

Jaarbeeld 2015 ziekenhuizen

AIOS-ontwikkeling



Utrecht, mei 2016

j.meegdes@capaciteitsorgaan.nl

Inleiding

Naast het opstellen van behoefteramingen en het op grond daarvan adviseren over de benodigde opleidingscapaciteit behoort het monitoren van deze ontwikkeling ook tot een van de statutaire doelstellingen en dus takenpakket van het Capaciteitsorgaan. Dit Jaarbeeld 2015 ziekenhuizen richt zich nu primair op het laatstgenoemde aspect en dan in het bijzonder op de aios-ontwikkeling in de groep specialismen, die onderdeel uitmaken van de voorheen zgn. 1^e tranche van het Opleidingsfonds van het Ministerie van VWS.

De precieze samenstelling van deze groep wordt gemakshalve als bekend verondersteld, doch voor zover dit niet of minder het geval is, komt deze hierna nog verschillende keren aan de orde. Om deze reden wordt volstaan met alleen te melden, dat deze groep uit in totaal drieëndertig specialismen bestaat, waarvan achtentwintig medische -, drie klinische technologische - en twee tandheelkundige specialismen. Bij de medische specialismen is dit met inbegrip van het profiel spoedeisende geneeskunde, doch exclusief de medio 2014 nieuw erkende vakken sportgeneeskunde (specialisme) en ziekenhuisgeneeskunde (profiel). Dit laatste betekent echter geenszins dat deze vakken in het geheel buiten schot zullen blijven, maar dit beperkt zich dan wel tot de weergave van primair de feitelijke ontwikkeling.

Het merendeel van deze specialismen en de daartoe behorende opleidingscapaciteit manifesteert zich intramuraal in en vanuit de ziekenhuissector en dan met name binnen de acht UMC's en zesentwintig STZ-ziekenhuizen. Daarbij gaat het op dit moment om 75% van alle specialistische vervolgopleidingen. Zie hier de reden om dit als zodanig in de titel mee te nemen.

Dit Jaarbeeld is opgesteld door het bureau van het Capaciteitsorgaan, waarbij voor de opzet en invulling is aangesloten bij voorgaande jaren. Dit vergemakkelijkt een eventuele vergelijking, waarbij steeds weer ook de ervaringen en wensen van de meest direct betrokken veldpartijen in het oog worden gehouden. Al dan niet ingekaderd binnen de eigen activiteiten of die van het BOLS gaat het daarbij in het bijzonder om de NFU, NVZ en de Federatie Medisch Specialisten(incl. de verschillende Wetenschappelijke Verenigingen). Tegelijkertijd impliceert dit laatste, dat naast het landelijke kader tevens aandacht zal worden geschonken aan de regionale context. Alvorens hier dieper op in te gaan, volgt nu echter allereerst het totaalplaatje, inclusief de toetsing aan ons toentertijd vigerende (instroom)advies uit Deelrapport 1 van het Capaciteitsplan 2013.

1 Uitkomsten 2015

Weliswaar in mindere mate dan voorgaande jaren, waarover later meer, is het totaal aantal aios in 2015 wederom iets toegenomen. Absoluut gaat het om een lichte groei van ruim 65 aios of te wel bijna 1%. Dit saldo is de resultante van een wat grotere in- dan uitstroom, welke primair voor rekening komt van met 95% van alle aios de grootste subgroep van de medische specialismen. Dit in tegenstelling tot de kleinste subgroep van de tandheelkundige specialismen, waar sprake is van een neerwaartse ontwikkeling in beide vakken(zie tabel 1). Overigens is dit laatste ook aan de orde bij een twaalfstal specialismen uit de twee andere subgroepen, namelijk (in alfabetische volgorde) bij dermatologie en venerologie, keel-neus-oorheelkunde, klinische fysica, longziekten en tuberculose, neurochirurgie, neurologie, nucleaire geneeskunde, pathologie, revalidatiegeneeskunde, spoedeisende geneeskunde, sportgeneeskunde en urologie (zie bijlage1).

Tabel 1: Ontwikkeling aios, 2015

subgroep	1 januari 2015	instroom	uitstroom	saldo	in %	1 januari 2016
MS	6.892	1.229	1.161	68	1,0	6.960
TZ	265	65	60	5	1,9	270
THK	106	25	32	-7	-6,6	99
totaal	7.263	1.319	1.253	66	0,9	7.329

Bijlage 1 geeft bron, toelichting en de uitkomsten per specialisme. MS=medische specialismen (incl. profiel spoedeisende geneeskunde en profiel ziekenhuisgeneeskunde); TZ=klinisch technologische (techniekzorg) specialismen; THK= tandheelkundige specialismen.

Voor wat betreft de instroom volgt nu allereerst de vergelijking van deze feitelijke uitkomsten met de door het Capaciteitsorgaan geadviseerde aantallen uit het op dat moment vigerende Capaciteitsplan 2013. Voor zowel het totaal als per subgroep staan desbetreffende uitkomsten in tabel 2 vermeld, waaruit kan worden afgeleid, dat de feitelijke over de gehele linie binnen onze geadviseerde bandbreedte gelegen is. Tegelijkertijd past daarbij dan wel de kanttekening, dat de werkelijke aantallen veel dichter gelegen zijn aan het maximum- dan aan het minimumadvies, hetgeen in belangrijke mate te maken heeft resp. samenhangt met het door het Ministerie van VWS voor dit jaar beschikbaar gestelde maximale instroomkader¹.

Tabel 2: Instroom 2015, feitelijk en advies

subgroep	feitelijk	Capaciteitsplan 2013		verschil	
		minimum	maximum	minimum	maximum
MS	1.209	1.057	1.251	152	-42
TZ	65	62	69	3	-4
THK	25	10	28	15	-3
totaal	1.299	1.129	1.348	170	-49

Bijlage 2 geeft bron, toelichting en de uitkomsten per specialisme.

