récompenser de ces efforts en leur

<sup>8</sup> CPNMH – LEG MSF (2021), *Note relative à la problématique des MSF*, Bruxelles, 7.

marges van richtlijn 2003/88/EG te blijven. Dat is wat de berekeningsbasis voor de wekelijkse arbeidstijd betreft een referentieperiode van niet langer dan vier maanden (art. 16, b). Om in de toekomst een correcter beeld te krijgen, wensen we de referentieperiode waarop de gemiddelde maximale wekelijkse arbeidstijd van 48 uur wordt berekend terug te brengen tot vier weken. De maatregel moet voorkomen dat buitensporige pieken aan prestatie-uren onopgemerkt blijven in de algemene gemiddelden berekend over lange tijdsperiodes.

Ofschoon de wet nu reeds vereist dat de arbeidstijd van de stagiair wordt geregistreerd, komt het voor dat deze registratie niet of onvoldoende gebeurt. Om misbruiken in de toekomst verder te verminderen, is het wenselijk dat de stagemester of de entiteit waar de ASO stage loopt de registratie voltrekt, met name bij het secretariaat van de organisatie bedoeld in artikel 89 van de wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidsberoepen. Een dergelijke regeling houdt bovendien beter rekening met de evolutie dat heel wat activiteiten van de stage verlopen in extramurale verzorgingsstructuren. Bovendien werd de wens voor een gecentraliseerde registratie van de arbeidstijd ook uitgedrukt in de Nationale Paritaire Commissie Artsen-Ziekenhuizen (NPCAZ).<sup>8</sup> Uiteraard mag deze vernieuwde registratie geen vervanging zijn van de controles door de sociale inspectie zoals omschreven in artikel 9 van de wet van 12 december 2010.

### 2.3. Vergoeding van de artsen-specialisten in opleiding

De vergoeding van de ASO's is een complex geheel. Veel hangt af van de arbeidsvoorwaarden waaronder hij werkt. Tussen artsen in opleiding kunnen grote loonverschillen bestaan, hoewel het vaak gaat om gelijkaardige taken, bijvoorbeeld een algemene wachtdienst op een spoedafdeling. Verder kunnen de inkomsten van de ASO's voortkomen uit een gedeelte van de aanrekeningen van de nomenclatuur. Deze situatie leidt er toe dat de ASO's vaak niet vergoed wordt in functie van de reële prestaties die hij geleverd heeft. Er vormt zich dan een hiaat inzake eenduidige reglementering over de uitbetaling van een basisloon, wachtvergoedingen en overuren van de arts-specialist in opleiding.

Ten gevolge van de COVID-19-crisis hebben de ASO's uitzonderlijke prestaties geleverd in de strijd tegen het coronavirus. Deze wenste men te waarderen door het

<sup>8</sup> NPCGZ – WG ASO (2021), *Nota inzake de problematiek ASO*, Brussel, 7.



accordant une prime supplémentaire. L'article 6 de l'arrêté royal du 30 octobre 2020 fixant les modalités d'octroi d'une intervention financière fédérale exceptionnelle aux hôpitaux dans le cadre de l'épidémie de coronavirus COVID-19 règle ces indemnités pour les MSF. Mais dans la pratique, le paiement ne se déroule pas du tout sans encombres. On peut en outre déduire de l'avis du Conseil d'État y afférent qu'en ce qui concerne la fixation de l'indemnité des médecins spécialistes en formation, il n'existait pas de base juridique solide à ce moment-là.

Toutefois, l'article 55, § 1<sup>er</sup>, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, contient, dans des circonstances normales, une disposition claire sur la base de laquelle les indemnités des stagiaires concernés doivent désormais être fixées par arrêté royal. Les partenaires sociaux directement concernés, c'est-à-dire les hôpitaux et les médecins, peuvent, si nécessaire, être sollicités pour donner leur avis afin de déterminer cette rémunération. En outre, ils peuvent tenir compte de la spécificité des permanences et des revenus recueillis par la tarification de la nomenclature. La commission détermine les différents éléments des indemnités, tels que la rémunération de base, les heures prestées dans le cadre du dispositif de temps de travail additionnel (*opting-out*), l'indemnité de garde, le *voucher* pour la partie pédagogique, etc.

