

Vergaderjaar 2024–2025

29 282

Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector

Nr. 610

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 26 juni 2025

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen en opmerkingen voorgelegd aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 27 mei 2025 over de voorhangbrief verstrekking beschikbaarheidsbijdrage (medische) vervolgopleidingen 2026 en verder (Kamerstuk 29 282, nr. 605).

De vragen en opmerkingen zijn op 3 juni 2025 aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voorgelegd. Bij brief van 26 juni 2025 zijn de vragen beantwoord.

De voorzitter van de commissie,
Mohandis

Adjunct-griffier van de commissie,
Heller

Inhoudsopgave

I.	Vragen en opmerkingen vanuit de fracties	2
	Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie	2
	Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie	2
	Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie	2
	Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie	3
	Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie	3
II.	Reactie van de Minister	4

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie

De leden van de PVV-fractie hebben kennisgenomen van de voorhangbrief verstrekking beschikbaarheidsbijdrage (medische) vervolgoopleidingen 2026 en verder en hebben hierover geen vragen en of opmerkingen.

Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Minister. Zij hebben nog enkele vragen en opmerkingen.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen dat «de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) zich voor deze jaren bij de verlening van de beschikbaarheidsbijdrage voor (medische) vervolgoopleidingen nog niet kan baseren op het verdeelplan, omdat de benodigde wijzigings-AMvB dan nog niet gepubliceerd is.» Kan de Minister nader toelichten waarom dit verdeelplan nog niet gepubliceerd is? Hoe is de Minister tot het besluit gekomen om de NZa een aanwijzing te geven?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen dat «de NZa zelfstandig beslist over de inzet van een staffel ten behoeve van de (medische) vervolgoopleidingen. De NZa beslist zelfstandig over de verhouding loon en prijs waarmee indexatie van de vergoedingsbedragen plaatsvindt voor (medische) vervolgoopleidingen.» Welke kaders geeft de Minister mee? Welke kaders zijn voorheen meegenomen in de besluitvorming? Worden deze weer meegegeven of komt de Minister tot andere kaders? In hoeverre verplaatst de Minister de verantwoordelijkheid naar de NZa?

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Minister. Zij hebben hierbij een aantal vragen.

De leden van de VVD-fractie lezen dat op dit moment een wijziging van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) in voorbereiding is om het gebrek aan een juridische grondslag te herstellen. Deze leden vragen naar de stand van zaken met betrekking tot deze wijziging. Hoe ver is de voorbereiding en welk tijdspad hoort hierbij? Tevens vragen zij of bij deze wijziging breder wordt gekeken naar de wijze waarop zorgopleidingen worden gefinancierd.

De Minister is voornemens de NZa een aanwijzing te geven voor de jaren 2026 en verder omdat de NZa voor die jaren zich niet kan baseren op het verdeelplan aangezien de benodigde wijzigings-AMvB dan nog niet

gepubliceerd is. De leden van de VVD-fractie vragen – in het licht van de eerdere uitspraak van het College van Beroep voor het bedrijfsleven (CBb) – naar de juridische houdbaarheid van deze tijdelijke werkwijze.

Het CBb oordeelde eerder dat de Minister niet bevoegd is om het verdeelplan vast te stellen. De leden van de VVD-fractie vragen daarom in hoeverre de Minister zicht houdt op de verdeling. En hoe wordt voorkomen dat financiële en statusgedreven belangen boven kwaliteits-, student- en patiëntbelangen gaan?

De leden van de VVD-fractie vragen allereerst naar de verschillen tussen de kosten voor (medisch-)specialistische vervolgoopleidingen en de kosten voor de opleiding tot basisarts. Kan de Minister die kosten ook laten zien per afgestudeerde basisarts?

Klopt het dat de universiteiten driemaal zoveel krijgen voor een student geneeskunde dan voor een student rechten of biologie bijvoorbeeld? Is er verschil tussen de universiteiten aan wat ze hiervoor krijgen?

De leden van de VVD-fractie merken op dat het kostenonderzoek laat zien dat de verschillen tussen de kosten voor (medisch-) specialistische vervolgoopleidingen verklaard kunnen worden door kwaliteitsverschillen tussen opleidingen. In hoeverre wordt overwogen om kwaliteitscriteria op te nemen in de wijziging van de Wmg? En op welke wijze worden de uitkomsten meegenomen bij de wijziging van de Wmg?

