AH 673

2026Z19058

Antwoord van minister Sterk (Langdurige Zorg, Jeugd en Sport), mede namens de minister van Asiel en Migratie (ontvangen 19 november 2026)

Vraag 1

Kunt u inzicht geven in het aantal Oekraïners met opleiding tot en/of ervaring als zorgprofessional die naar Nederland gekomen zijn sinds de Russische invasie?

Vraag 2

Hoeveel van deze Oekraïense artsen en ander zorgpersoneel werken nu in de zorg in Nederland?

Vraag 3

Hoeveel van deze mensen kunnen niet in de zorg werken bij gebrek aan erkenning van hun buitenlands diploma?

Antwoord op vraag 1, 2 en 3

Een volledig accuraat antwoord kan op basis van de beschikbare databronnen niet worden gegeven. Er zijn diverse informatiebronnen, zoals het BIG-register en het Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn programma (AZW-programma). De verschillende bronnen kennen onderlinge overlap en hebben daarnaast elk hun eigen kaders in de registratie. Zo geeft het BIG-register een deel van de instroom weer, maar mist zorgberoepen waarvoor geen BIG-registratie vereist is. Ook wordt data bijgehouden in welke tak men aan het werk is middels het AZW-programma. Dit zegt echter niets over de gevolgde beroepsopleiding in Oekraïne. Hierdoor is het niet mogelijk om de gegevens zonder meer bij elkaar op te tellen of een volledig en eenduidig beeld te verkrijgen. Vanuit het CIBG is er een overzicht van de aanvragen met Oekraïens zorgdiploma die zijn binnengekomen sinds januari 2025. Deze vindt u in onderstaande tabel.

Rijlabels	Aantal van Beroep
Aanvraag verklaring van vakbekwaamheid	**17**
Oekraïne	**17**
2025	14
Apotheker	1
Apothekersassistent	1

Diëtist	1
Fysiotherapeut	3
Geregistreerd-mondhygiënist (tijdelijke BIG-registratie)	1
Huidtherapeut	1
Logopedist	1
Mondhygiënist	1
Verpleegkundige	1
Verzorgende individuele gezondheidszorg	3
2026	3
Apotheker	1
Apothekersassistent	1
Radiotherapeutisch laborant	1
Aanvraag verklaring van vakbekwaamheid met BI-toets	**101**
Oekraïne	**101**
2025	57
Arts	24
Artsen	2
Tandarts	26
Verpleegkundige	5
2026	44
Arts	23
Tandarts	20
Verpleegkundige	1
Eindtotaal	**118**

Vraag 4

Bent u van mening dat Oekraïense zorgprofessionals zouden kunnen bijdragen aan het gedeeltelijk dichten van het personeelstekort in de zorg? Zo nee, waarom niet?

Antwoord op vraag 4:

Hoewel het inzetten van buitenslands zorgpersoneel van buiten de Europese Unie geen structurele oplossing is, kan het zorgorganisaties in bepaalde situaties ontlasten mits dit goed wordt georganiseerd. Het staat zorgorganisaties dan ook vrij om buitenslands gediplomeerd zorgpersoneel in te zetten als zij voldoen aan de relevante wet- en regelgeving zoals de Wet Arbeid vreemdelingen en de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg.

Vraag 5

Wat zijn de concrete obstakels in de erkenning van diploma's voor Oekraïens zorgpersoneel?

Vraag 6

Bent u bereid deze obstakels weg te nemen en ervoor te zorgen dat Oekraïense zorgverleners wel in de zorg kunnen werken?

Vraag 7

Wat zijn op dit moment de mogelijkheden om de erkenning van diploma's van Oekraïens zorgpersoneel te versnellen, zonder in te boeten op de kwaliteit van de zorg, om zo het personeelstekort tegen te gaan en deze mensen perspectief te bieden op een baan die recht doet aan hun vaardigheden?

