

Vergaderjaar 2023–2024

29 282

Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector

Nr. 555

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 24 januari 2024

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen en opmerkingen voorgelegd aan de Ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap over de brief van 13 december 2023 over Voortgang Kabinetsreactie Capaciteitsplan 2024–2027 (Kamerstuk 29 282, nr. 553)

De vragen en opmerkingen zijn op 22 december 2023 aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap voorgelegd. Bij brief van 22 januari 2024 zijn de vragen beantwoord.

De fungerend voorzitter van de commissie,
Agema

Adjunct-griffier van de commissie,
Krijger

Inhoudsopgave	blz.
I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties	2
PVV-fractie	2
GroenLinks-PvdA-fractie	2
VVD-fractie	3
D66-fractie	4
BBB-fractie	5
SP-fractie	6
II. Reactie van het kabinet	6

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de PVV-fractie

De leden van de PVV-fractie hebben met teleurstelling kennisgenomen van de brief van het kabinet over de voortgang van de kabinetsreactie op het Capaciteitsplan 2024–2027. Deze leden hebben hierover nog enkele vragen en opmerkingen.

De leden van de PVV-fractie vinden het onverantwoord dat het kabinet het aantal opleidingsplaatsen in de zorg slechts minimaal verhoogt en tegelijkertijd voor bezuinigingen kiest om die extra opleidingsplaatsen te kunnen betalen. Genoemde leden vrezen dat de kwaliteit van de zorg onder druk komt te staan door die bezuinigingen. Deze leden zijn van mening dat dit demissionaire kabinet geen bezuinigingen mag doorvoeren bij het aantal opleidingsplaatsen, maar dat het kabinet zich zoveel mogelijk dient te houden aan het advies van het Capaciteitsorgaan. Is het kabinet daar alsnog toe bereid?

De leden van de PVV-fractie vinden het absurd dat het kabinet bij het plan blijft om de opleiding Tandheelkunde met een jaar te verkorten. Wie dit bedacht heeft, hecht blijkbaar geen belang aan kwaliteitsnormen. Een deskundigencommissie heeft ook negatief geadviseerd over het inkorten van de opleiding naar vijf jaar. Deze Commissie stelt duidelijk dat het verkorten van de opleiding met een jaar, grote negatieve gevolgen met zich mee zal brengen, wat uiteindelijk zal leiden tot slechtere geleverde tandheelkundige kwaliteit in ons land. Waarom wordt dit advies niet serieus genomen, zo vragen deze leden.

De leden van de PVV-fractie staan zeer kritisch tegenover de inperking van het aantal artsenopleidingen om het aantal plaatsen in andere opleidingen te kunnen verhogen. Het oplossen van de personeelstekorten mag blijkbaar weer geen cent kosten. Sinds wanneer zijn kwaliteit of patiëntveiligheid niet langer het uitgangspunt, maar bepalen de kosten de opleidingscapaciteit? Is het kabinet het met genoemde leden eens dat gewoon de portemonnee moet worden getrokken om meer medisch personeel op te leiden?

Vragen en opmerkingen van de GroenLinks-PvdA-fractie

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de verdere uitwerking van het Capaciteitsplan 2024–2027. Genoemde leden zijn met name geïnteresseerd in de consequenties van het besluit om de opleiding Tandheelkunde met een jaar in te korten. De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie zien absoluut de noodzaak voor extra opleidingsplaatsen en ook voor een betere spreiding van die opleidingsplekken. Om die reden hebben zij eerdere voorstellen gesteund

om dit te bereiken. De gekozen oplossing, namelijk het inkorten van de opleiding, roept nog wel wat prangende vragen op.

In de eerste plaats vragen de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie waarom het kabinet heeft gekozen voor het inkorten van de opleiding. Is deze keuze met name financieel ingegeven of spelen hier ook andere zaken? Hoeveel kost het om, zoals geadviseerd door het Capaciteitsorgaan, 86 extra opleidingsplekken te creëren? Hoeveel kost het indien dit wordt gedaan in combinatie met het creëren van een extra opleidingslocatie om de spreiding van de opleidingen binnen Nederland te verbeteren? Hoe verhoudt deze keuze zich tot het besluit van een aantal jaren geleden om de opleiding Tandheelkunde juist uit te breiden van vijf naar zes jaar? Een belangrijke beweegreden hiervoor was toentertijd om tandartsen voor te bereiden op de complexere zorgvragen van de toekomst. Waarom is dit nu niet langer nodig? Ook vragen deze leden waarom al meerdere jaren, adviezen van het Capaciteitsorgaan om het aantal opleidingsplekken uit te breiden, genegeerd zijn. Hoe verhoudt het besluit om deze adviezen te negeren zich tot het groeiende tekort aan tandartsen?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen voorts dat de Commissie Onderzoek Verkorting Opleiding Tandheelkunde (COVOT) stelt dat het verkorten van de opleidingsduur met een jaar niet op een kwalitatief verantwoorde wijze mogelijk is. Verkorting leidt volgens de Commissie tot risico's voor de kwaliteit, de veiligheid en de kosteneffectiviteit van de zorg. Erkent het kabinet deze risico's? Op welke wijze is het kabinet voornemens deze risico's te ondervangen? Op welke manier is het kabinet voornemens de kwaliteit van de opleidingen Tandheelkunde en daarmee de kwaliteit van de mondzorg in Nederland te garanderen voor patiënten? Kan het kabinet aangeven waarom hij de bezwaren van zowel de beroepsverenigingen (KNMT & KNMG), de opleidingsinstellingen (Universiteiten van Nederland (UNL)) als de Commissie (COVOT) naast zich neerlegt?

Vragen en opmerkingen van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie danken het kabinet voor zijn brief en hebben nog enkele vragen bij de kabinetsreactie op het Capaciteitsplan 2024–2027.

Het Capaciteitsorgaan adviseert over de opleidingen in de zorg, mede omdat de kosten vanuit het Rijk voor opleidingen in de zorg hoger zijn dan die voor andere opleidingen. Deze leden vragen om een geactualiseerd overzicht van de financiële Rijksbijdragen aan de opleidingsinstellingen, uitgesplitst naar fase en type opleiding, zowel academisch (Geneeskunde, Tandheelkunde, Farmacie, etc.) als op hbo- en mbo-niveau (verpleegkunde, verzorging, paramedisch, etc.). Ook zien genoemde leden daarbij een vergelijking tegemoet met academische en hbo- en mbo-opleidingen in andere domeinen, zoals technisch, juridisch, economisch en sociaal. Tevens vragen deze leden wat de huidige kosten zijn van de zogenoemde «academische werkplaats» per universiteit, uitgesplitst naar Geneeskunde en Tandheelkunde. De leden van de VVD-fractie zijn van mening dat het te weinig inzichtelijk is hoe deze kostenpost wordt berekend en wat de meetbare aspecten ervan zijn. Is het mogelijk daar meer inzicht in te geven?

Is weleens doorgerekend hoeveel verpleegkundig specialisten kunnen worden opgeleid voor dezelfde kosten als die voor één basisarts of één medisch-specialist? Alle verschillende zorgprofessionals zijn nodig om goede, toegankelijke en toekomstbestendige zorg te kunnen blijven garanderen. De leden van de VVD-fractie vinden het daarbij belangrijk dat al deze zorgprofessionals op een gelijkwaardige manier met elkaar

samenwerken, met oog voor ieders specifieke rol en kwaliteit. Dit begint tijdens de opleidingsfase.

De leden van de VVD-fractie vinden het een goede zaak dat een onafhankelijke organisatie advies uitbrengt over de ontwikkelingen in de arbeidsmarkt in de zorg en de invloed daarvan op de opleidingen. Het gaat immers om belangrijke functies en om kostbare opleidingen. Deze leden vinden het op zijn zachtst gezegd onbehoorlijk dat de universitaire zorgopleidingen zich niet lijken te houden aan de besluitvorming van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, waarbij deze laatste zich baseert op de adviezen van het Capaciteitsorgaan. Wat vindt het kabinet hiervan? Is het besluit van de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) gerelateerd aan een andere opdracht van de Minister (namens de Kamer) aan de NFU, namelijk het in kaart brengen van de hoogcomplexere zorg en een voorstel te doen voor de verdeling ervan? Hoe gaan de betrokken universitaire medische centra de kosten voor deze extra opleidingsplaatsen opbrengen; wat deze leden betreft is het niet aanvaardbaar dat deze opleidingsplaatsen worden gefinancierd ten koste van patiëntenzorg of wetenschappelijk onderzoek.

In 2011 is de opleiding Tandheelkunde verlengd van vijf naar zes jaar met als doel kwaliteitsverbetering. Wat waren destijds de verwachte kwaliteitsverbeteringen, en hoe zijn die meetbaar gemaakt? Kan het kabinet het effect aangeven van deze verlenging, zowel in woorden als in cijfers? Kan, andersom, het effect worden aangegeven van het verkorten van de opleiding Tandheelkunde van zes naar vijf jaar als het gaat om kwaliteit en hoe is dit meetbaar te maken? Wat is het effect op de instroom en uitstroom van studenten en wat zijn de effecten op de financiële Rijksbijdragen en inkomsten voor de desbetreffende universiteiten? De leden van de VVD-fractie vinden het onwenselijk dat financiële en status gedreven belangen boven kwaliteits-, student- en patiëntbelangen gaan en, al is dat niet goed meetbaar, zij verwachten dat het kabinet dit onderschrijft.

Vragen en opmerkingen van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de kabinetsreactie omtrent de voortgang van het Capaciteitsplan 2024–2027. Genoemde leden hebben hierover nog enkele vragen.

