

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap over de voortgang van de kabinetsreactie omtrent het Capaciteitsplan initiële opleidingen¹.

De voorzitter van de commissie,
Mohandis

Adjunct-griffier van de commissie,
Heller

¹ Kamerstuk 29 282-603

Inhoudsopgave

- I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie**
- II. Reactie van het kabinet**

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie

De leden van de PVV-fractie hebben kennisgenomen van de brief van het kabinet «Voortgang kabinetsreactie Capaciteitsplan initiële opleidingen» en hebben hierover nog enkele vragen en opmerkingen.

De leden van de PVV-fractie lezen dat het aantal opleidingsplaatsen voor Tandheelkunde zal worden verhoogd met 31 in plaats van 86. Het totaal aantal opleidingsplaatsen Tandheelkunde komt hiermee jaarlijks op 290. In hoeverre is de verwachting dat deze plekken allemaal gevuld gaan worden? Kan gesteld worden dat het aantal opleidingsplekken Geneeskunde hierdoor weer stijgt, aangezien een deel van de uitbreiding opleidingsplaatsen Tandheelkunde werd bekostigd door middel van een verlaging van het aantal opleidingsplaatsen Geneeskunde? Indien dit niet zo is, waar is dit geld dan voor geraamd?

De leden van de PVV-fractie kijken uit naar de eerstvolgende raming van het Capaciteitsorgaan welke eind dit jaar verwacht wordt, om zo een actueel beeld te kunnen vormen.

Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie hebben kennisgenomen van de brief van het kabinet. Genoemde leden constateren dat het advies van het Capaciteitsorgaan voor het aantal opleidingsplaatsen Tandheelkunde 345 tot 406 is, met een gemiddelde van 375. Zij lezen dat de Minister hier 290 opleidingsplaatsen tegenover stelt en hebben daar kritische vragen bij.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen dat het kabinet heeft besloten de bestaande opleidingsduur Tandheelkunde van zes jaar te handhaven en dus niet te verkorten naar vijf jaar, zoals het vorige kabinet als uitgangspunt had. Dit naar aanleiding van de bezwaren vanuit de beroepsvereniging KNMT over het tempo waarmee deze beleidswijziging tot extra opleidingsplaatsen leidt en kritiek vanuit betrokken rectoren betreft het in strijd zijn met de academische vrijheid. Waarom neemt het kabinet geen maatregelen om dit besluit ten goede van het aantal tandartsen te compenseren?

Dit besluit betekent concreet dat het aantal opleidingsplaatsen wordt verhoogd met 31 in plaats van 86 zoals geadviseerd door het Capaciteitsorgaan, dus naar slechts 290 plaatsen in plaats van 345. Dit terwijl de verhoging naar 345 plaatsen al het minimumadvies is. Immers, de verhoging van het aantal opleidingsplaatsen zou volgens het Capaciteitsorgaan tussen de 345 en 406 moeten zijn. Dit baart de leden van de

GroenLinks-PvdA-fractie grote zorgen. Zij vrezen een tekort aan tandartsen, zoals ook uit onderzoek van de ABN Amro blijkt.² Hoe groot zijn de verwachte tekorten van het aantal tandartsen op zowel korte termijn als lange termijn? Is het realistisch dat straks grote groepen Nederlanders geen tandarts meer hebben en tandartspraktijken patiëntenstops moeten invoeren, zoals in de huisartsenzorg? Een argument tegen het verkorten van de opleiding tandheelkunde is het tempo waarmee deze beleidswijziging tot extra opleidingsplaatsen zou leiden. Echter zou daarmee wel het tandartsentekort op de lange termijn verholpen kunnen worden. Met het huidige beleid van dit kabinet wordt het tandartsentekort zowel op korte als op lange termijn niet opgelost. Hoe reflecteert het kabinet hierop?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen dat het advies van het Capaciteitsorgaan voor de opleiding Tandheelkunde een jaarlijkse gemiddelde instroom van 375 studenten is. Kan het kabinet toelichten op basis van welke parameters het Capaciteitsorgaan tot dit aantal is gekomen? Kan het kabinet ook toelichten hoe zij tot het aantal van 290 is gekomen? Is er een realistisch scenario uitgewerkt waarbij dit tot voldoende tandartsen in de toekomst leidt? Hoe komt het kabinet tot andere inschattingen dan het Capaciteitsorgaan? Neemt het kabinet het aantal tandartsen dat met pensioen gaat ook in ogenschouw?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen dat de uitbreiding van het aantal opleidingsplaatsen tandheelkunde ten dele wordt bekostigd door middel van een verlaging van het aantal opleidingsplaatsen Geneeskunde. Kan het kabinet nader toelichten hoe groot de verschuiving van het budget is en met hoeveel het aantal opleidingsplaatsen Geneeskunde afneemt? Wat is de impact voor het aantal artsen in Nederland?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen dat de 86 extra plekken 23 miljoen euro kosten.³ Is het kabinet bereid om met een voorstel te komen waarbij budget wordt vrij gemaakt om snel meer tandartsen op te leiden, gezien de urgentie van het probleem en het feit dat de budgettaire neutrale optie van het verkorten van de opleiding Tandheelkunde wordt uitgesloten?