Comme le prévoit la loi, la concertation au sein de la commission nationale est menée entre ses membres formels, à savoir les mutualités et les associations professionnelles des médecins. Cependant, les stagiaires concernés jouent un rôle important dans le système hybride de l'indemnité. Ils contribuent en effet à l'acquisition des revenus. Les prestations fournies par le médecin spécialiste en formation donnent lieu à la perception d'honoraires. Le nombre d'heures que le stagiaire doit prester peut conduire à des situations de sous-rémunération (*cf. supra*). En outre, la publication VASO, *Charter van de arts-specialisten in opleiding* (2019) a montré que, dans le mode de rémunération, il existe des variations importantes entre les places de stage dans les hôpitaux, qu'ils soient périphériques ou universitaires, petits ou grands. Comme les indemnités et les conditions de travail ont un impact important sur les collaborateurs, à savoir les médecins en formation, il est important de les associer plus étroitement aux négociations. En outre, permettre aux médecins en formation de participer aux négociations pourrait mieux garantir les équilibres au sein de la commission à ce moment-là. En effet, certaines parties siégeant au sein de cette commission occupent à la fois la fonction d'employeur-gestionnaire de l'hôpital et celle de maître de stage.

toekennen van een bijkomende premie. Artikel 6 van het koninklijk besluit van 30 oktober 2020 tot vaststelling van de nadere regels voor de toekenning van een uitzonderlijke federale financiële tegemoetkoming aan de ziekenhuizen in het kader van de coronavirus COVID-19-epidemie regelt deze vergoedingen voor de ASO's. De uitbetaling blijkt in de praktijk allesbehalve vlot te verlopen. Uit het bijhorende advies van de Raad van State valt bovendien af te leiden dat er, voor wat het vastleggen van de vergoeding van artsen-specialisten in opleiding betreft, op dat ogenblik geen robuuste wettelijke basis was.

Nochtans bevat artikel 55, § 1, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, in normale omstandigheden een duidelijke bepaling, op grond waarvan de vergoedingen voor de betrokken stagiaires voortaan in een koninklijk besluit moeten worden vastgesteld. Om voor het bepalen van dit loon een beroep te doen op de direct betrokken sociale partners, zijnde de ziekenhuizen en artsen, kan hen desgevallend om een advies gevraagd worden. Bovendien kunnen zij rekening houden met de specificiteit van de wachtdiensten en de inkomsten verworven door aanrekening van nomenclatuur. De commissie bepaalt de verschillende componenten van de vergoedingen, zoals het basisloon, de uren in het kader van *opting-out*, de wachtvergoeding, de voucher voor het pedagogische deel, etc.

Zoals de wet bepaalt, wordt het overleg in de nationale commissie gevoerd tussen zijn formele leden, met name de ziekenfondsen en de beroepsorganisaties van de artsen. De betrokken stagiaires spelen echter een belangrijke rol in het hybride systeem van de vergoeding. Zij dragen immers bij aan de verwerving van de inkomsten. De prestaties in deze geleverd door de arts-specialist in opleiding, geeft aanleiding tot het aanrekenen van honoraria. Het aantal uren dat de stagiair moet presteren, kan leiden tot situaties van ondermaatse vergoeding (*cf. supra*). Bovendien heeft de publicatie VASO, *Charter van de arts-specialisten in opleiding* (2019) aangetoond dat in de wijze van vergoeding aanzienlijke variaties bestaan tussen stageplaatsen in ziekenhuizen, ongeacht of het gaat om perifere of universitaire, kleine of grote ziekenhuizen. Omdat de vergoedingen en de arbeidsvoorwaarden een grote impact hebben op de medewerkers, met name de artsen in opleiding, is het van belang om hen nauwer te betrekken bij de onderhandelingen. Bovendien kan het laten deelnemen van de artsen in opleiding aan de onderhandelingen de evenwichten binnen de commissie op dat ogenblik beter verzekeren. Het is immers zo dat een aantal partijen die zitting hebben in deze commissie zowel de functie van de werkgever-ziekenhuisbeheerder als die van stagemeeester vertegenwoordigen.

