

Syntheserapport

Artsen op de arbeidsmarkt, 2004-2012

**Resultaten van de gegevenskoppeling PlanCad
FOD VVVL - Datawarehouse AM&SB – RIZIV**

Werkgroep Artsen van de Planningscommissie – Medisch Aanbod

&

Cel Planning van het aanbod van de gezondheidszorgberoepen

Dienst Gezondheidszorgberoepen en Beroepsuitoefening

DG Gezondheidszorg

FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu

Mei 2015

Colofon**Redactie van het rapport:**

Werkgroep Artsen van de Planningscommissie van het Medisch aanbod :

Auteurs binnen de werkgroep Artsen : M. Schetgen, voorzitter van de werkgroep, D. Bernard, E. Cogan, J. De Maeseneer, R. Lemye, M. Masson, P. Meeus, M. Moens, W. Peetermans, leden van de werkgroep en B. Velkeniers, voorzitter van de Planningscommissie en lid van de werkgroep

Cel Planning van het Aanbod van de Gezondheidszorgberoepen:

P.-J. Miermans, A. Delvaux, G. Dumont, A. Somer, P. Steinberg en P. Van Den Eynde

Cel Strategie van de Medische beroepen, Artsen en Ziekenhuisapothekers :

J. Pieters

Organisatie:

Cel Planning van het aanbod van de gezondheidszorgberoepen

Dienst Gezondheidszorgberoepen en Beroepsuitoefening

Directoraat-generaal Gezondheidszorg, Christiaan Decoster

FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu

Verantwoordelijke uitgever:

Dirk Cuypers, Victor Hortaplein 40, bus 10, 1060 Brussel

Contactgegevens:

Directoraat-generaal Gezondheidszorg

Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu

Eurostation II

Victor Hortaplein 40, bus 10 – 1060 Brussel

T. +32 (0)2 524 97 16

+32 (0)2 524.97.97

plan.team@health.belgium.be

www.health.belgium.be

Ce document est également disponible en français.

Gelieve het te citeren met de volgende referentie :

PlanCad Artsen 2004-2012, Cel Planning van het Aanbod van de Gezondheidszorgberoepen, Dienst Gezondheidszorgberoepen en Beroepsuitoefening, Directoraat-generaal Gezondheidszorg, FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, januari 2015© 2015, FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.

Elk gedeeltelijke reproductie van dit document is toegestaan mits bronvermelding.

Dit document is eveneens beschikbaar op de website van de , FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu: : www.health.belgium.be/hwf (=> Publicaties).

Wettelijk depot: D/2015/2196/19

Inhoudstafel

I.	INLEIDING.....	7
II.	METHODOLOGIE	8
1.	Wat is PlanCad?	8
2.	Datawarehouse Arbeidsmarkt & Sociale Bescherming (DWH AM & SB)	8
3.	‘Datawarehousing techniek	9
4.	Koppeling met RIZIV-gegevens	9
5.	Doeleinden PlanCad Gegevenskoppeling	9
6.	Uitgevoerde en geplande gegevenskoppelingen.....	10
7.	Methodologische aspecten van de gegevenskoppeling	11
7.1	Gegevensaanvraag	11
7.2	Levering gegevens	11
7.3	Uitvoering gegevenskoppeling	12
7.4	Activiteitsgegevens van de artsen	13
7.5	Berekening van de Voltijds Equivalenten (VTE).....	14
	Het concept ‘voltijds equivalent’	14
	VTE’s in RSZ-RSZPPO systeem	15
	VTE’s in RIZIV-systeem	15
8.	Beschikbare PlanCad rapporten.....	18
	42 Basisrapporten	18
	5 bijkomende rapporten	19
	3 globale rapporten / overzichtsrapporten	19

	4
III. SAMENVATTENDE TABEL	20
IV. SAMENVATTING PER SPECIALISME.....	23
1. Voorafgaande opmerkingen om de interpretatie van de gegevens te vergemakkelijken	23
2. Huisartsgeneeskunde.....	24
3. Pediatrie	25
4. Geriatrie	26
5. Oftalmologie	27
6. Otorinolaryngologie (neus-keel-oor)	28
7. Dermato-venerologie.....	29
8. Urgentiegeneeskunde.....	31
9. Acute geneeskunde.....	33
10. Inwendige geneeskunde	35
10a. Inwendige geneeskunde met bekwaamheid in de endocrino-diabetologie	36
10b. Inwendige geneeskunde met bekwaamheid in de klinische hematologie.....	37
10c. Inwendige geneeskunde met bekwaamheid in de nefrologie	38
10d. Inwendige geneeskunde - basis en overige bekwaamheden	39
11. Cardiologie	40
12. Gastro-enterologie.....	41
13. Pneumologie	42
14. Reumatologie	43
15. Fysische geneeskunde en revalidatie.....	44
16. Medische oncologie	45
17. Radiotherapie–oncologie	46
18. Anesthesie-reanimatie.....	47

19. Heelkunde	48
20. Plastische, reconstructieve en esthetische heelkunde	50
21. Neurochirurgie	51
22. Stomatologie	52
23. Orthopedische heelkunde.....	53
24. Gynaecologie-verloskunde.....	54
25. Urologie.....	55
26. Pathologische anatomie.....	56
27. Klinische biologie	58
28. Radiodiagnose.....	59
29. Nucleaire geneeskunde.....	60
30. Psychiatrie (3 titels).....	61
30a. Kinder- en jeugdpsychiatrie	62
30b. Volwassenenpsychiatrie	63
30c. Psychiatrie (oude titel)	64
31. Neuropsychiatrie.....	65
32. Neurologie.....	66
33. Arbeidsgeneeskunde.....	67
34. Beheer van gezondheidsgegevens.....	68
35. Gerechtelijke geneeskunde.....	69
36. Verzekeringsgeneeskunde en medische expertise	70
37. Aanvullende analyse: urgentiegeneskunde, acute geneeskunde of bekwaamheid in urgentiegeneskunde.....	71
38. Aanvullende analyse: houders van de bijkomende titel intensieve zorgen.	73
39. Aanvullende analyse: Neuropsychiatrie of Neurologie	74

40. Aanvullende analyse: fysische geneeskunde en revalidatie of bijzondere bekwaamheid functionele en professionele revalidatie van gehandicapten	75
41. Aanvullende analyse: Artsen zonder specialisme of erkenning.....	77
42. Samenvatting: RIZIV-specialismen (m.u.v. huisartsgeneeskunde)	79
43. Samenvatting: Specialismen buiten het RIZIV	80
44. Samenvatting: Artsen in opleiding.....	81
45. Samenvatting: Artsen (Totaal)	83
V. SAMENVATTING VAN DE ACTIVITEIT VAN DE ARTSEN IN BELGIË.....	84

I. INLEIDING

Dit document vat de belangrijkste resultaten samen van PlanCad Artsen 2004-2012, een project dat gegevens koppelt om de activiteit van de artsen op de Belgische arbeidsmarkt in kaart te brengen.

De gehanteerde methodologie wordt in detail beschreven in het punt II van dit document.

De gegevenskoppeling werd gerealiseerd door de Cel Planning van het aanbod van de gezondheidszorgberoepen. Deze resultaten werden gevalideerd door de planningscommissie op 8 mei 2015.

Het commentaar en de interpretatie aansluitend op deze resultaten werd opgesteld door de werkgroep Artsen van de Planningscommissie, voorgezeten door Marco Schetgen en als volgt samengesteld: Dirk Bernard, Elie Cogan, Jan De Maeseneer, Alain Dewever, André Geubel, Bernard Himpens, Yolande Husden, Philippe Lefebvre, Michel Masson, Pascal Meeus, Marc Moens, Willy Peetermans, Marleen Temmerman, Freddy Vandenbussche, Noël Vercruysse, en Brigitte Velkeniers, die hiernaast ook de Planningscommissie voorzit.

De werkgroep kwam meermaals samen om de gehanteerde methodologie en de rapporten voor de verschillende specialismen te valideren en dit op: 05 06 2013, 30 09 2013, 14 11 2014, 19 06 2014, 23 09 2014, 12 19 2014, 23 01 2015, 06 02 2015, 27 02 2015, 13 03 2015, 27 03 2015, en 10 04 2015.

II. METHODOLOGIE

1. Wat is PlanCad?

De federale databank van de beoefenaars van de gezondheidszorgberoepen, ook 'Kadaster' genoemd, staat in voor de registratie van alle personen die het recht hebben een erkend gezondheidszorgberoep in België uit te oefenen. Op basis van dit kadaster kan echter niet worden bepaald of de erin opgenomen erkende beroepsbeoefenaars effectief actief zijn, in welke mate ze deze eventuele activiteit ontplooiën en in welke sector ze dit doen. Het kadaster geeft een beeld van de personen die een gezondheidszorgberoep mogen uitoefenen, maar geeft niet aan wie van deze personen effectief het beroep in kwestie uitoefent.

Om een zicht op de effectieve positie op de arbeidsmarkt van de erkende beoefenaars van een gezondheidszorgberoep te bekomen, werd het plan opgevat een **gegevenskoppeling** uit te voeren tussen het Kadaster, het Datawarehouse Arbeidsmarkt & Sociale Bescherming (DWH AM & SB) en de gegevens beschikbaar ter hoogte van het RIZIV. Dit project kreeg de naam PlanCad mee en kadert in het meerjarenplan van de Planningscommissie.

2. Datawarehouse Arbeidsmarkt & Sociale Bescherming (DWH AM & SB)

Het DWH AM & SB, een project binnen het AGORA-programma, behelst een samenwerkingsverband tussen het Fonds voor Arbeidsongevallen (FAO), het Fonds voor de Beroepsziekten (FBZ), de FOD Sociale Zekerheid, de Kruispuntbank Sociale Zekerheid (KSZ), het Nationaal Intermutualistisch College (NIC), de Programmatorische Overheidsdienst Maatschappelijke Integratie, de Pensioendienst voor de Overheidssector (PDOS), het rijksinstituut voor ziekte en invaliditeitsverzekering (RIZIV), de Rijksdienst voor Kinderbijslag voor Werknemers (RKW), het Rijksinstituut voor de sociale verzekeringen der zelfstandigen (RSVZ), de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid (RSZ), de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid van de Provinciale en Plaatselijke Overheidsdiensten (RSZ-PPO), de Rijksdienst voor Arbeidsbemiddeling (RVA), de Rijksdienst voor Pensioenen (RVP), "Sociaal-Individuele Gegevens – Données Individuelles Sociales", een vereniging zonder winstoogmerk die gegevens beheert in het kader van de Sociale Zekerheid, en de Openbare Diensten voor Arbeidsbemiddeling van de Gemeenschappen en Gewesten (VDAB/FOREM/Actiris/ADG). Het beoogt de koppeling van sociaal-economische gegevens afkomstig van deze instellingen. Tevens kan het aangewend worden om statistieken op te stellen die niet door één enkele instelling kunnen worden berekend. Het Datawarehouse bevindt zich fysiek in de lokalen van Smals (een vereniging zonder winstoogmerk die ondersteuning biedt aan het e-government programma van de sociale sector en de gezondheidszorgsector). Het Steunpunt Werk en Sociale Economie (Steunpunt WSE), een interuniversitair samenwerkingsverband gehuisvest aan de K.U. Leuven, het Centre METICES van de ULB en het Centrum voor Sociologisch Onderzoek (CESO) van de K.U. Leuven verlenen wetenschappelijke ondersteuning.

3. 'Datawarehousing techniek

De operationele systemen van de instellingen van sociale zekerheid werden oorspronkelijk niet ontwikkeld voor het uitvoeren van statistische verwerkingen. Omdat voor het opstellen van statistieken meestal zeer grote hoeveelheden gegevens moeten worden verwerkt en statistische analyse een procedure van trial en error is, zijn dergelijke taken overigens erg belastend voor de mainframes. Dit probleem kan worden opgelost door gebruik te maken van een datawarehouse. De techniek van datawarehousing bestaat erin gegevens, afkomstig van een operationele gegevensbank, te downloaden op een aparte computer die voorzien is van de nodige statistische software en die deze gegevens dan verder flexibel kan bewerken tot statistisch bruikbare informatie die beantwoordt aan de behoeften van de gebruikers.

4. Koppeling met RIZIV-gegevens

Naast de reguliere arbeidsmarktgegevens, aanwezig in het DWH AM & SB, bestaat er voor de personen die terugbetaalde prestaties leveren in het kader van de ziekteverzekering nog een belangrijke bron van bijkomende informatie ter hoogte van het RIZIV.

Elke door een zorgverlener geleverde prestatie die via het RIZIV-systeem wordt terugbetaald, wordt aan het individueel 'profiel' van de zorgverstrekker in kwestie gekoppeld. Dit maakt dat het RIZIV over zeer gedetailleerde en relevante informatie beschikt in het kader van een gezondheidszorg workforce-analyse. Er werd dan ook beslist om de PlanCad gegevenskoppeling uit te breiden naar deze gegevensbron.

5. Doeleinden PlanCad Gegevenskoppeling

Zoals we in wat voorafging vermeldden, is het hoofddoel van de PlanCad gegevenskoppeling het verzamelen van brongegevens. Deze brongegevens kunnen dan aangewend worden om het mathematische planningsmodel te 'voeden'. Op basis van de verzamelde workforce-gegevens kunnen dan nieuwe **planningsscenario's per beroepsgroep** worden uitgewerkt met behulp van het **geharmoniseerd mathematisch model**.

Voor het schatten van het toekomstige aanbod aan beoefenaars van een gezondheidszorgberoep is er exacte kennis vereist over de huidige stand van zaken. Enkel vanuit een correct beeld over de huidige 'voorraad' aan gezondheidszorgverleners in een bepaald beroep en inzicht in de jaarlijkse in- en uitstroom kunnen er betekenisvolle uitspraken gedaan worden over de toekomst van de gezondheidsberoepen, en aldus de experts in staat stellen weloverwogen adviezen te formuleren.

Op basis van de gekoppelde individuele gegevens kunnen vervolgens frequentietabellen, leeftijdspiramides, grafieken en kaarten worden aangemaakt om de verschillende beleidsniveaus **actuele en correcte informatie** aan te reiken over de verschillende gezondheidszorgberoepen.

Het is niet de bedoeling om met behulp van de gekoppelde gegevens profielen van individuele beroepsbeoefenaars op te stellen. De rapportering van de analyseresultaten gebeurt aan de hand van anonieme geaggregeerde gegevens.

In de rapportage van de onderzoeksresultaten kunnen we op basis van deze gegevensverzameling onder meer de volgende, beleidsrelevante vragen beantwoorden:

- Hoeveel personen zijn er actief in de bestudeerde beroepsgroep in België?
- Hoe ziet de leeftijdspiramide van de bestudeerde beroepsgroep er uit?
- Hoeveel voltijdse equivalenten worden er door deze personen gepresteerd?
- Hoe zijn deze personen verdeeld over de verschillende deelsectoren van de gezondheidssector?
- Wat zijn de respectievelijke aandelen van voltijdse en deeltijdse arbeid?
- Wat is de verdeling naar arrondissement van woon- en werkplaats?
- Hoe evolueerde de beroepsgroep tussen 2004 en 2012?

6. Uitgevoerde en geplande gegevenskoppelingen

In 2010 werd een eerste gegevensaanvraag ter uitvoering van een PlanCad koppeling ingediend en dit voor de beroepsgroep van de **verpleegkundigen**. De eerste resultaten van deze koppeling werden midden 2011 voorgelegd aan de Werkgroep Verpleegkunde van de Planningscommissie Medisch Aanbod. Een aantal tekortkomingen en onbenutte mogelijkheden van het Datawarehouse werden vastgesteld en er werd beslist om een tweede gegevenskoppeling Verpleegkunde uit te voeren. Deze tweede koppeling bouwde voort op de verworven inzichten in de mogelijkheden en methodiek van het Datawarehouse en bevatte een uitbreiding zowel op het vlak van de aangevraagde variabelen (aantal en detailniveau) als een extra beschikbaar jaar (2009). De resultaten van deze tweede gegevenskoppeling Verpleegkunde werden voorgesteld in het eerste semester van 2013.

Begin 2012 werd een aanvraag ingediend om een gegevenskoppeling te realiseren voor de beroepsgroep van de erkende **kinesitherapeuten**. De gegevens werden in het najaar van 2012 ontvangen en het resultaat van de analyses werd voorgelegd aan de werkgroep kinesitherapie in het eerste semester van 2013.

In het najaar van 2013 werden twee verdere aanvragen ingediend om ook gegevenskoppelingen te realiseren voor de beroepsgroepen van de **artsen** en **tandartsen**. De gegevens werden in de zomer van 2014 ontvangen en het resultaat van de analyses werd voorgelegd aan de werkgroep Artsen in de loop van het tweede semester van 2014.

De cel Planning ontwikkelt daarnaast momenteel een totaalbenadering, om vanaf 2016 opeenvolgende gegevenskoppelingen ('Periodieke gegevenskoppeling') voor alle erkende, in het kadaster ('Federale databank van de beoefenaars van de gezondheidszorgberoepen' – Wet van 29/01/2003, MB van 26/02/2003) opgenomen gezondheidszorgberoepen mogelijk te maken.

Het rapport dat u in handen heeft, beschrijft de resultaten van de gegevenskoppeling voor de beroepsgroep van de artsen. Deze resultaten werden gevalideerd door de werkgroep Artsen van de Planningscommissie voor het Medisch Aanbod.

7. Methodologische aspecten van de gegevenskoppeling

7.1 Gegevensaanvraag

Binnen de werkgroep van de Planningscommissie voor de te koppelen beroepsgroep wordt een lijst opgesteld met de vereiste en relevante variabelen van de verschillende door het Datawarehouse Arbeidsmarkt & Sociale Bescherming en het RIZIV beheerde gegevensbanken om een latere betekenisvolle analyse van de gekoppelde gegevens mogelijk te maken.

Deze lijst wordt opgenomen in een **gemotiveerde gegevensaanvraag** en ingediend ter goedkeuring bij het Sectoraal comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid binnen de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer (Privacycommissie).

7.2 Levering gegevens

Na de goedkeuring van deze gegevensaanvraag kan de dienst datamanagement op de FOD Volksgezondheid overgaan tot het uitvoeren van een gegevensextractie uit het Kadaster. Deze extractie selecteert enkel de individuen die op 31 december van elk referentiejaar over een geldig visum of erkenning beschikten (afhankelijk van reglementering professionele groep).

Voor elk jaar dat in de aanvraag is opgenomen (vb. PlanCad Artsen: 2004 tot 2012) wordt zo een gehistoriseerd referentiebestand aangemaakt. Een **gehistoriseerd bestand** weerspiegelt de situatie van elke persoon op een specifieke datum in het verleden (in PlanCad : 31 december van het referentiejaar). Historisering wordt toegepast voor de variabelen woonplaats, het hoogst behaalde diploma, de leeftijd en de erkenningssituatie van de beroepsbeoefenaars.

De Kruispuntbank Sociale Zekerheid (KSZ) baseert zich op deze **referentiebestanden** voor het uitvoeren van de gegevensextracties van de verschillende beheerde databanken in het DWH AM & SB.

Binnen de verschillende betrokken administratieve gegevensbanken binnen het Datawarehouse wordt een selectie gemaakt op basis van de in de referentiebestanden aanwezige rijksregisternummers en de in de aanvraag gespecificeerde variabelen.

Na de extractie worden de rijksregisternummers vervangen door een **anonieme codesleutel**, die identificatie van een individu verhindert maar het wel mogelijk maakt de informatie voor individuen in de verschillende extracties met elkaar te verbinden.

De aangevraagde RIZIV-gegevens, niet aanwezig in het DWH AM&SB worden door de KSZ aangevraagd bij het RIZIV en geanonimiseerd aan de hand van dezelfde codesleutel.

De gegevenskoppeling PlanCad Artsen beslaat 72 gegevensbestanden : 8 geraadpleegde gegevensbanken over een periode van 9 jaar :

- Referentiebestand van de FOD VVVL (extractie uit Kadaster)
- Socio-economische Nomenclatuur variabelen berekend door DWH AM&SB
- Populatie-bestand ter controle van observaties
- Extractie uit RSZ-gegevens
- Extractie uit RSZ-PPO-gegevens
- Extractie uit RSVZ gegevens
- Extractie uit RIZIV-gegevens
- VTE–bestand – berekend door DWH AM&SB op basis van RSZ- en RSZ-PPO-gegevens op aanvraag van FOD

Deze gegevensbestanden, in de vorm van SAS databestanden, worden door de KSZ op CD-ROM aangeleverd aan de Cel Planning Aanbod Gezondheidszorgberoepen.

7.3 Uitvoering gegevenskoppeling

Na het ontvangen van de verschillende bronbestanden kon de Cel Planning van het aanbod aan Gezondheidszorgberoepen overgaan tot de eigenlijke gegevenskoppeling.

Vooraleer we echter deze ‘samensmelting’ kunnen uitvoeren voor de negen afzonderlijke analysejaren (van 2004 tot 2012), dienen de verschillende gegevensbestanden gecontroleerd en correct geformatteerd te worden.

Elke observatie in deze bestanden heeft een unieke, geanonimiseerde code om de gegevens te kunnen ‘mergen’, m.a.w. samen te voegen tot één groot overkoepelend gegevensbestand. Deze code vervangt het rijksregisternummer dat verwijderd wordt door de KSZ met het oog op het beschermen van de persoonlijke levenssfeer.

Het is in deze fase van de koppeling dat ontbrekende variabelen, foutieve variabelen en andere problemen worden opgespoord. Bij het vinden van een eventueel manco wordt de KSZ opnieuw gecontacteerd om een correctie aan te vragen. Indien deze correctie RIZIV-gegevens betreft, werd een aanvraag uitgevoerd met de KSZ als tussenpersoon, die de gecorrigeerde gegevens vervolgens anonimiseert en dan doorstuurt naar de FOD VVVL.

In sommige bestanden wordt informatie voor 1 observatie aangeleverd over meerdere lijnen ('rows'). We voeren een data-transformatie uit om dit terug te brengen naar 1 lijn per observatie in de uiteindelijke gegevensbestanden. We zorgen er ook voor dat eventuele dubbels worden verwijderd.

Na deze voorbereidende fase worden op basis van de anonieme identificatiecode telkens 8 bestanden voor elk jaar aan elkaar gekoppeld (data-merge).

Vervolgens worden alle variabelen voorzien van een consistente benaming die inhoud en herkomst van gegevens weergeeft.

Na al deze stappen beschikken we over één gekoppeld bestand per analysejaar en kan de inhoudelijke gegevensanalyse starten.

Om evoluties doorheen de tijd te analyseren kan vervolgens ook een verticale of horizontale samenvoeging ('concatenatie' of 'merge') van de afzonderlijke jaarbestanden worden uitgevoerd, afhankelijk van de beoogde analyse.

7.4 Activiteitsgegevens van de artsen

De gegevens over de activiteit van de artsen in de PlanCad-gegevenskoppeling zijn afkomstig van:

- De RSZ en de RSZPPO voor wat betreft de gesalarieerde artsen (Voltijds Equivalenten)
- Het RIZIV voor de gesalarieerde of zelfstandige artsen die actief zijn in het systeem van de ziekte en –invaliditeitsverzekering (aantal prestaties en terugbetaalde bedragen volgens de nomenclatuur)

Een beroepsbeoefenaar wordt beschouwd als actief in België (RIZIV/RSZ) indien hij of zij beantwoordt aan minstens één van de volgende voorwaarden: de verstrekking in de loop van het analyse jaar van minstens 2 RIZIV prestaties voor een arts-specialist of 500 RIZIV prestaties voor een huisarts, of de prestatie van minimaal 0,1 VTE in het kader van de RSZ of de RSZ-PPO.

Deze grenswaarden om de actieven af te bakenen in het RIZIV-systeem werden gekozen op aangeven van de werkgroep Artsen van de Planningscommissie.

Voor de huisartsen werd de grenswaarde vastgelegd op 500 prestaties op jaarbasis. De werkgroep Artsen beschouwt dit als een haalbaar aantal prestaties voor een huisarts, een goede graadmeter voor 'actief-zijn', en verwijst ook naar de hantering van dit aantal prestaties in de discussies rond de voorwaarden voor het behoud van de erkenning.

Een nadere analyse van de prestatie-profielen van de artsen-specialisten bracht echter een grote variabiliteit aan het licht en belemmert het bepalen van een unieke grenswaarde per specialisme. De werkgroep artsen opteerde bijgevolg om voor alle specialismen eenzelfde grenswaarde voor activiteit (2 prestaties op jaarbasis) te hanteren.

De artsen die werken onder een werknemer-statuuat, en die binnen deze gesalarieerde activiteit prestaties leveren in het kader van het RIZIV terugbetalingssysteem, worden twee keer opgenomen in de gehanteerde VTE-analyse van het PlanCad : eenmaal op basis van de RSZ VTE-gegevens en een tweede maal via de VTE-berekening op basis van de RIZIV-prestaties. De gegevens ter beschikking van de PlanCad gegevenskoppeling laten niet toe de exacte omvang van dit fenomeen te meten noch de individuen die in deze situatie verkeren duidelijk af te bakenen. Dit fenomeen is echter beperkt in omvang. De hier gepresenteerde cijfers kunnen dus, omwille van deze dubbele telling, een lichte overschatting vertegenwoordigen van het reële VTE- volume gepresteerd door de artsen in het RIZIV- en RSZ-kader.

De RSVZ gegevens geven enkel aan of een beroepsbeoefenaar een activiteit uitoefent onder het statuut van zelfstandige. Ze maken het niet mogelijk de arbeidsduur of het activiteitsniveau te bepalen in deze sector. De gegevens van het RIZIV zijn dus de enige gegevens waarover we beschikken om de activiteit van de zelfstandige artsen in te schatten.

De activiteit van de zelfstandige artsen buiten het RIZIV terugbetalingssysteem ontsnapt immers aan onze analyse aangezien deze niet wordt geregistreerd in een administratieve gegevensbank. Het betreft hier onder andere de niet-terugbetaalbare prestaties die worden verstrekt aan patiënten met een ziekteverzekering, prestaties die worden verstrekt aan patiënten die niet gedekt zijn door de Belgische ziekteverzekering (bv. Personeel van internationale organisaties). De totale gerapporteerde VTEs op basis van RIZIV en RSZ-gegevens onderschatten dus het reële globale activiteitsvolume van de artsen.

7.5 Berekening van de Voltijds Equivalenten (VTE)

Het concept 'voltijds equivalent'

Een Voltijds Equivalent (VTE) drukt uit welke proportie van het arbeidsvolume van één normale voltijdse betrekking een persoon uitvoert.

Dit equivalent wordt weergegeven in relatie tot een fictieve 'maatman' : een individu dat op jaarbasis in dezelfde functie een volledige arbeidsprestatie uitvoert. Een persoon die exact de helft van dit arbeidsvolume presteert wordt een VTE van 0,5 toegekend.

Het voordeel van een analyse in functie van VTE's bestaat erin dat het gepresteerd arbeidsvolume kan worden gemeten en vergeleken, en niet enkel het aantal personen dat in een gegeven sector aanwezig is. Zo kan onder meer het effect van deeltijdse arbeid op de aanwezige arbeidsvolumes worden gemeten.

VTE's in RSZ-RSZPPO systeem

De Datawarehouse Arbeidsmarkt & Sociale Bescherming berekende op aanvraag van de Cel Planning voor elke persoon in onze analyse-populatie het gepresteerde VTE op jaarbasis.

Deze VTE-indicator betreft dus niet het geldende arbeidsregime op 31/12 van het analysejaar, maar een som van het werkelijk gepresteerde arbeidsvolume over de vier kwartalen.

