



# **Capaciteitsorgaan**

Jaarverslag 2010

## **Voorwoord**

Het activiteitenplan 2010 is op 30 september 2009 door het bestuur van het Capaciteitsorgaan vastgesteld en op 19 maart 2010 door het ministerie van VWS goedgekeurd en van subsidie voorzien. In dit 12<sup>e</sup> jaarverslag van het Capaciteitsorgaan wordt verslag gedaan van de mate waarin het activiteitenplan 2010 daadwerkelijk is gerealiseerd. Hierbij wordt geïntegreerd ingegaan op de inhoudelijke en de financiële resultaten die in 2010 geboekt zijn.

In 2010 heeft het Capaciteitsorgaan vijf van de zes geplande activiteiten ook daadwerkelijk gerealiseerd. Alleen activiteit 2, de behoefteraming GGZ, is niet formeel in 2010 afgerond. Deze raming zou oorspronkelijk al eind 2009 door het Capaciteitsorgaan worden opgeleverd, maar het bleek bijna ondoenlijk om de voor de raming benodigde gegevens met een zekere mate van betrouwbaarheid te achterhalen. Tegenover dit verlies van tijd staat echter kwaliteitswinst! Het traject van gegevensverzameling en discussies met het veld leverde tal van mogelijkheden tot verbetering van de registraties op. Het veld zal deze mogelijkheden ter hand nemen. Ook zijn indrukken en observaties van het Capaciteitsorgaan gaandeweg het opstellen van de raming getoetst bij deskundigen. Hierdoor is de betrouwbaarheid van de behoefteraming groter is geworden en zijn het draagvlak en de acceptatie in het veld van verzekeraars, opleidingsinstellingen en beroepsgroepen vergroot. Het Capaciteitsplan 2011 CONO beroepen is inmiddels in concept klaar. Het betreft een eerste richtinggevend advies.

Het Bureau van het Capaciteitsorgaan is na de invulling van de laatste vacature qua personele bezetting vanaf oktober 2010 volledig op sterkte. Dat betekent dat de ondersteuning van de vele deskundigen die deelnemen aan Werkgroepen, Kamers, en Plenair Orgaan binnen de gegeven mogelijkheden optimaal is.

Het Capaciteitsplan 2010 is conform de planning eind 2010 aan de minister van VWS aangeboden. De toenemende feminisering van de beroepsgroepen en de toenemende zorgvraag van de bevolking nopen tot opwaartse aanpassingen van de instroom in een aantal vervolgopleidingen. Deze aanpassingen kunnen in omvang redelijk beperkt blijven, mits het instrument van de verticale substitutie met kracht wordt gehanteerd. Een verzevenvoudiging van het aantal werkzame en geregistreerde verpleegkundig specialisten naar 7.000 (oftewel bijna 7% van de populatie verpleegkundigen) in de komende jaren is de daarbij door het Capaciteitsorgaan geraamde behoefte. Om dit te realiseren zullen de beroepsgroep, de opleidingsinstellingen en de overheid in de komende jaren een majeure inspanning moeten leveren. Het Capaciteitsorgaan heeft daar vertrouwen in. De minister van VWS (en OCW) heeft echter het laatste woord.

Victor Slenter, arts M&G  
directeur

## 1. Inleiding

Het ministerie van VWS heeft op 19 maart 2010 de begrotingsaanvraag 2010 van het Capaciteitsorgaan definitief vastgesteld. In totaal is een bedrag van € 1.640.599 toegekend, exclusief de eind 2009 toegevoegde nominale bijstelling (de zogenaamde OVA uitkering). De gelden zijn door het Capaciteitsorgaan ingezet om het activiteitenplan 2010 te realiseren.

**Tabel 1: Schematisch overzicht activiteitenplan 2010**

	Afgerond per 31/12/2010
<b>Activiteit</b>	
2.1.1. Behoefteraming: Capaciteitsplan 2010 medische vervolgopleidingen	X
2.1.2. Behoefteraming: Capaciteitsplan 2010 GGZ	
2.1.3. Behoefteraming: Capaciteitsplan 2010 Mondzorg	X
2.2.1. Informatievoorziening: Ontsluiten website	X
2.2.2 Informatievoorziening: Artikelen/ presentaties	X
2.3.1. Advisering overheid: Gewenste instroom (medische) (vervolg)opleidingen	X

Uit dit overzicht blijkt al dat de geplande activiteiten in 2010 op één na zijn gerealiseerd. Voor een gedetailleerd verslag van deze geplande activiteiten inclusief de financiële resultaten wordt verwezen naar hoofdstuk 2. Twee andere gebeurtenissen worden onderstaand toegelicht.