Dit overallbeeld is natuurlijk weer de resultante van de som van de afzonderlijke specialismen met aan de onderkant een zevental vakken met een feitelijke instroom conform of lager dan ons minimumadvies en aan de bovenkant dertien specialismen met juist het tegenovergestelde beeld van een werkelijke instroom conform of hoger dan ons maximumadvies. Om welke vakken het precies gaat is uit tabel 3 af te lezen, waarbij kan worden aangetekend, dat voor zover het om lager of hoger gaat, het veelal absoluut om een gering verschil gaat. Bij een tweetal specialismen, maag-darm-leverziekten(+13) en reumatologie (+16), is dit verschil echter aanzienlijk groter om welke reden deze ook vetgedrukt staan aangegeven (zie bijlage 2).

Tot zover het macrokader, dat nu nader op het meso- of te wel het regionaal niveau onder de loep zal worden genomen. Voor de regionale indeling zal daarbij worden uitgegaan van de inmiddels als bekende veronderstelde zgn. onderwijs- en opleidingsregio's (OORs), welke rondom de acht UMC's zijn gesitueerd. Met zowel het AMC als het VUmc telt Amsterdam e.o. dus als enige gebied een tweetal OORs.

¹ In dit kader kan worden verwezen naar de brief d.d. 12 juni 2014 van de Minister van VWS aan de Voorzitter van de Tweede Kamer betreffende het Capaciteitsplan 2013, alsmede de brief d.d. 16 juni 2014 van het Ministerie van VWS aan de Stichting BOLS m.b.t. de instroomaantallen 2015.

Tabel 3: Indeling specialismen naar feitelijke instroom in relatie tot advies, 2015

conform of lager dan minimumadvies (7)	tussen minimum en maximumadvies (12)	conform of hoger dan maximumadvies (13)
heelkunde	anesthesiologie	cardio-thoracale chirurgie
keel-neus-oorheelkunde	cardiologie	dermatologie en venerologie
kindergeneeskunde	dento-maxillaire orthopaedie	klinische chemie
klinische genetica	interne geneeskunde	klinische geriatrie
longziekten en tuberculose	klinische fysica	maag-darm-leverziekten
pathologie	mondziekten en kaakchirurgie	medische microbiologie
plastische chirurgie	oogheelkunde	neurochirurgie
	orthopedie	neurologie
	psychiatrie	obstetrie en gynaecologie
	radiologie	radiotherapie
	urologie	reumatologie
	ziekenhuisfarmacie	revalidatiegeneeskunde
		spoedeisende geneeskunde

Afgeleid uit bijlage 2, waarin ook bron en onderliggende uitkomsten te vinden zijn. Radiologie is inclusief nucleaire geneeskunde.

2 Regionale verdeling

Afgaande op zowel de feitelijke als de planning/toewijzing varieert het aandeel instroom per OOR in 2015 van minimaal 10% in de OOR van het VUmc tot maximaal 15% in de OOR Noord- en Oost Nederland (UMCG). Daartussenin scoren de overige zes OORs met naar rangorde Leiden (11%), AMC en ON (12%), Utrecht en ZON (13%) en ZWN (14%). Grafiek 1 geeft de desbetreffende taartverdeling, waarbij het op het eerste gezicht dus wel blijkt mee te vallen met deze relatieve verschillen. Zoals uit tabel 4 is af te leiden, ligt dit in absolute zin echter toch wel wat anders. Zo bedraagt het verschil tussen de eerder genoemde laagste (VUmc) en hoogste OOR (N&O) namelijk ruim vijftig aios. Deze interregionale verschillen zijn overigens geheel overeenkomstig de planning/toewijzing, waarbij over de gehele linie ook nog eens sprake is van slechts marginale verschillen tussen de daadwerkelijke en geplande instroom.

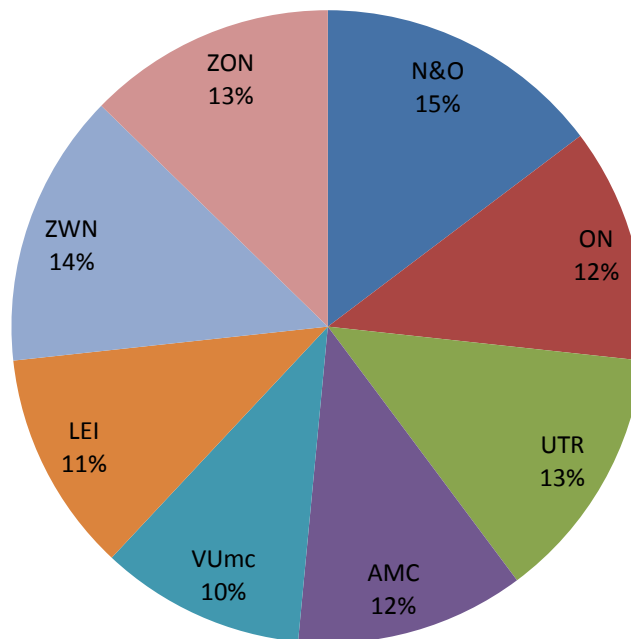
Tabel 4: Instroom 2015 naar OOR, feitelijk en planning

OOR	feitelijk	planning	bruto verschil	extra i.v.m. uitval 1 ^e jaar	netto verschil
N&O	191	194	-3	2	-5
ON	156	156	0	1	-1
UTR	170	170	0	0	0
AMC	152	153	-1	0	-1
VUmc	136	136	0	1	-1
LEI	147	145	2	3	-1
ZWN	182	181	1	2	-1
ZON	165	165	0	1	-1
totaal	1.299	1.300	-1	10	-11

Bijlage 3 geeft bron, toelichting en details per specialisme. Onder 'extra i.v.m. uitval 1^e jaar' staat het aantal aios, dat als zodanig onder deze noemer gelegitimeerd met de opleiding is begonnen.