Verlagen van instroom in de opleiding geneeskunde

Uit de voorliggende brief van het kabinet blijkt dat het Capaciteitsorgaan adviseert om de instroom van de opleiding Geneeskunde met 66 plaatsen te verlagen. Met deze verlaging wordt de verhoging van de instroom in de opleiding Tandheelkunde en de opleidingen tot Physician Assistant (PA) en Verpleegkundig Specialist (VS) bekostigd. In hoeverre heeft deze verlaging gevolgen voor opleidingsinstituten? Daarnaast blijkt dat de opleidingen deze verlaging niet in numeri fixi hebben geactualiseerd. De leden van de D66 fractie vragen hoe groot de financiële risico's zijn die daaruit voortvloeien. Wat zijn de eventuele gevolgen daarvan? In hoeverre is het kabinet voornemens om daar sturend in te acteren?

Verkorting opleiding Tandheelkunde

De aangestelde onderzoekscommissie is van mening van een verkorting van de opleiding naar een periode van vijf jaar niet op een kwalitatief verantwoorde manier mogelijk is. Het kabinet gaat niet mee in deze beredenering, door met name de vergelijking te maken met de ons omringende landen. Een vergelijking van de duur van de opleiding Tandheelkunde met andere landen van de EU/EER is echter volgens de

Commissie niet te maken, omdat van land tot land wettelijke kaders, scholing en zorgverlening sterk verschillen. Hoe weegt het kabinet dit standpunt in zijn afweging? Ook vragen deze leden in hoeverre er kwaliteitsverschillen zijn geconstateerd tussen tandartsen uit het buitenland die hier werkzaam zijn (en dus een kortere opleiding hebben genoten) en de in Nederland opgeleide tandartsen? Welke rol speelt het voorgestelde praktijkjaar in het scenario van een vijfjarige opleiding? Is dit een noodzakelijk te volgen jaar? Klopt dan de veronderstelling dat dit jaar noodzakelijk is voor de BIG-registratie, zo vragen deze leden. Ook schrijft het kabinet dat de tandheelkundige opleidingen en de KNMT de voorkeur hebben uitgesproken om de zesjarige opleidingsduur te handhaven, en dat een budgetneutraal voorstel hiertoe in overweging genomen zal worden. In hoeverre betekent dat dan dat er alsnog minder snel tegemoet wordt gekomen aan het groeiende tandartsentekort?

Vragen en opmerkingen van de BBB-fractie

De leden van de BBB-fractie hebben kennisgenomen van de voortgang kabinetsreactie Capaciteitsplan 2024–2027. Ze hebben nog een aantal vragen over deze brief.

In de brief hebben genoemde leden gelezen dat de maximale instroom zal toenemen voor de opleidingen Tandheelkunde, Mondzorgkunde, Verpleegkundig Specialist ggz (geestelijke gezondheidszorg) en Verpleegkundig Specialist Algemene Gezondheidszorg. Deze leden zijn zeer positief over deze ontwikkeling, aangezien zij in een eerder schriftelijk overleg hierover vragen hebben gesteld. Daarom ontvangen deze leden graag een schatting van het kabinet inzake de effecten van deze toename op de toekomstige arbeidsmarkt. De leden van de BBB-fractie wensen dat het kabinet zich hierbij met name richt op de sectoren ziekenhuizen, tandartspraktijken en ggz.

Daarnaast hebben de leden van de BBB-fractie veel zorgen ontvangen vanuit de tandheelkundige sector. Ook heeft de Commissie Onderzoek Verkorting Opleiding aangegeven dat het terugbrengen van de opleidingsduur van Tandheelkunde van zes naar vijf jaar niet op een kwalitatief verantwoorde manier mogelijk is. Graag vernemen genoemde leden de visie van het kabinet over deze zorgen vanuit de tandheelkundige sector.

Tevens lezen de leden van de BBB-fractie dat het kabinet aangeeft dat in overleg met de tandheelkundige opleidingen en de KNMT een variant is voorgesteld waarin de vijfjarige (bekostigde) opleiding wordt gevolgd door een praktijkjaar. Tevens kunnen de opleidingen zelf de aanbeveling volgen om de vijfjarige opleidingsvariant nader uit te werken door het toevoegen van bijvoorbeeld een zesde praktijkjaar. Is het kabinet van plan om de opleidingen hierbij te ondersteunen, en zo ja, is het kabinet niet bang dat indien de ene opleiding dit wel doet en de andere niet, er ongelijkheden ontstaan tussen opleidingen Tandheelkunde?

Daarnaast hebben de leden van de BBB-fractie ook oog voor het tekort aan tandartsen. Het feit dat de locatie van de opleiding invloed heeft op de bereikbaarheid van tandartsenzorg, zowel landelijk als in de regio's, baart ons grote zorgen. Heeft het kabinet al zicht op de vraag hoe hij het tandartsentekort in de regio's gaat aanpakken, los van de opleidingsverkorting?

Tenslotte maken de leden van de BBB-fractie zich zorgen over de prestatiedruk voor studenten bij Tandheelkunde wanneer de opleidingsduur van zes naar vijf jaar verkort wordt. Kan het kabinet deze

zorgen wegnemen? Welke maatregelen treft het kabinet, indien mogelijk, om ervoor te zorgen dat het welzijn van studenten wordt gewaarborgd?

Vragen en opmerkingen van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de brief over de voortgang kabinetsreactie Capaciteitsplan 2024–2027. Zij hebben hier nog enkele vragen en opmerkingen over.

De leden van de SP-fractie vragen het kabinet wat het nut is van het instellen van een Commissie om de potentiële gevolgen van het verkorten van de opleiding Tandheelkunde te onderzoeken als het advies van deze Commissie toch genegeerd wordt als dit niet overeenkomt met de plannen van het kabinet.

De leden van de SP-fractie zijn altijd al kritisch geweest over de plannen om de hoognodige uitbreiding van het aantal opleidingsplaatsen voor de opleiding Tandheelkunde te financieren met een bezuiniging op de duur van deze opleiding. Zij zijn namelijk van mening dat de duur van de opleiding zou moeten worden gebaseerd op de inhoudelijke overwegingen over de vaardigheden en kennis die een tandarts zou moeten hebben en niet op basis van financiële overwegingen. Waarom laat het kabinet inhoudelijke argumenten niet zwaarder wegen dan financiële overwegingen? Is het kabinet bereid zijn besluit alsnog te heroverwegen?

De leden van de SP-fractie vragen het kabinet daarnaast hoe gemonitord wordt of deze bezuiniging op de opleiding Tandheelkunde niet ten koste gaat van de kwaliteit van de mondzorg.

De leden van de SP-fractie vragen waarom het kabinet zo lang heeft gewacht met het uitbreiden van het aantal opleidingsplaatsen voor de opleiding Tandheelkunde. Zij wijzen erop dat het Capaciteitsorgaan dit al jaren adviseert en dat het tandartsentekort in steeds meer dorpen en steden te merken is. Waarom is er niet gewoon eerder voor gekozen om het aantal tandartsopleidingsplaatsen te verhogen? Was hier echt geen geld voor of ging het hier om een gebrek aan politieke prioriteit?

De leden van de SP-fractie hebben tevens nog vragen over de verlaging van het aantal opleidingsplaatsen Geneeskunde. Zij wijzen er daarbij op dat er voor een aantal artsenspecialisaties (met name buiten het ziekenhuis) nog steeds forse tekorten zijn. Zijn de gevolgen van dit besluit voor de artsenberoepen waar momenteel een tekort aan is wel goed in beeld?

Ten slotte vragen de leden van de SP-fractie of het kabinet bereid is alsnog het advies van het Capaciteitsorgaan op te volgen om 1.885 opleidingsplaatsen voor Gezondheidszorgpsychologen vrij te maken. Daarnaast vragen zij of het kabinet al in gesprek is getreden met de ggz-sector over zijn bezwaren tegen het besluit om slechts de helft van deze plaatsen beschikbaar te stellen.

II. Reactie van het kabinet

Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie

Deze leden van de PVV-fractie zijn van mening dat dit demissionaire kabinet geen bezuinigingen mag doorvoeren bij het aantal opleidingsplaatsen, maar dat het kabinet zich zoveel mogelijk dient te houden aan het advies van het Capaciteitsorgaan. Zij vragen of het kabinet daar alsnog toe bereid is.

Zoals staat beschreven in de kabinetsreactie op het Capaciteitsplan 2024–2027 van 13 juni 2023¹, zijn de adviezen van het Capaciteitsorgaan zoveel mogelijk opgevolgd, mits dat financieel inpasbaar is en haalbaar voor de sector. Voor de opleidingen mondzorgkunde, physician assistant en de verpleegkundig specialist heeft dit vorm gekregen door stapsgewijs toe te werken naar het voorkeursadvies van het Capaciteitsorgaan en voor Tandheelkunde wordt eveneens toegewerkt naar het geadviseerde minimumaantal plaatsen. Een besluit om extra financiële middelen beschikbaar te stellen voor opleidingsplaatsen in de zorg laten wij over aan een volgend kabinet.

De leden van de PVV-fractie benoemen dat de Commissie duidelijk stelt dat het verkorten van de opleiding met een jaar, grote negatieve gevolgen met zich mee zal brengen, wat uiteindelijk zal leiden tot slechtere geleverde tandheelkundige kwaliteit in ons land. De leden van de PVV-fractie vragen waarom dit advies niet serieus wordt genomen.

