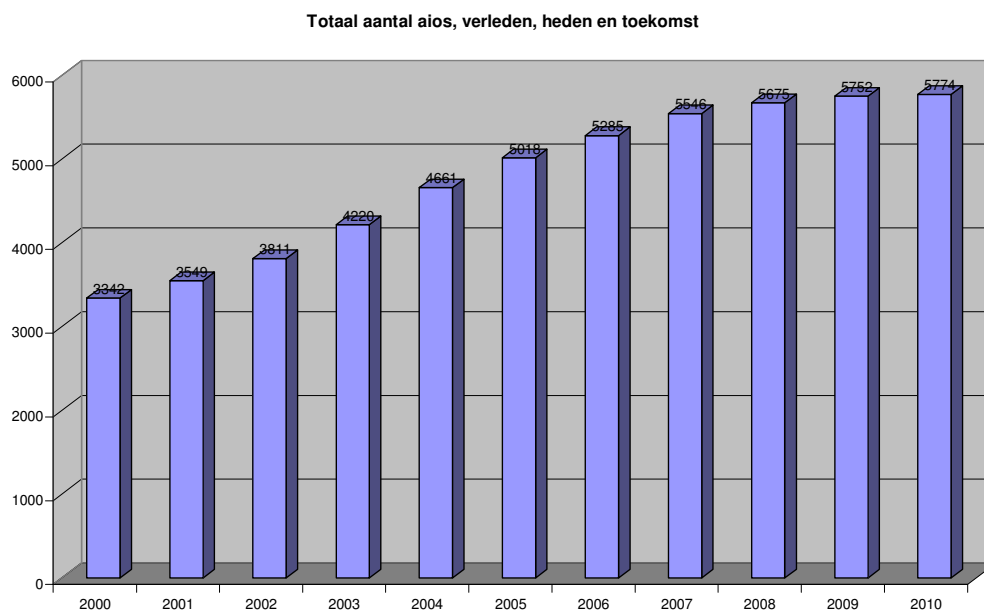


Vervolgopleiding medische specialisten

Jaaroverzicht 2008 met terug- en vooruitblik



april 2009

Ing. J.G. Meegdes CMC

Inleiding

Mede in het kader van de monitorfunctie geeft het bureau van het Capaciteitsorgaan in deze rapportage een voor dit moment zo actueel mogelijk beeld van de feitelijke ontwikkeling van de aios (artsen in opleiding tot medisch specialist) in het jaar 2008¹. Naast de landelijke context en enig historisch – en toekomstig perspectief zal daarbij wederom ook aandacht zijn voor de regionale verdeling, waarbij qua indeling zo goed mogelijk is aangesloten bij die van de zgn. Onderwijs- en OpleidingsRegio's (OOR's)². Toetsing en vergelijking zal verder plaatsvinden met enerzijds onze eigen adviezen over de instroom aios³, en anderzijds het formeel toegewezen of geplande aantal conform de door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) afgegeven subsidieverleningen per ziekenhuis/opleidingsinstelling⁴.

Samenvattend

In een notendop laat de ontwikkeling zich in 2008 (wederom) kenmerken door een groei van het totaal aantal aios of bezette opleidingscapaciteit. Het gaat echter wel in een steeds geringere omvang en tempo. Afgaande op het steeds kleiner wordende verschil tussen het feitelijke en geplande/toegewezen aantal 'instromende' aios lijkt het 'veld' zich over de gehele linie ook steeds beter aan deze gemaakte afspraken (Toewijzingsbesluit) te houden. In het oog springend zijn natuurlijk enkele uitzonderingen, die zich zowel per specialisme als per regio manifesteren. Zo zijn er afwijkingen in positieve én negatieve zin in termen van een grotere of kleinere werkelijke instroom dan toegewezen.

Drietal bijlagen

Vooraf wordt allereerst nog aangegeven, dat er voor de overzichtelijkheid voor gekozen is de meest uitputtende kwantitatieve (basis)informatie in een drietal bijlagen op te nemen. Zo is allereerst in bijlage 1 een beeld van de feitelijke ontwikkeling van het aantal aios in het jaar 2008 per medisch specialisme te vinden (peildatum begin april 2009). Bijlage 2 geeft voor ieder medisch specialisme afzonderlijk op één A4-tje een beeld van enkele kerngegevens over verleden, heden en toekomst (2002 t/m 2010). Invalshoeken zijn daarbij (i) de feitelijke ontwikkeling in deze eeuw, (ii) instroom, advies, planning en feitelijk in de jaren 2002 t/m 2010⁵ en (iii) verdeling instroom per OOR, feitelijk (2008) en toewijzing (2008 en 2009). Bijlage 3 tenslotte geeft een overallbeeld van de verdeling van de instroom per medisch specialisme en OOR, feitelijk (2008) en toewijzing (2008 en 2009). Zonodig vindt in elke bijlage bronvermelding plaats en wordt een toelichting gegeven.

¹ De ervaring laat zien, dat door verificatie en 'naijleffecten' er altijd nog in de loop van het volgende jaar (2009) enige mutaties door de Medisch Specialisten Registratie Commissie (MSRC) kunnen worden doorgevoerd. Dit zullen echter waarschijnlijk geen grote aantallen betreffen en in die zin dus van weinig tot geen invloed zijn op de hier gepresenteerde uitkomsten resp. conclusies.

² Voor meer achtergrondinformatie over deze indeling wordt verwezen naar 'OOR-zaak en gevolg'. Opleidingen in de zorg. NFU-visiedocument nr. 053059. Hierin is ook een landkaartje te vinden.

³ Zie desbetreffende Capaciteitsplannen met als meest recente het Capaciteitsplan 2008 (februari 2008).

⁴ Een volledig overzicht van deze documenten is te vinden op de website van het Ministerie van VWS, t.w. www.minvws.nl (Opleidingsfonds 1^e tranche).

⁵ Aangezien het eerste advies van het Capaciteitsorgaan van 2002 dateert, is dit jaar als beginpunt voor deze periode gekozen. Overigens ligt het startpunt van de planning in 2005 nog wat jaren later.

Reeds nu wordt opgemerkt dat voorzover er soms kleine cijfermatige verschillen optreden, dit veelal te maken heeft met een niet altijd uniforme datering⁶.

Erkende specialismen

Zoals gebruikelijk wordt voor de indeling naar medisch specialisme aangesloten bij de momenteel 27 door het Centraal College Medische Specialismen (CCMS) erkende medische specialismen. Voor een opsomming (in alfabetische volgorde) wordt verwezen naar bijlage 1. In aansluiting op de indeling van het specialisme psychiatrie in de zgn. 2^e tranche van het Opleidingsfonds wordt daarbij aangetekend, dat dit specialisme soms buiten beschouwing moet worden gelaten. Volledigheidshalve en/of vergelijkenderwijze is er echter totaliter zoveel mogelijk voor gekozen een som inclusief en exclusief psychiatrie te vermelden. Dit geldt dan met name voor het jaar 2008, waarin voor het specialisme psychiatrie de toegewezen instroom zich beperkt tot fte'en⁷. In 2009 is dit niet meer het geval en is de toewijzing zowel aangegeven in personen als fte'en.

Afnemende groei

In navolging op voorgaande jaren is het totaal aantal aios oftewel de bezette opleidingscapaciteit in 2008 wederom gestegen. Uit tabel 1 blijkt een groei van 5.675 aios aan het begin van het jaar naar iets meer dan 5.750 aios aan het eind. Per saldo zijn er dus ruim 75 aios meer in- dan uitgestroomd, welk aantal aardig overeenkomt met het verwachte aantal uit het Capaciteitsplan 2008. Overigens geldt dit laatste ook voor de absolute in-uitstroom zelf⁸. In die zin is er op dit onderdeel sprake van een grote mate van gelijkheid.

Tabel 1: Ontwikkeling aios, 2008

	1-1-2008 (0 uur)	in	uit	saldo	in %	1-1-2009 (0 uur)
incl. psychiatrie	5.675	1.048	971	77	1,4	5.752
excl. psychiatrie	4.970	884	822	62	1,3	5.032

Berekend en samengesteld op basis van gegevens MSRC begin april 2009. In betreft nieuwe eerstejaars; uit aios, die met de opleiding gestopt zijn, meestal na afronding daarvan, maar soms ook wel tussentijds (uitval). Bijlage 1 geeft de verdeling naar specialisme.

Weliswaar manifesteert zich dus een toename, doch dit gaat in de loop der jaren dan wel in een steeds geringere omvang én tempo, zoals uit de volgende tabel blijkt. Deze vanaf de jaren 2002/2003 afnemende groeitrend zet zich dus ook in 2008 verder voort.

⁶ In het bijzonder geldt dit bij een aantal specialismen voor de feitelijke instroom 2008, waarvan de som over de acht OOR's (peildatum medio februari 2009) niet altijd precies overeen komt met die van de meest actueel gebruikte peildatum van begin april 2009.

⁷ Dit in tegenstelling tot de 1^e tranche, waarin voor de toegewezen instroom wel onderscheid wordt gemaakt in personen en fte'en.

⁸ In de vooruitblik is hierin voor het jaar 2008 rekening gehouden met een verwachte instroom van 1.061 aios resp. uitstroom van 960 aios, welke aantallen dus marginaal afwijken van de in tabel 1 genoemde werkelijke uitkomsten (Capaciteitsplan 2008 tabel I.9 blz.115).

Tabel 2: Ontwikkeling aios, 2000 t/m heden

jaar	1 januari (0 uur)	in	uit	saldo	in %
2000	3.342	821	614	207	6,2
2001	3.549	899	637	262	7,4
2002	3.811	1.119	710	409	10,7
2003	4.220	1.171	730	441	10,5
2004	4.661	1.097	740	357	7,7
2005	5.018	1.084	817	267	5,3
2006	5.285	1.114	853	261	4,9
2007	5.546	1.068	939	129	2,3
2008	5.675	1.048	971	77	1,4
2009	5.752				

Voor bron en toelichting zie tabel 1. Door verificatie en datering kunnen er (kleine) verschillen zijn met eerder gepubliceerde uitkomsten door MSRC en Capaciteitsorgaan. In bijlage 2 is een identiek overzicht per medisch specialisme opgenomen.

De oorzaak moge ook duidelijk zijn en heeft primair te maken met een continue toenemende uitstroom van aios tegenover, op één enkele uitzondering na (2006), licht afnemende instroom.

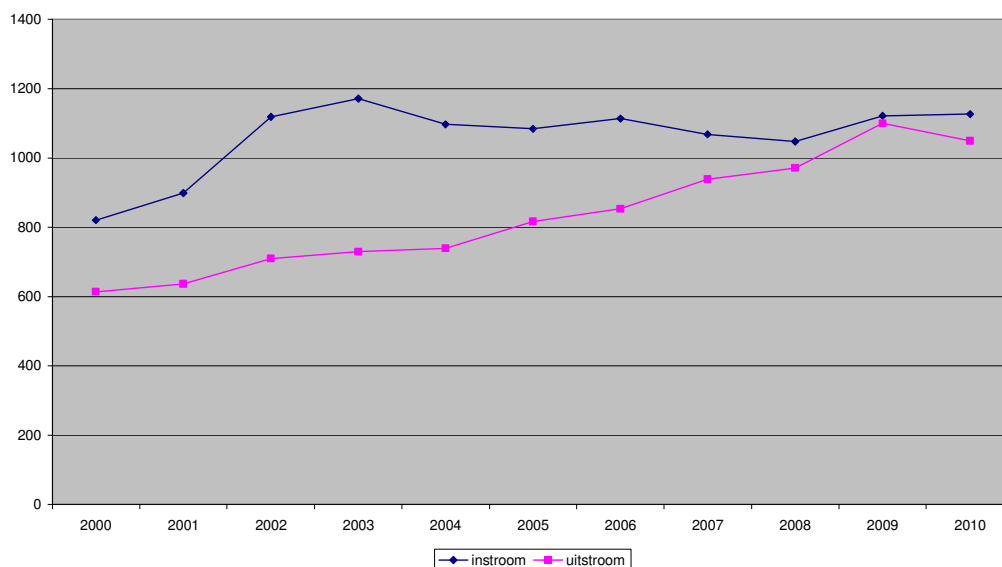
Marginaal tot nul.

De vraag of deze trend zich ook in 2009 zal voorzetten, lijkt met vrij grote zekerheid eerder met een 'ja' dan een 'neen' te kunnen worden beantwoord. Dit ondanks het feit, dat de inmiddels toegewezen instroom met 1.122 aios hoger gelegen is dan de jaren daarvoor. Met ongeveer 1.100 aios zal de verwachte uitstroom echter waarschijnlijk ook op een vergelijkbaar niveau uitkomen⁹.

In deze wetenschap ligt voor dit lopende jaar dus een slechts marginale groei van de huidige bezette opleidingscapaciteit in de lijn der verwachtingen, hetgeen als zodanig ook naar voren komt in zowel de volgende grafiek als op de titelpagina van deze rapportage. De bezette opleidingscapaciteit zal op 1 januari 2010 waarschijnlijk op minder dan 5.800 aios uit gaan komen.

⁹ Voor de volledigheid wordt aangetekend, dat dit aantal op grond van de meest recente en bijgewerkte opleidingsschema's inmiddels iets lager uitkomt dan de eerder genoemde ruim 1.150 aios uit het Capaciteitsplan 2008 (tabel I.9 blz.115).

In-uitstroom aios, feitelijk 2000 t/m 2008 en verwacht 2009 en 2010



Afgaande op het onlangs door het Ministerie van VWS afgegeven ‘Toewijzingskader 2010’ met daarin een beoogde maximale instroom van wederom 1.122 aios voor de groep van de 27 medische specialismen¹⁰, alsmede een verwachte uitstroom in 2010 van ongeveer 1.050 aios¹¹, ligt voor 2010 uiteindelijk per saldo een wellicht iets grotere groei van de bezette capaciteit in ’t verschiet. Naar verwachting zal dit op 1 januari 2011 dan resulteren in totaal om en nabij 5.850 aios.

Meer instroom dan toegewezen

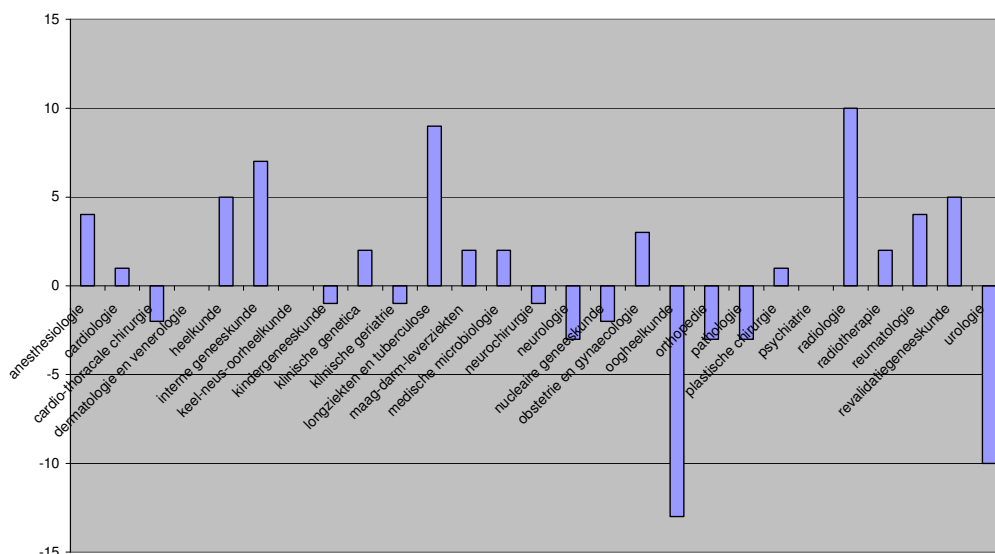
Toetsing van de eerder aangegeven feitelijke instroom van 884 aios (excl. psychiatrie) met het door VWS in het kader van het Opleidingsfonds toegewezen aantal van 866 aios laat over alle 26 specialismen heen een klein verschil van 18 aios (2%) zien, die ‘teveel’ zijn ingestroomd. Dit verschil is de resultante van enerzijds 14 specialismen met een hogere resp. 10 specialismen met een feitelijk lagere dan toegewezen instroom. Bij twee specialismen is sprake van identieke uitkomsten.

Voor de richting en omvang van de verschillen per specialisme wordt verwezen naar de volgende grafiek. Aanvullend wordt daaraan nog toegevoegd, dat de hierin aangegeven 14 hoger scorende specialismen totaal 57 aios teveel hebben laten instromen. Daartegenover staan de 10 lager scorende specialismen met een te lage instroom van totaal 39 aios. Per saldo resulteert dit dan in het eerder genoemde ‘teveel’ van 18 aios.