De Minister gaf recent nog aan binnenkort met een brief te komen over de stand van zaken van het verbeteren en verbreden van de toets op het basispakket. Dit gaat over het verbeteren van de effectiviteit van zorg, zodat de zorg voor iedereen ook in de toekomst toegankelijk blijft. De leden van de VVD-fractie vinden het opvallend dat in het kostenonderzoek ondoelmatige zorg een van de kostenposten is. Is de Minister bereid dit effect nader te laten onderzoeken? Zo nee, waarom niet?

Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie

Met interesse hebben de leden van de D66-fractie kennisgenomen van de brief van de Minister. Daartoe hebben deze leden verdere vragen.

De leden van de D66-fractie onderkennen het belang van continuïteit in de bekostiging van medische vervolgoopleidingen, mede gelet op de essentiële rol van deze opleidingen in het waarborgen van een toekomstbestendige zorgsector. De leden van de D66-fractie vinden het daarom ook uiterst belangrijk dat het verdeelplan op de juiste manier vormgegeven wordt. De leden van de fractie van D66 vragen op welke wijze de Minister de transparantie en controleerbaarheid van de aanwijzing aan de NZa blijft waarborgen. Daarnaast vragen deze leden wat de handelwijze is op het moment dat er signalen ontstaan over onevenwichtige verdeling van opleidingsplaatsen over regio's, disciplines en zorgaanbieders. Daartoe vragen de leden van de D66-fractie of de Minister kan aangeven welke controlemechanismen zijn ingebouwd.

Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie

De leden van de BBB-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Minister. Zij hebben de volgende vragen aan de Minister.

Genoemde leden lezen in de brief dat de NZa bij het verlengen van de beschikbaarheidsbijdrage de toewijzingsvoorstellen van TOP Opleidingsplaatsen en Stichting BOLS moet volgen. Deze leden vragen de Minister of deze voorstellen wel genoeg rekening houden met de regio.

Hoe zorgt de Minister ervoor dat de tijdelijke aanwijzing aan de NZa niet leidt tot willekeur of disbalans in de spreiding van opleidingsplaatsen, met name richting regioziekenhuizen? Kan de Minister toezeggen dat zij in haar opdracht aan de NZa extra aandacht vraagt voor opleidingsplaatsen in kwetsbare regioziekenhuizen? En kan de Minister toezeggen om opleidingsplaatsen hiervoor te creëren door in gesprek te gaan met regioziekenhuizen om te kijken welke opleidingsplaatsen daar echt nodig zijn? Welke criteria zorgen ervoor dat een ziekenhuis in een krimpregio buiten het verdeelplan valt? Is overwogen om regionale zorgtoegankelijkheid mee te wegen in het verdeelvoorstel van Stichting BOLS of TOP Opleidingsplaatsen? Kan de Minister toelichten waarom er geen gerichte uitbreiding plaatsvindt in opleidingsplaatsen voor spoedeisende geneeskunde, neurologie of geriatrie, ondanks de demografische druk en vergrijzing?

II. Reactie van de Minister

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Minister. Zij hebben nog enkele vragen en opmerkingen. De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie vragen of de Minister nader kan toelichten waarom het verdeelplan nog niet gepubliceerd is?

Het verdeeloverzicht (voorheen: verdeelplan) werd voorheen (tot de uitspraak van het College van Beroep voor het bedrijfsleven (CBb) van 30 januari 2024) bekendgemaakt in augustus voorafgaand aan het jaar dat werd opgeleid. Het CBb heeft echter geoordeeld dat het verdeelplan niet op de juiste wijze was vastgesteld doordat een juridische grondslag hiervoor ontbrak. Om dit gebrek te herstellen wordt er wetgeving voorbereid die het mogelijk maakt om de jaarlijkse verdeling van opleidingsplaatsen vast te leggen bij ministeriële regeling. In de tussenliggende periode worden de verdeeloverzichten vastgesteld bij AMvB, te weten het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG. De jaarlijkse aanpassing van deze AMvB kan pas in gang worden gezet als TOP Opleidingsplaatsen en Stichting BOLS een toewijzingsvoorstel hebben aangeleverd. De deadline voor het aanleveren van een toewijzingsvoorstel is 15 juli. VWS vertaalt deze adviezen vervolgens naar een verdeeloverzicht. Concreet betekent dit dat VWS pas na 15 juli 2025 het verdeeloverzicht voor 2026 kan opstellen welke vervolgens in de AMvB moet worden opgenomen.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie vragen hoe de Minister tot het besluit is gekomen om de NZa een aanwijzing te geven?