De uitkomsten in tabel 4 spreken in die zin voor zich met voor geheel Nederland uiteindelijk een kleinst mogelijk bruto verschil van absoluut min 1. Daarbij dient dan echter nog wel rekening te worden gehouden met de extra gelegitimeerde instroom om reden van 'uitval 1^e jaar', waardoor dit netto verschil uiteindelijk naar absoluut min 11 stijgt. Met minder dan 1% betreft dit dus een minimaal verschil.

Grafiek 1: Verdeling instroom naar OOR, 2015



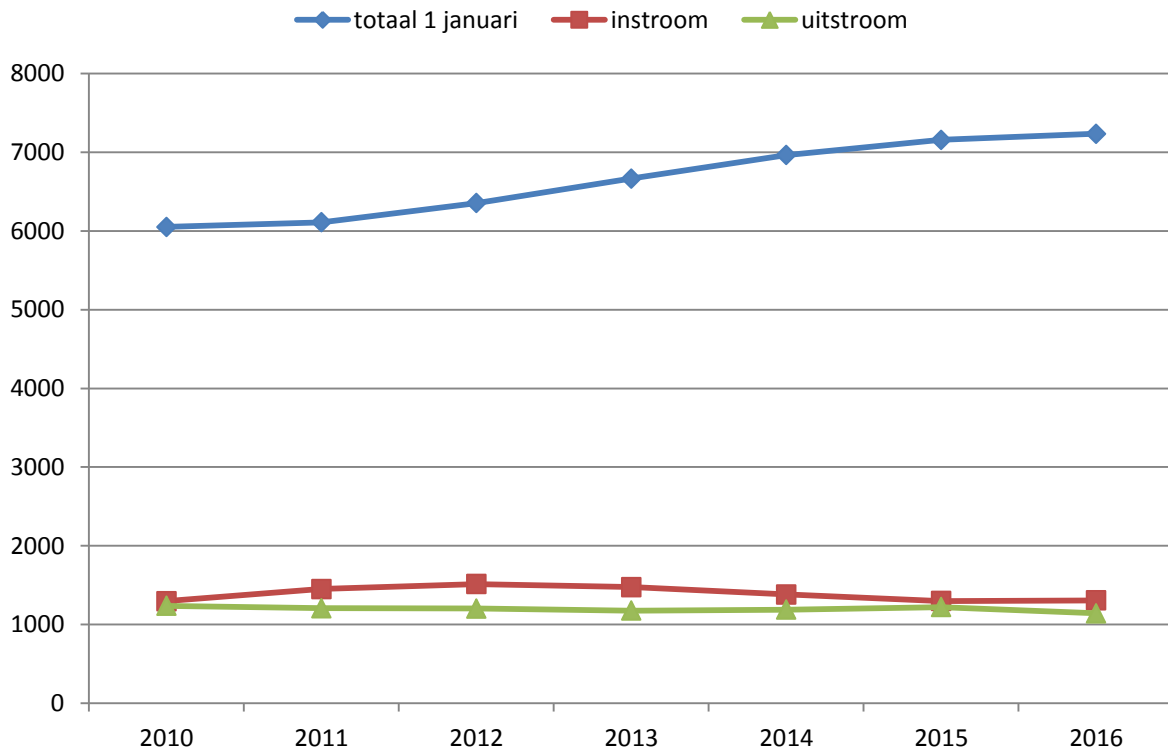
Bijlage 3 geeft bron, toelichting en de absolute aantallen.

Aanvullend is het hiervoor geschetste beeld in bijlage 3 ook per specialisme opgenomen. Daaruit valt af te leiden, dat met 18 van de 32 voor iets meer dan de helft van alle specialismen geldt, dat de feitelijke instroom uiteindelijk 'netto' op exact hetzelfde niveau dan de planning/toewijzing gelegen is. Voor de overige 14 specialismen is dit dus niet het geval met daarbinnen 11 vakken met een lagere feitelijke dan geplande instroom (anesthesiologie, dento-maxillaire orthopaedie, interne geneeskunde, keel-neus-oorheelkunde, longziekten en tuberculose, oogheelkunde, orthopedie, pathologie, plastische chirurgie, psychiatrie en ziekenhuisfarmacie) versus drie met een juist wat hogere instroom dan gepland (klinische geriatrie, maag-darm-leverziekten en spoedeisende geneeskunde). Bij beoordeling van deze verschillen is het echter nog goed op te merken, dat het bij de meeste specialismen om de absoluut kleinst mogelijke marge van één aios gaat. Al met al gaat het per specialisme dus ook om minimale verschillen.

3 Terugblik

Trendmatig sluit de feitelijke ontwikkeling in 2015 goed aan bij de voorgaande jaren met een vanaf 2012 steeds kleiner wordende groei van de totale aios-populatie. Zoals uit grafiek 2 is af te leiden, wordt dit met name veroorzaakt door een afnemende instroom.

Grafiek 2: Aios-ontwikkeling ziekenhuizen 2010 t/m 2016



Zie voor bron en toelichting bijlage 1. De instroom 2016 betreft de planning (zie bijlage 2). De uitstroom 2016 is afgeleid uit de diverse opleidingsregisters, waarbij ook rekening is gehouden met de mogelijke verkorting of verlenging, althans voor zover dit begin 2016 uit de betreffende opleidingsschema's is af leiden.

Voor meer details over deze ontwikkeling wordt gemakshalve verwezen naar ons nieuwe Deelrapport 1 Capaciteitsplan 2016 en dan specifiek naar par.3.3., waarin ook nog wordt stilgestaan bij de manvrouwverdeling alsmede de regionale verdeling over de eerder genoemde OORs van de instroom in deze jaren. Weliswaar gaat het hierin om de taartverdeling in de jaren 2010 t/m 2014, maar uit een nadere rekenkundige exercitie blijkt, dat deze nauwelijks verschilt van die met inbegrip van 2015. Deze verdeling is natuurlijk weer de resultante van de som van de afzonderlijke specialismen met soms substantiële verschillen.

