WIJ WILLEM ALEXANDER,
BIJ DE GRATIE GODS,
KONING DER NEDERLANDEN,
PRINS VAN ORANJE-NASSAU,
ENZ. ENZ. ENZ.

Besluit van

houdende wijziging van het Besluit beschikbaarheidbijdrage WMG (vaststelling verdeelcriteria medische vervolgopleidingen en actualisatie opleidingsmodules ziekenhuisopleidingen)

CONCEPT

Op de voordracht van Onze Minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport, van..., kenmerk ;

Gelet op artikel 56a van de Wet marktordening gezondheidszorg;

De Afdeling advisering van de Raad van State gehoord (advies van vul in datum advies, RvS., no. vul in nummer advies, RvS.);

Gezien het nader rapport van Onze Minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport van vul in datum nader rapport, vul in kenmerk nader rapport);

Hebben goedgevonden en verstaan:

Artikel I

Het Besluit beschikbaarheidbijdrage WMG wordt als volgt gewijzigd:

A

Artikel 2, tweede lid, wordt vervangen door twee leden, luidende:

2. Bij de verdeling van de subsidiabele instroomplaatsen voor de vervolgopleiding tot specialist, bedoeld in onderdeel B, eerste lid, onder a, subonderdeel 1 tot en met 3 van de bijlage bij dit besluit, wordt rekening gehouden met de verwachte ontwikkeling van de regionale zorgvraag per specialisme.
3. Bij de verdeling van de subsidiabele instroomplaatsen voor de opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog, klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog, psychotherapeut en verpleegkundig specialist GGZ wordt rekening gehouden met:
   a. het historisch opleidingsvolume waarvoor een beschikbaarheidbijdrage is toegekend;
   b. de toetredingsmogelijkheden van nieuwe opleidende zorgaanbieders, en
   c. indien het betreft de opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog:

1°, het stimuleren van opleiden door een zorgaanbieder die gespecialiseerde geïntegreerde geestelijke gezondheidszorg bestaande uit zowel ambulante als klinische zorg, levert en beschikt over een kwaliteitsstatuut sectie III, en
2°. de verwachte ontwikkeling van de zorgvraag per sector.

B
Artikel 6 komt te luiden:

Artikel 6

Op beschikbaarheidbijdragen betreffende het opleidingsjaar 2027 of eerder blijft het recht van toepassing zoals dat luidde onmiddellijk vóór 1 juli 2027.

C

De bijlage wordt als volgt gewijzigd:
1. In onderdeel B, eerste lid, onder a, subonderdeel 4, wordt na "verpleegkundig specialist GGZ" ingevoegd "(driejarige opleiding)".
2. In onderdeel B, eerste lid, onder c, subonderdeel 1, wordt "SEH-verpleegkundige en" vervangen door "SEH-verpleegkundige," en wordt ", endoscopieverpleegkundige en gipsverbandmeester" vervangen door "en endoscopieverpleegkundige;".
3. In onderdeel B, eerste lid, onder c, subonderdeel 2, wordt "en deskundige infectiepreventie" vervangen door ", deskundige infectiepreventie en gipsverbandmeester.".
4. Onderdeel C wordt vervangen door de bijlage bij dit besluit.
5. Onderdeel D vervalt.

Artikel II
Dit besluit treedt in werking met ingang van 1 juli 2027.

Lasten en bevelen dat dit besluit met de daarbij behorende nota van toelichting in het Staatsblad zal worden geplaatst.

De Minister van Langdurige Zorg,
Jeugd en Sport,

CONCEPT

Bijlage bij artikel I, onderdeel B, van het besluit tot wijziging van het Besluit beschikbaarheidbijdrage WMG (vaststelling verdeelcriteria en aanwijzing opleidingsmodules medische vervolgopleidingen)