¹⁰ Bijlage 2 (1^e tranche) en 3 (2^e tranche) van de Brief Ministerie van VWS aan CBOG d.d. 18 maart 2010. Hierbij is nog geen rekening gehouden met de eventuele verhoging van de instroom voor de specialismen maag-darm-leverziekten (+3) en plastische chirurgie (+2). Dit conform ons bijgestelde advies d.d. 23 maart 2009 aan de Minister van VWS.

¹¹ Voor de volledigheid wordt wederom aangetekend, dat dit aantal uitgaande van de meest recente en bijgewerkte opleidingsschema’s inmiddels een fractie lager uitkomt dan de eerder genoemde ruim 1.075 aios uit het Capaciteitsplan 2008 (tabel I.9 blz.115).

verschil instroom aios 2008, feitelijk en toewijzing



Bij de meeste specialismen is sprake van geringe absolute verschillen in een orde van grootte van minder dan vijf. Opvallende uitschieters zijn aan de ‘teveel’-kant echter (van hoog naar minder hoog) radiologie, longziekten en tuberculose, interne geneeskunde, heelkunde en revalidatiegeneeskunde (vijf of meer). Duidelijke ‘achterblijvers’ zijn, zoals wel vaker oogheelkunde, maar dit keer ook urologie.

De hogere totale feitelijke instroom in 2008 wijkt niet af van voorgaande jaren, toen op één uitzondering na (2005) ook altijd wat de richting van de afwijking betreft van eenzelfde situatie sprake was. De verschillen worden de laatste jaren echter wel steeds kleiner, waarmede het ‘veld’ dus steeds beter in de pas lijkt te gaan lopen met de planning/toewijzing. Alle details daaromtrent zijn in tabel 3 te vinden.

Tabel 3: Instroom aios 2004 t/m 2010, feitelijk en toewijzing (excl. psychiatrie)

jaar	feitelijk	toewijzing	verschil	in %
2004	953	930	23	3,3
2005	929	934	-5	-0,5
2006	939	895	44	4,9
2007	925	900	25	2,8
2008	884	866	18	2,1
2009		972		
2010		972		

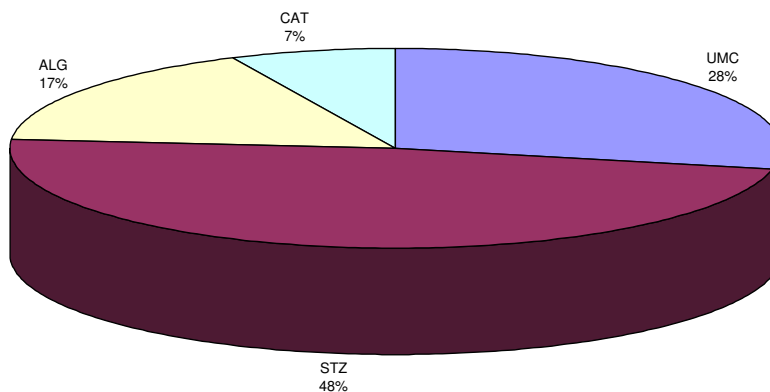
De feitelijke instroom is conform tabel 2, alleen is hier het specialisme psychiatrie niet inbegrepen. De toewijzing is voor de jaren 2004 t/m 2006 conform de zgn. Bols-afspraken. In het ‘overgangsjaar’ 2007 ontbreekt deze en staat de tussen betrokken veldpartijen informele afspraak vermeld. De latere jaren zijn conform de formele toewijzing resp. toewijzingskader VWS. In bijlage 2 zijn voor alle specialismen afzonderlijk vanaf 2002 dezelfde uitkomsten opgenomen, waaraan voor de volledigheid ook nog het advies van het Capaciteitsorgaan is toegevoegd.

Afgaande op deze trendmatige ontwikkeling in de afgelopen jaren ligt het voor de hand om voor dit en volgend jaar te veronderstellen, dat deze in ongeveer dezelfde mate zullen gaan optreden. Mede door een omvangrijkere instroomruimte (conform besluit Minister VWS en in aansluiting op ons **maximale** advies Capaciteitsplan 2008¹²) ligt het nog meer naar elkaar toegroeien van feitelijkheid en toewijzing daarbij ook nog eens iets meer in de rede dan andersom. Bovendien en 'last but not least' staat het financiële kader (Opleidingsfonds) vast.

Opleidingsinrichtingen

Toewijzing en subsidiëring van aios uit de gelden van het Opleidingsfonds vindt primair plaats op microniveau, d.w.z. per opleidingsinstelling (ziekenhuis). Begin april 2009 waren er totaal 710 opleidingen verspreid over bijna 100 erkende opleidingsinrichtingen (MSRC). Het specialisme psychiatrie is daarbij buiten beschouwing gelaten. Met meer dan 75% is het merendeel van deze opleidingen op dit moment gesitueerd in één van de 34 grotere ziekenhuizen in ons land, onderverdeeld in acht UMC'en en zesentwintig zgn. STZ-ziekenhuizen. De overige opleidingen komen voor rekening van enkele minder grotere algemene- en categorale instellingen. Veelal beperkt de opleiding zich in laatstgenoemde groep dan tot één specialisme, bijvoorbeeld revalidatiegeneeskunde in een revalidatiecentrum of oogheelkunde in een oogziekenhuis.

MSRC erkende opleidingen naar type instelling (excl. psychiatrie), april 2009



Belangrijk ander verschilpunt is de duur van de opleiding, welke in de minder grote opleidingsinstellingen veelal van kortere duur (incl. stage) en dus gedeeltelijk van aard is tegenover in de UMC/STZ-groep als (meer) volledig gekenschetst kan worden.

¹² Voor de volledigheid wordt nog aangetekend, dat ons vigerende advies met betrekking tot de instroom voor de totale groep van de medische specialismen minimaal 932 en maximaal 1.122 aios bedraagt (Capaciteitsplan 2008). Exclusief psychiatrie zijn deze aantallen 808 resp. 972 aios.

Regionale verdeling

In de voorfase bij de opstelling van het zgn. verdelingsvoorstel door Bols/CBOG wordt het mesoniveau niet uit het oog verloren, sterker nog door enkele direct betrokken veldpartijen (NFU, NVZ en Orde) mede als belangrijk issue en uitgangspunt gezien. In dit kader betreft het mesoniveau dan steeds de in de Inleiding genoemde zgn. OOR's, waarbij de toedeling van de afzonderlijke aios op basis van de individuele opleidingsschema's per specialisme heeft plaatsgevonden. Dit in de wetenschap, dat niet ieder ziekenhuis altijd voor alle specialismen automatisch 'verbonden' is aan één en dezelfde OOR. In theorie én praktijk behoeft dit dus zeker geen Wet van Meden en Perzen te zijn. Dit blijkt ondermeer ook uit de aanwezigheid van de zgn. zelfstandige perifere opleidingclusters, die daarin overigens zo goed mogelijk zijn opgenomen¹³. In die zin is en blijft bij beoordeling van deze OOR-indeling met de daarbij behorende uitkomsten altijd enige voorzichtigheid op z'n plaats.

Vooralsnog primair gericht op de instroom geeft tabel 4 de aantallen aios per OOR, waaruit incl. psychiatrie een variatie blijkt van minimaal bijna 110 in de OOR AmsterdamVUmc tot maximaal ruim 160 in de OOR Utrecht. Exclusief psychiatrie dalen deze absolute aantallen naar minder dan 100 in AmsterdamVUmc en Leiden tot 140 in Utrecht. Benadrukt wordt nogmaals, dat de uitkomsten van deze verdeling de resultante is van een exercitie per specialisme. Voor alle onderliggende details per specialisme en OOR wordt verwezen naar de bijlagen 2 en 3.

Tabel 4: Instroom aios 2008 naar 'OOR'

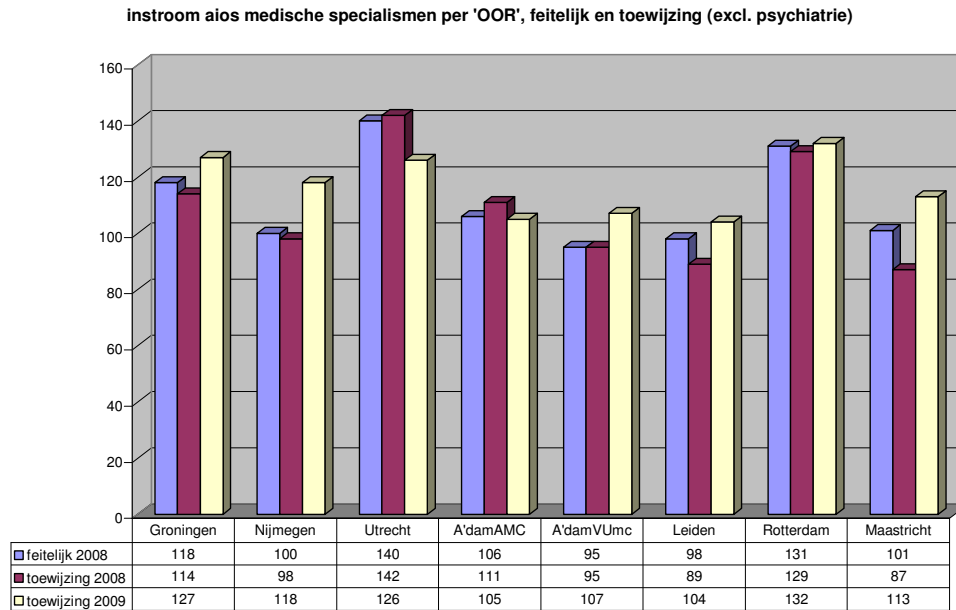
OOR	incl. psychiatrie	in %	excl. psychiatrie	in %
Groningen	152	14,4	118	13,3
Nijmegen	118	11,2	100	11,2
Utrecht	162	15,4	140	15,7
AmsterdamAMC	120	11,4	106	11,9
AmsterdamVUmc	109	10,3	95	10,7
Leiden	118	11,2	98	11,0
Rotterdam	146	13,9	131	14,7
Maastricht	129	12,2	101	11,4
totaal	1.054	100%	889	100%
wv. aiokos	31	2,9	29	3,3

Samengesteld op basis van opleidingsregister MSRC medio februari 2009. Door verschil in datering ligt de som iets lager dan de uitkomst in voorgaande tabellen. Aiokos betreft het aantal aios klinisch wetenschappelijk onderzoeker. Dit aantal is afgeleid uit de individuele opleidingsschema's van de aios.

Vergelijking van deze feitelijke instroom met de toegewezen aantallen aios per OOR laat zien, dat deze in twee van de acht OOR's in 2008 feitelijk iets minder was dan toegewezen, namelijk in Utrecht (-2) en AmsterdamAMC (-5).

¹³ Zie voor het volledige overzicht onze website (www.capaciteitsorgaan.nl), waarin per erkende opleidingsrichting de meest recente situatie per medisch specialisme naar soort, cluster en/of OOR is te vinden.

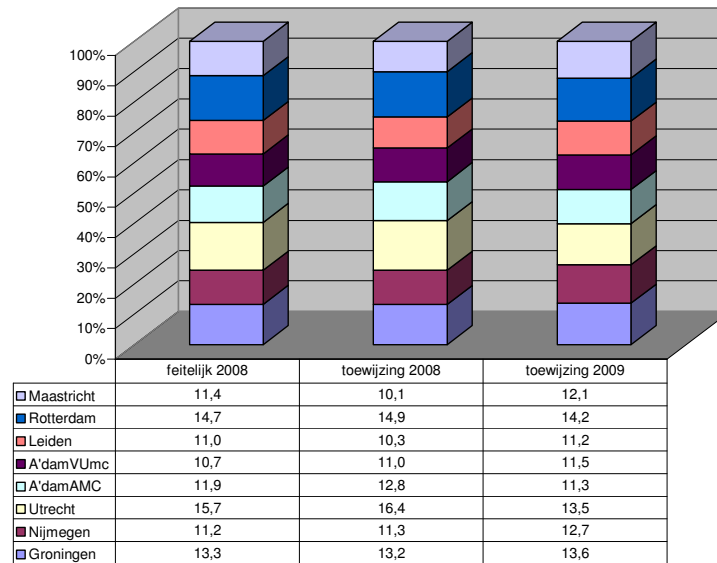
In één OOR, t.w. AmsterdamVUmc, was geen sprake van een verschil. Bij de overige vijf OOR's lag de feitelijke instroom aios hoger dan toegewezen met van laag naar hoog Nijmegen en Rotterdam (+2), Groningen (+4), Leiden (+9) en Maastricht (+14). Over het algemeen betreft het dus over alle specialismen heen geringe verschillen, die echter wel als resultante moet worden gezien van soms qua richting en aantallen grotere of kleinere verschillen per specialisme. Bijlage 3 geeft daaromtrent alle details.



Ten opzichte van 2008 blijkt de voor dit jaar (2009) toegewezen instroom in vijf van de acht OOR's meer ruimte te geven (excl. psychiatrie). Uitzondering is Utrecht, in welke OOR duidelijk minder aios dan in 2008 mogen instromen. Verder wordt er van uitgegaan, dat de instroom zich in de OOR's AmsterdamAMC en Rotterdam op eenzelfde niveau handhaaft dan in 2008. Terzijde wordt nog opgemerkt, dat uit deze vergelijking incl. psychiatrie eenzelfde soort beeld tevoorschijn komt. Voor de precieze aantallen wordt verwezen naar bijlage 3.

De consequenties van deze (lichte) regionale verschuivingen komen naar voren in de volgende grafiek, waarin de relatieve verdeling van de instroom naar OOR voor zowel de feitelijke situatie in 2008 als toegewezen in 2008 én 2009 wordt weergegeven. Dit betreft dus de som van alle medische specialismen, waarbij wederom nadrukkelijk wordt aangegeven de verschillen per medisch specialisme hierbij niet uit het oog te verliezen (zie bijlage 2 en 3). Zo beschikt bijvoorbeeld niet ieder OOR over één of meerdere opleidingen binnen ieder specialisme met alle gevolgen van dien voor een minder tot ongelijke verdeling tussen de acht OOR's.

Verdeling instroom aios medische specialismen per 'OOR', feitelijk en toewijzing (excl. psychiatrie)



Het relatieve aandeel van ieder OOR ligt in 2008 voor de instroom aios op een niveau van tussen de iets minder dan 11 tot 16% (excl. psychiatrie). Afgaande op de toewijzing 2009 kan verwacht worden, dat deze bandbreedte nog dit jaar wat zal gaan reduceren naar tussen de ruim 11 tot 14%. Dit laatste geldt overigens ook met inbegrip van het specialisme psychiatrie.

In relatie tot de voorgaande jaren kan verder geconstateerd worden, dat er per OOR van jaar op jaar nimmer sprake is geweest van fluctuaties groter dan 2 á 3% (zie tabel 5). Over de onderscheiden vier jaren heen varieert de gemiddelde 'taartpunt' uiteindelijk van iets minder dan 11 tot 15%.

Tabel 5: Verdeling instroom aios naar OOR, 2005 t/m 2008 (excl. psychiatrie)

OOR	2005	2006	2007	2008	gemiddeld
Groningen	14,1	13,4	15,1	13,3	14,0
Nijmegen	12,8	12,9	12,8	11,2	12,4
Utrecht	14,4	15,2	14,8	15,7	15,0
AmsterdamAMC	13,1	12,6	11,9	11,9	12,4
AmsterdamVUmc	10,6	12,1	10,9	10,7	11,1
Leiden	11,7	11,4	11,8	11,0	11,5
Rotterdam	12,7	12,0	12,2	14,7	12,9
Maastricht	10,7	10,4	10,5	11,4	10,7
totaal	100%	100%	100%	100%	100%
absoluut	929	939	925	889	920

Afgeleid en berekend op basis van gedetailleerde informatie uit het opleidingsregister MSRC. De absolute uitkomst en verdeling over 2008 is identiek aan tabel 4.

Fictief en puur theoretisch uitgaande van een mogelijke gelijke verdeling is daarbij dus sprake van een ietwat scheve verdeling met naar omvang gemiddeld iets grotere ‘taartpunten’ voor de OOR’s Utrecht, Groningen en Rotterdam versus gemiddeld iets kleinere stukken voor Leiden, AmsterdamVUmc en Maastricht. Alleen de ‘taartpunten’ voor de OOR’s Nijmegen en AmsterdamAMC blijken dan grofweg groot genoeg, althans op grond van de feitelijke instroom in de laatste vier jaren.