Aanvullend is over de jaren 2010 t/m 2015 deze verdeling ook voor een langere periode van zes jaar in bijlage 4 opgenomen. Dit met als belangrijk voordeel dat dit dan voor zowel de 'grotere' als de wat 'kleinere' instroomvakken om aanzienlijke aantallen gaat, maar tevens dat dit de gevolgen van eventueel aanwezige jaarlijkse interregionale verschuivingen verkleint. De uitkomsten spreken voor zich en worden natuurlijk mede beïnvloedt door de in desbetreffende OOR aanwezige beschikbare opleidingen resp. capaciteit en in het verlengde daarvan het jaarlijkse planning/toewijzingsproces (VWS/BOLS). Zo ontbeert bijvoorbeeld de OOR VU de medisch specialistische vervolgopleiding cardio-thoracale chirurgie en de OOR Leiden de - opleidingen klinische geriatrie en plastische chirurgie.

4 Doorkijk naar 2016 e.v.

Voor 2016 verschilt de totale geplande instroom met ongeveer 1.300 aios weinig van die in 2015. Daarmede ligt dit aantal wederom veel dichterbij ons op dat moment nog vigerende maximum- dan minimum instroomadvies (zie tabel 5). Zoals uit bijlage 2 kan worden afgeleid, is dit echter per specialisme niet altijd (in dezelfde mate) het geval. Zie in dit kader bijvoorbeeld longziekten en tuberculose met in 2015 een geplande/feitelijke instroom op het minimumniveau en in 2016 een geplande instroom van zelfs iets boven het maximumniveau.

Tabel 5: Kengetallen instroom 2016

subgroep	planning	Capaciteitsplan 2013		verschil		feitelijk t/m april	
		minimum	maximum	minimum	maximum	absoluut	%
MS	1.221	1.057	1.251	164	-30	743	60,9
TZ	67	62	69	5	-2	25	37,3
THK	16	10	28	6	-12	3	18,8
totaal	1.304	1.129	1.348	175	-44	771	59,1

Bijlage 2 geeft voor planning en advies bron, toelichting en uitkomsten per specialisme. De feitelijke uitkomsten betreft de voorlopige stand van zaken over de eerste vier maanden en is afgeleid uit de desbetreffende opleidingsregisters.

Ook de geplande verdeling laat in 2016 totaliter 'onder de streep' weinig tot geen interregionale verschuivingen zien en is in die zin dus steeds meer een toonbeeld van stabiliteit. De taartverdeling in 2016 is vrijwel identiek aan die van de gemiddelde omvang in de jaren 2010 t/m 2015 (zie bijlage 4).

Afsluitend is het mogelijk de planningshorizon met het jaar 2017 ook al wat verder naar voren te schuiven. Dit met inachtneming van ons nieuwe instroomadvies in Deelrapport 1 Capaciteitsplan 2016, dat onlangs formeel is afgerond en eind april 2016 aan onze Minister van VWS is aangeboden². Mede in reactie hierop zijn inmiddels ook al de aantallen beschikbare instroomplaatsen voor 2017 door VWS aangegeven³. Tabel 6 geeft beide uitkomsten, d.w.z. het kader en advies.

Tabel 6: Instroom 2017, kader VWS en advies

subgroep	kader VWS	Capaciteitsplan 2016		verschil	
		minimum	maximum	minimum	maximum
MS	1.146	909	1.060	237	86
TZ	58	49	55	9	3
THK	24	10	28	14	-4
totaal	1.228	968	1.143	260	85

Bijlage 5 geeft bron, toelichting en de uitkomsten per specialisme. Voor de twee tandheelkundige specialismen is nog geen nieuw advies voor handen om welke reden hier van het vigerende Capaciteitsplan 2013 (Deelrapport 3) wordt uitgegaan.

De uitkomsten spreken voor zich en laten totaliter een kader zien dat enerzijds 85 of ruim 7% hoger ligt dan ons nieuwe maximumadvies, maar anderzijds ook ruim 75 of 6% lager uitkomt dan de planning 2016. In die zin lijkt de daling met 2017 als overgangs- of tussenjaar dus te zijn ingezet.

² Begin mei 2016 is dit Deelrapport aan alle stakeholders verstuurd. Daarnaast is het voor iedereen in te zien op en/of te downloaden van de website van het Capaciteitsorgaan (www.capaciteitsorgaan.nl).

³ Brief van VWS aan de Stichting BOLS d.d. 22 april 2016.

Per specialisme is dit beeld echter zeer wisselend, waarbij dit VWS-kader in verreweg de meeste gevallen op of boven dit nieuwe maximumadvies uitkomt. Zoals uit tabel 6 is af te leiden, gaat dit om 25 van 32 specialismen. Voor zover het boven het maximumadvies uitkomt gaat dit meestal om een klein verschil van één of twee, maar bij acht vakken betreft dit een groter verschil in een orde van grootte van tien of meer. Om deze reden staan deze in tabel 6 vetgedrukt.

Tabel 6: Indeling specialismen naar instroomkader VWS in relatie tot advies, 2017

conform of lager dan minimumadvies (2)	tussen minimum en maximumadvies (5)	conform of hoger dan maximumadvies (25)
klinische genetica	cardiologie	anesthesiologie
orthopedie	heelkunde	cardio-thoracale chirurgie
	keel-neus-oorheelkunde	dento-maxillaire orthopaedie
	kindergeneeskunde	dermatologie en venerologie
	mondziekten en kaakchirurgie	interne geneeskunde
		klinische chemie
		klinische fysica
		klinische geriatrie
		longziekten en tuberculose
		maag-darm-leverziekten
		medische microbiologie
		neurochirurgie
		neurologie
		obstetrie en gynaecologie
		oogheelkunde
		pathologie
		plastische chirurgie
		psychiatrie
		radiologie
		radiotherapie
		reumatologie
		revalidatiegeneeskunde
		spoedeisende geneeskunde
		urologie
		ziekenhuisfarmacie

Afgeleid uit bijlage 5, waarin ook de onderliggende uitkomsten te vinden zijn.