Begin 2010 bracht de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg een aantal adviezen uit over de numerus fixus. Een advies aan de minister van VWS was om het Capaciteitsorgaan een onafhankelijker positie te geven, waarbij de minister de bestuurlijke samenstelling zou moeten bepalen. Ook zou het monitoren van de beroepsgroepen zich niet moeten beperken tot de medisch specialisten. De Raad stelde voor om de positie van het Capaciteitsorgaan te bezien in samenhang met de uitkomsten van de evaluatie van het CBOG. Het Capaciteitsorgaan is van mening dat de onafhankelijke positie van het Capaciteitsorgaan cruciaal is voor de acceptatie van zijn adviezen, maar dat de veldpartijen bij de bestuurlijke inrichting van het Capaciteitsorgaan voldoende waarborgen hebben ingebouwd voor een evenwichtige advisering. Deze advisering beperkt zich overigens niet tot de medisch specialisten. Sinds 2005 wordt in de advisering rekening gehouden met de praktijkondersteuners in de huisartsenpraktijk, sinds 2008 met de nurse practitioners/ physician assistants, en sinds 2010 met tandartsen en mondhygiënist. Vanaf 2011 worden ook de zogenaamde CONO beroepen betrokken in de advisering.

De samenwerking tussen CBOG en Capaciteitsorgaan is in 2010 op directieniveau gecontinueerd. De onderliggende samenwerkingsovereenkomst tussen Capaciteitsorgaan en CBOG is eind 2009 door partijen voor twee jaar verlengd. Inmiddels heeft de minister van VWS een evaluatie van het Opleidingsfonds en CBOG laten uitvoeren. De uitkomsten van deze evaluatie zijn inmiddels bekend, het standpunt van de minister van VWS wordt afgewacht.

## 2. Producten Capaciteitsorgaan 2010

### 2.1.0

Het Capaciteitsorgaan heeft drie statutaire doelstellingen. De eerste luidt: “*het op grond van, onder meer, de te verwachten zorgbehoefte opstellen van behoefteramingen met betrekking tot de onderscheiden medische en tandheelkundige vervolgoedingen*”.

### 2.1.1 Capaciteitsplan 2010 medische vervolgoedingen

Eind 2010 is het Capaciteitsplan 2010 aan de minister van VWS aangeboden. Op basis van dit Capaciteitsplan adviseert het Capaciteitsorgaan de minister om de jaarlijkse instroom in de door haar gesubsidieerde opleidingen (ten opzichte van het vorige advies c.q. de tussentijdse adviezen) licht te verhogen. In tabel 2 is dit nog eens samengevat.

**Tabel 2: Advies jaarlijkse instroom door VWS gesubsidieerde medische vervolgoedingen**

Vulgoeding	Capaciteitsplan 2008*	Capaciteitsplan 2010
Klinische specialismen excl. TZ specialismen	932-1.137	1.197- 1.415
Huisartsgeneeskunde	730	720
Specialist Ouderengeneeskunde	102	109
Arts voor Verstandelijk Gehandicapten	20-24	16
Kaakchirurgen	13	16
Profielopleidingen Sociale Geneeskunde	149	138
Profielopleiding SEH arts	53	53
<b>Totaal</b>	<b>1.999-2.208</b>	<b>2.249-2.467</b>

\* Inclusief tussentijdse adviezen in 2009 over jaarlijkse instroom plastische chirurgie, m.d.l. artsen, huisartsen, en specialist ouderengeneeskunde

De instroomadviezen bij de klinische specialismen hebben in beide Capaciteitsplannen twee waarden, een minimum en een maximum. De minimumwaarde is berekend voor een scenario waarin de klinisch specialist geleidelijk aan steeds vaker activiteiten laat uitvoeren door verpleegkundig specialisten of physician assistants. Indien deze minimumwaarde door VWS gehanteerd gaat worden zal de jaarlijkse instroom in de opleiding verpleegkundig specialist of physician assistants dienovereenkomstig moeten worden uitgebreid, in eerste instantie van 400 naar 650 plaatsen.

### 2.1.2 Capaciteitsplan 2010 Mondzorg

In 2009 heeft het Capaciteitsorgaan voor het eerst een advies Mondzorg uitgebracht. De marges in dat advies waren ruim, vanwege de gesignaleerde en geïnventariseerde onduidelijkheden rond de invulling van de parameters instroom buitenlandse gediplomeerde tandartsen en de verticale substitutie van de tandarts naar lager opgeleide beroepen. In de loop van 2009 en 2010 kwamen na

intensief onderzoek specifiekere gegevens hierover beschikbaar. De instroom van tandartsen met een buitenlands diploma is zo groot dat die niet genegeerd kan worden in het model.

