

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

3592

Vragen van de leden **Van Gerven** en **Jasper van Dijk** (beiden SP) aan de ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap over *de numerus fixus bij geneeskunde*. (Ingezonden 27 juli 2009)

1
Hoeveel mensen hebben dit studiejaar (2009–2010) meegeloot voor de opleiding geneeskunde op de medische faculteiten?

2
Hoeveel opleidingsplaatsen voor geneeskunde zijn er komend studiejaar beschikbaar?

3
Hoe was de verhouding tussen het aantal aanmeldingen van studenten en het aantal opleidingsplaatsen de afgelopen vijf jaar?

4
Hoe groot is het percentage buitenlandse studenten dat thans de opleiding geneeskunde volgt? Hoe was dit percentage de afgelopen vijf jaar? Wat vindt u van deze ontwikkeling?

5
Vindt u het niet navrant dat vele gemotiveerde studenten geen opleiding kunnen starten, terwijl er aan de andere kant grote tekorten aan

werkzame artsen in Nederland zijn? Zo nee, waarom niet? Zo ja, welke stappen gaat u ondernemen?

6
Wat vindt u van het idee om het aantal jaren dat men meeloot mee te laten wegen bij de lotingsprocedure?

7
Is het waar dat studenten slechts maximaal driemaal mogen meeloten voor de studie geneeskunde? Bent u bereid dit maximum per direct los te laten om zo gemotiveerde studenten die nu geen kans meer hebben extra kansen te bieden?¹

8
Wat is uw oordeel over het systeem in België waar studenten op basis van een toelatingstoets kunnen instromen in de opleiding?

9
Bent u inmiddels bereid de numerus fixus af te schaffen zodat getalenteerde en gemotiveerde jongeren arts kunnen worden? Zijn bovengenoemde elementen meegenomen in de adviesaanvraag aan de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ) over de numerus fixus?² Zo nee, wilt u dit alsnog in de adviesaanvraag meenemen?

¹ Melding aan de SP-fractie, onderhands aan bewindspersonen verstrekt.

² Verzoek ministerie van VWS aan RVZ, 19 maart 2009.

Antwoord

Antwoord van minister **Plasterk** (Onderwijs, Cultuur en Wetenschap), mede namens de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (ontvangen 28 augustus 2009) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2008–2009, nr. 3429

1
Volgens opgaven van de Informatie Beheer groep zijn er voor het studiejaar 2009–2010 in totaal 6728 gegadigden daadwerkelijk toegelaten tot het selectieproces. Van de beschikbare plaatsen is ruwweg 60% toegewezen via centrale loting. Ongeveer 20% van de plaatsen wordt toegewezen via directe plaatsing en ongeveer 20% wordt nu toegewezen via decentrale selectie.

2
Dit jaar zijn er in totaal 2850 plaatsen beschikbaar.

3
Hoe was de verhouding tussen het aantal aanmeldingen van studenten en het aantal opleidingsplaatsen de afgelopen vijf jaar?

	Aantal plaatsen	Aantal aanmeldingen
2009-2010	2754	7945
2008-2009	2780	6941
2007-2008	2780	6926

	Aantal plaatsen	Aantal aanmeldingen
2009-2010	2754	7945
2006-2007	2850	6583
2005-2006	2850	5809
2004-2005	2850	5482

De capaciteit is nog steeds (standaard) 2850. Voor Utrecht en Maastricht geldt dat sinds 2007 jaarlijks respectievelijk 30 en 40 kandidaten worden geplaatst voor de SUMMA opleiding. Dit aantal wordt in mindering gebracht op het totaal. Daarnaast zijn als gevolg van een eenmalige incidentele correctie dit jaar dit studiejaar 26 plaatsen in mindering gebracht.

