

**KWANTITATIEVE VOORSPELLING VAN HET EFFECT VAN DE DUBBELE
COHORTE VAN GEDIPLOMEERDEN IN DE MEDISCHE WETENSCHAPPEN OP
DE STAGEPLAATSEN IN DE GENEESKUNDE VOOR HET VERKRIJGEN VAN
EEN BIJZONDERE BEROEPSTITEL**

Update december 2016

NOTA VAN DE CEL PLANNING VAN HET AANBOD VAN DE GEZONDHEIDSBEROEPEN

Colofon

Werkgroep:

Anne Delvaux, Antoon De Geest, Peter Jouck, Pieter-Jan Miermans, Hélène Mimilidis, Joëlle Pieters, Aurélia Somer, Pascale Steinberg, Veerle Vivet, Patrick Waterbley.

Projectverantwoordelijke: Aurélia Somer

Directeur-generaal DG Gezondheidszorg: Christiaan Decoster

Verantwoordelijke uitgever:

Christiaan Decoster, Voorzitter van het directiecomité

Gelieve dit rapport te citeren aan de hand van de volgende referentie:
Kwantitatieve voorspelling van het effect van de dubbele cohorte van gediplomeerden in de medische wetenschappen op de stageplaatsen in de geneeskunde voor het verkrijgen van een bijzondere beroepstitel, Cel Planning van het Aanbod van de Gezondheidsberoepen, DG Gezondheidszorg, FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, 2016.

Kwantitatieve voorspelling van het effect van de dubbele cohorte

Ce document est également disponible en français.

Elke gedeeltelijke reproductie van dit document is toegelaten mits de bron vermeld wordt. Dit document is beschikbaar op de website van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.



Contactgegevens:



Directoraat-generaal Gezondheidszorg
Dienst Gezondheidszorgberoepen en Beroepsuitoefening
Cel Planning van het Aanbod van de Gezondheidsberoepen
Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de
Voedselketen en Leefmilieu
Eurostation II
Victor Hortaplein 40, bus 10 – 1060 Brussel
T +32 (0)2 524 97 97 (Contact center)
plan.team@health.belgium.be
<http://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/nl/search/site/hwf>

Inhoudsopgave

1. Inleiding.....	4
2. Modelleren van de impact van de dubbele cohorte in functie van de duur van de opleiding.....	4
3. De quota en de aantallen gediplomeerden	8
4. Vergelijking tussen de voorspelde vraag en het geschatte aanbod stageplaatsen in 2018	10
5. Vergelijking tussen het aantal nieuwe artsen in opleiding in 2018 (dubbele cohorte) en het aanbod aan stageplaatsen	20
6. Specifieke situatie van de inwendige geneeskunde	25
7. De voorspelde vraag naar stageplaatsen in het eerste jaar van 2016 tot 2020	27
8. Het advies van de planningscommissie medisch aanbod over de specialiteiten met een tekort en met een overschot.....	30
9. Conclusie	31
Bijlage	32

1. Inleiding

Dit document wil een beschrijving en een grootteorde geven van de verdeling van de impact van de dubbele cohorte van artsen die in 2018 zullen afstuderen op de behoefte aan stageplaatsen voor de opleidingen die leiden tot het verkrijgen van een bijzondere beroepstitel uit artikel 1 van het KB van 25 november 1991 houdende de lijst van bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunde, met inbegrip van de tandheelkunde.

In 2018 komen twee cohortes op hetzelfde ogenblik aan het einde van hun basisopleiding geneeskunde, door de daling van de studieduur die inging in 2012 (van 7 naar 6 jaar). Dat verklaart waarom het verwachte aantal gediplomeerden in 2018 twee keer hoger ligt in vergelijking met de andere jaren.

Voor elke specialisatie zal de dubbele cohorte van artsen die in 2018 zullen afstuderen, leiden tot een stijging van de vraag naar stageplaatsen, die afhangt van de duur van de opleiding.

2. Modelleren van de impact van de dubbele cohorte in functie van de duur van de opleiding

De volgende tabellen beschrijven de verdeling in de tijd van de gemodelleerde impact van de dubbele cohorte van artsen die in 2018 zullen afstuderen op de behoefte aan stageplaatsen (vraag), op basis van het aantal kandidaten en in functie van de duur van de specialisatie.

De analyse houdt enkel rekening met de daling van de studieduur in de geneeskunde als factor die een invloed heeft op het aantal "kandidaten". Met andere factoren zoals de schommelingen in het jaarlijkse aantal gediplomeerden, het stopzetten van de opleiding, de verlenging, de onderzoeksstages, de stages in het buitenland, de heroriëntaties, etc. werd geen rekening gehouden.

De schatting van de impact blijft theoretisch. Men moet vooral onthouden wat ze ons leert over de grootteorde.

Het jaar 2017 wordt als referentiejaar beschouwd om een model op te stellen van het theoretisch aantal kandidaten in opleiding, met de hypothese dat elk jaar hetzelfde aantal kandidaten de specialisatie aanvat, en dat alle kandidaten op een uniforme manier verdeeld zijn over de opleidingsjaren.

De onderstaande tabellen splitsen de theoretische impact op in functie van de duur van de specialisatie.

SPECIALISATIE in 6 JAAR	2017	gediplomeerden 2018	09/2018	09/2019	09/2020	09/2021	09/2022	09/2023	09/2024
totaal aantal kandidaten	N		N + 16%	N + 16%	N + 16%	N + 16%	N + 16%	N + 16%	N
1ste jaar stageplan	N/6	Vermenig- vuldigd met 2	2N/6	N/6	N/6	N/6	N/6	N/6	N/6
2de jaar stageplan	N/6		N/6	2N/6	N/6	N/6	N/6	N/6	N/6
3de jaar stageplan	N/6		N/6	N/6	2N/6	N/6	N/6	N/6	N/6
4de jaar stageplan	N/6		N/6	N/6	N/6	2N/6	N/6	N/6	N/6
5de jaar stageplan	N/6		N/6	N/6	N/6	N/6	2N/6	N/6	N/6
6de jaar stageplan	N/6		N/6	N/6	N/6	N/6	N/6	2N/6	N/6
Aantal nieuwe erkenningen	N/6		N/6	N/6	N/6	N/6	N/6	N/6	2N/6
IMPACT: toename van het aantal kandidaten met 16 % ten opzichte van 2017, elk jaar gedurende 6 jaar vanaf 2018									

SPECIALISATIE in 5 JAAR	gediplomeerden							
	2017	2018	09/2018	09/2019	09/2020	09/2021	09/2022	09/2023
totaal aantal kandidaten	M		M + 20%	M + 20%	M + 20%	M + 20%	M + 20%	M
1ste jaar stageplan	M/5	Vermenig- vuldigd met 2	2M/5	M/5	M/5	M/5	M/5	M/5
2de jaar stageplan	M/5		M/5	2M/5	M/5	M/5	M/5	M/5
3de jaar stageplan	M/5		M/5	M/5	2M/5	M/5	M/5	M/5
4de jaar stageplan	M/5		M/5	M/5	M/5	2M/5	M/5	M/5
5de jaar stageplan	M/5		M/5	M/5	M/5	M/5	2M/5	M/5
Aantal nieuwe erkenningen	M/5		M/5	M/5	M/5	M/5	M/5	2M/5
IMPACT: toename van het aantal kandidaten met 20 % ten opzichte van 2017, elk jaar gedurende 5 jaar vanaf 2018								