#### 2.4. Création d'une fonction de médiateur

En vue d'un stage réussi, il est important qu'il y ait une bonne relation entre l'aspirant médecin et son maître de stage. Bien entendu, il n'est pas inconcevable que des désaccords surviennent entre le maître de stage et son stagiaire en raison de divergences de vues sur le plan pédagogique ou sur les exigences et les prestations attendues par le maître de stage. Une autre source d'irritation peut être que le stagiaire estime que la supervision est insuffisante. Par exemple, le MSF doit effectuer des tâches sans avoir la possibilité de consulter suffisamment son maître de stage/superviseur, ce qui l'amène à estimer que la qualité des soins est compromise. Que doit faire un MSF si, lors des permanences, dans les situations exceptionnelles, le maître de stage ou son remplaçant s'avère être à chaque fois absent? En résumé, dans un certain nombre de cas, il est important qu'il existe une possibilité pour le stagiaire d'envoyer un signal en formulant une plainte auprès d'une partie indépendante, à savoir un service de médiation.

Un médiateur peut intervenir lorsqu'il y a un conflit ou une tension entre le maître de stage et le MSF. Dans l'intérêt de la qualité du stage, du lieu d'affectation du stagiaire et de l'entente entre les parties, le service de médiation peut intervenir pour restaurer l'entente entre le maître de stage et le stagiaire. Il existe actuellement un paysage fragmenté d'organisations auxquelles les médecins en formation peuvent éventuellement s'adresser pour déposer une plainte. Des organisations telles que "Médecins en difficulté" et "Dokters voor Dokters" offrent cette aide. Cependant, s'il existait une instance ou un organe central, clairement identifiable, les plaintes pourraient être traitées de manière plus professionnelle. En outre, cette méthode de travail permet de mieux identifier les problèmes, ce qui crée la possibilité d'apporter des améliorations sur le terrain. Le groupe de travail compétent au sein de la Commission nationale médico-mutualiste (CNMM) plaide également en faveur de ce type d'organe central de médiation. En fonction de la nature des plaintes et des cas, cet organe peut en outre faire rapport au Conseil Supérieur des médecins spécialistes, à la CNMM, au SPF Santé publique, au SPF Emploi, etc.<sup>9</sup>

Nous proposons que ce type de service de médiation soit mis en place au sein de la structure administrative visée à l'article 89 de la loi du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, pour traiter spécifiquement les conflits et tensions particuliers découlant de la spécificité de la relation entre le maître de stage et le médecin spécialiste en formation.

<sup>9</sup> CNMM – GT MSF (2021), *Note relative à la problématique des MSF*, Bruxelles, 7.

#### 2.4. Instellen van een ombudsfunctie

Met oog op een succesvolle stage is het van belang dat er tussen de aspirant-arts en zijn stagemeeester een goede relatie bestaat. Uiteraard is het niet ondenkbaar dat er onenigheid tussen de meester en zijn stagiair ontstaat wegens pedagogisch verschillende opvattingen of over de eisen en de prestatieverwachtingen die de stagemeeester oplegt. Een andere bron van ergernis kan zijn dat de stagiair van oordeel is dat de supervisie faalt. De ASO moet bijvoorbeeld taken uitvoeren zonder dat hij de stagemeeester/supervisor voldoende kan raadplegen, waardoor hij van mening is dat de kwaliteit van de zorg in het gedrang komt. Wat moet een ASO doen als tijdens de wachtdienst bij uitzonderlijke situaties de stagemeeester of zijn vervanger keer op keer afwezig blijkt te zijn? Kortom, in een aantal gevallen is het van belang dat er voor de stagiair een mogelijkheid bestaat om een signaal te kunnen geven onder de vorm van het formuleren van een klacht bij een onafhankelijke partij, met name een ombudsdienst.