Onderdeel C

Vervolgopleidingen tot gespecialiseerd verpleegkundige	**Modules als bedoeld in Onderdeel B, eerste lid, onderdeel c van deze bijlage**
IC-verpleegkundige	VP-V-IC-1; VP-V-IC-2; VP-V-IC-3; VP-V-IC-4; VP-V-IC-5; VP-K-V-IC-1; VP-V-CC-IC-1; VP-V-MC-1; VP-V-MC-2; VP-V-MC-4; VP-V-MC-5; PMO-VP-V-BAZ-1; PMO-VP-V-BAZ-2; PMO-VP-V-REA-1; EOL-IC-1
IC-neonatologieverpleegkundige (N-IC)	VP-N-IC-1; VP-N-IC-2; VP-N-IC-3; VP-N-IC-4; VP-N-HC-1; VP-N-HC-2; VP-N-HC-3; VP-K-N-PAL-1; VP-N-BAZ-1; VP-N-BAZ-2; EOL-ICN-1
IC-kinderverpleegkundige	VP-K-HC-1; VP-K-HC-2; VP-K-HC-3; VP-K-IC-1; VP-K-IC-2; VP-K-IC-3; VP-N-IC-4; VP-K-V-IC-1; VP-K-N-PAL-1; VP-N-BAZ-1; VP-K-BAZ-1; VP-K-BAZ-2; EOL-ICK-1
Kinderverpleegkundige	VP-K-KIN-1; VP-K-KIN-2; VP-K-KIN-3; VP-K-KIN-4; VP-K-BAZ-1; VP-K-BAZ-2; VP-K-N-PAL-1; VP-N-BAZ-1; EOL-KIN-1
Dialyseverpleegkundige	PMO-VP-V-DIA-1; VP-V-DIA-2; VP-V-DIA-3; VP-V-DIA-4; VP-V-DIA-5; VP-K-DIA-6; PMO-VP-V-BAZ-1; VP-V-CNZ-1; EOL-DIA-1
Oncologieverpleegkundige	VP-K-V-ONC-1; VP-K-V-ONC-2; VP-V-ONC-3; VP-K-V-ONC-4; VP-V-PAL-1; PMO-VP-V-BAZ-1; VP-V-CNZ-1; EOL-ONC-1 Hieronder valt ook de opleiding tot kinderoncologieverpleegkundige: VP-K-V-ONC-1; VP-K-V-ONC-2; VP-K-V-ONC-4; VP-K-N-PAL-1; VP-K-BAZ-1; VP-K-BAZ-2; EOL-KO-1
SEH-verpleegkundige	VP-V-SEH-1; VP-K-SEH-2; VP-K-V-SEH-3; VP-V-SEH-4; VP-K-V-SEH-5; VP-K-SEH-6; VP-V-CC-SEH-1; VP-V-MC-1; VP-K-V-IC-1; PMO-VP-V-BAZ-1; PMO-VP-V-BAZ-2; PMO-VP-V-REA-1; EOL-1
Obstetrieverpleegkundige	VP-V-OBS-1; VP-V-OBS-2; VP-V-OBS-3; VP-V-OBS-4; VP-V-OBS-5; VP-V-OBS-6; VP-V-OBS-7; VP-V-OBS-8; VP-V-PAL-2; VP-N-BAZ-1; VP-N-BAZ-2; PMO-VP-V-BAZ-1; EOL-SEH-1
Cardiaccareverpleegkundige	VP-V-CC-1; VP-V-CC-2; VP-V-CC-3; VP-V-CC-SEH-1; VP-V-CC-IC-1; VP-V-MC-1; VP-V-MC-5; PMO-VP-V-BAZ-1; PMO-VP-V-BAZ-2; PMO-VP-V-REA-1; EOL-CC-1