SPECIALISATIE in 4 JAAR	gediplomeerden						
	2017	2018	09/2018	09/2019	09/2020	09/2021	09/2022
totaal aantal kandidaten	L		L + 25%	L + 25%	L + 25%	L + 25%	L
1ste jaar stageplan	L/4	Vermenig- vuldigd met 2	2L/4	L/4	L/4	L/4	L/4
2de jaar stageplan	L/4		L/4	2L/4	L/4	L/4	L/4
3de jaar stageplan	L/4		L/4	L/4	2L/4	L/4	L/4
4de jaar stageplan	L/4		L/4	L/4	L/4	2L/4	L/4
Aantal nieuwe erkenningen	L/4		L/4	L/4	L/4	L/4	2L/4
IMPACT: toename van het aantal kandidaten met 25 % ten opzichte van 2017, elk jaar gedurende 4 jaar vanaf 2018							

SPECIALISATIE in 3 JAAR	2017	gediplomeerden 2018	09/2018	09/2019	09/2020	09/2021
totaal aantal kandidaten	P		P + 33%	P + 33%	P + 33%	P
1ste jaar stageplan	P/3	Vermenig- vuldigd met 2	2P/3	P/3	P/3	P/3
2de jaar stageplan	P/3		P/3	2P/3	P/3	P/3
3de jaar stageplan	P/3		P/3	P/3	2P/3	P/3
Aantal nieuwe erkenningen	P/3		P/3	P/3	P/3	2P/3
IMPACT: toename van het aantal kandidaten met 33% ten opzichte van 2017, elk jaar gedurende 3 jaar vanaf 2018						

HUISARTSGENEESKUNDE	2017	gediplomeerden 2018	09/2018	09/2019	09/2020	09/2021
		a= gediplomeerden in 7 jaar; b = gediplomeerden in 6 jaar; waarbij elk gelijk is aan Q/2				
totaal aantal kandidaten	Q		Q + 50%	Q + 50%	Q + 50%	R = 3b = Q + 50%
1ste jaar stageplan	Q/2	a+b = Q	a+b	b (2019)	b (2020)	R/3
2de jaar stageplan	Q/2		Q/2	a+b	b (2019)	R/3
3de jaar stageplan					b (2018)	R/3
Aantal nieuwe erkenningen	Q/2		Q/2	Q/2	a	b (2018)
<p>Het effect van de dubbele cohorte wordt gecombineerd met het effect van het optrekken van de stageduur van 2 naar 3 jaar.</p> <p>Er is geen dubbele cohorte van erkenningen: cohorte "a" wordt erkend in 2020 en cohorte "b" in 2021.</p> <p>De cohorten van artsen die na 2018 zullen afstuderen, hebben echter een bijkomend stagejaar; "b wordt R/3".</p>						
IMPACT: vanaf 2018 een definitieve toename van de kandidaten met 50 % ten opzichte van 2017.						

3. De quota en de aantallen gediplomeerden

De onderstaande tabel geeft de evolutie van de quota op federaal niveau weer, voor België en de gemeenschappen, van 2008 tot 2020.

	Federale quota												
Jaar	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
België	757	757	757	757	890	975	1025	1230	1230	1230	2460	1230	1230
Vlaamse gemeenschap	454	454	454	454	534	585	615	738	738	738	1476	738	738
Franse gemeenschap	303	303	303	303	356	390	410	492	492	492	984	492	492

De volgende tabellen geven, per gemeenschap, de evolutie weer van de quota en de reële en verwachte aantallen gediplomeerden.

	Vlaamse gemeenschap												
	Reëel									Verwacht			
Jaar van het diploma	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Aantal gediplomeerden	413	483	575	659	718	748	718	753	940	739	1527	930	819
Vastgelegd quotum	454	454	454	454	534	585	615	738	738	738	1476	738	738

	Franse gemeenschap												
	Reëel									Verwacht			
Jaar van het diploma	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Aantal gediplomeerden	341	368	405	466	462	428	571	606	758	912	1854	838	898
Vastgelegd quotum	303	303	303	303	356	390	410	492	492	492	984	492	492

Methodologie

De aantallen gediplomeerden per gemeenschap (die een basisdiploma geneeskunde behaalden afgeleverd door een Belgische universiteit) zijn overgenomen uit het jaarrapport 2015 van de Planningscommissie (publicatie gepland voor oktober 2016):

- Tot 2015 gaat het over het reële aantal gediplomeerden op basis van het aantal afgeleverde visa (uittreksel van het kadaster van de gezondheidsberoepen van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu - FOD VVVL).
- Vanaf 2016 gaat het over het verwachte aantal gediplomeerden dat voortvloeit uit de voorspellingen van de FOD VVVL voor het basisscenario van het projectiemodel van de workforce artsen. Die voorspellingen¹ houden rekening met het aantal (nieuwe) studenten dat is ingeschreven in het eerste jaar geneeskunde en met het slaagpercentage van de studies (aantal behaalde diploma's ten opzichte van het aantal nieuwe inschrijvingen 7 jaar eerder).
- Deze schattingsmethode vervangt de methode die voorheen werd gebruikt, en die gebaseerd was op de gegevens van het College van decanen van de faculteiten geneeskunde van de Vlaamse gemeenschap en van de Franse gemeenschap en op de "slagpercentages van het ene studiejaar naar het andere". De toepassing van de hervorming van de studies naar aanleiding van het "proces van Bologna" en de veranderingen die daaruit voortvloeien, betekenen dat het niet meer mogelijk is om het verwachte aantal gediplomeerden te ramen op basis van de inschrijvingen per jaar van universitaire studies en van de inschrijvingspercentages voor het volgende studiejaar, berekend tussen twee opeenvolgende academiejaren ("slagpercentage"). De studies zijn immers niet meer gestructureerd rond 'vaste' academiejaren, en de studenten kunnen « studiepunten » verzamelen over verschillende jaren.
- Die wijziging in de methodologie verklaart de verschillen die worden vastgesteld tussen de verwachte aantallen gediplomeerden uit deze nota en die uit de vorige nota, die dateert van 2015.