In het kader van een ombudsfunctie kan opgetreden worden wanneer er tussen de stagemeeester en de ASO een conflict is of spanning is. In het belang van de kwaliteit van de stage, de stageplaats en de verstandhouding tussen de partijen kan de ombudsdienst bemiddelen om de relatie tussen meester en stagiair te herstellen. Vandaag bestaat er een versnipperd landschap van organisaties waar artsen in opleiding eventueel met een klacht terecht kunnen. Organisaties als "Arts in Nood" en "Dokters voor Dokters" voorzien in dergelijke hulp. Indien er hiervoor echter een centrale, duidelijk identificeerbare instantie of een orgaan voor zou bestaan, dan kunnen klachten op een meer professionele manier worden afgehandeld. Bovendien kan met deze werkwijze de problematiek beter in kaart worden gebracht, wat de mogelijkheid creëert om op het terrein tot verbeteringen te komen. De bevoegde werkgroep binnen de Nationale Paritaire Commissie Artsen-Ziekenfondsen (NPCAZ) stelt ook voorstander te zijn van een dergelijk centraal bemiddelingsorgaan. Naargelang de aard van klachten en gevallen kan dat orgaan bovendien rapporteren aan de Hoge Raad Artsen-Specialisten, het NPCAZ, de FOD Volksgezondheid, de FOD Werk, etc.<sup>9</sup>

Wij stellen voor dat in de schoot van de administratieve structuur bedoeld in artikel 89 van de wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidsberoepen een dergelijke ombudsdienst wordt ingericht, die zich specifiek bezighoudt met conflicten en spanningen die voortvloeien uit en eigen zijn aan de specificiteit van de relatie tussen de stagemeeester en de arts-specialist in opleiding.

<sup>9</sup> NPCAZ – WG ASO (2021), *Nota inzake de problematiek ASO*, Brussel, 7.

## DISCUSSION DES ARTICLES

## Art. 2

Cet article poursuit plusieurs objectifs:

— il offre aux médecins spécialistes en formation qui exercent une activité de salarié après leur formation la possibilité d'inclure la période de formation dans le calcul des années de carrière prises en compte dans le cadre du régime de pension, sans qu'une cotisation soit due en contrepartie;

— il instaure pour les médecins spécialistes en formation qui exercent une activité de salarié après avoir achevé leur formation une réglementation analogue à celle applicable au service militaire. Pour pouvoir bénéficier de cette réglementation, l'intéressé doit avoir travaillé en tant que salarié pendant au moins un an dans un délai de trois ans suivant la formation. Il lui est par ailleurs interdit de cumuler ce régime avec d'autres régimes de pension pour cette période assimilée, à l'exception du régime des travailleurs indépendants.

## Art. 3

Eu égard au régime de pension spécifique instauré par l'article 5 de la présente proposition de loi, la possibilité prévue à l'article 28, § 3, alinéa 4, (e), de l'arrêté royal du 22 décembre 1967 portant règlement général relatif à la pension de retraite et de survie des travailleurs indépendants d'assimiler les années de formation à des années de carrière pour le calcul de la pension des travailleurs indépendants en "rachatant" ces années de formation doit être supprimée.

## Art. 4

Cet article offre aux médecins spécialistes en formation qui exercent une activité indépendante après leur formation la possibilité d'inclure la période de formation dans le calcul des années de carrière prises en compte dans le cadre du régime de pension, sans qu'une cotisation soit due en contrepartie. Cet article habilite aussi le Roi à assortir cette réglementation de conditions éventuelles telles qu'un conventionnement pendant une durée déterminée.

## Art. 5

Cet article vise à assimiler les médecins spécialistes en formation aux personnes qui travaillent dans un service

## ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING

## Art. 2

Dit artikel heeft de volgende doelstellingen:

— het wordt voor artsen-specialisten in opleiding die na hun opleiding werkzaam zijn als werknemer mogelijk gemaakt om ook de periode van opleiding te laten meetellen als loopbaanjaren in het kader van de pensioenregeling, zonder hier een bijdrage tegenover te stellen;

— naar analogie met de militaire dienstplicht wordt een regeling beoogd voor de artsen-specialisten in opleiding die na het voltooien van de opleiding te werk worden gesteld als werknemer. Dit houdt de voorwaarde in dat de betrokkene binnen een termijn van drie jaar na de opleiding als werknemer gewerkt heeft voor een periode van ten minste één jaar. Een andere voorwaarde betreft een verbod van cumulatie met andere pensioenregelingen voor deze gelijkgestelde periode, met uitzondering van de regeling voor zelfstandigen.