De verticale substitutie van activiteiten vindt plaats van tandarts naar mondhygiënist, maar ook van tandarts naar preventieassistent. Deze nieuwe bevindingen leiden tot een aangescherpt advies over de geadviseerde jaarlijkse instroom in de betreffende opleidingen (tabel 3).

**Tabel 3: Advies jaarlijkse instroom door VWS/ OCW gesubsidieerde opleidingen tandheelkunde en mondzorgkunde**

<b>(Vervolg)opleiding</b>	<b>Capaciteitsplan 2009</b>	<b>Capaciteitsplan 2010</b>
Tandarts	314-466	374
Mondhygiënist	333-416	358
Kaakchirurg	13	16
Orthodontist	9	9
<b>Totaal</b>	<b>669-904</b>	<b>757</b>

### **2.1.3 Capaciteitsplan 2010 GGZ**

In de eerste helft van 2010 is veel energie gestoken in het (verder) laten analyseren van de gegevens die Prismant in onze opdracht verzameld had. Daarna zijn de eerste, voorlopige, resultaten besproken met het veld. Een en ander heeft geleid tot een eerste concept rapport dat eind 2010 besproken is met het Dagelijks Bestuur van CONO.

### **2.2.0**

De tweede statutaire doelstelling van het Capaciteitsorgaan luidt: *“informatievoorziening voor de zorgsector en de overheid met betrekking tot de behoefte aan en capaciteit van medische en tandheelkundige opleidingen en vervolgoopleidingen”*.

Het Capaciteitsorgaan heeft in 2009 een communicatieplan opgesteld met de bijbehorende persprotocollen. Het communicatieplan is eind 2009 vastgesteld. In 2010 is het communicatieplan gefaseerd in uitvoering genomen. De website was als eerste activiteit aan de beurt.

#### **2.2.1 Informatievoorziening: ontsluiten website**

De website is in overleg met de beheerder in 2010 volledig vernieuwd. De layout van de indeling van de website is gewijzigd. Dit betekent dat het gemak waarmee veld en overheid toegang kunnen krijgen tot informatie via pull-down menu's in de kopbalk van de website is verbeterd. Daarnaast is het mogelijk gemaakt om de volledige site te doorzoeken op trefwoorden. Verder worden nu naast het Capaciteitsplan 2010 ook per deelrapport de door ons gevraagde onderliggende onderzoeken via de site verspreid, waardoor bezoekers een betere indruk kunnen

krijgen van de wetenschappelijke onderbouwing van sommige van de aannames. De betreffende rapporten worden gefaseerd op de website geplaatst. Ook wordt overwogen om de presentaties, die het Capaciteitsorgaan voor veld en overheid geeft, op de website te plaatsen. Tenslotte wordt vanaf februari 2011 ook het aantal bezoeken aan de website gemonitord.

### **2.2.2 Informatievoorziening: artikelen/ presentaties**

In 2010 hebben medewerkers van het Capaciteitsorgaan op verzoek van derden 10 presentaties gehouden. Het betrof een aantal beroepsgroepen (forensisch artsen, dierenartsen, specialisten ouderengeneeskunde, huisartsen, tandartsen/ kaakchirurgen, co-assistenten/ aios, intensivisten, en directeurs van opleidingsinstellingen), en twee presentaties voor VWS/ OCW die beide over de numerus fixus gingen. Daarnaast zijn voor Kamers en Plenair Orgaan twee presentaties gehouden.

In 2010 heeft het Capaciteitsorgaan meegewerkt aan een aantal artikelen, soms in de vorm van een interview, soms in de vorm van een auteurschap. Over de mondzorg is meegewerkt aan een artikel dat is gepubliceerd in het Nederlands Tandartsenblad en in het Nederlands Tijdschrift voor Mondhygiëne. Over de regionale spreiding van huisartsen is een artikel geschreven in het blad De Eerstelijns. Daarnaast heeft het Capaciteitsorgaan hoofdstuk 7 van het jaarlijkse verschijnende boek "de Medisch Specialist" geactualiseerd.

Verder heeft het Capaciteitsorgaan in 2010 geparticipeerd in tal van externe werkgroepen waar specifieke deskundigheid op het terrein van de arbeidsmarkt gevraagd werd.

### **2.3.0**

De derde doelstelling van het Capaciteitsorgaan luidt: *"het in beeld brengen van de benodigde capaciteit van de initiële opleiding geneeskunde en advisering hierover aan de overheid"*.

#### **2.3.1 Advisering overheid: gewenste instroom (medische) (vervolg) opleidingen**

In de aanloop naar het Capaciteitsplan 2010 heeft frequent overleg plaatsgevonden tussen VWS, OCW en Capaciteitsorgaan over diverse aspecten van de adviezen en de onderliggende ramingen. Aan OCW is specifiek ondersteuning geboden bij de operationalisering van de numerus fixus berekeningen.