¹ Voor meer details over de gebruikte methodologie, zie de publicatie:

<http://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/nl/documenten/hwf-basisscenarios-van-de-evolutie-van-de-workforce-artsen-2012-2037>

4. Vergelijking tussen de voorspelde vraag en het geschatte aanbod stageplaatsen in 2018

Methodologie

De specialiteiten die in rekening worden gebracht

- Enkel de **curatieve medische specialiteiten** worden geanalyseerd.
- Om de voorspellingen van het basisscenario van het projectiemodel te realiseren, werden een aantal specialiteiten gegroepeerd: de urgentiegeneskunde en de acute geneeskunde enerzijds en de 3 titels uit de psychiatrie (psychiatrie, volwassenenpsychiatrie en kinder- en jeugdpsychiatrie) anderzijds.
- De impact van de dubbele cohorte is niet bestudeerd voor de kandidaten die een opleiding volgen in de **niet-curatieve medische specialiteiten**. De beschikbare gegevens zijn te fragmentarisch. Het aantal kandidaten in opleiding in de gerechtelijke geneeskunde, de verzekeringsgeneeskunde, de medische expertise en het beheer van gezondheidsgegevens ligt te laag. Terwijl het bij de arbeidsgeneeskunde vooral om oud-gediplomeerden gaat die zich na een aantal jaren loopbaan heroriënteren naar de huisartsgeneeskunde of de gespecialiseerde geneeskunde. Van de 43 kandidaten in opleiding in 2014 heeft minder dan 10% die optie gekozen op het ogenblik dat ze afstudeerden. Voor een specialisatie in 4 jaar zal, volgens het model, deze groep geen grote impact ondervinden van de dubbele cohorte (toename met 2,5%: 25% van 10% van L).
- De voorspellingen houden geen rekening met erkende geneesheren-specialisten die een stageplan volgen voor het verkrijgen van een **bijkomende bekwaamheid**. Voor die personen zal het effect van de dubbele cohorte minder zwaar zijn aangezien die stages na de opleiding in een specialiteit plaatsvinden.

De vraag

- De voorspelde vraag naar stageplaatsen in 2018 is het resultaat van de voorspellingen die werden uitgevoerd door de FOD VVWL voor het basisscenario van het projectiemodel van de workforce artsen. Het basisscenario bepaalt de te verwachte evoluties van het aantal artsen voor elke specialiteit, gekoppeld aan de evolutie van de bevolking en van haar zorgconsumptie, bij ongewijzigde omstandigheden en bij ongewijzigd beleid.

- Die voorspellingen² houden rekening met het aantal (nieuwe) studenten die zijn ingeschreven in het eerste jaar geneeskunde 7 of 6 jaar eerder, met het gemiddelde slaagpercentage voor de studies (aantal diploma's behaald ten opzichte van het aantal nieuwe inschrijvingen 7 jaar eerder), het gemiddelde percentage stages (aantal personen die een stage hebben aangevat ten opzichte van het aantal personen die een basisdiploma geneeskunde behaalden uitgereikt door een Belgische universiteit) en met het gemiddelde aantal instromende stagiairs met een niet-Belgisch basisdiploma.
- Om de verdeling van de kandidaten tussen de specialiteiten te bepalen, wordt er een gemiddeld specialisatiepercentage berekend (aantal personen dat gekozen heeft voor de praktische opleiding van een specifieke specialiteit ten opzichte van het totaal aantal instromende stagiairs). De mogelijke heroriëntaties tijdens de opleiding worden in rekening gebracht, op basis van historische tendensen.
- De verdeling van de kandidaten tussen de specialiteiten wordt berekend op basis van meerdere jaren want het jaarlijks aantal (en percentage) kandidaten fluctueert in de meeste specialiteiten. In deze nota wordt het gemiddelde van 4 jaar gebruikt (van 2012 tot 2015) terwijl in de vorige nota het aantal jaren hoger lag (van 2008 tot 2014). Aangezien het percentage specialisaties in de huisartsgeneeskunde de afgelopen jaren toenam, ligt het gemiddelde specialisatiepercentage van deze specialiteit bijgevolg hoger in deze nota dan in de vorige nota.
- De verschillende stappen uit de berekening gebeuren per gemeenschap (aantal studenten ingeschreven in het eerste jaar geneeskunde, gemiddeld slaagpercentage van de studies, gemiddeld stagepercentage, gemiddeld aantal instromende stagiairs met een niet-Belgisch basisdiploma).
- De verdeling tussen de gemeenschappen is gebaseerd op de taal van het basisdiploma geneeskunde. Als de taal van het diploma niet gekend is (niet-Belgisch diploma), wordt de contacttaal gebruikt.
- Het verwachte aantal Belgische gediplomeerden dat een specialisatie volgt in 2018 houdt rekening met het aantal studenten dat ingeschreven is in de basisgeneeskunde in een Belgische universiteit, zonder beperking van de toegang tot de opleiding in een specialiteit (quota niet gerespecteerd). De schatting van het aantal gediplomeerden en stagiairs en de simulatie van het effect van de dubbele cohorte worden dus onder voorbehoud gemaakt want een strikte toepassing van de quota zou een vermindering van het aantal gediplomeerden en stagiairs met zich meebrengen.
- Op middellange termijn zou een mechanisme moeten worden opgezet om de overtallige gediplomeerden ten opzichte van de vastgelegde quota te recupereren. De schatting van het aantal gediplomeerden en stagiairs en de simulatie van het effect van de dubbele cohorte worden dus onder voorbehoud gemaakt, gezien een voortijdige recuperatie van de overtallige gediplomeerden een vermindering van het aantal gediplomeerden en stagiairs met zich zou meebrengen.

² Voor meer details over de gebruikte methodologie, zie de publicatie:

<http://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/nl/documenten/hwf-basisscenario's-van-de-evolutie-van-de-workforce-artsen-2012-2037>

De onderstaande tabel geeft de geschatte verdeling tussen de verschillende specialiteiten voor de artsen die hun opleiding in 2018 aanvatten, per gemeenschap.

	Gemeenschap	
	Vlaams	Frans
	% 2012-2015	% 2012-2015
Specialiteit		
Huisartsgeneeskunde	33,18	26,38
Pathologische anatomie	0,86	0,57
Anesthesie-reanimatie	8,59	9,41
Klinische biologie	0,88	0,47
Cardiologie	2,24	2,20
Heelkunde	3,77	4,03
Orthopedische heelkunde	2,93	2,65
Plastische heelkunde	0,72	0,67
Dermato-venereologie	1,41	1,53
Gastro-enterologie	2,28	1,73
Geriatric	0,86	1,64
Gynaecologie-verloskunde	5,06	4,35
Urgentie- en acute geneeskunde	4,65	6,11
Inwendige geneeskunde	4,19	5,71

	Gemeenschap	
	Vlaams	Frans
	% 2012-2015	% 2012-2015
Nucleaire geneeskunde	0,50	0,65
Fysische geneeskunde en revalidatie	1,26	0,83
Neurochirurgie	0,78	0,74
Neurologie	2,00	2,00
Medische oncologie	0,93	1,38
Oftalmologie	2,09	2,51
Oto-rino-laryngologie	1,37	1,12
Pediatrie	4,65	6,91
Pneumologie	1,90	1,33
Psychiatrie (3 titels)	4,47	4,01
Röntgendiagnostiek	3,57	3,95
Radiotherapie	0,66	0,69
Reumatologie	0,57	0,54
Stomatologie	1,12	0,67
Urologie	1,86	0,96

