

Evaluating the Professional Qualifications Directive Experience reports from competent authorities

BELGIUM

DOCTORS

A. RECOGNITION PROCEDURE IN CASE OF MIGRATION ON A PERMANENT BASIS

1. Do you accept applications from EU citizens for the recognition of foreign diplomas sent by email or requests made on line? Under which conditions can they send documents and declarations electronically? What are your experiences in this respect?

Actuellement et systématiquement, nous n'acceptons pas les demandes faites par courrier électronique. Les documents requis doivent être envoyés par voie postale et constituer une demande individuelle et personnelle. Un système « CRM » visant à faciliter l'introduction des demandes de reconnaissance par e-mail est en cours de développement.

Dès l'introduction d'un dossier, un migrant reçoit en Belgique un numéro national « bis » et est intégré dans les systèmes informatisés de gestion des professions des soins de santé. A court terme, ils recevront un accès à une e-Box (boîte de dépôt de mails ayant valeur légale).

2. What is the yearly number of positive and negative decisions of recognition from 2000 to 2009? Please submit specific data for applications for automatic recognition based on diplomas, automatic recognition based on acquired rights (as from 2005), and recognition based on the general system¹. If available, please provide information on the average duration of the recognition process.

Actuellement, aucune distinction n'est faite entre les différents processus de reconnaissance dans nos statistiques

Voir annexe



Stat Physician
Recognition.xls

3. To what extent have the system of automatic recognition and the general system been a success? How do you see the costs and benefits? Specify in particular whether automatic recognition based on diploma, Annex V and the current notification system represent an efficient way to facilitate automatic recognition. Please submit comments for:

- automatic recognition based on diploma
- automatic recognition based on acquired rights

¹ Please provide this information unless it has already been provided to the Commission in the Database or the implementation reports.

- recognition based on the general system.

Please specify whether there are any specific problems with Annex V.

Le système général tel que prévu actuellement par la directive 2005/36 n'est pas aussi simple à appliquer par rapport au système de reconnaissance automatique et au système de reconnaissance automatique fondée sur les droits acquis, surtout en ce qui concerne l'évaluation des compétences pratiques. Mais il est indispensable afin de garantir la sécurité du patient.

4. Is the general system applied in your country each time the conditions for automatic recognition are not met? Are there major difficulties in the recognition procedure under the general system? Please include any comments you may have on the implementation of compensation measures. Is the migrant given the choice between an aptitude test and an adaptation period or is the choice restricted. Please explain.

Le système général est difficilement applicable selon les critères définis actuellement dans la directive 2005/36/CE.

5. What is your experience with the recognition procedure for EU citizens with professional qualifications obtained in a third country and already recognised in a first Member State (see Articles 2(2) and 3(3))?

Sur base du principe de confiance entre Etats Membres de l'Union Européenne, lorsque le diplôme obtenu dans un Etat tiers, est reconnu dans un 1^{er} Etat membre et a obtenu une autorisation d'exercer sans restriction dans ce 1^{er} Etat membre. Sur base de la jurisprudence Hoczman, le ressortissant obtiendra, la reconnaissance automatique de son diplôme en Belgique. Sur base de ce processus, nous ne pouvons garantir aucune qualité.

6. Please describe the government structure of the competent authority or authorities in charge of the recognition.

Le Ministre fédéral de la santé Publique est compétent pour la reconnaissance des qualifications des professionnels de la santé. Il est aidé, dans cette tâche, par l'Administration, le Service Public Fédéral Santé Publique, et plus spécialement par la Cellule mobilité internationale des professionnels de santé.

B. TEMPORARY MOBILITY (OF A SELF-EMPLOYED OR AN EMPLOYED WORKER)

7. Are EU citizens interested in using the provisions for exercising their professional activities on a temporary and occasional basis in your Member State? How many citizens used this new system in 2008 and 2009 (per month, per year)²?