Deze berekening gebeurt voor de werknemers op basis van de bij RSZ en RSZ-PPO aanwezige informatie over de gerealiseerde werkdagen van elk individu in onze referentie-dataset.

De activiteit van de gesalarieerde artsen buiten het RIZIV-kader maakt deel uit van deze gegevens.

VTE's in RIZIV-systeem

De berekening van een Voltijds Equivalent voor de personen die actief zijn als zelfstandigen in de RIZIV nomenclatuur ligt niet voor de hand. We beschikken hier niet, zoals het geval is voor de werknemers, over een **eenduidige indicator** van het gepresteerde arbeidsvolume.

Hoe definiëren we een Voltijds Equivalent voor deze artsen?

Methodologie van de VTE-berekening in het RIZIV-systeem

We beschikken voor elke persoon die in dit systeem actief was, over het aantal prestaties dat op jaarbasis werd geleverd, en het bedrag van de RIZIV-terugbetaling dat hier mee samenhangt. Kunnen we dit bedrag gebruiken als indicator voor het activiteitsniveau? Hoe vertalen we deze informatie naar een VTE? Welk niveau van RIZIV-prestaties op jaarbasis komt dan overeen met een voltijdse betrekking?

Het RIZIV¹ gebruikt een gelijkaardige benadering en baseert zich op het mediaan bedrag van de door het RIZIV jaarlijks uitgevoerde terugbetalingen dat wordt geobserveerd in een referentiegroep, met name de actieve artsen in de leeftijdsgroep van 45 tot 54 jaar van het medisch specialisme in kwestie. Deze mediaan wordt gehanteerd in wat volgt als een inschatting van de activiteit overeenkomend met 1 voltijds equivalent (=1 VTE) en wordt berekend per afzonderlijk medisch specialisme.

¹ Performantie van de huisartsgeneeskunde in België, Meeus P., Van Aubel X., Health Services Research, Brussel: Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, 2012,D/2012/0401/11

Aldus wordt de mediaan activiteit van deze leeftijdsgroep naar voor geschoven als een 'optimum' activiteitsniveau. De volgende redenering wordt hierbij gehanteerd: op dit moment van zijn carrière bereikt een arts een optimaal stadium in zijn of haar activiteit. Voordien bouwt hij zijn of haar patiëntenbestand op, nadien kan hij of zij naar eigen inzicht zijn of haar activiteit langzaam afbouwen.

Nemen we het volgende voorbeeld: De geobserveerde mediaan in een referentiegroep bedraagt 100.000 € in een kalenderjaar. Een persoon die prestaties uitvoerde voor dit bedrag aan terugbetaling krijgt een VTE van 1 toegekend. Een persoon die daarentegen prestaties uitvoerde over een kalenderjaar die leidden naar een terugbetaling van 50.000 euro wordt beschouwd als een halftijds equivalent, met name 0,5 VTE.

Beklemtone we dat de VTEs in het kader van PlanCad niet worden begrensd tot een maximumwaarde van 1, in tegenstelling tot in door het RIZIV ontwikkelde methodologie. Bijgevolg zal een beroepsbeoefenaar, in het kader van het eerder aangehaald voorbeeld, die prestaties levert met een terugbetaling ter waarde van 150.000 euro, een VTE toegekend krijgen van 1,5.

Het ontbreken van een begrenzing is fundamenteel en onontbeerlijk om het globale activiteitsvolume van elk individu te kunnen inschatten. De activiteiten van het geheel van de prestatieverstrekkingen kan vervolgens gesommeerd worden om het totaal aantal gepresteerde VTEs te kennen. Dit totale aantal gepresteerde VTEs kan vervolgens gedeeld worden door het aantal individuen om het gemiddeld gepresteerd VTE per persoon te bepalen.

Het moge duidelijk zijn dat de methode die we hanteren bij het vastleggen van de Maatman een grote invloed heeft op de resulterende VTE-waarden, gemiddelden en volumes.

Methodologische beperkingen

We dienen de methodologische beperkingen te preciseren. De Voltijds equivalenten worden berekend op basis van het bedrag van de RIZIV terugbetalingen (de enige activiteitsindicator waarover we beschikken) en niet op basis van de arbeidsduur van de beroepsbeoefenaars (zoals het geval is voor de werknemers).

Indien alle leden van een beroepsgroep een activiteit uitvoeren die voor hen niet optimaal is (bijvoorbeeld door een overaanbod in een gegeven specialisme), dan wordt dit niet weerspiegeld in het VTE : de gekozen mediaan-maatman zal immers sowieso een VTE van 1 toegekend krijgen, terwijl het maar de vraag is of zijn of haar prestatieprofiel in zulk een situatie werkelijk overeenkomt met een voltijdse betrekking.

Deze redenering geldt ook in de omgekeerde richting in het geval van een overbevraging van de aanwezige professionals. Het vastgelegde VTE van 1 kan dan overeenkomen met een activiteit die een reële voltijdse betrekking (ver) te boven gaat.

In de praktijk beschikken we dus in de PlanCad-gegevens niet over de elementen om een optimaal activiteitsniveau te kennen. Bij gebrek hieraan wordt de geobserveerde activiteit in de leeftijdsgroep van 45-54 jaar gehanteerd.

Een bijkomende complicatie betreft de boeking van RIZIV-prestaties uitgevoerd door stagiairs op naam van de stagemeeesters, en deze uitgevoerd door teamleden op naam van het diensthoofd. Onvermijdelijk leidt deze praktijk, afhankelijk van het specialisme en bestaande boekingsgewoonten, tot een overschatting van de effectief gerealiseerde VTE's door de oudere artsen en een onderschatting van de effectief gerealiseerde VTE's door de jongere artsen.

Door als maatman (=referentiewaarde) de mediaan van de terugbetaalde RIZIV-bedragen en niet het gemiddelde te kiezen, verminderen we het effect van deze 'opgeblazen' profielen op de berekening van de VTE's. Bovendien worden deze 'overschatte' activiteit herverdeeld over het geheel van de prestatieverstrekters bij de berekening van het gemiddeld VTE.

Omwille van de hierboven aangehaalde methodologische beperkingen, kan de gehanteerde RIZIV VTE-waarde in de PlanCad-rapporten ook niet **normatief** gebruikt worden, ze dient enkel om een **relatieve** waarde van grootte voor een geleverde prestatie weer te geven, telkens in relatie tot de gekozen maatman op basis van de bovenvermelde redenering.

Berekening van het VTE per specialisme en in het geval van een groepering van specialismen

De referentiewaarde van het voltijds equivalent volgens het RIZIV (= de mediaan van de door het RIZIV terugbetaalde vergoedingen voor prestaties van artsen tussen de 45 en 54 jaar) wordt apart berekend voor elke medisch specialisme. De bedragen gebruikt om deze referentiewaarde te berekenen worden in het analyserapport (figuur 1) van elk specialisme weergegeven. In de syntheserapporten - waarin meerdere specialismen worden gegroepeerd - blijft de referentiewaarde berekend per specialisme. Dit betekent dat de vermelde VTE's samengesteld werden op basis van parallelle berekeningen.

Ditzelfde systeem werd gehanteerd voor het specialisme inwendige geneeskunde, aangezien grote verschillen worden geobserveerd wat betreft het niveau van de RIZIV-terugbetalingen tussen de verschillende bijzondere bekwaamheden binnen dit specialisme. Omwille hiervan werd dit specialisme opgedeeld in vier subgroepen en werd voor elke subgroep een aparte VTE referentiewaarde berekend. Voor de globale analysegroep inwendige geneeskunde werden vervolgens de VTEs berekend door de specifieke VTEs per subgroep te sommeren.

Waarschuwing bij de interpretatie

Men mag niet vergeten dat de bedragen voor de prestaties die worden terugbetaald door de Ziekte – en Invaliditeitsverzekering die aan de basis liggen van de bepaling van de VTE's in werkelijkheid niet overeenkomen met de uiteindelijke jaarlijkse verloning van de zorgverstrekkers.

8. Beschikbare PlanCad rapporten

De resultaten van de PlanCad gegevenskoppeling worden voorgesteld **per afzonderlijk specialisme**. Elk specialisme wordt apart en in detail geanalyseerd in een rapport. Er werden eveneens bijkomende rapporten opgesteld, die bepaalde specialismen groeperen, en globale overzichtsrapporten.

Alle rapporten zijn beschikbaar op de website van de FOD VVVL : www.health.belgium.be/hwf (=> Publicaties)

42 Basisrapporten

- Huisartsen op de arbeidsmarkt, 2012
- Artsen-specialisten in de Pediatrie op de arbeidsmarkt, 2012
- Artsen-specialisten in de Geriatrie op de arbeidsmarkt, 2012
- Artsen-specialisten in de Oftalmologie op de arbeidsmarkt, 2012
- Artsen-specialisten in de Oto-rino-laryngologie op de arbeidsmarkt, 2012
- Artsen-specialisten in de Dermato-venereologie op de arbeidsmarkt, 2012
- Artsen-specialisten in de Urgentiegeneeskunde op de arbeidsmarkt, 2012
- Artsen-specialisten in de Acute Geneeskunde op de arbeidsmarkt, 2012
- Artsen-specialisten in de Inwendige geneeskunde op de arbeidsmarkt, 2012
 - Bekwaamheid Endocrino-diabetologie
 - Bekwaamheid Klinische hematologie
 - Bekwaamheid Nefrologie
 - Basis en residuaire bekwaamheden
- Artsen-specialisten in de Cardiologie op de arbeidsmarkt, 2012
- Artsen-specialisten in de Gastro-enterologie op de arbeidsmarkt, 2012
- Artsen-specialisten in de Pneumologie op de arbeidsmarkt, 2012
- Artsen-specialisten in de Reumatologie op de arbeidsmarkt, 2012
- Artsen-specialisten in de Medische Oncologie op de arbeidsmarkt, 2012
- Artsen-specialisten in de Radiotherapie-oncologie op de arbeidsmarkt, 2012
- Artsen-specialisten in de Anesthesie-reanimatie op de arbeidsmarkt, 2012
- Artsen-specialisten in de Heelkunde op de arbeidsmarkt, 2012
- Artsen-specialisten in de Plastische, Reconstructieve en Esthetische Heelkunde op de arbeidsmarkt, 2012
- Artsen-specialisten in de Neurochirurgie op de arbeidsmarkt, 2012
- Artsen-specialisten in de Stomatologie op de arbeidsmarkt, 2012
- Artsen-specialisten in de Fysische geneeskunde en revalidatie op de arbeidsmarkt, 2012
- Artsen-specialisten in de Orthopedische heelkunde op de arbeidsmarkt, 2012
- Artsen-specialisten in de Gynaecologie-verloskunde op de arbeidsmarkt, 2012

- Artsen-specialisten in de Urologie op de arbeidsmarkt, 2012
- Artsen-specialisten in de Pathologische anatomie op de arbeidsmarkt, 2012
- Artsen-specialisten in de Klinische biologie op de arbeidsmarkt, 2012
- Artsen-specialisten in de Radiodiagnose op de arbeidsmarkt, 2012
- Artsen-specialisten in de Nucleaire geneeskunde op de arbeidsmarkt, 2012
- Artsen-specialisten in de Psychiatrie (3 groepen) op de arbeidsmarkt, 2012
 - Kinder- en jeugdpsychiatrie
 - Volwassenenpsychiatrie
 - Psychiatrie (oude titel)
- Artsen-specialisten in de Neuropsychiatrie op de arbeidsmarkt, 2012
- Artsen-specialisten in de Neurologie op de arbeidsmarkt, 2012
- Artsen-specialisten in de Arbeidsgeneeskunde op de arbeidsmarkt, 2012
- Artsen-specialisten in het Beheer van gezondheidsgegevens op de arbeidsmarkt, 2012
- Artsen-specialisten in de Gerechtelijke geneeskunde op de arbeidsmarkt, 2012
- Artsen-specialisten in de Verzekeringsgeneeskunde en medische expertise op de arbeidsmarkt, 2012

5 bijkomende rapporten

Naast de rapporten per specialisme, werden er bijkomende rapporten opgesteld voor een groepering van specialismen of bekwaamheden, om beter de workforce in bepaalde sectoren te vatten.

Het betreft de volgende rapporten:

- bijkomend rapport rond urgentiegeneskunde (als hoofdspecialisme en als bijzondere bekwaamheid) en de Acute geneeskunde
- bijkomend rapport voor de artsen-specialisten met de bijzondere bekwaamheid intensieve zorgen
- bijkomend rapport voor de artsen-specialisten in neurologie en neuropsychiatrie
- bijkomend rapport voor de artsen-specialisten in de fysische geneeskunde en revalidatie of met een bijzondere bekwaamheid Functionele en professionele revalidatie van gehandicapten
- bijkomend rapport voor de artsen zonder specialisme of zonder erkenning

3 globale rapporten / overzichtsrapporten

Verschillende overzichtsrapporten werden opgesteld :

- syntheserapport : Alle artsen van de specialismen die binnen RIZIV-kader kunnen beoefend worden (met uitzondering van de huisartsgeneeskunde)
- syntheserapport : Alle artsen in opleiding
- syntheserapport : Alle artsen

III. SAMENVATTENDE TABEL

Deze tabel bevat de voornaamste resultaten van de gegevenskoppeling. Gedetailleerdere gegevens zijn beschikbaar op de website van de FOD VVVL, via de link vermeld in paragraaf 8.

		RECHT OM HET BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT								BESCHRIJVING ACTIEVE POPULATIE RIZIV RSZ						EVOLUTIE			
		Verdeling naar gewest				Activiteit						Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht		Verdeling actieven naar leeftijd		2004-2012		
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE
Huisartsgeneeskunde	16.144	1.561	8.383	5.360	840	76,1	66,5	82,0	84,3	0,72	11.545,1	1.616,9	0,38	0,90	0,64	97,3	98,8	36,0	28,1	62,0	9,9	-0,7	0,1
Pediatrie	2.021	321	864	602	234	72,3	68,4	86,7	73,1	0,84	1.705,2	413,2	0,63	1,15	0,84	91,7	92,3	63,9	42,3	45,6	12,1	15,8	20,0
Geriatric	283	21	176	81	5	95,4	94,0	98,1	80,8	0,83	236,1	43,4	0,64	0,93	0,71	94,8	97,0	57,8	48,5	46,7	4,8	.	.
Oftalmologie	1.306	155	694	347	110	78,0	77,9	38,2	84,1	0,84	1.093,6	81,8	0,69	0,98	0,86	94,5	95,0	60,1	36,9	49,5	13,6	8,4	13,2
Oto-rhino-laryngologie	783	107	364	254	58	80,2	79,7	65,1	75,3	0,66	514,2	98,9	0,51	0,80	0,66	96,2	95,5	40,8	34,6	53,5	11,9	12,4	10,0
Dermato-venereologie	856	131	429	238	58	82,0	81,7	26,9	78,1	0,70	602,1	53,7	0,54	0,79	0,81	95,0	95,6	71,9	38,5	48,1	13,4	11,5	1,9
Urgentiegeneeskunde	41	15	14	12	.	95,1	82,9	100,0	55,9	0,85	35,0	13,7	0,73	1,03	0,81	89,7	92,3	46,2	71,8	28,2	0,0	.	.
Acute geneeskunde	319	44	113	151	11	92,5	90,3	99,3	44,1	1,27	404,8	28,6	0,72	1,96	1,00	94,6	96,9	38,6	54,6	43,7	1,7	.	.
Inwendige geneeskunde	1.968	307	847	620	194	71,0	66,8	93,9	66,2	0,72	1.412,2	511,0	0,60	0,83	0,82	94,2	96,0	36,4	38,9	46,9	14,2	-30,2	-20,2
Inwendige geneeskunde - bekwaamheid Endocrino-diabetologie	274	47	120	97	10	93,4	92,0	92,9	81,7	0,87	237,8	65,8	0,59	1,15	0,72	94,5	94,5	52,3	44,1	43,8	12,1	30,5	21,9
Inwendige geneeskunde - bekwaamheid Klinische hematologie	133	18	67	42	6	94,0	92,5	96,7	77,2	1,00	132,8	62,3	0,38	1,32	0,90	94,4	96,0	44,8	46,4	47,2	6,4	44,8	33,5
Inwendige geneeskunde - bekwaamheid Nefrologie	322	41	171	91	19	87,9	85,7	99,3	72,8	0,79	255,6	76,0	0,76	0,84	0,85	94,3	97,5	37,8	48,4	44,2	7,4	26,5	20,3
Inwendige geneeskunde - basis en residuaire bekwaamheden	1.239	201	489	390	159	59,2	53,6	91,6	55,4	0,63	786,0	306,9	0,59	0,68	0,83	94,0	95,9	28,9	32,2	48,9	18,9	-86,0	-53,7
Cardiologie	1.269	182	573	398	116	81,3	79,7	77,3	71,9	0,78	988,8	180,9	0,47	1,05	0,76	93,6	95,0	19,5	36,1	53,7	10,2	22,6	19,8
Gastro-enterologie	749	106	358	235	50	84,5	83,3	81,7	82,5	0,74	550,8	114,2	0,43	0,91	0,76	96,7	97,5	27,5	37,8	54,7	7,6	34,8	37,8
Pneumologie	587	63	283	199	42	85,2	83,8	91,7	81,7	0,81	474,1	118,0	0,67	0,97	0,78	94,8	96,8	37,8	42,8	52,6	4,6	33,6	35,8
Reumatologie	279	42	130	92	15	79,6	79,2	70,1	79,2	0,89	247,6	43,4	0,86	0,90	1,02	98,6	99,1	41,9	28,4	54,5	17,1	0,0	-9,2
Fysische geneeskunde en revalidatie	600	42	332	178	48	78,0	77,2	71,1	78,0	0,73	438,9	80,9	0,55	0,86	0,74	96,6	98,1	44,9	35,9	54,9	9,2	11,1	-3,4
Medische oncologie	230	41	99	78	12	94,3	90,4	95,2	84,1	0,98	224,7	66,8	0,64	1,21	0,96	88,0	89,4	50,2	47,0	48,4	4,6	.	.
Radiotherapie-oncologie	267	17	136	79	35	67,4	64,8	93,6	80,3	0,53	142,2	64,3	0,46	0,70	0,50	95,0	97,8	60,0	51,7	47,8	0,6	22,2	14,1
Anesthesie-reanimatie	2.801	260	1.287	771	483	66,5	64,5	85,8	71,4	0,63	1.766,6	360,8	0,44	0,91	0,61	93,2	95,0	38,9	47,4	49,1	3,5	19,0	12,1
Heelkunde	2.008	234	902	595	277	66,8	64,7	74,2	56,4	0,59	1.194,5	314,8	0,39	0,83	0,59	91,3	95,2	18,0	34,8	52,4	12,8	7,7	2,8
Plastische heelkunde	306	44	145	63	54	72,9	71,9	28,2	36,4	0,81	248,0	30,7	0,61	1,05	1,05	91,0	92,8	22,4	39,5	51,6	9,0	18,8	16,9
Neurochirurgie	240	18	131	61	30	76,3	75,4	69,6	50,8	0,67	161,0	47,9	0,54	0,81	0,69	84,2	84,7	9,3	43,7	45,4	10,9	20,8	17,3
Stomatologie	388	68	202	92	26	73,5	73,5	67,4	47,4	0,54	209,6	27,0	0,24	0,75	0,46	95,8	97,9	26,0	38,6	48,8	12,6	8,1	-13,4
Orthopedische heelkunde	1.259	110	654	355	140	76,7	75,9	58,1	62,4	0,65	816,0	118,6	0,35	0,85	0,63	94,4	97,0	7,9	33,4	55,4	11,2	12,9	6,3

		RECHT OM HET BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT								BESCHRIJVING ACTIEVE POPULATIE RIZIV RSZ						EVOLUTIE			
		Verdeling naar gewest				Activiteit							Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht	Verdeling actieven naar leeftijd			2004-2012	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE
Gynaecologie-verloskunde	1.787	272	755	547	213	77,2	76,5	43,2	67,8	0,69	1.231,7	200,1	0,52	0,91	0,73	93,3	95,2	48,3	36,6	48,8	14,6	11,0	4,9
Urologie	489	48	254	140	47	77,1	75,9	63,9	75,2	0,72	351,5	58,6	0,60	0,93	0,61	95,0	97,6	10,3	38,2	49,1	12,7	14,9	20,1
Pathologische anatomie	405	46	225	104	30	74,3	72,3	91,8	80,5	0,70	282,0	102,5	0,65	0,76	0,76	93,4	93,7	56,5	40,2	52,8	7,0	16,6	13,7
Klinische biologie	841	116	398	260	67	63,4	57,8	95,1	74,3	0,81	680,7	175,1	0,97	0,93	0,76	97,6	97,9	45,8	24,0	61,2	14,8	-5,6	-2,5
Radiodiagnose	1.965	186	920	636	223	74,2	73,2	60,8	80,9	0,67	1.309,9	204,4	0,52	0,83	0,70	94,9	96,4	28,1	31,6	60,8	7,5	8,8	4,9
Nucleaire geneeskunde	370	38	166	141	25	74,3	72,7	92,9	72,1	0,70	257,7	63,6	0,67	0,81	0,69	97,5	96,4	38,2	27,3	59,3	13,5	-2,2	-7,5
Psychiatrie (3 titels)	2.106	399	967	573	167	84,6	82,7	87,7	67,4	1,00	2.112,7	379,2	0,73	1,26	1,03	94,6	96,6	48,4	36,9	47,3	15,8	22,6	20,5
Psychiatrie- meer bepaald kinder- en jeugdpsychiatrie	278	33	189	45	11	91,7	86,0	97,5	84,5	0,99	275,0	87,3	0,59	1,15	0,82	94,5	98,0	74,1	65,5	29,0	5,5	63,5	56,0
Psychiatrie- meer bepaald volwassenenpsychiatrie	702	72	496	90	44	85,8	84,2	92,9	70,1	0,89	628,2	108,3	0,51	1,03	0,87	95,5	98,2	43,0	46,7	39,0	14,3	40,5	41,0
Psychiatrie*	1.126	294	282	438	112	82,1	80,9	81,8	61,1	1,00	1.125,7	183,6	0,80	1,45	1,09	93,9	95,2	44,9	22,6	57,7	19,7	-0,4	-11,8*
Neuropsychiatrie*	403	66	172	89	76	39,7	37,2	75,3	50,7	0,28	113,6	33,2	0,17	0,40	0,38	99,4	98,8	17,5	0,0	58,8	41,3	-188,1	-272,0*
Neurologie	546	71	261	169	45	89,6	86,4	87,3	76,3	0,85	461,5	130,1	0,67	1,08	0,77	91,6	93,9	43,8	47,2	47,9	4,9	56,2	52,6
Urgentiegeneeskunde - acute geneeskunde of Bijzondere bekwaamheid	848	107	387	330	24	92,0	89,7	97,2	61,1	1,33	1.125,7	139,6	0,89	1,68	1,14	96,2	97,4	31,4	44,2	52,6	3,2	58,2	61,7
Urgentiegeneeskunde Bijzondere bekwaamheid Intensive zorgen	801	68	503	197	33	89,5	89,1	90,3	79,8	0,98	785,0	168,9	0,61	1,13	0,87	96,4	98,5	27,1	42,3	55,1	2,6	26,1	26,3
Fysische geneeskunde en revalidatie of Bijzondere bekwaamheid Functionele en professionele revalidatie van gehandicapten	1.349	142	730	414	63	78,7	77,2	77,0	73,9	0,75	1.017,1	237,2	0,50	0,82	0,83	97,6	98,3	39,5	24,8	55,1	20,2	3,5	-16,2
Neuropsychiatrie of Neurologie	949	137	433	258	121	68,4	65,5	84,4	70,1	0,61	576,3	163,3	0,43	0,81	0,63	93,5	95,1	37,3	35,6	50,5	13,9	-4,0	-11,8
Arbeidsgeneeskunde	998	70	616	239	73	67,6	3,4	-	-	-	0,0	555,3	-	-	-	95,9	97,0	61,3	35,3	62,2	2,5	21,9	-
Beheer van gezondheidsgegevens	59	11	26	21	1	76,3	3,4	-	-	-	0,0	41,4	-	-	-	97,8	97,8	35,6	11,1	86,7	2,2	-11,1	-
Gerechtelijke geneeskunde	41	1	18	22	.	58,5	17,1	-	-	-	0,0	15,5	-	-	-	100,0	100,0	25,0	41,7	41,7	16,7	-	-
Verzekeringsgeneeskunde en de medische expertise	1.178	85	645	444	4	80,9	46,4	-	-	-	0,0	465,5	-	-	-	99,2	99,9	23,0	9,3	78,4	12,3	-	-
Zonder specialisme of erkenning	6.578	728	1.674	985	3.191	19,7	4,9	73,1	0,0	0,02	117,5	828,0	0,03	0,04	0,03	84,7	84,2	53,5	41,3	50,8	7,9	-36,5	-38,7
RIZIV specialismen	27.472	3.570	12.851	8.160	2.891	75,3	73,4	73,3	71,0	0,73	20.183,6	4.159,5	0,57	0,93	0,75	94,0	95,6	39,2	38,0	51,0	10,9	14,5	11,9
Specialismen buiten RIZIV (Totaal)	2.231	165	1.281	707	78	76,6	29,3	-	-	-	0,0	1.061,7	-	-	-	97,8	98,7	38,2	19,9	71,6	8,5	66,3	70,7
Artsen (Totaal)	51.420	5.956	23.653	14.814	6.997	68,3	60,8	76,3	74,7	0,64	32.660,0	7.305,7	0,47	0,85	0,66	94,9	96,3	39,0	34,5	55,2	10,2	7,7	4,3
Artsen in opleiding	4.950	1.013	2.703	1.107	127	97,3	27,8	98,1	0,6	0,00	0,0	3.751,6	0,00	0,00	0,00	86,2	90,7	62,5	99,0	1,0	0,0	19,7	-

Legende :

Bijkomende groep
Specialisme buiten RIZIV
Synthesegroep

Richtlijnen ter interpretatie

Deze tabel geeft de belangrijkste kenmerken van de artsen van de verschillende specialismen en de gehanteerde groeperingen weer.

Twee specialismen die buiten het RIZIV-kader worden beoefend, met name de Verzekeringsgeneeskunde en de Gerechtelijke geneeskunde, zijn cumuleerbaar met elkaar en/of met een RIZIV specialisme. De artsen die zulk een cumul beoefenen, worden in de tabel in elk van de specialismen in kwestie opgenomen.

Daarentegen, in de berekening van de groepstotalen (RIZIV specialismen, specialismen buiten RIZIV en alle artsen) wordt elke persoon slechts eenmaal geteld. De totalen worden dus samengesteld op basis van de som van de aanwezige individuen en niet op basis van de som van de aantallen per specialisme.

De specialismen die zijn voorzien van een * kunnen niet meer aangroeien, omwille van de stopzetting van de opleiding. Het betreft hier met name de psychiatrie (oude titel) en de neuropsychiatrie.

Kolom 2 : N : Aantal individuen dat het recht heeft het beroep uit te oefenen in België (opgenomen in het kadaster van de beoefenaars van een gezondheidszorgberoep)

Kolom 3, 4, 5 en 6 : Verdeling naar gewest: N naar gewest van woonplaats: Brussels Hoofdstedelijk Gewest, Vlaams Gewest en Waals Gewest en Ander (buitenland/onbekend)

Kolom 7 : % actief : % van N met een professionele activiteit in België (RSZ en RIZIV): in het kalenderjaar 2012 ofwel minstens 2 RIZIV-prestaties uitgevoerd hebben voor wat betreft de artsen-specialisten of 500 prestaties voor wat betreft de huisartsen, ofwel minimaal een VTE van minimaal 0,1 te hebben uitgevoerd in het kader van de RSZ/RSZPPO.

