

Formeel advies 2024-01 van de derde kamer van de Vlaamse commissie voor de planning van het medisch aanbod

VPC - Advies over de Vlaamse behoeften aan artsen en tandartsen binnen de Vlaamse Gemeenschap voor minstens vijftien jaar na het jaar waarin het advies wordt uitgebracht

Overeenkomstig de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, artikel 92, §3, vervangen bij het decreet van 29 maart 2019 houdende wijziging van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen,

Overeenkomstig artikel 3, §1 van het Besluit van de Vlaamse Regering van 30 oktober 2020 over de planning van het medisch aanbod,

Na geldige beraadslaging brengt de derde kamer van de Vlaamse Planningscommissie het volgende **advies** uit:

VPC - Advies over de Vlaamse behoeften aan artsen en tandartsen binnen de Vlaamse Gemeenschap voor minstens vijftien jaar na het jaar waarin het advies wordt uitgebracht

Advies voorbereid door de derde kamer van de Vlaamse Planningscommissie in haar vergadering van 5 november 2024

Aantal bladzijden (inclusief dit blad): 11

Dit advies werd aanvaard door de volgende leden:

Aanwezige stemgerechtigde leden: Katleen Delmé, Djalila Mekahli, Annelies Moerman, Greta Moorkens, Ivo Lambrichts, Dirk Devroey, Anouk Buelens-Terry, Steven Martens, Philip Roosen, Evi Verduyck, Els Van Den Bergh

Plaats en datum van de vergadering: **Brussel, 5 november 2024 (online vergadering)**

Situering advies

Overeenkomstig artikel 3, §1 van het Besluit van de Vlaamse Regering van 30 oktober 2020 over de planning van het medisch aanbod, is de Vlaamse Planningscommissie een adviesorgaan dat als taak heeft de Vlaamse Regering te adviseren over de volgende materies:

1° het aantal kandidaten dat toegang mag krijgen of toegang zou moeten krijgen tot opleidingen die leiden tot bijzondere beroepstitels of groepen van bijzondere beroepstitels, op basis van de statistische gegevens, de methodologie en de adviezen van de Planningscommissie Medisch aanbod;

2° de behoeften in de Vlaamse Gemeenschap over het aantal actieve artsen en tandartsen.

Op 5 november 2024 kwam de derde kamer van de Vlaamse Planningscommissie hiervoor samen.

Meer bepaald besprak de derde kamer hoe ze uitvoering kan geven aan het vierde lid van artikel 3, §1 van datzelfde Besluit van de Vlaamse Regering. Dat stipuleert het volgende:

“De Vlaamse Planningscommissie verstrekt jaarlijks voor 1 november een advies als vermeld in het tweede lid, 3°. Dat advies is onder meer gebaseerd op de statistische gegevens en de adviezen van de Planningscommissie Medisch aanbod en houdt rekening met al de volgende elementen:

1° de specifieke situatie binnen de Vlaamse Gemeenschap;

2° de leeftijdsverdeling en gezondheidssituatie van de bevolking binnen de Vlaamse Gemeenschap;

3° de historische evolutie van de beroepsgroepen van artsen en tandartsen en van de verdeling van RIZIV-nummers;

4° de demografische en sociologische samenstelling van de beroepsgroepen van artsen en tandartsen in de Vlaamse Gemeenschap;

5° het aantal afgestudeerde artsen en tandartsen in de Vlaamse Gemeenschap.”

Vaststellingen over data en analysecapaciteit

Voor de adviesverstrekking over de behoeften aan artsen en tandartsen binnen de Vlaamse Gemeenschap voor minstens vijftien jaar na het jaar waarin het advies wordt uitgebracht, moet de Vlaamse Planningscommissie rekening houden met de statistische gegevens van de federale planningscommissie medisch aanbod en met alle 5 vermelde elementen (zie vorige paragraaf).

Het vijfde element heeft de Vlaamse Overheid in eigen beheer. Die data zijn namelijk opgenomen in de Databank Hoger Onderwijs, die beheerd wordt door het Agentschap voor Hoger Onderwijs, Volwassenenonderwijs, Kwalificaties en Studietoelagen (AHOVOKS).