En 2008, seul un médecin a fait une demande de prestation de service. En 2009, nous avons reçu 3 demandes de prestation de service. Ce mécanisme est peu connu des praticiens

² Please provide this information unless it has already been provided to the Commission in the Database or the implementation reports.

européens et donc peu usité. Qui plus est, la procédure est un peu complexe pour une durée de courte durée. En pratique, sans doute qu'un certain nombre de praticiens franchissent les frontières dans le cadre d'une prestation de service mais n'en font pas la demande auprès de l'autorité compétente, soit volontairement, soit par méconnaissance de cette procédure

8. How are the provisions of Directive 2005/36/EC concerning temporary mobility applied by the competent authorities in practice taking into account the relevant provisions of the Code of Conduct? For instance:

- How is the "legal establishment" criteria foreseen by Article 5(1) (a) interpreted in practice? What conditions does a migrant need to fulfil in his home Member State in order to be able to provide services?

- Selon notre interprétation, « legal establishment » signifie que le prestataire doit être inscrit auprès de l'autorité compétente dans cet Etat membre et qu'il peut y exercer sa profession sans aucune restriction et que par conséquent, il n'est pas sous le coup d'une sanction lorsqu'il fait sa demande de prestation de service en Belgique.

- How are the "temporary and occasional basis" criteria foreseen by Article 5.2 interpreted in practice? Do Member States assess duration, frequency, regularity and continuity of an activity and if so according to which criteria?

- Chaque demande est examinée au cas par cas. En général, la prestation n'est pas acceptée si celle-ci a une durée de plus de 3 mois à temps plein.

9. Why is a prior declaration system necessary? What do competent authorities do with the information received? Are other possibilities conceivable? Do you have any cases – and if yes how many - whereby doctors sent the declaration after the provision of services has taken place.

Cette déclaration préalable permet à l'autorité compétente de vérifier auprès de l'Etat membre d'établissement si ce prestataire est légalement autorisé à exercer sa profession. L'ordre des médecins et l'Institut nationale de sécurité sociale est informé de cette prestation grâce à cette déclaration préalable.

10. Do you charge any fee in case Article 7, § 4 applies?

non

C MINIMUM TRAINING REQUIREMENTS

11. To what extent are the common minimum training requirements for specialists and general practitioners set out in Title III Chapter III of Directive 2005/36/EC and as defined in Annex V in line with scientific progress and professional needs? Furthermore, are the knowledge and skills required by the directive still relevant and up to date? Please specify. What about the conditions relating to the duration of training? Do you have many specialties training, which have a common trunk. If yes, please specify which ones.

Les critères communs doivent être revus en fonction de l'évolution des besoins professionnels d'une part et des progrès scientifiques d'une autre part. Le processus de Bologne devrait être

intégré à la directive 2005/36/CE afin d'optimiser le processus de reconnaissance automatique.

12. To what extent are the common minimum requirements for training set out in Title III Chapter III of Directive 2005/36/EC in line with scientific progress and professional needs in the last ten years? Are the knowledge and skills outlined in Article 24.3 still relevant and up to date? Please specify. What about the conditions relating to the duration of training?

Voir 12

13. The Directive is based on mutual trust between Member States. To what extent is such trust actually achieved? Are training programmes accredited in your country? Does accreditation of a training program in another Member State enhance trust or is it not relevant?

Un certain niveau de confiance est créé entre les Etats membres par la Directive 2005/36/CE.

Les programmes de formation pour l'obtention des titres professionnels particuliers répondent à une réglementation légale au niveau belge. Par ailleurs, chaque plan de formation de médecin spécialiste fait l'objet d'une approbation par l'organe compétent.

Oui, c'est un élément qui entre en ligne de compte lors de l'analyse d'un dossier.

Il faut noter que l'accès aux titres professionnels particuliers s'obtient après une formation essentiellement professionnelle évaluée par un collège de pairs. En l'absence d'évaluation pratique par un pair reconnu (maître de stage), il est difficile de créer la confiance sur la seule évaluation d'un dossier de pièces.

14. To what extent are the existing Directive provisions (see recital 39 and Article 22(b) on continuous professional development (continuous training) adequate? Is continuous training mandatory in your country and what are the exact conditions?