Kolom 8 : % actief RIZIV : % van N met een activiteit binnen het RIZIV: in het kalenderjaar 2012 minstens 2 RIZIV-prestaties uitgevoerd hebben voor wat betreft de artsen-specialisten of 500 prestaties voor wat betreft de huisartsen

Kolom 9 : % conv RIZIV : percentage van de personen actief in het RIZIV-kader dat geconventioneerd is

Kolom 10 % accr RIZIV : percentage van de personen actief in het RIZIV-kader dat geaccrediteerd is

Kolom 11 : gemiddeld RIZIV VTE : gemiddeld voltijds equivalent gepresteerd binnen het kader van het RIZIV, berekend op basis van de terugbetaalde bedragen, volgens de methodologie beschreven in paragraaf 7.5.

Kolom 12 : totaal RIZIV VTE : som van de voltijds equivalenten gepresteerd binnen het RIZIV-kader

Kolom 13 : totaal RSZ VTE : som van de voltijds equivalenten gepresteerd binnen het RSZ-kader

Kolom 14, 15 en 16 : gemiddeld RIZIV VTE naar het gewest van woonplaats van de verstrekkers : Brussels Hoofdstedelijk Gewest, Vlaams Gewest en Waals Gewest

Kolom 17 : % belg. : percentage van de actieve bevolking met de Belgische nationaliteit

Kolom 18 : % belg. diploma : percentage van de actieve bevolking dat het basisdiploma geneeskunde aan een Belgische universiteit behaalde

Kolom 19 : % vrouw: percentage vrouwen in de actieve bevolking

Kolom 20 tot 22 : verdeling van de actieve bevolking naar leeftijdscategorie (<45 jaar, 45<65 jaar, 65 jaar en meer)

Kolom 23 : Δ% actieven : procentuele toe- of afname tussen 2004 en 2012 van de actieven

Kolom 24 : Δ% VTE : procentuele toe- of afname tussen 2004 en 2012 van het aantal gepresteerde VTEs (som van RIZIV en RSZ VTEs)

IV. SAMENVATTING PER SPECIALISME

1. Voorafgaande opmerkingen om de interpretatie van de gegevens te vergemakkelijken

Elke medisch specialisme gaat gepaard met een fiche met daarop de volgende gegevens:

- Een kort overzicht van de gegevens die werden gesynthetiseerd in de samenvattende tabel hierboven.
- De belangrijkste elementen die van nut zijn bij de interpretatie van de arbeidskrachten in dit specialisme.

Om de arbeidskrachten van deze verschillende specialismen op een correcte manier te analyseren, moeten we rekening houden met verschillende contextelementen die de trends op de arbeidsmarkt beïnvloeden.

We moeten daarbij rekening houden met meerdere factoren zoals:

- de samenstelling van de bevolking
- de sociaaleconomische of culturele patronen van de zorgconsumptie
- de geografische bijzonderheden.

Daarnaast zijn ook de specifieke kenmerken, eigen aan elk specialisme, van belang om de arbeidskrachten te interpreteren:

- het bestaan van "niches" binnen specialismen, zoals de subspecialisatie rond een orgaan of een pathologie
- de aantrekkingskracht in bepaalde specialismen van eenvoudige handelingen ten nadele van meer complexe handelingen, met hoog risico en met gering voordeel.

Het zorgstelsel en de organisatie ervan zijn eveneens factoren waar rekening mee gehouden moet worden:

- de regels voor terugbetaling kunnen bepaalde mechanismen in gang zetten op het niveau van de arbeidskrachten: zo kunnen bijvoorbeeld de criteria voor terugbetaling van preventiehandelingen zodanig worden gedefinieerd dat ze de arbeidskrachten van een specialisme mobiliseren ten nadele van andere zorgpaden
- de zorgprogramma's hebben eveneens hun invloed op de staat van de arbeidskrachten.

Tot slot is het onderzoek van het systeem in zijn geheel belangrijk om de staat van de arbeidskrachten op een correcte manier te interpreteren:

- de echelonnering van de zorglijnen kan een invloed hebben op deze arbeidskrachten
- de taakverdeling tussen de verschillende gezondheidszorgberoepen.

2. Huisartsgeneeskunde

HUISARTSGENEESKUNDE																												
KERNCIJFERS																												
		RECHT OM HET BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT										BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE						
		Verdeling naar gewest				Activiteit										Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht			Verdeling actieven naar leeftijd			Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE					
Huisartsgeneeskunde	16.144	1.561	8.383	5.360	840	76,1	66,5	82,0	84,3	0,72	11.545,1	1.616,9	0,38	0,90	0,64	97,3	98,8	36,0	28,1	62,0	9,9	-0,7	0,1					
SAMEN-VATTING	<p>Het aantal prestatiegerechtigde huisartsen in België bedroeg op 31 december 2012 16.144, waarvan 8.383 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 5.360 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 1.561 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 840 huisartsen zijn niet gedomicilieerd in België.</p> <p>76,1% van de prestatiegerechtigde huisartsen in België zijn er ook actief: 66,5% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering. Binnen het RIZIV zijn 82,0% van de actieve huisartsen geconventioneerd en 84,3% geaccrediteerd.</p> <p>Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 0,72 VTE. Dit cijfer varieert in de verschillende gewesten van België. Met 0,90 VTE is dit cijfer het hoogst in het Vlaamse Gewest. In het Waalse Gewest bedraagt het gemiddelde VTE 0,64 en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,38. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 11.545,1 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 1.616,9.</p> <p>97,3% van de beroepsactieve huisartsen (RIZIV-RSZ) hebben de Belgische nationaliteit en 98,8% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit. Het percentage vrouwen in dit beroep bedraagt 36,0%.</p> <p>De verdeling per leeftijd van de actieven is zorgwekkend: zo zijn 9,9% van de actieven ouder dan 65 jaar en is de meerderheid van de actieven (62,0%) tussen 45 en 64 jaar. De groep jonger dan 45 jaar is goed voor 28,1% van de totale arbeidskrachten.</p> <p>Uit de evolutie tussen 2004 en 2012 blijkt een lichte afname van het aantal effectieven (-0,7%), en een status-quo voor de VTE's (+ 0,1%).</p> <p>Meer details vindt u terug in het rapport Huisartsen op de arbeidsmarkt, 2012.</p>																											
AANDACHTS-PUNTEN	<p>Essentieel punt in de huisartsgeneeskunde is dat enkel de daadwerkelijk erkende huisartsen mogen worden meegerekend (minimaal patiëntenbestand, continuïteit van de zorg, deelname aan wachtdiensten...). In dit specialisme dient evenwel te worden nagedacht over de verdeling van taken tussen artsen en paramedici. We stellen bovendien vast dat er heel wat huisartsen zijn van meer dan 55 jaar oud en dat er na de leeftijd van 65 jaar een duidelijke daling van de activiteiten is. Deze kenmerken zijn opvallender in het zuiden dan in het noorden van het land waardoor op korte termijn eventueel verschillende acties nodig zijn om schaarste te vermijden. Er is een opvallend verschil tussen Vlaanderen, Wallonië en Brussel met betrekking tot de VTE's. Het "VTE" in Vlaanderen bedraagt 0,90 terwijl dat in Wallonië 0,64 en in het Brussels Gewest 0,38 bedraagt. We zouden moeten analyseren of dit betekent dat er in het Waalse gewest en in Brussel een bepaalde capaciteit niet wordt benut, of dit eerder te maken heeft met de diversifiëring van de activiteiten. Misschien kan het verschil worden verklaard door de manier waarop de echelonering in Vlaanderen, Brussel en Wallonië wordt toegepast. We zouden ook moeten analyseren hoe het stimuleren van de echelonering van de gezondheidszorg kan bijdragen tot een verbetering van de toestand. De belangrijkste uitdaging zal erin bestaan om de leeftijdspiramide te corrigeren: de -45-jarigen vertegenwoordigen 28,1%. Dit onderstreept het belang van maatregelen om mensen te stimuleren die net de basisopleiding hebben gehad om zich te engageren in een carrière als huisarts. Ook de maatregelen voor een betere verdeling (in gebieden met geringe bevolkingsdichtheid, in stedelijke gebieden in de kansarmere wijken,...) zijn zeer belangrijk (evaluatie van "IMPULSEO I"). De maatregelen die de organisatie mogelijk moet maken van een zekere continuïteit in de zorgverstrekking naar de bevolking toe, moeten worden opgedreven (wachtposten...) om de aantrekkelijkheid van het beroep te vergroten. Momenteel steken huisartsen behoorlijk wat tijd in activiteiten waarvoor ze overgekwalficeerd zijn. Bijstand door een "praktijkassistent" en een denkoefening aangaande de herverdeling van de eerstelijnstaken zou deze problematiek kunnen verhelpen.</p>																											

3. Pediatie

PEDIATRIE																							
KERNCIJFERS																							
		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN					BESCHRIJVING ACTIVITEIT							BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE			
		Verdeling naar gewest					Activiteit							Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Verdeling actieven naar leeftijd			Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE
Pediatrie	2.021	321	864	602	234	72,3	68,4	86,7	73,1	0,84	1.705,2	413,2	0,63	1,15	0,84	91,7	92,3	63,9	42,3	45,6	12,1	15,8	20,0
SAMENVATTING		<p>Het aantal prestatiegerechtigde pediaters in België bedroeg op 31 december 2012 2.021, waarvan 864 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 602 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 321 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 234 zijn niet gedomicilieerd in België.</p> <p>72,3 % van de prestatiegerechtigde huisartsen in België zijn er ook actief: 68,4% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering. Binnen het RIZIV zijn 86,7% van de actieve huisartsen geconventioneerd en 73,1% geaccrediteerd.</p> <p>Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 0,84 VTE. Dit cijfer varieert in de verschillende gewesten van België. Met 1,15 VTE is dit cijfer het hoogst in het Vlaamse Gewest. In het Waalse Gewest bedraagt het gemiddelde VTE 0,84 en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,63. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 1.705,2 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 413,2.</p> <p>91,7% van de beroepsactieve pediaters hebben de Belgische nationaliteit en 92,3% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit. Het percentage vrouwen in dit beroep bedraagt 63,9%. Dit is na de kinder- en jeugdpsychiatrie het meest vrouwelijke specialisme.</p> <p>Uit de verdeling per leeftijd van de actieven (RIZIV-RSZ) blijkt dat 12,1% van de actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat voor het overige de actieven gelijk zijn verdeeld over de 2 andere leeftijdsgroepen, 45-65 jaar (45,6%) en <45 jaar (42,3%).</p> <p>Uit de evolutie tussen 2004 en 2012 blijkt een toename van de arbeidskrachten, zowel op het niveau van hun aantallen (+ 15,8%), als op het niveau van de VTE's (+20,0%).</p> <p>Meer details vindt u terug in het rapport Artsen-specialisten in de pediatrie op de arbeidsmarkt, 2012.</p>																					
AANDACHTSPUNTEN		<p>In de pediatrie is er niet echt sprake van schaarste. Toch zijn er ziekenhuizen die regelmatig klagen over een tekort aan ziekenhuispediaters. Dit vertegenwoordigt wel een risico wat de continuïteit van de zorgverstrekking betreft omdat sommige pediaters geen wachtdiensten willen doen. Een planningsoplossing zou kunnen zijn om alle pediaters te verplichten om mee te werken aan wachtdiensten.</p> <p>We merken voor het overige ook grote verschillen op tussen de gewesten. We zouden in feite het verband moeten kunnen leggen tussen de pediaters en hun ziekenhuisactiviteit.</p> <p>Om de activiteit in het ziekenhuis te identificeren, wordt gesuggereerd om bepaalde RIZIV-nomenclatuurcodes te analyseren die enkel worden gebruikt door pediaters die borg staan voor een permanentie of een wachtdienst. Het huidige project werd niet opgezet om gedetailleerde analyses mogelijk te maken van de prestatiecodes. Toch is het mogelijk om een globaal onderscheid te maken tussen de prestaties die worden verricht voor gehospitaliseerde patiënten (dagopnames niet meegerekend) en de ambulante prestaties.</p> <p>We stellen eveneens vast dat deze specialiteit twee kenmerken bevat die duidelijk wijzen op een probleem aangaande de aantrekkelijkheid van het beroep: het percentage Belgische diploma's is lager dan het gemiddelde en de mediaan van de RIZIV-terugbetalingen is relatief zwak ten overstaan van de andere specialismen.</p>																					

4. Geriatrie

GERIATRIE																										
KERNCIJFERS																										
		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT								BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE						
		Verdeling naar gewest				Activiteit								Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht			Verdeling actieven naar leeftijd			Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE			
Geriatric	283	21	176	81	5	95,4	94,0	98,1	80,8	0,83	236,1	43,4	0,64	0,93	0,71	94,8	97,0	57,8	48,5	46,7	4,8	Art.	Art.			
SAMENVATTING	<p>Het aantal prestatiegerechtigde geriateren in België bedroeg op 31 december 2012 283, waarvan 176 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 81 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 21 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 5 zijn niet gedomicilieerd in België.</p> <p>95,4% van de in België prestatiegerechtigde geriateren zijn er ook actief. Dit specialisme kent ook de hoogste activiteitsgraad. 94,00% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.</p> <p>Van de actieven in het kader van het RIZIV, zijn 98,1% geconventioneerd en 80,8% geaccrediteerd.</p> <p>Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 0,83 VTE. Dit cijfer varieert in de verschillende gewesten van België. Met 0,93 VTE is dit cijfer het hoogst in het Vlaamse Gewest. In het Waalse Gewest bedraagt het gemiddelde VTE 0,71 en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,64. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 236,1 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 43,4.</p> <p>94,8% van de beroepsactieve geriateren (RIZIV-RSZ) hebben de Belgische nationaliteit en 97,0% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit.</p> <p>Het percentage vrouwen in dit beroep bedraagt 57,8%.</p> <p>Uit de verdeling per leeftijd van de actieven (RIZIV-RSZ) blijkt dat 4,8% van de actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat voor het overige de actieven gelijk zijn verdeeld over de 2 andere leeftijdsgroepen, 45-65 jaar (46,7%) en <45 jaar (48,5%).</p> <p>Omdat deze titel nog maar onlangs in het leven werd geroepen, kon de evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 niet worden opgevolgd.</p> <p>Meer details vindt u terug in het rapport Artsen-specialisten in de geriatrie op de arbeidsmarkt, 2012.</p>																									
AANDACHTS-PUNTEN	<p>We stellen vast dat het mediaan inkomen (RIZIV terugbetalingen) van de geriateren hoger is dan het gemiddelde, wat de weerspiegeling is van een hoge werklast die op de schouders rust van een beperkt aantal individuen (wat hun inkomen kunstmatig verhoogt). In werkelijkheid worden de prestaties in de geriatrie verricht door een team, maar enkel aangerekend aan geriateren.</p> <p>De vergrijzing van de bevolking en het gebrek aan geriateren hebben van dit specialisme een heus knelpuntberoep gemaakt.</p> <p>De geriatrie is een fraai voorbeeld van het onevenwicht tussen het aantal professionals dat zou moeten worden opgeleid en het aantal stageplaatsen die men kan financieren. Het probleem van de financiering van de stageplaatsen en dus in ruimere zin van het unieke statuut van de kandidaten in opleiding in de ziekenhuizen dient te worden opgelost. Men zou ook de aantrekkelijkheid van het beroep moeten verhogen. Trouwens, door de gemeenschappelijke basis met andere specialismen wat de opleiding betreft, bestaat het risico dat het aantal heroriënteringen nog gaat toenemen.</p>																									

5. Oftalmologie

OFTALMOLOGIE																												
KERNCIJFERS																												
		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT										BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE						
		Verdeling naar gewest				Activiteit										Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht			Verdeling actieven naar leeftijd			Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE					
Oftalmologie	1.306	155	694	347	110	78,0	77,9	38,2	84,1	0,84	1.093,6	81,8	0,69	0,98	0,86	94,5	95,0	60,1	36,9	49,5	13,6	8,4	13,2					
SAMEN-VATTING	<p>Het aantal prestatiegerechtigde oftalmologen in België bedroeg op 31 december 2012 1.306, waarvan 694 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 347 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 155 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 110 zijn niet gedomicilieerd in België.</p> <p>78,0 % van de prestatiegerechtigde oftalmologen in België zijn er ook actief: 77,9% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.</p> <p>Van de actieven in het RIZIV-systeem zijn 38,2% van de oftalmologen geconventioneerd, waarmee dit specialisme de laagste conventioneringsgraad haalt, terwijl 84,1% van de actieve oftalmologen geaccrediteerd zijn, wat dan weer het hoogste accrediteringsgraad vertegenwoordigt.</p> <p>Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 0,84 VTE. Dit cijfer varieert in de verschillende gewesten van België. Met 0,98 VTE is dit cijfer het hoogst in het Vlaamse Gewest. In het Waalse Gewest bedraagt het gemiddelde VTE 0,86 en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,69. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 1.093,6 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 81,8.</p> <p>94,5% van de beroepsactieve oftalmologen (RIZIV-RSZ) hebben de Belgische nationaliteit en 95,0% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit.</p> <p>Het percentage vrouwen in dit beroep bedraagt 60,1%.</p> <p>Uit de leeftijdsverdeling van de actieven blijkt dat 13,6% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 48,9% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 46,6% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar.</p> <p>De evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 laat een stijging zien, zowel wat het aantal actieven betreft (+8,4%) als inzake het aantal VTE's (+13,2%).</p> <p>Meer details vindt u terug in het rapport Artsen-specialisten in de Oftalmologie op de arbeidsmarkt, 2012.</p>																											
AANDACHTS-PUNTEN	<p>We stellen vast dat de discipline de laatste jaren een groei kent, gedeeltelijk omdat studenten druk hebben uitgeoefend om het aantal stageplaatsen te verhogen. Het gaat hier om een zeer vrouwelijke discipline met weinig geconventioneerde en weinig geaccrediteerde artsen.</p> <p>Op het terrein stellen we een soms zeer lange wachttijd vast om een afspraak vast te krijgen met een oftalmoloog.</p> <p>De commissie stelt voor om eens na te denken zowel over de opleiding als over de taakverdeling in deze discipline tussen oftalmologen, optometristen (bril...) en huisartsen (oogfundus, courante pathologieën...).</p> <p>Om deze denkoefening nog te verfijnen, zou het RIZIV specifieke profielen kunnen realiseren waarbij bijvoorbeeld het onderscheid wordt gemaakt tussen oftalmologen die opereren en oftalmologen die niet opereren.</p> <p>Een van de problemen is eveneens dat er maar weinig oftalmologen zijn binnen het ziekenhuiswezen om wachtdiensten te garanderen. Een van de oplossingen met betrekking tot de planning zou erin bestaan om alle oftalmologen te verplichten om wachtdiensten te doen.</p>																											

6. Otorinolaryngologie (neus-keel-oor)

OTORINOLARYNGOLOGIE (neus-keel-oor)																									
KERNCIJFERS																									
		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN					BESCHRIJVING ACTIVITEIT							BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE					
		Verdeling naar gewest					Activiteit						Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht			Verdeling actieven naar leeftijd			Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AN D	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE		
Otorinolaryngologie (neus-keel-oor)	783	107	364	254	58	80,2	79,7	65,1	75,3	0,66	514,2	98,9	0,51	0,80	0,66	96,2	95,5	40,8	34,6	53,5	11,9	12,4	10,0		
SAMENVATTING	<p>Het aantal prestatiegerechtigde NKO-artsen in België bedroeg op 31 december 2012 783, waarvan 364 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 254 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 107 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 58 zijn niet gedomicilieerd in België.</p> <p>80,2 % van de prestatiegerechtigde NKO-artsen in België zijn er ook actief: 79,7% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering. Van de actieven in het kader van het RIZIV, zijn 65,1% geconventioneerd en 75,3% geaccrediteerd.</p> <p>Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 0,66 VTE. Dit cijfer varieert in de verschillende gewesten van België. Met 0,80 VTE is dit cijfer het hoogst in het Vlaamse Gewest. In het Waalse Gewest bedraagt het gemiddelde VTE 0,66 en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,51.</p> <p>De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 514,2 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 98,9. 96,2% van de beroepsactieve NKO (RIZIV-RSZ) hebben de Belgische nationaliteit en 95,5% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit.</p> <p>Het percentage vrouwen in dit beroep bedraagt 40,8%.</p> <p>Uit de leeftijdsverdeling van de actieven blijkt dat 11,9% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 53,5% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 34,6% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar.</p> <p>De evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 laat een lichte stijging zien, zowel wat het aantal actieven betreft (+12,4%) als inzake het aantal VTE's (+10,0%). Meer details vindt u terug in het rapport Artsen-specialisten in de Otorinolaryngologie op de arbeidsmarkt, 2012.</p>																								
AANDACHTSPUNTEN	<p>De evolutie van het aantal arbeidskrachten in dit specialisme is vrij beperkt.</p> <p>We stellen overigens een onevenwicht vast in de verdeling tussen Franstaligen en Nederlandstaligen.</p> <p>Sommige pathologieën zoals doofheid nemen weliswaar toe, maar de Commissie stelt toch voor om na te denken over de herverdeling van de taken in deze discipline tussen bijvoorbeeld de NKO-artsen en de audiologen.</p>																								

7. Dermato-venerologie

DERMATO-VENEROLOGIE																								
KERNCIJFERS																								
		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT								BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE				
		Verdeling naar gewest				Activiteit								Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht	Verdeling actieven naar leeftijd			Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE	
Dermato-venerologie	856	131	429	238	58	82,0	81,7	26,9	78,1	0,70	602,1	53,7	0,54	0,79	0,81	95,0	95,6	71,9	38,5	48,1	13,4	11,5	1,9	
SAMENVATTING	<p>Het aantal prestatiegerechtigde artsen-specialisten in de dermato-venerologie in België bedroeg op 31 december 2012 856, waarvan 429 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 238 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 131 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 58 zijn niet gedomicilieerd in België.</p> <p>82,0 % van de prestatiegerechtigde dermato-venerologen in België zijn er ook actief: 81,7% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.</p> <p>Van de actieven in het kader van het RIZIV zijn 26,9% van de dermatologen geconventioneerd, wat meteen ook de laagste conventioneeringsgraad is, en zijn 78,1% geaccrediteerd.</p> <p>Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 0,70 VTE. Dit cijfer varieert in de verschillende gewesten van België. Met 0,81 VTE is dit cijfer het hoogst in het Waalse Gewest. In het Vlaamse Gewest bedraagt het gemiddelde VTE 0,79 en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,54. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 602,1 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 53,7.</p> <p>95,0% van de beroepsactieve dermato-venerologen (RIZIV-RSZ) hebben de Belgische nationaliteit en 95,6% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit.</p> <p>Het percentage vrouwen in dit beroep bedraagt 71,9%.</p> <p>Uit de leeftijdsverdeling van de actieven blijkt dat 13,4% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 48,1% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 38,5% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar.</p> <p>De evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 laat een stijging zien van het aantal actieven (+11,5%) die evenwel slechts in beperkte mate wordt vertaald in de evolutie van het aantal VTE's, dat beperkt blijft tot 1,9%.</p> <p>Meer details vindt u terug in het rapport Artsen-specialisten in de Dermato-venerologie op de arbeidsmarkt, 2012.</p>																							
AANDACHTSPUNTEN	<p>Het aantal actieve dermatologen blijft vrij stabiel. Maar we dienen evenwel de steeds toenemende vervrouwelijking te onderstrepen die niet zonder gevolgen is in het zorgaanbod. Vrouwelijke dermatologen zijn minder actief dan hun mannelijke collega's (het inkomen van vrouwelijke dermatologen is aanzienlijk lager dan het inkomen van hun mannelijke collega's – RIZIV terugbetalingen). Dit probleem zal in de toekomst nog nijpender worden wanneer we de populatie bekijken van de kandidaat-dermatologen: slechts 16% daarvan zijn mannen tegenover 30% nu.</p> <p>Dermatologie is een specialisme dat zich in hoofdzaak buiten het ziekenhuis afspeelt. Dermatologie is een activiteit die in hoofdzaak bestaat uit consultaties. Door de geringe rendabiliteit (die te maken heeft met de quasi-afwezigheid van technische handelingen), is dermatologie maar weinig aanwezig in ziekenhuizen. Het hoeft dus niet te verbazen dat vele dermatologen hun activiteiten organiseren buiten het ziekenhuis.</p>																							

.../...

De dermatologie telt een groot aantal niet-geconventioneerde artsen. De terugbetaling van de dermatologen door het RIZIV zit onder het gemiddelde, wat voor een deel het hoge aantal niet-geconventioneerde artsen verklaart. De exploitatiekosten van de kabinetten nemen bovendien ook steeds maar toe. Door de lage conventioneringsgraad kan de tariefveiligheid niet worden gegarandeerd. Een groot deel van de activiteit die wordt uitgeoefend door dermatologen heeft te maken met eenvoudige gezondheidsproblemen, die net zo goed behandeld kunnen worden door de huisarts. Een duidelijkere echelonnering tussen de verschillende zorglijnen zou tal van voordelen kunnen opleveren.

De dermatologie telt een groot aantal geaccrediteerden. We dienen ook te onderstrepen dat de dermatologie deel uitmaakt van die disciplines die het grootste aantal geaccrediteerden tellen (> 70%) wat de bekommernis onderstreept van de dermatologen om de patiënten performante zorg toe te dienen.

De tele-dermatologie opent nieuwe perspectieven.

Aanbeveling ter attentie van de Hoge Raad voor Artsen-specialisten en Huisartsen: door de epidemiologische en demografische evolutie zou de discipline beter van naam veranderen en het luik "venerologie" laten vallen.

8. Urgentiegeneeskunde

URGENTIEGENEESKUNDE

KERNCIJFERS

		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT								BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE			
		Verdeling naar gewest				Activiteit						Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht		Verdeling actieven naar leeftijd		Activiteit		
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE
Urgentiegeneeskunde	41	15	14	12	Art.	95,1	82,9	100,0	55,9	0,85	35,0	13,7	0,73	1,03	0,81	89,7	92,3	46,2	71,8	28,2	0,0	Art.	Art.

SAMENVATTING

Het aantal prestatiegerechtigde urgentieartsen in België bedroeg op 31 december 2012 41, waarvan 14 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 12 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 15 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

95,1% van de prestatiegerechtigde urgentieartsen in België zijn er ook actief: 82,9% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Van de actieven in het kader van het RIZIV, zijn 100,0% geconventioneerd en 55,9% geaccrediteerd.

Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 0,85 VTE. Dit cijfer varieert in de verschillende gewesten van België. Met 1,03 VTE is dit cijfer het hoogst in het Vlaamse Gewest. In het Waalse Gewest bedraagt het gemiddelde VTE 0,81 en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,73. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 35,0 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 13,7.

89,7% van de actieve urgentieartsen heeft de Belgische nationaliteit, wat van de urgentiegeneeskunde het specialisme maakt met het laagste cijfer. 92,3% heeft een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit.

Het percentage vrouwen in dit beroep bedraagt 46,2%.

Uit de leeftijdsverdeling van de actieven (RIZIV-RSZ) blijkt dat 28,2% van die actieven in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 71,8% van de actieven jonger is dan 45 jaar.

Het recente karakter van deze titel maakt het niet mogelijk om de evolutie van de arbeidskrachten vast te stellen tussen 2004 en 2012.