De analyses uit het verslag van de Commissie Verkorting Opleiding Tandheelkunde (hierna: Commissie) zijn meegenomen bij de besluitvorming. Onze uitgangspunten bij de besluitvorming waren:

- De urgentie om snel meer tandartsen in de praktijk werkzaam te krijgen;
- Voldoen aan de budgettaire kaders;
- Voldoen aan de EU minimumeisen.

Het instellen van de Commissie had onder andere als doel om inzichtelijk te krijgen hoe een vijfjarige opleiding eruit zou kunnen zien, welke elementen er dan verloren zouden gaan ten opzichte van de huidige zesjarige opleiding en welke consequenties dit heeft. Hoewel de Commissie niet inzichtelijk heeft gemaakt hoe een vijfjarige opleiding eruit zou zien stellen zij in algemene zin dat het terugbrengen van de opleidingsduur Tandheelkunde van 6 naar 5 jaar niet op een kwalitatief verantwoorde manier mogelijk is. Deze analyse van de Commissie is meegewogen bij de vervolgstappen. Zoals toegelicht in de Kamerbrief van 13 december 2023² hebben wij echter een andere opvatting dan de Commissie ten aanzien van de EU minimumeisen en in de vergelijking met omringende landen. Volgens de toepasselijke EU-richtlijn³ is de minimumduur voor de opleiding tandheelkunde 5 jaar. Het EU-recht gaat er vanuit dat de afgestudeerde tandarts zowel theoretisch als praktisch voldoende opgeleid is voor een verantwoorde uitoefening van het beroep en voldoende bekwaam is en daarmee inzetbaar is om zelfstandig voorbehouden handelingen uit te voeren. Daarbij constateren wij dat een vijfjarige opleiding, ook zonder een zesde praktijkjaar, in verschillende omringende EU-landen voorkomt en dat tandartsen die in het buitenland zijn opgeleid vrijwel direct aan de slag kunnen in Nederland, ongeacht het verschil in opleidingsduur. Ten aanzien van de gevolgen voor de kwaliteit van de mondzorg is in de Kamerbrief van 13 december 2023⁴ aangegeven dat het denkbaar is dat het zorgveld zelf organiseert dat startende tandartsen het eerste jaar na de opleiding de ruimte krijgen in de breedte van het vakgebied extra praktijkervaring op te doen. Op die manier wordt het mogelijk om de bekwaamheid van startende tandartsen te optimaliseren, bijvoorbeeld in het kader van samenwerken in een mondzorgteam of het zelfstandig uitvoeren van de meer complexe (voorbehouden) handelingen. Tot slot staat in deze Kamerbrief dat de tandheelkundige

¹ Kamerstuk 29 282, nr. 521

² Kamerstuk 29 282, nr. 553

³ Richtlijn 2005/36/EG van het Europees Parlement en de Raad van de Europese Unie van 7 september 2005 betreffende de erkenning van beroepskwalificaties (PbEU 2005, L 255).

⁴ Kamerstuk 29 282, nr. 553

opleidingen en de KNMT de aanbeveling van de Commissie om de vijfjarige opleidingsvariant te laten volgen door bijvoorbeeld een zesde praktijkjaar zelf nader kunnen uitwerken.

De leden van de PVV-fractie staan zeer kritisch tegenover de inperking van het aantal artsopleidingen om het aantal plaatsen in andere opleidingen te kunnen verhogen. Het oplossen van de personeelstekorten mag blijkbaar weer geen cent kosten. De leden van de PVV-fractie vragen sinds wanneer kwaliteit of patiëntveiligheid niet langer het uitgangspunt zijn, maar de kosten de opleidingscapaciteit bepalen. Zij vragen of het kabinet het met genoemde leden eens is dat gewoon de portemonnee moet worden getrokken om meer medisch personeel op te leiden.

Voor de initiële opleidingen zijn de adviezen van het Capaciteitsorgaan opgevolgd (voor Tandheelkunde wordt toegewerkt naar het minimumadvies). Met de verlaging van 66 opleidingsplaatsen voor Geneeskunde wordt juist een stap dichterbij het advies van het Capaciteitsorgaan gezet. Ook na de verlaging ligt het feitelijke aantal bekostigde plaatsen nog steeds ruim boven het door het Capaciteitsorgaan geadviseerde aantal van maximaal 2850.

Vragen en opmerkingen van de GroenLinks-PvdA-fractie

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie vragen waarom het kabinet heeft gekozen voor het inkorten van de opleiding Tandheelkunde. Zij vragen of deze keuze met name financieel is ingegeven of dat hier ook andere zaken spelen.

Hier zijn zowel inhoudelijke als budgettaire redenen voor. Het kabinet heeft meegewogen dat volgens de toepasselijke EU-richtlijn⁵ de minimumduur voor de opleiding tandheelkunde vijf jaar is. Het EU-recht gaat er vanuit dat de afgestudeerde tandarts zowel theoretisch als praktisch voldoende opgeleid is voor een verantwoorde uitoefening van het beroep. Daarbij constateren wij dat een vijfjarige opleiding, ook zonder een zesde praktijkjaar, in verschillende omringende EU-landen voorkomt en dat tandartsen die in het buitenland zijn opgeleid vrijwel direct aan de slag kunnen in Nederland, ongeacht het verschil in opleidingsduur. Daarnaast worden door de opleidingsduur in te korten middelen vrijgemaakt om het minimumadvies van het Capaciteitsorgaan voor Tandheelkunde op te kunnen volgen.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie vragen hoeveel het kost om, zoals geadviseerd door het Capaciteitsorgaan, 86 extra opleidingsplekken te creëren.

Bij een opleidingsduur van 6 jaar worden deze kosten geraamd op € 23 miljoen structureel.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie vragen hoeveel het kost indien dit wordt gedaan in combinatie met het creëren van een extra opleidingslocatie om de spreiding van de opleidingen binnen Nederland te verbeteren.

Voor het aanvragen van een nieuwe opleiding bestaat een procedure, waarin de Commissie Doelmatigheid Hoger Onderwijs advies uitbrengt aan de Minister van OCW. De aanloopkosten voor een nieuwe opleiding liggen bij de betrokken instelling (te financieren uit de lumpsum) en leiden

⁵ Richtlijn 2005/36/EG van het Europees Parlement en de Raad van de Europese Unie van 7 september 2005 betreffende de erkenning van beroepskwalificaties (PbEU 2005, L 255).

dus niet tot extra kosten voor het Ministerie van OCW. Indien met de nieuwe opleiding wordt ingestemd en deze geaccrediteerd is gelden de reguliere bekostigingsregels.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie vragen hoe deze keuze zich verhoudt tot het besluit van een aantal jaren geleden om de opleiding Tandheelkunde juist uit te breiden van vijf naar zes jaar. Een belangrijke beweegreden hiervoor was toentertijd om tandartsen voor te bereiden op de complexere zorgvragen van de toekomst. De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie vragen waarom dit niet langer nodig is.

Al ruim 20 jaar is een grote stijging te zien in het aantal buitenlands gediplomeerde tandartsen. In 2000 was het aantal buitenlands gediplomeerden 2,9% van het totaal aantal werkzame tandartsen in Nederland en in 2023 was dat 22,6% van het totaal. Het is sinds 2007 – het jaar dat de opleiding is uitgebreid naar zes jaar – niet gelukt om met de inzet van Nederlands gediplomeerden aan de zorgvraag in de mondzorg te voldoen en het aandeel buitenlandse tandartsen te verminderen. Het baart ons zorgen dat inmiddels meer dan een vijfde (22,6%) van de tandartsen buitenlands gediplomeerd is terwijl we tegelijkertijd ook zien dat – zoals in de Kamerbrief van 13 december 2023⁶ is genoemd – buitenlands gediplomeerden niet per definitie bijdragen aan een toekomstbestendige arbeidsmarkt. Het extern rendement van tandartsen met een buitenlands diploma is relatief laag ten opzichte van in Nederland opgeleide tandartsen, dit wil zeggen dat de kans groot is dat men de Nederlandse arbeidsmarkt voortijdig verlaat. Daar komt bij dat de vraag naar tandartsen – ondanks de destijds met de verlenging van de opleiding beoogde verschuiving van capaciteit – groot blijft en minder terugloopt dan beoogd. In 2007 werd er van uit gegaan dat onder andere vanwege verschuiving van taken naar de mondhygiënist op de lange termijn met aanzienlijk minder tandartsen – ongeveer 5.000 tandartsen – zou kunnen worden volstaan in Nederland. De verwachting was dan ook dat er jaarlijks minder tandartsen opgeleid zouden moeten worden. We zien echter dat het Capaciteitsorgaan juist adviseert om meer tandartsen op te leiden en zien ook dat het huidige advies ten aanzien van de instroom hoger ligt dan het vorige. Dit laat zien dat ondanks de beleidsinzet in 2007 de vraag naar tandartsen onverminderd groot is en de opgave is dan ook om het aantal opleidingsplaatsen voor tandheelkunde uit te breiden, passend binnen de financiële kaders die er zijn. Dit tezamen genomen en gegeven het feit dat er al te lange tijd te weinig tandartsen worden opgeleid maakt dat het kabinet nu kiest voor de oplossing om de opleiding te verkorten, opdat er zo ruimte ontstaat om sneller en meer tandartsen op te leiden.

Ook vragen de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie waarom al meerdere jaren, adviezen van het Capaciteitsorgaan om het aantal opleidingsplekken uit te breiden, genegeerd zijn. Zij vragen hoe het besluit om deze adviezen te negeren zich verhoudt tot het groeiende tekort aan tandartsen.