La formation continue est disponible pour toutes les spécialités sur base volontaire dans le cadre de l'accréditation (INAMI). Dans le cadre du maintien de l'agrément, un des critères est la formation continue. Pendant une période de référence de 12 mois, le médecin doit obtenir 20 CP. Le maintien de l'agrément est inséré depuis quelques années dans les arrêtés de certaines spécialités et notamment la médecine générale et l'oncologie médicale.

Deleted: .

Formatted: French (France)

D. ADMINISTRATIVE COOPERATION

15. To which extent does administrative cooperation, as outlined in Articles 8, 50, and 56 of the Directive, simplify procedures for the migrant professionals?

La coopération administrative a été fortement améliorée depuis l'utilisation du système IMI via lequel une grande partie des demandes sont faites. Cet instrument a également permis une plus grande rapidité dans l'obtention des réponses.

16. Is the competent authority in your country registered with IMI? Under which circumstances does your competent authority use IMI? If not registered, why not and what would be the conditions for changing this situation?

Nous sommes enregistrés et effectuons des demandes très régulièrement (plusieurs fois par mois) via le système IMI. Des demandes pour des dossiers complets mais pour lesquels nous désirons un complément d'information ou des demandes pour des dossiers incomplets. Les questions préexistantes dans IMI doivent souvent être complétées par un commentaire ou une question complémentaire.

Nous recevons des demandes plusieurs fois par mois également.

Nos demandes sont traitées rapidement. Certaines questions posées par la Belgique demeurent sans réponse depuis le lancement du système IMI. Nous serions favorables à ce qu'IMI soit obligatoire.

17. How could a professional card (see Recital 32 of the Directive) facilitate recognition of professional qualifications and provision of temporary services? Under which conditions could it be issued by professional associations?

Nous ne sommes pas favorables à la production d'une carte professionnelle à puce. En effet la Belgique a investi dans une politique e-ID qui permet de stocker les informations nécessaires permettant d'identifier chaque citoyen, dans une infrastructure (E-Health) qui permet de consulter en temps réel les titres et qualifications d'un professionnel des soins de santé. Dès lors la Belgique ne peut pas se trouver dans un système qui fournirait une information off-line, lequel pose en plus d'énormes difficultés de production, entretien et difficultés d'insérer les certificats sur les cartes à puce.

En résumé la position de la Belgique sur le reconnaissance électronique : oui mais « on line » et non via carte à puce.

La seule valeur ajoutée en Belgique d'une telle carte par rapport à l'e-ID est une visibilité d'une telle carte que l'on peut afficher sur un vêtement de travail. Telle carte peut être délivré par quiconque, pour autant que les données utilisées sont authentiques et validées par notre administration et que le service level agreement est correct. En l'espèce, pour la Belgique la consultation de la qualité est déjà "outsourcée" à un tiers plateforme « e-HEALTH ».

18. How do you share information about suspensions/restrictions with competent authorities in other Member States? Could more be done in this respect?

Les sanctions disciplinaires sont du ressort de l'Ordre des médecins, qui est chargé de communiquer les informations disponibles en matière de suspensions ou de restrictions.

E. OTHER OBSERVATIONS

19. How and when are the necessary language skills of migrants checked after recognition of the professional qualifications? Are you aware of any complaints (especially from patients/clients/employers) about insufficient language skills of migrants?

La loi belge prévoit qu'un migrant dont les qualifications professionnelles ont été reconnues en Belgique conformément aux dispositions de la Directive ou le prestataire de services qui a été autorisé à prester des services conformément aux dispositions de la Directive doit avoir une connaissance suffisante du néerlandais, du français ou de l'allemand afin de pouvoir exercer la profession réglementée en question. Pour l'instant, aucune vérification de la

langue n'est effectuée par une autorité publique après la reconnaissance professionnelle. C'est à l'employeur d'évaluer les compétences linguistiques des médecins qu'ils comptent recruter.