De eerste vier elementen worden echter verzameld en beheerd door de Federale Overheidsdienst (FOD) Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu. De VPC heeft geen toegang tot de ruwe data en broncode, waardoor ze onmogelijk haar eigen analyses kan uitvoeren. Hoewel de informatie op de website van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu zeer degelijk en nuttig is voor de uitvoering van de taken toegewezen aan de derde kamer, wenst ze te benadrukken dat deze informatie niet volstaat om haar eigen adviestaken kwaliteitsvol uit te voeren. Hierdoor kan ze in voorliggend advies niet voldoende evidence-based

uitspraken doen over de behoeften aan actieve artsen en tandartsen in de komende 15 jaar volgend op dit advies.

Het Vlaams Regeerakkoord 2024-2029 spreekt over het uitbouwen van een “dynamisch Vlaams planningsmodel” om de Vlaamse (tand)artsenquota te berekenen. De derde kamer vraagt om deze elementen hierin te verwerken en dit model zo snel mogelijk uit te bouwen, zodat de nodige analyses kunnen worden uitgevoerd en de derde kamer haar taak beter kan uitvoeren. Hiertoe dringt de Vlaamse Planningscommissie er, net als in haar adviezen van vorig jaar en twee jaar geleden, op aan dat de ruwe data en de broncode overgedragen worden van de FOD naar het Departement Zorg. Het is noodzakelijk dat de Vlaamse overheid ook over deze data kan beschikken in functie van het Vlaams beleid over medisch aanbod. De Vlaamse Planningscommissie vraagt dat daar zowel op het politieke als administratieve niveau verder wordt op aangedrongen.

Daarenboven benadrukt de Vlaamse Planningscommissie ook de nood aan verdere uitbouw van analysecapaciteit binnen de Vlaamse Overheid. De VPC stelt vast dat de grondslagen daarvoor gelegd zijn en apprecieert deze investering in de uitbouw van de medische planning in Vlaanderen.

Kortom, zowel maximale data-overdracht tussen het federale en Vlaamse beleidsniveau, als de verdere uitbouw van de Vlaamse analysecel voor de medische planning is nodig, opdat de Vlaamse Planningscommissie kwaliteitsvol advies kan geven aan de Vlaamse Regering over het beleid over medisch aanbod in de Vlaamse Gemeenschap.

Link met de onderwijsregelgeving

Sinds de vorige Vlaamse legislatuur 2019-2024 is de planning van het medisch aanbod in Vlaanderen gelinkt aan de berekening van het aantal startende studenten in de basisopleidingen geneeskunde en tandheelkunde (bachelor- en masteropleiding). Het Vlaamse regeerakkoord 2019-2024 (2019, p.37) vormde de aanleiding om een derde kamer op te richten binnen de Vlaamse Planningscommissie, die adviseert over de behoeften aan actieve artsen en tandartsen in de Vlaamse Gemeenschap.

Die ‘behoeften aan actieve artsen en tandartsen in de Vlaamse Gemeenschap’ uit het BVR over de planning van het medisch aanbod is het equivalent van het criterium ‘afnemend beroepenveld’ uit artikel Art. II.187., §4 van de Codex Hoger Onderwijs¹ (de decretale basis van de toelatingsexamens arts en tandarts). Dat is één van de 4 beroeps- en opleidingsgerelateerde criteria om de startquota² voor de basisopleidingen geneeskunde en tandheelkunde te bepalen.

“Jaarlijks stelt de Vlaamse Regering per opleiding uiterlijk tegen 1 maart het aantal effectieve starters in het lopende academiejaar vast. Indien dit aantal afwijkt van het startquotum dat

¹ Zie <https://data-onderwijs.vlaanderen.be/edulex/document.aspx?docid=14650>

² In functie van terminologische helderheid geven we de definities van de verschillende soorten ‘quota’:

- Quota slaan op het maximaal aantal geattesteerde kandidaten dat toegang heeft tot een opleiding leidend tot één van de beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunde / tandheelkunde. De federale regering legt die vast bij wet of bij Koninklijk Besluit, na advies van de federale planningscommissie.
- Subquota slaan op het aantal kandidaten dat minimaal of maximaal kan starten aan een specialistische geneeskunde-/tandheelkundeopleiding. De Vlaamse regering legt die vast, na advies van de Vlaamse Planningscommissie.
- Startquota slaan op het aantal kandidaat-studenten dat maximaal mag starten aan de basisopleiding geneeskunde/tandheelkunde. De Vlaamse regering legt die vast cf. de beroeps- en opleidingsgerelateerde criteria uit de Codex Hoger Onderwijs.

voor deze opleiding voor dat academiejaar vooropgesteld was, corrigeert de Vlaamse Regering het startquotum voor het volgende academiejaar met dat verschil.