## Art. 3

Wegens de invoering van een specifieke pensioenregeling in artikel 5 van dit wetsvoorstel moet de mogelijkheid, vervat in artikel 28, § 3, vierde lid, (e), van het koninklijk besluit van 22 december 1967 houdende algemeen reglement betreffende het rust- en overlevingspensioen der zelfstandigen, om de opleidingsjaren voor de berekening van het zelfstandigenpensioen gelijk te stellen met loopbaanjaren door deze opleidingsjaren "te kopen", worden opgeheven.

## Art. 4

Dit artikel beoogt het mogelijk te maken voor artsen-specialisten in opleiding, die na hun opleiding werkzaam zijn als zelfstandige, om ook de periode van opleiding te laten meetellen als loopbaanjaren in het kader van de pensioenregeling, zonder hier een bijdrage tegenover te stellen. Dit artikel geeft ook een delegatie aan de Koning om eventueel voorwaarden aan deze regeling te koppelen, zoals bijvoorbeeld een conventionering voor een bepaalde termijn.

## Art. 5

Dit artikel beoogt de artsen-specialisten in opleiding gelijk te stellen met personen werkzaam in een

public ou dans tout autre organisme de droit public au sens de l'article 7 de la loi du 20 juillet 1991 portant des dispositions sociales et diverses pour ce qui est des dispositions du chapitre II de cette loi, afin de leur appliquer la réglementation en matière d'allocations de chômage visée aux articles 9 et suivants de cette loi.

La référence spécifique faite par l'article 5 de la proposition de loi à l'article 10, § 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, de cette loi vise à préciser que le régime de sécurité sociale du médecin spécialiste en formation, tel que visé à l'article 15*bis* de l'arrêté royal du 28 novembre 1969 pris en exécution de la loi du 27 juin 1969 révisant l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs, est uniquement étendu au régime des allocations de chômage applicable aux personnes visées à l'article 7 de la loi précitée du 20 juillet 1991 et non à l'assurance contre la maladie et l'invalidité ou à l'assurance maternité telles que visées à l'article 10, § 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>. En effet, ce dernier aspect est déjà réglé par l'article 15*bis* précité de l'arrêté royal du 28 novembre 1969.

#### Art. 6

Cet article vise à distinguer la fonction d'employeur de celle de maître de stage. Cette mesure doit contribuer à améliorer la qualité du stage, étant donné que le maître de stage et le stagiaire pourront ainsi mieux se concentrer sur l'aspect pédagogique et sur l'acquisition des compétences dans le cadre de la formation. Ce système est analogue à celui qui existe déjà pour les médecins généralistes en formation.

#### Art. 7

Cet article réduit de 13 à 4 semaines la période de référence qui sert de base au calcul de la durée hebdomadaire maximum du travail. Cela permet de rendre les moyennes plus représentatives et de respecter les marges prescrites par la directive 2003/88/CE.

#### Art. 8

Cet article prévoit que l'association assumant la fonction d'employeur du médecin en formation peut également assurer l'enregistrement des heures prestées dans le cadre du stage, tant en ce qui concerne le volet pratique sur le lieu de travail (*intra-* et *extra-muros*) que le volet de formation théorique, académique. La centralisation de cet enregistrement peut contribuer à se faire une idée

overheidsdienst of in elke andere publiekrechtelijke instelling zoals bedoeld in artikel 7 van de wet van 20 juli 1991 houdende sociale en diverse bepalingen voor wat betreft de bepalingen van Hoofdstuk II van deze wet, dit met het oog op een toepassing van de regeling voor de werkloosheidsuitkering zoals bedoeld in artikel 9 en volgende van deze wet.

In artikel 5 wordt specifiek verwezen naar artikel 10, § 1, 1<sup>o</sup>, van deze wet om aan te tonen dat de sociale zekerheid van de arts-specialist in opleiding, zoals geregeld in artikel 15*bis* van het koninklijk besluit van 28 november 1969 tot uitvoering van de wet van 27 juni 1969 tot herziening van de besluitwet van 28 december 1944 betreffende de maatschappelijke zekerheid der arbeiders, enkel verruimd wordt tot de regeling inzake werkloosheidsuitkering van deze personen bedoeld in artikel 7 van de genoemde wet van 20 juli 1991 en niet tot de ziekte- en invaliditeitsverzekering en moederschapsverzekering, zoals geregeld in artikel 10, § 1, 2<sup>o</sup>. Dit is namelijk al geregeld in bovenvermeld artikel 15*bis* van het koninklijk besluit van 28 november 1969.