CONCEPT

Mediumcareverpleegkundige	VP-V-MC-1; VP-V-MC-2; VP-V-MC-4; VP-V-MC-5; VP-V-MC-3; PMO-VP-V-BAZ-1; PMO-VP-V-BAZ-2; PMO-VP-V-REA-1; EOL-MC-1
Recoveryverpleegkundige	VP-V-REC-1; VP-V-REC-2; VP-V-REC-3; VP-V-REC-4; VP-K-REC-5; VP-V-REC-6; VP-K-REC-7; VP-K-V-IC-1; PMO-VP-V-BAZ-1; PMO-VP-V-BAZ-2; PMO-VP-V-REA-1; EOL-REC-1
Highcare-neonatologieverpleegkundige	VP-N-HC-1; VP-N-HC-2; VP-N-HC-3; VP-K-N-PAL-1; VP-N-BAZ-1; VP-N-BAZ-2; EOL-HCN-1
Highcare-kinderverpleegkundige	VP-K-HC-1; VP-K-HC-2; VP-K-HC-3; VP-K-BAZ-1; VP-K-BAZ-2; VP-K-N-PAL-1; VP-N-BAZ-1; EOL-HCK-1
Dialyse assistent	PMO-VP-V-DIA-1; EOL-DIAA-1
Geriatrieverpleegkundige	VP-V-GER-1; VP-V-GER-2; VP-V-GER-3; VP-V-PAL-1; PMO-VP-V-BAZ-1; VP-V-CNZ-1; EOL-GER-1
Neuroverpleegkundige (NEU)	VP-V-NEU-1; VP-V-NEU-2; VP-V-NEU-3; VP-V-PAL-1; PMO-VP-V-BAZ-1; VP-V-CNZ-1; EOL-NEU-1
Endoscopieverpleegkundige	VP-V-END-1; VP-V-END-2; VP-END-3; VP-K-V-END-4; VP-K-V-END-5; VP-K-V-END-6; EOL-END-1
Gipsverbandmeester	PMO-K-V-GVM-1; PMO-V-GVM-2; PMO-V-GVM-3; PMO-K-GVM-4; PMO-K-V-GVM-5; PMO-K-GVM-6; PMO-K-V-GVM-7; PMO-V-GVM-SIM-1; EOL-GVM-1
Vervolgopleidingen tot medisch ondersteunend personeel	**Modules als bedoeld in Onderdeel B, eerste lid, onderdeel c van deze bijlage**
Operatieassistent	PMO-K-V-OA-1; PMO-K-V-OA-2; PMO-K-V-OA-3; PMO-K-V-OA-4; PMO-K-V-OA-5; PMO-K-V-OA-6; PMO-K-V-OA-7; PMO-K-V-OA-8; PMO-K-OA-9; PMO-K-OA-10; PMO-K-V-OA-11; PMO-K-V-OA-12; PMO-OA-13; EOL-1; EOL-2; EOL-SC
Medewerker Operatieve Zorg	PMO-K-V-OA-1; PMO-K-V-OA-2; PMO-K-V-MOZ-1; PMO-K-V-MOZ-2; EOL-MOZ-1; EOL-MOZ-2
Sedatiepraktijkspecialist	PMO-V-SPS-1; PMO-V-SPS-2; PMO-V-SPS-3; PMO-V-SPS-4; PMO-K-SPS-5; EOL-SPS-1
Medewerker interventiecardiologie	PMO-V-MIC-1; PMO-V-MIC-2; PMO-V-MIC-3; PMO-V-MIC-4; PMO-V-MIC-5; PMO-V-MIC-6; PMO-K-V-MIC-7; PMO-V-MIC-8; PMO-VP-V-BAZ-1; PMO-VP-V-BAZ-2; PMO-VP-V-REA-1; EOL-MIC-1
Anesthesiemedewerker	PMO-V-AM-1; PMO-V-AM-2; PMO-V-AM-3; PMO-V-AM-4; PMO-V-AM-5; PMO-K-AM-6; PMO-V-AM-7; PMO-K-AM-8; PMO-K-AM-9; PMO-K-AM-10; PMO-V-AM-11; PMO-AM-12; PMO-VP-V-BAZ-1; PMO-VP-V-BAZ-2; PMO-K-V-REA-2; EOL-AM-1; EOL-AM-2; EOL-AM-SC

CONCEPT

Radiodiagnostisch laborant	PMO-K-V-RD-1; PMO-K-V-RD-2; PMO-K-V-RD-3; PMO-K-V-RD-4; PMO-K-V-RD-5; PMO-K-V-RD-6; PMO-K-V-RD-7; PMO-V-RD-8; PMO-K-V-RD-9; PMO-K-V-RD-10; PMO-K-V-RD-11; PMO-K-V-RD-12; PMO-V-RD-13; PMO-K-V-RD-14; PMO-K-V-RD-15; PMO-K-V-RD-16; PMO-K-V-RD-17; PMO-K-V-RD-18; PMO-BAR-1; PMO-K-V-BAR-2; EOL-RDL-SH; EOL-RDL-1; EOL-RDL-SC; EOL-BLR-1, EOL-BLR-SH; EOL-BLM-1, EOL-BLM-SH
Radiotherapeutisch laborant	PMO-K-V-RT-1; PMO-K-V-RT-2; PMO-K-V-RT-3; PMO-K-V-RT-4; PMO-K-V-RT-5; PMO-K-V-RT-6; PMO-K-V-RT-7; PMO-K-V-RT-8; PMO-K-V-RT-9; PMO-K-V-RT-10; PMO-K-V-RT-11; PMO-K-V-RT-12; PMO-K-V-RT-13; PMO-K-V-RT-14; PMO-K-V-RT-15; PMO-K-V-RD-4; PMO-K-V-RD-18; PMO-BAR-1; PMO-K-V-BAR-2; EOL-RTL-SH; EOL-RTL-1; EOL-RTL-SC
Klinisch Perfusionist	PMO-V-KP-1; PMO-V-KP-2; PMO-V-KP-3; PMO-V-KP-4; PMO-V-KP-5; PMO-V-KP-6; PMO-V-KP-7; PMO-V-KP-8; PMO-V-KP-9; PMO-V-KP-10; PMO-K-KP-11; PMO-V-KP-12; EOL-KP-1; EOL-KP-SC
Deskundige Infectiepreventie	PMO-DI-1; PMO-DI-2; PMO-DI-3; PMO-DI-4; PMO-DI-5; PMO-DI-6; EOL-DI-1; EOL-DI-SC