Op verzoek van het ministerie van VWS is het Centraal Planbureau in 2010 gestart met een plausibiliteitstoets rond het Capaciteitsplan 2010. Deze toets wordt in het voorjaar van 2011 afgerond.

### **3. Jaarrekening 2010 Capaciteitsorgaan**

Het Capaciteitsorgaan heeft voor het financiële verslagjaar 2010 in de exploitatie een positief resultaat geboekt van € 75.614 op een goedgekeurde begroting van € 1.652.861. Dit positieve resultaat wordt voornamelijk veroorzaakt door de activiteit Behoefteraming GGZ. Pas vanaf oktober 2010 was de volledige personele sterkte voor deze activiteit bereikt. Daarnaast zijn in 2010 geen onderzoekskosten ten laste van dit onderdeel gebracht. In het navolgende worden de activiteiten van het Capaciteitsorgaan financieel en inhoudelijk toegelicht.

#### **3.1 Bestuurlijke activiteiten**

Het bestuur van het Capaciteitsorgaan wordt het Plenair Orgaan genoemd. Het Plenair Orgaan bestond op 1 januari 2010 uit 18 personen, die paritair de verzekeraars, de opleidingsinstellingen en de beroepsgroepen vertegenwoordigen. In 2010 heeft het Plenair Orgaan 3 keer vergaderd. Voorzitter van het Plenair Orgaan was de heer L.H. van Hulsteijn. Plaatsvervangend voorzitter was de heer M.W.L. Hoppenbrouwers. Voor de volledige samenstelling van Plenair Orgaan, Kamers en Werkgroepen wordt verwezen naar bijlage 1. In 2010 is voor het eerst gebruik gemaakt van de (externe) Kamers van het CONO om de gegevens die in het kader van de raming van de CONO beroepen door het Capaciteitsorgaan zijn verzameld te laten toetsen door experts. In de werkgroepen en de Kamers is in 2010 meer gebruik gemaakt van de mogelijkheid om digitaal te communiceren.

Het Plenair Orgaan wordt gevoed door een vijftal Kamers en een (wisselend) aantal werkgroepen. De Kamer Huisartsen (10 leden) heeft 3 keer vergaderd, de Kamer Medisch Specialisten (11 leden) 2 keer. Beide Kamers hebben zich in 2010 hoofdzakelijk bezig gehouden met de voorbereidingen van het Capaciteitsplan 2010 én de reguliere monitoring. De Kamer Huisartsen heeft ook oriënterend onderzoek naar regionale aspecten van de arbeidsmarkt besproken.

De Kamer Specialisten Ouderengeneeskunde (8 leden) heeft 2 keer vergaderd. De Kamer Sociale Geneeskunde (9 leden) heeft drie keer vergaderd, met name in verband met een aantal deelonderzoeken (medische milieukunde, forensische geneeskunde, bedrijfsgeneeskunde en verzekeringsgeneeskunde) die in de loop van 2010 beschikbaar kwamen.

Het Capaciteitsorgaan telde in 2010 vier ad hoc werkgroepen en 3 structurele werkgroepen. De ad hoc werkgroep medische milieukunde telde 3 leden en heeft vier keer vergaderd. De ad hoc werkgroep forensische geneeskunde was de kleinste werkgroep met twee experts/ leden en heeft 2 keer vergaderd. De ad hoc werkgroep bedrijfsartsen telde 5 leden en heeft 2 keer vergaderd. De ad hoc werkgroep verzekeringsgeneeskunde telde 3 leden en heeft 2 keer vergaderd. De structurele werkgroep Artsen Verstandelijk Gehandicapten (7 leden) heeft 3 keer vergaderd. De Werkgroep Eerste Lijns Mondzorg, met 10 leden, heeft in 2010 8 keer vergaderd.

De werkgroep Tandheelkundig Specialisten (7 leden) heeft een keer vergaderd. Beide werkgroepen adviseren in eerste instantie de Kamer Mondzorg.

In de begroting 2010 was de post vergaderkosten, mede in verband met het uitbrengen van het Capaciteitsplan 2010, hoger begroot dan gebruikelijk (€ 83.430). De vergadering van het Plenair Orgaan die gepland was in juni 2010 heeft echter geen doorgang gevonden. Mede daardoor is de realisatie op deze post lager dan begroot en zelfs lager dan in de jaarrekening 2009. Een groot gedeelte van deze post betreft overigens huur van vergaderruimten (€ 29.000,=).