4

Het aantal aanmeldingen van studenten met een niet-Nederlandse nationaliteit voor de opleiding geneeskunde per studiejaar:

	uiteindelijke beoordeling van het		
	Waarvan ingeloot:	ingeloot:	
2009-2010	608	107	3,9 %
2008-2009	537	82	2,9 %
2007-2008	391	109	3,9 %
2006-2007	295	72	2,6 %
2005-2006	260	84	2,9 %
2004-2005	224	75	2,6 %

Gekwalificeerde buitenlandse studenten hebben recht op toelating tot de medische opleiding en zijn mede onderworpen aan het voor Nederland geldende stelsel van gewogen loting en decentrale selectie. Zij concurreren mee met de Nederlandse gegadigden en mede als gevolg daarvan blijft het percentage ingelote buitenlandse studenten betrekkelijk stabiel. Het kabinet hanteert een doelstelling van actieve internationalisering. De laatste jaren is een lichte stijging merkbaar van een aandeel van buitenlandse studenten in de medische opleiding van rond de 3% naar 4%. Daarnaast volgt ook een aantal Nederlandse studenten op zijn beurt een opleiding geneeskunde bij buitenlandse universiteiten, zoals bijvoorbeeld Vlaanderen. Los hiervan verzorgen enkele universiteiten op kostendekkende basis in het kader van kennisexport in Nederland op contractbasis basis opleidingen. Daarbij gaat het jaarlijks om 40 Saudi-Arabisch studenten in Maastricht en 40 in Groningen. Dat is ruim 1% van het aantal studenten dat

zich op dit moment jaarlijks in Nederland voor een geneeskundestudie aanmeldt. Ze gaan niet ten koste van het aantal reguliere studenten dat op basis van de nationale zorgbehoefte is vastgesteld. (zie vraag 5). Ze vallen buiten de publieke bekostiging en worden volledig kostendekkend door de opdrachtgever betaald.

5

De Nederlandse overheid bekostigt de opleiding van reguliere basisartsen tot het maximum van het aantal dat nodig is om in de nationale zorgbehoefte te voorzien. Die behoefte wordt geraamd door het Capaciteitsorgaan voor de medische, tandheelkundige, klinisch technologische en aanverwante opleidingen. De gewenste instroomaantallen zijn voor 2009 en volgende jaren herijkt ter realisering van een evenwichtige situatie op lange termijn. De

	uiteindelijke beoordeling van het		
	Waarvan ingeloot:	ingeloot:	
2009-2010	608	107	3,9 %
2008-2009	537	82	2,9 %
2007-2008	391	109	3,9 %
2006-2007	295	72	2,6 %
2005-2006	260	84	2,9 %
2004-2005	224	75	2,6 %

aantal kandidaten dat nodig is om via de reguliere weg in de nationale zorgbehoefte te voorzien, geschiedt op basis van dat advies door deminister van VWS. Het aantal opleidingsplaatsen in de initiële opleiding tot basisarts wordt daarop afgestemd. Het aantal instromers in de reguliere basisopleiding geneeskunde is daardoor de afgelopen tien jaar vrijwel verdubbeld. De jaarlijkse instroom van 2850 reguliere studenten voor de opleiding tot basisarts is volgens het capaciteitsorgaan ruim voldoende om aan de vraag van de medische vervolgoopleidingen te voldoen. Recent adviseerde het capaciteitsorgaan zelfs om de numerus fixus voor de opleiding tot basisarts te weer verlagen tot 2500. Omdat wij streven naar een licht overschot op de markt van medische beroepsbeoefenaren hebben wij dat advies niet overgenomen.

6

Het huidig proces van gewogen loting heeft als voornaamste kenmerk dat via de weegfactoren prestaties uit

het voortraject worden gehonoreerd. Kandidaten met een hoger gemiddeld eindexamencijfer worden aldus met een grotere kans op toelating beloond. Het kwantitatief laten meewegen van het aantal jaren dat men meeloot bij de lotingsprocedure acht ik geen goed idee omdat het de kansen verkleint van toekomstige generaties studenten en van degenen die zich hebben ingespannen om op basis van goede prestaties in het voortraject een verhoogde inlotingskans te krijgen.