CONCEPT

Nota van toelichting

I. Algemeen

1. Aanleiding

Met dit besluit wordt het Besluit beschikbaarheidbijdrage WMG (hierna: Besluit) gewijzigd in verband met twee ontwikkelingen op het gebied van de (medische) vervolgopleidingen. Ten eerste wordt een wijziging doorgevoerd naar aanleiding van een uitspraak van het College van Beroep voor het bedrijfsleven (hierna: CBb) over de toekenning van instroomplaatsen. Ten tweede wordt de in de bijlage bij het Besluit opgenomen lijst van opleidingsmodules voor de vervolgopleidingen tot gespecialiseerd verpleegkundige en medisch ondersteunend personeel (hierna: ziekenhuisopleidingen) aangepast in navolging van een door veldpartijen uitgevoerde evaluatie van de modulaire opleidingssystematiek. Tot slot worden enkele wetstechnische wijzigingen doorgevoerd.

2. Toekenning van instroomplaatsen

Op 14 oktober 2025 heeft het CBb uitspraak gedaan in de zaak van de Onderwijs- en Opleidingsregio Noord-West-Nederland tegen de vaststelling door de minister van VWS (hierna: minister) van het aantal beschikbare instroomplaatsen voor de (medische) vervolgopleidingen voor 2024 en 2025.[1] Het CBb heeft geoordeeld dat noch in de Wet marktordening gezondheidszorg (hierna: Wmg), noch in het Besluit een bevoegdheid is toegekend aan de minister of de Nederlandse Zorgautoriteit (hierna: NZa) om instroomplaatsen aan individuele zorgaanbieders toe te kennen voor de beschikbaarheidbijdrage (medische) vervolgopleidingen. In artikel 56a van de Wmg is geregeld dat de NZa de bevoegdheid heeft om de beschikbaarheidbijdrage toe te kennen. Het behoort tot de publieke taak van de minister om verdeelcriteria te bepalen, waaronder ook het totaal aantal te verdelen instroomplaatsen en de verdeling over de verschillende specialismen.
Dit kan, aldus het CBb, in een aanwijzing aan de NZa of in het Besluit worden opgenomen. Het CBb oordeelde dat de toekenning van de instroomplaatsen aan de individuele zorgaanbieders, gelet op de systematiek van de Wmg, eerder een taak van de NZa is dan van de minister.
Met onderhavige wijziging wordt, in lijn met de uitspraak van het CBb, de toekenning van de instroomplaatsen aan individuele zorgaanbieders niet langer in het Besluit opgenomen. De verdeelcriteria voor de vervolgopleiding tot (medisch) specialist en de opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog, klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog, psychotherapeut en de opleiding tot verpleegkundig specialist GGZ worden wel opgenomen in het Besluit. Voorafgaand aan het verstrekken van de beschikbaarheidbijdrage door de NZa moet op basis van deze verdeelcriteria de verdeling van het totale aantal beschikbare opleidingsplaatsen over de opleidende zorgaanbieders worden bepaald. Stichting TOP Opleidingsplaatsen (hierna: TOP) en Stichting BOLS (hierna: BOLS) berekenen modelmatig het aantal instroomplaatsen per opleidende zorgaanbieder en publiceren de uitkomsten van deze berekening in de vorm van een toewijzingsvoorstel. Daarbij houden TOP en BOLS rekening met de verdeelcriteria die worden opgenomen in artikel 2, tweede en derde lid, van het Besluit. TOP en BOLS kunnen deze verdeelcriteria nader uitwerken. Daarnaast houden TOP en BOLS rekening met de instroomaantallen die door de minister worden vastgesteld op

[1] ECLI:NL:CBB:2025:550.