### 3.2 Activiteiten Bureau

Het Bureau kende op 1 januari 2010 respectievelijk 1 januari 2011 de volgende bezetting:

Naam	Functie	Formatie	
		1/ 1/ 2010	1/ 1/ 2011
Dhr. Leliefeld	Senior beleidsmedewerker	0,2 fte	0,2 fte
Dhr. Meegdes	Senior adviseur	1,0 fte	1,0 fte
Dhr. Esch	Beleidsmedewerker	0,8 fte	0,8 fte
Mw. van den Biezenbos	Secretariaat	1,0 fte	1,0 fte
Dhr. Slenter	Directeur	1,0 fte	0,9 fte
Mw. Zandbergen	Beleidsmedewerker	0,9 fte	0,9 fte
Mw. Hosemans	Junior beleidsmedewerker	1,0 fte	1,0 fte
Dhr. Vertooren	Beleidsmedewerker	-/-	0,6 fte

In 2010 heeft één personele mutatie plaatsgevonden. De heer Vertooren is per 1 oktober 2010 middels een detacheringsovereenkomst in dienst getreden ten behoeve van de activiteiten voor de CONO beroepen. Het Capaciteitsorgaan had op 1 januari 2011 6 personeelsleden in dienst. Daarnaast worden 2 personeelsleden ingehuurd waarvan de kosten ook zijn verantwoord onder de personeelskosten. De heer Slenter is vanaf 1 januari 2011 niet langer gedetacheerd vanuit het CBOG, maar in dienst van het Capaciteitsorgaan.

In 2010 zijn in totaal 8 ziekte-dagen geregistreerd. Verder hebben de medewerkers hun verlofdagen grotendeels benut. De beschikbaarheid van alle medewerkers was door het lage ziekteverzuim bovengemiddeld.

### 3.3 Organisatiekosten

De organisatiekosten bedroegen in 2010 € 213.511 (exclusief de vergaderkosten). De begroting 2010 bedroeg voor dit onderdeel € 185.970. De gerealiseerde organisatiekosten hebben de begroting overstegen. De belangrijkste oorzaak hiervan waren de kosten voor het drukwerk (€ 34.000 te laag begroot).



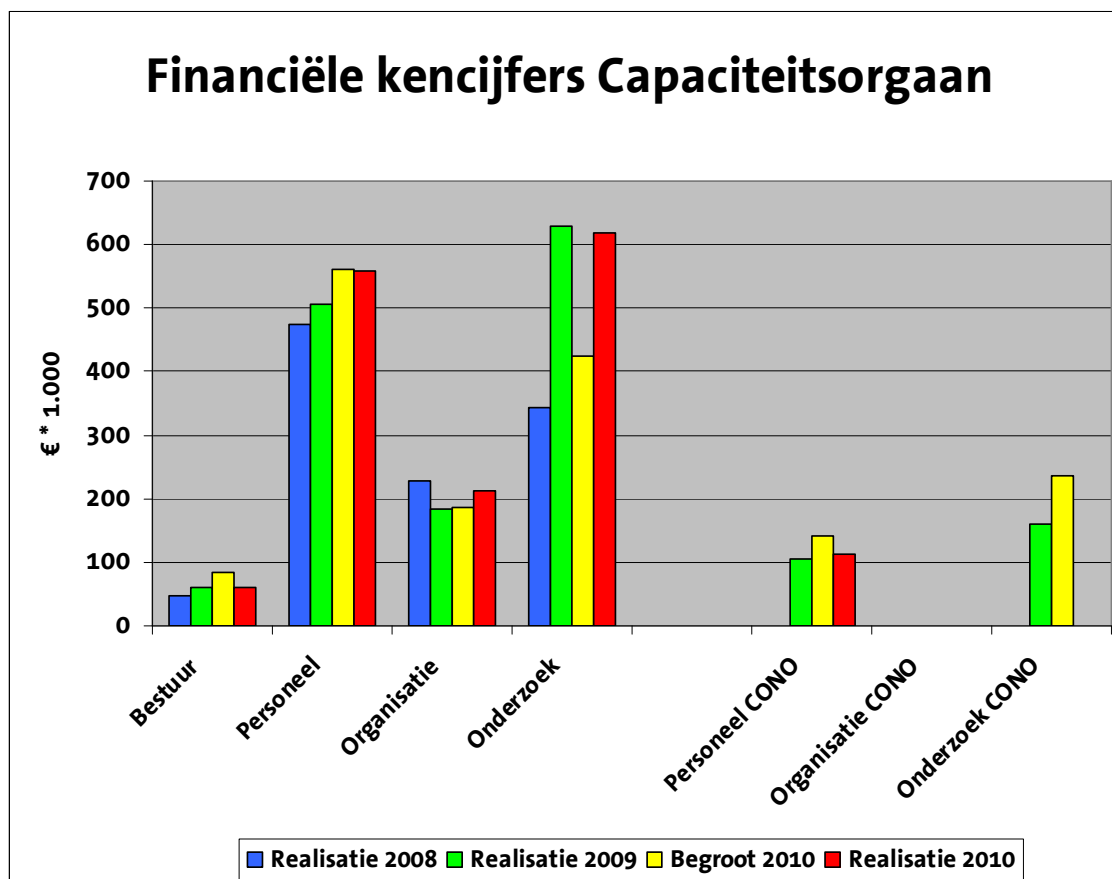
Medio 2010 is besloten om het Capaciteitsplan 2010 vanwege omvang en leesbaarheid voor de doelgroepen te splitsen in een hoofdrapport en 6 deelrapporten, waardoor de drukkosten zijn toegenomen.

