

Vergaderjaar 2005–2006

30 487

Wijziging van de Wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek en de Wet studiefinanciering 2000 in verband met de masteropleiding geneeskunde, klinisch onderzoeker

Nr. 3

MEMORIE VAN TOELICHTING

1. Algemeen deel

Achtergrond

Acht Nederlandse universiteiten verzorgen de opleiding geneeskunde, in ongedeelde vorm of in de vorm van een bacheloropleiding geneeskunde en een masteropleiding geneeskunde.

In verband met de implementatie van de bachelor-masterstructuur ook bij de opleiding voor het beroep van arts en met het oog op het versterken van de kennisinfrastructuur op het gebied van de geneeskunde heeft de Universiteit Utrecht de afgelopen jaren plannen ontwikkeld voor een specifieke masteropleiding geneeskunde (Selective Utrecht Medical Master, afgekort SUMMA), gericht op niet-medische bachelors. Deze opleiding, met een studielast van 240 studiepunten, biedt niet alleen de mogelijkheid om het laatste jaar van de masteropleiding voor het beroep van arts te laten overgaan in de specialistenopleiding, maar bevat daarbij ook de noodzakelijke aanloop naar een verkort promotietraject van twee jaar. Deze opleiding biedt de mogelijkheid om wo-bachelors die een verwante opleiding hebben afgerond, te koppelen aan een opleiding voor het beroep van arts en tot medisch wetenschappelijk onderzoeker, die korter is dan een reguliere opleiding geneeskunde (bacheloropleiding en masteropleiding). De afgestudeerden zullen bij uitstek in staat zijn om situaties uit de praktijk van de gezondheidszorg te vertalen naar wetenschappelijke vragen, maar tevens onderzoeksresultaten te implementeren in de praktijk van de gezondheidszorg (kennistranslatie). Voor Nederland biedt de nieuwe opleiding derhalve meerwaarde op het gebied van het verwerven van bekwaamheid tot het doen van klinisch onderzoek. Overigens zonder dat dit steeds hoeft te betekenen dat men uitsluitend klinisch onderzoeker wil worden. Daarnaast kan de nieuwe opleiding bijdragen aan een grotere inzetbaarheid van huisartsen, medisch specialisten en sociaal geneeskundigen bij het patiëntgebonden onderzoek, dat aan het ziekbed plaatsvindt.

Initiatieven in het buitenland (bijvoorbeeld in de Verenigde Staten) hebben laten zien dat een zogenaamd «two-cycle» graduate-entry systeem naast de reguliere medische opleiding een succesvolle optie is. Onder het graduate-entry model wordt verstaan dat de student instroomt in een vierjarige medische opleiding tot Medical Doctor (arts) op grond

van het bezit van een bachelorgraad die aan bepaalde inhoudelijke eisen voldoet.

Waarom deze wetswijziging?

De nieuwe masteropleiding draagt een oplossing aan voor twee problematische kwesties bij de reguliere artsopleiding, namelijk de implementatie van de bachelor-masterstructuur in de opleiding tot arts en de wetenschappelijke vorming. De opleiding tot het beroep van arts, zoals de geneeskundeopleiding formeel wordt aangeduid in de Wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek (WHW), beslaat een zesjarig traject met nauw omschreven eindtermen. Die eindtermen moeten immers aansluiten bij de beroepsvereisten voor het beroep van arts, gebaseerd op de (algemene maatregel van bestuur ter uitvoering van de desbetreffende bepaling van de) Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG), en voldoen aan de Europese richtlijnen terzake. De vrijheidsgraden voor de studenten in het opleidingstraject en voor de instellingen in het kader van de implementatie van de bachelor-masterstructuur zijn dus beperkt.

Door toevoeging van deze vierjarige masteropleiding aan het onderwijspalet, wordt het desondanks mogelijk om ook voor de opleiding van het beroep tot arts een opleidingstraject aan te bieden in een bachelor-masterstructuur, waarin sprake is van mobiliteit van studenten over opleidingsgrenzen heen. Bachelors uit verwante opleidingen kunnen via deze speciale masteropleiding opgeleid worden tot het beroep van arts, terwijl zij tegelijkertijd optimaal voordeel trekken uit hun in de verwante bacheloropleiding verworven competenties ten aanzien van het doen van wetenschappelijk onderzoek.

Ook zullen de langs deze lijn opgeleide artsen, tevens klinisch onderzoekers de interactie tussen wetenschap en zorg versterken. Het ontbreken van artsen in niet-klinische medische vakgebieden wordt als grote belemmering gezien bij de translatie van nieuwe basale bevindingen naar de kliniek. Door sterk wetenschappelijk georiënteerde artsen op te leiden neemt ook de kans toe dat zij meer gaan participeren in dergelijke vakgebieden.