CONCEPT

basis van de ramingen van het Capaciteitsorgaan. De minister neemt deze aantallen op in een aanwijzing aan de NZa. TOP maakt de berekening voor de ggz-opleidingen, te weten de opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog, psychotherapeut, klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog en verpleegkundig specialist GGZ. BOLS richt zich op de overige opleidingen, genoemd in onderdeel B, eerste lid, onderdeel a, subonderdelen 1, 2 en 3, van de bijlage bij het Besluit. De uitkomsten van deze berekeningen geven per opleidende zorgaanbieder en per zorgopleiding het maximum aantal instroomopleidingsplaatsen aan. De NZa kent een beschikbaarheidbijdrage toe aan een zorgaanbieder voor het aantal opleidingsplaatsen dat voor de desbetreffende zorgaanbieder is opgenomen in het toewijzingsvoorstel van TOP en BOLS. Daarbij vergewist de NZa zich ervan dat de toewijzingsvoorstellen van TOP en BOLS zorgvuldig en in overeenstemming met de verdeelcriteria tot stand komen en dat er geen bijzondere omstandigheden zijn waardoor in individuele gevallen sprake is van onevenredige gevolgen.
De beschikbaarheidbijdrage voor de resterende opleidingen genoemd in onderdeel B eerste lid onderdelen a en b, de opleiding tot huisarts, specialist ouderengeneeskunde, arts verstandelijk gehandicapten en verslavingsarts wordt toegekend aan SBOH. De in artikel 2 opgenomen verdeelcriteria zijn daarop niet van toepassing.

2.1 Verdeelcriterium opleiding tot (medisch) specialist

In het tweede lid van artikel 2 wordt bepaald dat bij de verdeling van de subsidiabele instroomplaatsen voor de vervolgopleiding tot (medisch) specialist, bedoeld in onderdeel B, eerste lid, onder a, subonderdeel 1 tot en met 3, rekening wordt gehouden met de verwachte ontwikkeling van de regionale zorgvraag per specialisme. Dit verdeelmodel is gericht op de toekomstige zorgvraag in een regio, in plaats van op de historische zorgproductie (adherentie).
Dit nieuwe verdeelcriterium is een directe uitvoering van de in 2022 aangenomen motie Paulusma[2], die oproept om bij de verdeling van nieuwe opleidingsplaatsen voor medisch specialisten de bevolkingsomvang per opleidingsregio als uitgangspunt te nemen. De afgelopen periode heeft BOLS dit verdeelcriterium nader uitgewerkt tot een methodiek om opleidingsplaatsen te verdelen. Tevens is de nieuwe verdeelsystematiek transparanter en controleerbaar voor betrokken opleidende zorgaanbieders doordat de gegevens waarop BOLS zich baseert openbare gegevens zijn, in tegenstelling tot de bedrijfsgevoelige gegevens over zorgproductie. Het nieuwe verdeelcriterium doorbreekt ook het risico op spiraalwerking voor regio's met een tekort. In het huidige model kan een tekort in een bepaalde beroepsgroep leiden tot minder productie en daarmee minder opleidingsplekken. Het nieuwe model koppelt de verdeling los van de huidige situatie en kijkt naar de toekomstige zorgvraagontwikkeling op basis van de bevolkingsomvang. Tot slot is het niet meewegen van de zelfstandig behandelcentra (zbc's) in de adherentie-berekeningen op dit moment een erkend knelpunt. In het nieuwe verdeelmodel, dat voor beschikbaarheidbijdragen voor het opleidingsjaar 2028 en verder geldt, is dat knelpunt niet meer aan de orde. Omdat historische productie geen onderdeel meer uitmaakt van de verdeelsystematiek, speelt de vraag hoe verschillende zorgaanbieders in adherentieberekeningen worden meegenomen geen rol meer.

[2] Tweede Kamer, vergaderjaar 2022–2023, 29 247, nr. 369.

CONCEPT

2.2 Verdeelcriteria opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog, klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog, psychotherapeut en de opleiding tot verpleegkundig specialist GGZ

Bij het verdelen van de instroomplaatsen voor de opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog, klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog, psychotherapeut en verpleegkundig specialist GGZ wordt rekening gehouden met het historisch opleidingsvolume (artikel 2, derde lid, onderdeel a). Deze eis is van belang om de continuïteit en stabiliteit van opleidingsplaatsen te kunnen waarborgen. Bij het rekenen met het historisch opleidingsvolume worden alleen de opleidingsplaatsen in aanmerking genomen waarvoor een beschikbaarheidbijdrage is toegekend. Dit sluit immers aan bij de maximale instroomstroomaantallen die zijn gebaseerd op de raming van het Capaciteitsorgaan. Tegelijkertijd is het van belang dat de markt als gevolg van dit criterium niet op slot wordt gezet. Daarom moet bij de verdeling van instroomplaatsen ook ruimte worden geboden aan nieuwe opleidende zorgaanbieders (artikel 2, derde lid, onderdeel b).