### 3.4 Onderzoek

Voor onderzoek door onderzoeksbureaus was in 2010 € 658.510 begroot. Dat is € 133.754 minder dan in 2009 was begroot, omdat de omvangrijkste (en duurste) onderzoeken ten behoeve van CONO al in 2009 hebben plaatsgevonden. Voor de CONO beroepen bleek dat de nadere analyse van de eerder verzamelde gegevens voldoende materiaal opleverde om het Capaciteitsplan 2011 te voeden. Ook was deze nadere analyse nodig voordat een prioritering in vervolgonderzoeken kon worden aangebracht. De onderzoekskosten voor de CONO beroepen hebben in 2010 € 0 bedragen.

In bijgaande figuur worden de kosten per activiteit nog eens in beeld gebracht, waarbij de begrote en gerealiseerde kosten nog eens zijn verdeeld over de BIG geregistreerde CONO beroepen ("CONO" gedeelte) en het reguliere gedeelte.

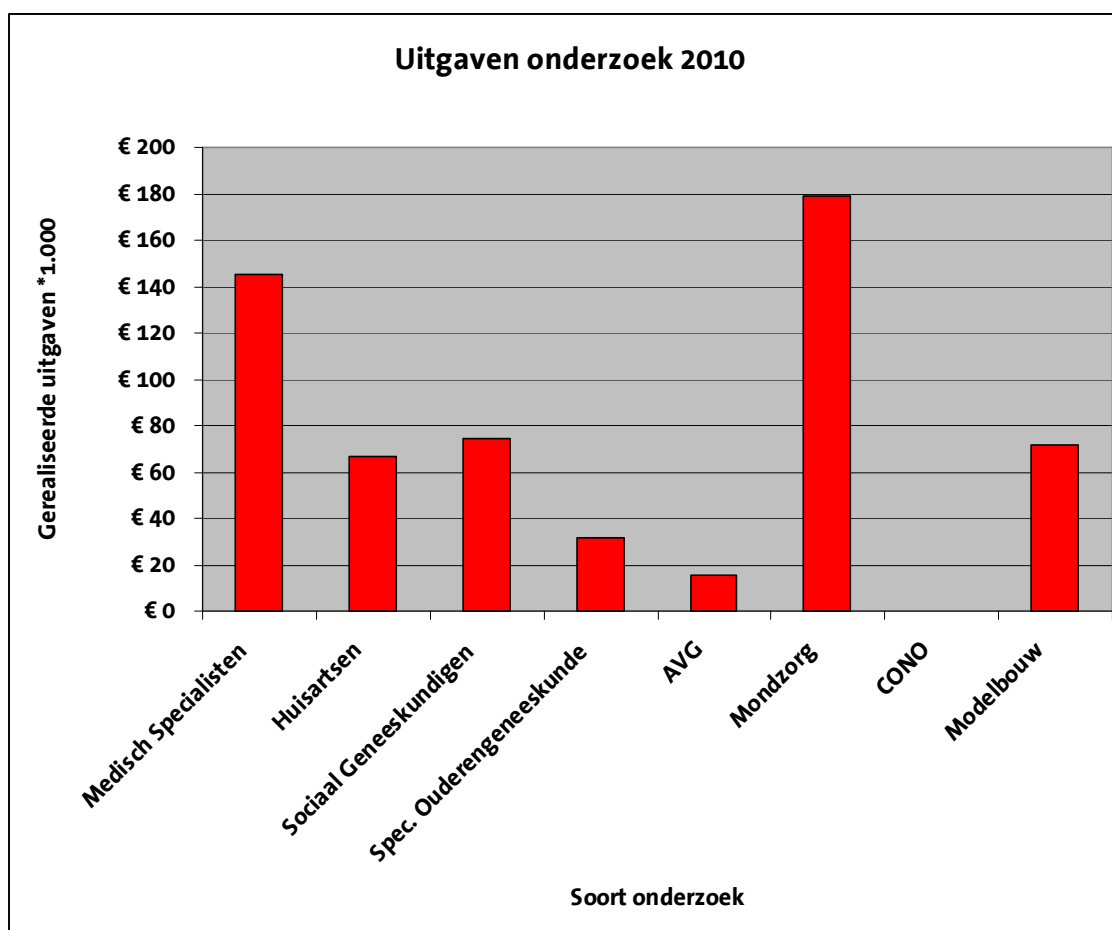
**Figuur 1. Exploitatie Capaciteitsorgaan 2010**