Antwoord op vraag 5, 6 en 7:

In Nederland zijn er diverse mogelijkheden voor buitenslands gediplomeerden, zoals zorgverleners met een Oekraïens diploma, om aan de slag te gaan in de sector zorg en welzijn. Het is belangrijk om te benadrukken dat voor veel beroepen geen registratie nodig is in het kader van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG). Buitenslands gediplomeerden kunnen juist in veel zorgberoepen werken zonder dat er wettelijke bepalingen rondom patiëntveiligheid en kwaliteit vanuit de Wet BIG van toepassing zijn. Bij buitenslands gediplomeerden die in een niet-gereglementeerd beroep willen werken, moeten werkgevers ervoor zorgen dat zij bekwaam zijn en voldoende kunnen communiceren met collega's en patiënten. De kwaliteit en patiëntveiligheid moeten hierbij altijd worden gewaarborgd. De zorgaanbieder is op grond van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) verantwoordelijk voor het leveren van goede zorg en daarmee verantwoordelijk voor de inzet van voldoende deskundige en bekwame medewerkers.

Als buitenslands gediplomeerden in een beroep willen werken dat is gereglementeerd in de Wet BIG, zoals arts of verpleegkundige, moeten zij eerst

de BIG erkennings- en toelatingsprocedure van het CIBG succesvol doorlopen voordat zij zelfstandig aan de slag kunnen. De Wet BIG bewaakt de kwaliteit van de individuele beroepsuitoefening en beschermt de patiënt tegen ondeskundig handelen in de gezondheidszorg. Enerzijds moeten buitenslands gediplomeerden aantonen dat hun diploma en (werk)ervaring gelijkwaardig zijn aan de in Nederland gestelde vereisten, anderzijds moeten zij bij hun aanvraag tot erkenning aantonen dat zij de Nederlandse en indien van toepassing ook de Engelse taal in voldoende mate beheersen. Taalvaardigheid is immers van essentieel belang voor een goede zorgverlening.

Zoals eerder is toegelicht in de brieven aan uw Kamer van 21 juni 2021[1], 25 februari 2022[2], 6 juli 2023[3], 12 december 2023[4], 1 maart 2024[5], 10 juli 2025[6], 25 november 2025[7] en 2 juni 2026[8], is de erkennings- en toelatingsprocedure voor zorgverleners met een diploma van buiten de Europese Economische Ruimte (EER) en Zwitserland de afgelopen jaren versneld en gestroomlijnd, met behoud van kwaliteit en patiëntveiligheid. Zo biedt het CIBG nu meer persoonlijke begeleiding en maatwerk door een consulent en worden taalcertificaten van meerdere taalinstituten geaccepteerd.

Hiernaast is op 2 juni 2026 aan uw Kamer gemeld dat de deeltoets klinische kennis (DKK) voor buitenslands gediplomeerde artsen op advies van de Commissie Buitenslands Gediplomeerden Volksgezondheid (CBGV) per 1 maart 2026 is losgelaten.[9] Dit kon met behoud van patiëntveiligheid en kwaliteit omdat de beoordeling van de vakbekwaamheid, net als bij studenten die de studie Geneeskunde in Nederland volgen, voldoende is geborgd met de interuniversitaire VoortgangsToets Geneeskunde (iVTG).

Tot slot wordt er conform de motie van het lid Vervuurt gewerkt aan de uitbreiding van de capaciteit voor de beroepsinhoudelijke toets (BI-toets) voor artsen, zodat de wachttijd voor deze toets substantieel kan worden verkort.[10] In dit kader kan ik u melden dat, in aanvulling op de uitbreiding van de toetscapaciteit in 2026[11], ook de toetscapaciteit van 1 maart 2027 tot 1 maart 2028 is verhoogd van 72 naar maximaal 120 plekken. Dit maximum is gebaseerd op de maximale uitvoeringscapaciteit bij de betrokken externe opleidingsinstelling die uitvoering geven aan deze toets. Met deze 120