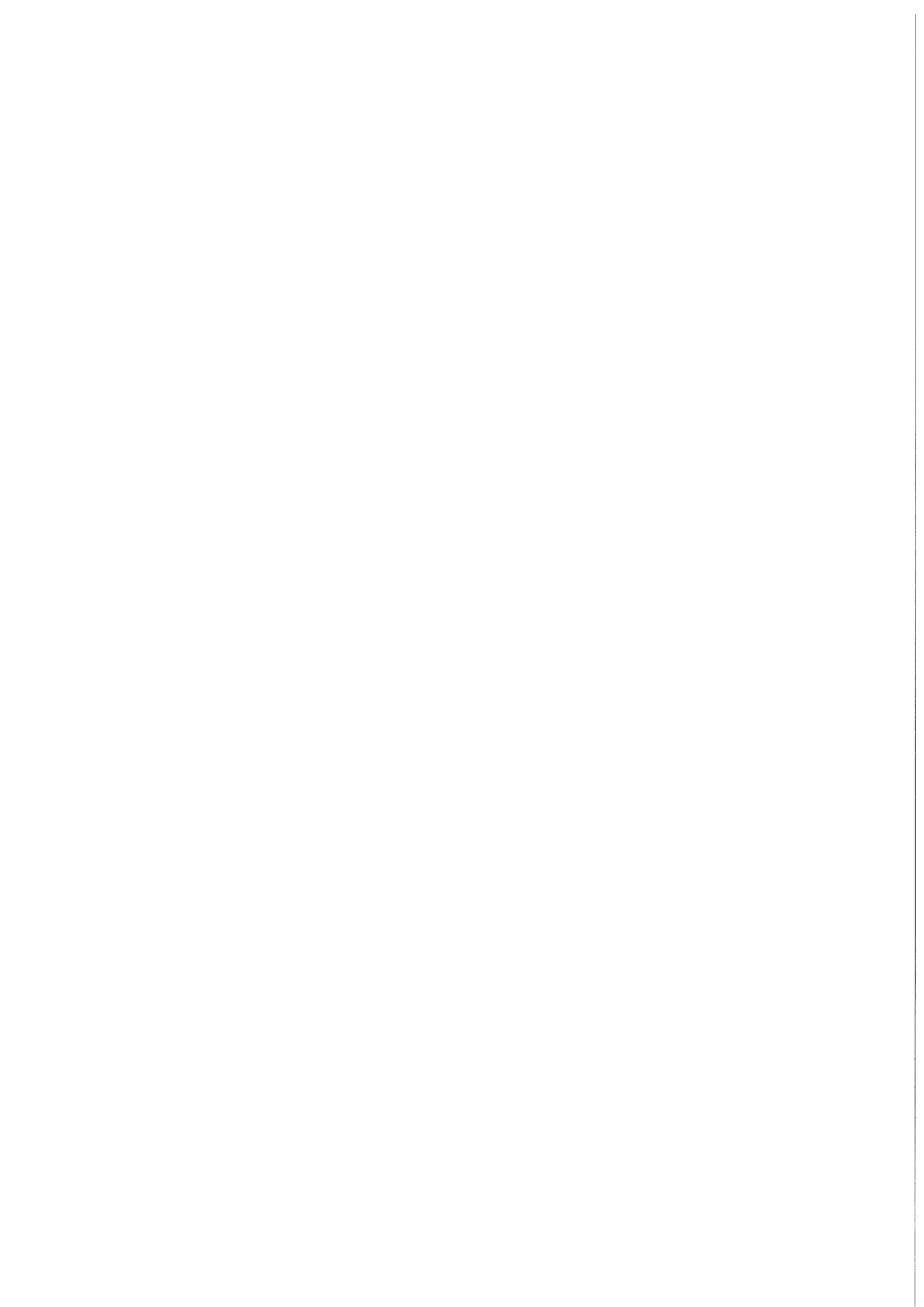
20. Does the application of Article 30 raise any specific problems?

En Belgique, les médecins généralistes qui peuvent exercer dans le régime de sécurité sociale dans les mêmes conditions que les médecins généralistes ayant suivis la formation spécifique en médecine générale reçoivent le même titre de formation que ces derniers ; ce qui semble être contraire à l'article 30 mais ces titres de formation étaient déjà délivrés antérieurement à la création de la formation spécifique en médecine générale mentionnée à l'article 28.

Il existe également des médecins généralistes sans titre de formation qui bénéficient de droits acquis très limités. Ces médecins n'ont pas les mêmes droits que ceux relevant de l'article 28 et 30.