In het verslag van een schriftelijk overleg over de Minister haar reactie op de petitie «Mondzorg terug in het basispakket» lezen de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie dat «het instrument «gemeentepolis» wordt betrokken bij de uitwerking van alternatieve regelingen om de financiële toegankelijkheid van de mondzorg voor minima te verbeteren.»⁴ Genoemde leden zijn voor toegankelijke mondzorg voor iedereen. Deze leden vragen echter hoe het kabinet haar ambitie rijmt met het aankomende tandartsentekort die niet wordt opgelost met slechts een verhoging van 31 opleidingsplaatsen voor Tandheelkunde. Erkent het kabinet dat naast het financieel toegankelijker maken van mondzorg er in de toekomst ook voldoende tandartsen dienen te zijn om mondzorg daadwerkelijk toegankelijker te maken?

Tot slot hebben de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie nog enkele vragen over beschikbaarheid van taken tussen de tandarts en de mondhygiënist. Genoemde leden lezen in genoemd verslag van het schriftelijk overleg «dat het beschikbaar maken van taken in de mondzorg een van de mogelijke oplossingsrichtingen is.» Kan het kabinet deze oplossings-

² ABN AMRO, 12 april 2024, «Werk u in de mondzorg? Bekijk de trends van 2024 in uw vakgebied» (Trends in de mondzorg)

³ Kamerstuk 29 282, nr. 555

⁴ Kamerstuk 32 620, nr. 300

richting nader toelichten? Welke taken kan de mondhygiënist volgens het kabinet op termijn overnemen? In hoeverre draagt dit bij aan het ontlasten van tandartsen?

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben kennisgenomen van de brief van het kabinet. Zij hebben naar aanleiding van de brief nog enkele vragen en opmerkingen.

De leden van de VVD-fractie lazen het Rapport kostenonderzoek naar (medisch-) specialistische vervolgopleidingen⁵ van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). De leden vragen waarom in het rapport geen vergelijking met hbo-opleidingen is opgenomen. Een dergelijke vergelijking kan wat de leden betreft bijdragen aan het maken van beleidskeuzes over de inrichting en bekostiging van zorgopleidingen. Is het kabinet het daarmee eens en is het kabinet bereid om deze vergelijking in kaart te laten brengen?

De leden van de VVD-fractie zijn enigszins verbaasd over het besluit om voor de opleiding Tandheelkunde vast te houden aan de bestaande opleidingsduur van zes jaar, mede door bezwaren tegen verkorting door partijen uit het veld en bevindingen van de Commissie Onderzoek Verkorting Opleiding Tandheelkunde (COVOT). Hoe verhouden deze besluiten zich tot de urgentie om snel meer tandartsen op te leiden, zoals het uitgangspunt van het vorige en huidige kabinet beschrijft? En waarom hebben het advies van het Capaciteitsorgaan en het uitgangspunt van urgentie niet zwaarder gewogen bij de besluitvorming? In hoeverre is onderzocht of een (gedeeltelijke) verkorting van de opleiding toch mogelijk zou zijn, zonder in te leveren op kwaliteit? Ook vragen genoemde leden het kabinet hoe met deze beperkte uitbreiding tegemoet wordt gekomen aan de regionale tekorten. Wat gaat het kabinet concreet doen om het tekort aan tandartsen aan te pakken en welk tijdspad kan daarbij worden gegeven?