#### Art. 6

Dit artikel heeft tot doel om de functie van werkgever te scheiden van deze van de functie van stagemeester. De maatregel moet bijdragen tot het verhogen van de kwaliteit van de stageplaats in die zin dat de stagemeester en de stagiair zich in deze situatie beter kunnen focussen op het pedagogische aspect en het trainen van vaardigheden in het kader van de opleiding. Het systeem is analoog aan wat nu reeds bestaat voor de huisartsen in opleiding.

#### Art. 7

In dit artikel wordt de referentieperiode waarop de maximale wekelijks gepresteerde arbeidstijd wordt berekend, gereduceerd van 13 naar 4 weken. Dat maakt de gemiddelden representatiever en bovendien blijft men binnen de marges van wat richtlijn 2003/88/EG voorschrijft.

#### Art. 8

Dit artikel leidt ertoe dat de vereniging die instaat voor de werknemersfunctie van de arts in opleiding ook kan instaan voor de registratie van de gepresteerde uren in het kader van de stage, zowel wat betreft het praktische onderdeel op de werkvloer (*intra-* en *extramuraal*), als ook het theoretische, academische vormingsgedeelte. De centralisatie van deze registratie kan bijdragen tot



de la mesure dans laquelle les dispositions de la loi du 12 décembre 2020 relative à la durée du travail sont respectées. Cet enregistrement constitue un moyen de contrôle supplémentaire mais ne remplace nullement les contrôles qui sont effectués par les inspecteurs sociaux.

#### Art. 9

Cet article prévoit la possibilité pour les stagiaires concernés de participer aux délibérations sur les rémunérations au sein de la Commission nationale paritaire médico-mutualiste. Le Roi fixe les modalités de cette participation.

#### Art. 10

Cet article dispose que le Roi conserve la possibilité d'abroger, de compléter, de modifier ou de remplacer des articles de la présente loi par voie d'arrêté royal.

#### Art. 11

Cet article règle l'entrée en vigueur.

de beeldvorming over de mate waarin de bepalingen in de wet van 12 december 2020 met betrekking tot de arbeidsduur worden nageleefd. Deze registratie vormt een bijkomend controlemiddel, maar vervangt geenszins de controles die door de sociale inspecteurs worden uitgevoerd.

#### Art. 9

Dit artikel voorziet in de mogelijkheid dat de betrokken stagiairs in de Nationale Paritaire Commissie Artsen-Ziekenfondsen inspraak krijgen in de beraadslaging over de vergoedingen. De Koning bepaalt onder welke voorwaarden deze inspraak vorm krijgt.

#### Art. 10

Dit artikel bepaalt dat de Koning de mogelijkheid behoudt om artikelen bij koninklijk besluit op te heffen, aan te vullen, te wijzigen of te vervangen.

#### Art. 11

In dit artikel wordt de inwerkingtreding geregeld.

Maggie DE BLOCK (Open Vld)  
Nathalie MUYLLE (CD&V)

**PROPOSITION DE LOI****CHAPITRE 1<sup>ER</sup>****Disposition introductive****Article 1<sup>er</sup>**

La présente loi règle une matière visée à l'article 74 de la Constitution.

**CHAPITRE 2****Dispositions relatives au statut *sui generis* du médecin spécialiste en formation.****Art. 2**

Dans l'article 34 de l'arrêté royal du 21 décembre 1967 portant règlement général du régime de pension de retraite et de survie des travailleurs salariés, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 14 janvier 2021, les modifications suivantes sont apportées:

1° dans le § 1<sup>er</sup>, il est inséré un W rédigé comme suit:

“W. les activités dans le cadre de la formation de médecin spécialiste suivie par des médecins dans un établissement de soins, pour autant que cette activité ne donne pas lieu à l'assujettissement à un autre régime de pension.”;

2° dans le § 2, 3, alinéas 2 et 3, les mots “E et F” sont chaque fois remplacés par les mots “E, F et W”.