Het Capaciteitsorgaan heeft inderdaad eerder geadviseerd om het aantal opleidingsplekken uit te breiden. In het verleden zag het kabinet binnen de beschikbare middelen geen mogelijkheid om het advies op te kunnen volgen, immers gaf het advies van het Capaciteitsorgaan in het verleden geen aanleiding om opleidingsplaatsen elders te verlagen (bijv. bij Geneeskunde) zodat er ruimte kon ontstaan voor tandheelkunde en werd op dat moment nog niet overwogen om de opleidingsduur van tandheelkunde in te korten. Het tekort aan opleidingsplaatsen is in de afgelopen jaren verder opgelopen, wat onder meer aangeeft dat andere maatregelen

⁶ Kamerstuk 29 282, nr. 553

– zoals verschuiving van taken naar de mondhygiënist – onvoldoende effectief zijn gebleken om het tekort aan tandartsen in te lopen.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen voorts dat de Commissie Onderzoek Verkorting Opleiding Tandheelkunde (COVOT) stelt dat het verkorten van de opleidingsduur met een jaar niet op een kwalitatief verantwoorde wijze mogelijk is. Verkorting leidt volgens de Commissie tot risico's voor de kwaliteit, de veiligheid en de kosteneffectiviteit van de zorg. De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie vragen of het kabinet deze risico's erkent. De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie vragen op welke wijze het kabinet voornemens is deze risico's te ondervangen.

Zoals toegelicht in de Kamerbrief van 13 december 2023⁷ heeft het kabinet een andere opvatting dan de Commissie ten aanzien van de EU minimum-eisen en in de vergelijking met omringende landen. Volgens de toepasselijke EU-richtlijn⁸ is de minimumduur voor de opleiding tandheelkunde 5 jaar. Het EU-recht gaat er vanuit dat de afgestudeerde tandarts zowel theoretisch als praktisch voldoende opgeleid is voor een verantwoorde uitoefening van het beroep en voldoende bekwaam en daarmee inzetbaar is om zelfstandig voorbehouden handelingen uit te voeren. Daarbij constateren wij dat een vijfjarige opleiding, ook zonder een zesde praktijkjaar, in verschillende omringende EU-landen voorkomt en dat tandartsen die in het buitenland zijn opgeleid vrijwel gelijk aan de slag kunnen in Nederland, ongeacht het verschil in opleidingsduur. Zoals aangegeven in de Kamerbrief van 13 december 2023⁹ kunnen de tandheelkundige opleidingen en de KNMT de variant waarin een vijfjarige (bekostigde) opleiding wordt gevolgd door een praktijkjaar zelf nader uitwerken.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie vragen op welke manier het kabinet voornemens is de kwaliteit van de opleidingen Tandheelkunde en daarmee de kwaliteit van de mondzorg in Nederland te garanderen voor patiënten.

De kwaliteit van de mondzorg in Nederland wordt onder meer «gegarandeerd» via de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Als een BIG-ingeschreven tandarts zorg verleent dan moet deze op grond van de Wkkgz «goede zorg» verlenen. Dit houdt, onder andere, in dat zorgverleners moeten handelen in overeenstemming met de op hen rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele standaarden. Als er signalen zijn over de kwaliteit van zorg dan kan de patiënt zelf zijn recht halen via de klachtenfunctionaris en geschillencommissie en worden ingegrepen via het tuchtrecht of de IGJ. Om meer informatie te hebben over de kwaliteit van de mondgezondheid en mondzorg in Nederland heb ik het RIVM opdracht gegeven voor een structurele monitor om beter zicht te houden op de mondgezondheid van mensen in Nederland en de mondzorg. Hiermee komt goede en betrouwbare informatie beschikbaar om beleid op te realiseren. De eerste set uitkomsten van deze monitor zijn sinds 12 januari 2024 gepresenteerd op de website Volksgezondheid en Zorg. De informatie wordt nog verder uitgebreid.

De tandheelkundige opleidingen moeten daarbij voldoen aan nationale en internationale eisen van een academische opleiding Tandheelkunde. Het onderwijs moet daarnaast de vakken inhouden die zijn genoemd in punt

⁷ Kamerstuk 29 282, nr. 553

⁸ Richtlijn 2005/36/EG van het Europees Parlement en de Raad van de Europese Unie van 7 september 2005 betreffende de erkenning van beroepskwalificaties (PbEU 2005, L 255).

⁹ Kamerstuk 29 282, nr. 553

5.3.1 van Bijlage V van de Richtlijn betreffende de erkenning van beroepskwalificaties.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie vragen of het kabinet kan aangeven waarom hij de bezwaren van zowel de beroepsverenigingen (KNMT & KNMG), de opleidingsinstellingen (Universiteiten van Nederland (UNL)) als de Commissie (COVOT) naast zich neerlegt.

De analyses uit het verslag van de Commissie Verkorting Opleiding Tandheelkunde (hierna: Commissie) zijn meegenomen bij de besluitvorming. Onze uitgangspunten bij de besluitvorming waren:

- De urgentie om snel meer tandartsen in de praktijk werkzaam te krijgen;
- Voldoen aan de budgettaire kaders;
- Voldoen aan de EU minimumeisen.

Het instellen van de Commissie had onder andere als doel om inzichtelijk te krijgen hoe een vijfjarige opleiding eruit zou kunnen zien, welke elementen er dan verloren zouden gaan ten opzichte van de huidige zesjarige opleiding en welke consequenties dit heeft. Hoewel de Commissie niet inzichtelijk heeft gemaakt hoe een vijfjarige opleiding eruit zou zien stellen zij in algemene zin dat het terugbrengen van de opleidingsduur Tandheelkunde van 6 naar 5 jaar niet op een kwalitatief verantwoorde manier mogelijk is. Deze analyse van de Commissie is meegewogen bij de vervolgstappen. Zoals toegelicht in de Kamerbrief van 13 december 2023¹⁰ hebben wij echter een andere opvatting dan de Commissie ten aanzien van de EU minimumeisen en in de vergelijking met omringende landen. Volgens de toepasselijke EU-richtlijn¹¹ is de minimumduur voor de opleiding tandheelkunde 5 jaar. Het EU-recht gaat er vanuit dat de afgestudeerde tandarts zowel theoretisch als praktisch voldoende opgeleid is voor een verantwoorde uitoefening van het beroep en voldoende bekwaam is en daarmee inzetbaar is om zelfstandig voorbehouden handelingen uit te voeren. Daarbij constateren wij dat een vijfjarige opleiding, ook zonder een zesde praktijkjaar, in verschillende omringende EU-landen voorkomt en dat tandartsen die in het buitenland zijn opgeleid vrijwel direct aan de slag kunnen in Nederland, ongeacht het verschil in opleidingsduur. Ten aanzien van de gevolgen voor de kwaliteit van de mondzorg is in de Kamerbrief van 13 december 2023¹² aangegeven dat het denkbaar is dat het zorgveld zelf organiseert dat startende tandartsen het eerste jaar na de opleiding de ruimte krijgen in de breedte van het vakgebied extra praktijkervaring op te doen. Op die manier wordt het mogelijk om de bekwaamheid van startende tandartsen te optimaliseren, bijvoorbeeld in het kader van samenwerken in een mondzorgteam. Tot slot staat in deze Kamerbrief dat de tandheelkundige opleidingen en de KNMT de aanbeveling van de Commissie om de vijfjarige opleidingsvariant te laten volgen door bijvoorbeeld een zesde praktijkjaar zelf nader kunnen uitwerken.

Vragen en opmerkingen van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie vragen om een geactualiseerd overzicht van de financiële Rijksbijdragen aan de opleidingsinstellingen, uitgesplitst naar fase en type opleiding, zowel academisch (Geneeskunde, Tandheelkunde, Farmacie, etc.) als op hbo- en mbo-niveau (verpleegkunde, verzorging, paramedisch, etc.).

¹⁰ Kamerstuk 29 282, nr. 553

¹¹ Richtlijn 2005/36/EG van het Europees Parlement en de Raad van de Europese Unie van 7 september 2005 betreffende de erkenning van beroepskwalificaties (PbEU 2005, L 255).

¹² Kamerstuk 29 282, nr. 553

Het Ministerie van OCW bekostigt de onderwijsinstellingen. Instellingen ontvangen deze bekostiging als lumpsum en verdelen dit naar eigen inzicht over de faculteiten/opleidingen. Voor het hoger onderwijs bestaat de bekostiging uit een variabel onderwijsdeel (per student en diploma) en een vaste voet¹³. De vaste voet is voor instellingen met deze dure opleidingen hoger dan voor andere instellingen. Voor deze opleidingen zijn in het verleden middelen toegevoegd aan de vaste voet. In de lumpsum systematiek zijn deze middelen niet gelabeld per opleiding. Er is dus geen uitsplitsing per opleiding mogelijk. Met betrekking tot de variabele bekostiging binnen het onderwijsdeel zijn in onderstaande tabel de bekostigingstarieven voor het hoger onderwijs weergegeven:

Tabel 1 Onderwijsdeel per inschrijving en graad

(2024, 1 ^e Rijksbijdragebrief, prijspeil 2023)	Hbo		Wo	
	Tarief	Verhouding	Tarief	Verhouding
Laag (bachelor en master)	€ 6.175	1,00	€ 4.549	1,00
Hoog (bachelor en master)	€ 7.904	1,28	€ 6.824	1,50
Top (bachelor en master)	€ 9.263	1,50	€ 13.648	3,00

Opleidingen in het CROHO-onderdeel Gezondheidszorg zijn standaard «hoog» bekostigd. Er zijn echter ook uitzonderingen. In het hbo is bijvoorbeeld de opleiding tot verpleegkundige «laag» bekostigd en zijn de opleidingen mondzorgkunde, Advanced Nursing Practice en Physician Assistent «top» bekostigd. In het wo zijn bijvoorbeeld de opleidingen geneeskunde en tandheelkunde «top» bekostigd. Een volledig overzicht van de uitzonderingen is te vinden in bijlage 13 van de Regeling financiën hoger onderwijs. Het middelbaar beroepsonderwijs kent een geheel variabele bekostiging die wordt verdeeld op basis van het aantal ingeschreven studenten (niveau 1 t/m 4) en afgegeven diploma's (niveau 2 t/m 4). Het aandeel van een instelling binnen het landelijke totaal aantal studenten en afgegeven diploma's bepaalt de omvang van de rijksbijdrage. Er is geen uitsplitsing te maken op opleidingsniveau.