In het Capaciteitsplan 2024–2027 komen ook de GZ-psychologen aan bod. De leden van de VVD-fractie vragen in dat licht naar de stand van zaken omtrent de uitvoering van de motie Bushoff/Van den Hil⁶. Hoe reageert het kabinet op de roep om een overgangsregeling nadat het wetsvoorstel voor de nieuwe ggz-beroepenstructuur is ingetrokken?⁷

Tot slot gebruiken de leden van de VVD-fractie hun inbreng om te vragen naar een reactie van de Minister op het onderzoek van de landelijke belangenorganisatie van geneeskundestudenten waaruit blijkt dat geneeskundestudenten niet voldoende worden voorbereid op het toekomstige werkveld.⁸ Zij doelen dan op de bevinding dat de helft van de studenten door coschappen kiest voor een toekomst als medisch specialist in het ziekenhuis, terwijl slechts veertien procent nadenkt over een loopbaan buiten het ziekenhuis. Deze leden vragen of het huidige curriculum van de opleidingen voldoende inspeelt op de veranderende

⁵ NZa, 15 april 2025, «Rapport kostenonderzoek naar (medisch-)specialistische vervolgopleidingen_2025» (Rapport kostenonderzoek naar (medisch-)specialistische vervolgopleidingen_2025 (1).pdf)

⁶ Kamerstuk 29 282, nr. 589

⁷ Skipr, 14 mei 2025 «Ggz-organisaties smeken Agema om overgangsregeling na intrekken nieuwe beroepenstructuur» (Ggz-organisaties smeken Agema om overgangsregeling na intrekken nieuwe beroepenstructuur - Skipr)

⁸ Skipr, 14 mei 2025, «Geneeskundestudenten: omwenteling curriculum naar beroepen buiten het ziekenhuis nodig» (Geneeskundestudenten: omwenteling curriculum naar beroepen buiten het ziekenhuis nodig - Skipr)

zorgvraag en in het verlengde het veranderende zorglandschap. In hoeverre worden studenten gestimuleerd en gemotiveerd om hun loopbaanperspectief in de zorg anders dan als medisch specialist in een ziekenhuis te overwegen? En is het kabinet bereid om daar gestructureerder over in gesprek te gaan met de opleidingen, zowel de universitaire als de hbo-opleidingen (waar gelijksoortige trends zijn)?

Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie

Met interesse hebben de leden van de D66-fractie kennisgenomen van de brief van het kabinet. Daartoe hebben deze leden verdere vragen.

In de brief benoemt het kabinet dat er ingezet wordt op 31 extra opleidingsplaatsen in plaats van de eerder besloten 86 voor de opleiding Tandheelkunde. Wat is de verwachte impact van deze beperkte uitbreiding op de toegankelijkheid van mondzorg voor de komende vijf jaar, zo vragen de leden van de D66-fractie.

Daarnaast geeft het kabinet aan dat het niet mogelijk is gebleken om de opleidingsduur voor tandartsen te verkorten van zes naar vijf jaar. De leden van de D66-fractie vragen of onderzocht is of specifieke doelgroepen, zoals zij-instromers (bijvoorbeeld geneeskundestudenten) of tandartsen die hun opleiding in het buitenland gevolgd hebben, versneld opgeleid kunnen worden?

Verder is de spreiding van tandartsen onder verschillende regio's ongelijk.⁹ Dit zorgt ervoor dat er lokale tekorten kunnen zijn, waardoor niet iedereen gelijke toegang heeft tot mondzorg. Daartoe vragen de leden van de D66-fractie of er plannen zijn die bijdragen aan een betere regionale spreiding van tandartsen. Voorts vragen deze leden op welke wijze en binnen welk tijdspad deze plannen uitgevoerd zullen worden. Daarnaast vragen de leden van de D66-fractie of er plannen bestaan om de mogelijkheden voor meer taakdifferentiatie te verkennen, zoals het toekennen van meer bevoegdheden aan de mondhygiënist om de druk op tandartsen te verlichten.

Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie

De leden van de BBB-fractie hebben kennisgenomen van de brief van het kabinet. Zij hebben de volgende vragen aan het kabinet.