Op 18 oktober 2023 is de motie van het lid Van den Berg[3] aangenomen. Daarin wordt verzocht om bij de allocatie van instroomplaatsen in de verdeelsleutel voorkeur te geven aan ggz-aanbieders die meedoen met crisisdiensten, hoogcomplexe en multizorg geven en afspraken maken over kwantiteit in relatie tot kwaliteit, voordat vrijgevestigde praktijken opleidingsplaatsen toegekend krijgen. Om tegemoet te komen aan deze motie is bepaald dat bij de verdeling van de opleidingsplaatsen voor gezondheidszorgpsychologen rekening wordt gehouden met het stimuleren van opleiden door een zorgaanbieder die gespecialiseerde geïntegreerde geestelijke gezondheidszorg, bestaande uit zowel klinische als ambulante zorg, levert en beschikt over een kwaliteitsstatuut sectie III (artikel 2, derde lid, onderdeel c, subonderdeel 1). Met deze verdeelsleutel kunnen meer gz-psychologen in opleiding ervaring opdoen met gespecialiseerde en geïntegreerde geestelijke gezondheidszorg (ambulante en klinische zorg). De verwachting is dat gz-psychologen met die ervaring sneller kunnen worden ingezet op plekken waar hoogcomplexe en multidisciplinaire zorg wordt geleverd. Dit is wenselijk omdat volgens onderzoek uit onder andere het IBO Mentale gezondheid en ggz "Uit Balans"[4] is geconstateerd dat dat de plekken zijn waar de maatschappelijke nood het hoogst is.

Bij de verdeling van de instroomplaatsen voor de opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog wordt bovendien rekening gehouden met de verwachte toekomstige ontwikkeling van de zorgvraag per sector (artikel 2, derde lid, onderdeel c, subonderdeel 2). Voor deze opleiding bestaat de wens[5] om de opleidingsplaatsen te verdelen op basis van de verwachte toekomstige zorgvraag per sector, zodat in de verschillende sectoren voldoende gezondheidszorgpsychologen worden opgeleid om aan de zorgvraag te kunnen voldoen. Voor de indeling in sectoren wordt uitgegaan van de beoordeling van het Capaciteitsorgaan. Het Capaciteitsorgaan heeft in haar laatste advies rekening gehouden met de sectoren: ggz-instellingen, gehandicaptenzorg, ouderenzorg en ziekenhuiszorg.
De opleidingsplaatsen worden verdeeld naar sector op basis van een verdeelsleutel gebaseerd op de verwachte toekomstige ontwikkeling van de zorgvraag, die is

[3] *Kamerstuk II* 2023/24, 29 282, nr. 543.
[4] *Kamerstukken II* 2025/26, 25 424, nr. 769.
[5] Stand van zakenbrief moties en toezeggingen zomerreces 2023 d.d. 30 juni 2023.

CONCEPT

uitgewerkt door het Capaciteitsorgaan. Hierbij wordt onder meer gekeken naar waar de zorgvragen binnen komen en hoeveel zorgprofessionals daar werkzaam dienen te zijn. De verdeling binnen de sectoren gebeurt aan de hand van de verdeelcriteria genoemd in de onderdelen a, b en c, van het derde lid van artikel 2.

3. Actualisatie opleidingsmodules

Sinds 2023 worden ziekenhuisopleidingen modulair aangeboden. Opleidingen met een vast curriculum en leidend tot een diploma zijn opgeknipt in losse modules: Entrusted Professional Activities (hierna: EPA's). Per 1 januari 2025 worden de losse EPA's binnen deze ziekenhuisopleidingen via de beschikbaarheidbijdrage bekostigd. Dit wordt de modulaire bekostiging van de ziekenhuisopleidingen genoemd. Alle losse EPA's zijn afzonderlijk opgenomen in het Besluit.

Bij de invoering van de modulaire bekostiging per 1 januari 2025 is afgesproken dat het College Zorgopleidingen (hierna: CZO), de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (hierna: NVZ) en UMCNL binnen twee jaar een evaluatie zouden uitvoeren van de opleidingen en de EPA's waar deze opleidingen uit bestaan.

In dat kader zijn alle EPA's door de genoemde veldpartijen integraal geëvalueerd. Daarbij is gebleken dat de EPA-structuur dient te worden aangepast om aan te sluiten bij de praktijk van het opleiden en bij te dragen aan de verdere versterking van de mogelijkheden tot flexibel opleiden. Met dit wijzigingsbesluit wordt de vernieuwde structuur opgenomen in het Besluit. De reeds in het Besluit genoemde opleidingen blijven het uitgangspunt van de nieuwe EPA-structuur. De NZa berekent de hoogte van de vergoeding per EPA. Op den duur zal mogelijk een nieuw kostenonderzoek noodzakelijk zijn om de vergoedingsbedragen voor de opleidingen en daaruit bestaande EPA's opnieuw te bepalen.