---

[1] Kamerstuk II 2020–2021, 29 282, nr. 441.
[2] Kamerstuk II 2021–2022, 29 282, nr. 455.
[3] Kamerstuk II 2022–2023, 29 282, nr. 533.
[4] Kamerstuk II 2023/2024, 29 282, nr. 551.
[5] Kamerstuk II 2023/2024, 29 282, nr. 560.
[6] Kamerstukken II 2024/2025, 36600 XVI, nr. 200, Bijlage.
[7] Kamerstuk II 2025/2026, 29 282, nr. 615.
[8] Kamerstuk II 2025/2026, 29 282, nr. 633.
[9] Kamerstuk II 2025/2026, 29 282, nr. 633.
[10] Kamerstukken II 2025/2026, 29282, nr. 636.
[11] Kamerstuk II 2025/2026, 29 282, nr. 633.

toetsplekken wordt de wachttijd voor de BI-toets voor artsen substantieel verkort. Naar verwachting daalt deze met ongeveer een jaar, waardoor buitenslands gediplomeerde artsen sneller kunnen doorstromen naar de zorg.

Genoemde maatregelen versnellen de BIG erkenningsprocedure voor buitenslands gediplomeerde artsen, zoals Oekraïense artsen, én sluiten aan bij de doelstellingen van de Wet BIG en de motie van het lid Coenradie die de regering verzoekt om geen concessies te doen daar waar het gaat om patiëntveiligheid en kwaliteits- en taaleisen.[12]

Vraag 8

In welke mate worden Oekraïense zorgverleners begeleid bij de erkenning van hun diploma en het traject naar passend werk binnen hun expertise? Welke bijkomende stappen kunnen hierop gezet worden?

Antwoord op vraag 8:

De gemeente heeft een belangrijke rol bij het begeleiden van Oekraïense zorgverleners naar passend werk. Zij kunnen helpen met taal, sollicitaties, scholing en het vinden van werk of een stage. Ook kan de gemeente de zorgverlener doorverwijzen naar de juiste instanties voor diplomawaardering, erkenning en beroepsregistratie en contact leggen met werkgevers in de zorg. Als overheid benadrukken wij het belang van samenwerking tussen gemeenten, werkgevers en Oekraïense ontheemden om hen naar passend en duurzaam werk te begeleiden.

Vraag 9

Wat kunnen we van andere Europese lidstaten zoals bijvoorbeeld Duitsland leren bij het sneller inschakelen van artsen en ander zorgpersoneel van buiten de EU?

Antwoord op vraag 9:

De erkenningsprocedures van de verschillende Europese lidstaten maken allemaal deel uit van een nationaal wettelijk stelsel en zorgsysteem en zijn daarom niet geïsoleerd te beoordelen en te vergelijken. Het CIBG heeft regelmatig contact met de bevoegde autoriteiten in andere lidstaten, waarbij goede voorbeelden met elkaar worden gedeeld. Zoals aan uw Kamer is gemeld, is het stroomlijnen van de erkenningsprocedure een continu proces en is uw Kamer bij brieven van 25 oktober 2022[13] en 25 februari 2022[14] ook nader

[12] Kamerstuk II 2025/2026, 29 282, nr. 656.
[13] Kamerstukken II, 2021/2022, 29282, nr. 449.
[14] Kamerstukken II, 2021/2022, 29282, nr. 455.

geïnformeerd over Duitse lessen inzake hun erkenningsprocedure voor buitenslands gediplomeerden.

In Nederland is de erkenningsprocedure voor zorgverleners met een derdelands diploma anders ingericht dan in andere Europese lidstaten. Dit kan leiden tot verschillen in de gemiddelde duur voordat iemand aan de slag kan in de zorg. Aan de andere kant is een BI-toets voor artsen, tandartsen en verpleegkundigen bijvoorbeeld onderdeel van zowel de Nederlandse als Duitse erkenningsprocedure. Op die manier wordt de kwaliteit en patiëntveiligheid geborgd. Echter, een aanvrager krijgt in de Nederlandse procedure meestal de mogelijkheid om geconstateerde tekortkomingen alsnog weg te werken door het volgen van coschappen of aanvullende opleiding, variërende van drie maanden tot drie jaar. Duitsland kent deze mogelijkheid niet. Dit betekent dat een aanvrager in Duitsland de toets maximaal drie keer kan maken, daarna volgt een definitieve afwijzing zonder dat er een ‘reparatie of herstelmogelijkheid’ is. In Nederland wordt de laatste jaren juist meer ingezet op flexibiliteit en maatwerk. Dit zorgt ervoor dat iemand in Nederland niet verloren gaat voor de zorgsector, al is het mogelijk dat de erkenningsprocedure hierdoor iets langer duurt. Ook is van belang om te noemen dat de regels, leges en wachttijden in Duitsland per deelstaat sterk kunnen verschillen.