Perspectief 2009 en 2010

Op de belangrijke elementen van (bezette) capaciteit en instroom is hiervoor reeds kort iets over het huidige en volgende jaar aangegeven. Bovendien toont de grafiek op de titelpagina wat dat betreft ook nog eens in één oogopslag voor straks de meest waarschijnlijke ontwikkeling. Ten opzichte van alle voorgaande jaren komt daarin voor de komende periode in ieder geval een duidelijke tendens van mindere groei tot enige stabilisatie naar voren.

Wat de feitelijke situatie in 2009 tot nu toe betreft, kan uit tabel 6 worden afgeleid, dat deze qua instroom reeds ver op koers ligt. Van de formeel toegewezen instroom van 1.122 (972) aios hebben namelijk reeds 550 (487) aios of te wel bijna de helft zich daadwerkelijk in het eerste kwartaal bij de MSRC voor inschrijving in het opleidingsregister gemeld, resp. zijn of gaan nog in 2009 met de opleiding starten¹⁴. Dit in tegenstelling tot de uitstroom, die met ruim 260 aios en in relatie tot een verwachte totale uitstroom van ongeveer 1.100 aios juist aardig tot goed op schema lijkt te liggen. Begin april betreft het immers om en nabij de 25% van zowel het jaar (3 maanden) als de uitstroom.

Tabel 6: Ontwikkeling aios, 2009 (begin april 2009)

	1-1-2009 (0 uur)	in	uit	saldo	in %	1-4-2009
incl. psychiatrie	5.752	550	263	287	5,0	6.039
excl. psychiatrie	5.032	487	215	272	5,4	5.304

Berekend en samengesteld op basis van gegevens MSRC per begin april 2009. Zie voor verdere toelichting en definiëring tabel 1.

Met betrekking tot de toekomstige verdeling van de instroom in 2010 kan tenslotte worden aangegeven, dat het inmiddels door ‘Bols’ totaliter aangegeven uitgangspunt relatief aardig tot goed aansluit bij zowel de praktijk in de afgelopen jaren als de beoogde verdeling in dit jaar. Ook de bandbreedte van 11 tot 15% ligt daarbij op eenzelfde niveau.

¹⁴ Tussen haakjes betreft de uitkomsten excl. psychiatrie. In deze aantallen is de nog ‘in behandeling’ zijnde instroom inbegrepen.

Tabel 7: Verdeling instroom aios, 2005 t/m 2008, 2009 en 2010

OOR	2005-2008	2009		2010
	feitelijk excl. psychiatrie	toewijzing incl. psychiatrie	toewijzing excl. psychiatrie	uitgangspunt BOLS
Groningen	14,0	14,1	13,6	15,0
Nijmegen	12,4	12,1	12,7	12,0
Utrecht	15,0	13,8	13,5	13,0
AmsterdamAMC	12,4	11,0	11,3	11,0
AmsterdamVUmc	11,1	11,1	11,5	11,0
Leiden	11,5	11,3	11,2	11,0
Rotterdam	12,9	13,5	14,2	15,0
Maastricht	10,7	13,1	12,1	12,0
totaal	100%	100%	100%	100%

De uitkomsten 2005-2008 betreft de gemiddelde feitelijke verdeling in deze vier jaren en is overgenomen uit tabel 5. De uitkomsten 2009 zijn berekend op basis van bijlage 3. Het uitgangspunt 2010 is conform de brief BOLS d.d. 13 januari 2009 aan het CBOG over onder andere de verdeling van de instroom 2010.

Opvallend en nieuw is wellicht nog wel de impact van het specialisme psychiatrie op deze verdeling in 2009. Voor vier van de acht OOR's betekent dit namelijk een (iets) grotere taartpunt, t.w. Groningen, Utrecht, Leiden en Maastricht. Iets kleiner wordt deze dan voor de andere vier, t.w. Nijmegen, Amsterdam (AMC en VUmc) en Rotterdam. Overigens is onduidelijk of het door BOLS geformuleerde uitgangspunt nu wel of niet met inbegrip van psychiatrie is.

Bijlage 1: Ontwikkeling aios per medisch specialisme, 2008

specialisme	1-1-2008	in	uit	saldo	in %	1-1-2009
anesthesiologie	392	71	76	-5	-1,3	387
cardiologie	361	65	66	-1	-0,3	360
cardio-thoracale chirurgie	35	4	5	-1	-2,9	34
dermatologie en venerologie	123	23	19	4	3,3	127
heelkunde	411	57	56	1	0,2	412
interne geneeskunde	726	94	111	-17	-2,3	709
keel-neus-oorheelkunde	107	27	18	9	8,4	116
kindergeneeskunde	294	37	57	-20	-6,8	274
klinische genetica	46	14	6	8	17,4	54
klinische geriatrie	91	23	13	10	11,0	101
longziekten en tuberculose	214	43	28	15	7,0	229
maag-darm-leverziekten	141	23	15	8	5,7	149
medische microbiologie	67	19	11	8	11,9	75
neurochirurgie	35	6	9	-3	-8,6	32
neurologie	298	55	39	16	5,4	314
nucleaire geneeskunde	41	11	7	4	9,8	45
obstetrie en gynaecologie	277	45	43	2	0,7	279
oogheelkunde	119	30	20	10	8,4	129
orthopedie	282	47	50	-3	-1,1	279
pathologie	102	19	18	1	1,0	103
plastische chirurgie	82	24	11	13	15,9	95
psychiatrie	705	164	149	15	2,1	720
radiologie	313	73	59	14	4,5	327
radiotherapie	81	16	22	-6	-7,4	75
reumatologie	93	20	17	3	3,2	96
revalidatiegeneeskunde	117	25	29	-4	-3,4	113
urologie	122	13	17	-4	-3,3	118
totaal specialismen	5.675	1.048	971	77	1,4	5.752
excl. psychiatrie	4.970	884	822	62	1,2	5.032

Berekend en samengesteld op basis van gegevens MSRC begin april 2009. In betreft nieuwe eerstejaars; uit aios, die met de opleiding gestopt zijn, meestal na afronding daarvan, maar soms ook wel tussentijds (uitval). De situatie op de peildatum 1 januari is om 0.00 uur.

Bijlage 2.1: Kerngegevens aios **anesthesiologie**, verleden, heden en toekomst

jaar	1 januari (0 uur)	in	uit	saldo	in %
2000	204	58	44	14	6,9
2001	218	49	42	7	3,2
2002	225	64	36	28	12,4
2003	253	69	49	20	7,9
2004	273	86	52	34	12,5
2005	307	87	70	17	5,5
2006	324	84	38	46	14,2
2007	370	79	57	22	5,9
2008	392	71	76	-5	-1,3
2009	387				

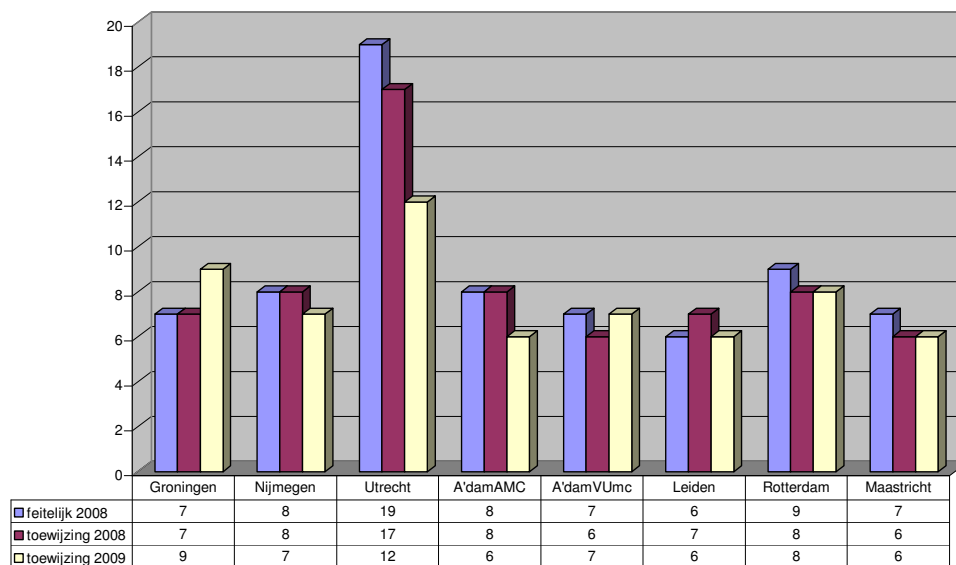
Berekend en samengesteld op basis van gegevens MSRC begin april 2009. In betreft nieuwe eerstejaars; uit aios, die met de opleiding gestopt zijn, meestal na afronding daarvan, maar soms ook wel tussentijds (uitval). Door verificatie en datering kunnen er soms (kleine) verschillen zijn met eerder gepubliceerde uitkomsten door MSRC en Capaciteitsorgaan.

Instream, advies, planning en feitelijk, 2002 t/m 2010

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
advies	78	87	75-96		58-63			48-61	
planning				90	74		67	61	61
feitelijk	64	69	86	87	84	79	71		

Advies is conform Capaciteitsorgaan; planning conform afspraken Bols+ (2005 en 2006) en toewijzing VWS (2008 t/m 2010); werkelijk conform bovenstaande tabel.

Instream aios anesthesiologie per 'OOR', feitelijk en toewijzing



Bijlage 2.2: Kerngegevens aios **cardiologie**, verleden, heden, toekomst

jaar	1 januari (0 uur)	in	uit	saldo	in %
2000	159	53	27	26	16,4
2001	185	61	36	25	13,5
2002	210	73	36	37	17,6
2003	247	57	31	26	10,5
2004	273	60	27	33	12,1
2005	306	69	34	35	11,4
2006	341	56	45	11	3,2
2007	352	60	51	9	2,6
2008	361	65	66	-1	-0,3
2009	360				

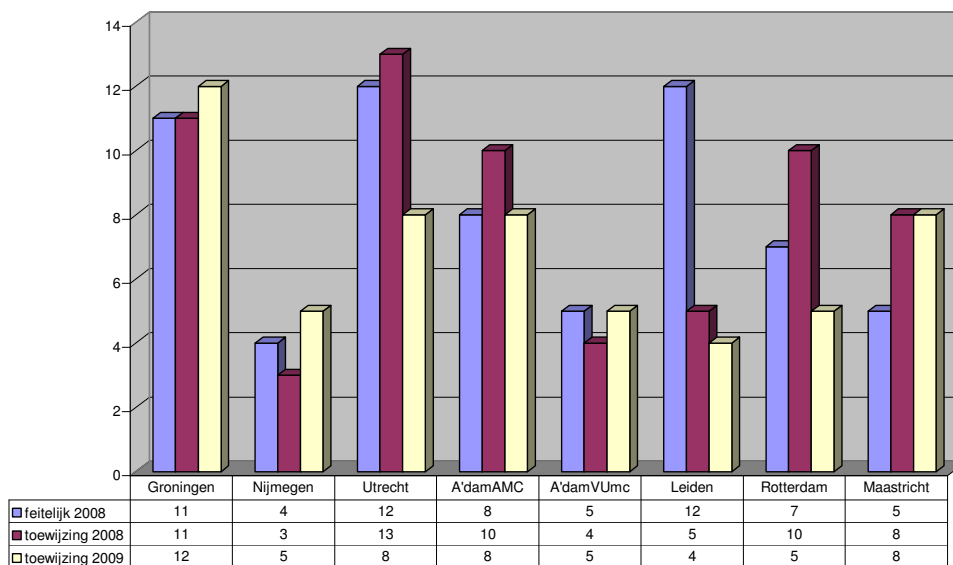
Berekend en samengesteld op basis van gegevens MSRC begin april 2009. In betreft nieuwe eerstejaars; uit aios, die met de opleiding gestopt zijn, meestal na afronding daarvan, maar soms ook wel tussentijds (uitval). Door verificatie en datering kunnen er soms (kleine) verschillen zijn met eerder gepubliceerde uitkomsten door MSRC en Capaciteitsorgaan.

Instream, advies, planning en feitelijk, 2002 t/m 2010

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
advies	61	49	48		52-56			47-55	
planning				56	59		64	55	55
feitelijk	73	57	60	69	56	60	65		

Advies is conform Capaciteitsorgaan; planning conform afspraken Bols+ (2005 en 2006) en toewijzing VWS (2008 t/m 2010); werkelijk conform bovenstaande tabel.

Instream aios cardiologie per 'OOR', feitelijk en toewijzing



Bijlage 2.3: Kerngegevens aios **cardio-thoracale chirurgie**, verleden, heden en toekomst

jaar	1 januari (0 uur)	in	uit	saldo	in %
2000	20	5	6	-1	-5,0
2001	19	4	5	-1	-5,3
2002	18	5	2	3	16,7
2003	21	6	1	5	23,8
2004	26	3	5	-2	-7,7
2005	24	12	3	9	37,5
2006	33	4	5	-1	-3,0
2007	32	6	3	3	9,4
2008	35	4	5	-1	-2,9
2009	34				

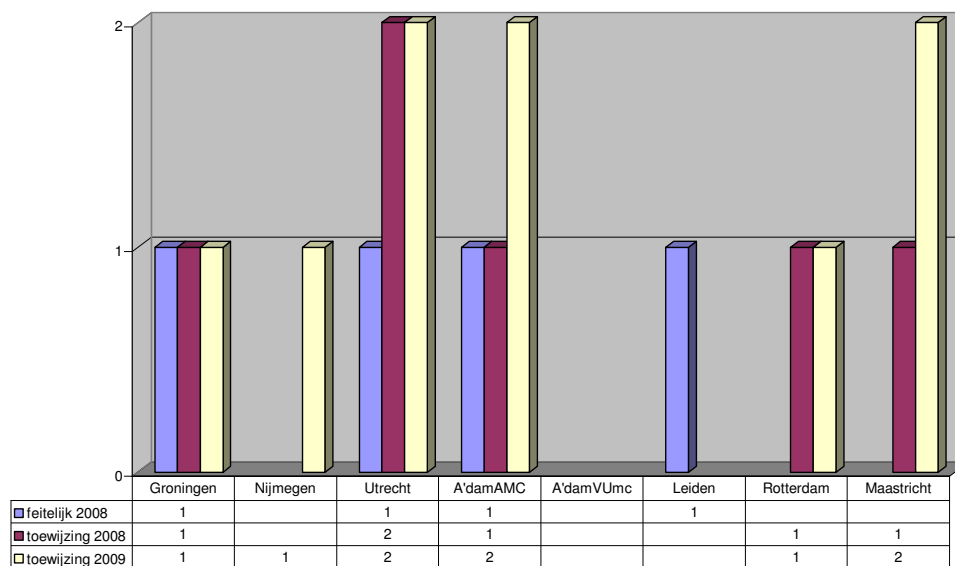
Berekend en samengesteld op basis van gegevens MSRC begin april 2009. In betreft nieuwe eerstejaars; uit aios, die met de opleiding gestopt zijn, meestal na afronding daarvan, maar soms ook wel tussentijds (uitval). Door verificatie en datering kunnen er soms (kleine) verschillen zijn met eerder gepubliceerde uitkomsten door MSRC en Capaciteitsorgaan.

Instroom, advies, planning en feitelijk, 2002 t/m 2010

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
advies	8	14	11		3-4			7-9	
planning				13	5		6	9	9
feitelijk	5	6	3	12	4	6	4		

Advies is conform Capaciteitsorgaan; planning conform afspraken Bols+ (2005 en 2006) en toewijzing VWS (2008 t/m 2010); werkelijk conform bovenstaande tabel.

instroom aios cardio-thoracale chirurgie per 'OOR', feitelijk en toewijzing



Bijlage 2.4: Kerngegevens aios **dermatologie en venerologie**, verleden, heden, toekomst

jaar	1 januari (0 uur)	in	uit	saldo	in %
2000	61	12	14	-2	-3,3
2001	59	16	15	1	1,7
2002	60	24	13	11	18,3
2003	71	29	9	20	28,2
2004	91	21	15	6	6,6
2005	97	35	17	18	18,6
2006	115	24	20	4	3,5
2007	119	24	20	4	3,4
2008	123	23	19	4	3,3
2009	127				

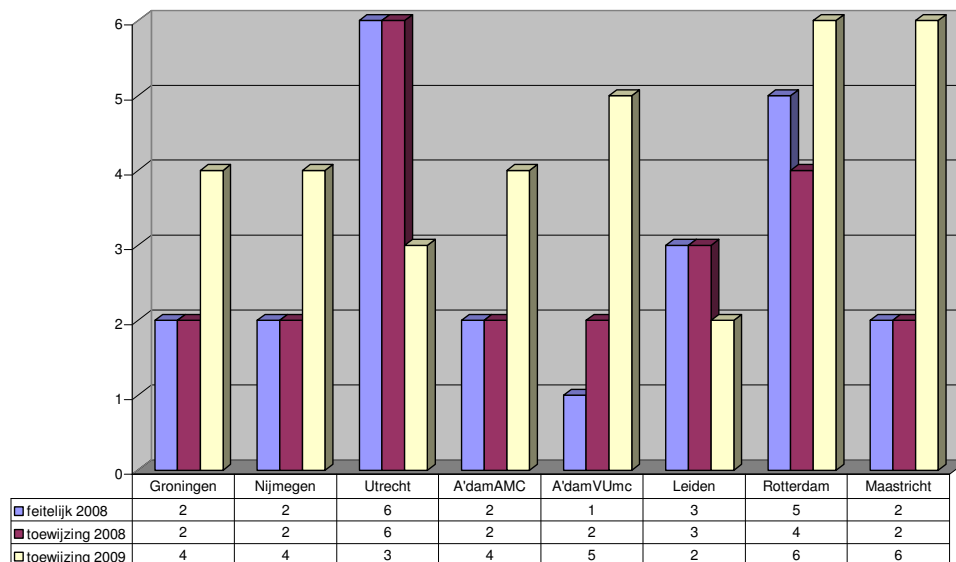
Berekend en samengesteld op basis van gegevens MSRC begin april 2009. In betreft nieuwe eerstejaars; uit aios, die met de opleiding gestopt zijn, meestal na afronding daarvan, maar soms ook wel tussentijds (uitval). Door verificatie en datering kunnen er soms (kleine) verschillen zijn met eerder gepubliceerde uitkomsten door MSRC en Capaciteitsorgaan.

