

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)  
t.a.v. de minister voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
de heer prof. dr. E. Kuipers  
Postbus 20350  
2500 EJ Den Haag

Utrecht, 14 oktober 2022  
Kenmerk: **OB-JH/MB/22-31**

Hooggeachte heer Kuipers,

Op 12 oktober jongstleden heeft het Algemeen Bestuur het Capaciteitsplan voor de medisch en klinisch technologisch specialismen vastgesteld. In dit rapport vindt u instroomadviezen voor deze 31 vervolgopleidingen die gelden vanaf 2024 tot 2027.

### **Belangrijkste uitkomsten**

Om over 18 jaar evenwicht te bereiken tussen de vraag naar en het aanbod van medisch specialisten zal het nodig zijn de komende jaren 1.221 mensen in de vervolgopleidingen te laten instromen. Dat is 2,9% meer dan het Capaciteitsorgaan in 2019 adviseerde.

Voor alle specialismen is het totaal benodigde fte in 2040 26.900 fte. Dit is een groei van 20% in 18 jaar tijd. Bij de vorige raming werd met een groei van 27% in 18 jaar tijd gerekend. De groei is dus aan het afvlakken.

Voor elk specialisme is door de Kamer Medisch Specialisten een variant gekozen, die het meest in lijn is met specifieke ontwikkelingen binnen dat specialisme. De belangrijkste ontwikkelingen die hebben bijgedragen aan de uitkomsten, zetten wij voor u op een rij.

- Het aantal werkzame medisch specialisten is sinds de vorige raming met 7,6% gegroeid. Om dit aanbod op peil te houden is meer instroom in de opleidingen nodig;
- De uitstroom onder medisch specialisten is iets toegenomen: 30,6% van de specialisten zal de komende 10 jaar uit het vak stromen. Dit komt voornamelijk door pensionering, maar ook door vertrek vòòr de pensioengerechtigde leeftijd;
- De zorgvraag stijgt verder vanwege vergrijzing van de patiëntenpopulatie. Hierdoor groeit de zorgvraag de komende 10 jaar met 11%.

### **Punten van aandacht in de raming**

Een aantal ontwikkelingen, die zijn meegenomen in de berekeningen, zijn sterk afhankelijk van beleid, zoals bijvoorbeeld vastgelegd in het IZA. Het beleid en de mate van realisatie daarvan, bepaalt de vaart waarmee deze ontwikkelingen geïmplementeerd worden. Datzelfde geldt uiteraard voor het budget dat

Postbus 20051  
3502 LB Utrecht

telefoon  
+31 (0)30 200 45 10

e-mail  
info@capaciteitsorgaan.nl

website  
www.capaciteitsorgaan.nl

daarvoor beschikbaar wordt gesteld. Dit zijn onzekere factoren. Voorbeelden van dit soort ontwikkelingen zijn verschuiving van ziekenhuiszorg naar de eerste of nulde lijn, of de inzet van digitale ondersteuning. Om die factoren goed in te kunnen schatten zijn meer dan 250 experts betrokken bij het opstellen van deze raming.

Hoewel de inzet en het werk van medisch specialisten gedreven wordt door de inhoud, door kwaliteit van zorg en het toegankelijk houden van zorg voor eenieder die het nodig heeft, zal het de schaarste aan ondersteunend personeel en de betaalbaarheid van de zorg zijn die de komende ramingsperiode de groei ruimte gaan bepalen. Dit is voor de komende jaren vastgelegd in het Integraal Zorgakkoord, maar de schaarste aan ondersteunend personeel en financiële middelen zullen vermoedelijk ook na 2026 aanhouden. Deze vormen van schaarsten zijn meegenomen in de niet-demografische groei van de zorgvraag voor medisch specialisten. Dat is voor de komende 10 jaar gemiddeld 1,2%, in tegenstelling tot 7,1% in de vorige raming.