Meer details vindt u terug in het rapport [Artsen-specialisten in de Urgentiegeneeskunde op de arbeidsmarkt, 2012](#).

Zie ook de hierna volgende 2 aanvullende analyserapporten

- rapport dat de urgentiegeneeskunde (als hoofdtitel en als bijzondere bekwaamheid) en de acute geneeskunde samen brengt
- aanvullend rapport: activiteit van specialisten die houders zijn van de bijkomende titel van intensieve zorgen.

AANDACHTS-
PUNTEN

De opmerkingen hebben zowel betrekking op de urgentisten als op acutisten en houders van een bijkomende bekwaamheid in de urgentiegeneeskunde. De methodologie betreffende VTE's op basis van de RIZIV-uitgaven (mediaan=1VTE) vraagt een diepgaande denkoefening. We kennen allemaal de verkeerde factureringen van prestaties in de U-diensten en de budgetoverschrijdingen van de nieuwe nomenclatuur (meer dan €40 miljoen) in 2012. Het zou veel beter zijn, ook al hangt dit zeer sterk af van de goede wil van de ziekenhuisdirecties, om de spoeddiensten en de eerste opvang van spoedgevallen de VTE's te vragen die ze gebruiken in elke categorie, waarbij wordt gepreciseerd dat 1VT= 37u30/week.

2012 toont maar weinig spoedartsen en een hoger aantal kandidaat-specialisten. Er zijn duidelijk meer acutisten, omdat men massaal huisartsen in het bezit van het brevet heeft erkend als acutisten. De gebrevetteerden zijn een categorie die aan het verdwijnen is.

.../...

.../...

Wanneer we rekening houden met urgentisten + acutisten + bekwaamheden, dan komen we tot meer dan 1.000 VTE's. Met een verhouding tot de bevolking waarbij Wallonië niet wordt benadeeld. Dit is onvoldoende om alle wachtdiensten van het land 24 uur op 24 en 7 dagen op 7 te kunnen bedienen, waardoor een beroep gedaan dient te worden op andere artsen (ziekenhuisspecialisten of huisartsen).

Ze zijn allemaal geconventioneerd, wat normaal is vermits er logischerwijze een verbod is op supplementen.

Dit is dus een discipline waarvan het aantal erkende dienstverleners onvoldoende groot is.

Maar voor we de kraan meer gaan openzetten, moeten we rekening houden met de door mevrouw de minister aangekondigde vermindering van het aantal spoeddiensten, en met haar wil om de wachtdiensten voor huisartsen te promoten alsook de prioritaire doorverwijzing van patiënten naar een eerstelijns wacht met inbegrip van wachtposten, waarbij de ziekenhuizen verplicht zijn om met de huisartsenorganisaties akkoorden af te sluiten die deze doorverwijzing moeten organiseren.

9. Acute geneeskunde

ACUTE GENEESKUNDE

KERNCIJFERS

		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT								BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE			
		Verdeling naar gewest				Activiteit							Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht		Verdeling actieven naar leeftijd		Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE
Acute geneeskunde	319	44	113	151	11	92,5	90,3	99,3	44,1	1,27	404,8	28,6	0,72	1,96	1,00	94,6	96,9	38,6	54,6	43,7	1,7	Art.	Art.

SAMENVATTING

Het aantal prestatiegerechtigde acutisten in België bedroeg op 31 december 2012 319, waarvan 113 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 151 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 44 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 11 zijn niet gedomicilieerd in België.

92,5% van de prestatiegerechtigde specialisten in de acute geneeskunde in België zijn er ook actief: 90,3% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Van de actieven in het kader van het RIZIV, zijn 99,3% van de artsen gespecialiseerd in de acute geneeskunde geconventioneerd, en zijn 44,1% geaccrediteerd.

Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV, bedraagt 1,27 VTE, wat bijzonder hoog is in vergelijking met de andere specialismen. Dit cijfer varieert in de verschillende gewesten van België. Met 1,96 VTE is dit cijfer het hoogst in het Vlaamse Gewest. In het Waalse Gewest bedraagt het gemiddelde VTE 1,0 en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,72. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 404,8 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 28,6.

94,6% van de actieve acutisten (RIZIV-RSZ) hebben de Belgische nationaliteit en 96,9% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit.

Het percentage vrouwen in dit beroep bedraagt 38,6%.

Uit de leeftijdsverdeling van de actieven blijkt dat 1,7% ouder is dan 65 jaar, en dat 43,7% in de categorie zit tussen 45 en 65 jaar, terwijl 54,6% van de actieven jonger is dan 45 jaar.

Het recente karakter van deze titel maakt het niet mogelijk om de evolutie van de arbeidskrachten vast te stellen tussen 2004 en 2012.

Meer details vindt u terug in het rapport [Artsen-specialisten in de Acute geneeskunde op de arbeidsmarkt, 2012](#).

AANDACHTSPUNTEN

Het mediaan honorarium is zeer laag.

Dit zou te maken kunnen hebben met het feit dat specialisten in de acute geneeskunde niet in eigen naam tarifieren maar in naam van het diensthoofd. In dat geval is het mogelijk dat de reële activiteit van deze artsen wordt bepaald door "outliers"; maar dat blijft een veronderstelling.

De opmerkingen hebben zowel betrekking op de urgentisten als op acutisten en houders van de vakbekwaamheid.

De methodologie betreffende VTE's op basis van de RIZIV-uitgaven (mediaan=1VT) vraagt een diepgaande denkoefening. We kennen allemaal de verkeerde factureringen van prestaties in de U-diensten en de budgetoverschrijdingen van de nieuwe nomenclatuur (meer dan 40 miljoen €) in 2012. Het zou veel beter zijn, ook al hangt dit zeer sterk af van de goede wil van de ziekenhuisdirecties, om de spoeddiensten en de eerste opvang van spoedgevallen de VTE's te vragen die ze gebruiken in elke categorie, waarbij wordt gepreciseerd dat 1VT= 37u30/week.

	<p>.../...</p> <p>2012 levert maar weinig acutisten op, en een hoger aantal kandidaat-specialisten. Er zijn duidelijk meer acutisten, omdat men massaal huisartsen in het bezit van het brevet heeft erkend als acutisten. De gebrevetteerden zijn een categorie die aan het verdwijnen is.</p> <p>Wanneer we rekening houden met urgentisten + acutisten + bekwaamheden, dan komen we tot meer dan 1.000 VTE's. Met een verhouding tot de bevolking waarbij Wallonië niet wordt benadeeld. Dit is onvoldoende om alle wachtdiensten van het land 24 uur op 24 en 7 dagen op 7 te kunnen bedienen, waardoor een beroep gedaan dient te worden op andere artsen (ziekenhuisspecialisten of huisartsen).</p> <p>Ze zijn allemaal geconventioneerd, wat normaal is aangezien er logischerwijze een verbod is op supplementen.</p> <p>Dit is dus een discipline waarvan het aantal erkende dienstverleners onvoldoende groot is.</p> <p>Maar voor we de kraan meer gaan openzetten, moeten we rekening houden met de door mevrouw de minister aangekondigde vermindering van het aantal spoeddiensten, en met haar wil om de wachtdiensten voor huisartsen te promoten alsook de prioritaire doorverwijzing van patiënten naar een eerstelijns wacht met inbegrip van wachtposten, waarbij de ziekenhuizen verplicht zijn om met de huisartsenorganisaties akkoorden af te sluiten die deze doorverwijzing moeten organiseren.</p>
--	--

10. Inwendige geneeskunde

INWENDIGE GENEESKUNDE

(een algemeen rapport en 4 subrapporten volgens bekwaamheidsgroepering)

KERNCIJFERS

		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT								BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE				
		Verdeling naar gewest				Activiteit						Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht			Verdeling actieven naar leeftijd			Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AN D	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE	
Inw. Geneesk.	1.968	307	847	620	194	71,0	66,8	93,9	66,2	0,72	1.412,2	511,0	0,60	0,83	0,82	94,2	96,0	36,4	38,9	46,9	14,2	-30,2	-20,2	

SAMEN- VATTING

Het aantal prestatiegerechtigde internisten in België bedroeg op 31 december 2012 1.968, waarvan 847 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 620 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 307 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 194 zijn niet gedomicilieerd in België.

71,0% van de prestatiegerechtigde specialisten in de inwendige geneeskunde in België zijn er ook actief: 66,8% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering. Van de actieven in het kader van het RIZIV, zijn 93,9% geconventioneerd en 66,2% geaccrediteerd. Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 0,72 VTE. Dit cijfer varieert in de verschillende gewesten van België. In het Vlaamse Gewest bedraagt dit 0,83, in het Waalse Gewest 0,82 en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,60. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 1.412,2 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 511,0. 94,2% van de beroepsactieve internisten (RIZIV-RSZ) hebben de Belgische nationaliteit en 96,0% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit.

Het percentage vrouwen in dit beroep bedraagt 36,4%.

Uit de leeftijdsverdeling van de actieven blijkt dat 14,2% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 46,9% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 38,9% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar.

Uit de evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 blijkt een sterke daling van hun aantal, dit zowel op het niveau van de personeelsaantallen (-30,2%), als op het niveau van de VTE's (-20,2%).

Meer details vindt u terug in het rapport [Artsen-specialisten in de Inwendige geneeskunde op de arbeidsmarkt, 2012](#). Dit beroep werd eveneens behandeld in 4 bijkomende subrapporten op basis van de bijzondere bekwaamheden:

- *Artsen-specialisten in de inwendige geneeskunde - bekwaamheid endocrino-diabetologie op de arbeidsmarkt, 2012.*
- *Artsen-specialisten in de inwendige geneeskunde - bekwaamheid klinische hematologie op de arbeidsmarkt, 2012.*
- *Artsen-specialisten in de inwendige geneeskunde - bekwaamheid nefrologie op de arbeidsmarkt, 2012.*
- *Artsen-specialisten in de inwendige geneeskunde - basis en overige bekwaamheden op de arbeidsmarkt, 2012.*

AANDACHTS- PUNTEN

De berekening van de mediaan van de terugbetalingen van de RIZIV-prestaties heeft weinig zin wanneer we alle internisten bij elkaar nemen zonder daarbij rekening te houden met hun bijzondere bekwaamheden. De VTE's die zijn opgenomen in het algemeen rapport van de inwendige geneeskunde zijn een herberekening van de VTE's waarbij de gegevens van de subrapporten bij elkaar worden opgeteld. De kerncijfers van de arbeidskrachten verschillen tussen de verschillende onderdelen van dit specialisme.

Het zou interessant zijn indien het RIZIV een analyse zou kunnen maken van de profielen op grond van de bijzondere bekwaamheden.

10a. Inwendige geneeskunde met bekwaamheid in de endocrino-diabetologie

INWENDIGE GENEESKUNDE MET BEKWAAMHEID IN DE ENDOCRINO-DIABETOLOGIE																										
KERNCIJFERS																										
		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT								BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE						
		Verdeling naar gewest				Activiteit								Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht			Verdeling actieven naar leeftijd			Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE			
Inw.geneesk. - endocrino-diabetologie	274	47	120	97	10	93,4	92,0	92,9	81,7	0,87	237,8	65,8	0,59	1,15	0,72	94,5	94,5	52,3	44,1	43,8	12,1	30,5	21,9			
SAMENVATTING		<p>Het aantal prestatiegerechtigde internisten met bekwaamheid op het gebied van endocrino-diabetologie in België bedroeg op 31 december 2012 247, waarvan 120 gedomycilieerd in het Vlaamse Gewest, 97 gedomycilieerd in het Waalse Gewest en 47 gedomycilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 10 zijn niet gedomycilieerd in België.</p> <p>93,4% van deze prestatiegerechtigde specialisten in België zijn er ook actief: 92,0% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.</p> <p>Van de actieven in het kader van het RIZIV, zijn 92,9% van de specialisten in de endocrino-diabetologie geconventioneerd en zijn 81,7% geaccrediteerd.</p> <p>Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 0,87 VTE. Dit cijfer varieert in de verschillende gewesten van België. In het Vlaamse Gewest bedraagt dit 1,15, in het Waalse Gewest 0,72 en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,59. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 237,8 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 65,8.</p> <p>94,5% van de beroepsactieve internisten met bekwaamheid op het gebied van endocrino-diabetologie (RIZIV-RSZ) hebben de Belgische nationaliteit en 94,5% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit.</p> <p>Het percentage vrouwen in dit beroep bedraagt 52,3%.</p> <p>Uit de leeftjidsverdeling van de actieven blijkt dat 12,1% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 43,8% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 44,1% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar.</p> <p>Uit de evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 blijkt een sterke stijging van hun aantal, dit zowel op het niveau van de personeelsaantallen (+30,5%), als op het niveau van de VTE's (+21,9%).</p> <p>Meer details vindt u terug in het rapport Artsen-specialisten in de inwendige geneeskunde - bekwaamheid endocrino-diabetologie op de arbeidsmarkt, 2012.</p>																								
AANDACHTSPUNTEN		<p>De honoraria werden aanzienlijk geherevalueerd en de endocrino-diabetologen genieten eveneens van specifieke conventies (zie gezondheidstraject diabetologie). Dit zet de ziekenhuisbeheerders er toe aan om endocrinologen aan te werven waarbij een behoefte wordt gecreëerd die is gekoppeld aan een gunstige nomenclatuur.</p> <p>Er is een aanzienlijke vraag eveneens rekening houdend met de prevalentie van diabetes.</p>																								

10b. Inwendige geneeskunde met bekwaamheid in de klinische hematologie

INWENDIGE GENEESKUNDE MET BEKWAAMHEID IN DE KLINISCHE HEMATOLOGIE																								
KERNCIJFERS																								
		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT								BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE				
		Verdeling naar gewest				Activiteit								Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht	Verdeling actieven naar leeftijd			Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE	
Inwendige geneeskunde - Klinische hematologie	133	18	67	42	6	94,0	92,5	96,7	77,2	1,00	132,8	62,3	0,38	1,32	0,90	94,4	96,0	44,8	46,4	47,2	6,4	44,8	33,5	
SAMENVATTING		<p>Het aantal prestatiegerechtigde internisten met bekwaamheid op het gebied van klinische hematologie in België bedroeg op 31 december 2012 133, waarvan 67 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 42 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 18 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 6 zijn niet gedomicilieerd in België.</p> <p>94,0% van de prestatiegerechtigde specialisten in de inwendige geneeskunde in België zijn er ook actief: 92,5% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.</p> <p>Van de actieven in het kader van het RIZIV, zijn 96,7% van deze specialisten geconventioneerd en zijn 77,2% geaccrediteerd.</p> <p>Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 1,00 VTE. Dit cijfer varieert in de verschillende gewesten van België. In het Vlaamse Gewest bedraagt dit 1,32, in het Waalse Gewest 0,90 en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,38. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 132,8 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 62,3.</p> <p>94,4% van de beroepsactieve internisten met bekwaamheid inzake klinische hematologie (RIZIV-RSZ) hebben de Belgische nationaliteit en 96,0% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit.</p> <p>Het percentage vrouwen in dit beroep bedraagt 44,8%.</p> <p>Uit de leeftjidsverdeling van de actieven blijkt dat 6,4% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 47,2% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 46,4% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar. Uit de evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 blijkt een sterke stijging van hun aantal, dit zowel op het niveau van de personeelsaantallen (+44,8%), als op het niveau van de VTE's (+33,5%).</p> <p>Meer details vindt u terug in het rapport Artsen-specialisten in de inwendige geneeskunde - bekwaamheid klinische hematologie op de arbeidsmarkt, 2012.</p>																						
AANDACHTSPUNTEN		<p>Er is een gebrek aan specialisten in de hematologie. De huidige opleidingsvoorwaarden, met name de bijzondere bekwaamheid in de inwendige geneeskunde, bemoeilijken in het bijzonder de situatie van de Europese hematologen die zouden willen ingaan op kandidatuuroproepen. De wijziging in titel 2 (zonder te moeten langsgaan bij een specialisme inzake inwendige geneeskunde) zou een betere circulatie op Europees niveau mogelijk moeten maken.</p> <p>De aantrekkingskracht vergroten door de honoraria naar boven toe te herzien van de disciplines zonder technische handelingen (met andere woorden normaliseren op basis van de terugbetalingen van de endocrinologen). Identieke opmerking voor de "algemene" internisten.</p>																						

10c. Inwendige geneeskunde met bekwaamheid in de nefrologie

INWENDIGE GENEESKUNDE MET BEKWAAMHEID IN DE NEFROLOGIE																							
KERNCIJFERS																							
		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT								BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ					EVOLUTIE				
		Verdeling naar gewest				Activiteit							Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht	Verdeling actieven naar leeftijd		Activiteit		
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% ctieven	Δ% VTE
Inw. Geneesk. Nefrologie	322	41	171	91	19	87,9	85,7	99,3	72,8	0,79	255,6	76,0	0,76	0,84	0,85	94,3	97,5	37,8	48,4	44,2	7,4	26,5	20,3
SAMENVATTING	<p>Het aantal prestatiegerechtigde internisten met bekwaamheid op het gebied van de nefrologie in België bedroeg op 31 december 2012 322, waarvan 171 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 91 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 41 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 19 zijn niet gedomicilieerd in België.</p> <p>87,9% van deze prestatiegerechtigde specialisten in België zijn er ook actief: 85,7% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.</p> <p>Van de actieven in het kader van het RIZIV, zijn 99,3% van deze specialisten geconventioneerd en zijn 72,8% geaccrediteerd.</p> <p>Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 0,79 VTE. Dit cijfer varieert lichtjes in de verschillende gewesten van België. In het Vlaamse Gewest bedraagt dit 0,84, in het Waalse Gewest 0,85 en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,76. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 255,6 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 76,0.</p> <p>94,3% van de beroepsactieve internisten met een bekwaamheid inzake nefrologie (RIZIV-RSZ) hebben de Belgische nationaliteit en 97,5% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit.</p> <p>Het percentage vrouwen in dit beroep bedraagt 37,8%.</p> <p>Uit de leeftjidsverdeling van de actieven blijkt dat 7,4% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 44,2% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 48,4% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar.</p> <p>Uit de evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 blijkt een sterke stijging van hun aantal, dit zowel op het niveau van de personeelsaantallen (+26,5%), als op het niveau van de VTE's (+20,3%).</p> <p>Meer details vindt u terug in het rapport Artsen-specialisten in de Inwendige geneeskunde - bekwaamheid nefrologie op de arbeidsmarkt, 2012.</p>																						
AANDACHTSPUNTEN	<p>Deze artsen houden zich in hoofdzaak bezig met dialyse, maar in werkelijkheid voeren ze een hele reeks andere taken uit als internist. Daarmee moet rekening gehouden worden wat de planning betreft.</p> <p>Bovendien zijn heel wat vrouwen actief in een deeltijds kader.</p> <p>De internistenrol van de nefrologen is zeer variabel naargelang het gewest en de ziekenhuisstructuur. Het grote gebrek aan algemene internisten in Vlaanderen zorgt ervoor dat nefrologen een bijkomende functie als internist vervullen. Men dient de specifieke eenheden van elke discipline te respecteren. Wanneer het specialisme met betrekking tot nefrologie een niveau 2 wordt (zie de aan de gang zijnde werkgroep van de Hoge Raad voor Artsen-specialisten en Huisartsen), moeten we de opleiding van internisten stimuleren en de nefrologen beperken tot hun specifieke terrein, met name nefrologie en dialyse.</p>																						

10d. Inwendige geneeskunde - basis en overige bekwaamheden

INWENDIGE GENEESKUNDE - BASIS EN OVERIGE BEKWAAMHEDEN																										
KERNCIJFERS																										
		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT								BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE						
		Verdeling naar gewest				Activiteit								Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht			Verdeling actieven naar leeftijd			Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE			
Inw. Geneesk. basis en o.b.	1.239	201	489	390	159	59,2	53,6	91,6	55,4	0,63	786,0	306,9	0,59	0,68	0,83	94,0	95,9	28,9	32,2	48,9	18,9	-86,0	-53,7			
SAMENVATTING		<p>Het aantal prestatiegerechtigde internisten - basis en overige bekwaamheden in België bedroeg op 31 december 2012 1.239 waarvan 489 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 390 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 201 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 159 zijn niet gedomicilieerd in België. 59,2% van deze prestatiegerechtigde specialisten in België zijn er ook actief: 53,6% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering. Van de actieven in het kader van het RIZIV, zijn 91,6% van deze specialisten geconventioneerd en zijn 55,4% geaccrediteerd. Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 0,63 VTE. Dit cijfer varieert in de verschillende gewesten van België. In het Waalse Gewest bedraagt dit 0,83, in het Vlaamse Gewest 0,68 en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,59. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 786,0 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 306,9. 94,0% van deze beroepsactieve specialisten (RIZIV-RSZ) hebben de Belgische nationaliteit en 95,9% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit. Het percentage vrouwen in dit beroep bedraagt 28,9%. Uit de leeftijdsverdeling van de actieven blijkt dat 18,9% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 48,9% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 32,2% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar. Uit de evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 blijkt een zeer sterke daling van hun aantal, dit zowel op het niveau van de personeelsaantallen (-86,0%), als op het niveau van de VTE's (-53,7%). Meer details vindt u terug in het rapport Artsen-specialisten in de inwendige geneeskunde - Basis en overige bekwaamheden op de arbeidsmarkt, 2012.</p>																								
AANDACHTSPUNTEN		<p>De komende jaren zijn zorgwekkend. De doelstelling is om de activiteit in de algemene inwendige geneeskunde en haar evolutie nauwgezet te observeren. De evaluatie van het werkelijke aantal internisten blijft een moeilijke zaak zelfs nadat we de endocrinologen, hematologen en nefrologen buiten beschouwing laten. Er blijft nog een aanzienlijk aantal specialisten in de spoedzorg over die internisten van het type 580 zijn. Er is een vraag naar algemene internisten in de ziekenhuizen en die vraag zal naar alle waarschijnlijkheid nog toenemen in de aangekondigde context van forfaitarisering waar het voor de ziekenhuisstructuren (en de patiënten) zaak zal zijn om het aantal bijkomende onderzoeken te beperken en de voorkeur te geven aan een globale benadering van de patiënt. De inwendige geneeskunde moet dus beschouwd worden als een knelpuntdiscipline (in het bijzonder in Vlaanderen).</p>																								

11. Cardiologie

CARDIOLOGIE

KERNCIJFERS

		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT								BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE						
		Verdeling naar gewest				Activiteit								Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht			Verdeling actieven naar leeftijd			Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE			
Cardiologie	1.269	182	573	398	116	81,3	79,7	77,3	71,9	0,78	988,8	180,9	0,47	1,05	0,76	93,6	95,0	19,5	36,1	53,7	10,2	22,6	19,8			
SAMENVATTING	<p>Het aantal prestatiegerechtigde cardiologen in België bedroeg op 31 december 2012 1.269, waarvan 573 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 398 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 182 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 116 zijn niet gedomicilieerd in België.</p> <p>81,3 % van de prestatiegerechtigde cardiologen in België zijn er ook actief: 79,7% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.</p> <p>Van de actieven in het kader van het RIZIV, zijn 77,3% geconventioneerd en 71,9% geaccrediteerd.</p> <p>Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 0,78 VTE. Dit cijfer varieert in de verschillende gewesten van België. In het Vlaamse Gewest bedraagt dit 1,05, in het Waalse Gewest 0,76 en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,47. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 988,8 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 180,9.</p> <p>93,6% van de beroepsactieve cardiologen (RIZIV-RSZ) hebben de Belgische nationaliteit en 95,0% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit.</p> <p>Het percentage vrouwen in dit beroep bedraagt 19,5%.</p> <p>Uit de leeftijdsverdeling van de actieven blijkt dat 10,6% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 53,7% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 36,1% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar.</p> <p>Uit de evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 blijkt een stijging van hun aantal, dit zowel op het niveau van de personeelsaantallen (+22,6%), als op het niveau van de VTE's (+19,8%).</p> <p>Meer details vindt u terug in het rapport Artsen-specialisten in de Cardiologie op de arbeidsmarkt, 2012.</p>																									
AANDACHTS-PUNTEN	<p>De leeftijdspiramide toont een groter aantal actieven tot 50 jaar, met een latere en geringere vervrouwelijking i.v.m. andere internistische disciplines. Er is dus een grotere toename dan in een vervangscenario. Er is een hoge graad van activiteit. Er blijft nood aan klinisch-georiënteerde cardiologen, maar er wordt een saturatie verwacht voor de interventioneel-georiënteerde cardiologen (die zeker bij de jongeren sterk vertegenwoordigd zijn).</p> <p>Dit is een specialisme waarbij de bekwaamheden sterk versnipperd zijn. Een meer diepgaande analyse per RIZIV-profiel zou welkom zijn.</p> <p>We noteren ook dat de cardiologen binnen de inwendige geneeskunde één van die specialismen zijn die minst zijn geconventioneerd; het accrediteringspercentage, van zijn kant, bedraagt 72%. Deze 2 indicatoren zijn rechtstreeks gekoppeld aan de kwestie van de toegang tot de zorgverstrekking.</p>																									

12. Gastro-enterologie

GASTRO-ENTEROLOGIE

KERNCIJFERS

		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT								BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE			
		Verdeling naar gewest				Activiteit						Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Verdeling actieven naar leeftijd			Activiteit			
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE
Gastro-enterologie	749	106	358	235	50	84,5	83,3	81,7	82,5	0,74	550,8	114,2	0,43	0,91	0,76	96,7	97,5	27,5	37,8	54,7	7,6	34,8	37,8
SAMENVATTING						<p>Het aantal prestatiegerechtigde gastro-enterologen in België bedroeg op 31 december 2012 749, waarvan 358 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 235 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 106 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 50 zijn niet gedomicilieerd in België.</p> <p>84,5 % van de prestatiegerechtigde gastro-enterologen in België zijn er ook actief: 83,3% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering. Van de actieven in het kader van het RIZIV, zijn 81,7% geconventioneerd en 82,5% geaccrediteerd.</p> <p>Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 0,74 VTE. Dit cijfer varieert in de verschillende gewesten van België. In het Vlaamse Gewest bedraagt dit 0,91, in het Waalse Gewest 0,76 en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,43. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 550,8 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 114,2.</p> <p>96,7% van de beroepsactieve gastro-enterologen (RIZIV-RSZ) hebben de Belgische nationaliteit en 97,5% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit.</p> <p>Het percentage vrouwen in dit beroep bedraagt 27,5%.</p> <p>Uit de leeftijdsverdeling van de actieven blijkt dat 7,6% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 54,7% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 37,8% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar.</p> <p>Uit de evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 blijkt een stijging van hun aantal, dit zowel op het niveau van de personeelsaantallen (+34,8%), als op het niveau van de VTE's (+37,8%).</p> <p>Meer details vindt u terug in het rapport Artsen-specialisten in de Gastro-enterologie op de arbeidsmarkt, 2012.</p>																	
AANDACHTSPUNTEN						<p>Er is een evenwichtige leeftijds piramide, met een sterke vervrouwelijking, zeker in de jongere leeftijdscohorten.</p> <p>Naast een vervangingsscenario is er ook een toename aan indicaties te verwachten (interventionele endoscopie, oncologie, preventieve onderzoeken), die goede toekomstperspectieven biedt voor deze discipline.</p>																	

13. Pneumologie

PNEUMOLOGIE

KERNCIJFERS

		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT								BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE			
		Verdeling naar gewest				Activiteit							Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht		Verdeling actieven naar leeftijd		Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE
Pneumologie	587	63	283	199	42	85,2	83,8	91,7	81,7	0,81	474,1	118,0	0,67	0,97	0,78	94,8	96,8	37,8	42,8	52,6	4,6	33,6	35,8

SAMENVATTING

Het aantal prestatiegerechtigde pneumologen in België bedroeg op 31 december 2012 587, waarvan 283 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 199 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 63 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 42 zijn niet gedomicilieerd in België.