Instroom, advies, planning en feitelijk, 2002 t/m 2010

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
advies	32	33	30-39		25-28			32-34	
planning				30	23		23	34	34
feitelijk	24	29	21	35	24	24	23		

Advies is conform Capaciteitsorgaan; planning conform afspraken Bols+ (2005 en 2006) en toewijzing VWS (2008 t/m 2010); werkelijk conform bovenstaande tabel.

instroom aios dermatologie en venerologie per 'OOR', feitelijk en toewijzing



Bijlage 2.5: Kerngegevens aios **heelkunde**, verleden, heden en toekomst

jaar	1 januari (0 uur)	in	uit	saldo	in %
2000	294	62	48	14	4,8
2001	308	71	61	10	3,2
2002	318	71	61	10	3,1
2003	328	81	56	25	7,6
2004	353	89	54	35	9,9
2005	388	82	62	20	5,2
2006	408	67	64	3	0,7
2007	411	67	67	0	0,0
2008	411	57	56	1	0,2
2009	412				

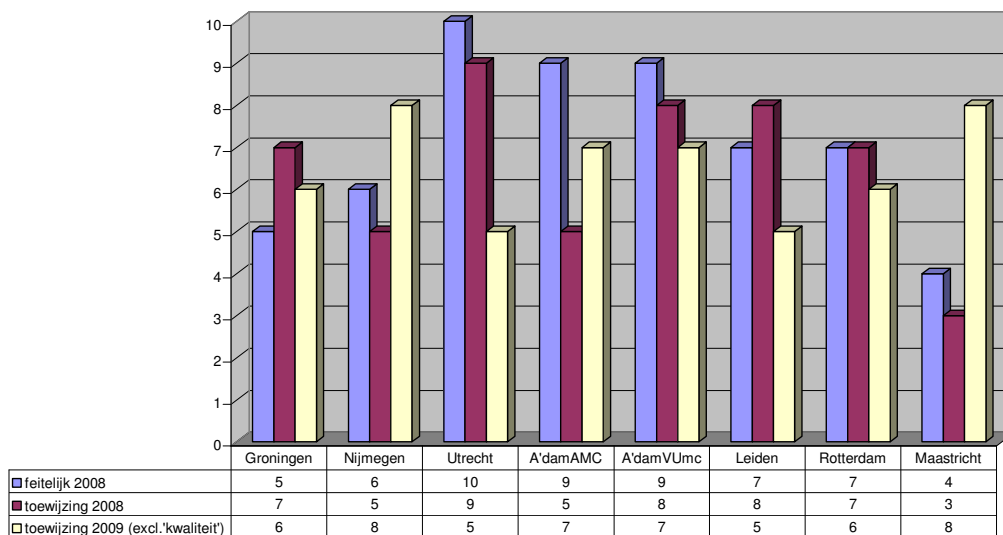
Berekend en samengesteld op basis van gegevens MSRC begin april 2009. In betreft nieuwe eerstejaars; uit aios, die met de opleiding gestopt zijn, meestal na afronding daarvan, maar soms ook wel tussentijds (uitval). Door verificatie en datering kunnen er soms (kleine) verschillen zijn met eerder gepubliceerde uitkomsten door MSRC en Capaciteitsorgaan.

Instream, advies, planning en feitelijk, 2002 t/m 2010

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
advies	86	83	83		48			42-56	
planning				82	58		52	56	56
feitelijk	71	81	89	82	67	67	57		

Advies is conform Capaciteitsorgaan; planning conform afspraken Bols+ (2005 en 2006) en toewijzing VWS (2008 t/m 2010); werkelijk conform bovenstaande tabel.

instream aios heelkunde per 'OOR', feitelijk en toewijzing



Bijlage 2.6: Kerngegevens aios **interne geneeskunde**, verleden, heden, toekomst

jaar	1 januari (0 uur)	in	uit	saldo	in %
2000	447	107	83	24	5,4
2001	471	108	83	25	5,3
2002	496	166	85	81	16,3
2003	577	152	96	56	9,7
2004	633	124	88	36	5,7
2005	669	112	110	2	0,3
2006	671	129	98	31	4,6
2007	702	118	94	24	3,4
2008	726	94	111	-17	-2,3
2009	709				

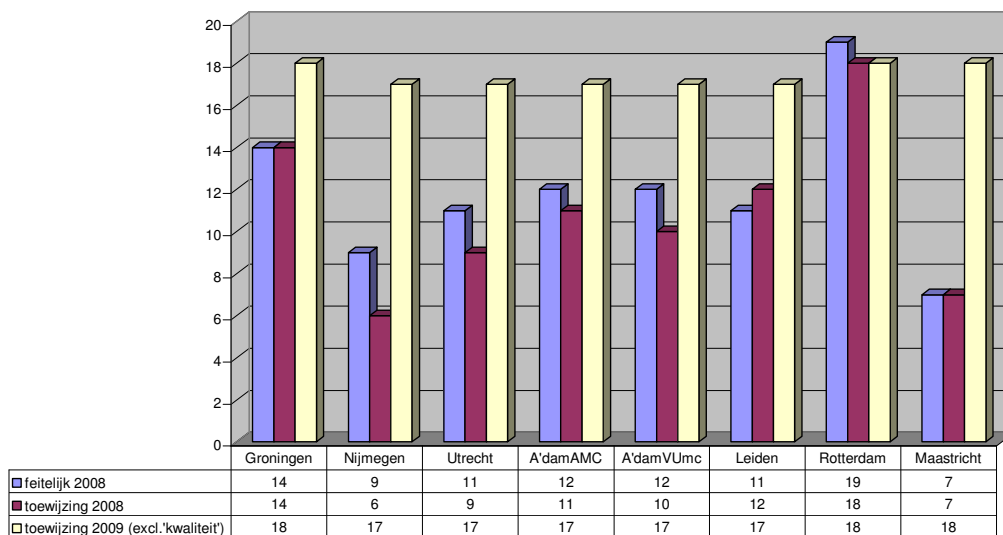
Berekend en samengesteld op basis van gegevens MSRC begin april 2009. In betreft nieuwe eerstejaars; uit aios, die met de opleiding gestopt zijn, meestal na afronding daarvan, maar soms ook wel tussentijds (uitval). Door verificatie en datering kunnen er soms (kleine) verschillen zijn met eerder gepubliceerde uitkomsten door MSRC en Capaciteitsorgaan.

Instream, advies, planning en feitelijk, 2002 t/m 2010

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
advies	157	112	123		98-99			135-173	
planning				120	108		87	173	173
feitelijk	166	152	124	112	129	118	94		

Advies is conform Capaciteitsorgaan; planning conform afspraken Bols+ (2005 en 2006) en toewijzing VWS (2008 t/m 2010); werkelijk conform bovenstaande tabel.

Instream aios interne geneeskunde per 'OOR', feitelijk en toewijzing



Bijlage 2.7: Kerngegevens aios **keel-neus-oorheelkunde**, verleden, heden en toekomst

jaar	1 januari (0 uur)	in	uit	saldo	in %
2000	70	14	14	0	0,0
2001	70	19	11	8	11,4
2002	78	21	14	7	9,0
2003	85	21	19	2	2,4
2004	87	23	16	7	8,0
2005	94	20	20	0	0,0
2006	94	26	19	7	7,4
2007	101	22	16	6	5,9
2008	107	27	18	9	8,4
2009	116				

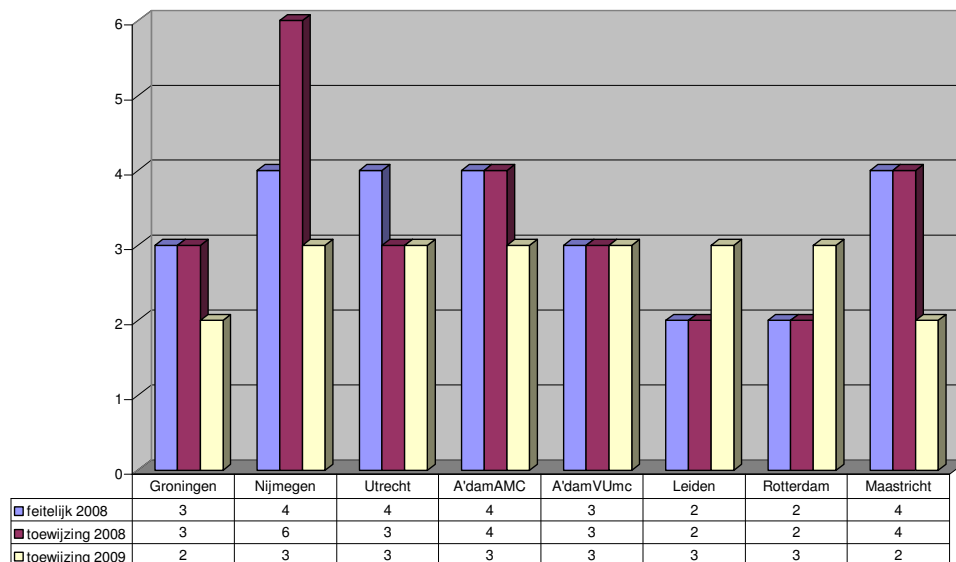
Berekend en samengesteld op basis van gegevens MSRC begin april 2009. In betreft nieuwe eerstejaars; uit aios, die met de opleiding gestopt zijn, meestal na afronding daarvan, maar soms ook wel tussentijds (uitval). Door verificatie en datering kunnen er soms (kleine) verschillen zijn met eerder gepubliceerde uitkomsten door MSRC en Capaciteitsorgaan.

Instroom, advies, planning en feitelijk, 2002 t/m 2010

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
advies	38	42	31-51		27-28			19-22	
planning				22	30		27	22	22
feitelijk	21	21	23	20	26	22	27		

Advies is conform Capaciteitsorgaan; planning conform afspraken Bols+ (2005 en 2006) en toewijzing VWS (2008 t/m 2010); werkelijk conform bovenstaande tabel.

instroom aios keel-neus-oorheelkunde per 'OOR', feitelijk en toewijzing



Bijlage 2.8: Kerngegevens aios **kindergeneeskunde**, verleden, heden, toekomst

jaar	1 januari (0 uur)	in	uit	saldo	in %
2000	274	75	58	17	6,2
2001	291	66	53	13	4,5
2002	304	86	68	18	5,9
2003	322	89	56	33	10,2
2004	355	63	65	-2	-0,6
2005	353	42	72	-30	-8,5
2006	323	52	69	-17	-5,3
2007	306	46	58	-12	-3,9
2008	294	37	57	-20	-6,8
2009	274				

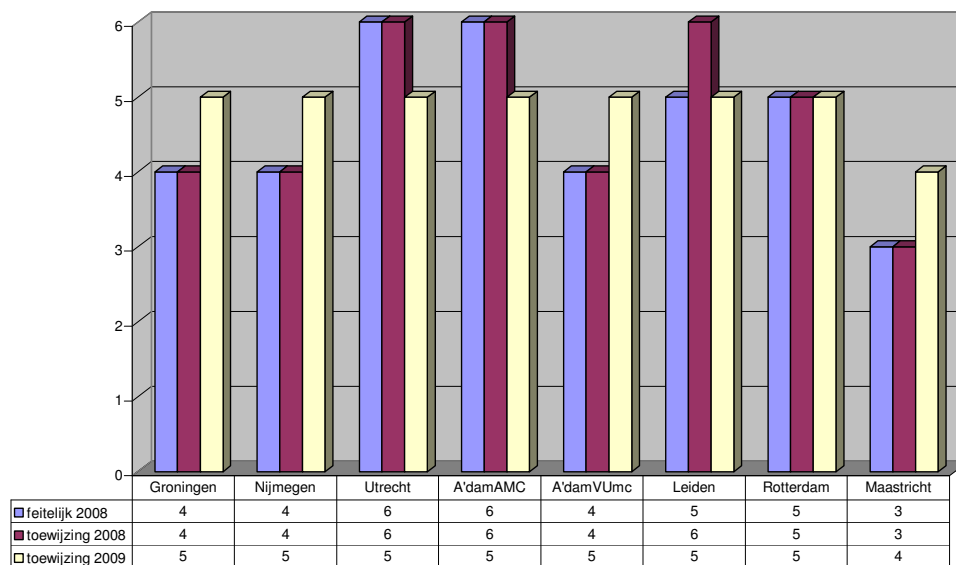
Berekend en samengesteld op basis van gegevens MSRC begin april 2009. In betreft nieuwe eerstejaars; uit aios, die met de opleiding gestopt zijn, meestal na afronding daarvan, maar soms ook wel tussentijds (uitval). Door verificatie en datering kunnen er soms (kleine) verschillen zijn met eerder gepubliceerde uitkomsten door MSRC en Capaciteitsorgaan.

Instroom, advies, planning en feitelijk, 2002 t/m 2010

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
advies	55	59	39		33-41			38-39	
planning				43	42		38	39	39
feitelijk	86	89	63	42	52	46	37		

Advies is conform Capaciteitsorgaan; planning conform afspraken Bols+ (2005 en 2006) en toewijzing VWS (2008 t/m 2010); werkelijk conform bovenstaande tabel.

instroom aios kindergeneeskunde per 'OOR', feitelijk en toewijzing



Bijlage 2.9: Kerngegevens aios **klinische genetica**, verleden, heden en toekomst

jaar	1 januari (0 uur)	in	uit	saldo	in %
2000	17	8	4	4	23,5
2001	21	9	3	6	28,6
2002	27	9	4	5	18,5
2003	32	11	7	4	12,5
2004	36	10	5	5	13,9
2005	41	12	11	1	2,4
2006	42	10	8	2	4,8
2007	44	9	7	2	4,5
2008	46	14	6	8	17,4
2009	54				

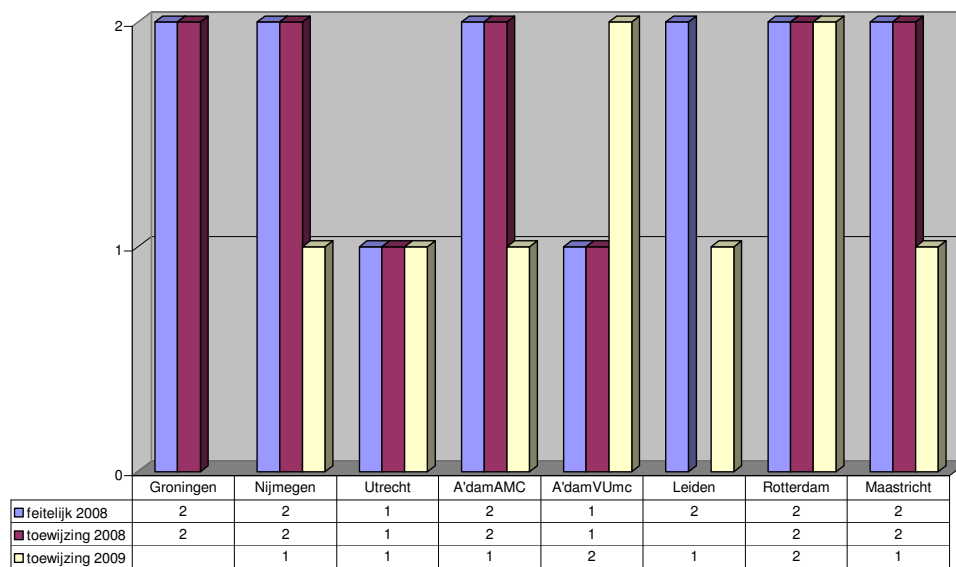
Berekend en samengesteld op basis van gegevens MSRC begin april 2009. In betreft nieuwe eerstejaars; uit aios, die met de opleiding gestopt zijn, meestal na afronding daarvan, maar soms ook wel tussentijds (uitval). Door verificatie en datering kunnen er soms (kleine) verschillen zijn met eerder gepubliceerde uitkomsten door MSRC en Capaciteitsorgaan.