Het aanbod

- De gegevens met betrekking tot de stageplaatsen worden geselecteerd in het kadaster van de gezondheidsberoepen van de FOD VVVL, op de referentiedatum 01/06/2016.
- Omdat de kandidaten in de **acute geneeskunde** opgeleid worden door de stagemeeesters in de **urgentiegeneskunde**, worden de twee opleidingen gegroepeerd. Die groepering werd reeds doorgevoerd voor de vraag naar stageplaatsen.
- Sinds 2002 kunnen de artsen geen nieuw stageplan meer aanvatten om de titel van psychiater te verkrijgen. Er zijn echter wel nog stageplaatsen beschikbaar in de **psychiatrie**. Het gaat om de titel die gedragen wordt door de stagemeeesters die niet gekozen hebben tussen de volwassenpsychiatrie en de kinder- en jeugdpsychiatrie. Een deel zal de kandidaten volwassenpsychiatrie opleiden en het andere deel de kandidaten kinder- en jeugdpsychiatrie, maar de verdeelsleutel tussen beide is niet kwantificeerbaar, temeer daar de kandidaten in opleiding in de kinder- en jeugdpsychiatrie een jaar stage in een stagedienst volwassenpsychiatrie moeten doorlopen. De betrokken stagemeeesters zouden echter vooral in de volwassenpsychiatrie te vinden moeten zijn want voor de kinder- en jeugdpsychiatrie bestaat er een specifieke nomenclatuur waarvoor de titel noodzakelijk is. Het aanbod aan stageplaatsen is gegroepeerd voor de 3 titels in de psychiatrie. Die groepering werd reeds doorgevoerd voor de vraag naar stageplaatsen.
- Er wordt bijzondere aandacht besteed aan de stageplaatsen in de **inwendige geneeskunde**, wegens de *truncus communis* in de inwendige geneeskunde voor de volgende specialiteiten: cardiologie, gastro-enterologie, inwendige geneeskunde, pneumologie, reumatologie, geriatrie, medische oncologie.
- Wat betreft de stageplaatsen in de **huisartsgeneeskunde**, is het opgegeven aantal erg theoretisch. De effectieve beschikbaarheid van die stageplaatsen hangt sterk af van de motivatie en van de financiële mogelijkheden van de stagemeeester om al dan niet een kandidaat in opleiding te nemen. Vanaf 2018 zullen de kandidaten trouwens verplicht zijn om 6 maanden stage te lopen in een ziekenhuisdienst. Het aantal erkende stagediensten in de huisartsgeneeskunde (op 01/06/2016) wordt afzonderlijk vermeld.
- Ten opzichte van het rapport uit het jaar 2015, is het totaal aantal stageplaatsen voor heel België met 9 % gestegen, voor alle specialiteiten samen. De stijging is groter voor de huisartsgeneeskunde (15 %) dan voor alle andere specialiteiten samen (7 %).

Gebruiksaanwijzing

De schatting van de impact van de dubbele cohorte is een delicate oefening, met name doordat er verschillende schattingen uitgevoerd moeten worden en door de onzekerheid omtrent de toegang tot de opleiding in een specialiteit voor de studenten « buiten de quota », in het bijzonder in de Franse gemeenschap. Dit document geeft dus grootteordes waarvoor de foutenmarge niet gekend is.

Het is raadzaam om zeer omzichtig te werk gaan bij de interpretatie van de aantallen die in de volgende tabellen zijn voorgesteld.

De schatting van de impact van de dubbele cohorte blijft theoretisch. Men moet vooral de ordegroottes onthouden.

De onderstaande tabel geeft de vergelijking tussen de geschatte vraag en het voorspelde aanbod aan stageplaatsen, per specialiteit, voor de artsen in opleiding in 2018, voor België en per gemeenschap.

De geschatte vraag naar stageplaatsen in 2018 stemt overeen met het totale aantal kandidaten in opleiding, en is het resultaat van de voorspellingen die werden uitgevoerd door FOD VVVL voor het basisscenario van het projectiemodel van de workforce artsen.

Het voorspelde aanbod is het maximumaantal stageplaatsen dat beschikbaar is in 2018. Het wordt geschat op basis van het aantal erkende plaatsen in 2016.

Het verschil [(versch. aant.) = (voorspeld aanbod) – (geschatte vraag)] is positief als er een « reserve » is aan stageplaatsen en negatief in geval van « tekort ».

Het verschil [(versch. %) = percentage (versch. aant.) ten opzichte van het (voorspeld aanbod) = versch. aant.* 100 / voorspeld aanbod] is positief als er een « reserve » is aan stageplaatsen en negatief in geval van « tekort ».

De sterkte van de kleur hangt samen met het percentage: hoe donkerder de kleur, hoe groter het tekort aan plaatsen.

De inwendige geneeskunde heeft de bijzonderheid dat ze een truncus communis vormt voor de eerste drie jaar van de specialisaties in de geriatrie, cardiologie, gastro-enterologie, inwendige geneeskunde, pneumologie, medische oncologie en reumatologie.

De geschatte vraag naar stageplaatsen in 2018 houdt rekening met die bijzonderheid.

Voor de geriatrie, de cardiologie, de gastro-enterologie, de pneumologie, de medische oncologie en de reumatologie komt de vraag naar stageplaatsen uit de tabel overeen met het totale aantal kandidaten in hogere opleiding in elk van die specialiteiten, in 2018.

Voor de inwendige geneeskunde stemt de vraag naar stageplaatsen uit de tabel overeen met het totaal aantal kandidaten in opleiding in 2018, gedurende de 3 jaar truncus communis, waaraan het aantal kandidaten in hogere opleiding in de specialiteit inwendige geneeskunde moet worden toegevoegd.

De details over de aantallen kandidaten gedurende de 3 jaar truncus communis en in hogere opleiding staan in paragraaf 6.

		België			Gemeenschap							
					Vlaams				Frans			
		Geschatte vraag	Voorspeld aanbod	Verschil aantal	Geschatte vraag	Voorsp. aanbod	Versch. aant.	Versch. %	Geschatte vraag	Voorsp. aanbod	Versch. aant.	Versch. %
Specialiteit	Aant. jaar											
Huisartsgeneeskunde	3	1.475	1.548	73	720	869	149	17	755	679	-76	-11
Pathologische anatomie	5	69	68	-1	38	30	-8	-27	31	38	7	18
Anesthesie-reanimatie	5	845	607	-238	379	324	-55	-17	466	283	-183	-65
Klinische biologie	5	65	130	65	39	60	21	35	26	70	44	63
Cardiologie	6	90	151	61	51	70	19	27	39	81	42	52
Heelkunde	6	413	467	54	194	249	55	22	219	218	-1	0
Orthopedische heelkunde	6	301	218	-83	154	110	-44	-40	147	108	-39	-36
Plastische heelkunde	6	74	31	-43	38	11	-27	-245	36	20	-16	-80
Dermato-venereologie	4	118	91	-27	52	40	-12	-30	66	51	-15	-29
Gastro-enterologie	6	83	95	12	52	51	-1	-2	31	44	13	30
Geriatric	6	51	77	26	21	33	12	36	30	44	14	32
Gynaecologie-verloskunde	5	431	268	-163	223	155	-68	-44	208	113	-95	-84
Urgentie- en acute geneeskunde	6	591	326	-265	248	107	-141	-132	343	219	-124	-57
Inwendige geneeskunde	5	1.068	672	-396	461	331	-130	-39	607	341	-266	-78
Nucleaire geneeskunde	5	52	26	-26	20	16	-4	-25	32	10	-22	-220