Voor het jaar 2026 sluit het tijdpad zoals dat is gevolgd voor de jaren 2023, 2024 en 2025 bij het verdelen van de opleidingsplaatsen niet aan bij het tijdpad voor het opstellen van een wijzigings-AMvB voor 2026. Na veelvuldig overleg met de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) is gekozen voor de werkwijze die staat omschreven in de voorhangbrief over het voornemen om een aanwijzing aan de NZa te geven. Hiermee wordt geborgd dat de termijnen die de NZa hanteert bij het verstrekken van de beschikbaarheidsbijdrage, gehaald worden. Dit betekent dat de beschikbaarheidsbijdrage (medische) vervolgoopleidingen voor het jaar 2026 op tijd verleend kan worden aan de opleidende zorgaanbieders die hiervoor in aanmerking komen.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen dat «de NZa zelfstandig beslist over de inzet van een staffel ten behoeve van de (medische) vervolgoopleidingen. De NZa beslist zelfstandig over de verhouding loon en prijs waarmee indexatie van de vergoedingsbedragen plaatsvindt voor (medische) vervolgoopleidingen. De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie vragen welke kaders de Minister meegeeft, welke kaders voorheen zijn

meegenomen in de besluitvorming en of deze weer worden meegegeven of dat de Minister tot andere kaders komt? De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie vragen in hoeverre de Minister de verantwoordelijkheid verplaatst naar de NZa?

De beschikbaarheidsbijdrage is een bijzondere vorm van subsidie die haar grondslag kent in artikel 56a van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg). Indien een vorm van zorg aan de criteria uit dit artikel voldoet is het aan de Minister om te bepalen of deze vorm van zorg daadwerkelijk voor bekostiging via de beschikbaarheidsbijdrage in aanmerking komt. Indien de Minister daartoe besluit wordt de vorm van zorg opgenomen in het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG. Vervolgens geeft de Minister de NZa een aanwijzing met daarin de algemene beleidskaders ten behoeve van de toekenning van de beschikbaarheidsbijdrage voor deze specifieke vorm van zorg. De NZa krijgt daarbij de opdracht om deze algemene beleidskaders te verwerken in haar beleidsregels. De NZa is belast met de uitvoering van de beschikbaarheidsbijdrage. Daarbij is de NZa gehouden om ten minste redelijkerwijs kostendekkende vergoedingsbedragen vast te stellen. Dit doet de NZa door periodiek kostenonderzoeken uit te voeren. Met de voorgenomen aanwijzing wordt verduidelijkt dat de staffel en de wijze van indexatie onderdeel uitmaken van deze taak. Tot 2019 bepaalde VWS via aanwijzingen de vergoedingsbedragen voor de (medische) vervolgoopleidingen, alsmede de inzet van een staffel en de wijze van indexatie. Vanaf 2019 is de werkwijze in lijn gebracht met de werkwijze zoals die wordt gevolgd ten aanzien van alle andere beschikbaarheidsbijdragen.

De leden van de VVD-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Minister. Zij hebben hierbij een aantal vragen. De leden van de VVD-fractie vragen naar de stand van zaken met betrekking tot de wetswijziging. Hoe ver is de voorbereiding en welk tijdspad hoort daarbij? Tevens vragen de leden van de VVD-fractie of bij deze wijziging breder wordt gekeken naar de wijze waarop zorgopleidingen worden gefinancierd.

De planning van het wetstraject is om uiterlijk na de zomer te starten met de internetconsultatie. Voor de benodigde wijziging van de Wmg is een traject voorzien met beoogde inwerkingtreding per 2027. De wetgeving die wordt voorbereid maakt het mogelijk om de jaarlijkse verdeling van opleidingsplaatsen vast te leggen bij ministeriële regeling. Het gaat daarbij om de (medische) vervolgoopleidingen die worden bekostigd via de beschikbaarheidsbijdrage en waarvoor plaatsen worden opgenomen in het verdeeloverzicht. Bij deze wijziging wordt niet breder gekeken naar de wijze waarop de zorgopleidingen worden gefinancierd.

De leden van de VVD-fractie vragen – in het licht van de eerdere uitspraak van het College van Beroep voor het bedrijfsleven (CBb) – naar de juridische houdbaarheid van de tijdelijke werkwijze.

De Wet marktordening gezondheidszorg (artikel 56a) maakt het mogelijk om bij AMvB voorwaarden, voorschriften en beperking vast te stellen die de NZa bij de toekenning van een beschikbaarheidsbijdrage in acht moet nemen. Het verdeeloverzicht geldt als een beperking bij de toekenning van een beschikbaarheidsbijdrage voor (medische) vervolgoopleidingen. Het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG kan als AMvB die beperking per jaar bevatten.