85,2 % van de prestatiegerechtigde longartsen in België zijn er ook actief: 83,8% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Van de actieven in het kader van het RIZIV, zijn 91,7% geconventioneerd en 81,7% geaccrediteerd.

Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 0,81 VTE. Dit cijfer varieert in de verschillende gewesten van België. In het Vlaamse Gewest bedraagt dit 0,97, in het Waalse Gewest 0,78 en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,67. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 474,1 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 118,0.

94,8% van de beroepsactieve pneumologen (RIZIV-RSZ) hebben de Belgische nationaliteit en 96,8% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit.

Het percentage vrouwen in dit beroep bedraagt 37,8%.

Uit de leeftijdsverdeling van de actieven blijkt dat 4,6% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 52,6% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 42,8% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar.

Uit de evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 blijkt een stijging van hun aantal, dit zowel op het niveau van de personeelsaantallen (+33,6%), als op het niveau van de VTE's (+35,8%).

Meer details vindt u terug in het rapport [Artsen-specialisten in de Pneumologie op de arbeidsmarkt, 2012](#).

AANDACHTSPUNTEN

Er is een evenwichtige leeftijds piramide, met een sterke vervrouwelijking, zeker in de jongere leeftijdscategorieën. Naast een vervangingsscenario is er ook een toename aan indicaties te verwachten (interventionele endoscopie, oncologie, astma, veroudering bevolking), die goede toekomstperspectieven biedt voor deze discipline.

14. Reumatologie

REUMATOLOGIE

KERNCIJFERS

		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT							BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE				
		Verdeling naar gewest				Activiteit							Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht		Verdeling actieven naar leeftijd		Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE
Reumatologie	279	42	130	92	15	79,6	79,2	70,1	79,2	0,89	247,6	43,4	0,86	0,90	1,02	98,6	99,1	41,9	28,4	54,5	17,1	0,0	-9,2

SAMENVATTING

Het aantal prestatiegerechtigde reumatologen in België bedroeg op 31 december 2012 279, waarvan 130 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 92 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 42 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 15 zijn niet gedomicilieerd in België.

79,6 % van de prestatiegerechtigde reumatologen in België zijn er ook actief: 79,2% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Van de actieven in het kader van het RIZIV, zijn 70,1% geconventioneerd en 79,2% geaccrediteerd.

Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 0,89 VTE. Dit cijfer varieert in de verschillende gewesten van België. In het Waalse Gewest bedraagt dit 1,02, in het Vlaamse Gewest 0,90 en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,86. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 247,6 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 43,0.

98,6% van de beroepsactieve reumatologen (RIZIV-RSZ) hebben de Belgische nationaliteit en 99,1% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit.

Het percentage vrouwen in dit beroep bedraagt 41,9%.

Uit de leeftijdsverdeling van de actieven blijkt dat 17,1% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 54,5% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 28,4% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar.

Uit de evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 blijkt een afname ervan; de aantallen blijven stabiel maar er kan wel een vermindering worden genoteerd van de gepresterde VTE's (-9,2%)

Meer details vindt u terug in het rapport [Artsen-specialisten in de Reumatologie op de arbeidsmarkt, 2012](#).

AANDACHTSPUNTEN

De leeftijds piramide is verstoord: Er is een te geringe vertegenwoordiging van jongere leeftijdscohorten. Daarenboven is de inhoud van de discipline drastisch gewijzigd door de behandeling met biologische agentia (succes met tevens nood aan opvolging i.v.m. verwickelingen).

Er is nood aan een grotere instroom van jonge reumatologen.

15. Fysische geneeskunde en revalidatie

FYSISCHE GENEESKUNDE EN REVALIDATIE

KERNCIJFERS

		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT								BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE					
		Verdeling naar gewest				Activiteit							Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht			Verdeling actieven naar leeftijd			Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AN D	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE		
Fysische geneeskunde en revalidatie	600	42	332	178	48	78,0	77,2	71,1	78,0	0,73	438,9	80,9	0,55	0,86	0,74	96,6	98,1	44,9	35,9	54,9	9,2	11,1	-3,4		

SAMENVATTING

Het aantal prestatiegerechtigde specialisten in fysische geneeskunde en revalidatie in België bedroeg op 31 december 2012 600, waarvan 332 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 178 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 42 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 48 zijn niet gedomicilieerd in België.

78,0 % van de prestatiegerechtigde specialisten in fysische geneeskunde en revalidatie in België zijn er ook actief: 77,2% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Van de actieven in het kader van het RIZIV, zijn 71,1% van deze specialisten geconventioneerd en zijn 78,0% geaccrediteerd.

Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 0,73 VTE. Dit cijfer varieert in de verschillende gewesten van België. In het Vlaamse Gewest bedraagt dit 0,86, in het Waalse Gewest 0,74 en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,55. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 438,9 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 80,9.

96,6% van deze beroepsactieve specialisten (RIZIV-RSZ) hebben de Belgische nationaliteit en 98,1% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit.

Het percentage vrouwen in dit beroep bedraagt 44,9%.

Uit de leeftijdsverdeling van de actieven blijkt dat 9,2% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 54,9% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 35,9% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar.

De evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 wijst op een toename ervan op het niveau van de actieven (+11,1%), maar vertaalt zich ook in een afname ervan voor de gepresteerde VTE's (-3,4%).

Meer details vindt u terug in het rapport [Artsen-specialisten in de Fysische geneeskunde en revalidatie, 2012](#).

AANDACHTSPUNTEN

Enige voorzichtigheid is geboden in de analyse van dit specialisme.

De terugbetalingen omvatten immers het loon van de kinesitherapeuten die hun praktijk uitoefenen onder de nomenclatuur K.

De man-vrouw verdeling is relatief in evenwicht en het globale aantal arbeidskrachten neemt af, ook al neemt deze toe met de leeftijd.

Een ruimere denkoefening over de organisatie van het revalidatiesysteem in België is noodzakelijk.

16. Medische oncologie

MEDISCHE ONCOLOGIE

KERNCIJFERS

		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT								BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE			
		Verdeling naar gewest				Activiteit						Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Verdeling actieven naar leeftijd			Activiteit			
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE
Medische oncologie	230	41	99	78	12	94,3	90,4	95,2	84,1	0,98	224,7	66,8	0,64	1,21	0,96	88,0	89,4	50,2	47,0	48,4	4,6	Art.	Art.

SAMENVATTING

Het aantal prestatiegerechtigde medisch oncologen in België bedroeg op 31 december 2012 230, waarvan 99 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 78 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 41 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 12 zijn niet gedomicilieerd in België.

94,3 % van de prestatiegerechtigde oncologen in België zijn er ook actief: 90,4% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Van de actieven in het kader van het RIZIV, zijn 95,2% van de oncologen geconventioneerd en 84,1% geaccrediteerd.

Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 0,98 VTE. Dit cijfer varieert in de verschillende gewesten van België. In het Vlaamse Gewest bedraagt dit 1,21, in het Waalse Gewest 0,96 en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,64. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 224,7 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 66,8.

88,0% van de beroepsactieve oncologen (RIZIV-RSZ) hebben de Belgische nationaliteit en 89,4 % hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit. Het gaat hier om het medisch specialisme met het laagste percentage Belgen.

Het percentage vrouwen in dit beroep bedraagt 50,2%.

Uit de leeftijdsverdeling van de actieven blijkt dat 4,6% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 48,4% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 47,0% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar.

Het recente karakter van deze titel maakt niet mogelijk om de evolutie van de arbeidskrachten na te gaan tussen 2004 en 2012.

Meer details vindt u terug in het rapport [Artsen-specialisten in de Medische oncologie op de arbeidsmarkt, 2012](#).

AANDACHTSPUNTEN

Analyse gebaseerd op kleine aantallen, wegens recent specialisme. Er is een hoge graad van activiteit zichtbaar bij de jongere oncologen. De overgrote meerderheid is jonger dan 50 jaar en er is een 50/50 verhouding tussen mannen en vrouwen. Dus nog niet toe aan vervangingsscenario, wel aan opbouw van vereiste work-force. Dit zal nog gedurende een tiental jaren moeten bestendig worden in functie van de medische noden.

17. Radiotherapie-oncologie

RADIOTHERAPIE- ONCOLOGIE

KERNCIJFERS

		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT							BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ					EVOLUTIE					
		Verdeling naar gewest				Activiteit						Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht			Verdeling actieven naar leeftijd		Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE
Radiotherapie-oncologie	267	17	136	79	35	67,4	64,8	93,6	80,3	0,53	142,2	64,3	0,46	0,70	0,50	95,0	97,8	60,0	51,7	47,8	0,6	22,2	14,1

SAMENVATTING

Het aantal prestatiegerechtigde specialisten in de radiotherapie-oncologie in België bedroeg op 31 december 2012 267, waarvan 136 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 79 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 17 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 35 zijn niet gedomicilieerd in België. 67,4 % van de prestatiegerechtigde oncologen in België zijn er ook actief: 64,8% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering. Van de actieven in het kader van het RIZIV, zijn 93,6% van deze specialisten geconventioneerd en zijn 80,3% geaccrediteerd. Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 0,53 VTE. Dit cijfer varieert in de verschillende gewesten van België. In het Vlaamse Gewest bedraagt dit 0,70, in het Waalse Gewest 0,50 en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,46. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 142,2 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 64,3. 95,0% van de beroepsactieve oncologen (RIZIV-RSZ) hebben de Belgische nationaliteit en 97,8 % hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit. Het percentage vrouwen in dit beroep bedraagt 60,0%. Uit de leeftijdsverdeling van de actieven blijkt dat 0,6% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 47,8% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 51,7% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar. De evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 wijst op een toename ervan, ten belope van 22,2% wat betreft de actieven, en van 14,1% voor de VTE's. Meer details vindt u terug in het rapport [Artsen-specialisten in de Radiotherapie-oncologie op de arbeidsmarkt, 2012](#).

AANDACHTSPUNTEN

Enige voorzichtigheid is geboden in de analyse van dit specialisme. De titel leidt trouwens tot verwarring omdat de oncologen hier niet zijn inbegrepen. Op de arbeidsmarkt is maar weinig vraag naar radiotherapeuten. We zouden een denkoefening kunnen lanceren over het voordeel van de combinatie "Radiotherapie - Oncologie". Zou het niet logischer zijn om enerzijds de radiotherapie met een specifieke nomenclatuur af te splitsen van de medische oncologie?

18. Anesthesie-reanimatie

ANESTHESIE-REANIMATIE

KERNCIJFERS

		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT								BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE						
		Verdeling naar gewest				Activiteit								Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht			Verdeling actieven naar leeftijd			Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE			
Anesthesie-reanimatie	2.801	260	1.287	771	483	66,5	64,5	85,8	71,4	0,63	1.766,6	360,8	0,44	0,91	0,61	93,2	95,0	38,9	47,4	49,1	3,5	19,0	12,1			

SAMENVATTING

Het aantal prestatiegerechtigde specialisten in de anesthesie-reanimatie in België bedroeg op 31 december 2012 2.801, waarvan 1.287 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 771 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 260 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 483 zijn niet gedomicilieerd in België. 66,5 % van de prestatiegerechtigde anesthesisten-reanimatieartsen in België zijn er ook actief: 64,5% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering. Van de actieven in het kader van het RIZIV, zijn 85,8% van deze specialisten geconventioneerd en zijn 71,4% geaccrediteerd. Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 0,63 VTE. Dit cijfer varieert in de verschillende gewesten van België. In het Vlaamse Gewest bedraagt dit 0,91, in het Waalse Gewest 0,61 en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,44. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 1.766,6 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 360,8. 93,2% van de beroepsactieve anesthesisten-reanimatieartsen (RIZIV-RSZ) hebben de Belgische nationaliteit en 95,0% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit. Het percentage vrouwen in dit beroep bedraagt 38,9%. Uit de leeftjdsverdeling van de actieven blijkt dat 3,5% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 49,1% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 47,4% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar. De evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 wijst op een toename ervan, ten belope van 19,0% wat betreft de actieven, en van 12,1% voor de VTE's. Meer details vindt u terug in het rapport [Artsen-specialisten in de Anesthesie-reanimatie op de arbeidsmarkt, 2012](#).

AANDACHTS-PUNTEN

Enige voorzichtigheid is geboden in de analyse van dit specialisme. De anesthesie omvat steeds meer peri-operatieve en intensieve zorgen, en minder de "zuivere" anesthesie. Twee bedenkingen: we stellen de instroom vast van de babyboomers en een horizontale verdeling van de taken. De definitie van de taken heeft een grote impact op de planning. Zullen er verplegers-anesthesisten worden opgeleid? Als dat zo zou zijn, zal dit een impact hebben op de planning van dit specialisme. Binnen het beroep zijn er een aantal professionals die zich overspecialiseren in specifieke subdomeinen: intensieve zorgen, pijnbehandeling, spoedgevallenzorg,... We moeten eveneens rekening houden met deze evolutie in de planning.

19. Heelkunde

HEELKUNDE

KERNCIJFERS

		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT							BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE					
		Verdeling naar gewest				Activiteit						Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht			Verdeling actieven naar leeftijd			Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE	
Heelkunde	2.008	234	902	595	277	66,8	64,7	74,2	56,4	0,59	1.194,5	314,8	0,39	0,83	0,59	91,3	95,2	18,0	34,8	52,4	12,8	7,7	2,8	
SAMENVATTING		<p>Het aantal prestatiegerechtigde chirurgen in België bedroeg op 31 december 2012 2.008, waarvan 902 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 594 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 234 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 277 zijn niet gedomicilieerd in België.</p> <p>66,8 % van de prestatiegerechtigde chirurgen in België zijn er ook actief: 64,7% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.</p> <p>Van de actieven in het kader van het RIZIV, zijn 74,2% van de chirurgen geconventioneerd en 56,4% geaccrediteerd.</p> <p>Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 0,60 VTE. Dit cijfer varieert in de verschillende gewesten van België. In het Vlaamse Gewest bedraagt dit 0,83, in het Waalse Gewest 0,59 en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,39. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 1.194,5 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 314,3.</p> <p>91,4% van de beroepsactieve chirurgen (RIZIV-RSZ) hebben de Belgische nationaliteit en 95,3% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit.</p> <p>Het percentage vrouwen in dit beroep bedraagt 18,0%. Samen met de neurochirurgen en de orthopedische chirurgen zijn dit de specialismen die het minst zijn vertegenwoordigd door vrouwen.</p> <p>Uit de leeftijdsverdeling van de actieven blijkt dat 12,8% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 52,5% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 34,7% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar.</p> <p>Uit de evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 blijkt een lichte toename met 7,6% op het niveau van de actieven, en met 2,8% voor de VTE's. Meer gedetailleerde informatie is terug te vinden in het rapport Artsen-specialisten in de Heelkunde op de arbeidsmarkt, 2012.</p>																						
AANDACHTSPUNTEN		<p>Er dient een globale denkoefening te worden gehouden over de intrinsieke verschillen binnen elk specialisme. De gegevens per specialisme camoufleren de verschillen binnen elk specialisme, feit waarmee zeker rekening gehouden moet worden op het niveau van de planning.</p> <p>De technische handelingen maken het leeuwendeel uit van activiteiten, de intellectuele handelingen zijn ondergewaardeerd. Binnen de heelkunde stellen we ook vast dat de niet-gecompliceerde handelingen goed worden betaald, en dat de professionals daar onderling strijd om leveren, terwijl de meer complexe handelingen, die risicovol zijn en niet goed worden betaald, maar worden gerealiseerd door een zeer laag percentage beroepsbeoefenaars. Ze zijn in handen van slechts enkele mensen en ze worden uitgevoerd in de universitaire ziekenhuizen. Met deze realiteit moeten we rekening houden bij de planning.</p>																						

.../...

.../...

De generieke term van een specialisme dekt vaak verschillende ladingen. Zo zijn er bij de chirurgen: algemene chirurgen, hartchirurgen, thoraxchirurgen,.... We kunnen hier dus een hele reeks subspecialismen waarnemen. Een analyse van de profielen per subspecialisme zou zeker geen overbodige luxe zijn. Deze analyse dient te gebeuren volgens de codes van het RIZIV (die niet werden meegedeeld in de PlanCad-gegevenskoppeling).

Deze denkoefeningen zetten ons aan tot voorzichtigheid bij de interpretatie van de medianen. Deze hebben immers maar weinig zin wanneer er sprake is van niches. Er dient ook nagedacht te worden over deze niches in het kader van de planning.

De werkgroep schuift naar voren dat het RIZIV voor dit specialisme een analyse zou maken van de subprofielen. Het komt er immers op aan om te bekijken in welke mate er binnen dit specialisme vaksubgroepen bestaan, per pathologie of per orgaan.

20. Plastische, reconstructieve en esthetische heelkunde

PLASTISCHE, RECONSTRUCTIEVE EN ESTHETISCHE HEELKUNDE																								
KERNCIJFERS																								
		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT								BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE				
		Verdeling naar gewest				Activiteit								Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht	Verdeling actieven naar leeftijd			Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE	
Plastische heelkunde	306	44	145	63	54	72,9	71,9	28,2	36,4	0,81	248,0	30,7	0,61	1,05	1,05	91,0	92,8	22,4	39,5	51,6	9,0	18,8	16,9	
SAMENVATTING	<p>Het aantal prestatiegerechtigde specialisten inzake plastische, reconstructieve en esthetische heelkunde in België bedroeg op 31 december 2012 306, waarvan 145 gedomicileerd in het Vlaamse Gewest, 63 gedomicileerd in het Waalse Gewest en 44 gedomicileerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 54 zijn niet gedomicileerd in België.</p> <p>72,9 % van de prestatiegerechtigde plastische chirurgen in België zijn er ook actief: 71,9% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering. Van de actieven in het kader van het RIZIV, zijn 28,2% van deze specialisten geconventioneerd. Dit is het specialisme met het laagste conventioneringcijfer. 36,4% zijn geaccrediteerd.</p> <p>Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 0,81 VTE. Dit cijfer varieert in de verschillende gewesten van België. In het Vlaamse en Waalse Gewest bedraagt dit 1,05 en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,61. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 248,0 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 30,7.</p> <p>91,0% van de beroepsactieve chirurgen (RIZIV-RSZ) hebben de Belgische nationaliteit en 92,8% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit.</p> <p>Het percentage vrouwen in dit beroep bedraagt 22,4%.</p> <p>Uit de leeftijdsverdeling van de actieven blijkt dat 9,0% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 51,6% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 39,5% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar.</p> <p>De evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 wijst op een toename ervan, ten belope van 18,8% wat betreft de actieven, en van 16,9% voor de VTE's.</p> <p>Meer details vindt u terug in het rapport Artsen-specialisten in de Plastische heelkunde op de arbeidsmarkt, 2012.</p>																							
AANDACHTSPUNTEN	<p>Deze discipline wordt in hoofdzaak beoefend door jonge, weinig geconventioneerde en matig geaccrediteerde mannen.</p> <p>Een groot deel van de activiteit vindt plaats buiten de ziekteverzekering, wat een verklaring is voor het feit dat de mediaan van de terugbetalingen laag is. Omdat deze professionals vooral buiten het RIZIV werken, is het moeilijk om zich uitsluitend te baseren op deze cijfers om een planning op te stellen.</p> <p>Bovendien zijn er in de plastische heelkunde, zoals ook geldt voor een aanzienlijk aantal andere interventionele disciplines, tal van beoefenaars die zich beperken tot "makkelijke" en "standaard" ingrepen. Een kleine groep houdt zich bezig met meer complexe ingrepen die momenteel niet op een adequate wijze worden terugbetaald.</p>																							

21. Neurochirurgie

NEUROCHIRURGIE

KERNCIJFERS

		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT								BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE			
		Verdeling naar gewest				Activiteit								Gemiddeld RIZIV VTE per gewest		Nationaliteit		Geslacht		Verdeling actieven naar leeftijd		Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE
Neurochirurgie	240	18	131	61	30	76,3	75,4	69,6	50,8	0,67	161,0	47,9	0,54	0,81	0,69	84,2	84,7	9,3	43,7	45,4	10,9	20,8	17,3

SAMENVATTING

Het aantal prestatiegerechtigde neurochirurgen in België bedroeg op 31 december 2012 240, waarvan 131 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 61 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 18 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 30 zijn niet gedomicilieerd in België.

76,3 % van de prestatiegerechtigde neurochirurgen in België zijn er ook actief: 75,4% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Van de actieven in het kader van het RIZIV, zijn 69,6% van de neurochirurgen geconventioneerd en 50,8% geaccrediteerd.

Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 0,67 VTE. Dit cijfer varieert in de verschillende gewesten van België. In het Vlaamse Gewest bedraagt dit 0,81, in het Waalse Gewest 0,69 en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,54. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 161,0 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 47,9.

84,2% van de beroepsactieve neurochirurgen (RIZIV-RSZ) hebben de Belgische nationaliteit en 84,7% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit. Dit is het specialisme met het grootste aandeel buitenlanders onder de leden.

Het aantal vrouwen in dit beroep bedraagt 9,3%, wat een van de laagste percentages is samen met de orthopedische heilkunde.

Uit de leeftjidsverdeling van de actieven blijkt dat 10,9% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 45,4% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 43,7% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar.

De evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 wijst op een toename ervan, ten belope van 20,8% wat betreft de actieven, en van 17,3% voor de VTE's.

Meer details vindt u terug in het rapport [Artsen-specialisten in de Neurochirurgie op de arbeidsmarkt, 2012](#).

AANDACHTSPUNTEN

De lumbale en chirurgische ingrepen worden gedeeld door neurochirurgen en orthopedische chirurgen. Er dient nagedacht te worden over de verzorgingsprogramma's.

Er zijn niet zoveel specialisten, ze zijn hoofdzakelijk van het mannelijke geslacht en de conventionering is binnen de norm.

De activiteiten buiten het RIZIV zijn ongetwijfeld zeer aanzienlijk.

Erop toezien dat deze discipline toegankelijk blijft, blijft een belangrijk punt.

22. Stomatologie

STOMATOLOGIE

KERNCIJFERS

		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT								BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE						
		Verdeling naar gewest				Activiteit								Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht			Verdeling actieven naar leeftijd			Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE			
stomatologie	388	68	202	92	26	73,5	73,5	67,4	47,4	0,54	209,6	27,0	0,24	0,75	0,46	95,8	97,9	26,0	38,6	48,8	12,6	8,1	-13,4			

SAMENVATTING

Het aantal prestatiegerechtigde stomatologen in België bedroeg op 31 december 2012 388, waarvan 202 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 92 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 68 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 26 zijn niet gedomicilieerd in België.

73,5 % van de prestatiegerechtigde stomatologen in België zijn er ook actief; 73,5% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Van de actieven in het kader van het RIZIV, zijn 67,4% geconventioneerd en 47,4% geaccrediteerd.

Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 0,54 VTE. Dit cijfer varieert in de verschillende gewesten van België. In het Vlaamse Gewest bedraagt dit 0,75, in het Waalse Gewest 0,46 en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,24. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 209,6 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 27,0.

95,8% van de beroepsactieve stomatologen (RIZIV-RSZ) hebben de Belgische nationaliteit en 97,9 % hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit.

Het percentage vrouwen in dit beroep bedraagt 26,0%.

Uit de leeftijdsverdeling van de actieven blijkt dat 12,6% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 48,8% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 38,6% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar.

De evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 wijst op een toename ervan op het niveau van de actieven van 12,6%, maar vertaalt zich ook in een afname ervan voor de gepresteerde VTE's (-13,4%).

Meer details vindt u terug in het rapport [Artsen-specialisten in de Stomatologie op de arbeidsmarkt, 2012](#).

AANDACHTSPUNTEN

Het aantal stomatologen dat de jongste jaren is opgeleid, is beperkt, met een duidelijke vermindering van de VTE's.

Een eventuele schaarste in dit specialisme is echter moeilijk te analyseren gezien de taakverdeling tussen stomatologen, tandartsen en NKO.

We stellen een laag percentage vast wat accreditering betreft, misschien omdat accreditering financieel weinig interessant is. Het zou evenwel interessant zijn om te analyseren wat aanzet tot accreditering in de verschillende specialismen.

We noteren eveneens dat de opleiding zeer lang is en dat er ook maar weinig stageplaatsen beschikbaar zijn.

23. Orthopedische heekunde

ORTHOPEDISCHE HEELKUNDE

KERNCIJFERS

		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT								BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE						
		Verdeling naar gewest				Activiteit								Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht			Verdeling actieven naar leeftijd			Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE			
Orthopedische heekunde	1.259	110	654	355	140	76,7	75,9	58,1	62,4	0,65	816,0	118,6	0,35	0,85	0,63	94,4	97,0	7,9	33,4	55,4	11,2	12,9	6,3			

SAMENVATTING

Het aantal prestatiegerechtigde orthopedische chirurgen in België bedroeg op 31 december 2012 1.259, waarvan 654 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 355 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 110 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 140 zijn niet gedomicilieerd in België.

76,7 % van de prestatiegerechtigde orthopedische chirurgen in België zijn er ook actief: 75,9% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Van de actieven in het kader van het RIZIV, zijn 58,1% van de orthopedische chirurgen geconventioneerd en 62,4% geaccrediteerd.

Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 0,65 VTE. Dit cijfer varieert in de verschillende gewesten van België. In het Vlaamse Gewest bedraagt dit 0,85, in het Waalse Gewest 0,63 en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,35. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 816,0 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 118,6.

94,4% van de beroepsactieve orthopedische chirurgen (RIZIV-RSZ) hebben de Belgische nationaliteit en 97,0% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit.

7,9% van de orthopedische chirurgen zijn vrouwen waardoor dit de minst vrouwelijke specialiteit is.

Uit de leeftjidsverdeling van de actieven blijkt dat 11,2% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 55,4% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 33,4% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar.

De evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 wijst op een toename ervan op het niveau van de actieven van 12,9%, maar vertaalt zich ook in een lichte toename ervan voor de gepresterde VTE's (6,3%).

Meer details vindt u terug in het rapport [Artsen-specialisten in de Orthopedische heekunde op de arbeidsmarkt, 2012](#).

AANDACHTSPUNTEN

Voor deze discipline zou de organisatie van de zorgverstrekking herzien moeten worden. De ingrepen worden soms gedictieerd door financiële overwegingen. Heup- en knieprotheses zijn een heuse business geworden. Complicaties komen evenwel frequent voor. De voorwaarden om een operatie te overwegen, zouden strikt bepaald moeten worden.

Er dient ook te worden nagedacht over criteria met betrekking tot de kwaliteit van de diensten en de verzorgingsprogramma's in dit domein. Er moeten regels worden opgesteld en er moet voor een beter kader worden gezorgd.

Binnen dit specialisme zouden er niet-interventionele orthopedisten zijn die zo goed als geen heekunde doen.