Ook zien de leden van de VVD-fractie daarbij een vergelijking tegemoet met academische en hbo- en mbo-opleidingen in andere domeinen, zoals technisch, juridisch, economisch en sociaal.

Gezien de aanzienlijke maar niet te onderscheiden component in de vaste voet voor de bekostiging van de initiële zorgopleidingen is deze vergelijking niet te maken. Door de bekostigingssystematiek in het middelbaar beroepsonderwijs is deze vergelijking eveneens niet te maken (zie het antwoord op de vorige vraag).

De vragen van de VVD-fractie vragen wat de huidige kosten zijn van de zogenoemde «academische werkplaats» per universiteit, uitgesplitst naar Geneeskunde en Tandheelkunde. De leden van de VVD-fractie zijn van mening dat het te weinig inzichtelijk is hoe deze kostenpost wordt berekend en wat de meetbare aspecten ervan zijn. De leden van de VVD-fractie vragen of het mogelijk is daar meer inzicht in te geven.

De bekostiging ondersteuning geneeskunde onderwijs en onderzoek (ofwel het werkplaatsbudget) bedraagt in 2024 € 804 miljoen. De totale omvang van dit budget betreft jaarlijks ongeveer hetzelfde bedrag en dat wordt ieder jaar gecorrigeerd voor de loon- en prijsontwikkeling. De verdeling over de universiteiten is weergegeven in onderstaande tabel.

¹³ Universiteiten met een medische faculteit ontvangen naast bekostiging uit het onderwijs en onderzoeksdeel (vast en variabel) ook een werkplaatsbudget ten behoeve van de UMC's.

UMC's verantwoordden zich over de inzet van deze middelen in het jaarverslag.

Universiteit Leiden	€ 93.834.305
Rijksuniversiteit Groningen	€ 110.977.325
Universiteit Utrecht	€ 105.133.264
Erasmus Universiteit Rotterdam	€ 108.653.606
Universiteit Maastricht	€ 80.803.159
Universiteit van Amsterdam	€ 123.448.487
Vrije Universiteit Amsterdam	€ 89.071.005
Radboud Universiteit Nijmegen	€ 92.373.198
Totaal	€ 804.294.349

Voor Tandheelkunde bestaat geen apart budget meer voor de werkplaatsfunctie. Deze middelen zijn in 2008 geïntegreerd in de vaste voet van de betreffende universiteiten. De middelen zijn daarmee voor dit doel beschikbaar gebleven, maar niet meer apart gelabeld.

De leden van de VVD-fractie vragen of weleens is doorgerekend hoeveel verpleegkundig specialisten kunnen worden opgeleid voor dezelfde kosten als die voor één basisarts of één medisch-specialist.

Het Ministerie van OCW houdt in de bekostiging rekening met aanvullende middelen voor zeer kostbare opleidingen zoals verpleegkundig specialist, geneeskunde en tandheelkunde, bovenop de kosten voor een gemiddelde opleiding. Voor de tweejarige opleiding tot verpleegkundig specialist houdt het Ministerie van OCW rekening met een aanvullend bedrag van circa € 49.000 per student en bij een zesjarige opleiding tot basisarts is dit € 270.000 per student. Naast deze kosten houdt VWS rekening met een bedrag van € 48.000 per student in verband met buitenschoolse kosten voor de tweejarige opleiding tot verpleegkundig specialist. Hoewel de opleidingen niet geheel vergelijkbaar zijn, zit er een factor van 2,8 tussen de kosten voor de opleiding tot verpleegkundig specialist en de kosten voor de opleiding tot basisarts. De opleiding tot medisch specialist is een vervolgopleiding die wordt bekostigd door VWS. Gemiddeld bedragen de kosten van deze meestal zesjarige opleiding circa € 1.050.000. Samen met de opleiding tot basisarts bedragen de kosten dan circa € 1.320.000. Hoewel de opleidingen niet vergelijkbaar zijn, zit er een factor van 13,6 tussen de kosten voor de opleiding tot verpleegkundig specialist en de kosten voor de opleiding tot medisch specialist.

De leden van de VVD-fractie vinden het op zijn zachtst gezegd onbehoorlijk dat de universitaire zorgopleidingen zich niet lijken te houden aan de besluitvorming van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, waarbij deze laatste zich baseert op de adviezen van het Capaciteitsorgaan. De leden van de VVD-fractie vragen wat het kabinet hiervan vindt.

Deze keuze vindt het kabinet onverstandig, enerzijds met oog op het advies van het Capaciteitsorgaan dat een verlaging adviseert en anderzijds omdat het advies van het Capaciteitsorgaan aanleiding heeft gegeven om het budget bij te stellen en de instellingen daarom een financieel risico lopen. De betrokken instellingen zullen voor in totaal 66 studenten Geneeskunde worden gekort op hun vaste voet.

De leden van de VVD-fractie vragen of het besluit van de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) gerelateerd is aan een andere opdracht van de Minister (namens de Kamer) aan de NFU,

namelijk het in kaart brengen van de hoogcomplexere zorg en een voorstel te doen voor de verdeling ervan.

Het kabinet ziet geen relatie tussen de opdracht over het in kaart brengen van de hoogcomplexere zorg en de verdeling hiervan en de opleidingscapaciteit. Hierover zijn ook geen signalen binnengekomen van de Federatie van Universitair Medische Centra (NFU).

De leden van de VVD-fractie vragen hoe betrokken universitaire medische centra de kosten voor deze extra opleidingsplaatsen gaan opbrengen; wat de leden van de VVD-fractie betreft is het niet aanvaardbaar dat deze opleidingsplaatsen worden gefinancierd ten koste van patiëntenzorg of wetenschappelijk onderzoek.

Binnen de lumpsumsystematiek ligt verantwoordelijkheid voor de besteding van de beschikbare middelen bij de opleidingen. De opleidingen vragen zelf een numerus fixus aan die past bij de door het Ministerie van OCW ter beschikking gestelde middelen. De instellingen hebben er bewust voor gekozen de numerus fixus voor volgend studiejaar niet te verlagen.

In 2011 is de opleiding Tandheelkunde verlengd van vijf naar zes jaar met als doel kwaliteitsverbetering. De leden van de VVD-fractie vragen wat destijds de verwachte kwaliteitsverbeteringen waren, en hoe zijn die meetbaar zijn gemaakt. De leden van de VVD-fractie vragen of het kabinet het effect kan aangeven van deze verlenging, zowel in woorden als in cijfers.

Al ruim 20 jaar is een grote stijging te zien in het aantal buitenlands gediplomeerde tandartsen. In 2000 was het aantal buitenlands gediplomeerden 2,9% van het totaal aantal werkzame tandartsen in Nederland en in 2023 was dat 22,6% van het totaal. Het is sinds 2007 – het jaar dat de opleiding is uitgebreid naar zes jaar – niet gelukt om met de inzet van Nederlands gediplomeerden aan de zorgvraag in de mondzorg te voldoen en het aandeel buitenlandse tandartsen te verminderen. Het baart ons zorgen dat inmiddels meer dan een vijfde (22,6%) van de tandartsen buitenlands gediplomeerd is terwijl we tegelijkertijd ook zien dat – zoals in de Kamerbrief van 13 december 2023¹⁴ is genoemd – buitenlands gediplomeerden niet per definitie bijdragen aan een toekomstbestendige arbeidsmarkt. Het extern rendement van tandartsen met een buitenlands diploma is relatief laag ten opzichte van in Nederland opgeleide tandartsen, dit wil zeggen dat de kans groot is dat men de Nederlandse arbeidsmarkt voortijdig verlaat. Daar komt bij dat de vraag naar tandartsen – ondanks de destijds met de verlenging van de opleiding beoogde verschuiving van capaciteit – groot blijft en minder terugloopt dan beoogd. In 2007 werd er van uit gegaan dat onder andere vanwege verschuiving van taken naar de mondhygiënist op de lange termijn met aanzienlijk minder tandartsen – ongeveer 5.000 tandartsen – zou kunnen worden volstaan in Nederland. De verwachting was dan ook dat er jaarlijks minder tandartsen opgeleid zouden moeten worden. We zien echter dat het Capaciteitsorgaan juist adviseert om meer tandartsen op te leiden en zien ook dat het huidige advies ten aanzien van de instroom hoger ligt dan het vorige. Dit laat zien dat ondanks de beleidsinzet in 2007 de vraag naar tandartsen onverminderd groot is en de opgave is dan ook om het aantal opleidingsplaatsen voor tandheelkunde uit te breiden, passend binnen de financiële kaders die er zijn. Dit tezamen genomen en gegeven het feit dat er al te lange tijd te weinig tandartsen worden opgeleid maakt dat het kabinet nu kiest voor de oplossing om de

¹⁴ Kamerstuk 29 282, nr. 553

opleiding te verkorten, opdat er zo ruimte ontstaat om sneller en meer tandartsen op te leiden.