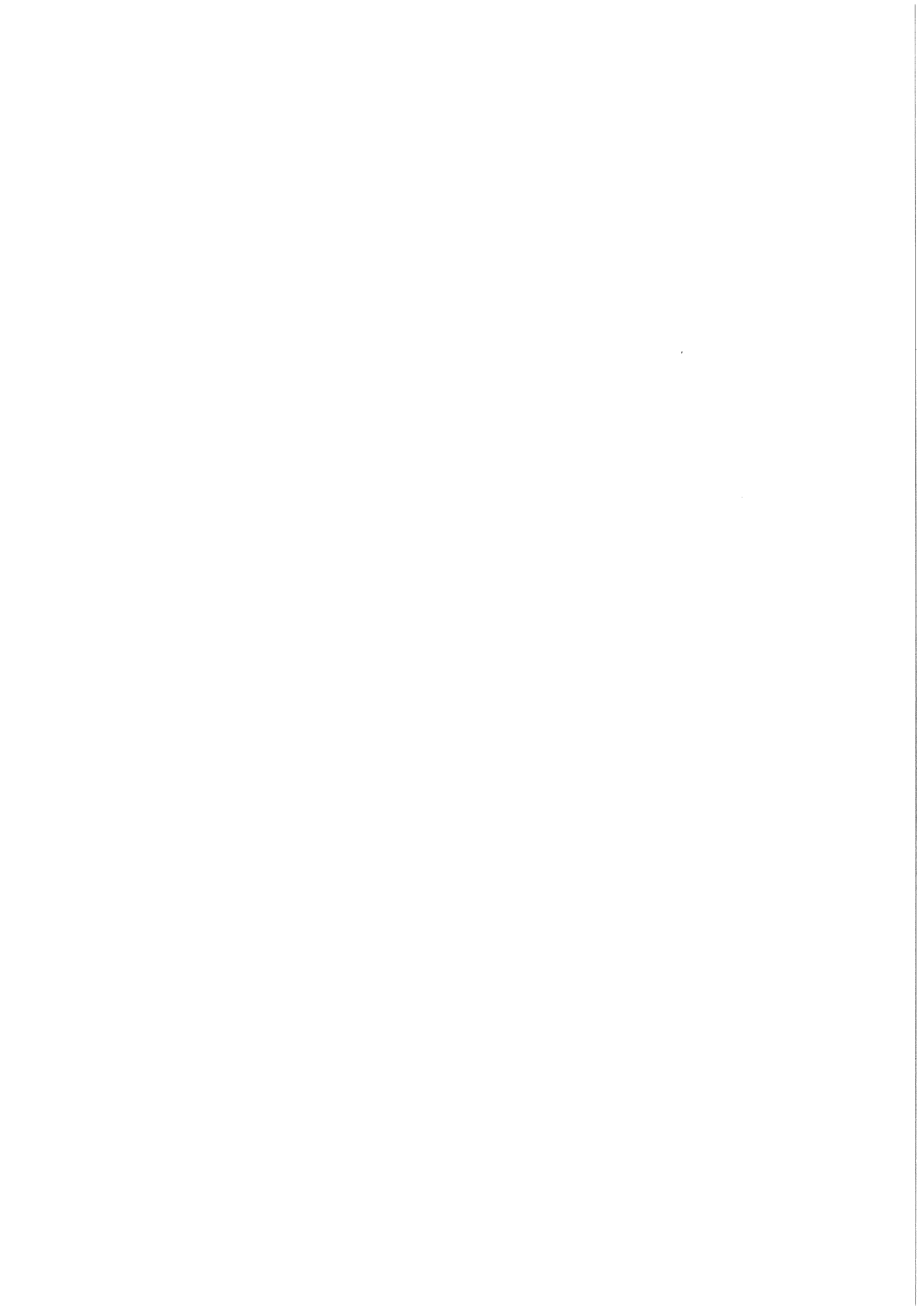
Recognition Physician: Positive advise

Pays	Code Land	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Total (land)	% (land)
Austria	AT	1	2		2	4	2	3	3	2	19	0,93%
Bulgaria	BG			1		1		4	10	10	26	1,27%
Czech Republic	CZ				1	4	2	2	4	4	17	0,83%
Denmark	DK						1	2			3	0,15%
Finland	FI		1	1	1			1			4	0,20%
France	FR	45	42	27	35	20	45	80	61	51	406	19,86%
Germany	DE	19	19	25	26	27	38	22	37	20	233	11,40%
Greece	GR	2	3	9	4	8	17	20	27	26	116	5,68%
Hungary	HU				1	11	2	3	4	2	23	1,13%
Ireland	IE								1	1	2	0,10%
Italy	IT	15	15	12	32	26	32	31	24	40	227	11,11%
Latvia	LV						1	1	1	1	4	0,20%
Lithuania	LT					2		2	2	3	9	0,44%
Netherlands	NL	28	26	15	15	33	59	67	70	41	354	17,32%
Norway	NO					1					1	0,05%
Poland	PL				2	11	7	6	7	6	39	1,91%
Portugal	PT		1		3	1	1		2	3	11	0,54%
Romania	RO							134	133	151	418	20,45%
Slovakia	SK				1	2		2			5	0,24%
Spain	ES	12	9		5	7	10	8	4	4	59	2,89%
Sweden	SE			1	1				1		3	0,15%
Switzerland	CH	1	3	1	3	3	4	9	3	1	28	1,37%
United Kingdom	UK	4	3	7	1	2	5	6	6	3	37	1,81%
Total (year)		127	124	99	133	163	226	403	400	369	2044	100,00%
% (year)		6,21%	6,07%	4,84%	6,51%	7,97%	11,06%	19,72%	19,57%	18,05%	100,00%	



Recognition Physician specialist: Positive advise

Land	Code Land	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Total (land)	% (land)
Austria	AT	1						1			2	0,46%
Bulgaria	BG							1	4	3	8	1,82%