Uiteindelijk is dan voor 2017 bij zeven van 32 specialismen sprake van een VWS-kader dat conform het minimum- of tussen het minimum- en maximumadvies gelegen is. Inclusief zeven specialismen, waar dit ook voor het maximumadvies van toepassing is, betekent dit dus totaliter dat bij veertien of te wel iets minder dan de helft van alle specialismen het VWS-kader voor 2017 reeds ergens binnen de bandbreedte van ons nieuwe instroomadvies uit Deelrapport 1 Capaciteitsplan 2016 uitkomt.

Zoals ieder jaar is dit Jaarbeeld met de grootst mogelijke zorgvuldigheid samengesteld (incl. verificatieronde). Dit laat onverlet dat de ervaring uitwijst, dat door zowel een verschil van datering van brongegevens als administratieve mutaties er hier en daar altijd nog kleine verschillen kunnen (gaan) voorkomen. Gelieve hiermede rekening te houden.

Bijlage 1: Ontwikkeling aios per specialisme/profiel, 2015

specialisme/profiel	1 januari 2015	in stroom	uit stroom	saldo	in %	1 januari 2016
anesthesiologie	482	93	61	32	6,6	514
cardiologie	361	56	54	2	0,6	363
cardio-thoracale chirurgie	30	8	7	1	3,3	31
dento-maxillaire orthopaedie	35	11	13	-2	-5,7	33
dermatologie en venerologie	176	28	38	-10	-5,7	166
heelkunde	377	65	49	16	4,2	393
interne geneeskunde	952	136	120	16	1,7	968
keel-neus-oorheelkunde	132	17	32	-15	-11,4	117
kindergeneeskunde	304	62	54	8	2,6	312
klinische chemie	67	16	12	4	6,0	71
klinische fysica	95	20	26	-6	-6,3	89
klinische genetica	46	9	8	1	2,2	47
klinische geriatrie	136	33	24	9	6,6	145
longziekten en tuberculose	270	33	38	-5	-1,9	265
maag-darm-leverziekten	241	42	39	3	1,2	244
medische microbiologie	98	18	14	4	4,1	102
mondziekten en kaakchirurgie	71	14	19	-5	-7,0	66
neurochirurgie	43	6	8	-2	-4,7	41
neurologie	345	54	59	-5	-1,4	340
nucleaire geneeskunde	50	1	7	-6	-12,0	44
obstetrie en gynaecologie	354	61	43	18	5,1	372
oogheelkunde	164	34	32	2	1,2	166
orthopedie	242	40	39	1	0,4	243
pathologie	142	20	29	-9	-6,3	133
plastische chirurgie	107	15	13	2	1,9	109
psychiatrie	743	152	152	0	0,0	743
radiologie	396	70	73	-3	-0,8	393
radiotherapie	99	21	20	1	1,0	100
reumatologie	131	35	24	11	8,4	142
revalidatiegeneeskunde	147	33	35	-2	-1,4	145
spoedeisende geneeskunde	140	46	52	-6	-4,3	134
sportgeneeskunde	22	7	8	-1	-4,5	21
urologie	125	21	24	-3	-2,4	122
ziekenhuisfarmacie	103	29	22	7	6,8	110
ziekenhuisgeneeskunde	37	13	5	8	21,6	45
totaal aios	7.263	1.319	1.253	66	0,9	7.329

Samengesteld op basis van informatie uit de desbetreffende registratiecommissies per medio maart 2016. De stand van zaken (stavaza) op de beide peildata is om 0.00 uur, wat betekent, dat de in- en uitstroom op deze data zelf dus **niet** meetelt als capaciteit op deze peildatum, maar als in- en uitstroom in het betreffende jaar. Door verificatie en/of datering verschilt de stavaza op 1 januari 2015 soms iets van de opgave in ons vorige Jaarbeeld 2014.

Bijlage 2: Kengetallen instroom, 2015 en 2016

specialisme/profiel	2015	2016	advies CO		verschil 2015		verschil 2016	
	feite- lijk	plan- ning	mini mum	maxi mum	mini mum	maxi mum	mini mum	maxi mum
anesthesiologie	93	96	78	96	15	-3	18	0
cardiologie	56	58	50	62	6	-6	8	-4
cardio-thoracale chirurgie	8	8	6	8	2	0	2	0
dento-maxillaire orthopaedie	11	5	5	13	6	-2	0	-8
dermatologie en venerologie	28	27	25	28	3	0	2	-1
heelkunde	65	65	65	72	0	-7	0	-7
interne geneeskunde	136	138	130	157	6	-21	8	-19
keel-neus-oorheelkunde	17	19	18	20	-1	-3	1	-1
kindergeneeskunde	62	64	62	68	0	-6	2	-4
klinische chemie	16	15	15	16	1	0	0	-1
klinische fysica	20	22	19	23	1	-3	3	-1
klinische genetica	9	9	9	10	0	-1	0	-1
klinische geriatrie	33	30	26	30	7	3	4	0
longziekten en tuberculose	33	44	34	42	-1	-9	10	2
maag-darm-leverziekten	42	41	22	29	20	13	19	12
medische microbiologie	18	19	16	17	2	1	3	2
mondziekten en kaakchirurgie	14	11	5	15	9	-1	6	-4
neurochirurgie	6	6	4	5	2	1	2	1
neurologie	54	53	43	54	11	0	10	-1
obstetrie en gynaecologie	61	64	49	61	12	0	15	3
oogheelkunde	34	36	27	38	7	-4	9	-2
orthopedie	40	43	38	43	2	-3	5	0
pathologie	20	21	21	23	-1	-3	0	-2
plastische chirurgie	15	16	15	17	0	-2	1	-1
psychiatrie	152	155	126	155	26	-3	29	0
radiologie	71	68	68	75	3	-4	0	-7
radiotherapie	21	19	18	20	3	1	1	-1
reumatologie	35	23	18	19	17	16	5	4
revalidatiegeneeskunde	33	32	27	32	6	1	5	0
spoedeisende geneeskunde	46	45	42	45	4	1	3	0
sportgeneeskunde	7							
urologie	21	22	20	25	1	-4	2	-3
ziekenhuisfarmacie	29	30	28	30	1	-1	2	0
ziekenhuisgeneeskunde	13							
totaal	1.319							
excl. sport- en ziekenhuisgeneeskunde	1.299	1.304	1.129	1.348	170	-49	175	-44