Met het oog op bestendigheid van beleid en regelgeving en om extra uitvoeringslasten te voorkomen wordt terughoudendheid betracht met de frequentie van nieuwe wijzigingen in de opleidingsmodules in het Besluit.

4. Internetconsultatie

PM

5. Uitvoeringstoets

De NZa is gevraagd om gelijktijdig met de internetconsultatie een uitvoerbaarheids- en handhaafbaarheidstoets, inclusief fraudetoets uit te voeren. De uitkomsten zijn PM. In overleg met de veldpartijen is besloten om voor de actualisatie van de opleidingsmodules geen fraudetoets uit te voeren. De fraudetoets is uitgevoerd bij de invoering van de modulaire bekostiging per 1 januari 2025. De risico's op fraude als gevolg van deze aanpassingen zijn toentertijd gering ingeschat. Ziekenhuizen, het CZO en de NZa kunnen hun gebruikelijke beheersmaatregelen inzetten die nu ook worden gebruikt bij het beperken van fraude bij de bekostiging van de ziekenhuisopleidingen.

6. Caribisch Nederland

Dit besluit heeft geen gevolgen voor Caribisch Nederland, omdat voor Caribisch Nederland een andere context en andere wet- en regelgeving geldt dan voor Europees

CONCEPT

Nederland. In het kader van de (langdurige) zorg zijn er grote verschillen in taken en verantwoordelijkheden van het Rijk en de openbare lichamen. Op grond van het Besluit zorgverzekering BES sluit de minister overeenkomsten met zorgaanbieders ter verwezenlijking van de aanspraken van verzekerden. De (langdurige) zorg wordt dus ingekocht door het Rijk. Hier kunnen ook opleidingen onder vallen die nodig zijn om deze zorg te kunnen leveren.

7. Financiën

De verwachting is dat dit besluit geen financiële gevolgen heeft ten aanzien van de modulaire bekostiging. De rondrekening om de vergoeding per EPA te bepalen gebeurt op basis van de totale vergoeding voor de reeds bekostigde opleidingen. Deze vergoeding blijft gelijk. Verder worden de ziekenhuisopleidingen sinds 1 januari 2025 modulair bekostigd. Dat wijzigt niet met deze wijziging van het Besluit. Het vaststellen van de verdeelcriteria heeft geen gevolgen voor het totaal aantal te verdelen instroomplaatsen of de hoogte van de beschikbaarheidbijdrage voor medische vervolgopleidingen. Om de gevolgen van de overgang naar de nieuwe verdeelsystematiek te kunnen monitoren is een extra bedrag van € 20.000 beschikbaar voor BOLS.

8. Regeldruk

Voor dit besluit is een regeldruktoets uitgevoerd. In de regeldruktoets is gekeken naar de effecten op de administratieve lasten van het wijzigingen van de opleidingsmodules. Deze gevolgen zijn zeer beperkt, omdat de systematiek van modulaire bekostiging niet wijzigt. Zo kan voor het aanvragen van een beschikbaarheidbijdrage gebruik worden gemaakt van het proces dat al tussen ziekenhuizen en de NZa bestaat. Ook voor het registreren van diploma's en certificaten bij het CZO blijft de bestaande werkwijze van toepassing. Het is enkel de codering van de opleidingsmodules die wijzigt voor alle partijen.

De wijzigingen als gevolg van het opnemen van de verdeelcriteria hebben geen gevolgen voor de administratieve lasten. De systematiek van het aanvragen van een beschikbaarheidbijdrage van opleidende zorgaanbieders bij de NZa wijzigt niet door het opnemen van de verdeelcriteria in dit besluit.

De uitkomsten van de regeldruktoets worden gelijktijdig met de internetconsultatie voorgelegd aan het Adviescollege toetsing regeldruk (ATR).
PM uitkomst

9. Inwerkingtreding

Dit besluit treedt in werking met ingang van 1 juli 2027. De NZa dient voor 1 augustus haar beleidsregel voor het daaropvolgende jaar te publiceren. Deze beleidsregel verwijst naar dit besluit, dat op dat moment in werking moet zijn getreden. Daarmee wordt afgeweken van het beleid dat regelgeving ten minste twee maanden voor inwerkingtreding wordt gepubliceerd. Hier is voor gekozen zodat bij de toekenning van de beschikbaarheidbijdrage voor opleidingen die in 2028 plaatsvinden, de verdeelcriteria kunnen worden toegepast zoals opgenomen in artikel 2, tweede en derde lid. Deze toekenning vindt plaats in het laatste kwartaal van 2027. Op beschikbaarheidbijdragen voor opleidingen die in 2027 plaatsvinden blijft het oude recht van toepassing. Voor de bekostiging van de ziekenhuisopleidingen die in 2027 plaatsvinden geldt dus de oude

CONCEPT

EPA-indeling. Opleidingen die plaatsvinden in 2028 en daarna worden bekostigd overeenkomstig de nieuwe EPA-indeling.