De Universiteit Utrecht heeft de hierboven bedoelde masteropleiding in augustus 2005 ter accreditering aan de Nederlands-Vlaamse Accreditatie Organisatie (NVAO) voorgelegd, die daarover een positief oordeel uitbracht, zowel ten aanzien van de onderzoekscomponent als de basisarts component. De NVAO oordeelde daarbij onder meer dat de Universiteit Utrecht met deze plannen een interessante vernieuwing in het medisch opleidingsdomein tot stand brengt. Intussen heeft de Universiteit Utrecht het voornemen kenbaar gemaakt om dit voorstel in te dienen voor de doelmatigheidstoets, bedoeld in artikel 6.2 van de WHW.

Andere universiteiten zijn ook bezig hun gedachten te vormen over de mogelijkheid naast de reguliere opleiding voor het beroep van arts een alternatieve route te ontwikkelen, waarbij de toelating is gericht op studenten die een relevante, niet-medische wo-bacheloropleiding hebben afgerond.

Het is daarom gewenst de wijziging van de WHW niet exclusief te richten op de situatie bij de Universiteit Utrecht, maar meer in het algemeen het mogelijk te maken dat voor deze doelgroep selectieve masteropleidingen voor het beroep van arts, tevens klinisch onderzoeker door de instellingen worden aangeboden. Omdat het om niet-medische bachelors gaat, vergt een dergelijke alternatieve route extra scholing en dus ook extra tijd. Vanwege de bijzondere kenmerken van deze opleidingsroute adviseert de NVAO de extra lange duur van deze opleiding mogelijk te maken.

Het bestaande wettelijke kader biedt evenwel geen ruimte voor een vierjarige medische masteropleiding. Daarom is een wijziging van de WHW nodig. De voorgestelde wijziging van de WHW strekt er toe een wettelijke basis te geven aan de masteropleiding voor het beroep van arts, tevens klinisch onderzoeker voor niet-medische wo-bachelors met een studielast van 240 studiepunten.

De afgestudeerden kunnen terecht komen in alle beroepen waarin artsen werkzaam kunnen zijn, inclusief onderzoek- en onderwijsfuncties. Het gaat kortweg om een opleiding tot «dokter-plus», waarbij de «plus» staat voor gekwalificeerdheid voor wetenschappelijk onderzoek die uitgaat boven wat men van een medische (WO-)master standaard mag verwachten. Met de benaming «masteropleiding geneeskunde, klinisch onderzoeker» wordt beoogd deze opleiding te onderscheiden van de driejarige masteropleiding geneeskunde (180 studiepunten) die regulier volgt op de driejarige bacheloropleiding geneeskunde (180 studiepunten). Het onderscheidend criterium is dat de instromende studenten juist niet een bacheloropleiding geneeskunde hebben voltooid maar een andere, relevante wo-bacheloropleiding.

De gangbare opleiding voor het beroep van arts bestaat uit een bachelor- en masteropleiding geneeskunde. In dit opleidingstraject zal in bijna alle gevallen een bachelor geneeskunde op dezelfde locatie doorstromen naar de masteropleiding geneeskunde. In die gevallen is er sprake van doorstromen naar een aansluitende masteropleiding en zal er geen sprake kunnen zijn van selectie door de instelling. De desbetreffende student heeft toegangsrecht tot de masteropleiding geneeskunde. In enkele gevallen kan het voorkomen dat een student met een bachelorgraad geneeskunde verworven aan een bepaalde universiteit, wil doorstromen naar een masteropleiding geneeskunde van een andere universiteit. In die gevallen kan er op grond van artikel 7.30b, eerste lid, van de WHW ook bij de driejarige masteropleiding geneeskunde sprake zijn van selectie. De desbetreffende student heeft dus niet automatisch toegang tot een masteropleiding elders, maar heeft in beginsel wel toegangsrecht bij de «eigen» instelling.

In de voorgestelde selectieve masteropleiding is het begrip toegangsrecht of doorstroom niet aan de orde. De instelling selecteert uit het aanbod van verwante (niet-geneeskunde) wo-bacheloropleidingen. Daarop is artikel 7.30b van de WHW van toepassing. Dit betekent dat als toelatingseis het bezit van een bewijs van toelating voor de opleiding is vereist. De door de instelling vast te stellen eisen, die betrekking hebben op kennis, inzicht en vaardigheden op het niveau van wo-bachelor, worden opgenomen in de onderwijs- en examenregeling. De instelling kan tevens het aantal ten hoogste voor de masteropleiding in te schrijven personen vaststellen.