Bijkomend kan de Vlaamse Regering bij deze aanpassing van de startquota rekening houden met een of meer van de volgende beroeps- en opleidingsgerelateerde criteria:

- 1° het aantal afgestudeerden in de masteropleiding*
- 2° het aantal afgestudeerden dat een andere beroepskeuze maakt*
- 3° het afnemende beroepenveld*
- 4° de opleidingscapaciteit.”*

Voor de berekening van de startquota van de basisopleidingen wordt vertrokken van het criterium ‘afnemend beroepenveld’. In de toekomst kunnen ook eigen Vlaamse data mee de basis vormen (zie hoger).

Voor de startquota van 2018 en 2019 vormden de federale quota de enige basis en dus de enige operationalisering van het criterium ‘afnemend beroepenveld’.

Voor de startquota arts vanaf 2020 tot en met 2024 vormde de federale quota vastgelegd bij koninklijk besluit de basis voor de berekening. Daarenboven besliste de Vlaamse Regering tot een versnelling van de aflossing van het in federale koninklijke besluiten vastgelegde historische ondertal van 1.040 artsen, door gebruik te maken van de mogelijkheid om haar quotum te verhogen om de te weinig in het verleden opgeleide artsen te recupereren. Daarom werd een bijkomende compensatie ter waarde van 10% van het tekort van 1040 eenheden dat bij KB aan Vlaanderen was toegewezen, doorgevoerd.

Voor de startquota tandarts vanaf 2020 tot en met 2023 vormde de federale quota vastgelegd bij koninklijk besluit de basis voor de berekening. Daarenboven besliste de Vlaamse Regering tot een maximale benutting van de opleidingscapaciteit om de instroom in de basisopleiding zoveel als mogelijk op de verwachte uitstroom (onder meer door pensioneringen) af te stemmen. Voor 2024 werd er rekening gehouden met een aflossing van een historisch ondertal, zoals vermeld in het Jaarverslag 2022 van de federale planningscommissie³.

Naast het criterium ‘afnemend beroepenveld’, wordt bij de berekening van de startquota ook rekening gehouden met de uitval op verschillende momenten.

- Uitval tussen de toelatingsexamens en de inschrijvingen in de basisopleiding (factor alfa/delta⁴); het gaat bijvoorbeeld om gunstig gerangschikte deelnemers op het toelatingsexamen die zich uiteindelijk toch in een andere opleiding inschrijven.
- Uitval tijdens de basisopleiding (factor bèta, cf. criterium ‘het aantal afgestudeerden in de masteropleiding’); het gaat bijvoorbeeld om studenten die wegens ziekte, verhuis, ... stoppen

³ Zie tabel 34 Stand van zaken en projectie betreffende de contingentering van tandartsen in de Vlaamse Gemeenschap rekening houdend met alle gediplomeerden (Belgisch + buitenlanders), Jaarverslag 2022 federale planningscommissie.

⁴ De factor alfa werd gebruikt voor de berekening van de startquota in de Codex Hoger Onderwijs (decreta basis van de toelatingsexamens); die uitval tussen toelatingsexamens en inschrijvingen was gebaseerd op een inschatting op basis van historische data uit het vroegere numerus-clausus-systeem. De factor delta wordt gebruikt sinds de jaarlijkse aanpassing via BVR en verrekent het verschil tussen het startquotum en de inschrijvingen. Door de factor delta hoeft er niet gewerkt te worden met een wachtlijst en worden geslaagde, maar niet gunstig gerangschikte deelnemers niet in onzekerheid gehouden.

met de opleiding geneeskunde of tandheelkunde. De factor bèta wordt berekend op basis van cohortanalyses op de Databank Hoger Onderwijs.

- Uitval na de basisopleiding (factor gamma, cf. criterium ‘het aantal afgestudeerden dat een andere beroepskeuze maakt’); het gaat bijvoorbeeld om masters-artsen die een niet-gecontingenteerde ma-na-ma arbeidsgeneeskunde volgen. De factor gamma wordt berekend op basis van cijfergegevens uit jaarverslagen van de federale planningscommissie (onder meer cijfers over ingediende stageplannen).