De leden van de BBB-fractie hebben met verbazing kennisgenomen van de reactie op de motie-Van der Plas/Pouw-Verweij over het werven van extra artsen voor de regio's buiten de grote steden. Zij constateren dat het kabinet vooral aangeeft waarom uitvoering van de motie niet mogelijk zou zijn, zonder dat serieus gekeken is naar alternatieven of creatieve oplossingen.

Het kabinet stelt dat het Beierse model juridisch en bestuurlijk niet inpasbaar is in het Nederlandse systeem van lumpsumfinanciering en decentrale toewijzing van studieplaatsen. Waarom is er niet onderzocht of met een wetswijziging, pilot of uitzonderingsregeling alsnog uitvoering gegeven kan worden aan de motie-Van der Plas/Pouw-Verweij, zoals dat in Beieren wel mogelijk blijkt?

De motie beoogt gemotiveerde studenten die net buiten de selectie vallen, alsnog een plek te geven op voorwaarde dat zij zich verbinden aan regio's met artsentekorten. Waarom wordt deze maatschappelijke behoefte

⁹ ABN AMRO, februari 2024, «Mondzorg in beeld» (Mondzorg in beeld)

ondergeschikt gemaakt aan juridische systeemlogica? Acht het kabinet dit verantwoord gezien de urgente tekorten aan artsen in grote delen van Nederland buiten de Randstad?

Volgens het kabinet is het niet mogelijk om voorwaarden aan studenten op te leggen via een contract zoals in Beieren. Waarom is er niet onderzocht of het mogelijk is om op andere manieren afspraken te maken met studenten of instellingen, bijvoorbeeld via een regionaal opleidingsfonds of extra bekostiging voor specifieke regio's?

Het kabinet verwijst verder naar de eerstvolgende raming van het Capaciteitsorgaan eind 2025 om eventueel opnieuw naar uitbreiding te kijken. Waarom wordt niet proactief gehandeld nu al duidelijk is dat er ernstige tekorten bestaan in specifieke regio's? Is wachten op een volgende raming geen uitstel van noodzakelijk beleid?

De leden van de BBB-fractie constateren dat regionale spreiding van artsencapaciteit opnieuw afhankelijk wordt gemaakt van vrijwillige inzet van instellingen. Waarom kiest het kabinet niet voor sturend beleid, bijvoorbeeld door middel van gerichte incentives of plaatsingsverplichtingen in onderbediende regio's?

Verder constateren de leden van BBB-fractie dat er in de brief van het kabinet veel aandacht is voor wat juridisch en systeemtechnisch niet kan, en weinig voor de inhoudelijke noodzaak om het zorgaanbod in de regio op peil te houden. Wat gaat het kabinet concreet doen om alsnog met een voorstel te komen dat recht doet aan de geest van de motie en dat daadwerkelijk bijdraagt aan extra artsen in regio's buiten de grote steden?

Tot slot willen de leden van de BBB-fractie stilstaan bij het specialisme van de ziekenhuisarts. Zij constateren dat het aantal patiënten met meerdere aandoeningen toeneemt. Juist deze groep patiënten vraagt om overzicht, regie en continuïteit van zorg. De ziekenhuisarts, als generalistisch werkende arts in het ziekenhuis, is bij uitstek in staat deze rol op zich te nemen. Het College Geneeskundige Specialismen heeft het belang van generalisme onderstreept in de houtskoolschet voor het specialismenlandschap 2035. Toch is er op dit moment geen structurele bekostiging voor de opleiding tot ziekenhuisarts, terwijl de behoefte aan deze rol binnen ziekenhuizen groeit. De leden van de BBB-fractie achten het van belang dat deze ontwikkeling wordt ondersteund en goed wordt ingebed binnen het zorglandschap. Kan het kabinet toezeggen om, aanvullend op eerder onderzoek naar medisch generalisten, concreet te verkennen hoe de ziekenhuisarts als profielarts structureel kan worden ingebed binnen het ziekenhuiszorglandschap? En kan het kabinet toezeggen te komen tot structurele bekostiging van de opleiding tot ziekenhuisarts, vergelijkbaar met andere medische vervolgopleidingen? En zo niet, kan de Minister dan toezeggen om een werkbezoek af te leggen aan een afdeling met ziekenhuisartsen, zodat zij met eigen ogen de kansen van dit specialisme kan zien?

II. Reactie van het kabinet