De leden van de VVD-fractie vragen in hoeverre de Minister zicht houdt op de verdeling. Daarnaast vragen de leden van de VVD-fractie hoe wordt voorkomen dat financiële en statusgedreven belangen boven kwaliteits-student- en patiëntbelangen gaan.

Gezien de kosten die gemoeid zijn met het opleiden van medisch personeel en het borgen van landelijke beschikbaarheid hiervan heeft de regering de regie over de hoeveelheid en locatie van de beschikbare opleidingsplaatsen. Over de verdeling van de opleidingsplaatsen die worden bekostigd via de beschikbaarheidsbijdrage brengen de Stichting BOLS en TOP Opleidingsplaatsen advies uit. VWS vertaalt deze adviezen vervolgens naar een verdeeloverzicht, op basis waarvan de NZa haar besluiten over de beschikbaarheidsbijdrage kan nemen. Het algemene kader van voorwaarden en verdeelregels wordt door VWS opgesteld in de spelregeldocumenten van de Stichting BOLS en van TOP Opleidingsplaatsen. Deze spelregels zijn opgesteld ten behoeve van een zorgvuldig en transparant tot stand te brengen toewijzingsvoorstel. Aan de hand van de spelregeldocumenten stellen Stichting BOLS en TOP Opleidingsplaatsen een toewijzingsprotocol op, waarin is beschreven op welke wijze het toewijzingsvoorstel tot stand komt. Door het stelsel van opleidingserkenningen en het toezicht daarop wordt de opleidingskwaliteit geborgd.

De leden van de VVD-fractie vragen allereerst naar de verschillen tussen de kosten voor (medisch-)specialistische vervolgopleidingen en de kosten voor (medisch-)specialistische vervolgopleidingen en de kosten voor de opleiding tot basisarts. De leden van de VVD-fractie vragen of de Minister die kosten ook laat zien per afgestudeerde basisarts? De leden van de VVD-fractie vragen of het klopt dat de universiteiten driemaal zoveel krijgen voor een student geneeskunde dan voor een student rechten of biologie bijvoorbeeld? De leden van de VVD-fractie vragen of er een verschil tussen universiteiten is aan wat ze hiervoor krijgen?

Recentelijk heeft de NZa de uitkomsten gepubliceerd van onderzoek naar de kosten van (medisch-)specialistische vervolgopleidingen. Uit het onderzoek blijkt dat de kosten voor het opleiden van een arts in opleiding tot specialist (aios) voor universitair medische centra (umc) € 184.500 per fte bedragen en voor overige instellingen € 211.200 per fte (voorlopig prijspeil 2025). Wat betreft de kosten voor de opleiding tot basisarts (de universitaire studie geneeskunde) geldt het volgende. Universiteiten ontvangen een lumpsum vanuit het Ministerie van OCW en hebben bestedingsvrijheid hoe ze die middelen inzetten. In de verantwoording over de besteding van de middelen hoeven instellingen de kosten per student (per opleiding) niet te specificeren. Wat betreft de middelen die instellingen vanuit OCW ontvangen is een verdeelsystematiek van toepassing. Hierin geldt in het variabele onderwijsdeel een verhouding 1:1, 5:3 voor laag/hoog/top-opleidingen. Geneeskunde-opleidingen vallen onder top-opleidingen. In de verdeling van de onderwijsmiddelen vanuit OCW ontvangt een instelling dus in het variabele deel driemaal zoveel voor een geneeskundestudent ten opzichte van een alfa-/gamma-student en tweemaal zoveel ten opzichte van een bètastudent. Universiteiten hebben overigens bestedingsvrijheid en hoeven deze verdeling niet als zodanig door te geven aan hun universitaire medische centra. Naast de variabele bijdrage voor onderwijs is er een vaste voet voor onderwijs en naast onderwijsmiddelen zijn er ook nog onderzoeksmiddelen en ontvangen universitair medische centra via de universiteit/OCW financiering voor de zogenaamde werkplaatsfunctie.

De leden van de VVD-fractie vragen in hoeverre wordt overwogen om kwaliteitscriteria op te nemen in de wijziging van de Wmg? De leden van de VVD-fractie vragen op welke wijze de uitkomsten worden meegenomen bij de wijziging van de Wmg?