In figuur 1 is nogmaals te zien dat de begroting 2010 en de realisatie 2010 niet veel van elkaar verschillen, met uitzondering van het onderzoeksgedeelte. Als alle begrote onderzoekskosten worden getotaliseerd (dus inclusief de post onderzoek CONO) is ook op dat onderdeel sprake van een kleine onderschrijding van de begroting.

Een nadere uitsplitsing van de daadwerkelijk gemaakte onderzoekskosten op basis van een functionele toedeling is in onderstaande figuur weergegeven. Deze toedeling is niet direct te vergelijken met gegevens uit de begroting 2010. Het betreft in totaal 30 onderzoeken die in de loop van 2010 in onze opdracht zijn uitgevoerd.

**Figuur 2: Toedeling van de gerealiseerde onderzoekskosten 2010 over een aantal gebieden**



Duidelijk zichtbaar is dat de mondzorg in 2010 de meeste onderzoekskosten voor zijn rekening neemt. Dat heeft direct te maken met het feit dat rond de twee onderwerpen “instroom buitenlands gediplomeerde tandartsen” en “substitutie” in 2010 in totaal 9 onderzoeken zijn uitgevoerd. De medisch specialisten hebben in 2010 hoge(re) uitgaven aan onderzoek gekend omdat het Capaciteitsorgaan voor het eerst via het Sociaal Statistisch Bestand van het CBS

gegevens heeft laten verzamelen en analyseren. Het voordeel van dit bestand is dat er geen non-respons bestaat.

Genoemd mag ook worden de modelbouw voor het Capaciteitsorgaan. In 2010 is aan de hand van een eerdere evaluatie de bouw van een systeemdynamisch model van beroepskrachtenplanning ter hand genomen. Dit model zal de komende jaren mee gaan draaien in de ramingen.

#### **4. Toekomst**

Het integraal Capaciteitsplan 2010 is in december 2010 opgeleverd aan het ministerie van VWS. In het voorjaar van 2011 zal het ministerie hierover een voorstel aan de Tweede Kamer moeten doen. Daarbij zal ook het advies van de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg aan de orde komen met betrekking tot de afschaffing van de numerus fixus. De Raad stelt voor om op termijn de numerus fixus af te schaffen en vooruitlopend hierop de numerus fixus te verruimen naar 3.100 conform ons eerdere advies.

Op een eerder moment zijn de evaluatie van het Opleidingsfonds en het CBOG aan de orde. Verwacht wordt dat in het landschap van het toewijzen en het subsidiëren van opleidingsplaatsen de nodige veranderingen zullen worden aangebracht. Ook dit kan consequenties hebben voor de werkzaamheden van het Capaciteitsorgaan. Tenslotte zijn er de adviezen van de commissie Veerman, waarvan de uitwerking op de instroom van studenten geneeskunde in de opleiding nog niet bekend is.

Het eerste Capaciteitsplan ten behoeve van de CONO beroepen zal in maart 2011 worden opgeleverd. Tegelijkertijd wordt dan duidelijk waar zich de grootste hiaten en risico's in de beschikbare gegevens bevinden. Op zich is dit eerste advies richtinggevend. In de loop van de tijd kan vervolgens een verdere verfijning van de adviezen worden bereikt, mits betrouwbare data over de ontwikkelingen in de GGZ kunnen worden verzameld.

In 2011 zal verder, naast de monitoring van de gegevens en een aantal onderzoeken rond het model van het Capaciteitsorgaan, ook de raming van het aantal aios SEH opnieuw worden bekeken aan de hand van de gerealiseerde ontwikkelingen in het veld. Tenslotte gaat opnieuw aandacht uit naar de bewegingen in de opleidingsmarkt en de substitutie tussen beroepen.