Logisch gevolg van de verrekening van uitval gedurende het hele opleidingstraject is dat de Vlaamse startquota altijd hoger liggen dan de federale quota. Indien men geen rekening houdt met de uitval op deze verschillende momenten, bereikt men de quota nooit, met als gevolg een systematische onderbenutting en de creatie van ondertallen aan artsen en tandartsen in de Vlaamse Gemeenschap.

Ten slotte kan er bij de berekening van de startquota nog rekening gehouden worden met de opleidingscapaciteit in de universiteiten.

Berekeningen voor de startquota van 2025

Als we opnieuw de link maken met de taakstelling van de derde kamer van de Vlaamse Planningscommissie, dan kan die kamer het criterium ‘afnemend beroepenveld’ uit de Codex Hoger Onderwijs verder specificeren aan de hand van volgende 5 elementen:

1° de specifieke situatie binnen de Vlaamse Gemeenschap;

2° de leeftjidsverdeling en gezondheidssituatie van de bevolking binnen de Vlaamse Gemeenschap;

3° de historische evolutie van de beroepsgroepen van artsen en tandartsen en van de verdeling van RIZIV-nummers;

4° de demografische en sociologische samenstelling van de beroepsgroepen van artsen en tandartsen in de Vlaamse Gemeenschap;

5° het aantal afgestudeerde artsen en tandartsen in de Vlaamse Gemeenschap.

Er werd echter reeds aangehaald dat de noodzakelijke data nog steeds ontbreken om uitspraken te doen over de eerste vier elementen (zie hoger).

Daarom bekeek de derde kamer, ter voorbereiding van het advies van de Vlaamse Planningscommissie, de berekening van de startquota arts en tandarts op de manier waarop de Vlaamse Regering die tot nu toe heeft vastgelegd.

Berekening startquotum arts

Voor het startquotum arts besprak de derde kamer twee varianten van de berekening:

- Variant A op basis van het federale quotum van 1.348 artsen voor de Vlaamse Gemeenschap. Dit quotum werd vastgelegd bij koninklijk besluit van 31 JANUARI 2024 - *Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 12 juni 2008 betreffende de planning van het medisch aanbod, met het oog op het vaststellen van de quota voor artsen voor het jaar 2030*. Dat is het meest recente vastgelegde federale quotum. Het slaat op het afstudeerjaar 2030, terwijl de cohorte die start in 2025-2026 afstudeert in 2031. Op dat

federale quotum wordt de uitval doorgerekend volgens dezelfde methode die leidde tot het huidige startquotum van 1.723.

- Variant B op basis van datzelfde federale quotum van 1.348, aangevuld met een versnelde Vlaamse aflossing van het ondertal van 1.040 a rato van 10% extra per jaar, dus op basis van een contingent van 1.452 (= 1.348 + 104). Deze variant is de methode zoals die gebruikt werd door de Vlaamse Regering voor het startquotum arts van 2020 tot 2023.

De uitval op verschillende momenten werd als volgt verrekend:

- Uitval tijdens de basisopleiding geneeskunde (factor bèta, cf. criterium 'het aantal afgestudeerden in de masteropleiding'): 9,5%
- Uitval na de basisopleiding (factor gamma, cf. criterium 'het aantal afgestudeerden dat een andere beroepskeuze maakt'): 8,46%
- Uitval tussen de toelatingsexamens en de inschrijvingen in de basisopleiding (factor delta): 60 werd opgeteld bij het tussentijdse startquotum.

De opleidingscapaciteit wordt constant gehouden (factor 1).

De berekening van het startquotum op basis van het federale quotum (variant A) resulteert in 1.687. Dit getal ligt lager dan het huidig startquotum van 1723. Dat komt omdat de globale uitval voor, tijdens en na de zesjarige basisopleiding geneeskunde gedaald is ten opzichte van vorig jaar.

De berekening van het startquotum waarbij 10% van het historisch ondertal wordt afgelost (variant B) resulteert in 1.812. Dit betekent toch weer een significante verhoging tegenover het huidige geldende startquotum van 1.723.