		België			Gemeenschap							
					Vlaams				Frans			
		Geschatte vraag	Voorspeld aanbod	Verschil aantal	Geschatte vraag	Voersp. aanbod	Versch. aant.	Versch. %	Geschatte vraag	Voersp. aanbod	Versch. aant.	Versch. %
Fysische geneeskunde en revalidatie	5	93	116	23	53	64	11	17	40	52	12	23
Neurochirurgie	6	80	60	-20	39	24	-15	-63	41	36	-5	-14
Neurologie	5	194	125	-69	93	63	-30	-48	101	62	-39	-63
Medische oncologie	6	46	63	17	21	31	10	32	25	32	7	22
Oftalmologie	4	191	130	-61	79	51	-28	-55	112	79	-33	-42
Oto-rino-laryngologie	5	115	110	-5	59	57	-2	-4	56	53	-3	-6
Pediatrie	5	556	350	-206	215	168	-47	-28	341	182	-159	-87
Pneumologie	6	68	76	8	43	41	-2	-5	25	35	10	29
Psychiatrie (3 titels)	5	397	319	-78	195	144	-51	-35	202	175	-27	-15
Röntgendiagnostiek	5	352	307	-45	159	173	14	8	193	134	-59	-44
Radiotherapie	5	62	64	2	28	44	16	36	34	20	-14	-70
Reumatologie	6	22	26	4	12	12	0	0	10	14	4	29
Stomatologie	5	83	30	-53	53	8	-45	-563	30	22	-8	-36
Urologie	6	148	77	-71	98	57	-41	-72	50	20	-30	-150
Totaal		8.133	6.628	-1.505	3.837	3.393	-444		4.296	3.235	-1.061	

Voor België kennen 18 specialiteiten op 29 een tekort aan stageplaatsen (19 in de Vlaamse gemeenschap en 20 in de Franse gemeenschap). De omvang van het tekort varieert aanzienlijk volgens de specialiteit en volgens de gemeenschap.

Het totale tekort aan stageplaatsen bedraagt 1505 voor België (444 in de Vlaamse gemeenschap en 1061 in de Franse gemeenschap). Die cijfers worden verkregen door het verschil te berekenen tussen de totale vraag en het totale aanbod (voor alle specialiteiten samen). Dit houdt in dat bepaalde stagiairs die aanvankelijk hadden gekozen voor een specialiteit waarin een tekort aan stageplaatsen is, zich zullen moeten oriënteren naar een discipline met een overschot aan plaatsen, zodat alle beschikbare stageplaatsen worden ingenomen. Als dat niet het geval is, zal het tekort aan stageplaatsen hoger liggen.

De cijfers die worden gegeven voor België moeten geïnterpreteerd worden in combinatie met die van de gemeenschappen. Als een specialiteit een tekort kent aan stageplaatsen in een gemeenschap en een teveel in de andere, zal het verschil tussen het voorspeld aanbod en de geschatte vraag voor België rekening houden met het overtal aan plaatsen in een gemeenschap, wat veronderstelt dat bepaalde stagiairs van een gemeenschap hun opleiding volgen in de andere gemeenschap. Voor de huisartsgeneeskunde, bijvoorbeeld, is er een overtal van 149 stageplaatsen in de Vlaamse gemeenschap, terwijl er een tekort van 76 plaatsen is in de Franse gemeenschap. Het overtal van 73 plaatsen voor België houdt in dat 76 Franstalige stagiairs hun opleiding volgen in Vlaanderen.

Wat de huisartsgeneeskunde betreft, is het aantal stageplaatsen waarmee rekening wordt gehouden dat van de stagemesters. Het aantal ziekenhuisstagediensten erkend in de huisartsgeneeskunde ligt op 61 in de Franse gemeenschap en op 44 in de Vlaamse gemeenschap, zijnde 105 in totaal voor België. We beschikken niet over het aantal stageplaatsen in deze diensten.

5. Vergelijking tussen het aantal nieuwe artsen in opleiding in 2018 (dubbele cohorte) en het aanbod aan stageplaatsen

De schattingen en de analyses die werden uitgevoerd in paragraaf 4 hebben betrekking op **alle artsen in opleiding in 2018**.

De schattingen en de analyses die werden uitgevoerd in deze paragraaf gelden voor **de artsen in het eerste jaar opleiding in 2018 (dubbele cohorte)**.

De methodologie voor het schatten van het aantal artsen in opleiding en van het aantal stageplaatsen is identiek aan die uit paragraaf 4.

De volgende tabel geeft de vergelijking tussen de geschatte vraag en het voorspelde aanbod aan stageplaatsen, per specialiteit, voor de artsen die hun opleiding aanvatten in 2018, per gemeenschap.

De *geschatte vraag* naar stageplaatsen in 2018 is het resultaat van de voorspellingen die werden uitgevoerd door de FOD VVVL voor het basisscenario van het projectiemodel van de workforce artsen.

Totaal aantal AIO = totaal aantal artsen in opleiding in 2018.

Aantal AIO zonder 1^{ste} = aantal artsen in opleiding in 2018 zonder de artsen in het eerste jaar.

Aantal AIO 1^{ste} = aantal artsen dat zijn stage aanvat in 2018.

Het *voorspelde aanbod* (totaal aantal plaatsen) is het maximumaantal stageplaatsen beschikbaar in 2018. Dat wordt geschat op basis van het aantal erkende plaatsen in 2016.

Het aanbod en de vraag worden vergeleken:

Versch. aant. zonder 1^{ste} = totaal aantal plaatsen - Aantal AIO zonder 1^{ste}

Versch. aant. met 1^{ste} = totaal aantal plaatsen - Totaal aantal AIO

Het verschil (Versch. aant. zonder 1^{ste}) en/of (Versch. aant. met 1^{ste}) is positief als er een « reserve » is aan stageplaatsen en negatief in geval van « tekort ».

Versch. pct zonder 1ste = percentage (Versch. aant. zonder 1ste) ten opzichte van (Aantal AIO zonder 1ste). Dat verschil is positief als er een « reserve » is aan stageplaatsen en negatief in geval van « tekort ». In geval van tekort, geeft het percentage aan welk aandeel artsen in opleiding zou moeten zijn in 2018 maar in feite geen stageplaats heeft in de discipline van hun keuze, zonder rekening te houden met de AIO in het 1 ste jaar (dubbele cohorte). Opgelet, bij de berekening wordt enkel rekening gehouden met de AIO in 2018. Het gaat dus niet om het totale tekort of overtal in 2017, aangezien er geen rekening wordt gehouden met de AIO gediplomeerd in 2017 en die dat jaar een stageplaats bezetten. Het totale tekort aan plaatsen in 2017 ligt dus hoger.

Versch. pct met 1^{ste} = percentage (Versch. aant. met 1^{ste}) ten opzichte van (Aant. AIO 1^{ste}). Dat verschil is positief als er een « reserve » is aan stageplaatsen en negatief in geval van « tekort ». In geval van tekort, geeft het percentage het aandeel artsen aan dat zijn opleiding aanvat in 2018 (*dubbele cohorte*) en die geen stageplaats zouden hebben in de discipline die ze gekozen hebben. Een percentage boven de 100 betekent dat het tekort reeds aanwezig was vóór de intrede van de dubbele cohorte.