Een groei in het aantal medisch specialisten betekent ook een groei in de capaciteit van andere zorgprofessionals die samen met de medisch specialisten de zorg leveren. Hierbij kunt u denken aan gespecialiseerd verpleegkundigen, medisch ondersteunend personeel en verpleegkundig specialisten en physician assistants. Voldoende behoud en aanwas van deze beroepen vormt in veel ziekenhuizen op dit moment een *bottleneck*. De instroomadviezen over deze beroepen volgen later dit jaar.

### **Beleid buiten de ramingen om**

De instroom in de opleidingen is één beleidsinstrument om de arbeidsmarkt van zorgprofessionals te sturen. Daar geeft het Capaciteitsorgaan voor 31 medisch en klinisch technologisch specialismen een advies over af. Echter de arbeidsmarkt van medisch specialisten wordt ook bepaald door werkdruk, werkplezier en uitzicht op toekomstig arbeidsmarktperspectief. Daar is aanvullend en ander beleid voor nodig. Ook hiervoor geven wij u enkele aandachtspunten mee.

De afgelopen jaren is in bepaalde specialismen, waaronder de heilkunde, orthopedie, cardiologie en interne geneeskunde, onrust geweest over het hoog aantal tijdelijke contracten, dreigende werkloosheid en mogelijk vertrek naar het buitenland. Deze tijdelijke contracten zijn niet zichtbaar in de beschikbare cijfers. Cijfers over [werkloosheid](#) zijn ook moeilijk terug te vinden, omdat er geen werkloosheid is óf omdat deze verborgen is. Daarom zijn uitvragen onder (jonge) medisch specialisten van cruciaal belang om meer te weten te komen over het type contract dat mensen hebben, hoe vaak men van werkplaats wisselt en of mensen naar het buitenland vertrekken vanwege een gebrek aan arbeidsplaatsen in Nederland. Overigens is het gebrek aan arbeidsplaatsen regionaal bepaald: in sommige regio's zijn vacatures die niet of moeilijk worden ingevuld waar in andere regio's een overschot aan jonge klare medisch specialisten lijkt te bestaan. Om die reden is extra inzicht in het regionale arbeidsaanbod gewenst.

Naast bestaande enquêtes zoals van De Jonge Specialist of de Loopbaanmonitor wil het Capaciteitsorgaan meer onderzoek doen, met name omtrent het vertrek naar en mogelijke herintreding vanuit het buitenland. Deze stromen van en naar het buitenland kunnen een kanarie in de kolenmijn zijn over de arbeidsmarkt in Nederland, daarom wil het Capaciteitsorgaan hier specifiek onderzoek naar doen.

Graag geven wij ook u nog enige punten van aandacht mee.

- Voor degenen die nu in opleiding zijn en vanaf 2024 in opleiding zullen gaan, zullen er over 6-10 jaar arbeidsplaatsen moeten zijn. De zorgvraag is er, maar door groeiende schaarste aan financiële middelen en aan ondersteunend personeel, kan de medisch specialist niet altijd aan het werk.
- Uit de recente [brandbrief](#) van De Jonge Specialist komt naar voren dat 1 op de vier specialisten in opleiding overweegt om te stoppen vanwege onder andere de onevenwichtige werk-privé balans. Het is dan ook nodig het werk aantrekkelijk te maken voor (jonge) medisch specialisten, door bijvoorbeeld werkdruk te verlagen.

Dit advies is de eerste in een reeks van adviezen van het Capaciteitsorgaan. Later dit jaar zullen de adviezen van de overige geneeskundige en tandheelkundige specialismen, FZO-beroepen, beroepen geestelijke gezondheid, de verpleegkundig specialisten, physician assistants en de geneeskunde opleiding worden gepubliceerd.

In het Hoofdrapport worden de onderliggende ontwikkelingen en de gemene delers van alle ramingen verder toegelicht.

In de hoop u hiermee voldoende op de hoogte te hebben gesteld,

Hoogachtend,  
Namens het Algemeen Bestuur,



Drs. W.J. Adema RA MBA  
Voorzitter

c.c.: minister van OCW

Bijlagen: deel I: Deelrapport Medisch Specialisten  
Deel II: bijlage: details en *infographics* per specialisme  
Deel III: bijlage: details per parameter