Czech Republic	CZ						1			1	2	0,46%
Denmark	DK							1			1	0,23%
France	FR	7	4	2	4	3	4	14	17	8	63	14,35%
Germany	DE	7	11	4	6	3	21	20	11	12	95	21,64%
Greece	GR	2	1	1	2		3	5	4	3	21	4,78%
Hungary	HU					2	3		1	2	8	1,82%
Italy	IT	2	7	1	3	2	8	8	9	3	43	9,79%
Latvia	LV							1	1		2	0,46%
Lituania	LT						1	1			2	0,46%
Netherlands	NL	9	6	3	4	7	9	15	15	26	94	21,41%
Norway	NO							1			1	0,23%
Poland	PL							2	1	3	6	1,37%
Portugal	PT	1	1				1	1			4	0,91%
Romania	RO							11	23	30	64	14,58%
Slovakia	SK					1					1	0,23%
Spain	ES		1				2	2			5	1,14%
Sweden	SE				1			1	1		3	0,68%
Switzerland	CH	2			2	1		1	1	1	8	1,82%
United Kingdom	UK	1	1			1	1	2	1	1	8	1,82%
Total (year)		31	31	11	22	20	54	88	89	93	439	100,46%
% (year)		7,06%	7,06%	2,51%	5,01%	4,56%	12,30%	20,05%	20,27%	21,18%	100,00%	



Recognition Physician generalist: Positive advise

Land	Code Land	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Total (land)	% (land)
Austria	AT	1				2	1	1			5	4,07%
Finland	FI		2			2					4	3,25%
France	FR	4	6	2	5		5	6	10	15	53	43,09%
Germany	DE		1				2	1	1	2	7	5,69%
Italy	IT							2	1	2	5	4,07%
Latvia	LV								1	1	2	1,63%
Netherlands	NL					1	2	1	1	3	8	6,50%
Poland	PL					1					1	0,81%
Romania	RO							2	2	3	7	5,69%
Spain	ES		2	2	2	3			1	1	11	8,94%
United Kingdom	UK	3		3	1	2	1	3	2	5	20	16,26%
Total (year)		8	11	7	8	11	11	16	19	32	123	100,00%
% (year)		6,50%	8,94%	5,69%	6,50%	8,94%	8,94%	13,01%	15,45%	26,02%	100,00%	