**Art. 3**

L'article 28, § 3, alinéa 4, (e), du l'arrêté royal du 22 décembre 1967 portant règlement général relatif à la pension de retraite et de survie des travailleurs indépendants, inséré par l'arrêté royal du 21 avril 1999, est abrogé.

**Art. 4**

Dans le même arrêté royal, il est inséré une article 31/1 rédigé comme suit:

“Art. 31/1. Les activités dans le cadre de la formation de médecin spécialiste suivie par des médecins dans un

**WETSVOORSTEL****HOOFDSTUK 1****Inleidende bepaling****Artikel 1**

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 74 van de Grondwet.

**HOOFDSTUK 2****Bepalingen inzake het *sui generis*-statuut van de arts-specialist in opleiding****Art. 2**

In artikel 34 van het koninklijk besluit van 21 december 1967 tot vaststelling van het algemeen reglement betreffende het rust- en overlevingspensioen voor werknemers, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 14 januari 2021, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1 wordt de bepaling onder W ingevoegd, luidende:

“W. de activiteiten in het raam van de opleiding van geneesheren tot geneesheer-specialist die gevolgd wordt in een verplegingsinstelling, voor zover deze bezigheid geen aanleiding geeft tot onderwerping aan een andere pensioenregeling.”;

2° in § 2, 3, tweede en derde lid, worden de woorden “E en F” telkens vervangen door de woorden “E, F en W”.

**Art. 3**

Artikel 28, § 3, vierde lid, (e), van het koninklijk besluit van 22 december 1967 houdende algemeen reglement betreffende het rust- en overlevingspensioen der zelfstandigen, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 21 april 1999, wordt opgeheven.

**Art. 4**

In hetzelfde koninklijk besluit wordt een artikel 31/1 ingevoegd, luidende:

“Art. 31/1. Activiteiten in het raam van de opleiding van geneesheren tot geneesheer-specialist die gevolgd wordt

établissement de soins, pour autant que cette activité ne donne pas lieu à l'assujettissement à un autre régime de pension sont assimilées à une période d'activité conformément à l'article 31. Le Roi peut fixer des conditions à l'application de cet article."

#### Art. 5

Dans l'arrêté royal du 28 novembre 1969 pris en exécution de la loi du 27 juin 1969 révisant l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs, il est inséré un article 15<sup>ter</sup> rédigé comme suit:

"15<sup>ter</sup>. Pour les personnes visées à l'article 15<sup>bis</sup>, 1°, l'application de la loi est étendue au régime spécifique de chômage visé à l'article 10, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 1°, de la loi du 20 juillet 1991 portant des dispositions sociales et diverses."

### CHAPITRE 3

#### Dispositions relatives aux relations sur le lieu de stage

#### Art. 6

Dans l'article 89 de la loi du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, les modifications suivantes sont apportées:

1° dans la première phrase, les mots "ou aux titres professionnels particuliers visés aux articles 1<sup>er</sup>, 2 et 2<sup>bis</sup> de l'arrêté royal du 25 novembre 1991" sont insérés après les mots "médecin généraliste";

2° l'article est complété par un alinéa 2 rédigé comme suit:

"Une fonction de médiateur est créée au sein de ces associations sans but lucratif afin d'organiser, en cas de plaintes, une médiation entre le stagiaire et le maître de stage en vue de parvenir à une solution. Un arrêté royal pris sur proposition du ministre de la Santé publique définit les conditions auxquelles cette fonction de médiateur doit satisfaire."

#### Art. 7

Dans l'article 5, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 12 décembre 2010 fixant la durée du travail des médecins, dentistes, vétérinaires, des candidats-médecins en

in een verplegingsinstelling, voor zover deze bezigheid geen aanleiding geeft tot onderwerping aan een andere pensioenregeling, worden gelijkgesteld met een periode van bezigheid overeenkomstig artikel 31. De Koning kan voorwaarden stellen aan de uitoefening van dit artikel."

#### Art. 5

In het koninklijk besluit van 28 november 1969 tot uitvoering van de wet van 27 juni 1969 tot herziening van de besluitwet van 28 december 1944 betreffende de maatschappelijke zekerheid der arbeiders wordt een artikel 15<sup>ter</sup> ingevoegd, luidende:

"15<sup>ter</sup>. Voor de in artikel 15<sup>bis</sup>, 1°, bedoelde personen wordt de toepassing van de wet verruimd tot de specifieke regeling voor werkloosheid bedoeld in artikel 10, § 1, eerste lid, 1°, van de wet van 20 juli 1991 houdende sociale en diverse bepalingen."