Instream, advies, planning en feitelijk, 2002 t/m 2010

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
advies	4	7	12		12			8-9	
planning				13	11		12	9	9
feitelijk	9	11	10	12	10	9	14		

Advies is conform Capaciteitsorgaan; planning conform afspraken Bols+ (2005 en 2006) en toewijzing VWS (2008 t/m 2010); werkelijk conform bovenstaande tabel.

instream aios klinische genetica per 'OOR', feitelijk en toewijzing



Bijlage 2.10: Kerngegevens aios **klinische geriatrie**, verleden, heden, toekomst

jaar	1 januari (0 uur)	in	uit	saldo	in %
2000	58	9	14	-5	-8,6
2001	53	11	9	2	3,8
2002	55	15	13	2	3,6
2003	57	11	15	-4	-7,0
2004	53	18	12	6	11,3
2005	59	23	10	13	22,0
2006	72	22	16	6	8,3
2007	78	25	12	13	16,7
2008	91	23	13	10	11,0
2009	101				

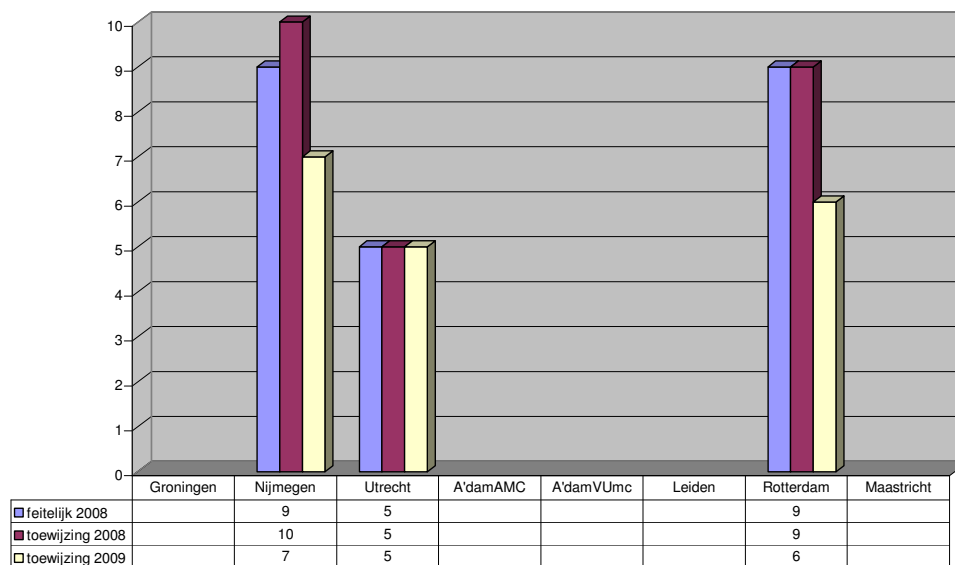
Berekend en samengesteld op basis van gegevens MSRC begin april 2009. In betreft nieuwe eerstejaars; uit aios, die met de opleiding gestopt zijn, meestal na afronding daarvan, maar soms ook wel tussentijds (uitval). Door verificatie en datering kunnen er soms (kleine) verschillen zijn met eerder gepubliceerde uitkomsten door MSRC en Capaciteitsorgaan.

Instream, advies, planning en feitelijk, 2002 t/m 2010

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
advies	12	14	16		19			14-18	
planning				19	23		24	18	18
feitelijk	15	11	18	23	22	25	23		

Advies is conform Capaciteitsorgaan; planning conform afspraken Bols+ (2005 en 2006) en toewijzing VWS (2008 t/m 2010); werkelijk conform bovenstaande tabel.

instream aios klinische geriatrie per 'OOR', feitelijk en toewijzing



Bijlage 2.11: Kerngegevens aios **longziekten en tuberculose**, verleden, heden en toekomst

jaar	1 januari (0 uur)	in	uit	saldo	in %
2000	97	25	18	7	7,2
2001	104	34	15	19	18,3
2002	123	33	18	15	12,2
2003	138	46	23	23	16,7
2004	161	39	15	24	14,9
2005	185	41	30	11	5,9
2006	196	36	19	17	8,7
2007	213	33	32	1	0,5
2008	214	43	28	15	7,0
2009	229				

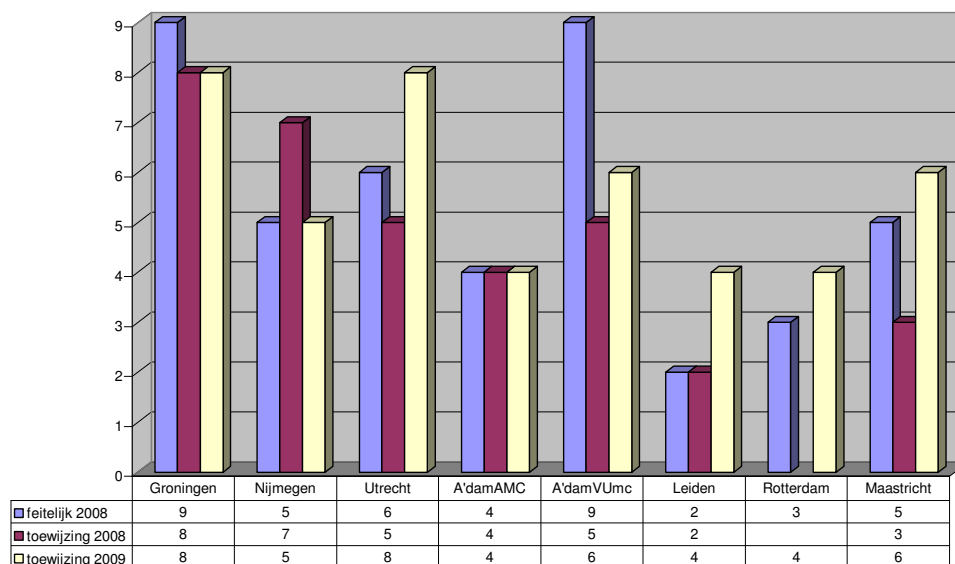
Berekend en samengesteld op basis van gegevens MSRC begin april 2009. In betreft nieuwe eerstejaars; uit aios, die met de opleiding gestopt zijn, meestal na afronding daarvan, maar soms ook wel tussentijds (uitval). Door verificatie en datering kunnen er soms (kleine) verschillen zijn met eerder gepubliceerde uitkomsten door MSRC en Capaciteitsorgaan.

Instroom, advies, planning en feitelijk, 2002 t/m 2010

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
advies	30	34	35-41		29-30			35-45	
planning				50	34		34	45	45
feitelijk	33	46	39	41	36	33	43		

Advies is conform Capaciteitsorgaan; planning conform afspraken Bols+ (2005 en 2006) en toewijzing VWS (2008 t/m 2010); werkelijk conform bovenstaande tabel.

instroom aios longziekten en tuberculose per 'OOR', feitelijk en toewijzing



Bijlage 2.12: Kerngegevens aios **maag-darm-leverziekten**, verleden, heden, toekomst

jaar	1 januari (0 uur)	in	uit	saldo	in %
2000	37	19	6	13	35,1
2001	50	22	5	17	34,0
2002	67	30	7	23	34,3
2003	90	25	12	13	14,4
2004	103	35	15	20	19,4
2005	123	30	15	15	12,2
2006	138	27	20	7	5,1
2007	145	25	29	-4	-2,8
2008	141	23	15	8	5,7
2009	149				

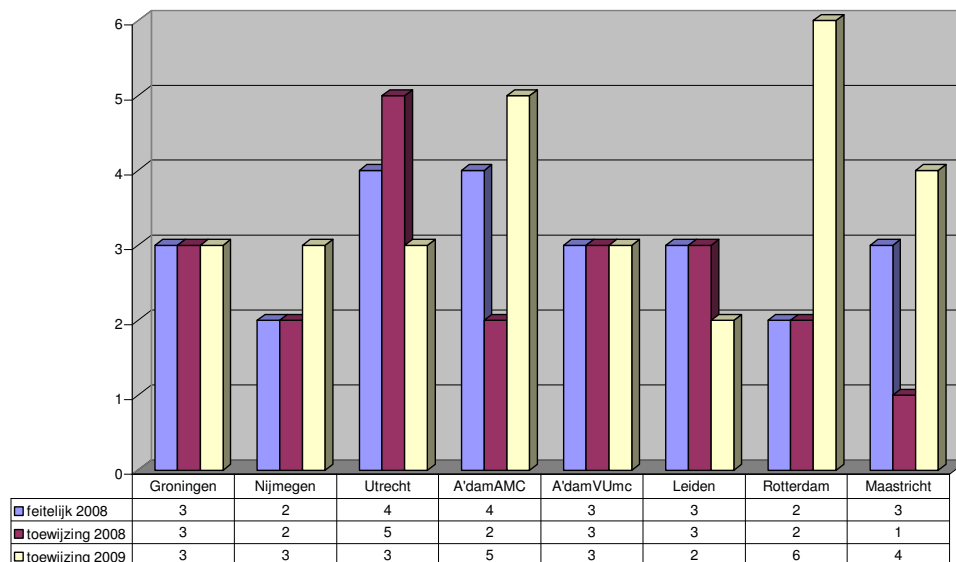
Berekend en samengesteld op basis van gegevens MSRC begin april 2009. In betreft nieuwe eerstejaars; uit aios, die met de opleiding gestopt zijn, meestal na afronding daarvan, maar soms ook wel tussentijds (uitval). Door verificatie en datering kunnen er soms (kleine) verschillen zijn met eerder gepubliceerde uitkomsten door MSRC en Capaciteitsorgaan.

Instream, advies, planning en feitelijk, 2002 t/m 2010

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
advies	15	14	27		16-19			23-29	23-32
planning				24	22		21	29	29
feitelijk	30	25	35	30	27	25	23		

Advies is conform Capaciteitsorgaan; planning conform afspraken Bols+ (2005 en 2006) en toewijzing VWS (2008 t/m 2010); werkelijk conform bovenstaande tabel.

instream aios maag-darm-leverziekten per 'OOR', feitelijk en toewijzing



Bijlage 2.13: Kerngegevens aios **medische microbiologie**, verleden, heden en toekomst

jaar	1 januari (0 uur)	In	uit	saldo	in %
2000	36	9	11	-2	-5,6
2001	34	11	8	3	8,8
2002	37	16	3	13	35,1
2003	50	14	8	6	12,0
2004	56	15	13	2	3,6
2005	58	10	7	3	5,2
2006	61	15	9	6	9,8
2007	67	17	17	0	0,0
2008	67	19	11	8	11,9
2009	75				

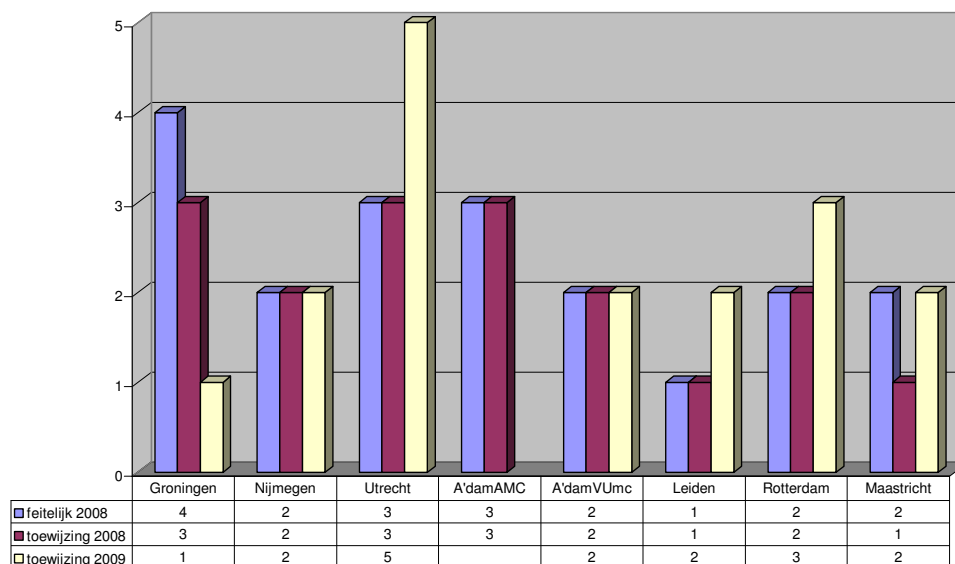
Berekend en samengesteld op basis van gegevens MSRC begin april 2009. In betreft nieuwe eerstejaars; uit aios, die met de opleiding gestopt zijn, meestal na afronding daarvan, maar soms ook wel tussentijds (uitval). Door verificatie en datering kunnen er soms (kleine) verschillen zijn met eerder gepubliceerde uitkomsten door MSRC en Capaciteitsorgaan.

Instream, advies, planning en feitelijk, 2002 t/m 2010

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
advies	10	8	13		8-14			17	
planning				14	16		17	17	17
feitelijk	16	14	15	10	15	17	19		

Advies is conform Capaciteitsorgaan; planning conform afspraken Bols+ (2005 en 2006) en toewijzing VWS (2008 t/m 2010); werkelijk conform bovenstaande tabel.

instream aios medische microbiologie per 'OOR', feitelijk en toewijzing



Bijlage 2.14: Kerngegevens aios **neurochirurgie**, verleden, heden, toekomst

jaar	1 januari (0 uur)	in	uit	saldo	in %
2000	29	6	3	3	10,3
2001	32	6	5	1	3,1
2002	33	4	2	2	6,1
2003	35	12	8	4	11,4
2004	39	6	4	2	5,1
2005	41	1	6	-5	-12,2
2006	36	9	7	2	5,6
2007	38	2	5	-3	-7,9
2008	35	6	9	-3	-8,6
2009	32				

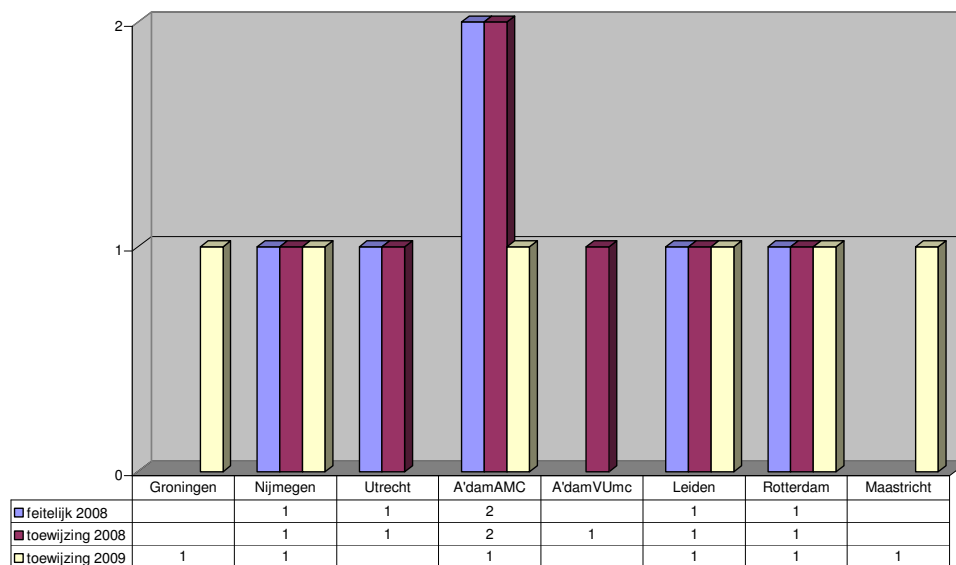
Berekend en samengesteld op basis van gegevens MSRC begin april 2009. In betreft nieuwe eerstejaars; uit aios, die met de opleiding gestopt zijn, meestal na afronding daarvan, maar soms ook wel tussentijds (uitval). Door verificatie en datering kunnen er soms (kleine) verschillen zijn met eerder gepubliceerde uitkomsten door MSRC en Capaciteitsorgaan.