Hiernaast kent Duitsland voor buitenslands gediplomeerde artsen een procedure waarbij zij alvast onder supervisie van een andere Duitse arts kunnen werken zonder inhoudelijke beoordeling van de beroepskwalificaties. Deze werkwijze sluit aan bij de mogelijkheid in Nederland in de Wet BIG om als buitenslands gediplomeerde - in afwachting van de erkenningsprocedure - in opdracht te werken van een zelfstandig bevoegde BIG-geregistreerde zorgverlener.

Tot slot is eerder ook aan uw Kamer gemeld dat op basis van de ervaringen en verworven inzichten in de Duitse erkenningsprocedure in Nederland de AKV-toets per 1 januari 2024 is losgelaten[15] en wordt sindsdien ook in Nederland een taalcertificaat als voorwaarde gehanteerd om de erkenningsprocedure te kunnen starten.[16]

Vraag 10

Hoeveel Oekraïense psychologen zijn op dit moment onderdeel van het initiatief om Oekraïense psychologen in te zetten voor psychosociale ondersteuning, zoals hulp aan kinderen en volwassenen met (oorlogs)trauma’s?

Antwoord op vraag 10:

Via de initiatieven van Empatia en Psyglobal zijn tot op heden in totaal 256 plaatsingen van Oekraïense psychologen gerealiseerd ten behoeve van

[15] Kamerstuk II 2023/2024, 29 282, nr. 551.
[16] Kamerstukken II, 2021/2022, 29282, nr. 455.

psychosociale ondersteuning. Dit aantal geeft geen volledig beeld van het totale aantal werkzame psychologen uit Oekraïne, omdat zij ook buiten de bemiddeling van deze organisaties om aan de slag kunnen zijn gegaan – hier zijn geen gegevens van beschikbaar.

Vraag 11

Is het mogelijk om met een gelijksoortige methodiek andere Oekraïense zorgverleners in Nederland aan het werk te zetten?

Antwoord op vraag 11:

Het is zeer lovenswaardig en waardevol dat Oekraïense zorgverleners zich in zetten voor de Nederlandse zorg en voor de psychosociale ondersteuning van hun landgenoten. Als de door u bedoelde methodiek ziet op het inzetten van Oekraïense psychologen als coach of psycholoog in de Nederlandse zorg, dan kan ik u het volgende melden.

In dit kader is het belangrijk om te benadrukken dat de beroepen ‘coach’ en ‘psycholoog’ niet gereglementeerd zijn in de Wet BIG en een registratie in het BIG-register niet nodig is. Zoals in het antwoord op de vragen 5, 6 en 7 is toegelicht, zijn er diverse mogelijkheden om als Oekraïense zorgverlener aan de slag te gaan in een niet-gereglementeerd beroep. Werkgevers moeten er dan voor zorgen dat zij bekwaam zijn en voldoende kunnen communiceren met collega’s en patiënten. Echter, daar waar het gaat om een beroep dat is gereglementeerd in de Wet BIG, zoals arts of verpleegkundige, moet de Wet BIG erkenningsprocedure succesvol worden doorlopen. Wel is het mogelijk om als buitenslands gediplomeerde - in afwachting van de erkenningsprocedure - in opdracht te werken van een zelfstandig bevoegde BIG-geregistreerde zorgverlener. Het is dan aan de opdrachtgever om te zorgen dat de buitenslands gediplomeerde zorgverleners bekwaam zijn in de werkzaamheden die ze uitvoeren. Hiermee wordt enerzijds de patiëntveiligheid en kwaliteit geborgd, en anderzijds ruimte gecreëerd voor werkgevers om buitenslands gediplomeerden alvast in te zetten.