Feitelijk 2015 is conform bijlage 1. Planning 2016 is conform het door VWS goedgekeurd Toewijzingsvoorstel BOLS. Advies CO is conform Deelrapporten 1 en 3 Capaciteitsplan 2013. Als uitvloeisel van de fusie tussen nucleaire geneeskunde en radiologie zijn deze opleidingen inmiddels samengevoegd tot de opleiding radiologie. Om deze reden wordt nucleaire geneeskunde hier niet meer apart onderscheiden, doch meegenomen bij de radiologie (zie ook bijlage 3).

Bijlage 3: Instroom per specialisme/profiel naar OOR, 2015

	N&O	ON	UTR	AMC	VU	LEI	ZWN	ZON	NED
anesthesiologie									
feitelijk	12	11	17	11	10	10	13	9	93
planning	12	11	17	11	10	10	14	9	94
bruto							-1		-1
uitval 1eja									
netto							-1		-1
cardiologie									
feitelijk	12	4	8	7	4	8	6	7	56
planning	12	4	8	7	4	8	6	7	56
bruto									
uitval 1eja									
netto									
cardio-thoracale chirurgie									
feitelijk	1	1	1	1		1	1	2	8
planning	1	1	1	1		1	1	2	8
bruto									
uitval 1 ^e jaar									
netto									
dento-maxillaire orthopaedie									
feitelijk	4	7							11
planning	5	8							13
bruto	-1	-1							-2
uitval									
netto	-1	-1							-2
dermatologie en venerologie									
feitelijk	3	4	3	3	5	3	3	4	28
planning	3	4	3	3	5	3	3	4	28
bruto									
uitval 1eja									
netto									
heelkunde									
feitelijk	8	8	8	8	8	8	9	8	65
planning	8	8	8	8	8	8	9	8	65
bruto									
uitval 1eja									
netto									
interne geneeskunde									
feitelijk	19	16	15	17	17	17	20	15	136
planning	18	16	15	17	17	17	20	15	135
bruto	1								1
uitval 1eja	1					1			2
netto						-1			-1

	N&O	ON	UTR	AMC	VU	LEI	ZWN	ZON	NED
keel-neus-oorheelkunde									
feitelijk	2	2	2	2	2	2	2	3	17
planning	2	2	2	2	2	2	3	3	18
bruto							-1		-1
uitval 1ejaar									
netto							-1		-1
kindergeneeskunde									
feitelijk	9	7	8	9	6	7	9	7	62
planning	9	7	8	9	6	7	9	7	62
bruto									
uitval 1ejaar									
netto									
klinische chemie									
feitelijk	3	1	1	1	2	1	3	4	16
planning	3	1	1	1	2	1	3	4	16
bruto									
uitval 1 ^e jaar									
netto									
klinische fysica									
feitelijk	1	3	1	2	3	2	3	5	20
planning	1	3	1	2	3	2	2	5	19
bruto							1		1
uitval							1		1
netto									
klinische genetica									
feitelijk	2	1	1	1	1	1	1	1	9
planning	2	1	1	1	1	1	1	1	9
bruto									
uitval 1ejaar									
netto									
klinische geriatrie									
feitelijk	3	8	9	3	2		4	4	33
planning	3	8	8	3	2		4	4	32
bruto			1						1
uitval 1ejaar									
netto			1						1
longziekten en tuberculose									
feitelijk	7	4	5	3	3	2	4	5	33
planning	7	4	5	4	3	2	4	5	34
bruto				-1					-1
uitval 1ejaar									
netto				-1					-1

	N&O	ON	UTR	AMC	VU	LEI	ZWN	ZON	NED
maag-darm-leverziekten									
feitelijk	5	6	5	5	4	4	6	7	42
planning	5	5	5	5	4	4	6	6	40
bruto		1						1	2
uitval 1ejaar								1	1
netto		1							1
medische microbiologie									
feitelijk	2	1	3	3	2	2	4	1	18
planning	2	1	3	3	2	2	4	1	18
bruto									
uitval 1ejaar									
netto									
mondziekten en kaakchirurgie									
feitelijk	2	2	2	2	2	1	2	1	14
planning	2	2	2	2	2	1	2	1	14
bruto									
uitval 1 ^e jaar									
netto									
neurochirurgie									
feitelijk	1				1	1	2	1	6
planning	1		1		1	1	1	1	6
bruto			-1				1		
uitval									
netto			-1				1		
neurologie									
feitelijk	7	6	5	5	6	10	8	7	54
planning	7	6	5	5	6	9	8	7	53
bruto						1			1
uitval 1ejaar						1			1
netto									
nucleaire geneeskunde									
feitelijk			1						1
planning	1	1	2	1	2	1	1	1	10
bruto	-1	-1	-1	-1	-2	-1	-1	-1	-9
uitval 1ejaar									
netto	-1	-1	-1	-1	-2	-1	-1	-1	-9
obstetrie en gynaecologie									
feitelijk	8	7	9	9	4	9	8	7	61
planning	8	7	9	9	4	9	8	7	61
bruto									
uitval 1ejaar									
netto									