De derde kamer bespreekt ook een derde variant C, waarbij het huidig startquotum van 1.723 wordt behouden. Door een omgekeerde berekening te maken, leidt dit tot een ingeschat contingent van 1.378. Dit is dus een stijging van 30 eenheden ten opzichte van het huidige federale quotum. Het startquotum behouden zou dus ook zorgen voor een aflossing van het historisch ondertal, maar kleiner dan bij variant B. Hetzelfde startquotum zorgt voor een groter contingent dan vorig jaar, omdat de uitval verminderd is.

In functie van de beoordeling van de drie varianten nam de derde kamer volgende elementen in overweging:

- De Vlaamse Planningscommissie stelt vast dat het federale quotum van 1.348 voor 2030 slaat op de cohorte die in 2024 aan de basisopleiding geneeskunde begonnen is. Op die cohorte heeft de Vlaamse Regering een startquotum van 1.723 toegepast.
- De Vlaamse Planningscommissie stelt vast dat de federale regering in het verleden het quotum vaak laattijdig vastlegde. In 2024 was dit al vroeger dan gewoonlijk, maar nog steeds pas nadat de derde kamer advies gaf over de Vlaamse startquota. De VPC dringt erop aan dat de federale regering de quota sneller vastlegt, zodat de Vlaamse Gemeenschap haar startquota kan afstemmen op de quota van het correcte referentiejaar. Ook nu weer moet de VPC advies geven vooraleer het federale quotum voor het correcte afstudeerjaar (2031) werd vastgelegd door de federale regering.
- Vraag is ook in hoeverre het federale quotum van 1.348 en de berekende Vlaamse startquota de Vlaamse zorgnoden afdekken. Omdat de VPC nog geen eigen Vlaamse data heeft, is het moeilijk om dat in te schatten. De vraag is o.a. in hoeverre het federale quotum rekening houdt met leeftijdscurves bij uitstroom van artsen vs. instroom van artsen, met de instroom

van oudere studenten in de opleiding die niet lang het medisch aanbod zullen verzorgen, met de vervrouwelijking van het beroep, met de uitval van jonge artsen, met het historische ondertal in Vlaanderen, met de toename van parttime werk, met de instroom van Europese artsen naar België, ... De VPC beseft dat de zorgnoden in de Vlaamse Gemeenschap zeer hoog zijn. De wachtlijsten zijn lang en de Vlaamse Overheid ontvangt vele vragen van burgers over het ontoereikende zorgaanbod.

- Tegenover de argumenten over de zorgnoden uit de derde kamer haar bekommernis over de opleidingscapaciteit in de basisopleiding geneeskunde. De derde kamer vraagt daarom aan de Vlaamse Regering om te onderzoeken hoe de instroom beter verspreid kan worden zodat de opleidingscapaciteit in elke universiteit maximaal benut wordt.
- Daarnaast bestaat ook een vrees voor de kwaliteit van de opleiding. Omdat er jaar na jaar stijgingen van de startquota hebben plaatsgevonden, is de instroom in de opleidingen op korte tijd fors verhoogd. Er is nog niet genoeg tijd geweest om dit goed te evalueren. Ook het effect op de toelatingsexamens is nog onduidelijk. Het risico bestaat dat een stijging van het aantal toegelaten startende studenten samengaat met een verlaging van de moeilijkheidsgraad van de toelatingsexamens en van het gemiddelde competentieniveau van de studenten. Dat kan een verhoogde uitval tijdens de opleiding tot gevolg hebben. Er zijn momenteel geen indicaties dat de geselecteerde groep niet voldoet – de extra toegelaten groep kunnen trouwens zeer goede practici zijn-, maar het verdient wel monitoring.
- In 2025 zullen voor het eerst ook de subquota in de gespecialiseerde vervolgoopleidingen van kracht zijn. Dit zal ongetwijfeld een effect hebben op de doorstroom. Het kan er bijvoorbeeld voor zorgen dat meer studenten zullen kiezen voor een niet-gecontingenteerde vervolgoopleiding. Dat effect is momenteel nog niet duidelijk, waardoor de derde kamer ook hier vraagt om meer data en onderzoek.
- De Vlaamse Planningscommissie uit een bijzondere bekommernis over zowel de kwantiteit als de kwaliteit van buitenlandse artsen, die zich in de Vlaamse Gemeenschap komen vestigen. De derde kamer dringt er dan ook op aan dat hier bijkomend onderzoek over wordt gedaan.
- De derde kamer is voorstander van variant C. De startquota gelijk houden beperkt het aantal schokken in de opleiding en zorgt er tegelijkertijd voor dat de verschillende bovengenoemde vragen en potentiële problemen kunnen worden gemonitord. Daarnaast houdt variant C alsnog een aflossing van het historisch ondertal in, zoals de vorige jaren, maar wel kleiner. Hierdoor blijven ook de zorgnoden verdedigd. De derde kamer hoopt vooral dat er tegen volgend jaar een planningsmodel wordt uitgewerkt waarbij de verschillende analyses worden gemaakt en alle parameters in acht worden genomen, zodat haar keuzes in de toekomst beter gefundeerd kunnen zijn.