Instream, advies, planning en feitelijk, 2002 t/m 2010

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
advies	6	4	5		4-6			4-6	
planning				4	8		7	6	6
feitelijk	4	12	6	1	9	2	6		

Advies is conform Capaciteitsorgaan; planning conform afspraken Bols+ (2005 en 2006) en toewijzing VWS (2008 t/m 2010); werkelijk conform bovenstaande tabel.

instroom aios neurochirurgie per 'OOR', feitelijk en toewijzing



Bijlage 2.15: Kerngegevens aios **neurologie**, verleden, heden en toekomst

jaar	1 januari (0 uur)	in	uit	saldo	in %
2000	162	34	27	7	4,3
2001	169	44	17	27	16,0
2002	196	49	31	18	9,2
2003	214	66	40	26	12,1
2004	240	49	27	22	9,2
2005	262	47	32	15	5,7
2006	277	52	34	18	6,5
2007	295	52	49	3	1,0
2008	298	55	39	16	5,4
2009	314				

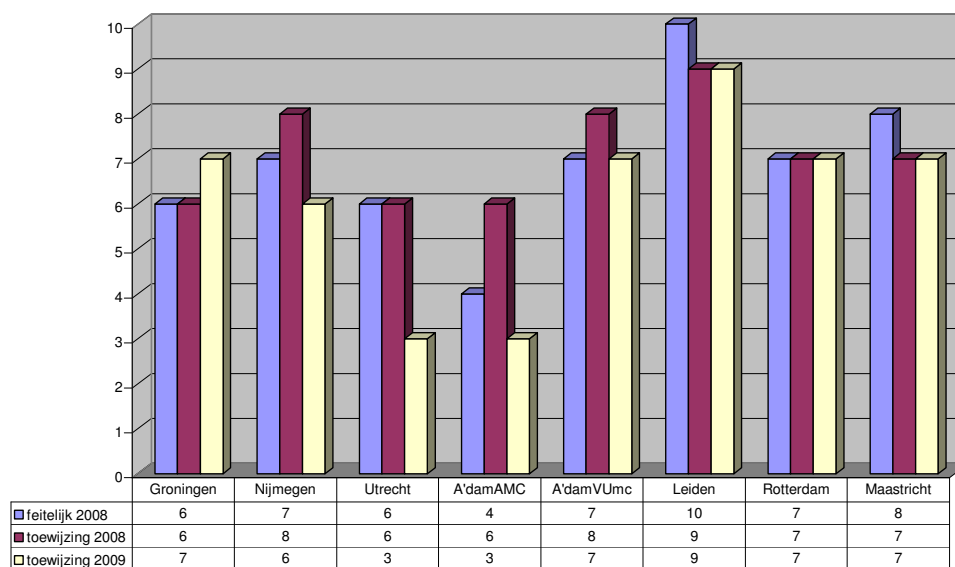
Berekend en samengesteld op basis van gegevens MSRC begin april 2009. In betreft nieuwe eerstejaars; uit aios, die met de opleiding gestopt zijn, meestal na afronding daarvan, maar soms ook wel tussentijds (uitval). Door verificatie en datering kunnen er soms (kleine) verschillen zijn met eerder gepubliceerde uitkomsten door MSRC en Capaciteitsorgaan.

Instream, advies, planning en feitelijk, 2002 t/m 2010

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
advies	64	73	56-81		49-59			39-49	
planning				45	55		58	49	49
feitelijk	49	66	49	47	52	52	55		

Advies is conform Capaciteitsorgaan; planning conform afspraken Bols+ (2005 en 2006) en toewijzing VWS (2008 t/m 2010); werkelijk conform bovenstaande tabel.

instream aios neurologie per 'OOR', feitelijk en toewijzing



Bijlage 2.16: Kerngegevens aios **nucleaire geneeskunde**, verleden, heden, toekomst

jaar	1 januari (0 uur)	in	uit	saldo	in %
2000	26	2	5	-3	-11,5
2001	23	6	5	1	4,3
2002	24	13	8	5	20,8
2003	29	12	9	3	10,3
2004	32	11	6	5	15,6
2005	37	12	6	6	16,2
2006	43	10	12	-2	-4,7
2007	41	13	13	0	0,0
2008	41	11	7	4	9,8
2009	45				

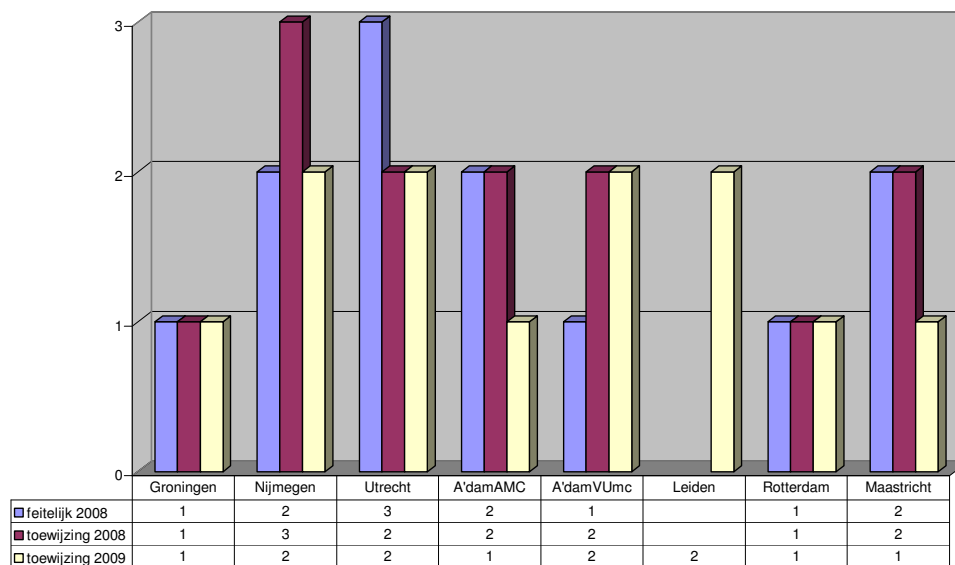
Berekend en samengesteld op basis van gegevens MSRC begin april 2009. In betreft nieuwe eerstejaars; uit aios, die met de opleiding gestopt zijn, meestal na afronding daarvan, maar soms ook wel tussentijds (uitval). Door verificatie en datering kunnen er soms (kleine) verschillen zijn met eerder gepubliceerde uitkomsten door MSRC en Capaciteitsorgaan.

Instream, advies, planning en feitelijk, 2002 t/m 2010

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
advies	8	7	9		4-6			12	
planning				14	11		13	12	12
feitelijk	13	12	11	12	10	13	11		

Advies is conform Capaciteitsorgaan; planning conform afspraken Bols+ (2005 en 2006) en toewijzing VWS (2008 t/m 2010); werkelijk conform bovenstaande tabel.

instream aios nucleaire geneeskunde per 'OOR', feitelijk en toewijzing



Bijlage 2.17: Kerngegevens aios **obstetrie en gynaecologie**, verleden, heden en toekomst

jaar	1 januari (0 uur)	in	uit	saldo	in %
2000	209	43	32	11	5,3
2001	220	49	37	12	5,5
2002	232	54	43	11	4,7
2003	243	49	38	11	4,5
2004	254	48	39	9	3,5
2005	263	38	38	0	0,0
2006	263	53	43	10	3,8
2007	273	50	46	4	1,5
2008	277	45	43	2	0,7
2009	279				

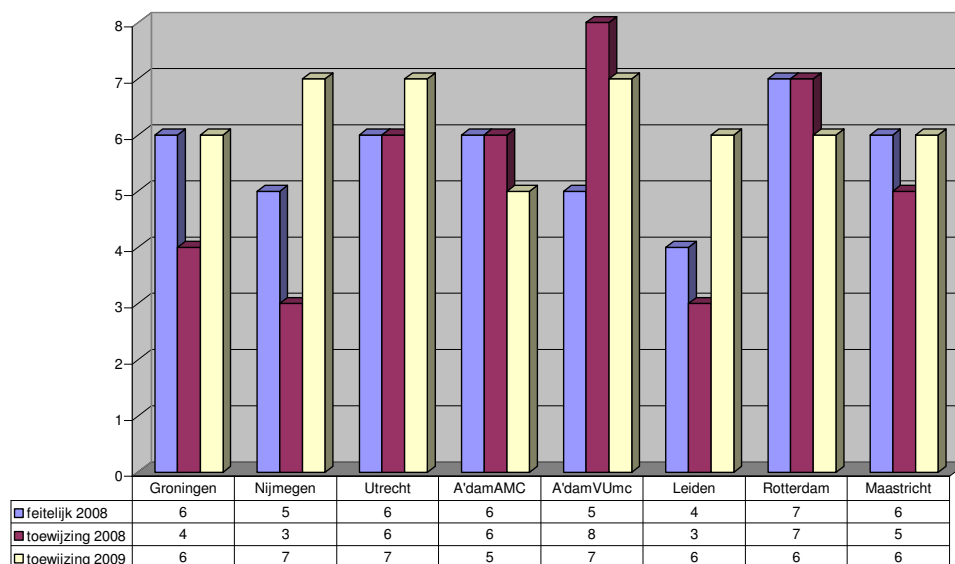
Berekend en samengesteld op basis van gegevens MSRC begin april 2009. In betreft nieuwe eerstejaars; uit aios, die met de opleiding gestopt zijn, meestal na afronding daarvan, maar soms ook wel tussentijds (uitval). Door verificatie en datering kunnen er soms (kleine) verschillen zijn met eerder gepubliceerde uitkomsten door MSRC en Capaciteitsorgaan.

Instroom, advies, planning en feitelijk, 2002 t/m 2010

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
advies	41	33	40		36-46			48-50	
planning				39	47		42	50	50
feitelijk	54	49	48	38	53	50	45		

Advies is conform Capaciteitsorgaan; planning conform afspraken Bols+ (2005 en 2006) en toewijzing VWS (2008 t/m 2010); werkelijk conform bovenstaande tabel.

instroom aios obstetrie en gynaecologie per 'OOR', feitelijk en toewijzing



Bijlage 2.18: Kerngegevens aios **oogheelkunde**, verleden, heden, toekomst

jaar	1 januari (0 uur)	in	uit	saldo	in %
2000	74	22	17	5	6,8
2001	79	23	17	6	7,6
2002	85	23	16	7	8,2
2003	92	25	16	9	9,8
2004	101	26	20	6	5,9
2005	107	25	15	10	9,3
2006	117	20	21	-1	-0,9
2007	116	27	24	3	2,6
2008	119	30	20	10	8,4
2009	129				

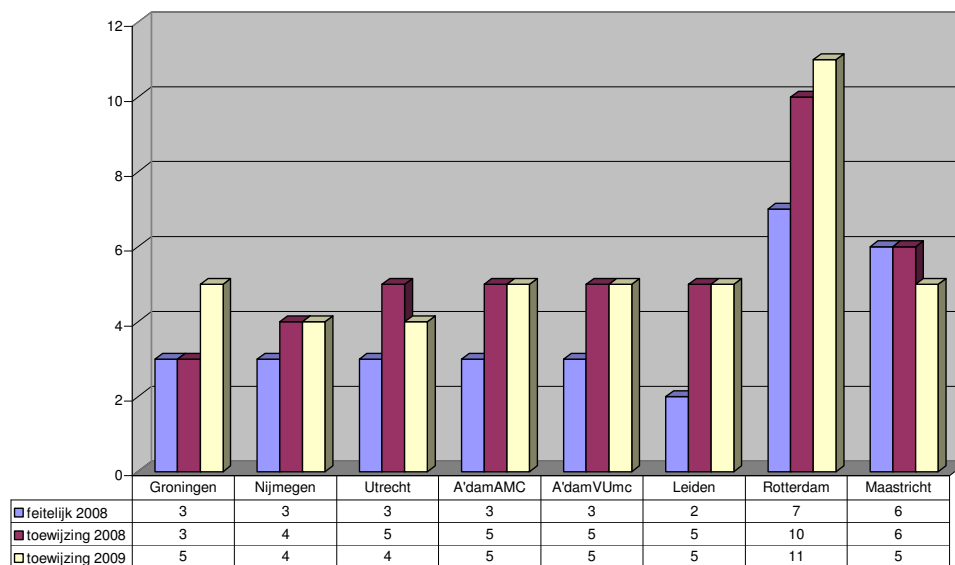
Berekend en samengesteld op basis van gegevens MSRC begin april 2009. In betreft nieuwe eerstejaars; uit aios, die met de opleiding gestopt zijn, meestal na afronding daarvan, maar soms ook wel tussentijds (uitval). Door verificatie en datering kunnen er soms (kleine) verschillen zijn met eerder gepubliceerde uitkomsten door MSRC en Capaciteitsorgaan.

Instroom, advies, planning en feitelijk, 2002 t/m 2010

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
advies	56	58	40-51		38-48			29-44	
planning				25	37		43	44	44
feitelijk	23	25	26	25	20	27	30		

Advies is conform Capaciteitsorgaan; planning conform afspraken Bols+ (2005 en 2006) en toewijzing VWS (2008 t/m 2010); werkelijk conform bovenstaande tabel.

instroom aios oogheelkunde per 'OOR', feitelijk en toewijzing



Bijlage 2.19: Kerngegevens aios **orthopedie**, verleden, heden en toekomst

jaar	1 januari (0 uur)	in	uit	saldo	in %
2000	127	27	18	9	7,1
2001	136	31	14	17	12,5
2002	153	55	30	25	16,3
2003	178	49	24	25	14,0
2004	203	37	29	8	3,9
2005	211	56	27	29	13,7
2006	240	51	31	20	8,3
2007	260	54	32	22	8,5
2008	282	47	50	-3	-1,1
2009	279				

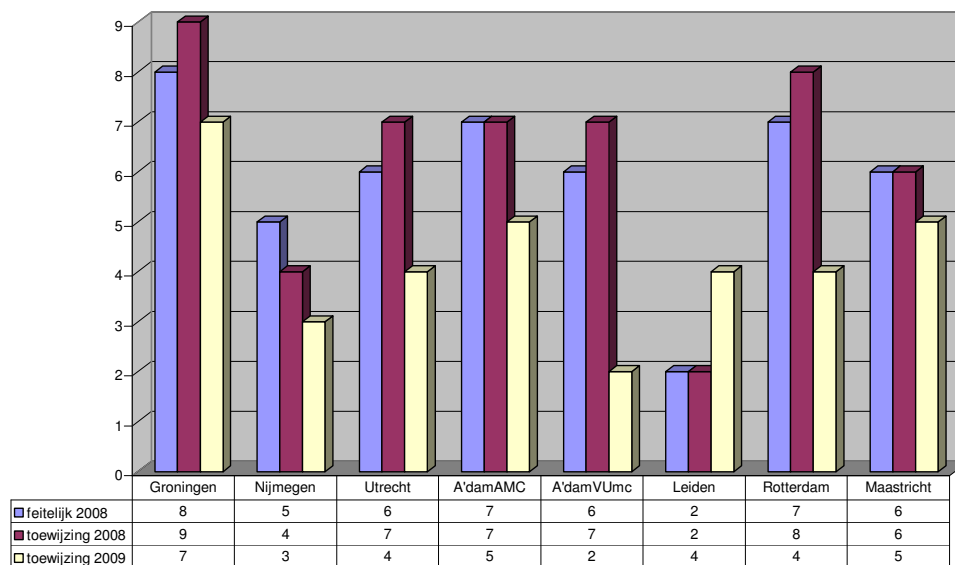
Berekend en samengesteld op basis van gegevens MSRC begin april 2009. In betreft nieuwe eerstejaars; uit aios, die met de opleiding gestopt zijn, meestal na afronding daarvan, maar soms ook wel tussentijds (uitval). Door verificatie en datering kunnen er soms (kleine) verschillen zijn met eerder gepubliceerde uitkomsten door MSRC en Capaciteitsorgaan.