7

Op basis van artikel 7.5f, derde lid van de Wet op het Hoger onderwijs en Wetenschappelijk onderzoek kunnen studenten maximaal 3 keer deelnemen aan loting voor dezelfde opleiding. In een wetsvoorstel dat in 1998 werd ingediend bij de Tweede Kamer was aanvankelijk op advies van de Commissie Toelating Numerus Fixus-opleidingen (De Commissie Drenth) gekozen voor beperking van het aantal herkansingen tot twee. De overweging daarbij was dat een beperking van het aantal herkansingen tot twee leidt tot een meer realistische studie- en beroepsoriëntatie en tot verkleining of beperking van een anders cumulerend aantal gegadigden. Als gevolg daarvan blijft de periode tussen het behalen van het voorbereidend diploma en het starten van de opleiding beperkt en hebben studenten na maximaal één jaar duidelijkheid over hun toelating tot de opleiding. Op dat moment is de mogelijkheid van een alternatieve opleiding nog reëel. Op verzoek van de Tweede Kamer is het aantal mogelijke herkansingen vergroot van twee naar drie. Uit de ervaringen de afgelopen jaren is nu gebleken dat beperking van het aantal toelatingskansen tot drie nauwelijks of geen kwantitatieve winst oplevert. Het aantal studenten dat drie keer meeloot is relatief beperkt gebleven. In overleg met de betrokkenen medische faculteiten ben ik daarom bereid te onderzoeken of het in deze omstandigheden nog zinvol is om grenzen aan het aantal herkansingen te stellen.

8

Het Belgisch systeem kent een toegangstoets. Het toelatingsexamen bestaat uit twee gedeelten: «Kennis en Inzicht in de Wetenschappen»

(KIW) en «Informatie Verwerven en Verwerken» (IVV). Beide gedeelten hebben hetzelfde gewicht: voor beide is het maximumaantal punten vastgesteld op 20. Om te slagen voor het toelatingsexamen moet de kandidaat ten minste 10 punten behalen, zowel op KIW als op IVV en ten minste 22 punten op het totaal van 40. Naar ik heb begrepen past dit systeem goed bij Belgische systeem van vooropleiding dat overigens verschilt van ons stelsel. Ondanks het feit dat ook daar enkele elementen uit de toelatingsmethodiek ter discussie staan is men over het algemeen tevreden over de werking van die methodiek. Een toelatingsonderzoek of assessment is een van de denkbare methoden om studenten te selecteren voor de opleiding geneeskunde. Ik wijs er op dat assessments en toelatingstoetsen ook in ons stelsel mogelijk zijn in het kader van decentrale toelating, zij het dat dit nu nog voor een beperkt aantal opleidingsplaatsen geldt. Ik heb mij voorgenomen om de mogelijkheden voor instellingen om centraal te selecteren bij numerus fixus-opleidingen te verruimen tot 100% onder aftrek van het aantal directe plaatsingen op basis van een gemiddeld eindexamencijfer van acht of hoger. Als de medische faculteiten van de aldus gecreëerde mogelijkheid gebruikmaken hoeft de loting als selectiemethode niet meer te worden toegepast. Ik zal op korte termijn een wetsvoorstel met die strekking indienen, zodat die mogelijkheid in 2011 effectief kan worden toegepast.

9

Zoals terecht wordt opgemerkt is de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ) gevraagd te adviseren over de numerus fixus. Deze adviesaanvraag heeft betrekking op de vraag of de numerus fixus al dan niet geheel of gedeeltelijk moet worden afgeschaft. Het al dan niet afschaffen van de numerus fixus betreft een andere problematiek dan de vraag welke selectiemethodiek vanuit diverse perspectieven gezien het meest aanvaardbaar is. Daarom is in die adviesaanvraag ook niet expliciet op de selectiemethodiek ingegaan. Daarover zijn de afgelopen jaren diverse uitstekende adviezen uitgebracht: «De gewogen loting gewogen» van de Commissie Toelating Numerus fixus Opleidingen (Commissie Drenth) uit 1997; het rapport «De juiste student op de

juiste plaats» van de begeleidingscommissie decentrale toelating (Commissie Sorgdrager) uit 2003 en het rapport «Wegen voor talent» uit 2007. Ik acht mij door de aanbevelingen van die studies dan ook voldoende geadviseerd en het wetsvoorstel dat ik op korte termijn over de verruiming van decentrale toelating zal indienen, bouwt daarop voort. Zodra het advies van de RVZ over de numerus fixus wordt uitgebracht zullen wij ons daarover beraden.