Alle elementen in acht genomen, adviseert de Vlaamse Planningscommissie de Vlaamse regering om het startquotum arts onveranderd te houden, namelijk op 1.723.

Ze dringt erop aan dat er meer data en onderzoek komt over de effecten van de voorgaande stijgingen van de (sub)quota en dat er een planningsmodel wordt uitgewerkt om betere inschattingen voor de toekomstige subquota te kunnen maken.

[Berekening startquotum tandarts](#)

Voor het startquotum tandarts besprak de derde kamer twee varianten van de berekening:

- Variant A op basis van het federale quotum van 195 tandartsen voor de Vlaamse Gemeenschap. Dit quotum werd vastgelegd bij koninklijk besluit van 31 JANUARI 2024. - *Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 19 augustus 2011 betreffende de planning van het aanbod van de tandheelkunde, met het oog op het vaststellen van de quota voor tandartsen voor het jaar 2029.* Dat is het meest recente vastgelegde federale quotum. Het slaat op het afstudeerjaar 2029, terwijl de cohorte die start in 2025-2026 afstudeert in 2030. Op dat federale quotum wordt de uitval doorgerekend volgens dezelfde methode die leidde tot het huidige startquotum van 252.
- Variant B op basis van datzelfde federale quotum van 195, aangevuld met een versnelde Vlaamse aflossing van het gecumuleerde overschot⁵ van -118 a rato van 10% extra per jaar, dus op basis van een contingent van 207 (= 195 + 12). Deze variant is de methode zoals die gebruikt werd door de Vlaamse Regering voor het startquotum tandarts van 2023.

De uitval op verschillende momenten werd als volgt verrekend:

- Uitval tijdens de basisopleiding tandheelkunde (factor bèta, cf. criterium 'het aantal afgestudeerden in de masteropleiding'): 12,8%
- Uitval na de basisopleiding (factor gamma, cf. criterium 'het aantal afgestudeerden dat een andere beroepskeuze maakt'): 12,11%
- Uitval tussen de toelatingsexamens en de inschrijvingen in de basisopleiding (factor delta⁶): - 8 werd opgeteld bij het tussentijdse startquotum.

De opleidingscapaciteit wordt constant gehouden (factor 1).

De berekening van het startquotum op basis van federale quotum (variant A) resulteert in 247. Dit getal ligt lager dan het huidig startquotum van 252. Dat komt omdat de globale uitval tijdens en na de vijfjarige basisopleiding tandheelkunde gedaald is ten opzichte van vorig jaar.

De berekening van het startquotum waarbij 10% van het historisch ondertal wordt afgelost (variant B) resulteert in 262.

De derde kamer bespreekt ook een derde variant C, waarbij het huidig startquotum van 252 wordt behouden. Door een omgekeerde berekening te maken, leidt dit tot een ingeschat contingent van 199. Dit is dus een stijging van 4 eenheden ten opzichte van het huidig federaal quotum. Het startquotum behouden zou dus ook zorgen voor een aflossing van het historisch ondertal, maar

⁵ Zie tabel 34 Stand van zaken en projectie betreffende de contingentering van tandartsen in de Vlaamse Gemeenschap rekening houdend met alle gediplomeerden (Belgisch + buitenlanders), Jaarverslag 2022 federale planningscommissie.

