

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

### 514

Vragen van de leden **Kuzu** en **Bouwmeester** (beiden PvdA) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *tekort aan allochtone medisch specialisten* (ingezonden 10 oktober 2012).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 9 november 2012)

#### Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Groot tekort aan allochtone medisch specialisten»?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ja.

#### Vraag 2

Deelt u de mening dat het aanbeveling verdient dat ook binnen de beroepsgroep van medisch specialisten sprake is van een afspiegeling van de maatschappij?

#### Antwoord 2

Ik vind het belangrijk dat Nederland kan beschikken over die medisch specialisten die het beste invulling kunnen geven aan de medisch specialistische zorgvraag; hierbij hoeft niet persé sprake te zijn van een afspiegeling van de maatschappij. Die basisartsen die het meest competent worden bevonden, moeten instromen in de vervolgopleiding.

#### Vraag 3

Hoe verklaart u dat in de grote steden ongeveer een derde van de studenten geneeskunde een niet-westerse achtergrond heeft, terwijl het percentage medisch specialisten blijft steken rond de 5 à 6 procent? Wat is volgens u de oorzaak? Welke mogelijkheden heeft u om deze verhouding te wijzigen?

#### Antwoord 3

Daar registratie van etniciteit wettelijk niet is toegestaan, is onbekend of genoemde percentages correct zijn. In het algemeen geldt dat er meer sollicitanten zijn voor de medisch specialistische vervolgopleiding dan opleidingsplekken en dus dat kandidaten teleurgesteld moeten worden.

<sup>1</sup> Volkskrant, 5 oktober 2012

#### Vraag 4

Denkt u dat artsen met een niet-westerse achtergrond buiten de boot vallen voor de opleidingen tot specialist door vooroordelen? Zo ja, welke en wat gaat u hieraan doen?

#### Antwoord 4

Daar registratie van etniciteit wettelijk niet is toegestaan, is het onbekend of artsen met een niet-westerse achtergrond minder kans hebben op toelating tot een medisch specialistische vervolgopleiding dan studenten met een westerse achtergrond.

#### Vraag 5

Is het waar dat de beroepsgroepen tot de opleiding van specialist liever jongere kandidaten selecteren? Zo ja, vindt u dat wenselijk?

#### Antwoord 5

De wetenschappelijke verenigingen zijn degenen die deze selectie van basisartsen uitvoeren. Zij stellen diverse eisen aan kandidaten voor de vervolgopleiding. Of daarbij ook een criterium voor leeftijd is opgenomen, is mij onbekend. Overigens is selectie op basis van leeftijd bij wet verboden (De Algemene wet gelijke behandeling – AWGB, en de Wet gelijke behandeling op grond van leeftijd bij de arbeid – WGB I), tenzij dit objectief gerechtvaardigd is. Hiervoor zijn drie criteria:

- het doel van de leeftijdsgrens moet legitiem zijn;
- de leeftijdsgrens is een goed middel om dat doel te bereiken; en
- er is geen ander middel om dat doel te bereiken.

Zoals reeds gemeld bij mijn antwoord op vraag 2, moeten die basisartsen die het meest competent worden bevonden instromen in de vervolgopleiding.

#### Vraag 6

Bent u bereid het gesprek met de Orde van Medisch Specialisten aan te gaan, om te kijken op welke wijze gekomen kan worden tot gelijke kansen voor artsen met en zonder niet- westerse achtergrond?

#### Antwoord 6

Zoals reeds gemeld in mijn antwoord op vraag 4 is het onbekend of artsen met een niet-westerse achtergrond daadwerkelijk minder kans hebben op toelating tot een medisch specialistische vervolgopleiding dan studenten met een westerse achtergrond.

De wetenschappelijke verenigingen zijn verantwoordelijk voor het beoordelen van geschiktheid voor de medische vervolgopleiding. Een toenemend aantal wetenschappelijke verenigingen probeert deze beoordeling te objectiveren door middel van gebruik van bijvoorbeeld assessments. Ik heb er vertrouwen in dat zij hun taak adequaat uitvoeren.