24. Gynaecologie-verloskunde

GYNAECOLOGIE-VERLOSKUNDE																										
KERNCIJFERS																										
		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT								BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE						
		Verdeling naar gewest				Activiteit								Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht			Verdeling actieven naar leeftijd			Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE			
Gynaecologie-Verloskunde	1.787	272	755	547	213	77,2	76,5	43,2	67,8	0,69	1.231,7	200,1	0,52	0,91	0,73	93,3	95,2	48,3	36,6	48,8	14,6	11,0	4,9			
SAMENVATTING		<p>Het aantal prestatiegerechtigde gynaecologen-verloskundigen in België bedroeg op 31 december 2012 1.787, waarvan 755 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 547 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 272 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 213 zijn niet gedomicilieerd in België.</p> <p>77,2 % van de prestatiegerechtigde gynaecologen in België zijn er ook actief: 76,5% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.</p> <p>Van de actieven in het kader van het RIZIV, zijn 43,2% van de gynaecologen geconventioneerd en 67,8% geaccrediteerd.</p> <p>Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 0,69 VTE. Dit cijfer varieert in de verschillende gewesten van België. In het Vlaamse Gewest bedraagt dit 0,91, in het Waalse Gewest 0,73 en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,52. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 1.231,7 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 200,1.</p> <p>93,3% van de actieve gynaecologen (RIZIV-RSZ) hebben de Belgische nationaliteit en 95,2% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit.</p> <p>Het percentage vrouwen in dit beroep bedraagt 48,3%.</p> <p>Uit de leeftijdsverdeling van de actieven blijkt dat 14,6% van ouder zijn dan 65 jaar, en dat 48,8% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 36,6% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar.</p> <p>De evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 wijst op een toename ervan op het niveau van de actieven met 11,0%, maar vertaalt zich ook in een lichte toename van de gepresteerde VTE's (4,9%).</p> <p>Meer details vindt u terug in het rapport Artsen-specialisten in de Gynaecologie-verloskunde op de arbeidsmarkt, 2012.</p>																								
AANDACHTSPUNTEN		<p>Dit is een van de specialismen met de laagste conventioneringsgraad.</p> <p>De organisatie van de zorgverstrekking dient te worden herzien:</p> <ul style="list-style-type: none"> - De rollen van de 1^e lijn en van de vroedvrouwen bijvoorbeeld zouden geherdefinieerd moeten worden. - 90% van de uitstrijkjes worden gerealiseerd door gynaecologen, terwijl anderen dat even goed zouden kunnen doen. Dat heeft tot gevolg dat de meest kansarme vrouwen daar geen toegang meer toe hebben. <p>Dit is trouwens een specialisme met een aanzienlijke diversifiëring van de activiteit: verloskunde, algemene gynaecologie, reproductieve geneeskunde, foetale geneeskunde...</p> <p>Het aantal gynaecologen-verloskundigen neemt toe en de vrouwen zijn sterk vertegenwoordigd.</p>																								

25. Urologie

UROLOGIE

KERNCIJFERS

		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN					BESCHRIJVING ACTIVITEIT							BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE					
		Verdeling naar gewest					Activiteit						Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht			Verdeling actieven naar leeftijd			Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE		
Urologie	489	48	254	140	47	77,1	75,9	63,9	75,2	0,72	351,5	58,6	0,60	0,93	0,61	95,0	97,6	10,3	38,2	49,1	12,7	14,9	20,1		
SAMENVATTING		<p>Het aantal prestatiegerechtigde urologen in België bedroeg op 31 december 2012 489, waarvan 254 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 140 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 48 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 47 zijn niet gedomicilieerd in België.</p> <p>77,1 % van de prestatiegerechtigde urologen in België zijn er ook actief: 75,9% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.</p> <p>Van de actieven in het kader van het RIZIV, zijn 63,9% van de urologen geconventioneerd en 75,2% geaccrediteerd.</p> <p>Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 0,72 VTE. Dit cijfer varieert in de verschillende gewesten van België. In het Vlaamse Gewest bedraagt dit 0,93, in het Waalse Gewest 0,61 en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,60. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 351,5 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 58,6.</p> <p>95,0% van de beroepsactieve urologen (RIZIV-RSZ) hebben de Belgische nationaliteit en 97,6 % hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit.</p> <p>Vrouwen maken 10,3% uit van het korps, waarmee de urologie tot de minst vrouwelijke specialismen behoort.</p> <p>Uit de leeftjidsverdeling van de actieven blijkt dat 12,7% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 49,1% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 38,2% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar.</p> <p>Uit de evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 blijkt een lichte toename met 14,9% op het niveau van de actieven, die zich uit in een sterkere toename van de VTE's (+20,1%).</p> <p>Meer gedetailleerde informatie is terug te vinden in het rapport Artsen-specialisten in de Urologie op de arbeidsmarkt, 2012.</p>																							
AANDACHTSPUNTEN		<p>In dit specialisme is de vervrouwelijking een recente trend.</p> <p>Het mediaan inkomen (terugbetalingen RZIV) ligt hoger dan bij de gynaecologen.</p> <p>Het globale aantal arbeidskrachten kent een sterke toename. 90% zijn Belgen, 61% zijn geconventioneerden en 83% zijn geaccrediteerden.</p>																							

26. Pathologische anatomie

PATHOLOGISCHE ANATOMIE																									
KERNCIJFERS																									
		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN					BESCHRIJVING ACTIVITEIT							BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE					
		Verdeling naar gewest					Activiteit						Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht			Verdeling actieven naar leeftijd			Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE		
Pathologische anatomie	405	46	225	104	30	74,3	72,3	91,8	80,5	0,70	282,0	102,5	0,65	0,76	0,76	93,4	93,7	56,5	40,2	52,8	7,0	16,6	13,7		
SAMENVATTING		<p>Het aantal prestatiegerechtigde patholoog-anatomen in België bedroeg op 31 december 2012 405, waarvan 225 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 104 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 46 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 30 zijn niet gedomicilieerd in België.</p> <p>74,3% van deze prestatiegerechtigde patholoog-anatomen in België zijn er ook actief: 72,3% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering. Van de actieven in het kader van het RIZIV, zijn 91,8% van deze specialisten geconventioneerd en zijn 80,5% geaccrediteerd.</p> <p>Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 0,70 VTE. Dit cijfer varieert lichtjes in de verschillende gewesten van België. In het Vlaamse Gewest bedraagt dit 0,76, net als in het Waalse Gewest en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,65. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 282,0 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 102,5.</p> <p>93,4% van de actieve patholoog-anatomen (RIZIV-RSZ) hebben de Belgische nationaliteit en 93,7% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit. Het percentage vrouwen in dit beroep bedraagt 56,5%.</p> <p>Uit de leeftijdsverdeling van de actieven blijkt dat 7,0% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 52,8% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 40,2% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar.</p> <p>De evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 wijst op een toename ervan op het niveau van de actieven van 16,6%, maar vertaalt zich ook in een lichte toename ervan voor de gepresteerde VTE's (13,7%).</p> <p>Meer details vindt u terug in het rapport Artsen-specialisten in de Pathologische anatomie op de arbeidsmarkt, 2012.</p>																							
AANDACHTSPUNTEN		<p>Dit specialisme is in volle evolutie: de traditionele weefselonderzoeken op basis van morfologische kenmerken worden aangevuld met diverse genetische analyses zodat een fijnere diagnostiek kan gesteld worden en meer doelgerichte therapieën kunnen toegepast worden (bv. Oncologie). Deze diagnostiek wordt steeds meer 'common practice' waardoor zij geen exclusiviteit meer is voor genetische centra. Daarnaast wordt deze specialiteit gekenmerkt door grote organisatorische veranderingen: tele-geneeskunde, veralgemeende implementatie van Kwaliteitssystemen (ISO-accreditering).</p> <p>Het aantal specialisten in opleiding (gemiddeld 8 per jaar) volstaat niet om het huidige aantal specialisten op pijl te houden. Een belangrijk aantal ASO maakt tijdens hun opleiding een doctoraat waardoor de opleiding de facto meer dan 5 jaar duurt. De lage instroom kan mogelijks het gevolg zijn van de hervorming van het geneeskunde-onderwijs waarbij minder aandacht gaat naar de basiswetenschappen en de ondersteunende medische specialiteiten.</p> <p>Het aantal niet actieven (20%) kan mogelijks een overschatting zijn op basis van facturatie-afspraken (facturatie op naam van de labodirecteur).</p>																							

27. Klinische biologie

KLINISCHE BIOLOGIE

KERNCIJFERS

		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT							BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE				
		Verdeling naar gewest				Activiteit							Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht		Verdeling actieven naar leeftijd		Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE
Klinische biologie	841	116	398	260	67	63,4	57,8	95,1	74,3	0,81	680,7	175,1	0,97	0,93	0,76	97,6	97,9	45,8	24,0	61,2	14,8	-5,6	-2,5

SAMENVATTING

Het aantal prestatiegerechtigde klinische biologen in België bedroeg op 31 december 2012 841, waarvan 398 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 260 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 116 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 67 zijn niet gedomicilieerd in België.

63,4% van deze prestatiegerechtigde klinische biologen in België zijn er ook actief: 57,8% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Van de actieven in het kader van het RIZIV, zijn 95,1% van deze specialisten geconventioneerd en zijn 74,3% geaccrediteerd.

Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 0,81 VTE. Dit cijfer varieert lichtjes in de verschillende gewesten van België. In het Brussels Hoofdstedelijk Gewest bedraagt dit 0,97, in het Vlaamse Gewest 0,93 en in het Waalse Gewest is dit 0,76. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 680,7 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 175,1.

97,6% van de actieve klinische biologen (RIZIV-RSZ) hebben de Belgische nationaliteit en 97,9% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit.

Het percentage vrouwen in dit beroep bedraagt 45,7%.

Uit de leeftjidsverdeling van de actieven blijkt dat 14,8% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 61,2% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 24,0% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar. Uit de evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 lijkt een lichte afname van hun aantal (-5,6%), en van de VTE's (-2,5%).

Meer details vindt u terug in het rapport [Artsen-specialisten in de Klinische biologie op de arbeidsmarkt, 2012](#).

AANDACHTS-PUNTEN

Naast arts-klinisch biologen wordt de laboratoriumdiagnostiek ook beoefend door een aantal artsen erkend in de nucleaire geneeskunde "in vivo" en apothekers erkend in de klinische biologie (N = 483, gegevens RIZIV). Deze laatste groep is niet opgenomen in de analyse van de "PlanCad Artsen". Doordat de bevoegdheid klinische biologie voor apothekers niet is opgenomen in het kadaster van gezondheidsberoepen, is een gekoppelde analyse van de artsen-specialist in de klinische biologie en de apothekers bevoegd in de klinische biologie niet mogelijk.

Het aantal specialisten in opleiding (gemiddeld 8 per jaar) volstaat niet om het huidige aantal specialisten op pijl te houden. Een belangrijk aantal ASO maakt tijdens hun opleiding een doctoraat waardoor de opleiding de facto meer dan 5 jaar duurt. De lage instroom kan mogelijks het gevolg zijn van de hervorming van het geneeskunde onderwijs waarbij minder aandacht gaat naar de basiswetenschappen en de ondersteunende medische specialiteiten. Daarnaast worden jonge klinisch biologen geconfronteerd met concurrentie van de apothekers klinisch biologen.

Het grote aantal artsen zonder activiteit (N= 344) heeft een dubbele verklaring: enerzijds wordt in sommige laboratoria de prestaties aangerekend op naam van de laboratoriumdirecteur, anderzijds vervullen klinisch biologen frequent activiteiten die niet opgenomen zijn in de RIZIV-nomenclatuur: ziekenhuishygiëne, antibioticumbeleid, aidsreferentiecentra, transfusiegeneeskunde, bloedbankbeheer, kwaliteitsbeheer, ziekenhuismanagement,

Opvallend is het zeer grote aandeel geaccrediteerde en geconventioneerde artsen in dit specialisme.

28. Radiodiagnose

RADIODIAGNOSE

KERNCIJFERS

		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT								BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ					EVOLUTIE				
		Verdeling naar gewest				Activiteit						Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht			Verdeling actieven naar leeftijd		Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE
Radiodiagnose	1.965	186	920	636	223	74,2	73,2	60,8	80,9	0,67	1.309,9	204,4	0,52	0,83	0,70	94,9	96,4	28,1	31,6	60,8	7,5	8,8	4,9
SAMENVATTING	<p>Het aantal prestatiegerechtigde specialisten in de radiodiagnose in België bedroeg op 31 december 2012 1.965, waarvan 920 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 636 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 186 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 223 zijn niet gedomicilieerd in België.</p> <p>74,2% van deze prestatiegerechtigde specialisten in België zijn er ook actief: 73,2% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering. Van de actieven in het kader van het RIZIV, zijn 60,8% van deze specialisten geconventioneerd en zijn 80,9% geaccrediteerd.</p> <p>Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 0,67 VTE. Dit cijfer varieert in de verschillende gewesten van België. In het Vlaamse Gewest bedraagt dit 0,83, in het Waalse Gewest 0,70 en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,52. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 1.309,9 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 204,4.</p> <p>94,9% van de beroepsactieve specialisten in de radiodiagnose (RIZIV-RSZ) hebben de Belgische nationaliteit en 96,4% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit.</p> <p>Het aandeel vrouwen in het beroep is klein, en bedraagt 28,1%</p> <p>Uit de leeftijdsverdeling van de actieven blijkt dat 7,5% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 60,8% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 31,6% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar.</p> <p>Uit de evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 blijkt een lichte toename van hun aantal (+8,9%), en in minder mate van de VTE's (+4,9%).</p> <p>Meer details vindt u terug in het rapport Artsen-specialisten in de Radiodiagnose op de arbeidsmarkt, 2012.</p>																						
AANDACHTSPUNTEN	<p>Specialisme met een zeer homogeen profiel. Op het terrein stellen we vast dat jonge radiologen zeer moeilijk werk vinden. Velen onder hen proberen aan de werkloosheid te ontsnappen door bijkomende residentschappen te volgen om bijkomende vaardigheden te verwerven zoals interventionele radiologie en zo hun kansen op werk te vergroten.</p> <p>Opvallend is het grote aantal niet-geconventioneerde artsen. Heeft dit een verband met praktijken gevestigd buiten ziekenhuizen? Is dit een uitweg voor artsen indien ze geen plaats vinden in een ziekenhuis?</p> <p>Wordt het huidige overaanbod aan radiologen niet mee in de hand gewerkt worden door het feit dat de opleiding gefinancierd wordt door het specialisme zelf? Financieel sterke specialismen kunnen zich gemakkelijker een ASO veroorloven terwijl financieel zwakkere specialismen, ook bij hoge vraag, geen bijkomende artsen kunnen opleiden wegens ontoereikende middelen. In de denkoefening zou men eveneens de sterke evolutie moeten opnemen van de interventionele beeldvorming alsook de constante evolutie van de technologie inzake medische beeldvorming.</p>																						

29. Nucleaire geneeskunde

NUCLEAIRE GENEESKUNDE

KERNCIJFERS

		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT								BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE			
		Verdeling naar gewest				Activiteit						Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht		Verdeling actieven naar leeftijd		Activiteit		
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE
Nucleaire geneeskunde	370	38	166	141	25	74,3	72,7	92,9	72,1	0,70	257,7	63,6	0,67	0,81	0,69	97,5	96,4	38,2	27,3	59,3	13,5	-2,2	-7,5

SAMENVATTING

Het aantal prestatiegerechtigde specialisten in de nucleaire geneeskunde in België bedroeg op 31 december 2012 370, waarvan 166 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 141 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 38 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 25 zijn niet gedomicilieerd in België.

74,3% van deze prestatiegerechtigde specialisten in België zijn er ook actief: 72,7% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 0,70 VTE. Dit cijfer varieert in de verschillende gewesten van België. In het Vlaamse Gewest bedraagt dit 0,81, in het Waalse Gewest 0,69 en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,67. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 257,7 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 63,6.

Van de actieven in het kader van het RIZIV, zijn 92,9% geconventioneerd en 72,1% geaccrediteerd.

97,5% van de beroepsactieve nucleaire geneeskundigen (RIZIV-RSZ) hebben de Belgische nationaliteit en 96,4% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit.

Het percentage vrouwen in dit beroep bedraagt 38,2%.

Uit de leeftjidsverdeling van de actieven (RIZIV-RSZ) blijkt dat 13,5% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 59,3% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 27,3% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar.

Uit de evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 blijkt een lichte afname van hun aantal (-2,2%), en een duidelijkere achteruitgang van de VTE's (-7,5%).

Meer details vindt u terug in het [rapport Artsen-specialisten in de Nucleaire geneeskunde op de arbeidsmarkt, 2012](#)

AANDACHTSPUNTEN

Dit specialisme kent voor zijn 'in vitro' activiteiten een overlap met het specialisme klinische biologie. Doch deze activiteit is beperkt.

Voor het luik beeldvorming wordt steeds meer samen gewerkt met het specialisme radiologie (SPECT-CT en PET-CT). Het verschilt evenwel van het specialisme radiologie omdat nucleaire geneeskunde zich toelegt op het in beeld brengen van metabole processen en minder op de anatomische structuur.

Recent is er een evolutie ingezet naar een meer uitgebreide 'in vivo' toepassing van radio-isotopen door de ontwikkeling van specifieke merkers gericht tegen maligne cellen (primaire tumor en metastasen). Deze inwendige 'radiotherapie' brengt hen in concurrentie met het specialisme radiotherapie voor bepaalde indicaties.

Zoals andere specialismen met een sterke band met basiswetenschappen, is er een beperkte instroom tijdens de voorbije jaren waardoor er geen vervanging mogelijk zal zijn van de huidige actieve groep.

Een reflectie over de opleiding beeldvorming in de bredere zin van het woord (combinatie radiologie en nucleaire geneeskunde) dringt zich op.

30. Psychiatrie (3 titels)

PSYCHIATRIE (Groepering van 3 titels) (Psychiater, volwassenpsychiater, kinder- en jeugdpsychiater)																								
KERNCIJFERS																								
		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT								BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE				
		Verdeling naar gewest				Activiteit								Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht	Verdeling actieven naar leeftijd			Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE	
Psychiatrie (3 titels)	2.106	399	967	573	167	84,6	82,7	87,7	67,4	1,00	2.112,7	379,2	0,73	1,26	1,03	94,6	96,6	48,4	36,9	47,3	15,8	22,6	20,5	
SAMEN- VATTING	<p>Het aantal prestatiegerechtigde psychiaters in België bedroeg op 31 december 2012 2.106, waarvan 967 gedomiciëerd in het Vlaamse Gewest, 573 gedomiciëerd in het Waalse Gewest en 399 gedomiciëerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 167 zijn niet gedomiciëerd in België.</p> <p>84,6% van deze prestatiegerechtigde specialisten in België zijn er ook actief: 82,7% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering. Van de actieven in het kader van het RIZIV, zijn 87,7% van de psychiaters geconventioneerd en 67,4% geaccrediteerd.</p> <p>Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 1,00 VTE. Dit cijfer varieert in de verschillende gewesten van België. In het Vlaamse Gewest bedraagt dit 1,26, in het Waalse Gewest 1,03 en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,73. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 2.112,7 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 379,2.</p> <p>94,6% van de beroepsactieve psychiaters (RIZIV-RSZ) hebben de Belgische nationaliteit en 96,6% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit. Het percentage vrouwen in dit beroep bedraagt 48,4%.</p> <p>Uit de leeftijdsverdeling van de actieven blijkt dat 15,8% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 47,3% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 36,9% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar.</p> <p>Uit de evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 blijkt een toename van hun aantal (22,6%), en van de VTE's (20,5%). Uit een analyse van de titels die deze groep vormen, blijkt dat de oude titel "psychiatrie" het aantal arbeidskrachten ziet dalen, terwijl de twee nieuwe titels, psychiatrie voor volwassenen en jongeren (met vooral een sterke stijging in deze laatste categorie), hun aantallen zien toenemen.</p> <p>Meer details vindt u terug in het rapport Artsen-specialisten in de Psychiatrie (synthese van 3 bestaande titels) op de arbeidsmarkt, 2012. Elk van de 3 titels van deze groepering is eveneens het voorwerp van een specifiek rapport.</p>																							
AANDACHTS- PUNTEN	<p>Het gaat hier om een specialisme dat een sterke stijging kent (+22,6%) en dat in volle verandering is. Sinds 2002 kunnen artsen geen nieuw stageplan meer beginnen om de titel van psychiater te verwerven. Zij die in opleiding waren in 2002 konden de titel verkrijgen of kiezen tussen kinder- en jeugdpsychiatrie of volwassenenpsychiatrie. Deze verandering lijkt niet gelijk te verlopen tussen noord en zuid. In het zuiden van het land lijken heel wat psychiaters hun initiële titel te hebben behouden, wat een verklaring zou kunnen zijn voor de relatieve tekorten die in het zuiden van het land worden waargenomen in vergelijking met het noorden met betrekking tot de kinder- en jeugdpsychiatrie en volwassenenpsychiatrie (zie deze specifieke rapporten).</p> <p>We vinden er ook heel wat deeltijdse gecumuleerde praktijken terug.</p>																							

30a. Kinder- en jeugdpsychiatrie

KINDER- EN JEUGDPYCHIATRIE																								
KERNCIJFERS																								
		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT								BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE				
		Verdeling naar gewest				Activiteit								Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht	Verdeling actieven naar leeftijd			Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE	
kinder- en jeugdpsychiatrie	278	33	189	45	11	91,7	86,0	97,5	84,5	0,99	275,0	87,3	0,59	1,15	0,82	94,5	98,0	74,1	65,5	29,0	5,5	63,5	56,0	
SAMENVATTING		<p>Het aantal prestatiegerechtigde kinder- en jeugdpsychiaters in België bedroeg op 31 december 2012 278, waarvan 189 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 45 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 33 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 11 zijn niet gedomicilieerd in België.</p> <p>91,7% van deze prestatiegerechtigde specialisten in België zijn er ook actief: 86,0% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.</p> <p>Van de actieven in het kader van het RIZIV, zijn 97,5% van deze specialisten geconventioneerd en zijn 84,5% geaccrediteerd.</p> <p>Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 0,99 VTE. Dit cijfer varieert in de verschillende gewesten van België. In het Vlaamse Gewest bedraagt dit 1,15, in het Waalse Gewest 0,82 en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,59. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 275,0 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 87,3.</p> <p>94,5% van de beroepsactieve kinder- en jeugdpsychiaters (RIZIV-RSZ) hebben de Belgische nationaliteit en 98,0% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit.</p> <p>Het aandeel van de vrouwen in het beroep bedraagt 74,1%, wat van de kinder- en jeugdpsychiatrie het meest vrouwelijke medisch specialisme maakt.</p> <p>Uit de leeftijdsverdeling van de actieven blijkt dat 5,5% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 29,0% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 65,5% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar.</p> <p>Uit de evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 blijkt een sterke toename van hun aantal (+63,5%), en van de VTE's (+56,0%).</p> <p>Meer details vindt u terug in het rapport Artsen-specialisten in de psychiatrie, meer bepaald de Kinder- en jeugdpsychiatrie op de arbeidsmarkt, 2012.</p> <p>Dit specialisme maakt eveneens deel uit van een bijkomend syntheserapport over de psychiatrie (3 titels).</p>																						
AANDACHTSPUNTEN		<p>Dit is een discipline die nog niet zo heel lang geleden werd opgericht (2002). Dat verklaart de aanzienlijke groei tussen 2004 en 2012. Deze specifieke discipline trekt maar weinig mannen aan. Het Waals gewest is veel minder goed bediend dan het Vlaams Gewest, terwijl we een globaal evenwicht kunnen vaststellen wanneer de 3 specialiteiten van de psychiatrie samen worden genomen.</p> <p>Het mediaan RIZIV-inkomen (terugbetalingen) is matig in vergelijking met de andere disciplines, maar het wordt waarschijnlijk onderschat omdat er conventies bestaan waarin sprake is van een aanvulling op de honoraria (niet opgenomen in de inkomsten).</p>																						

30b. Volwassenenpsychiatrie

VOLWASSENENPSYCHIATRIE

KERNCIJFERS

		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT								BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE				
		Verdeling naar gewest				Activiteit								Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht		Verdeling actieven naar leeftijd		Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE	
Volwassenenpsychiatrie	702	72	496	90	44	85,8	84,2	92,9	70,1	0,89	628,2	108,3	0,51	1,03	0,87	95,5	98,2	43,0	46,7	39,0	14,3	40,5	41,0	

SAMENVATTING

Het aantal prestatiegerechtigde volwassenenpsychiaters in België bedroeg op 31 december 2012 702, waarvan 496 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 90 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 72 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 44 zijn niet gedomicilieerd in België.

85,8% van deze prestatiegerechtigde specialisten in België zijn er ook actief: 84,2% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Van de actieven in het kader van het RIZIV, zijn 92,9% van deze specialisten geconventioneerd en zijn 70,1% geaccrediteerd.

Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 0,89 VTE. Dit cijfer varieert in de verschillende gewesten van België. In het Vlaamse Gewest bedraagt dit 1,03, in het Waalse Gewest 0,87 en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,51. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 628,2 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 108,3.

95,5% van de beroepsactieve volwassenenpsychiaters (RIZIV-RSZ) hebben de Belgische nationaliteit en 98,2% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit.

Het percentage vrouwen in dit beroep bedraagt 43,0%.

Uit de leeftjidsverdeling van de actieven blijkt dat 14,3% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 39,0% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 46,7% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar.

Uit de evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 blijkt een sterke toename van hun aantal (+40,5%), en van de VTE's (+41,0%).

Meer details vindt u terug in het rapport [Artsen-specialisten in de Psychiatrie, meer bepaald de volwassenenpsychiatrie op de arbeidsmarkt, 2012](#).

Dit specialisme maakt eveneens deel uit van een bijkomend synthesrapport over de psychiatrie (3 titels).

AANDACHTSPUNTEN

De sterke stijging tussen 2004 en 2012 kan worden verklaard door het feit dat de titel van psychiater voor volwassenen in 2002 werd geïntroduceerd. Het Waalse gewest is veel minder goed bediend in deze discipline dan het Vlaams Gewest, terwijl we een globaal evenwicht kunnen vaststellen wanneer de 3 specialiteiten van de psychiatrie samen worden genomen.

Het mediaan RIZIV-inkomen (terugbetalingen) is laag in vergelijking met de andere disciplines, meer op het niveau van de huisartsen.

30c. Psychiatrie (oude titel)

PSYCHIATRIE (oude titel)

KERNCIJFERS

		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN					BESCHRIJVING ACTIVITEIT							BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE					
		Verdeling naar gewest					Activiteit						Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht			Verdeling actieven naar leeftijd			Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE		
De psychiatrie	1.126	294	282	438	112	82,1	80,9	81,8	61,1	1,00	1.125,7	183,6	0,80	1,45	1,09	93,9	95,2	44,9	22,6	57,7	19,7	-0,4	-11,8		

SAMENVATTING

Op 31 december 2012 waren er in België in totaal 1.126 prestatiegerechtigde psychiaters (oude titel). De verdeling per gewest is atypisch in vergelijking met de andere specialismen: er zijn 438 gedomicileerden in het Waalse Gewest, 294 in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en 282 in het Vlaamse Gewest. 44 zijn niet gedomicileerd in België.

82,1% van deze prestatiegerechtigde specialisten in België zijn er ook actief: 80,9% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Van de actieven in het kader van het RIZIV, zijn 81,8% van deze specialisten geconventioneerd en zijn 61,1% geaccrediteerd.

Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 1,00 VTE. Dit cijfer varieert in de verschillende gewesten van België. In het Vlaamse Gewest bedraagt dit 1,45, in het Waalse Gewest 1,09 en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,80. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 1.125,7 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 183,6.

93,9% van de beroepsactieve psychiaters (oude titel) hebben de Belgische nationaliteit en 95,2% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit.

Het percentage vrouwen in dit beroep bedraagt 44,9%.

Uit de leeftjidsverdeling van de actieven blijkt dat 19,7% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 57,7% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 22,6% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar.