	N&O	ON	UTR	AMC	VU	LEI	ZWN	ZON	NED
oogheelkunde									
feitelijk	3	3	4	4	4	4	8	4	34
planning	3	3	4	4	4	4	8	5	35
bruto								-1	-1
uitval 1ejaar									
netto								-1	-1
orthopedie									
feitelijk	5	5	5	4	5	5	6	5	40
planning	5	5	5	5	5	5	6	5	41
bruto				-1					-1
uitval 1ejaar									
netto				-1					-1
pathologie									
feitelijk	3	2	3	3	2	2	3	2	20
planning	3	2	3	3	3	2	3	2	21
bruto					-1				-1
uitval 1 ^e jaar									
netto					-1				-1
plastische chirurgie									
feitelijk	4	1	1	2	1		3	3	15
planning	5	1	1	2	1		3	3	16
bruto	-1								-1
uitval									
netto	-1								-1
psychiatrie									
feitelijk	24	14	23	15	13	19	17	27	152
planning	27	14	23	15	13	19	17	27	155
bruto	-3								-3
uitval 1ejaar									
netto	-3								-3
radiologie									
feitelijk	9	9	8	9	8	9	11	7	70
planning	8	7	7	7	7	7	10	6	59
bruto	1	2	1	2	1	2	1	1	11
uitval 1ejaar		1				1			2
netto	1	1	1	2	1	1	1	1	9
radiotherapie									
feitelijk	5	3	3	3	2	1	3	1	21
planning	4	3	3	3	2	1	3	1	20
bruto	1								1
uitval 1ejaar	1								1
netto									

	N&O	ON	UTR	AMC	VU	LEI	ZWN	ZON	NED
reumatologie									
feitelijk	6	4	4	4	5	4	5	3	35
planning	6	4	4	4	4	4	5	3	34
bruto					1				1
uitval 1ejaar					1				1
netto									
revalidatiegeneeskunde									
feitelijk	8	4	3	3	4	4	3	4	33
planning	8	4	3	3	4	4	3	4	33
bruto									
uitval 1ejaar									
netto									
spoedeisende geneeskunde									
feitelijk	5	6	4	5	7	5	8	6	46
planning	5	6	4	5	6	5	8	6	45
bruto					1				1
uitval 1 ^e jaar									
netto					1				1
sportgeneeskunde									
feitelijk	2	1	1		1	1		1	7
planning									
bruto									
uitval									
netto									
urologie									
feitelijk	3	2	3	2	2	2	4	3	21
planning	3	2	3	2	2	2	3	3	20
bruto							1		1
uitval 1ejaar							1		1
netto									
ziekenhuisfarmacie									
feitelijk	5	4	5	6	1	3	3	2	29
planning	5	5	5	6	1	3	3	2	30
bruto		-1							-1
uitval 1ejaar									
netto		-1							-1
ziekenhuisgeneeskunde									
feitelijk			3		4	6			13
planning									
bruto									
uitval 1ejaar									
netto									

	N&O	ON	UTR	AMC	VU	LEI	ZWN	ZON	NED
totaal (incl. sport- en ziekenhuisgeneeskunde)									
feitelijk	193	157	174	152	141	154	182	166	1.319
totaal (excl. sport- en ziekenhuisgeneeskunde)									
feitelijk	191	156	170	152	136	147	182	165	1.299
planning	194	156	170	153	136	145	181	165	1.300
bruto	-3			-1		2	1		-1
uitval 1ejaar	2	1			1	3	2	1	10
netto	-5	-1		-1	-1	-1	-1	-1	-11
radiologie/nucleaire geneeskunde									
<i>feitelijk</i>	9	9	9	9	8	9	11	7	71
<i>planning</i>	9	8	9	8	9	8	11	7	69
<i>bruto</i>		1		1	-1	1			2
<i>uitval 1ejaar</i>		1				1			2
<i>netto</i>				1	-1				

Feitelijk is op basis van de opleidingsschema's van iedere aios afgeleid uit de relevante opleidingsregisters (peildatum medio maart 2016). Waar nodig heeft daarbij afstemming plaatsgevonden. Planning is conform het definitieve toewijzingsvoorstel van het BOLS, zoals dit bij brief d.d. 29 juli door het Ministerie van VWS is vastgesteld. Uitval 1ejaar staat voor het aantal aios, dat om deze reden gelegitimeerd extra is ingestroomd. Bron hiervoor is wederom de eerder genoemde registers, waarin deze aios als zodanig ook apart zijn onderscheiden. Bruto is het verschil tussen feitelijk en planning zonder met deze extra instroom rekening te houden; bij netto gebeurt dit wel.

Bij beoordeling van de afzonderlijke uitkomsten van de specialismen nucleaire geneeskunde en radiologie dient rekening te worden gehouden met het feit, dat als uitvloeisel van de fusie tussen deze twee specialismen per 1 juli 2015 deze opleidingen in de loop van 2015 zijn samengevoegd tot de opleiding radiologie. Om deze reden is aan het einde van het overzicht ook nog *cursief* de som van deze specialismen opgenomen. In dit vooruitzicht heeft de feitelijke instroom zich namelijk vooral in de radiologie voorgedaan, terwijl in de planning hiermede nog geen rekening was gehouden. Voor een goede vergelijking past het dus beter de som in ogenschouw te nemen.