De sterkte van de kleur hangt samen met het percentage: hoe donkerder de kleur, hoe groter het tekort aan plaatsen.

De inwendige geneeskunde heeft de bijzonderheid dat ze een truncus communis vormt voor de eerste drie jaren van de specialisaties in de geriatrie, cardiologie, gastro-enterologie, inwendige geneeskunde, pneumologie, medische oncologie en reumatologie.

De geschatte vraag naar stageplaatsen in 2018 houdt rekening met deze bijzonderheid.

Voor de geriatrie, de cardiologie, de gastro-enterologie, de pneumologie, de medische oncologie en de reumatologie komt de vraag naar stageplaatsen uit de tabel overeen met het totale aantal kandidaten in hogere opleiding in elk van die specialiteiten, in 2018. Er zijn dus geen artsen in opleiding in het eerste jaar.

Voor de inwendige geneeskunde stemt de vraag naar stageplaatsen uit de tabel overeen met het totale aantal kandidaten in opleiding in 2018, gedurende de 3 jaar truncus communis, waaraan het aantal kandidaten in hogere opleiding in de specialiteit inwendige geneeskunde wordt toegevoegd.

De details over de aantallen kandidaten gedurende de 3 jaar truncus communis en in de hogere opleiding zijn opgenomen in paragraaf 6.

		Gemeenschap															
		Vlaams								Frans							
		Totaal aant. AIO	Aant. AIO zond. 1ste	Aant. AIO 1ste	Tot. aant. plaatsen	Vers aant zond 1ste	Vers aant met 1ste	Vers pct zond 1ste	Vers pct met 1ste	Tot. aant. AIO	Aant. AIO zond. 1ste	Aant. AIO 1ste	Tot. aant. plaatsen	Vers aant zond 1ste	Vers aant met 1ste	Vers pct zond 1ste	Vers pct met 1ste
Specialiteit	Aantal jaar																
Huisartsgeneeskunde	3	720	239	481	869	630	149	264	31	755	256	499	679	423	-76	165	-15
Pathologische anatomie	5	38	25	13	30	5	-8	20	-62	31	20	11	38	18	7	90	64
Anesthesie-reanimatie	5	379	254	125	324	70	-55	28	-44	466	288	178	283	-5	-183	-2	-103
Klinische biologie	5	39	26	13	60	34	21	131	162	26	17	9	70	53	44	312	489
Cardiologie	6	51	51	0	70	19	19	37	.	39	39	0	81	42	42	108	.
Heelkunde	6	194	139	55	249	110	55	79	100	219	143	76	218	75	-1	52	-1
Orthopedische heelkunde	6	154	111	43	110	-1	-44	-1	-102	147	97	50	108	11	-39	11	-78
Plastische heelkunde	6	38	28	10	11	-17	-27	-61	-270	36	23	13	20	-3	-16	-13	-123
Dermato-venereologie	4	52	32	20	40	8	-12	25	-60	66	37	29	51	14	-15	38	-52
Gastro-enterologie	6	52	52	0	51	-1	-1	-2	.	31	31	0	44	13	13	42	.
Geriatric	6	21	21	0	33	12	12	57	.	30	30	0	44	14	14	47	.
Gynaecologie-verloskunde	5	223	150	73	155	5	-68	3	-93	208	126	82	113	-13	-95	-10	-116
Urgentie- en acute geneeskunde	6	248	181	67	107	-74	-141	-41	-210	343	227	116	219	-8	-124	-4	-107
Inwendige geneeskunde	5	461	273	188	331	58	-130	21	-69	607	332	275	341	9	-266	3	-97
Nucleaire geneeskunde	5	20	13	7	16	3	-4	23	-57	32	20	12	10	-10	-22	-50	-183

		Gemeenschap															
		Vlaams								Frans							
		Totaal aant. AIO	Aant. AIO zond. 1ste	Aant. AIO 1ste	Tot. aant. plaatsen	Vers aant zond 1ste	Vers aant met 1ste	Vers pct zond 1ste	Vers pct met 1ste	Tot. aant. AIO	Aant. AIO zond. 1ste	Aant. AIO 1ste	Tot. aant. plaatsen	Vers aant zond 1ste	Vers aant met 1ste	Vers pct zond 1ste	Vers pct met 1ste
Fysische geneeskunde en revalidatie	5	53	35	18	64	29	11	83	61	40	24	16	52	28	12	117	75
Neurochirurgie	6	39	28	11	24	-4	-15	-14	-136	41	27	14	36	9	-5	33	-36
Neurologie	5	93	64	29	63	-1	-30	-2	-103	101	63	38	62	-1	-39	-2	-103
Medische oncologie	6	21	21	0	31	10	10	48	.	25	25	0	32	7	7	28	.
Oftalmologie	4	79	49	30	51	2	-28	4	-93	112	64	48	79	15	-33	23	-69
Oto-rino-laryngologie	5	59	39	20	57	18	-2	46	-10	56	35	21	53	18	-3	51	-14
Pediatrie	5	215	148	67	168	20	-47	14	-70	341	210	131	182	-28	-159	-13	-121
Pneumologie	6	43	43	0	41	-2	-2	-5	.	25	25	0	35	10	10	40	.
Psychiatrie (3 titels)	5	195	130	65	144	14	-51	11	-78	202	126	76	175	49	-27	39	-36
Röntgendiagnostiek	5	159	107	52	173	66	14	62	27	193	118	75	134	16	-59	14	-79
Radiotherapie	5	28	18	10	44	26	16	144	160	34	21	13	20	-1	-14	-5	-108
Reumatologie	6	12	12	0	12	0	0	0	.	10	10	0	14	4	4	40	.
Stomatologie	5	53	37	16	8	-29	-45	-78	-281	30	17	13	22	5	-8	29	-62
Urologie	6	98	71	27	57	-14	-41	-20	-152	50	32	18	20	-12	-30	-38	-167
Totalen		3.837	2.397	1.440	3.393	996	-444			4.296	2.483	1.813	3.235	752	-1.061		

In 2018, zonder rekening te houden met de intrede van de dubbele cohorte, vertonen 9 specialiteiten op 29 een tekort aan stageplaatsen zowel in de Vlaamse gemeenschap als in de Franse gemeenschap.

Deze vaststelling geeft aan dat er reeds in 2017 een tekort aan stageplaatsen zal zijn voor bepaalde specialiteiten. Het totaal aantal stageplaatsen in 2017 is echter voldoende op voorwaarde dat de stagiaires zich verdelen over die specialiteiten waar een overschot aan stageplaatsen is.

In 2018, rekening houdend met de dubbele cohorte, vertonen 19 specialiteiten op 29 een gecumuleerd tekort aan stageplaatsen in de Vlaamse gemeenschap en 20 op 29 in de Franse gemeenschap.

De omvang van het tekort varieert aanzienlijk volgens de specialiteit en volgens de gemeenschap.

Het totale tekort aan stageplaatsen, rekening houdend met de dubbele cohorte, bedraagt 444 in de Vlaamse gemeenschap en 1061 in de Franse gemeenschap.