De wijziging van de Wmg regelt voor wat betreft de beschikbaarheidsbijdrage slechts de mogelijkheid om op grond van een AMvB bij ministeriële regeling beperkingen vast te stellen voor de toekenning van een beschik-

baarheidbijdrage. Het Besluit beschikbaarheidbijdrage WMG kan op grond daarvan bepalen dat de Minister van VWS een verdeeloverzicht opstelt dat de NZa bij de toekenning van een beschikbaarheidbijdrage voor (medische) vervolgoopleidingen moet gebruiken.

De leden van de VVD-fractie vinden het opvallend dat in het kostenonderzoek ondoelmatige zorg een van de kostenposten is. Is de Minister bereid dit effect nader te laten onderzoeken? Zo nee waarom niet?

Ondoelmatige zorg is geen kostenpost in het kostprijsonderzoek. In het onderzoek van de NZa naar de kosten van (medisch-)specialistische vervolgoopleidingen is ondoelmatige zorg besproken met het veld. Daarmee wordt het volgende bedoeld. Een aios kan een keuze maken die niet doelmatig is. De aios kan bijvoorbeeld vanwege onervarenheid sneller een onderzoek aanvragen. Een goede begeleiding door een opleider kan dit effect grotendeels voorkomen. De veldpartijen, die geconsulteerd zijn bij het kostprijsonderzoek, hebben aangegeven dat het niet wenselijk is om hiervoor een vergoeding op te nemen. Eventuele kosten die toch gemaakt worden zijn daarom niet verder onderzocht en worden dan ook niet vergoed.

Met interesse hebben de leden van de D66-fractie kennisgenomen van de brief van de Minister. Daartoe hebben deze leden verdere vragen. De leden van de D66-fractie vragen op welke wijze de Minister de transparantie en controleerbaarheid van de aanwijzing aan de NZa blijft waarborgen.

De voorgenomen aanwijzing wordt conform artikel 8 van de Wmg voorgehangen bij zowel de Eerste- als Tweede Kamer. Op die manier is de transparantie en controleerbaarheid van de voorgenomen aanwijzing geborgd. Het is vervolgens aan de NZa om uitvoering te geven aan de aanwijzing en hetgeen hierin is gesteld op te nemen in haar regelgeving.

De leden van de D66-fractie vragen wat de handelwijze is op het moment dat er signalen ontstaan over onevenwichtige verdeling van opleidingsplaatsen over regio's, disciplines en zorgaanbieders. Daartoe vragen de leden van de D66-fractie of de Minister kan aangeven welke controlemechanismen zijn ingebouwd.

Over de verdeling van de opleidingsplaatsen die worden bekostigd via de beschikbaarheidbijdrage brengen de Stichting BOLS en TOP Opleidingsplaatsen advies uit. VWS vertaalt deze adviezen vervolgens naar een verdeeloverzicht, op basis waarvan de NZa haar besluiten over de beschikbaarheidbijdrage kan nemen. Het algemene kader van voorwaarden en verdeelregels wordt door VWS opgesteld in de spelregeldocumenten van de Stichting BOLS en van TOP Opleidingsplaatsen. Deze spelregels zijn opgesteld ten behoeve van een zorgvuldig en transparant tot stand te brengen toewijzingsvoorstel. Aan de hand van de spelregeldocumenten stellen de Stichting BOLS en TOP Opleidingsplaatsen een toewijzingsprotocol op, waarin staat beschreven op welke wijze het toewijzingsvoorstel tot stand komt. Door het stelsel van opleidingserkenningen en het toezicht daarop wordt de opleidingskwaliteit gewaarborgd.

De leden van de BBB-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Minister. Zij hebben de volgende vragen aan de Minister. De leden van de BBB-fractie vragen of de Minister wel voldoende rekening houden met de regio. Hoe zorgt de Minister ervoor dat de tijdelijke aanwijzing aan de NZa niet leidt tot willekeur of disbalans in de spreiding van opleidingsplaatsen, met name richting regioziekenhuizen?

De voorgenomen aanwijzing aan de NZa heeft geen invloed op de verdeling van de opleidingsplaatsen over de regio's, maar gaat over de wijze waarop de NZa de beschikbaarheidsbijdrage (medische) vervolgoopleidingen verstrekt aan opleidende zorgaanbieders. De totstandkoming van het verdeeloverzicht wijzigt met de voorgenomen aanwijzing niet.