Instream, advies, planning en feitelijk, 2002 t/m 2010

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
advies	38	33	55		40-42			24-34	
planning				54	50		50	34	34
feitelijk	55	49	37	56	51	54	47		

Advies is conform Capaciteitsorgaan; planning conform afspraken Bols+ (2005 en 2006) en toewijzing VWS (2008 t/m 2010); werkelijk conform bovenstaande tabel.

instream aios orthopedie per 'OOR', feitelijk en toewijzing



Bijlage 2.20: Kerngegevens aios **pathologie**, verleden, heden, toekomst

jaar	1 januari (0 uur)	in	uit	saldo	in %
2000	60	14	9	5	8,3
2001	65	15	12	3	4,6
2002	68	23	14	9	13,2
2003	77	20	11	9	11,7
2004	86	22	17	5	5,8
2005	91	26	17	9	9,9
2006	100	21	19	2	2,0
2007	102	24	24	0	0,0
2008	102	19	18	1	1,0
2009	103				

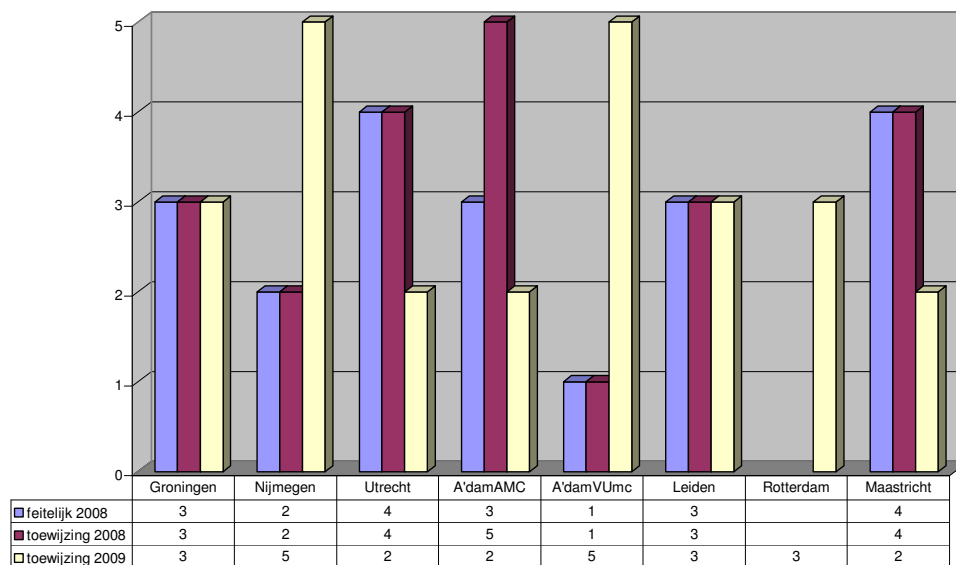
Berekend en samengesteld op basis van gegevens MSRC begin april 2009. In betreft nieuwe eerstejaars; uit aios, die met de opleiding gestopt zijn, meestal na afronding daarvan, maar soms ook wel tussentijds (uitval). Door verificatie en datering kunnen er soms (kleine) verschillen zijn met eerder gepubliceerde uitkomsten door MSRC en Capaciteitsorgaan.

Instream, advies, planning en feitelijk, 2002 t/m 2010

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
advies	28	28	23-29		16-21			24-25	
planning				27	21		22	25	25
feitelijk	23	20	22	26	21	24	19		

Advies is conform Capaciteitsorgaan; planning conform afspraken Bols+ (2005 en 2006) en toewijzing VWS (2008 t/m 2010); werkelijk conform bovenstaande tabel.

instream aios pathologie per 'OOR', feitelijk en toewijzing



Bijlage 2.21: Kerngegevens aios **plastische chirurgie**, verleden, heden en toekomst

jaar	1 januari (0 uur)	in	uit	saldo	in %
2000	58	8	4	4	6,9
2001	62	13	13	0	0,0
2002	62	15	5	10	16,1
2003	72	14	10	4	5,6
2004	76	10	13	-3	-3,9
2005	73	16	12	4	5,5
2006	77	14	13	1	1,3
2007	78	15	11	4	5,1
2008	82	24	11	13	15,9
2009	95				

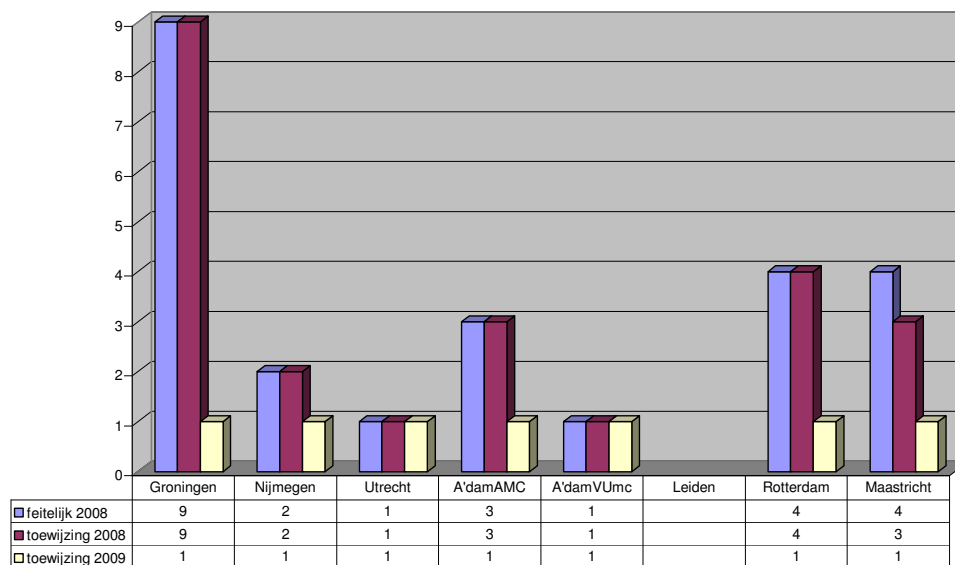
Berekend en samengesteld op basis van gegevens MSRC begin april 2009. In betreft nieuwe eerstejaars; uit aios, die met de opleiding gestopt zijn, meestal na afronding daarvan, maar soms ook wel tussentijds (uitval). Door verificatie en datering kunnen er soms (kleine) verschillen zijn met eerder gepubliceerde uitkomsten door MSRC en Capaciteitsorgaan.

Instream, advies, planning en feitelijk, 2002 t/m 2010

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
advies	11	7	12		15-16			4-7	7-9
planning				16	19		23	7	7
feitelijk	15	14	10	16	14	15	24		

Advies is conform Capaciteitsorgaan; planning conform afspraken Bols+ (2005 en 2006) en toewijzing VWS (2008 t/m 2010); werkelijk conform bovenstaande tabel.

instream aios plastische chirurgie per 'OOR', feitelijk en toewijzing



Bijlage 2.22: Kerngegevens aios **psychiatrie**, verleden, heden, toekomst

jaar	1 januari (0 uur)	in	uit	saldo	in %
2000	436	115	94	21	4,8
2001	457	129	89	40	8,8
2002	497	135	99	36	7,2
2003	533	154	102	52	9,8
2004	585	144	126	18	3,1
2005	603	155	110	45	7,5
2006	648	175	121	54	8,3
2007	702	143	140	3	0,4
2008	705	164	149	15	2,1
2009	720				

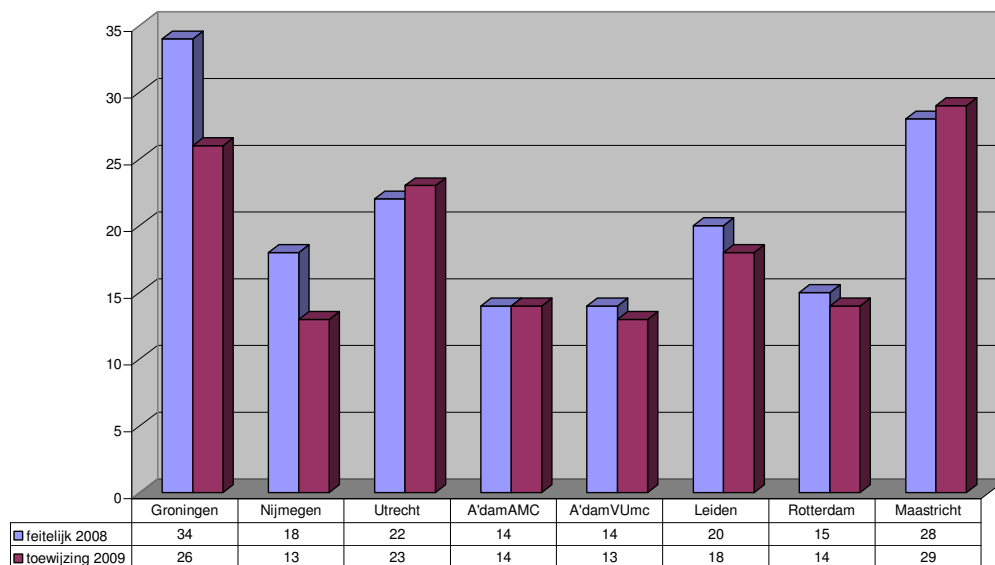
Berekend en samengesteld op basis van gegevens MSRC begin april 2009. In betreft nieuwe eerstejaars; uit aios, die met de opleiding gestopt zijn, meestal na afronding daarvan, maar soms ook wel tussentijds (uitval). Door verificatie en datering kunnen er soms (kleine) verschillen zijn met eerder gepubliceerde uitkomsten door MSRC en Capaciteitsorgaan.

Instroom, advies, planning en feitelijk, 2002 t/m 2010

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
advies	121	108	117		143-145			124-150	
planning									150
feitelijk	135	154	144	155	175	143	164		

Advies is conform Capaciteitsorgaan; planning conform afspraken Bols+ (2005 en 2006) en toewijzing VWS (2008 t/m 2010); werkelijk conform bovenstaande tabel.

instroom aios psychiatrie per 'OOR', feitelijk en toewijzing



Bijlage 2.23: Kerngegevens aios **radiologie**, verleden, heden en toekomst

jaar	1 januari (0 uur)	in	uit	saldo	in %
2000	141	36	19	17	12,1
2001	158	34	23	11	7,0
2002	169	53	36	17	10,1
2003	186	55	37	18	9,7
2004	204	69	30	39	19,1
2005	243	52	33	19	7,8
2006	262	66	39	27	10,3
2007	289	71	47	24	8,3
2008	313	73	59	14	4,5
2009	327				

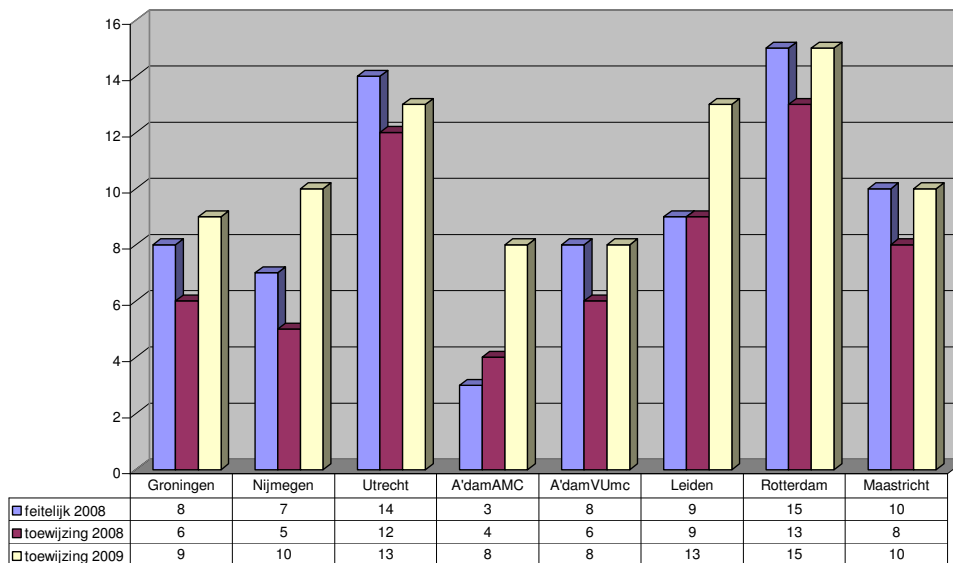
Berekend en samengesteld op basis van gegevens MSRC begin april 2009. In betreft nieuwe eerstejaars; uit aios, die met de opleiding gestopt zijn, meestal na afronding daarvan, maar soms ook wel tussentijds (uitval). Door verificatie en datering kunnen er soms (kleine) verschillen zijn met eerder gepubliceerde uitkomsten door MSRC en Capaciteitsorgaan.

Instream, advies, planning en feitelijk, 2002 t/m 2010

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
advies	75	80	65-93		77			85-86	
planning				52	63		63	86	86
feitelijk	53	55	69	52	66	71	73		

Advies is conform Capaciteitsorgaan; planning conform afspraken Bols+ (2005 en 2006) en toewijzing VWS (2008 t/m 2010); werkelijk conform bovenstaande tabel.

instream aios radiologie per 'OOR', feitelijk en toewijzing



Bijlage 2.24: Kerngegevens aios **radiotherapie**, verleden, heden, toekomst

jaar	1 januari (0 uur)	in	uit	saldo	in %
2000	38	9	8	1	2,6
2001	39	21	7	14	35,9
2002	53	13	12	1	1,9
2003	54	24	9	15	27,8
2004	69	15	7	8	11,6
2005	77	12	11	1	1,3
2006	78	18	16	2	2,6
2007	80	17	16	1	1,3
2008	81	16	22	-6	-7,4
2009	75				

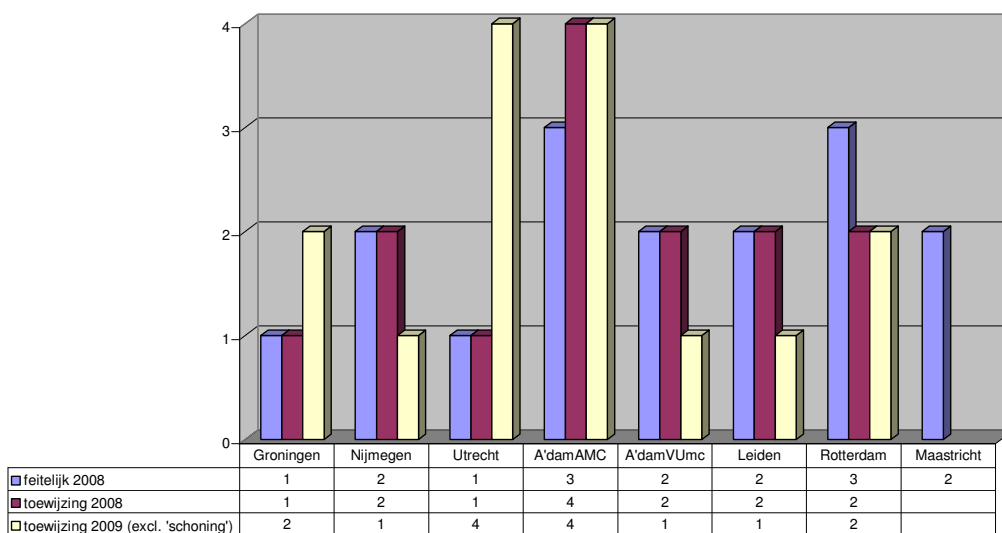
Berekend en samengesteld op basis van gegevens MSRC begin april 2009. In betreft nieuwe eerstejaars; uit aios, die met de opleiding gestopt zijn, meestal na afronding daarvan, maar soms ook wel tussentijds (uitval). Door verificatie en datering kunnen er soms (kleine) verschillen zijn met eerder gepubliceerde uitkomsten door MSRC en Capaciteitsorgaan.

Instroom, advies, planning en feitelijk, 2002 t/m 2010

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
advies	12	9	15		11-13			16-17	
planning				14	16		14	15	17
feitelijk	13	24	15	12	18	17	16		

Advies is conform Capaciteitsorgaan; planning conform afspraken Bols+ (2005 en 2006) en toewijzing VWS (2008 t/m 2010); werkelijk conform bovenstaande tabel.

instroom aios radiotherapie per 'OOR', feitelijk en toewijzing



Bijlage 2.25: Kerngegevens aios **reumatologie**, verleden, heden en toekomst

jaar	1 januari (0 uur)	in	uit	saldo	in %
2000	44	11	7	4	9,1
2001	48	12	12	0	0,0
2002	48	14	9	5	10,4
2003	53	19	6	13	24,5
2004	66	25	12	13	19,7
2005	79	25	14	11	13,9
2006	90	18	12	6	6,7
2007	96	14	17	-3	-3,1
2008	93	20	17	3	3,2
2009	96				

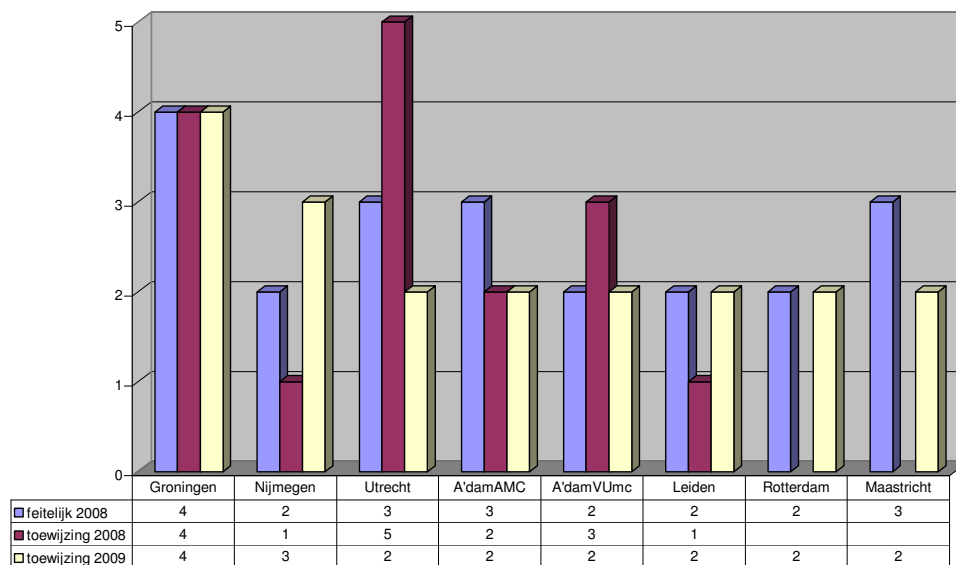
Berekend en samengesteld op basis van gegevens MSRC begin april 2009. In betreft nieuwe eerstejaars; uit aios, die met de opleiding gestopt zijn, meestal na afronding daarvan, maar soms ook wel tussentijds (uitval). Door verificatie en datering kunnen er soms (kleine) verschillen zijn met eerder gepubliceerde uitkomsten door MSRC en Capaciteitsorgaan.