De leden van de VVD-fractie vragen of andersom het effect kan worden aangegeven van het verkorten van de opleiding Tandheelkunde van zes naar vijf jaar als het gaat om kwaliteit en hoe dit meetbaar is te maken.

Ook bij een vijfjarige opleiding geldt dat deze moet voldoen aan de Europese regels en dat inschrijving in het BIG-register als tandarts mogelijk is indien wordt voldaan aan de gestelde opleidingseisen in het Besluit opleidingseisen tandartsen. Indien de opleiding is gevolgd, mag iemand zich inschrijven als tandarts in het BIG-register en de titel tandarts voeren. Als een BIG-ingeschreven tandarts zorg verleent dan moet deze op grond van de Wkkgz «goede zorg» verlenen. Dit houdt, onder andere, in dat zorgverleners moeten handelen in overeenstemming met de op hen rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele standaarden.

De leden van de VVD-fractie vragen wat het effect is op de instroom en uitstroom van studenten en wat de effecten op de financiële Rijksbijdragen zijn en inkomsten voor de desbetreffende universiteiten.

De ingestroomde studenten zullen na afstuderen een jaar eerder beschikbaar zijn voor de arbeidsmarkt. De instellingen ontvangen bekostiging op basis van het aantal ingeschreven studenten binnen de nominale studieduur en het aantal afgegeven diploma's. Instellingen zullen door het verkorten van de opleidingsduur voor 5 jaar inschrijfbekostiging ontvangen in plaats van voor 6 jaar. De diplomabekostiging wijzigt niet. Daarnaast zullen 86 extra opleidingsplaatsen met bijbehorende bekostiging worden gecreëerd. Ingeschreven studenten op die opleidingsplaatsen zullen ook leiden tot bekostiging voor de betreffende instellingen.

Vragen en opmerkingen van de D66-fractie

Uit de voorliggende brief van het kabinet blijkt dat het Capaciteitsorgaan adviseert om de instroom van de opleiding Geneeskunde met 66 plaatsen te verlagen. Met deze verlaging wordt de verhoging van de instroom in de opleiding Tandheelkunde en de opleidingen tot Physician Assistant (PA) en Verpleegkundig Specialist (VS) bekostigd. De leden van de D66-fractie vragen in hoeverre deze verlaging gevolgen voor opleidingsinstellingen heeft.

De bekostiging van de betrokken instellingen zal met het bekostigingsbedrag van 66 plaatsen Geneeskunde worden gekort vanaf studiejaar 2024–2025.

Daarnaast blijkt dat de opleidingen deze verlaging niet in numeri fixi hebben geactualiseerd. De leden van de D66-fractie vragen hoe groot de financiële risico's zijn die daaruit voortvloeien. De leden van de D66 fractie vragen wat de eventuele gevolgen daarvan zijn? De leden van de D66 fractie vragen in hoeverre het kabinet voornemens is om daar sturend in te acteren.

Binnen de lumpsumsystematiek ligt verantwoordelijkheid voor de besteding van de beschikbare middelen bij de opleidingen. De opleidingen vragen zelf een numerus fixus aan die past bij de door OCW ter beschikking gestelde middelen. De instellingen hebben er bewust voor gekozen de numerus fixus voor volgend studiejaar niet te verlagen.

De aangestelde onderzoekscommissie is van mening van een verkorting van de opleiding naar een periode van vijf jaar niet op een kwalitatief verantwoorde manier mogelijk is. Het kabinet gaat niet mee in deze beredenering, door met name de vergelijking te maken met de ons omringende landen. Een vergelijking van de duur van de opleiding Tandheelkunde met andere landen van de EU/EER is echter volgens de Commissie niet te maken, omdat van land tot land wettelijke kaders, scholing en zorgverlening sterk verschillen. De leden van de D66-fractie vragen hoe het kabinet dit standpunt weegt in zijn afweging?

Ten aanzien van de EU minimumeisen en in de vergelijking met omringende landen heeft het kabinet inderdaad een andere opvatting dan de Commissie Verkorting Opleiding Tandheelkunde. Volgens de toepasselijke EU-richtlijn is de minimumduur voor de opleiding Tandheelkunde vijf jaar. Hoewel sommige landen op sommige onderdelen verder gaan dan de minimumvereisten is doorslaggevend geacht dat het EU-recht er vanuit gaat dat de afgestudeerde tandarts na vijf jaar zowel theoretisch als praktisch voldoende opgeleid moet kunnen zijn voor een verantwoorde uitoefening van het beroep.

Ook vragen de leden van de D66-fractie in hoeverre er kwaliteitsverschillen zijn geconstateerd tussen tandartsen uit het buitenland die hier werkzaam zijn (en dus een kortere opleiding hebben genoten) en de in Nederland opgeleide tandartsen.

Daarover zijn geen gegevens bekend zijn. Mogelijke kwaliteitsverschillen zijn ook niet meetbaar omdat er in Nederland ook tandartsen werkzaam zijn die zijn opgeleid in 5 jaar.

De leden van de D66-fractie vragen welke rol het voorgestelde praktijkjaar speelt in het scenario van een vijfjarige opleiding. De leden van de D66-fractie vragen of dit een noodzakelijk te volgen jaar is. De leden van de D66-fractie vragen of de veronderstelling klopt dat dit jaar noodzakelijk is voor de BIG-registratie, zo vragen deze leden.

Een zesde praktijkjaar is niet noodzakelijk voor de BIG-registratie. Volgens de toepasselijke EU-richtlijn is de minimumduur voor de opleiding tandheelkunde 5 jaar. Een vijfjarige opleiding, ook zonder een zesde praktijkjaar, komt in verschillende omringende EU-landen voor. Het EU-recht gaat er vanuit dat de afgestudeerde tandarts zowel theoretisch als praktisch voldoende opgeleid is voor een verantwoorde uitoefening van het beroep en voldoende bekwaam is en daarmee inzetbaar is om zelfstandig voorbehouden handelingen uit te voeren. Ten aanzien van de gevolgen voor de kwaliteit van de mondzorg is in de Kamerbrief van 13 december 2023¹⁵ aangegeven dat het denkbaar is dat het zorgveld zelf organiseert dat startende tandartsen het eerste jaar na de opleiding de ruimte krijgen in de breedte van het vakgebied extra praktijkervaring op te doen. Op die manier wordt het mogelijk om de bekwaamheid van startende tandartsen te optimaliseren, bijvoorbeeld in het kader van samenwerken in een mondzorgteam of het zelfstandig uitvoeren van de meer complexe (voorbehouden) handelingen. Tot slot staat in deze Kamerbrief dat de tandheelkundige opleidingen en de KNMT de aanbeveling van de Commissie om de vijfjarige opleidingsvariant te laten volgen door bijvoorbeeld een zesde praktijkjaar zelf nader kunnen uitwerken.

¹⁵ Kamerstuk 29 282, nr. 553

Ook schrijft het kabinet dat de tandheelkundige opleidingen en de KNMT de voorkeur hebben uitgesproken om de zesjarige opleidingsduur te handhaven, en dat een budgetneutraal voorstel hiertoe in overweging genomen zal worden. De leden van de D66-fractie vragen in hoeverre dat betekent dat er alsnog minder snel tegemoet wordt gekomen aan het groeiende tandartsentekort.

In dit geval zal het aantal opleidingsplaatsen nog steeds met 86 worden uitgebreid. Deze studenten zullen alleen wel een jaar later beschikbaar zijn voor de arbeidsmarkt.

Vragen en opmerkingen van de BBB-fractie

In de brief hebben de leden van de BBB-fractie gelezen dat de maximale instroom zal toenemen voor de opleidingen Tandheelkunde, Mondzorgkunde, Verpleegkundig Specialist ggz (geestelijke gezondheidszorg) en Verpleegkundig Specialist Algemene Gezondheidszorg. De leden van de BBB-fractie zijn zeer positief over deze ontwikkeling, aangezien zij in een eerder schriftelijk overleg hierover vragen hebben gesteld. Daarom ontvangen de leden van de BBB-fractie graag een schatting van het kabinet inzake de effecten van deze toename op de toekomstige arbeidsmarkt. De leden van de BBB-fractie wensen dat het kabinet zich hierbij met name richt op de sectoren ziekenhuizen, tandartspraktijken en ggz.

Deze effecten zullen zichtbaar zijn in de driejaarlijkse ramingen die worden uitgevoerd door het Capaciteitsorgaan. Het Capaciteitsorgaan is voornemens de integrale raming november 2025 te publiceren.

Daarnaast hebben de leden van de BBB-fractie veel zorgen ontvangen vanuit de tandheelkundige sector. Ook heeft de Commissie Onderzoek Verkorting Opleiding aangegeven dat het terugbrengen van de opleidingsduur van Tandheelkunde van zes naar vijf jaar niet op een kwalitatief verantwoorde manier mogelijk is. Graag vernemen de leden van de BBB-fractie de visie van het kabinet over deze zorgen vanuit de tandheelkundige sector.

De analyses uit het verslag van de Commissie Verkorting Opleiding Tandheelkunde (hierna: Commissie) zijn meegenomen bij de besluitvorming. Onze uitgangspunten bij de besluitvorming waren:

- De urgentie om snel meer tandartsen in de praktijk werkzaam te krijgen;
- Voldoen aan de budgettaire kaders;
- Voldoen aan de EU minimumeisen.