### HOOFDSTUK 3

#### Bepalingen inzake de verhouding tot de stageplaats

#### Art. 6

In artikel 89 van de wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidsberoepen worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in de eerste zin worden na het woord "huisarts" de volgende woorden ingevoegd: "of tot de bijzondere beroepstitels zoals bedoeld in de artikelen 1, 2 en 2<sup>bis</sup> van het koninklijk besluit van 25 november 1991";

2° het artikel wordt aangevuld met een tweede lid, luidende:

"In de schoot van deze verenigingen zonder winst-oogmerk wordt een ombudsfunctie ingericht die tot doel heeft om te bemiddelen bij klachten tussen een stagiair en een stagemeeester met het oog op het bereiken van een oplossing. Een koninklijk besluit vastgesteld op voorstel van de minister van Volksgezondheid bepaalt de voorwaarden waaraan de ombudsfunctie dient te voldoen."

#### Art. 7

In artikel 5, § 1, eerste lid, van de wet van 12 december 2010 tot vaststelling van de arbeidsduur van de geneesheren, de tandartsen, de dierenartsen,

formation, des candidats-dentistes en formation et étudiants stagiaires se préparant à ces professions, les mots “13 semaines” sont remplacés par les mots “4 semaines”.

#### Art. 8

L'article 8 de la même loi est complété par l'alinéa suivant:

“Par dérogation à l'alinéa 1<sup>er</sup>, le maître de stage enregistre les heures prestées par les candidats-médecins en formation visés à l'article 3, alinéa 2, 4<sup>o</sup>, auprès du secrétariat de l'association visée à l'article 89 de la loi du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé.”.

#### Art. 9

Dans l'article 55 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, modifié en dernier lieu par la loi du 11 août 2017, le § 4, abrogé par la loi du 24 juillet 2008, est rétabli dans la rédaction suivante:

“Le Roi définit les modalités selon lesquelles les représentants des médecins généralistes, dentistes ou médecins-spécialistes en formation participent, au sein des commissions nationales visées aux §§ 1<sup>er</sup> et 2, aux délibérations relatives aux indemnités qui leurs sont destinées.”.

### CHAPITRE 4

#### Dispositions finales

#### Art. 10

Le Roi peut abroger, compléter, modifier ou remplacer les articles 2, 4 et 5.

kandidaat-geneesheren in opleiding, kandidaat-tandartsen in opleiding en studenten-stagiairs die zich voorbereiden op de uitoefening van deze beroepen worden de woorden “13 weken” vervangen door de woorden “4 weken”.

#### Art. 8

Artikel 8 van dezelfde wet wordt aangevuld met een lid, luidende:

“In afwijking van het eerste lid registreert de stage-meester de gepresteerde uren van de in artikel 3, tweede lid, 4<sup>o</sup>, bedoelde kandidaten-geneesheren in opleiding bij het secretariaat van de vereniging bedoeld in artikel 89 van de wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidsberoepen.”.

#### Art. 9

In artikel 55 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 11 augustus 2017, wordt paragraaf 4, opgeheven bij de wet van 24 juli 2008, hersteld als volgt:

“De koning bepaalt de nadere voorwaarden waaronder de vertegenwoordigers van de huisartsen, tandartsen of artsen-specialisten in opleiding deelnemen aan de beraadslaging over de voor hen bedoelde vergoedingen in de in de paragrafen 1 en 2 bedoelde nationale commissies.”.

### HOOFDSTUK 4

#### Slotbepalingen

#### Art. 10

De Koning kan de bepalingen van de artikelen 2, 4 en 5 opheffen, aanvullen, wijzigen of vervangen.



## Art. 11

La présente loi entre en vigueur le premier jour du troisième mois qui suit celui de sa publication au *Moniteur belge*.

20 mai 2021

## Art. 11

Deze wet treedt in werking op de eerste dag van de derde maand na die waarin ze is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

20 mei 2021

Maggie DE BLOCK (Open Vld)  
Nathalie MUYLLE (Open Vld)