Zoals al eerder aangegeven vormt deze vierjarige master als het ware het sluitstuk van de implementatie van de bachelor-masterstructuur voor de opleiding tot het beroep van arts. Hierbij is overwogen dat dit gerealiseerd moet worden binnen de landelijke capaciteit voor de opleiding tot arts en dat derhalve de instroom in deze nieuwe opleiding ten koste gaat van de capaciteit van de gangbare opleiding. De output van beide opleidings-trajecten gezamenlijk (het aantal basisartsen dat wordt afgeleverd) zal echter niet minder worden. Aangezien de instroom in de vierjarige masteropleiding gepaard gaat met een strenge selectie van zeer gemotiveerde studenten, is zelfs uiteindelijk een hoger rendement te verwachten dan het toch al hoge rendement van de gangbare opleiding.

Het is duidelijk dat deze invulling van een masteropleiding tot het beroep van arts, klinisch onderzoeker, niet mogelijk is binnen de reguliere kaders wat betreft studieopbouw, studieduur en duur van de studiefinanciering. Dit is ook helder geworden uit de beoordeling van het initiatief in het kader van de accreditatie. De reguliere kaders zijn immers gericht op een driejarige masteropleiding als onderdeel van een zesjarig curriculum voor het beroep van arts. De onderhavige opleiding vereist een toegesneden,

eigen en langer curriculum en bijgevolg ook een verlenging van de duur van de studiefinanciering.

Opleidingseisen

Voor de nieuwe masteropleiding dient aan de in de Wet BIG en de in het Besluit opleidingseisen arts opgenomen opleidingseisen te worden voldaan. Dat wordt gerealiseerd door aan te sluiten bij het Raamplan 2001 Artsopleiding waarin de algemene eindtermen van de artsopleiding zijn vastgelegd.

Tevens dient te worden voldaan aan het Toetsingskader Nieuwe opleidingen: Domeinspecifieke uitwerking voor onderzoeksmaster van de NVAO (2004).

Financiële consequenties

De Wet studiefinanciering 2000 (WSF 2000) moet voor deze vierjarige masteropleiding zodanig worden gewijzigd dat een prestatiebeurs van in totaal 7 jaar voor een wo-bacheloropleiding en deze wo-masteropleiding mogelijk wordt. Dit brengt extra uitgaven voor een extra jaar studiefinanciering met zich. De kosten van een jaar extra studiefinanciering komen ten laste van het bestaande middelenkader HO (onderzoeksmasters in het wetenschappelijk onderwijs). De eerste kosten zullen zich voordoen in 2011. De meerkosten van een vierde jaar masteropleiding voor het beroep van arts, tevens klinisch onderzoeker worden gecompenseerd door vermindering van de meerkosten bacheloropleiding geneeskunde (reductie instroom in de bacheloropleiding geneeskunde). Hierdoor ontstaat meer flexibiliteit in leerwegen zonder dat de output (aantal gediplomeerden) daalt. Per saldo zal invoering van de selectieve masteropleiding voor het beroep van arts, tevens klinisch onderzoeker voor het Rijk budgettair neutraal zijn.

Uitvoeringstoetsen

Centrale Financiën Instellingen en de Informatie Beheer Groep hebben aangegeven dit wetsvoorstel zonder problemen te kunnen uitvoeren.

2. Artikelsgewijze toelichting

Artikel I, onderdeel A

De masteropleiding geneeskunde, klinisch onderzoeker zal een studielast van 240 studiepunten kennen. Deze wijziging strekt er toe de studielast van die opleiding in artikel 7.4a van de WHW vast te leggen. De vastlegging van de studielast is met name van belang voor de toekenning van studiefinanciering; tegenover elke studielast van 60 studiepunten staat één jaar aanspraak op studiefinanciering.

Artikel II

Artikel 5.6 van de WSF 2000 geeft de duur aan van aanspraak op prestatiebeurs voor een bachelor- of masteropleiding, voorzover er geen sprake is van een nominale cursusduur.

Om aanspraak op prestatiebeurs voor de gehele duur van de nieuwe masteropleiding mogelijk te maken wordt in artikel 5.6 een nieuw lid ingevoegd, dat regelt dat voor het geheel van een bacheloropleiding en de masteropleiding geneeskunde, klinisch onderzoeker 7 jaar prestatiebeurs kan worden verstrekt.

De Staatssecretaris van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap,
M. Rutte