**Bijlage 1. Volledige samenstelling van Plenair Orgaan, Kamers en Werkgroepen per 1 januari 2010  
(exclusief geraadpleegde CONO Kamers)**

**Plenair Orgaan**

Dhr.	drs. G. de	Bey
Dhr.	mr. A.W.J.M. van	Bolderen
Mw.	dr. J.	Bont
Dhr.	prof. dr. F.C.	Breedveld
Dhr.	drs. P.J.L. van	Heugten
Dhr.	drs. M.W.L.	Hoppenbrouwers (vz)
Dhr.	dr. L.H. van	Hulsteijn
Dhr.	drs. P. de	Jonge
Mw.	dr. M.J.	Kaljouw
Dhr.	drs. A.J.	Lamping
Dhr.	dr. S.J.	Noorda
Dhr.	drs. H.J.	Pijlman
Dhr.	prof. Dr. H.A.P.	Pols
Dhr.	Paul M.L.	Smits,arts, MBA
Dhr.	C.J.G.	Theeuwes
Dhr.	A.M.J.	Veer
Dhr.	dr. L.	Wigersma
Dhr.	H.W.	Zijlstra

**Kamer Medisch Specialisten**

Dhr.	prof. dr. M.	Džoljić
Dhr.	drs. H.P.	Flens
Dhr.	drs. W.	Geerlings
Dhr.	dr. D.J.	Hemrika
Dhr.	dr. W.J.M. van	Hezewijk
Dhr.	prof. dr. W.J.G.	Oyen
Dhr.	prof. dr. T.J.F.	Savelkoul
Mw.	R.J.	Scheenstra
Dhr.	H.J.	Schouten
Dhr.	dr. L.P.S.	Stassen
Dhr.	prof. dr. P.M.J.	Stuyt
Dhr.	J.G. de	Vries

**Kamer Huisartsen**

Dhr.	dr. F.W.	Dijkers
Mw.	M.	Langendoen-Roel
Dhr.	G.J. van	Loenen
Dhr.	dr. H.M.	Pieters
Dhr.	drs. C.F.H.	Rosmalen
Dhr.	A.E.	Timmermans
Dhr.	C.S.M.	Tromp
Dhr.	A.P.C. van	Velzen, arts
Mw.	dr. S.	Westerman

### **Kamer Mondzorg**

Dhr.	F.R.	Barendrecht
Dhr.	prof. dr. R.J.	Bausch
Mw.	C.S.	Boltje-de Boer
Dhr.	J.J.M.	Hillemans
Mw.	C.	Jongbloed-Zoet
Mw.	C.I.C.	Julien
Dhr.	J.A.	Kieft
Mw.	drs. M.J.M.	Maasdam
Mw.	D.E.	Slot

### **Kamer Sociale Geneeskunde**

Mw.	J. de	Boer, arts M&G
Dhr.	J.B.J.	Drewes
Dhr.	dr. H.	Hlobil
Mw.	L. ten	Hove
Dhr.	H.	Kroneman
Mw.	N.	Leeuwenburgh, arts M&G
Dhr.	prof. dr. W. van	Rhenen
Mw.	I.	Steinbuch
Dhr.	M.H.	Waterman

### **Kamer Specialisten Ouderengeneeskunde**

Dhr.	drs. D.A.C.	Beens
Dhr.	J.J.W.H.	Crasborn
Dhr.	R.D.	Dutrieux
Dhr.	drs. J.F.	Hoek
Dhr.	drs. H.	Kanters
Dhr.	prof. dr. R.T.C.M.	Koopmans
Dhr.	F.	Roos
Dhr.	H.J.	Schouten
Dhr.	G.M. de	Wild

### **Werkgroep Arts voor Verstandelijk gehandicapten**

Dhr.	J.J.W.H.	Crasborn
Dhr.	F.	Ewals
Dhr.	A.C.	Louisse
Mw.	R.	Reijenga
Dhr.	J.W.	Schouten
Dhr.	E.	van Schijndel

### **Werkgroep Eerstelijns Mondzorg**

Dhr.	drs. F.R.	Barendrecht
Dhr.	prof. dr. J.R.	Bausch
Mw.	M.	Beckers
Dhr.	dr. J.J.M.	Bruers
Dhr.	J.L.M. van den	Heuvel
Dhr.	J.J.M.	Hillemans
Mw.	C.I.C.	Julien
Dhr.	J.A.	Kieft
Mw.	P.	Koole-Kisman
Dhr.	prof. dr. R.M.H.	Schaub
Dhr.	N.	Vos

### **Werkgroep Tandheelkundig Specialisten**

Mw.	C.S.	Boltje-de Boer
Dhr.	prof. dr. L.G.M. de	Bont
Dhr.	J.A.	Kieft
Dhr.	S.T.	Kusters
Dhr.	R.R.M.	Noverraz
Mw.	prof. dr. B.	Prahl-Andersen
Dhr.	H.J.	Schouten
Dhr.	B.	Witsenburg