Uit de evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 blijkt een lichte afname van hun aantal (-0,4%), die tot uiting komt in een duidelijkere achteruitgang van de VTE's (-11,8%).

Meer details vindt u terug in het rapport [Artsen-specialisten in de Psychiatrie \(oude titel\) op de arbeidsmarkt, 2012](#).

Dit specialisme maakt eveneens deel uit van een bijkomend synthesrapport over de psychiatrie (3 titels).

2

AANDACHTSPUNTEN

Dit is een specialisme dat aan het verdwijnen is (-11,8% VTE's sinds 2004). Sinds 2002 kunnen artsen geen nieuw stageplan meer beginnen om de titel van psychiater te verwerven. Zij die in opleiding waren in 2002 konden de titel verkrijgen of kiezen tussen psychiatrie voor kinderen en jongeren of de volwassenenpsychiatrie. Het ziet er naar uit dat de transformatie van de titel relatief makkelijk is verlopen in het Vlaams Gewest en veel moeilijker in het Waalse Gewest, wat een verklaring zou kunnen zijn voor het relatieve onevenwicht tussen het noorden en het zuiden, dat overdreven lijkt.

Zoals ook voor de andere psychiatrische subspecialismen, lijkt het mediaan RIZIV-inkomen (terugbetalingen) laag in vergelijking met de andere specialismen.

31. Neuropsychiatrie

NEUROPSYCHIATRIE

KERNCIJFERS

		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT								BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE			
		Verdeling naar gewest				Activiteit						Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht	Verdeling actieven naar leeftijd			Activiteit		
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE
Neuropsychiatrie	403	66	172	89	76	39,7	37,2	75,3	50,7	0,28	113,6	33,2	0,17	0,40	0,38	99,4	98,8	17,5	0,0	58,8	41,3	-188,1	- 272,0

SAMENVATTING

Het aantal prestatiegerechtigde neuropsychiaters in België bedroeg op 31 december 2012 403, waarvan 172 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 89 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 66 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 76 zijn niet gedomicilieerd in België.

39,7 % van deze prestatiegerechtigde specialisten in België zijn er ook actief: 37,2% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering. Dit is het laagste activiteitenpercentage van alle specialismen.

Van de actieven in het kader van het RIZIV, zijn 75,3% van de neuropsychiaters geconventioneerd en 50,7 % geaccrediteerd.

Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 0,28 VTE. Dit cijfer varieert in de verschillende gewesten van België. In het Vlaamse Gewest bedraagt dit 0,40, in het Waalse Gewest 0,38 en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,17. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 113,6 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 33,2.

99,4% van de beroepsactieve neuropsychiaters (RIZIV-RSZ) hebben de Belgische nationaliteit en 98,9% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit.

Het percentage vrouwen in dit beroep is gering en bedraagt 17,5%.

Uit de leeftijdsverdeling van de actieven blijkt dat 41,3% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 58,8% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar. Bij de min 45-jarigen is niemand actief.

Uit de evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 blijkt een sterke afname van hun aantal (-188,1%), en een nog duidelijkere achteruitgang van de VTE's (-272,0%).

Meer details vindt u terug in het rapport [Artsen-specialisten in de Neuropsychiatrie op de arbeidsmarkt, 2012](#).

Dit specialisme maakt eveneens deel uit van een aanvullend rapport dat ook de neurologie en de neuropsychiatrie omvat.

**AANDACHTS-
PUNTEN**

Dit is een specialisme dat aan het verdwijnen is. Sinds 1987 kunnen artsen geen nieuw stageplan meer beginnen om de titel van neuropsychiater te verwerven. Zij die in 1987 een opleiding volgden voor neuropsychiatrie hebben ofwel de titel van neuroloog of van psychiater verkregen op grond van de oriëntatie van hun opleiding. Op voorwaarde dat ze het bewijs leverden van een pertinente medische activiteit, konden neuropsychiaters gedurende een bepaalde periode afstand doen van deze titel om de titel van psychiater te kunnen verkrijgen (waarbij later gepreciseerd diende te worden of men de richting van de kinder- jeugdpsychiatrie of de volwassenenpsychiatrie wenste uit te gaan) of ze kunnen nog steeds de titel van neuroloog verkrijgen. Dit alles is een verklaring voor de snelle achteruitgang van dit specialisme (-272% sinds 2004).

32. Neurologie

NEUROLOGIE

KERNCIJFERS

		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT								BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE			
		Verdeling naar gewest				Activiteit						Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht		Verdeling actieven naar leeftijd		Activiteit		
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE
Neurologie	546	71	261	169	45	89,6	86,4	87,3	76,3	0,85	461,5	130,1	0,67	1,08	0,77	91,6	93,9	43,8	47,2	47,9	4,9	56,2	52,6
SAMENVATTING		<p>Het aantal prestatiegerechtigde specialisten in de neurologie in België bedroeg op 31 december 2012 546, waarvan 261 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 169 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 71 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 45 zijn niet gedomicilieerd in België.</p> <p>89,6% van deze prestatiegerechtigde specialisten in België zijn er ook actief: 86,4% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.</p> <p>Van de actieven in het kader van het RIZIV, zijn 87,3% van de neurologen geconventioneerd en 76,3% geaccrediteerd.</p> <p>Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 0,85 VTE. Dit cijfer varieert in de verschillende gewesten van België. In het Vlaamse Gewest bedraagt dit 1,08, in het Waalse Gewest 0,77 en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,67. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 461,5 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 130,1.</p> <p>91,6% van de beroepsactieve neurologen (RIZIV-RSZ) hebben de Belgische nationaliteit en 93,9% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit.</p> <p>Het percentage vrouwen in dit beroep bedraagt 43,8%.</p> <p>Uit de leeftijdsverdeling van de actieven blijkt dat 4,9% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 47,9% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 47,2% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar.</p> <p>Uit de evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 blijkt een duidelijke toename van hun aantal (+56,2%), en van de VTE's (+52,6%).</p> <p>Meer details vindt u terug in het rapport Artsen-specialisten in de Neurologie op de arbeidsmarkt, 2012.</p> <p>Dit specialisme maakt eveneens deel uit van een aanvullend rapport dat de neurologie en de neuropsychiatrie omvat.</p>																					
AANDACHTSPUNTEN		<p>Het specialisme kent een sterke groei sinds 2002 en dit is slechts gedeeltelijk te wijten aan het feit dat de titel van neuropsychiater sinds 1987 niet meer toegankelijk is en dat een gedeelte van deze neuropsychiaters neurologen zijn geworden.</p> <p>De planning van dit specialisme dient te worden besproken in het kader van een zorgprogramma met de andere betrokken disciplines.</p>																					

33. Arbeidsgeneeskunde

ARBEIDSGENEESKUNDE

KERNCIJFERS

		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT								BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ					EVOLUTIE						
		Verdeling naar gewest				Activiteit							Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht			Verdeling actieven naar leeftijd			Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE		
Arbeidsgeneeskunde	998	70	616	239	73	67,6	-	-	-	-	-	555,3	-	-	-	95,9	97,0	61,3	35,3	62,2	2,5	21,9	-		

SAMENVATTING

Het aantal prestatiegerechtigde arbeidsartsen in België bedroeg op 31 december 2012 998, waarvan 616 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 239 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 70 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 73 zijn niet gedomicilieerd in België.

67,6% van de in België prestatiegerechtigde arbeidsartsen zijn er ook actief. Dit specialisme valt niet onder de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV, bedragen 555,3 eenheden.

95,9% van de beroepsactieve arbeidsartsen (RIZIV-RSZ) hebben de Belgische nationaliteit en 97,0% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit.

Het percentage vrouwen in dit beroep bedraagt 61,3%. Samen met de pediatrie gaat het hier om het specialisme met het hoogste percentage vrouwen.

Uit de leeftijdsverdeling van de actieven blijkt dat 2,5% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 62,2% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 35,3% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar.

Uit de evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 blijkt een toename van hun aantal met 21,92%.

Meer details vindt u terug in het rapport [Artsen-specialisten in de Arbeidsgeneeskunde op de arbeidsmarkt, 2012](#).

AANDACHTSPUNTEN

Dit specialisme heeft een ware gedaanteverandering ondergaan sinds de opleiding verlengd werd tot 4 jaar (1998). Hierdoor is een combinatie met een andere activiteit niet meer mogelijk en daalde het aantal artsen in opleiding bijna tot nul.

Actueel is de vraag naar artsen in dit specialisme groter dan het aanbod. Een voorstel van de sociale partners (werkgevers en werknemers) om de meerkost van het eenheidsstatuut deels te compenseren door het verlagen van de onderzoekfrequentie van grote groepen werknemers van jaarlijks naar tweejaarlijks kan een negatieve impact hebben op de vraag.

In de nabije toekomst is evenwel een belangrijke cohorte (deeltijds?) actieve arbeidsgeneeskundige te vervangen.

We herinneren er ook aan dat dit specialisme een belangrijke rol speelt in de preventieve geneeskunde

34. Beheer van gezondheidsgegevens

BEHEER VAN GEZONDHEIDSGEGEVENS																										
KERNCIJFERS																										
		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT										BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE				
		Verdeling naar gewest				Activiteit										Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht	Verdeling actieven naar leeftijd			Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE			
Beheer van gezondheidsgegevens	59	11	26	21	1	76,3	-	-	-	-	-	41,4	-	-	-	97,8	97,8	35,6	11,1	86,7	2,2	-11,1	-			
SAMENVATTING		<p>Het aantal prestatiegerechtigde specialisten in het beheer van gezondheidsgegevens in België bedroeg op 31 december 2012 59, waarvan 26 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 21 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 11 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Een enkeling is niet gedomicilieerd in België. 76,3% van de in België prestatiegerechtigde artsen van dit specialisme zijn er ook actief. Dit specialisme valt niet onder de ziekte- en invaliditeitsverzekering. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV, bedragen 41,4 eenheden. 97,8% van de beroepsactieve artsen van het specialisme beheer van gezondheidsgegevens (RIZIV-RSZ) hebben de Belgische nationaliteit en 97,8% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit. Het percentage vrouwen in dit beroep bedraagt 35,6%. Uit de leeftijdsverdeling van de actieven blijkt dat 2,2% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 86,7% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 11,1% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar. Uit de evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 blijkt een daling van hun aantal met 11,1%.</p> <p>Meer details vindt u terug in het rapport Artsen-specialisten in het Beheer van gezondheidsgegevens op de arbeidsmarkt, 2012.</p>																								
AANDACHTSPUNTEN		<p>Het is essentieel om eens een denkoefening te organiseren over deze titelgroep en haar toekomst. Deze artsen hebben vaak banden met de administratie of met de ziekenhuizen voor het beheer van de MZG-gegevens. Er zijn vandaag de dag niet veel vacante posten meer.</p>																								

35. Gerechtelijke geneeskunde

GERECHTELIJKE GENEESKUNDE

KERNCIJFERS

		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT							BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE						
		Verdeling naar gewest				Activiteit							Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht			Verdeling actieven naar leeftijd			Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE		
Gerechtelijke geneeskunde	41	1	18	22	Art.	58,5	-	-	-	-	0,0	15,5	-	-	-	100,0	100,0	25,0	41,7	41,7	16,7	-	-		

SAMENVATTING

Het aantal prestatiegerechtigde wetsartsen in België bedroeg op 31 december 2012 41, waarvan 22 gedomicilieerd in het Waalse Gewest, 18 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest en 1 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Er is niemand gedomicilieerd buiten België.

58,5% van de in België prestatiegerechtigde wetsartsen zijn er ook actief.

Dit specialisme valt niet onder de ziekte- en invaliditeitsverzekering, maar het is wel cumuleerbaar met andere medische specialismen.

De wetsgeneeskunde, of gerechtelijke geneeskunde, net als de verzekeringsgeneeskunde en de medische expertise, waren tot in 2014 de twee enige specialismen die gecumuleerd konden worden met andere medische specialismen. Indien deze specialisten een activiteit als wetsarts cumuleren met een ander specialisme, dan zijn ze eveneens opgenomen in de gegevens van dat andere specialisme. Dat zijn de enige gevallen waarin een dubbele telling van de gegevens van het kadaster van actieve beroepsbeoefenaars kan voorkomen.

De globale VTE's die door de wetsartsen worden gepresteerd in het kader van het RIZIV, bedragen 15,5 eenheden.

Alle beroepsactieve wetsartsen hebben de Belgische nationaliteit en hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit.

Het percentage vrouwen in dit beroep bedraagt 25,0%.

Uit de leeftjidsverdeling van de actieven blijkt dat 16,7% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 41,7% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 41,7% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar.

Deze titel werd in 2006 in het leven geroepen waardoor de evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 niet kon worden opgevolgd. Toch kunnen we tussen 2006 en 2012 een relatieve stabiliteit van de arbeidskrachten waarnemen.

Meer details vindt u terug in het rapport [Artsen-specialisten in de Gerechtelijke geneeskunde op de arbeidsmarkt, 2012](#).

AANDACHTSPUNTEN

We moeten voorzichtig zijn bij de interpretatie van de cijfers voor dit specialisme. Deze titel blijft immers nog tot 2016 cumuleerbaar. Het is dus mogelijk om 2 soorten activiteiten uit te oefenen: een in de gerechtelijke geneeskunde buiten het RIZIV en een andere binnen het RIZIV.

Globaal gezien stellen we maar weinig RIZIV-activiteiten vast.

36. Verzekeringsgeneeskunde en medische expertise

VERZEKERINGSGENEESKUNDE EN MEDISCHE EXPERTISE

KERNCIJFERS

		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT							BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ					EVOLUTIE					
		Verdeling naar gewest				Activiteit							Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht	Verdeling actieven naar leeftijd			Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE
Verzekeringsgeneeskunde en medische expertise	1.178	85	645	444	4	80,9	46,4	-	-	-	-	465,5	-	-	-	99,2	99,9	23,0	9,3	78,4	12,3	-	-

SAMENVATTING

Het aantal prestatiegerechtigde specialisten in de verzekeringsgeneeskunde en de medische expertise in België bedroeg op 31 december 2012 1.178, waarvan 645 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 444 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 85 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 4 zijn niet gedomicilieerd in België.

80,9% van de in België prestatiegerechtigde arbeidsartsen zijn er ook actief. Dit specialisme valt niet onder de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

De verzekeringsgeneeskunde en medische expertise, net als de wetsgeneeskunde, waren tot in 2014 de twee enige specialismen die gecumuleerd konden worden met andere medische specialismen. Indien deze specialisten een activiteit als verzekeringsarts en medisch expert cumuleren met een ander specialisme, dan zijn ze eveneens opgenomen in de gegevens van dat andere specialisme. Dat zijn de enige gevallen waarin een dubbele telling van de gegevens van het kadaster van actieve professionals kan voorkomen.

De globale VTE's die door deze artsen worden gepresteerd in het kader van het RIZIV, bedragen 461,4 eenheden.

99,2% van de beroepsactieve verzekeringsartsen en medisch experts hebben de Belgische nationaliteit en 99,9% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit.

Het percentage vrouwen in dit beroep bedraagt 23,0%.

Uit de leeftijdsverdeling van de actieven blijkt dat 12,3% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 78,4% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 9,3% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar.

Deze titel werd in 2008 in het leven geroepen waardoor de evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 niet kon worden opgevolgd. Toch noteren we tussen 2008 en 2012 een toename van de arbeidskrachten met 52%

Meer details vindt u terug in het rapport [Artsen-specialisten in de Verzekeringsgeneeskunde en de medische expertise op de arbeidsmarkt, 2012](#).

AANDACHTSPUNTEN

Vaak wordt deze activiteit gecumuleerd met een klinische activiteit (RIZIV). Het is een discipline die met uitsterven wordt bedreigd (disproportioneel groot aantal actieven boven 50 jaar). Een verduidelijking van de vakinhoud en een vroegere rekrutering van actieven is nodig.

37. Aanvullende analyse: urgentiegeneeskunde, acute geneeskunde of bekwaamheid in urgentiegeneeskunde

URGENTIEGENEESKUNDE, ACUTE GENEESKUNDE OF BEKWAAMHEID IN URGENTIEGENEESKUNDE																							
KERNCIJFERS																							
		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN					BESCHRIJVING ACTIVITEIT							BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE			
		Verdeling naar gewest					Activiteit						Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht	Verdeling actieven naar leeftijd			Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE
Urgentiegeneeskunde - acute geneeskunde of b.b. urgentiegeneeskunde	848	107	387	330	24	92,0	89,7	97,2	61,1	1,33	1.125,7	139,6	0,89	1,68	1,14	96,2	97,4	31,4	44,2	52,6	3,2	58,2	61,7
SAMENVATTING	<p>Het aantal prestatiegerechtigde specialisten in de urgentiegeneeskunde, acute geneeskunde of met een bekwaamheid in urgentiegeneeskunde in België bedroeg op 31 december 2012 848, waarvan 387 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 330 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 107 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 24 zijn niet gedomicilieerd in België.</p> <p>92,0% van deze prestatiegerechtigde specialisten in België zijn er ook actief: 89,7% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.</p> <p>Van de actieven in het kader van het RIZIV, zijn 97,2% van deze specialisten geconventioneerd en zijn 61,1% geaccrediteerd.</p> <p>Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 1,33 VTE. Dit cijfer varieert in de verschillende gewesten van België. In het Vlaamse Gewest bedraagt dit 1,68, in het Waalse Gewest 1,14 en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,89. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 1.125,7 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 139,6.</p> <p>96,2% van de actieve geneeskundigen (RIZIV-RSZ) hebben de Belgische nationaliteit en 97,4% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit.</p> <p>Het percentage vrouwen in dit beroep bedraagt 31,4%.</p> <p>Uit de leeftijdsverdeling van de actieven blijkt dat 3,2% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 52,6% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 44,2% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar.</p> <p>Uit de evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 blijkt een duidelijke toename van hun aantal (+58,2%), en van de VTE's (+61,7%).</p> <p>Meer details vindt u terug in het <i>Bijkomend rapport</i>: Artsen-specialisten in de Urgentiegeneeskunde of de Acute geneeskunde of beschikkend over een bijzondere bekwaamheid in de Urgentiegeneeskunde op de arbeidsmarkt, 2012</p>																						
AANDACHTS-PUNTEN	<p>Dit specialisme is recent. We stellen een sterke evolutie vast.</p> <p>De specialist met bekwaamheid in de urgentiegeneeskunde oefent een deel van zijn activiteiten uit in zijn basisspecialisme, als aanvulling op zijn activiteit in de urgentiegeneeskunde.</p> <p>De opmerkingen hebben zowel betrekking op de urgentisten als op acutisten en houders van de vakbekwaamheid.</p> <p>De methodologie omtrent VTE's op basis van de RIZIV-uitgaven (mediaan=1VT) vraagt een diepgaande denkoefening. We kennen allemaal de verkeerde factureringen van prestaties in de U-diensten en de budgetoverschrijdingen van de nieuwe nomenclatuur (meer dan €40 miljoen) in 2012. Het zou veel beter zijn, ook al hangt dit zeer sterk af van de goede wil van de ziekenhuisdirecties, om de spoeddiensten en de eerste opvang van spoedgevallen de VTE's te vragen die ze gebruiken in elke categorie, waarbij wordt gepreciseerd dat 1VT= 37u30/week.</p>																						

.../...

2012 levert maar weinig spoedartsen op, en een hoger aantal kandidaat-specialisten. Er zijn duidelijk meer acutisten, omdat men massaal huisartsen in het bezit van het brevet heeft erkend als acutisten. De gebrevetteerden zijn een categorie die aan het verdwijnen is.

Wanneer we rekening houden met urgentisten + acutisten + bekwaamheden, dan komen we tot meer dan 1.000 VTE's. Met een verhouding tot de bevolking waarbij Wallonië niet wordt benadeeld. Dit is onvoldoende om alle wachtdiensten van het land 24 uur op 24 en 7 dagen op 7 te kunnen bedienen, waardoor een beroep gedaan dient te worden op andere artsen (ziekenhuisspecialisten of huisartsen).

Ze zijn logischerwijze allemaal geconventioneerd, vermits er een verbod is op supplementen.

Dit is dus een discipline waarvan het aantal erkende dienstverleners onvoldoende groot is.

Maar voor we de kraan meer gaan openzetten, moeten we rekening houden met de door mevrouw de minister aangekondigde vermindering van het aantal spoeddiensten, en met haar wil om de wachtdiensten voor huisartsen te promoten alsook de prioritaire doorverwijzing van patiënten naar een eerstelijns wacht met inbegrip van wachtposten, waarbij de ziekenhuizen verplicht zijn om met de huisartsenorganisaties akkoorden af te sluiten die deze doorverwijzing moeten organiseren.

38. Aanvullende analyse: houders van de bijkomende titel intensieve zorgen.

HOUDERS VAN DE BIJKOMENDE TITEL INTENSIEVE ZORGEN																							
KERNCIJFERS																							
		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT								BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE			
		Verdeling naar gewest				Activiteit							Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht		Verdeling actieven naar leeftijd		Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE
Bijzondere bekwaamheid intensieve zorgen	801	68	503	197	33	89,5	89,1	90,3	79,8	0,98	785,0	168,9	0,61	1,13	0,87	96,4	98,5	27,1	42,3	55,1	2,6	26,1	26,3
SAMENVATTING	<p>Het aantal prestatiegerechtigde artsen-specialisten die houder zijn van een bijkomende titel intensieve zorgen in België bedroeg op 31 december 2012 801, waarvan 503 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 197 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 68 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 33 zijn niet gedomicilieerd in België.</p> <p>89,5% van deze prestatiegerechtigde specialisten in België zijn er ook actief: 89,1% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.</p> <p>Van de actieven in het kader van het RIZIV, zijn 90,3% van deze specialisten geconventioneerd en zijn 79,8% geaccrediteerd.</p> <p>Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 0,98 VTE. Dit cijfer varieert in de verschillende gewesten van België. In het Vlaamse Gewest bedraagt dit 1,13, in het Waalse Gewest 0,87 en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,61. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 785,0 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 168,9.</p> <p>96,4% van de actieve artsen (RIZIV-RSZ) hebben de Belgische nationaliteit en 98,5% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit.</p> <p>Het percentage vrouwen in dit beroep is laag en bedraagt 27,1%.</p> <p>Uit de leeftijdsverdeling van de actieven blijkt dat 2,6% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 55,1% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 42,3% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar.</p> <p>Uit de evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 blijkt een duidelijke toename van hun aantal (+26,1%), en van de VTE's (+26,3%).</p> <p>Meer details vindt u terug in het rapport Artsen-specialisten met de Bijzondere Bekwaamheid Intensieve zorgen op de arbeidsmarkt, 2012.</p>																						
AANDACHTSPUNTEN	<p>De meeste intensivisten hebben een "basisspecialiteit", en combineren dit specialisme met intensieve zorgen. Dit maakt dat sommige "intensivisten" slechts 5 tot 10% van hun activiteiten wijden aan intensieve zorgen. Bovendien is een groot aantal opgenomen in de quota van internisten wanneer we rekening houden met hun RIZIV 580-nummer.</p> <p>Een belangrijk punt is de continuïteit 24u/24u en 7/7. Patiënten die gehospitaliseerd zijn in de diensten voor intensieve zorg, zijn zeer complexe patiënten. Men dient ervoor te zorgen dat de continuïteit van de zorg aantrekkelijk blijft (voldoende verloning).</p> <p>Er is waarschijnlijk nood aan echelonering in de intensieve zorgen zoals dat het geval is in Nederland.</p> <p>Het samenwerkingsproject dat in 2014 werd gestart tussen het College voor Intensieve Zorgen en de FOD Volksgezondheid zal een gedetailleerd beeld opleveren van de intensieve zorgen in België, wat dan een belangrijk element wordt in de bepaling van een gezondheidsbeleid met betrekking tot dit specialisme.</p>																						

39. Aanvullende analyse: Neuropsychiatrie of Neurologie

NEUROPSYCHIATRIE OF NEUROLOGIE																								
KERNCIJFERS																								
		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT								BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE				
		Verdeling naar gewest				Activiteit								Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht	Verdeling actieven naar leeftijd			Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE	
Neuropsychiatrie of neurologie	949	137	433	258	121	68,4	65,5	84,4	70,1	0,61	576,3	163,3	0,43	0,81	0,63	93,5	95,1	37,3	35,6	50,5	13,9	-4,0	-11,8	
SAMENVATTING	<p>Het aantal prestatiegerechtigde neurologen en neuropsychiaters in België bedroeg op 31 december 2012 949, waarvan 433 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 258 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 137 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 121 zijn niet gedomicilieerd in België.</p> <p>68,4% van deze prestatiegerechtigde specialisten in België zijn er ook actief: 65,5% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.</p> <p>Van de actieven in het kader van het RIZIV, zijn 84,4% van deze specialisten geconventioneerd en zijn 70,1% geaccrediteerd.</p> <p>Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 0,61 VTE. Dit cijfer varieert in de verschillende gewesten van België. In het Vlaamse Gewest bedraagt dit 0,81, in het Waalse Gewest 0,63 en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,43. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 576,3 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 163,3.</p> <p>93,5% van deze actieve artsen (RIZIV-RSZ) hebben de Belgische nationaliteit en 95,1% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit.</p> <p>Het percentage vrouwen in dit beroep bedraagt 37,3%.</p> <p>Uit de leeftijdsverdeling van de actieven blijkt dat 13,9% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 50,5% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 35,6% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar.</p> <p>Uit de evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 blijkt een lichte afname van hun aantal (-4,0%), die tot uiting komt in een grotere achteruitgang van de VTE's (-11,8%).</p> <p>Meer details vindt u terug in het aanvullende rapport Artsen-specialisten in de Neuropsychiatrie of neurologie op de arbeidsmarkt, 2012.</p>																							
AANDACHTSPUNTEN	<p>De groepering van deze 2 specialismen (neuropsychiatrie en neurologie) is gerechtvaardigd omdat sinds 1987 de titel van neuropsychiater niet meer wordt toegekend. Ondanks de sterke toename van de neurologie (zie dit rapport), stellen we in dit geconsolideerde rapport (neurologie / neuropsychiatrie) een daling vast van het aantal arbeidskrachten. Waarschijnlijk is dit te wijten aan het feit dat een deel van de neuropsychiaters zich met de psychiatrie en vervolgens met de volwassenenpsychiatrie of de kinder- en jeugdpsychiatrie zijn gaan bezighouden.</p>																							

40. Aanvullende analyse: fysische geneeskunde en revalidatie of bijzondere bekwaamheid functionele en professionele revalidatie van gehandicapten

FYSSICHE GENEESKUNDE EN REVALIDATIE OF BIJZONDERE BEKWAAMHEID FUNCTIONELE EN PROFESSIONELE REVALIDATIE VAN GEHANDICAPTEN																								
KERNCIJFERS																								
		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT								BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE				
		Verdeling naar gewest				Activiteit								Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht	Verdeling actieven naar leeftijd			Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AN D	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE	
Fysische geneeskunde en revalidatie of bijzondere bekwaamheid Functionele en professionele revalidatie van gehandicapten	1.349	142	730	414	63	78,7	77,2	77,0	73,9	0,75	1.017,1	237,2	0,50	0,82	0,83	97,6	98,3	39,5	24,8	55,1	20,2	3,5	-16,2	
SAMENVATTING	<p>Het aantal prestatiegerechtigde leden van dit specialisme in België bedroeg op 31 december 2012 1.349, waarvan 730 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 414 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 142 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 63 zijn niet gedomicilieerd in België.</p> <p>78,7 % van deze prestatiegerechtigde specialisten in België zijn er ook actief: 77,2% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.</p> <p>Van de actieven in het kader van het RIZIV, zijn 77,0% van deze specialisten geconventioneerd en zijn 73,9% geaccrediteerd.</p> <p>Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 0,75 VTE. Dit cijfer varieert in de verschillende gewesten van België. In het Vlaamse Gewest bedraagt dit 0,82, in het Waalse Gewest 0,83 en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,50. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 1.017,1 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 237,2.</p> <p>97,6% van deze actieve artsen hebben de Belgische nationaliteit en 98,3% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit.</p> <p>Het percentage vrouwen in dit beroep bedraagt 39,5%.</p> <p>Uit de leeftijdsverdeling van de actieven blijkt dat 20,2% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 55,1% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 24,8% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar. Deze groep kent het hoogste percentage actieven van meer dan 65 jaar.</p> <p>De evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 wijst op een stabiel niveau van de actieven (+3,5%), maar komt ook tot uiting in een afname ervan voor de gepresteerde VTE's (-16,2%).</p> <p>Meer details vindt u terug in het aanvullende rapport Artsen-specialisten in de Fysische geneeskunde en revalidatie of met de bijzondere bekwaamheid functionele en professionele revalidatie van gehandicapten op de arbeidsmarkt, 2012.</p>																							

.../...