De leden van de BBB-fractie vragen of de Minister kan toezeggen dat zij in haar opdracht aan de NZa extern aandacht vraagt voor opleidingsplaatsen in kwetsbare ziekenhuizen? En de leden van de BBB-fractie vragen of de Minister kan toezeggen om opleidingsplaatsen hiervoor te creëren door in gesprek te gaan met regioziekenhuizen om te kijken welke opleidingsplaatsen daar echt nodig zijn?

De NZa is belast met de uitvoering van de beschikbaarheidsbijdrage (medische) vervolgoopleidingen en baseert zich bij het verstrekken van deze beschikbaarheidsbijdrage op de verdeeloverzichten die door de regering worden vastgesteld. De NZa heeft geen rol bij de verdeling van de opleidingsplaatsen over het land. Bij deze verdeling is sinds enkele jaren extra aandacht voor de verdeling over de regio's, ter uitvoering van de motie Paulusma, die vraagt om een verdeling van opleidingsplaatsen voor medisch specialisten die aansluit bij de bevolkingsomvang naar regio.¹ Met dit criterium is een eerste stap gezet om een evenwichtige spreiding van medisch specialisten te bewerkstelligen. Met de Stichting BOLS vinden op dit moment gesprekken plaats over een nadere uitwerking van de regionale verdeling op basis van geobjectiveerde criteria die aansluiten bij een evenwichtige spreiding van medisch specialisten over Nederland, die de basis gaat vormen voor de verdeling van de medisch-specialistische opleidingsplaatsen.

De leden van de BBB-fractie vragen welke criteria ervoor zorgen dat een ziekenhuis in een krimpregio buiten het verdeelplan valt?

Om te mogen opleiden is het noodzakelijk dat een ziekenhuis over een opleidingserkenning voor de desbetreffende opleiding beschikt. Met het stelsel van opleidingserkenningen wordt de kwaliteit van de opleidingen gewaarborgd. Verantwoordelijk voor dit stelsel zijn de College Geneeskundige Specialismen en de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten van de KNMG. Ook ziekenhuizen in krimpregio's kunnen over opleidingserkenningen beschikken en opleidingen verzorgen, mits zij aan de voorwaarden voldoen. In de toewijzingsprotocollen van de Stichting BOLS en TOP Opleidingsplaatsen is beschreven hoe de beschikbare opleidingsplaatsen worden verdeeld over de regio's en opleidende zorgaanbieders en welke partijen, zoals wetenschappelijke verenigingen, worden geconsulteerd bij dit proces.

De leden van de BBB-fractie vragen of is overwogen om regionale zorgtoegankelijkheid mee te wegen in het deelvoorstel van BOLS of TOP?

Voor de medisch-specialistische opleidingsplaatsen is in 2024 het verdeelcriterium 100% adherentie voor alle instellingen geïntroduceerd in het spelregeldocument voor de Stichting BOLS. Hiermee wordt uitvoering gegeven aan de motie Paulusma, die vraagt om een verdeling van opleidingsplaatsen voor medisch specialisten die aansluit bij de bevolkingsomvang naar regio. Met dit criterium is een eerste stap gezet om een evenwichtige spreiding van medisch specialisten over de regio's te bewerkstelligen. Met de Stichting BOLS vinden op dit moment gesprekken plaats over een nadere uitwerking van de regionale verdeling op basis van

¹ Kamerstuk 29 247, nr. 369.

geobjectiveerde criteria die aansluiten bij een evenwichtige spreiding van medisch specialisten over Nederland, die de basis gaat vormen voor de verdeling van de medisch-specialistische opleidingsplaatsen. Daarnaast gaan opleiders in ggz steeds meer in regionale samenwerkingsverbanden werken. In het toewijzingsproces van TOP Opleidingsplaatsen wordt dit gestimuleerd met een beperkt aantal plaatsen.

De leden van de BBB-fractie vragen of de Minister kan toelichten waarom er geen gerichte uitbreiding plaatsvindt in opleidingsplaatsen voor spoedeisende geneeskunde, neurologie of geriatrie, ondanks de demografische druk en vergrijzing?

Over het aantal benodigde opleidingsplaatsen per specialisme per jaar brengt het Capaciteitsorgaan advies uit. Het Capaciteitsorgaan gebruikt verschillende parameters bij de ramingen, waaronder de demografische ontwikkelingen. De adviezen worden zoveel mogelijk overgenomen. Voor de spoedeisende geneeskunde, neurologie en klinische geriatrie zijn de adviezen van het Capaciteitsorgaan de afgelopen jaren volledig overgenomen. Eind 2025 wordt een nieuwe integrale raming van het Capaciteitsorgaan verwacht.