Het instellen van de Commissie had onder andere als doel om inzichtelijk te krijgen hoe een vijfjarige opleiding eruit zou kunnen zien, welke elementen er dan verloren zouden gaan ten opzichte van de huidige zesjarige opleiding en welke consequenties dit heeft. Hoewel de Commissie niet inzichtelijk heeft gemaakt hoe een vijfjarige opleiding eruit zou zien stellen zij in algemene zin dat het terugbrengen van de opleidingsduur Tandheelkunde van 6 naar 5 jaar niet op een kwalitatief verantwoorde manier mogelijk is. Deze analyse van de Commissie is meegewogen bij de vervolgstappen. Zoals toegelicht in de Kamerbrief van 13 december 2023¹⁶ hebben wij echter een andere opvatting dan de Commissie ten aanzien van de EU minimumeisen en in de vergelijking met omringende landen. Volgens de toepasselijke EU-richtlijn¹⁷ is de

¹⁶ Kamerstuk 29 282, nr. 553

¹⁷ Richtlijn 2005/36/EG van het Europees Parlement en de Raad van de Europese Unie van 7 september 2005 betreffende de erkenning van beroepskwalificaties (PbEU 2005, L 255).

minimumduur voor de opleiding tandheelkunde 5 jaar. Het EU-recht gaat er vanuit dat de afgestudeerde tandarts zowel theoretisch als praktisch voldoende opgeleid is voor een verantwoorde uitoefening van het beroep. Daarbij constateren wij dat een vijfjarige opleiding, ook zonder een zesde praktijkjaar, in verschillende omringende EU-landen voorkomt en dat tandartsen die in het buitenland zijn opgeleid vrijwel direct aan de slag kunnen in Nederland, ongeacht het verschil in opleidingsduur. Daarnaast is in de Kamerbrief van 13 december 2023¹⁸ aangegeven dat het denkbaar is dat het zorgveld zelf organiseert dat startende tandartsen het eerste jaar na de opleiding de ruimte krijgen in de breedte van het vakgebied extra praktijkervaring op te doen. Tot slot staat in deze Kamerbrief dat de tandheekundige opleidingen en de KNMT de aanbeveling van de Commissie om de vijfjarige opleidingsvariant te laten volgen door bijvoorbeeld een zesde praktijkjaar zelf nader kunnen uitwerken.

De leden van de BBB-fractie lezen dat het kabinet aangeeft dat in overleg met de tandheekundige opleidingen en de KNMT een variant is voorgesteld waarin de vijfjarige (bekostigde) opleiding wordt gevolgd door een praktijkjaar. Tevens kunnen de opleidingen zelf de aanbeveling volgen om de vijfjarige opleidingsvariant nader uit te werken door het toevoegen van bijvoorbeeld een zesde praktijkjaar. De leden van de BBB-fractie vragen of het kabinet van plan is om de opleidingen hierbij te ondersteunen, en zo ja, vragen zij of het kabinet niet bang is dat indien de ene opleiding dit wel doet en de andere niet, er ongelijkheden ontstaan tussen opleidingen Tandheelkunde?

Zoals aangegeven in de Kamerbrief van 13 december¹⁹ kunnen de tandheekundige opleidingen en de KNMT de aanbeveling van de Commissie om de vijfjarige opleidingsvariant te laten volgen door bijvoorbeeld een zesde praktijkjaar zelf nader uitwerken. Het kabinet is bereid om de sector hierbij inhoudelijk te ondersteunen middels het delen van kennis en expertise. De tandheekundige opleidingen en de KNMT zijn aan zet bij de uitwerking van deze optie, omdat de Ministeries van VWS en OCW niet gaan over de inrichting van het curriculum.

Daarnaast hebben de leden van de BBB-fractie ook oog voor het tekort aan tandartsen. Het feit dat de locatie van de opleiding invloed heeft op de bereikbaarheid van tandartsenzorg, zowel landelijk als in de regio's, baart ons grote zorgen. De leden van de BBB-fractie vragen of het kabinet al zicht heeft op de vraag hoe hij het tandartsentekort in de regio's gaat aanpakken, los van de opleidingsverkorting.

Zoals aangegeven in het Kamerbrief van 13 juni 2023²⁰ is het voor Tandheelkunde van belang te bezien hoe een evenwichtige spreiding van tandartsen over het land kan worden bewerkstelligd en of de spreiding van tandartsopleidingen hieraan een bijdrage kan leveren. Wat betreft de regionale spreiding zou kunnen worden gedacht aan de mogelijkheid om een groot gedeelte van de opleiding te doorlopen in regio's met een lagere tandartsdichtheid, bijvoorbeeld door met regionale dependances te werken die vallen onder de opleidingsinstellingen. Een veelgehoorde oplossingsrichting voor het (regionale) tandartsentekort is het starten van een nieuwe opleiding. Hoewel het aan de instellingen en het werkveld is om te bepalen of zij een nieuwe opleiding willen starten, kan een nieuwe faculteit in de nabijheid van de regio's met tekorten een oplossing bieden.

¹⁸ Kamerstuk 29 282, nr. 553

¹⁹ Kamerstuk 29 282, nr. 553

²⁰ Kamerstuk 29 282, nr. 521

Daarnaast is taakherschikking een mogelijke oplossingsrichting voor de aanpak van de (regionale) tekorten in de mondzorg. De verwachting is namelijk dat met het herschikken van taken tussen de tandarts en de geregistreerd mondhygiënist zorg doelmatiger en efficiënter georganiseerd kan worden. In het kader van taakherschikking loopt sinds 1 juli 2020 een experiment waarbij geregistreerd-mondhygiënisten tijdelijk bepaalde voorbehouden handelingen zelfstandig mogen verrichten, die normaal door de tandarts worden uitgevoerd. Een voorbeeld hiervan is het maken van röntgenfoto's. De eindevaluatie naar de effecten van dit experiment op de doelmatigheid en kwaliteit van zorg wordt verwacht in het voorjaar van 2024 waarna de Kamer nader zal worden geïnformeerd. Verder is het voor de korte termijn van belang dat – zeker in de tekortregio's – gebruik wordt gemaakt van de mogelijkheden die de Wet BIG biedt in het kader van de opdrachtregeling zodat mondzorgprofessionals optimaal naar hun bekwaamheden kunnen worden ingezet.²¹

Tenslotte maken de leden van de BBB-fractie zich zorgen over de prestatiedruk voor studenten bij Tandheelkunde wanneer de opleidingsduur van zes naar vijf jaar verkort wordt. De leden van de BBB-fractie vragen of het kabinet deze zorgen kan wegnemen. De leden van de BBB-fractie vragen welke maatregelen het kabinet treft, indien mogelijk, om ervoor te zorgen dat het welzijn van studenten wordt gewaarborgd?

De studiebelasting ligt vast in de regelgeving. Het curriculum wordt vormgeven in overleg met de NVAO (accreditatie). Ook de Inspectie van het Onderwijs ziet toe op de naleving van de regelgeving. Specifieke extra maatregelen zijn dus niet noodzakelijk.

Vragen en opmerkingen van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie vragen het kabinet wat het nut is van het instellen van een Commissie om de potentiële gevolgen van het verkorten van de opleiding Tandheelkunde te onderzoeken als het advies van deze Commissie toch genegeerd wordt als dit niet overeenkomt met de plannen van het kabinet.

De analyses uit het verslag van de Commissie Verkorting Opleiding Tandheelkunde (hierna: Commissie) zijn meegenomen bij de besluitvorming. Onze uitgangspunten bij de besluitvorming waren:

- De urgentie om snel meer tandartsen in de praktijk werkzaam te krijgen;
- Voldoen aan de budgettaire kaders;
- Voldoen aan de EU minimumeisen.

Het instellen van de Commissie had onder andere als doel om inzichtelijk te krijgen hoe een vijfjarige opleiding eruit zou kunnen zien, welke elementen er dan verloren zouden gaan ten opzichte van de huidige zesjarige opleiding en welke consequenties dit heeft. Hoewel de Commissie niet inzichtelijk heeft gemaakt hoe een vijfjarige opleiding eruit zou zien stellen zij in algemene zin dat het terugbrengen van de opleidingsduur Tandheelkunde van 6 naar 5 jaar niet op een kwalitatief verantwoorde manier mogelijk is. Deze analyse van de Commissie is meegewogen bij de vervolgstappen. Zoals toegelicht in de Kamerbrief van 13 december 2023²² hebben wij echter een andere opvatting dan de Commissie ten aanzien van de EU minimumeisen en in de vergelijking

²¹ Opdrachtregeling voorbehouden handelingen | Publicatie | Rijksoverheid.nl

²² Kamerstuk 29 282, nr. 553

met omringende landen. Volgens de toepasselijke EU-richtlijn²³ is de minimumduur voor de opleiding tandheelkunde 5 jaar. Het EU-recht gaat er vanuit dat de afgestudeerde tandarts zowel theoretisch als praktisch voldoende opgeleid is voor een verantwoorde uitoefening van het beroep en voldoende bekwaam is en daarmee inzetbaar is om zelfstandig voorbehouden handelingen uit te voeren. Daarbij constateren wij dat een vijfjarige opleiding, ook zonder een zesde praktijkjaar, in verschillende omringende EU-landen voorkomt en dat tandartsen die in het buitenland zijn opgeleid vrijwel direct aan de slag kunnen in Nederland, ongeacht het verschil in opleidingsduur. Ten aanzien van de gevolgen voor de kwaliteit van de mondzorg is in de Kamerbrief van 13 december 2023²⁴ aangegeven dat het denkbaar is dat het zorgveld zelf organiseert dat startende tandartsen het eerste jaar na de opleiding de ruimte krijgen in de breedte van het vakgebied extra praktijkervaring op te doen. Op die manier wordt het mogelijk om de bekwaamheid van startende tandartsen te optimaliseren, bijvoorbeeld in het kader van samenwerken in een mondzorgteam of het zelfstandig uitvoeren van de meer complexe (voorbehouden) handelingen. Tot slot staat in deze Kamerbrief dat de tandheerkundige opleidingen en de KNMT de aanbeveling van de Commissie om de vijfjarige opleidingsvariant te laten volgen door bijvoorbeeld een zesde praktijkjaar zelf nader kunnen uitwerken.