Bijlage 4: Verdeling instroom per specialisme/profiel naar OOR, 2010 t/m 2015

specialisme/profiel	N&O	ON	UTR	AMC	VU	LEI	ZWN	ZON	NED
anesthesiologie	14,6	12,0	16,5	11,8	11,4	10,7	13,2	9,9	100%
cardiologie	21,5	7,0	14,2	14,0	7,5	12,9	9,4	13,4	100%
cardio-thoracale chirurgie	13,9	11,1	16,7	16,7		11,1	8,3	22,2	100%
dento-maxillaire orthopaedie	26,4	43,4			30,2				100%
dermatologie en venerologie	13,5	14,5	10,5	14,0	9,5	8,5	17,5	12,0	100%
heelkunde	12,7	12,3	11,5	12,5	11,8	12,0	14,2	13,0	100%
interne geneeskunde	12,9	11,7	12,0	11,6	11,9	12,1	15,7	12,1	100%
keel-neus-oorheelkunde	12,2	12,8	14,9	12,2	13,5	12,2	12,2	10,1	100%
kindergeneeskunde	15,1	11,5	13,7	13,2	11,0	10,4	13,5	11,5	100%
klinische chemie	18,2	12,1	9,1	7,1	10,1	9,1	18,2	16,2	100%
klinische fysica	14,9	10,6	18,4	9,2	12,8	7,8	9,2	17,0	100%
klinische genetica	15,0	11,7	10,0	13,3	10,0	13,3	13,3	13,3	100%
klinische geriatrie	9,9	28,1	26,9	9,9	8,8		11,7	4,7	100%
longziekten en tuberculose	20,0	12,7	12,7	9,6	9,6	7,7	13,5	14,2	100%
maag-darm-leverziekten	14,4	12,2	10,9	13,1	10,5	10,0	16,2	12,7	100%
medische microbiologie	11,4	11,4	13,2	10,5	13,2	12,3	20,2	7,9	100%
mondziekten en kaakchirurgie	20,2	16,0	12,8	10,6	13,8	6,4	12,8	7,4	100%
neurochirurgie	10,9	10,9	13,0	8,7	13,0	13,0	17,4	13,0	100%
neurologie	12,7	12,1	8,5	7,9	13,0	18,7	14,5	12,7	100%
nucleaire geneeskunde	11,3	11,3	26,8	11,3	12,7	5,6	8,5	12,7	100%
obstetrie en gynaecologie	13,6	11,4	13,4	12,0	12,0	12,5	13,4	11,7	100%
oogheelkunde	9,5	10,1	11,6	11,1	11,1	11,1	22,6	13,1	100%
orthopedie	14,0	12,9	12,1	11,4	11,7	11,7	12,9	13,3	100%
pathologie	13,0	13,7	12,4	12,4	12,4	11,2	14,9	9,9	100%
plastische chirurgie	27,2	1,9	10,7	13,6	8,7		19,4	18,4	100%
psychiatrie	17,0	9,2	15,1	9,2	8,5	12,4	10,3	18,2	100%
radiologie	13,5	10,2	14,2	10,8	10,6	11,9	17,7	11,0	100%
radiotherapie	14,2	10,0	13,3	20,8	10,0	8,3	15,0	8,3	100%
reumatologie	19,0	11,6	10,9	10,9	11,6	13,6	12,2	10,2	100%
revalidatiegeneeskunde	23,4	10,6	8,7	12,4	11,0	12,8	10,1	11,0	100%
spoedeisende geneeskunde	10,6	17,1	8,1	10,9	10,9	10,0	18,7	13,7	100%
urologie	12,2	12,9	12,9	13,7	10,8	10,1	14,4	12,9	100%
ziekenhuisfarmacie	16,0	14,7	12,8	10,9	10,3	9,6	12,8	12,8	100%
totaal	15,0	12,0	13,1	11,4	10,9	11,1	13,9	12,7	100%

Afgeleid en berekend op basis van de diverse opleidingsregisters in de betreffende jaren. Sportgeneeskunde en ziekenhuisgeneeskunde zijn buiten beschouwing gebleven. Indien blanco is er deze OOR geen enkele opleiding voor dit specialisme aanwezig.

Bijlage 5: Planning instroom, 2016 en 2017

specialisme/profiel	2015	2016	2017	advies CO		verschil 2017	
	feite- lijk	plan- ning	plan- ning	mini- mum	maxi- mum	mini- mum	maxi- mum
anesthesiologie	93	96	88	59	71	29	17
cardiologie	56	58	56	48	57	8	-1
cardio-thoracale chirurgie	8	8	8	7	8	1	0
dento-maxillaire orthopaedie	11	5	13	5	13	8	0
dermatologie en venerologie	28	27	23	19	22	4	1
heelkunde	65	65	65	61	70	4	-5
interne geneeskunde	136	138	117	86	105	31	12
keel-neus-oorheelkunde	17	19	18	16	19	2	-1
kindergeneeskunde	62	64	60	55	61	5	-1
klinische chemie	16	15	13	12	13	1	0
klinische fysica	20	22	18	15	17	3	1
klinische genetica	9	9	8	8	9	0	-1
klinische geriatrie	33	30	35	32	35	3	0
longziekten en tuberculose	33	44	42	29	33	13	9
maag-darm-leverziekten	42	41	41	25	31	16	10
medische microbiologie	18	19	21	13	14	8	7
mondziekten en kaakchirurgie	14	11	11	5	15	6	-4
neurochirurgie	6	6	6	5	6	1	0
neurologie	54	53	51	44	51	7	0
obstetrie en gynaecologie	61	64	58	39	46	19	12
oogheelkunde	34	36	36	29	35	7	1
orthopedie	40	43	34	34	38	0	-4
pathologie	20	21	19	16	17	3	2
plastische chirurgie	15	16	15	11	13	4	2
psychiatrie	152	155	160	122	150	38	10
radiologie	71	68	56	50	56	6	0
radiotherapie	21	19	17	13	15	4	2
reumatologie	35	23	20	16	18	4	2
revalidatiegeneeskunde	33	32	30	26	28	4	2
spoedeisende geneeskunde	46	45	40	28	31	12	9
sportgeneeskunde	7			7	7		
urologie	21	22	22	18	21	4	1
ziekenhuisfarmacie	29	30	27	22	25	5	2
ziekenhuisgeneeskunde	13						
totaal	1.319						
excl. sport- en ziekenhuisgeneeskunde	1.299	1.304	1.228	968	1.143	260	85

Feitelijk 2015 en planning 2016 is conform bijlage 2. Zie voor bron aldaar. Planning 2017 is conform het door het Ministerie van VWS per brief d.d. 22 april 2016 aan de Stichting BOLS beschikbaar gestelde aantal instroomplaatsen. Advies CO is conform het meest recente Deelrapport 1 Capaciteitsplan 2016 (april 2016). Voor de twee tandheelkundige specialismen is nog geen nieuw advies voor handen om welke reden hier van het vigerende Capaciteitsplan 2013 (Deelrapport 3) wordt uitgegaan.