AANDACHTS -PUNTEN	<p>.../...</p> <p>Wij observeren een veroudering van de effectieven, met een hoge activiteitsgraad na 65 jaar en lage instroom in de jongere leeftijdscategorie. Deze competentie kan men verwerven tijdens de volledige carrière.</p> <p>De aanvullende titel arts-specialist in functionele en professionele revalidatie van gehandicapten is toegankelijk voor artsen-specialisten die houder zijn van de erkenning van een van de volgende basisspecialismen: heelkunde, neurochirurgie, plastische heelkunde, oftalmologie, otorinolaryngologie (neus-keel-oor), orthopedie, stomatologie, dermatovenerologie, inwendige geneeskunde, pulmonologie, gastro-enterologie, pediatrie, cardiologie, neuropsychiatrie, reumatologie, fysische geneeskunde en revalidatie, gynaecologie-verloskunde, urologie. Deze titel was eveneens toegankelijk voor artsen met een universitair diploma in arbeidsgeneeskunde, hygiëne, lichamelijke opvoeding, psychologie, psychologische wetenschappen, toegepaste psychologie of beroepsoriëntatie. Momenteel is dit enkel nog mogelijk voor een arts-specialist erkend in de arbeidsgeneeskunde. Er bestaan 2 belangrijke uitzonderingen. Enerzijds zijn er de artsen-specialisten die eveneens erkend zijn voor revalidatie die later zijn veranderd van basisdiscipline en hebben geselecteerd voor een keuze die niet vermeld staat in de lijst van toegestane specialismen; hierdoor hebben zij hun erkenning in de revalidatie behouden. Anderzijds zijn er de artsen-specialisten die erkend zijn voor een specialisme dat afkomstig is van de neuropsychiatrie (neurologie en psychiatrie).</p> <p>Wanneer we kijken naar de data van de diploma's en een vergelijking maken van het aantal erkenningen voor en na 2000, ziet het er naar uit dat bepaalde soorten revalidatie aan het verdwijnen zijn: in het domein van de oftalmologie, van de NKO, de pediatrie en de reumatologie. We moeten evenwel de analyse verfijnen binnen het RIZIV op grond van de prestatiecodes</p>
------------------------------	--

41. Aanvullende analyse: Artsen zonder specialisme of erkenning

ARTSEN ZONDER SPECIALISME OF ERKENNING																							
KERNCIJFERS																							
		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN					BESCHRIJVING ACTIVITEIT							BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE			
		Verdeling naar gewest					Activiteit						Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht	Verdeling actieven naar leeftijd			Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE
Zonder specialisme of erkenning	6.578	728	1.674	985	3.191	19,7	4,9	73,1	0,0	0,02	117,5	828,0	0,03	0,04	0,03	84,7	84,2	53,5	41,3	50,8	7,9	-36,5	-38,7
SAMENVATTING		<p>Het aantal artsen zonder specialisme of erkenning in het kadaster van gezondheidszorgbeoefenaars in België bedroeg op 31 december 2012 6.578, waarvan 1.674 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 985 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 782 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 3.191 zijn niet gedomicilieerd in België. Dit aanzienlijke aantal artsen zonder specialisme en erkenning die niet in België zijn gedomicilieerd, omvat een groot aandeel buitenlanders die in België een opleiding hebben gevolgd voor het basisdiploma geneeskunde en die opnieuw zijn vertrokken naar hun land van oorsprong om hun specialisme te verkrijgen.</p> <p>19,7% van de artsen zonder specialisme of erkenning zijn actief in België. 4,9% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering. Toch blijft de omvang van deze activiteit zeer bescheiden, met een gemiddeld VTE van 0,02.</p> <p>De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV, bedragen 828,0 eenheden.</p> <p>18,6% van de actieven zijn geconventioneerd en niemand is geaccrediteerd.</p> <p>84,7% van deze actieve artsen hebben de Belgische nationaliteit en 84,2% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit.</p> <p>Het percentage vrouwen actief in deze groep bedraagt 53,5%.</p> <p>Uit de leeftijdsverdeling van deze groep blijkt dat 7,9% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 50,8% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 41,3% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar.</p> <p>Uit de evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 blijkt een sterke afname van het aantal actieven in deze groep, op het niveau van de individuen (-36,5%) en de VTE's (-38,7%).</p> <p>Meer details vindt u terug in het aanvullende rapport Artsen-specialisten zonder specialisme of erkenning op de arbeidsmarkt, 2012.</p>																					
AANDACHTSPUNTEN		<p>Deze artsen hebben een basisdiploma arts, geen verdergezette opleiding en dus zonder erkenning noch specialisme. Ze hebben een lage activiteitsgraad (11,29 %), 928 bij RSZ+ en 681 bij RIZIV. Binnen deze groep van artsen is er een groot aantal, niet gevestigd in België of onbekend (50 procent). Men kan ervan uitgaan dat deze artsen een visum hebben, maar een verdere opleiding elders genieten of genoten. Hun RIZIV-nummer is ook vaak een transitienummer in afwachting van de start van een bijkomende opleiding.</p> <p>Een verdere bevraging van deze artsen kan helpen om hun situatie beter te analyseren De actieve beroepsbevolking binnen deze groep neemt af voor de artsen met Belgisch diploma en neemt toe voor buitenlandse artsen, maar in absolute aantallen is dit beperkt.</p>																					

.../...

Een (aparte) analyse van de emigratie is actueel in uitvoering.

Artsen zonder erkenning werken vaak buiten de curatieve geneeskunde ingezet (werkzaam in industrie of administratie, artsen werkzaam in onderzoek, school/jeugdartsen, instellingsartsen, onderwijs), maar ook als eerstelijnsarts in een asielcentrum of verslavingsarts in dienstverband. Ten slotte zijn zij ook werkzaam als artsen met bevoegdheid in de Tropische Geneeskunde (artsen zonder grenzen)

Met het nieuwe KB van 23 augustus 2014 worden de bij wet voorziene verstrekkingen van de (basis)artsen die afstuderen na 2014-2015 uitgebreid. De activiteitsgraad van deze groep dient dan ook nauwgezet te worden opgevolgd.

Tot slot zouden 4,9% van de RIZIV-actieven, artsen kunnen zijn die houder zijn van het brevet acute geneeskunde die mogen presteren in de spoeddiensten.

De aanzienlijke daling van het aantal arbeidskrachten kan voor een gedeelte worden verklaard door de heroriëntering naar de acute geneeskunde of naar de verzekeringsgeneeskunde en de medische expertise, die wordt vergemakkelijkt door de overgangsmatregelen.

42. Samenvatting: RIZIV-specialismen (m.u.v. huisartsgeneeskunde)

RIZIV-SPECIALISMEN (m.u.v. huisartsgeneeskunde)																							
KERNCIJFERS																							
		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT								BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE			
		Verdeling naar gewest				Activiteit								Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Verdeling actieven naar leeftijd			Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE
RIZIV-specialismen	27.472	3.570	12.851	8.160	2.891	75,3	73,4	73,3	71,0	0,73	20.183,6	4.159,5	0,57	0,93	0,75	94,0	95,6	39,2	38,0	51,0	10,9	14,5	11,9
SAMENVATTING		<p>Het aantal prestatiegerechtigde artsen-specialisten waarvan de prestaties in aanmerking komen voor een interventie van de ziekte- en invaliditeitsverzekering (alle specialismen samengenomen met uitzondering van de huisartsgeneeskunde) bedroeg in België op 31 december 2012 27.472: 12.851 waren gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 8.160 in het Waalse Gewest en 3.570 in het Brussels Gewest. 2.891 waren niet gedomicilieerd in België.</p> <p>75,3% van deze prestatiegerechtigde specialisten in België zijn er ook actief: 73,4% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.</p> <p>Van de actieven in het kader van het RIZIV, zijn 73,3% van deze specialisten geconventioneerd en zijn 71,0% geaccrediteerd.</p> <p>Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 0,73 VTE. Dit is een gewogen gemiddelde van de VTE's met betrekking tot elk specialisme. Dit cijfer varieert in de verschillende gewesten van België. In het Vlaamse Gewest bedraagt dit 0,93, in het Waalse Gewest 0,75 en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,57. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 20.183,6 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 4.159,5.</p> <p>94,0% van deze actieve artsen (RIZIV-RSZ) hebben de Belgische nationaliteit en 95,6% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit.</p> <p>Het percentage vrouwen in dit beroep bedraagt 39,2%.</p> <p>Uit de leeftijdsverdeling van de actieven blijkt dat 10,9% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 51,0% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 38,0% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar.</p> <p>Uit de evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 blijkt een relatieve toename van hun aantal (+14,5%), en van de VTE's (+11,9%).</p> <p>Meer details vindt u terug in het samenvattend rapport Synthese: RIZIV-specialismen op de arbeidsmarkt, 2012.</p>																					
AANDACHTSPUNTEN		<p>De specialisten zijn goed vertegenwoordigd op de Belgische arbeidsmarkt. Hun aantallen en activiteitsvolume nemen toe in de periode van 2004 tot 2012. Artsen-specialisten boven de 65 jaar vertegenwoordigen nog 10% van het activiteitsvolume.</p> <p>Betreffende dit activiteitsvolume merkt men grote verschillen naargelang de regio. Het VTE ligt laag in het Brussels gewest (als woonplaats van de arts-specialist). Verklarende factoren kunnen zijn: artsen die in Brussel wonen, werken niet in Brussel. In Brussel wordt niet noodzakelijk volgens het RIZIV gepresteerd. De aanwezigheid van het personeel van de Europese Gemeenschappen maken dat deze niet verzorgd worden binnen het kader van het Belgische gezondheidszorgsysteem. Hetzelfde fenomeen kan van toepassing zijn voor gebieden zoals Arlon, waar de mobiliteit van de artsen over de grenzen heen lijdt tot prestaties buiten het RIZIV (bv in het Groot Hertogdom Luxemburg)</p> <p>Het VTE ligt gemiddeld hoger in Vlaanderen dan in Wallonië, Vlaanderen kent nochtans geen grotere densiteit aan artsen. Langere afstanden, werken op verschillende locaties of nog andere socio-economische factoren In Wallonië kunnen lager aantal prestaties verklaren.</p> <p>We zien een toename van het vrouwelijke VTE, die de "workforce" kan beïnvloeden (gedifferentieerd werken, lagere VTE)</p> <p>Aanbevelingen: Een studie van de verhouding tussen huisartsen en specialisten helpt wellicht om de vaststellingen nog verder te verduidelijken.</p>																					

43. Samenvatting: Specialismen buiten het RIZIV

SPECIALISMEN BUITEN HET RIZIV																								
KERNCIJFERS																								
		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT								BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE				
		Verdeling naar gewest				Activiteit								Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht	Verdeling actieven naar leeftijd			Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE	
Specialismen buiten het RIZIV (Totaal)	2.231	165	1.281	707	78	76,6	-	-	-	-	0,0	1.061,7	-	-	-	97,8	98,7	38,2	19,9	71,6	8,5	66,3	-	
SAMENVATTING		<p>Het aantal prestatiegerechtigde artsen die houder zijn van een specialisme dat zij beoefenen buiten het kader van het RIZIV in België bedroeg op 31 december 2012 2.231, waarvan 1.281 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 707 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 165 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 78 zijn niet gedomicilieerd in België.</p> <p>76,6% van de in België prestatiegerechtigde arbeidsartsen zijn er ook actief.</p> <p>De globale VTE's gepresteerd in het kader van het RIZIV bedragen 1.061,7.</p> <p>97,8% van deze beroepsactieve artsen hebben de Belgische nationaliteit en 98,7% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit.</p> <p>Het percentage vrouwen in dit beroep bedraagt 38,2%.</p> <p>Uit de leeftijdsverdeling van de actieven blijkt dat 8,5% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 71,6% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 19,9% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar.</p> <p>Uit de evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 blijkt een sterke toename van hun aantal (+66,3%).</p>																						
AANDACHTSPUNTEN		<p>Het aantal specialisten, werkzaam buiten het RIZIV is beperkt.</p> <p>Velen hebben een dubbele activiteit, want 34% is ook werkzaam binnen de ziekteverzekering.</p> <p>Deze activiteiten zijn terug te vinden in de administratie, industrie...</p>																						

44. Samenvatting: Artsen in opleiding

ARTSEN IN OPLEIDING

KERNCIJFERS

		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT							BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ					EVOLUTIE					
		Verdeling naar gewest				Activiteit						Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht	Verdeling actieven naar leeftijd			Activiteit		
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE
Artsen in opleiding	4.950	1.013	2.703	1.107	127	97,3	27,8	98,1	0,6	0,00	0,0	3.751,6	0,00	0,00	0,00	86,2	90,7	62,5	99,0	1,0	0,0	19,7	-

SAMENVATTING

Het aantal artsen in opleiding voor een medisch specialisme in België bedroeg op 31 december 2012 4.950, waarvan 2.703 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 1.107 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 1.013 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 127 zijn niet gedomicilieerd in België.

97,3% van de kandidaten zijn actief in België. 27,8% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Deze kandidaat-artsen zijn aangeworven onder een contract van loontrekkende.

De globale VTE's gepresteerd voor het RIZIV zijn goed voor 3.751,6 eenheden

Binnen het RIZIV zijn 98,1% van de actieve artsen in opleiding geconventioneerd en 0,6% geaccrediteerd.

86,2% van deze beroepsactieve artsen in opleiding hebben de Belgische nationaliteit en 90,7% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit. Het grootste aandeel buitenlanders, zowel volgens de criteria van de nationaliteit als van het land van herkomst van het diploma, vinden we terug bij de kandidaat-stagiairs. We kunnen hierbij 2 fenomenen opmerken: de opleiding van een aanzienlijk aantal buitenlandse studenten aan Belgische universiteiten, die dan vervolgens terugkeren naar hun land om er te werken, alsook de mobiliteit van de Europese artsen die alsmat toeneemt.

Het percentage vrouwelijke kandidaten bedraagt 62,5%. Dit percentage dat hoger ligt dan het percentage bij de medische specialismen weerspiegelt het vervrouwelijingsproces dat aan de gang is binnen het medische korps.

De verdeling per leeftijd van de kandidaten toont aan dat zij voor het merendeel, of eigenlijk allemaal, jonger zijn dan 45 jaar.

Uit de evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 blijkt een sterke toename van hun aantal (+19,7%).

Meer details vindt u terug in het syntheserapport [Artsen in opleiding op de arbeidsmarkt, 2012](#).

AANDACHTSPUNTEN

De artsen in opleiding (specialismen en huisartsgeneeskunde) werden in eerste instantie geselecteerd als stagiair in het kadaster. Deze selectie uit het kadaster heeft blijkbaar als gevolg dat er artsen met competentiecodes 000, 001, 003 en 009 in deze groep worden opgenomen.

Een groot aantal personen heeft geen RIZIV-competentiecode. Misschien betreft dit personen die niet presteren (onder hun eigen naam) in het kader van het RIZIV waardoor ze niet werden opgenomen in de koppeling. Er wordt voorgesteld om dit te corrigeren. Dit is helaas onmogelijk omdat de gegevens tijdens de koppeling door de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid werden geanonimiseerd.

Een niet onbelangrijk aandeel van de specialisten in opleiding heeft een buitenlands diploma. De mobiliteit en finaliteit van deze artsen moet in kaart worden gebracht. Deze analyse is actueel bezig binnen de planningscommissie.

.../...

.../...

De cohorte artsen-specialisten in opleiding wordt gekarakteriseerd door een forse vervrouwelijking van het beroep: 62% tegen gemiddeld 39% van de al erkende artsen in het beroep. De oudere cohorte mannen wordt dus progressief vervangen door een overwegend jonge cohorte vrouwelijke artsen. Hiermee dient rekening gehouden te worden in de toekomstige berekeningen van het werkvolume.

Aanbevelingen:

Dynamische (automatische) statistieken zijn nodig om ons op de hoogte te houden van elke fase (timing van opleidingen, verwachte erkenningsdatum, instroom op de arbeidsmarkt ...).

Een andere moeilijkheid is de bepaling van de uiteindelijke discipline, waarvoor de arts in opleiding zijn erkenning zal behalen. Een voorbeeld hiervan is de truncus communis in de opleiding Inwendige Geneeskunde, die leidt naar verschillende beroepstitels en beroepsbekwaamheden: een groot aantal van de stageplannen die starten in inwendige geneeskunde zullen na 3 jaar opleiding van oriëntatie veranderen naar cardiologie, pneumologie, geriatrie enz.

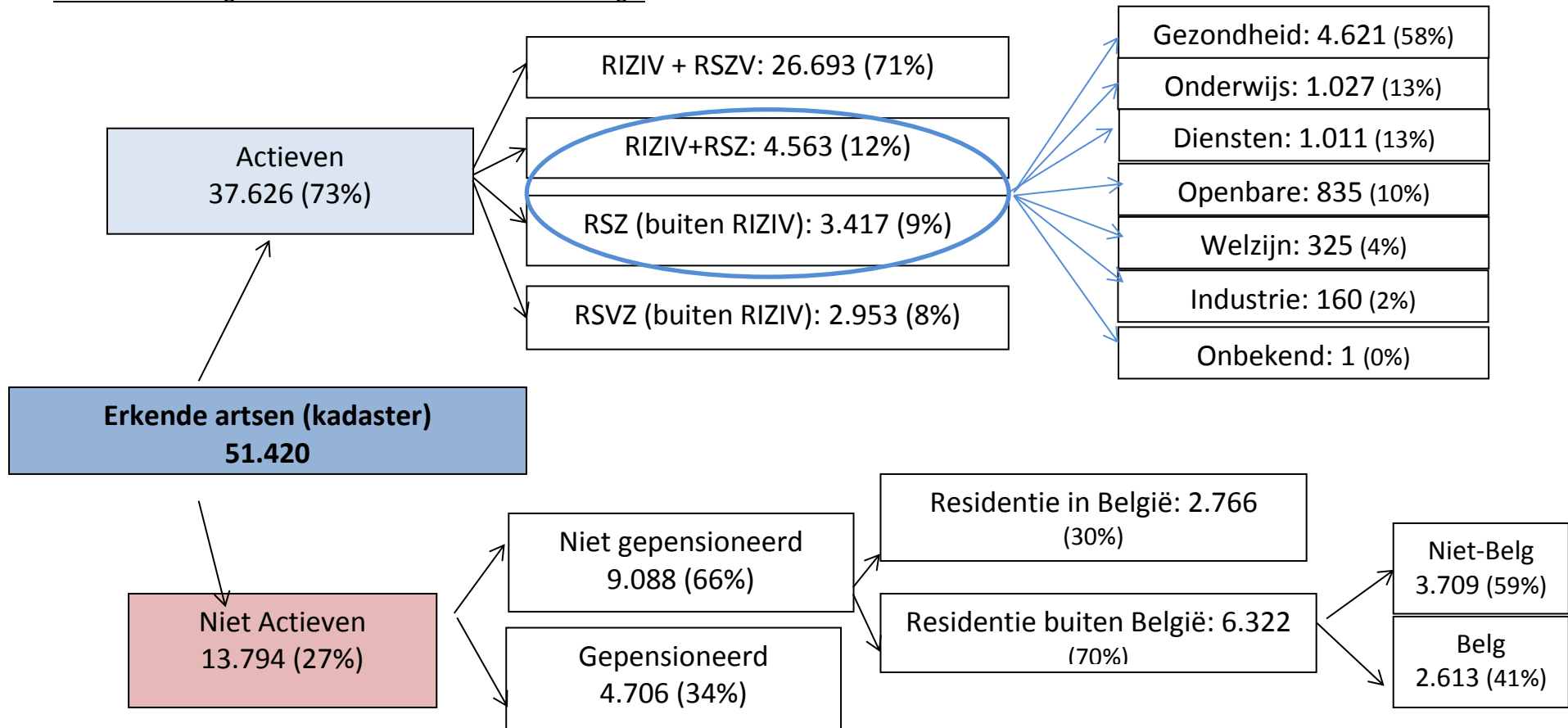
De stageplannen zijn sinds 1 juli de bevoegdheid van de gemeenschappen. Zolang de gemeenschappen met eCad blijven werken, verwachten we geen problemen om de evolutie van deze artsen in opleiding in kaart te brengen.

45. Samenvatting: Artsen (Totaal)

ARTSEN (TOTAAL)																								
KERNCIJFERS																								
		RECHT OM BEROEP UIT TE OEFENEN				BESCHRIJVING ACTIVITEIT								BESCHRIJVING ACTIEVE BEVOLKING RIZIV RSZ						EVOLUTIE				
		Verdeling naar gewest				Activiteit								Gemiddeld RIZIV VTE per gewest			Nationaliteit		Geslacht	Verdeling actieven naar leeftijd			Activiteit	
Analysegroep	N	BHG	VLG	WG	AND	% actief	% actief RIZIV	% conv RIZIV	% accr RIZIV	gemiddeld RIZIV VTE	totaal RIZIV VTE	totaal RSZ VTE	BHG	VLG	WG	% belg	% belg. diploma	% vrouw	% <45	% 45<65	% 65+	Δ% actieven	Δ% VTE	
Artsen (Totaal)	51.420	5.956	23.653	14.814	6.997	68,3	60,8	76,3	74,7	0,64	32.660,0	7.305,7	0,47	0,85	0,66	94,9	96,3	39,0	34,5	55,2	10,2	7,7	4,3	
SAMENVATTING	<p>Het aantal prestatiegerechtigde artsen in België bedroeg op 31 december 2012 51.420, waarvan 23.653 gedomicilieerd in het Vlaamse Gewest, 14.814 gedomicilieerd in het Waalse Gewest en 5.956 gedomicilieerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 6.997 zijn niet gedomicilieerd in België.</p> <p>68,3% van de prestatiegerechtigde artsen in België zijn er ook actief: 60,8% zijn actief in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.</p> <p>Van de actieven in het kader van het RIZIV, zijn 76,3% geconventioneerd en 74,7% geaccrediteerd.</p> <p>Het gemiddelde VTE dat wordt gepresteerd in het kader van het RIZIV bedraagt 0,64 VTE. Dit is een gewogen gemiddelde van de VTE's met betrekking tot elk specialisme. Het gemiddelde VTE varieert in de verschillende gewesten van België. In het Vlaamse Gewest bedraagt dit 0,85, in het Waalse Gewest 0,66 en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is dit 0,47. De globale VTE's die worden gepresteerd in het kader van het RIZIV zijn goed voor 32.660,0 eenheden, en voor de RSZ bedraagt dit 7.305,7.</p> <p>94,9% van deze actieve artsen (RIZIV-RSZ) hebben de Belgische nationaliteit en 96,3% hebben een diploma geneeskunde afgeleverd door een Belgische universiteit.</p> <p>Het percentage vrouwen in dit beroep bedraagt 39,0%.</p> <p>Uit de leeftjidsverdeling van de actieven blijkt dat 10,2% van die actieven ouder zijn dan 65 jaar, en dat 55,2% in de categorie zitten tussen 45 en 65 jaar, terwijl 34,5% van de actieven jonger zijn dan 45 jaar.</p> <p>Uit de evolutie van de arbeidskrachten tussen 2004 en 2012 blijkt een relatieve toename van hun aantal (+7,7%), en van de VTE's (+4,3%).</p> <p>Meer details vindt u terug in het syntheserapport Artsen (totaal) op de arbeidsmarkt, 2012.</p>																							
AANDACHTS-PUNTEN	<p>Globaal noteren we een toename van het aantal artsen in België en van hun volumeactiviteit. Volume activiteit van artsen varieert sterk naargelang de regio. Verklaring is dat domicilie adres vaak wordt gebruikt om een arts toe te kennen aan een regio en deze niet noodzakelijk strookt met zijn activiteitenplaats. Andere factoren, zoals socio-demografische verschillen, kunnen een verklaring vormen voor deze observatie.</p> <p>Onder het aantal actieve buitenlandse artsen, noteren we hoofdzakelijk artsen uit Frankrijk en Nederland, met toenemende instroom vanuit Zuid Europa en Roemenië.</p> <p>We stellen vast dat 6.997 prestatiegerechtigde artsen niet zijn gedomicilieerd in België, wat neerkomt op 13,6% van het totale aantal.</p> <p>68,3% van de prestatiegerechtigde artsen zijn actief. De inactieven worden gedetailleerd beschreven in het volgende punt. We stellen daarbij vast dat 10,2% van de arbeidskrachten ouder is dan 65 jaar.</p>																							

V. SAMENVATTING VAN DE ACTIVITEIT VAN DE ARTSEN IN BELGIË

Schema: Verdeling van de artsen naar hun activiteit in België



RIZIV+RSZV:

Personen met minstens 2/500 RIZIV prestaties

RSZ (buiten RIZIV):

Personen met minstens 0,1 VTE in het kader van de RSZ/RSZPPO

RIZIV & RSZ:

Personen die beantwoorden aan de opname criteria van de twee voorgaande categorieën

RSVZ(buiten RIZIV):

Personen die zijn ingeschreven als zelfstandige (RSVZ) en niet beantwoorden aan de opname criteria van de andere categorieën.

Niet Actieven:

Deze categorie groepeert de personen zonder geregistreeerde activiteit in België en de personen die niet de grenswaarden halen die gedefinieerd werden voor opname in de andere categorieën.

In 2012 telden we in het federale kadaster van de gezondheidszorgberoepsbeoefenaars in België 51.420 erkende artsen met toelating om hun beroep uit te oefenen.

Onder deze artsen met toelating om hun beroep uit te oefenen bevinden zich 37.626 (73%) in België actieve artsen, 13.794 (27%) hadden er geen activiteit.

De in België actieve artsen verdelen zich als volgt :

- 71% zelfstandigen die presteren in het kader van het RIZIV
- 12% loontrekkende die presteren in het kader van het RIZIV
- 9% loontrekkenden actief buiten het RIZIV
- 8% zelfstandigen actief buiten het RIZIV

58% van de loontrekkende artsen zijn actief binnen de sector van de gezondheidszorgen.

De niet in België actieve artsen kunnen als volgt worden ingedeeld :

- 34% gepensioneerden
- 66% niet gepensioneerden

De in België niet actieve en niet gepensioneerde artsen hebben in 70% van de gevallen geen woonplaats in België, 59% onder hen hebben geen Belgische nationaliteit.

Schema: Grafiek van de verdeling van de artsen naar hun activiteit in België