Instream, advies, planning en feitelijk, 2002 t/m 2010

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
advies	12	19	14-23		11			14-19	
planning				21	16		16	19	19
feitelijk	14	19	25	25	18	14	20		

Advies is conform Capaciteitsorgaan; planning conform afspraken Bols+ (2005 en 2006) en toewijzing VWS (2008 t/m 2010); werkelijk conform bovenstaande tabel.

instream aios reumatologie per 'OOR', feitelijk en toewijzing



Bijlage 2.26: Kerngegevens aios **revalidatiegeneeskunde**, verleden, heden, toekomst

jaar	1 januari (0 uur)	in	uit	saldo	in %
2000	84	20	13	7	8,3
2001	91	21	23	-2	-2,2
2002	89	37	27	10	11,2
2003	99	37	22	15	15,2
2004	114	24	19	5	4,4
2005	119	24	18	6	5,0
2006	125	32	39	-7	-5,6
2007	118	31	32	-1	-0,8
2008	117	25	29	-4	-3,4
2009	113				

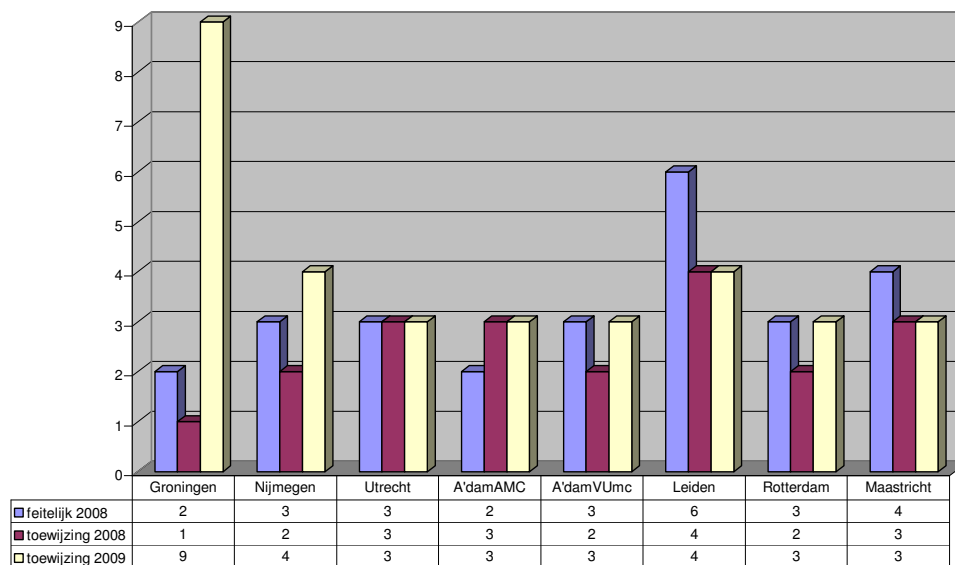
Berekend en samengesteld op basis van gegevens MSRC begin april 2009. In betreft nieuwe eerstejaars; uit aios, die met de opleiding gestopt zijn, meestal na afronding daarvan, maar soms ook wel tussentijds (uitval). Door verificatie en datering kunnen er soms (kleine) verschillen zijn met eerder gepubliceerde uitkomsten door MSRC en Capaciteitsorgaan.

Instream, advies, planning en feitelijk, 2002 t/m 2010

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
advies	22	23	20		19-22			26-32	
planning				24	24		20	32	32
feitelijk	37	37	24	24	32	31	25		

Advies is conform Capaciteitsorgaan; planning conform afspraken Bols+ (2005 en 2006) en toewijzing VWS (2008 t/m 2010); werkelijk conform bovenstaande tabel.

instream aios revalidatiegeneeskunde per 'OOR', feitelijk en toewijzing



Bijlage 2.27: Kerngegevens aios **urologie**, verleden, heden en toekomst

jaar	1 januari (0 uur)	in	uit	saldo	in %
2000	70	17	8	9	12,9
2001	79	14	14	0	0,0
2002	79	18	15	3	3,8
2003	82	24	15	9	11,0
2004	91	25	8	17	18,7
2005	108	20	17	3	2,8
2006	111	23	16	7	6,3
2007	118	24	20	4	3,4
2008	122	13	17	-4	-3,3
2009	118				

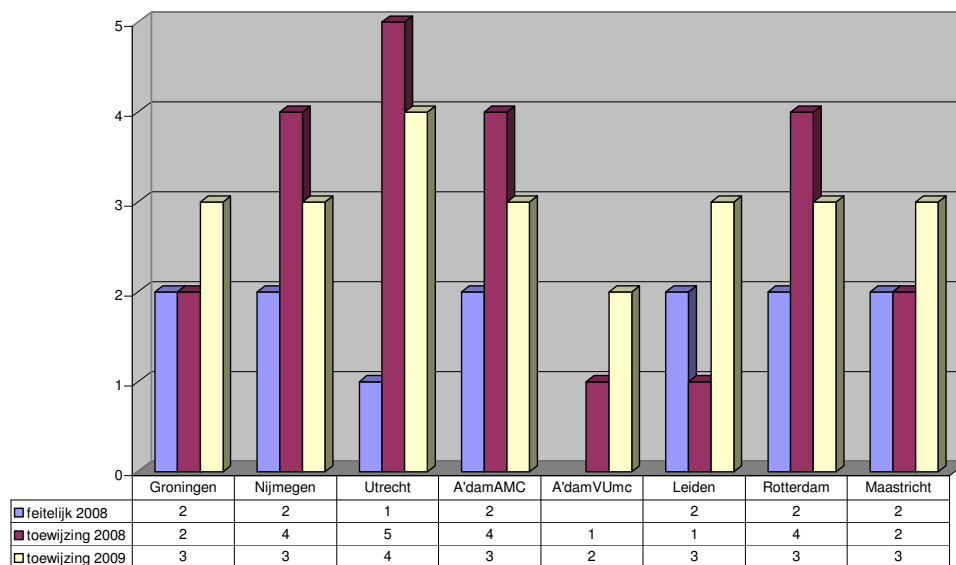
Berekend en samengesteld op basis van gegevens MSRC begin april 2009. In betreft nieuwe eerstejaars; uit aios, die met de opleiding gestopt zijn, meestal na afronding daarvan, maar soms ook wel tussentijds (uitval). Door verificatie en datering kunnen er soms (kleine) verschillen zijn met eerder gepubliceerde uitkomsten door MSRC en Capaciteitsorgaan.

Instream, advies, planning en feitelijk, 2002 t/m 2010

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
advies	24	30	26-32		18-19			18-24	
planning				23	23		23	24	24
feitelijk	18	24	25	20	23	24	13		

Advies is conform Capaciteitsorgaan; planning conform afspraken Bols+ (2005 en 2006) en toewijzing VWS (2008 t/m 2010); werkelijk conform bovenstaande tabel.

instream aios urologie per 'OOR', feitelijk en toewijzing



Bijlage 3: Verdeling instroom per specialisme en 'OOR', feitelijk en toewijzing

specialisme	Groni ngen	Nijm egen	Utrec ht	A'da mAM C	A'da mVU mc	Leide n	Rotte rdam	Maas tricht	totaal
anesthesiologie:									
feitelijk 08	7	8	19	8	7	6	9	7	71
toewijzing 08	7	8	17	8	6	7	8	6	67
toewijzing 09	9	7	12	6	7	6	8	6	61
cardiologie:									
feitelijk 08	11	4	12	8	5	12	7	5	64
toewijzing 08	11	3	13	10	4	5	10	8	64
toewijzing 09	12	5	8	8	5	4	5	8	55
cardio-thoracale chirurgie:									
feitelijk 08	1		1	1		1			4
toewijzing 08	1		2	1			1	1	6
toewijzing 09	1	1	2	2			1	2	9
dermatologie en venerologie:									
feitelijk 08	2	2	6	2	1	3	5	2	23
toewijzing 08	2	2	6	2	2	3	4	2	23
toewijzing 09	4	4	3	4	5	2	6	6	34
heelkunde:									
feitelijk 08	5	6	10	9	9	7	7	4	57
toewijzing 08	7	5	9	5	8	8	7	3	52
toewijzing 09	6	8	5	7	7	5	6	8	52
interne geneeskunde:									
feitelijk 08	14	9	11	12	12	11	19	7	95
toewijzing 08	14	6	9	11	10	12	18	7	87
toewijzing 09	18	17	17	17	17	17	18	18	139
keel-neus-oorheelkunde:									
feitelijk 08	3	4	4	4	3	2	2	4	26
toewijzing 08	3	6	3	4	3	2	2	4	27
toewijzing 09	2	3	3	3	3	3	3	2	22
kindergeneeskunde:									
feitelijk 08	4	4	6	6	4	5	5	3	37
toewijzing 08	4	4	6	6	4	6	5	3	38
toewijzing 09	5	5	5	5	5	5	5	4	39
klinische genetica:									
feitelijk 08	2	2	1	2	1	2	2	2	14
toewijzing 08	2	2	1	2	1		2	2	12
toewijzing 09		1	1	1	2	1	2	1	9
klinische geriatrie:									
feitelijk 08		9	5				9		23
toewijzing 08		10	5				9		24
toewijzing 09		7	5				6		18
longziekten en tuberculose:									
feitelijk 08	9	5	6	4	9	2	3	5	43
toewijzing 08	8	7	5	4	5	2		3	34

specialisme	Groningen	Nijmegen	Utrecht	A'da mAMC	A'da mVUmc	Leiden	Rotterdam	Maas tricht	totaal
toewijzing 09	8	5	8	4	6	4	4	6	45
maag-darm-leverziekten:									
feitelijk 08	3	2	4	4	3	3	2	3	24
toewijzing 08	3	2	5	2	3	3	2	1	21
toewijzing 09	3	3	3	5	3	2	6	4	29
medische microbiologie:									
feitelijk 08	4	2	3	3	2	1	2	2	19
toewijzing 08	3	2	3	3	2	1	2	1	17
toewijzing 09	1	2	5		2	2	3	2	17
neurochirurgie:									
feitelijk 08		1	1	2		1	1		6
toewijzing 08		1	1	2	1	1	1		7
toewijzing 09	1	1		1		1	1	1	6
neurologie:									
feitelijk 08	6	7	6	4	7	10	7	8	55
toewijzing 08	6	8	6	6	8	9	7	7	57
toewijzing 09	7	6	3	3	7	9	7	7	49
nucleaire geneeskunde:									
feitelijk 08	1	2	3	2	1		1	2	12
toewijzing 08	1	3	2	2	2		1	2	13
toewijzing 09	1	2	2	1	2	2	1	1	12
obstetrie en gynaecologie:									
feitelijk 08	6	5	6	6	5	4	7	6	45
toewijzing 08	4	3	6	6	8	3	7	5	42
toewijzing 09	6	7	7	5	7	6	6	6	50
oogheelkunde:									
feitelijk 08	3	3	3	3	3	2	7	6	30
toewijzing 08	3	4	5	5	5	5	10	6	43
toewijzing 09	5	4	4	5	5	5	11	5	44
orthopedie:									
feitelijk 08	8	5	6	7	6	2	7	6	47
toewijzing 08	9	4	7	7	7	2	8	6	50
toewijzing 09	7	3	4	5	2	4	4	5	34
pathologie:									
feitelijk 08	3	2	4	3	1	3		4	20
toewijzing 08	3	2	4	5	1	3		4	22
toewijzing 09	3	5	2	2	5	3	3	2	25
plastische chirurgie:									
feitelijk 08	9	2	1	3	1		4	4	24
toewijzing 08	9	2	1	3	1		4	3	23
toewijzing 09	1	1	1	1	1		1	1	7
psychiatrie:									
feitelijk 08	34	18	22	14	14	20	15	28	165
toewijzing 08	24,9	7,5	12,6	16,7	8,7	9,9	13,1	23,5	116,9
toewijzing 09	26	13	23	14	13	18	14	29	150

specialisme	Groningen	Nijmegen	Utrecht	A'da mAMC	A'da mVUmc	Leiden	Rotterdam	Maas tricht	totaal
radiologie:									
feitelijk 08	8	7	14	3	8	9	15	10	74
toewijzing 08	6	5	12	4	6	9	13	8	63
toewijzing 09	9	10	13	8	8	13	15	10	86
radiotherapie:									
feitelijk 08	1	2	1	3	2	2	3	2	16
toewijzing 08	1	2	1	4	2	2	2		14
toewijzing 09	2	1	4	4	1	1	2		15
reumatologie:									
feitelijk 08	4	2	3	3	2	2	2	3	21
toewijzing 08	4	1	5	2	3	1			16
toewijzing 09	4	3	2	2	2	2	2	2	19
revalidatiegeneeskunde:									
feitelijk 08	2	3	3	2	3	6	3	4	26
toewijzing 08	1	2	3	3	2	4	2	3	20
toewijzing 09	9	4	3	3	3	4	3	3	32
urologie:									
feitelijk 08	2	2	1	2		2	2	2	13
toewijzing 08	2	4	5	4	1	1	4	2	23
toewijzing 09	3	3	4	3	2	3	3	3	24
totaal 27 specialismen (incl. psychiatrie):									
feitelijk 08	152	118	162	120	109	118	146	129	1.054
toewijzing 08	<i>138,9</i>	<i>105,5</i>	<i>154,6</i>	<i>127,7</i>	<i>103,7</i>	<i>98,9</i>	<i>142,1</i>	<i>110,5</i>	<i>981,9</i>
toewijzing 09	153	131	149	119	120	122	146	142	1.082
totaal 26 specialismen (excl. psychiatrie):									
feitelijk 08	118	100	140	106	95	98	131	101	889
toewijzing 08	114	98	142	111	95	89	129	87	865
toewijzing 09	127	118	126	105	107	104	132	113	932

Feitelijk is conform gegevens MSRC medio februari 2009. Toewijzing is conform beschikkingen VWS. Bij de toedeling naar OOR is zo goed mogelijk aangesloten bij resp. rekening gehouden met de huidige afspraken/indeling. Dit geldt ook ten aanzien van zelfstandige perifere opleidingsclusters. Bij de toewijzing van de zgn. vooropleidingsplaatsen (heelkunde en interne geneeskunde) is uitgegaan van het eindspecialisme. Voorzover er in 2008 m.b.t. deze plaatsen 'ruil' tussen opleidingsinstellingen heeft plaatsgevonden, is deze zo goed en volledig mogelijk meegenomen. Voor de toewijzing 2009 zijn deze niet specifiek in de subsidiebeschikkingen opgenomen, om welke reden gebruik is gemaakt van de opgave in het definitieve toewijzingsvoorstel van het CBOG d.d. 15 augustus 2008.

De opgave bij de toewijzing psychiatrie 2008 betreft geen personen, maar fte'en. Om deze reden staan deze aantallen *cursief* vermeld. Om dezelfde reden is het totaal 27 specialismen (incl. psychiatrie) voor de toewijzing 2008 ook *cursief* vermeld. Dit betreft namelijk de som van de andere 26 specialismen in aantallen personen én het specialisme psychiatrie in aantal fte'en. Bij beoordeling en vergelijking van deze aantallen dient daarmee dus nadrukkelijk rekening te worden gehouden.