Die cijfers worden verkregen door het verschil tussen de totale vraag en het totale aanbod (alle specialiteiten samen). Dat veronderstelt dat bepaalde stagiaires die aanvankelijk hadden geopteerd voor een specialiteit met een tekort aan stageplaatsen zich zullen moeten oriënteren naar een discipline met een reserve aan plaatsen, zodat alle beschikbare stageplaatsen ingenomen worden. Als dat niet het geval is, zal het tekort aan stageplaatsen hoger liggen.

Het tekort aan stageplaatsen in 2018, op voorwaarde dat de stagiaires beginnend voor 2018 vasthouden aan de keuze van de specialiteit waarnaar ze zich oriënteren, bedraagt 143 in de Vlaamse gemeenschap en 81 in de Franse gemeenschap, *zonder rekening te houden met de intrede van de dubbele cohorte*. Voor deze specialiteiten is er dus geen enkele stageplaats beschikbaar voor beginnende stagiaires in 2018.

Het totale tekort aan stageplaatsen in 2018, op voorwaarde dat de beginnende stagiaires vasthouden aan de keuze van de specialiteit waarnaar ze zich oriënteren, bedraagt 751 in de Vlaamse gemeenschap en 1214 in de Franse gemeenschap, *als de dubbele cohorte erin wordt verrekend*.

6. Specifieke situatie van de inwendige geneeskunde

De inwendige geneeskunde bevindt zich in een bijzondere situatie omdat er een truncus communis is voor de eerste drie jaren van de specialiteiten in de geriatrie, cardiologie, gastro-enterologie, inwendige geneeskunde, pneumologie, medische oncologie en reumatologie.

De geschatte vraag naar stageplaatsen in 2018 houdt rekening met deze bijzonderheid.

De volgende tabel geeft de details weer van de aantallen kandidaten in opleiding in 2018, in het eerste jaar, gedurende de 3 jaar truncus communis en in hogere opleiding, per specialiteit, voor België en per gemeenschap.

De geschatte vraag naar stageplaatsen in 2018 is het resultaat van de voorspellingen die werden uitgevoerd door FOD VVWL voor het basisscenario van het projectiemodel van de workforce artsen.

1^{ste} = dubbele cohorte kandidaten die de truncus communis inwendige geneeskunde aanvatten in 2018.

Truncus communis = totaal aantal kandidaten gedurende de 3 jaar truncus communis.

Hogere opleiding = totaal aantal kandidaten in hogere opleiding.

		België			Gemeenschap					
					Vlaams			Frans		
		1ste	Truncus communis	Hogere opleiding	1ste	Truncus communis	Hogere opleiding	1ste	Truncus communis	Hogere opleiding
Specialiteit	Aant. jaar									
Cardiologie	6	74	149	90	32	68	51	42	81	39
Gastro-enterologie	6	66	134	83	33	70	52	33	64	31
Reumatologie	6	18	36	22	8	17	12	10	19	10
Geriatric	6	43	86	51	12	26	21	31	60	30
Pneumologie	6	53	108	68	28	59	43	25	49	25
Medische oncologie	6	40	79	46	14	29	21	26	50	25
Inwendige geneeskunde	5	169	339	137	61	129	63	108	210	74
Totaal		463	931	497	188	398	263	275	533	234

7. De voorspelde vraag naar stageplaatsen in het eerste jaar van 2016 tot 2020

De voorspellingen die werden uitgevoerd door FOD VVVL voor het basisscenario van het projectiemodel van de workforce artsen maken het mogelijk om de vraag naar stageplaatsen in het eerste jaar te schatten, per specialiteit, van 2016 tot 2020. Op die manier kan een ruimer beeld worden geschetst van het toekomstige aantal kandidaten in opleiding.

Wat betreft de volgende specialisaties: geriatrie, cardiologie, gastro-enterologie, pneumologie, medische oncologie en reumatologie, worden de stagiairs in het eerste jaar opgeleid in de inwendige geneeskunde. Ze worden niettemin opgenomen per specialiteit in de onderstaande tabel om een beeld te krijgen van hun verdeling.

In de onderstaande tabel staan de details van de aantallen kandidaten in opleiding in het eerste jaar, van 2016 tot 2020, per specialiteit en per gemeenschap.

	Gemeenschap									
	Vlaams					Frans				
	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
Specialiteit										
Huisartsgeneeskunde	299	238	481	298	263	216	255	499	236	251
Pathologische anatomie	8	6	13	8	7	5	6	11	5	5
Anesthesie-reanimatie	77	62	125	77	68	77	91	178	84	90
Klinische biologie	8	6	13	8	7	4	5	9	4	4
Cardiologie	20	16	32	20	18	18	21	42	20	21
Heelkunde	34	27	55	34	30	33	39	76	36	38
Orthopedische heelkunde	26	21	43	26	23	22	26	50	24	25
Plastische heelkunde	7	5	10	6	6	6	7	13	6	6
Dermato-venereologie	13	10	20	13	11	13	15	29	14	15
Gastro-enterologie	21	16	33	20	18	14	17	33	16	17
Geriatric	8	6	12	8	7	13	16	31	15	16
Gynaecologie-verloskunde	46	36	73	45	40	36	42	82	39	41
Urgentie- en acute geneeskunde	42	33	67	42	37	50	59	116	55	58
Inwendige geneeskunde	38	30	61	38	33	47	55	108	51	54
Nucleaire geneeskunde	4	4	7	4	4	5	6	12	6	6

	Gemeenschap									
	Vlaams					Frans				
	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
Fysische geneeskunde en revalidatie	11	9	18	11	10	7	8	16	7	8
Neurochirurgie	7	6	11	7	6	6	7	14	7	7
Neurologie	18	14	29	18	16	16	19	38	18	19
Medische oncologie	8	7	14	8	7	11	13	26	12	13
Oftalmologie	19	15	30	19	17	21	24	48	22	24
Oto-rino-laryngologie	12	10	20	12	11	9	11	21	10	11
Pediatrie	42	33	67	42	37	57	67	131	62	66
Pneumologie	17	14	28	17	15	11	13	25	12	13
Psychiatrie (3 titels)	40	32	65	40	35	33	39	76	36	38
Röntgendiagnostiek	32	26	52	32	28	32	38	75	35	38
Radiotherapie	6	5	10	6	5	6	7	13	6	7
Reumatologie	5	4	8	5	5	4	5	10	5	5
Stomatologie	10	8	16	10	9	5	6	13	6	6
Urologie	17	13	27	17	15	8	9	18	9	9
Totalen	895	712	1.440	891	788	785	926	1.813	858	911

8. Het advies van de planningscommissie medisch aanbod over de specialiteiten met een tekort en met een overschot

De planningscommissie heeft op 26 april 2016 een formeel advies (2016_02) afgeleverd aangaande de contingentering van de artsen³. Dat advies is gebaseerd op de voorspellingen die werden uitgevoerd door FOD VVVL voor het basisscenario van het projectiemodel van de workforce artsen. Het basisscenario van het projectiemodel bepaalt de verwachte evoluties van het aantal artsen voor elke specialiteit, gekoppeld aan de evolutie van de bevolking en van haar zorgconsumptie, bij ongewijzigde omstandigheden en ongewijzigd beleid.