⁶ De factor delta, bekeken door de VPC in haar vergadering van 27 oktober 2023, is slechts voorlopig, want die is gebaseerd op de voorlopige inschrijvingen van 21 oktober 2023. De factor delta voor tandheelkunde bedraagt voorlopig -8 en verrekent het verschil tussen het startquotum van 218 en de inschrijvingen (226 studenten met een eerste inschrijving in de bacheloropleiding tandheelkunde, op 21/10/2023). De definitieve inschrijvingen van 31 oktober 2023 moeten worden afgewacht voor de definitieve berekening. Tussen 21 en 31 oktober zijn er echter geen inschrijvingen meer bijgekomen. De definitieve factor delta is dus eveneens -8. De resultaten van varianten A en B zijn bijgevolg ook dezelfde gebleven: 234 (variant A) en 252 (variant B). Vermoed wordt dat het om de opname van tickets uit het vroegere numerus clausus-systeem gaat. Deelnemers die slaagden in het numerus clausus-examen hadden toegang tot zowel geneeskunde als tandheelkunde. Deze tickets blijven onbeperkt geldig.

kleiner dan bij variant B. Hetzelfde startquotum zorgt voor een groter contingent dan vorig jaar, omdat de uitval verminderd is.

In functie van de beoordeling van beide varianten nam de derde kamer volgende elementen in overweging:

- De Vlaamse Planningscommissie stelt vast dat het federale quotum van 195 voor 2029 slaat op de cohorte die in 2024 aan de basisopleiding tandheelkunde begonnen is. Op die cohorte heeft de Vlaamse Regering een startquotum van 252 toegepast.
- De Vlaamse Planningscommissie stelt vast dat de federale regering in het verleden het quotum vaak laattijdig vastlegde. In 2024 was dit al vroeger dan gewoonlijk, maar nog steeds pas nadat de derde kamer advies gaf over de Vlaamse startquota. De VPC dringt erop aan dat de federale regering de quota sneller vastlegt, zodat de Vlaamse Gemeenschap haar startquota kan afstemmen op de quota van het correcte referentiejaar. Ook nu weer moet de VPC advies geven vooraleer het federale quotum voor het correcte afstudeerjaar (2030) werd vastgelegd door de federale regering.
- De Vlaamse Planningscommissie stelt vast dat de maximale opleidingscapaciteit in de basisopleiding tandheelkunde zo goed als bereikt is aan de Universiteit Gent en de KU Leuven. Net als de laatste twee jaar, roept de VPC de Vlaamse Regering op om extra te investeren in de opleidingscapaciteit voor tandheelkunde. In 2023 is de Vlaamse Regering daarop ingegaan en heeft ze aanzienlijke extra investeringen gedaan: 15 miljoen euro eenmalig overgangsbudget, plus 10 miljoen euro recurrente middelen. De Vlaamse Planningscommissie is de Vlaamse Regering daar erkentelijk voor.
- De vraag is echter of deze extra middelen volstaan. Meer nog, om aan de noodzakelijke opleidingscapaciteit te komen, moet overwogen worden om de opleiding tandheelkunde opnieuw aan te bieden in een derde Vlaamse universiteit. Tot 2008 bestond die aan de VUB en daar is nog steeds een tandheelkundige kliniek operationeel. Zij hebben nu dan ook de procedure opgestart om de opleiding opnieuw aan te bieden. De derde kamer dringt erop aan om dit goed te keuren en zo snel mogelijk te laten opstarten. Zolang de derde opleiding of een forse verhoging van de capaciteit van de twee huidige opleidingen er niet komt, kan de kwaliteit van de opleidingen niet gegarandeerd worden, zeker indien de instroom nog zou verhogen.
- Uit tabel 34 van het jaarverslag 2022 van de federale planningscommissie⁷ blijkt dat er een historisch ondertal van 118 tandartsen is opgebouwd in de Vlaamse Gemeenschap (cf. gecumuleerd overschot van -118). Met dit historisch ondertal moet rekening gehouden worden bij de bepaling van de federale quota en van de Vlaamse startquota.
- Wat het afnemend beroepenveld betreft, is er het probleem van het gebrek aan accurate data, al wijzen de federaal beschikbare data wel op een nabije golf van pensioneringen, zowel bij de algemeen tandartsen als de tandarts-specialisten.
- De Vlaamse Planningscommissie uit een bijzondere bekommernis over zowel de kwantiteit als de kwaliteit van buitenlandse tandartsen, die zich in de Vlaamse Gemeenschap komen vestigen. Zij overspoelen de markt van het medisch zorgaanbod, terwijl er in verhouding

⁷ Zie https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/rapan_2022_nl_0.pdf

weinig Vlaamse tandartsen afstuderen. De derde kamer dringt er dan ook op aan dat hier bijkomend onderzoek over wordt gedaan.