II. Artikelsgewijs

Artikel I

Onderdeel A
Met onderdeel A worden in het Besluit verdeelcriteria opgenomen. In het tweede lid van artikel 2 wordt het verdeelcriterium bepaald voor de 28 erkende medisch specialismen (anesthesiologie, cardiologie, cardio-thoracale chirurgie, dermatologie en venerologie, heelkunde, interne geneeskunde, keel-neus-oorheelkunde, kindergeneeskunde, klinische genetica, klinische geriatrie, longziekten en tuberculose, maag-darm-leverziekten, medische microbiologie, neurochirurgie, neurologie, nucleaire geneeskunde, obstetrie en gynaecologie, oogheelkunde, orthopedie, pathologie, plastische chirurgie, psychiatrie, radiologie, radiotherapie, reumatologie, revalidatiegeneeskunde, SEH-arts, sportgeneeskunde en urologie), de technische zorg specialismen (klinische chemie, klinische fysica en ziekenhuisfarmacie) en de tandheelkundige specialismen (orthodontie en kaakchirurgie). Bij de verdeling van het aantal instroomplaatsen dat voor elk van deze specialismen beschikbaar is, wordt rekening gehouden met de verwachte ontwikkeling van de regionale zorgvraag per specialisme.
Voor de resterende opleidingen genoemd in onderdeel B eerste lid onderdeel a en b, te weten de opleiding tot huisarts, specialist ouderengeneeskunde, arts verstandelijk gehandicapten en verslavingsarts worden geen verdeelcriteria bepaald. De beschikbaarheidbijdrage voor deze opleidingen wordt toegekend aan één organisatie, de werkgeversorganisatie SBOH.
In het derde lid van artikel 2 wordt bepaald dat bij de verdeling van de subsidiabele instroomplaatsen voor de opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog, klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog, psychotherapeut en verpleegkundig specialist GGZ, over specifieke zorgaanbieders, rekening wordt gehouden met het historisch opleidingsvolume waarvoor een beschikbaarheidbijdrage is toegekend en de toetredingsmogelijkheden van nieuwe opleidende zorgaanbieders. Voor wat betreft de opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog, wordt bovendien rekening gehouden met het stimuleren van opleiden door een zorgaanbieder die gespecialiseerde geïntegreerde geestelijke gezondheidszorg levert en met de verwachte toekomstige ontwikkeling van de zorgvraag per sector.

Onderdeel B
De nieuwe verdeelcriteria en EPA's gaan gelden voor de bekostiging van opleidingen die in 2028 of later plaatsvinden. Op beschikbaarheidbijdragen voor opleidingen die in 2027 (of eerder) plaatsvinden blijft het Besluit van toepassing zoals dat gold vóór de inwerkingtreding van deze wijziging.

Onderdeel C, subonderdeel 1
Voor de verpleegkundig specialist GGZ bestaat een tweejarige en een driejarige opleiding. Verduidelijkt wordt dat subonderdeel 4 van onderdeel B, eerste lid, onder a, van de bijlage, alleen ziet op de driejarige opleiding tot verpleegkundig specialist GGZ.

Onderdeel C, subonderdelen 2 en 3

CONCEPT

Dit betreft een wetstechnische aanpassing. De vervolgopleiding tot gipsverbandmeester was abusievelijk opgenomen in het rijtje van opleidingen tot gespecialiseerd verpleegkundige. Met de subonderdelen 1 en 2 van onderdeel B, wordt geregeld dat de gipsverbandmeester voortaan is opgenomen in het rijtje van opleidingen tot medisch ondersteunend personeel.

Onderdeel C, subonderdeel 4
Met dit onderdeel wordt de nieuwe EPA-indeling opgenomen in onderdeel C van de bijlage bij het Besluit.

Onderdeel C, subonderdeel 5
Onderdeel D van de bijlage bij het Besluit vervalt, in lijn met het oordeel van het CBb dat de toekenning van de instroomplaatsen aan individuele zorgaanbieders niet kan worden opgenomen in het Besluit.

De Minister van Langdurige Zorg,
Jeugd en Sport,

CONCEPT