In dat advies beveelt de planningscommissie het federaal quota 2022 aan voor België en per gemeenschap.

Hoewel de federale staat voortaan enkel bevoegd is voor het globaal quota, herneemt de planningscommissie in zijn advies betreffende het federale artsenquota 2022, en dit met het oog op transparantie en doorstroming van informatie, en aangezien het globaal quota wordt berekend als som van de quota per specialisme, de quota's per bijzondere beroepstitel en per gemeenschap.

De leden van de commissie geven aan dat de volgende specialismen bijzondere aandacht verdienen gezien de verwachte evoluties die leiden naar tekorten of overschotten:

- tekort: huisartsgeneeskunde, psychiatrie, geriatrie, oftalmologie, oto-rino-laryngologie, reumatologie, pathologische anatomie;
- overschot: pediatrie, radiotherapie-oncologie, heekunde, gynaecologie-verloskunde, radiodiagnose.

Om het werk van de planningscommissie te integreren, zou er bijzondere aandacht besteed moeten worden aan de beschikbaarheid van stageplaatsen in de disciplines met een tekort, of die op korte termijn een tekort dreigen te vertonen.

³ Het volledige advies is beschikbaar op:

<http://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/nl/documenten/hwf-advies-inzake-de-contingentering-van-de-artsen-bepalen-quota-2022>

9. Conclusie

Hoewel de schattingen in de vorige tabellen met voorzichtigheid geïnterpreteerd moeten worden, zal er de komende jaren een tekort aan stageplaatsen zijn, zowel in de Vlaamse Gemeenschap als in de Franse Gemeenschap. Dat tekort aan stageplaatsen zal reeds in 2017 zichtbaar worden voor ten minste een derde van de specialiteiten, en zal gelden voor twee derde van de specialiteiten in 2018. Voor bepaalde specialiteiten is de situatie zorgwekkender dan voor andere.

Ten opzichte van het jaar 2015 is het totale aantal beschikbare stageplaatsen in juni 2016 globaal bekeken gestegen met 9 %, voor alle specialiteiten samen en voor beide gemeenschappen. Er zijn nog alternatieve maatregelen of voorstellen nodig om stageplaatsen aan te bieden aan alle toekomstige gediplomeerden in de geneeskunde, zonder daarbij uit het oog te verliezen dat er nog steeds een evenwicht moet zijn tussen het aanbod aan beroepsbeoefenaars en de behoeften van de bevolking.

Bijlage

De volgende tabel stelt de evolutie van het aantal stageplaatsen voor tussen juni 2016 en november 2016, per specialiteit, voor België en per gemeenschap.

We stellen een toename vast van het aantal beschikbare stageplaatsen met 4,5% in 6 maanden, wat overeenkomt met een jaarlijkse toename van 9%. Dit percentage is identiek aan het percentage dat werd geobserveerd tussen mei 2015 en juni 2016.

Indien de toename van het aantal stageplaatsen zich op hetzelfde ritme verderzet gedurende de komende 18 maanden, zal het totale tekort aan stageplaatsen in 2018 minder groot zijn dan de schattingen die worden weergegeven in deze nota.

Echter, de evolutie van het aantal stageplaatsen varieert naar specialiteit en het verwachte tekort blijft dan ook belangrijk in enkele specialiteiten (bijvoorbeeld de anesthesie-reanimatie en de urgentie –en acute geneeskunde).

	België			Gemeenschap							
				Vlaams				Frans			
	Aant. plaats. 06/2016	Aant. plaats. 11/2016	Versch. aan	Aant. plaats. 06/2016	Aant. plaats. 11/2016	Versch. aan	Versch. %	Aant. plaats. 06/2016	Aant. plaats. 11/2016	Versch. aan	Versch. %
Specialiteit											
Huisartsgeneeskunde	1.548	1.678	130	869	915	46	5	679	763	84	12
<i>Ziekenhuisstagediensten</i> Huisartsgeneeskunde	105	127	22	44	55	11	25	61	72	11	18
Pathologische anatomie	68	66	-2	30	26	-4	-13	38	40	2	5
Anesthesie-reanimatie	607	600	-7	324	327	3	1	283	273	-10	-4
Klinische biologie	130	131	1	60	63	3	5	70	68	-2	-3
Cardiologie	151	168	17	70	69	-1	-1	81	99	18	22
Heelkunde	467	483	16	249	254	5	2	218	229	11	5
Orthopedische heelkunde	218	230	12	110	133	23	21	108	97	-11	-10
Plastische heelkunde	31	32	1	11	13	2	18	20	19	-1	-5
Dermato-venereologie	91	94	3	40	41	1	3	51	53	2	4
Gastro-enterologie	95	101	6	51	54	3	6	44	47	3	7
Geriatric	77	85	8	33	36	3	9	44	49	5	11
Gynaecologie-verloskunde	268	279	11	155	162	7	5	113	117	4	4
Urgentie- en acute geneeskunde	326	325	-1	107	116	9	8	219	209	-10	-5
Inwendige geneeskunde	672	718	46	331	341	10	3	341	377	36	11
Nucleaire geneeskunde	26	32	6	16	17	1	6	10	15	5	50
Fysische geneeskunde en revalidatie	116	114	-2	64	63	-1	-2	52	51	-1	-2
Neurochirurgie	60	58	-2	24	27	3	13	36	31	-5	-14

	België			Gemeenschap							
				Vlaams				Frans			
	Aant. plaats. 06/2016	Aant. plaats. 11/2016	Versch. aan	Aant. plaats. 06/2016	Aant. plaats. 11/2016	Versch. aan	Versch. %	Aant. plaats. 06/2016	Aant. plaats. 11/2016	Versch. aan	Versch. %
Neurologie	125	134	9	63	73	10	16	62	61	-1	-2
Medische oncologie	63	68	5	31	32	1	3	32	36	4	13
Oftalmologie	130	133	3	51	52	1	2	79	81	2	3
Oto-rino-laryngologie	110	111	1	57	59	2	4	53	52	-1	-2
Pediatrie	350	381	31	168	172	4	2	182	209	27	15
Pneumologie	76	77	1	41	41	0	0	35	36	1	3
Psychiatrie	36	36	0	18	18	0	0	18	18	0	0
Volwassenpsychiatrie	200	202	2	83	84	1	1	117	118	1	1
Kinder-en jeugdpsychiatrie	83	93	10	43	48	5	12	40	45	5	13
Röntgendiagnostiek	307	316	9	173	174	1	1	134	142	8	6
Radiotherapie	64	59	-5	44	45	1	2	20	14	-6	-30
Reumatologie	26	26	0	12	12	0	0	14	14	0	0
Stomatologie	30	30	0	8	8	0	0	22	22	0	0
Urologie	77	80	3	57	57	0	0	20	23	3	15
TOTALEN (zonder de ziekenhuisstagediensten voor HA)	6.628	6.940	312	3.393	3.532	139		3.235	3.408	173	
TOTALE TEKORT (zonder de ziekenhuisstagediensten voor HA)	-1.505	-1.193		-444	-305			-1.061	-888		