De leden van de SP-fractie zijn altijd al kritisch geweest over de plannen om de hoognodige uitbreiding van het aantal opleidingsplaatsen voor de opleiding Tandheelkunde te financieren met een bezuiniging op de duur van deze opleiding. De leden van de SP-fractie vragen waarom het kabinet inhoudelijke argumenten niet zwaarder laat wegen dan financiële overwegingen. De leden van de SP-fractie vragen of het kabinet bereid is zijn besluit alsnog te heroverwegen.

Bij het besluit zijn ook inhoudelijke redenen ingegeven. Er is meegewogen dat volgens de toepasselijke EU-richtlijn²⁵ de minimumduur voor de opleiding tandheelkunde vijf jaar is. Het EU-recht gaat er vanuit dat de afgestudeerde tandarts zowel theoretisch als praktisch voldoende opgeleid is voor een verantwoorde uitoefening van het beroep. Daarbij constateren wij dat een vijfjarige opleiding, ook zonder een zesde praktijkjaar, in verschillende omringende EU-landen voorkomt en dat tandartsen die in het buitenland zijn opgeleid vrijwel direct aan de slag kunnen in Nederland, ongeacht het verschil in opleidingsduur. Een besluit om extra financiële middelen beschikbaar te stellen voor opleidingsplaatsen Tandheelkunde laten wij over aan een volgend kabinet.

De leden van de SP-fractie vragen het kabinet daarnaast hoe gemonitord wordt of deze bezuiniging op de opleiding Tandheelkunde niet ten koste gaat van de kwaliteit van de mondzorg.

De afgelopen jaren waren er weinig gegevens beschikbaar over de kwaliteit van de mondzorg. Om die reden heeft het kabinet het RIVM opdracht gegeven om een structurele monitor te realiseren om beter zicht te houden op de mondgezondheid van mensen in Nederland en de mondzorg die zij ontvangen. Er is daartoe eerst een set indicatoren vastgesteld om deze informatie te verzamelen.²⁶ De eerste informatie voor deze monitor zijn sinds 12 januari 2024 gepresenteerd op de website

²³ Richtlijn 2005/36/EG van het Europees Parlement en de Raad van de Europese Unie van 7 september 2005 betreffende de erkenning van beroepskwalificaties (PbEU 2005, L 255).

²⁴ Kamerstuk 29 282, nr. 553

²⁵ Richtlijn 2005/36/EG van het Europees Parlement en de Raad van de Europese Unie van 7 september 2005 betreffende de erkenning van beroepskwalificaties (PbEU 2005, L 255).

²⁶ Indicatorenset Mondgezondheid. Een Delphi-onderzoek (rivm.nl).

Volksgezondheid en Zorg. Dit wordt nog nader aangevuld omdat niet alle gegevens beschikbaar zijn. Deze monitor geeft goede en betrouwbare informatie om beleid op te baseren.

Ten aanzien van de kwaliteit van de mondzorg geldt de Wkkgz. Als een BIG-ingeschreven tandarts zorg verleent dan moet deze op grond van de Wkkgz «goede zorg» verlenen. Dit houdt, onder andere, in dat zorgverleners moeten handelen in overeenstemming met de op hen rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele standaarden. Als er signalen zijn over de kwaliteit van de mondzorg dan kan worden ingegrepen via het tuchtrecht of de IGJ.

De leden van de SP-fractie vragen waarom het kabinet zo lang heeft gewacht met het uitbreiden van het aantal opleidingsplaatsen voor de opleiding Tandheelkunde. Zij wijzen erop dat het Capaciteitsorgaan dit al jaren adviseert en dat het tandartsentekort in steeds meer dorpen en steden te merken is. De leden van de SP-fractie vragen waarom er niet gewoon eerder voor is gekozen om het aantal tandartsopleidingsplaatsen te verhogen. De leden van de SP-fractie vragen of hier echt geen geld voor was of dat het hier ging om een gebrek aan politieke prioriteit.

Het Capaciteitsorgaan heeft inderdaad eerder geadviseerd om het aantal opleidingsplekken uit te breiden. In het verleden zag het kabinet binnen de beschikbare middelen geen mogelijkheid om het advies op te kunnen volgen, immers gaf het advies van het Capaciteitsorgaan in het verleden geen aanleiding om opleidingsplaatsen elders te verlagen (bijv. bij Geneeskunde) zodat er ruimte kon ontstaan voor tandheelkunde en werd op dat moment nog niet overwogen om de opleidingsduur van tandheelkunde in te korten. Het tekort aan opleidingsplaatsen is in de afgelopen jaren verder opgelopen, wat onder meer aangeeft dat andere maatregelen – zoals verschuiving van taken naar de mondhygiënist – onvoldoende effectief zijn gebleken om het tekort aan tandartsen in te lopen.

De leden van de SP-fractie hebben tevens nog vragen over de verlaging van het aantal opleidingsplaatsen Geneeskunde. Zij wijzen er daarbij op dat er voor een aantal artsenspecialisaties (met name buiten het ziekenhuis) nog steeds forse tekorten zijn. De leden van de SP-fractie vragen of de gevolgen van dit besluit voor de artsenberoepen waar momenteel een tekort aan is wel goed in beeld zijn?

Met de verlaging van 66 opleidingsplaatsen voor de studie Geneeskunde wordt een stap dichterbij het advies van het Capaciteitsorgaan gezet. Ook na de verlaging ligt het feitelijke aantal plaatsen nog steeds ruim boven het door het Capaciteitsorgaan geadviseerde aantal. Op dit moment is er onvoldoende duidelijkheid en inzicht aangaande de inhoud (en omvang) van het opleidingsreservoir van basisartsen. Er is daarmee te weinig zicht op zowel de concrete samenstelling van verschillende soorten basisartsen alsook de achtergrondredenen voor het wel of niet doorstromen van basisartsen naar bepaalde geneeskundige vervolgopleidingen. Tegelijkertijd is er een toenemend tekort van artsen buiten het ziekenhuis en lijkt er een toename in tijd tussen afronden van de basisopleiding en het starten van een vervolgopleiding. Over de mogelijke oorzaken hiervan kan vooralsnog alleen maar gespeculeerd worden. Het Capaciteitsorgaan doet op dit moment onderzoek naar de beweegredenen van basisartsen.

Ten slotte vragen de leden van de SP-fractie of het kabinet bereid is alsnog het advies van het Capaciteitsorgaan op te volgen om 1.885 opleidingsplaatsen voor Gezondheidszorgpsychologen vrij te maken. Daarnaast vragen de leden van de SP-fractie of het kabinet al in gesprek is

getreden met de ggz-sector over zijn bezwaren tegen het besluit om slechts de helft van deze plaatsen beschikbaar te stellen.

Voor de instroom aantallen van 2024 volgt het kabinet het recentste advies van het Capaciteitsorgaan ten aanzien van het aantal opleidingsplaatsen voor gz-psychologen. Het Capaciteitsorgaan heeft drie scenario's uitgewerkt. Het kabinet heeft gekozen voor het scenario waar wel de groeiende zorgvraag wordt meegenomen, maar niet wordt meegegaan in de extra kwaliteitswens van de sector om de masterpsychologen die middels taakherschikking een deel van de taken van GZ-psychologen hebben overgenomen, op te leiden tot GZ-psycholoog. In het rapport van het Capaciteitsorgaan wordt dit verticale substitutie genoemd. De instroomaantallen 2024 zijn in vergelijking met 2023 wel degelijk 16% hoger en er is in die zin niet bezuinigd. Het scenario uit het rapport van het capaciteitsorgaan 2024–2027, dat gevolgd wordt en waar rekening wordt gehouden met de groeiende zorgvraag komt op een instroomaantal van 965. In 2023 was het advies nog 832.

Het overnemen van het voorkeursadvies van het strookt niet met de IZA-afspraken over de verdere ontwikkeling van taakherschikking. In het IZA is echter afgesproken om te kijken naar het breder beleggen van taken op basis van competenties en bekwaamheid in plaats van enkel het opleidingsniveau. Volgen van het voorkeursadvies kan tot het onwenselijke gevolg leiden dat de taakherschikking die heeft plaatsgevonden in de afgelopen periode wordt teruggedraaid. Bij een gelijkblijvend financieel kader voor de geestelijke gezondheidszorg, zoals is afgesproken binnen het IZA, zal de voorgestelde kwaliteitsimpuls hoogstwaarschijnlijk kostenverhogend gaan werken en daarmee de toegankelijkheid van de zorg verder onder druk zetten.

Het Ministerie van VWS is op vele terreinen in gesprek met de ggz-sector. Er vindt regelmatig overleg plaats met de brancheorganisaties, beroepsverenigingen en opleidingsinstellingen, ook op het terrein van de instroom en verdeling van opleidingsplaatsen binnen de ggz-sector. Ook voor de het instroomadvies van 2025 zullen we in gesprek aan gaan met de ggz-sector om hun visie op de benodigde aantallen gz-psychologen en taakherschikking te bespreken.