- De derde kamer is voorstander van variant C. De startquota verder verhogen houdt een groot gevaar in voor de kwaliteit van de opleiding. Zolang er geen derde opleiding komt of een verhoging van de capaciteit van de andere twee, is een verhoging dan ook niet aangewezen. Echter hebben we wel nood aan meer tandartsen en een aflossing van het historisch ondertal. De derde kamer hoopt dus dat er zo snel mogelijk een oplossing komt, zodat er meer tandartsen kunnen worden opgeleid.

Alle elementen in acht genomen, adviseert de Vlaamse Planningscommissie de Vlaamse regering om het startquotum tandarts onveranderd te houden, namelijk op 252.

Er moet echter verder geïnvesteerd worden in de opleidingscapaciteit om in de toekomst het historisch ondertal sneller te kunnen inhalen. De nood aan Vlaamse tandartsen blijft hoog.

Conclusies

- De derde kamer is van oordeel dat zowel maximale data-overdracht tussen het federale en Vlaamse beleidsniveau, als de uitbouw van de Vlaamse analysecel voor de medische planning nodig zijn, opdat de VPC kwaliteitsvol advies kan geven aan de Vlaamse Regering over het beleid over medisch aanbod in de Vlaamse Gemeenschap. Er is nood aan meer langetermijnplanning en zicht op de effecten van het beleid.
- De derde kamer adviseert om het startquotum arts te behouden op 1723 cf. variant C, wat een kleine aflossing van het historisch ondertal inhoudt zonder voor een schok te zorgen. De effecten van de forse verhogingen van het verleden zijn momenteel nog niet duidelijk. Daarnaast kan de derde kamer geen evidence-based advies uitspreken zolang ze niet beschikken over de nodige data en er geen planningsmodel bestaat.
- De derde kamer vraagt ook expliciet om te onderzoeken hoe de instroom in de basisopleidingen geneeskunde beter kan worden georganiseerd, opdat het beter afgestemd is op de opleidingscapaciteit van elke universiteit.
- De derde kamer adviseert om het startquotum tandarts te behouden op 252 cf. variant C, wat een kleine aflossing van het historisch ondertal inhoudt zonder extra druk te leggen op de opleidingen die al aan hun grenzen zitten. Er is nood aan meer afstuderende tandartsen, maar zonder genoeg opleidingscapaciteit kunnen de startquota voorlopig niet verder worden opgetrokken. Daarom dringt de Vlaamse Planningscommissie aan op een aanzienlijke extra investering door de Vlaamse Regering in opleidingscapaciteit voor tandheelkunde en het openen van een derde opleiding aan de VUB. Daarnaast vraagt de derde kamer ook hier om het planningsmodel uit te werken.
- De derde kamer vraagt om de problematiek rond instroom van buitenlandse (tand)artsen goed te monitoren en te onderzoeken.
- De derde kamer dringt erop aan dat de federale regering de quota voor artsen en tandartsen sneller vastlegt, zodat de Vlaamse startquota er beter op kunnen afgestemd worden.
- Tot slot adviseert de derde kamer aan de Vlaamse Regering om het standpunt te blijven verdedigen dat alle artsen en tandartsen uit de Vlaamse gecontingenteerde vervolgoopleidingen een RIZIV-nummer moeten krijgen. Zij zijn immers allemaal geselecteerd door de zeer strenge Vlaamse toelatingsexamens. Het gebruik van de numerus fixus als selectiemechanisme moet de garantie inhouden op de RIZIV-nummers. Dat geldt des te meer

omdat uit de variantie in de uitvalpercentages blijkt hoe moeilijk het is om de instroom in de basisopleidingen (startquota) en de instroom in de gecontingenteerde vervolgoopleidingen (quota) op elkaar af te stemmen. Het toekennen van RIZIV-nummers aan jonge artsen en tandartsen mag niet afhangen van rekenkundige inschattingen over de opleidingsuitval van hun voorgangers. We moeten hun rechten blijven verdedigen.

Prof. dr. Paul Herijgers
Voorzitter Vlaamse Planningscommissie

Anneliese Moerman
Ondervoorzitter Vlaamse Planningscommissie

Paul Herijgers
(Authentication
)

Digitaal ondertekend door
Paul Herijgers
(Authentication)
Datum: 2024.11.21
07:20:02 +01'00'

Anneliese Moerman

