

Formeel advies 2025-01 van de Vlaamse commissie voor de planning van het medisch aanbod

VPC - Advies over de Vlaamse behoeften aan artsen en tandartsen binnen de Vlaamse Gemeenschap voor minstens vijftien jaar na het jaar waarin het advies wordt uitgebracht

Overeenkomstig de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, artikel 92, §3, vervangen bij het decreet van 29 maart 2019 houdende wijziging van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen,

Overeenkomstig artikel 3, §1 van het Besluit van de Vlaamse Regering van 30 oktober 2020 over de planning van het medisch aanbod,

Na geldige beraadslaging brengt de derde kamer van de Vlaamse Planningscommissie het volgende **advies** uit:

VPC - Advies over de Vlaamse behoeften aan artsen en tandartsen binnen de Vlaamse Gemeenschap voor minstens vijftien jaar na het jaar waarin het advies wordt uitgebracht

Advies voorbereid door de leden van de derde kamer van de Vlaamse Planningscommissie in haar vergadering van 23 oktober 2025 en door de leden van de drie kamers van de Vlaamse Planningscommissie in haar plenaire vergadering van 3 november 2025

Aantal bladzijden (inclusief dit blad): 11

Dit advies werd aanvaard door de volgende leden (formaat: naam (vertegenwoordiging)).

Aanwezige stemgerechtigde leden op bijeenkomst derde kamer 23/10/2025 (15): *Spaas Christophe (beroepsvereniging arts), Smets Gerda (beroepsvereniging arts), Hanssens Jean-Louis (beroepsvereniging tandarts), Delmé Katleen (beroepsvereniging tandarts), Peetermans Willy (KU Leuven), Moerman Annelies (UGent), De Block Christophe (UAntwerpen), Popleu Leen (UHasselt), De Mey Johan (VUB), Jacobs Monica (HOP), Huygen Lisa (VASO), Dorien Vandormael (Vlaams minister van Welzijn), Philip Roosen (Vlaams minister van Onderwijs), Rik Vercammen (AHOVOKS) en Jente Schaerlaeken (departement Zorg).*

Aanwezigen met raadgevende stem op bijeenkomst derde kamer 23/10/2025 (5): *Katia De Groodt (secretaris 3^e kamer), Garmyn Peter (beroepsvereniging tandarts), Engelborghs Sebastiaan (VUB), Thomas Fyen (VGSO) en Jonas Brouwers (Vlaams minister van Onderwijs).*

Aanwezige stemgerechtigde leden op plenaire bijeenkomst 3/11/2025:

Van Hoeck Koen (UAntwerpen), Van Royen Paul (UAntwerpen), Vansintejan Johan (VUB), Claeys Donald (beroepsvereniging arts), Hoffman Peter (beroepsvereniging arts), Vandormael Dorien (vertegenwoordiger VR in federale planningscommissie), Brouwers Jonas (vertegenwoordiger VR in federale planningscommissie), Pedano de Piero Simón (KUL), Lambert Martijn (UGent), Maes Petra (beroepsvereniging tandarts), Vandeveld Marijke (beroepsvereniging tandarts), Spaas Christophe (beroepsvereniging arts), Smets Gerda (beroepsvereniging arts), Hanssens Jean-Louis (beroepsvereniging tandarts), Dekeyser Stefanie (beroepsvereniging tandarts), Peetermans Willy (KU Leuven), Moerman Annelies (UGent), Chapelle Thierry (UAntwerpen), Popleu Leen (UHasselt), De Mey Johan (VUB), Butzen Daphne (HOP), Huygen Lisa (VASO), Philip Roosen (Vlaams minister van Onderwijs), Jente Schaerlaeken (departement Zorg)

Aanwezigen met raadgevende stem op plenaire bijeenkomst 3/11/2025: *Sigrid Van Trappen (secretaris 1^e en 2^e kamer), Katia De Groodt (secretaris 3^e kamer,) Veronique De Thae (departement Zorg), Jacobs Monica (HOP), Thomas Fyen (VGSO)*

Plaats en datum van de vergaderingen:

Brussel, 23 oktober 2025 (online vergadering)

Brussel, 3 november 2025 (online vergadering)

Situering advies

Overeenkomstig artikel 3, §1 van het Besluit van de Vlaamse Regering van 30 oktober 2020 over de planning van het medisch aanbod, is de Vlaamse Planningscommissie (VPC) een adviesorgaan dat als taak heeft de Vlaamse Regering te adviseren over de volgende materies:

1° het aantal kandidaten dat toegang mag krijgen of toegang zou moeten krijgen tot opleidingen die leiden tot bijzondere beroepstitels of groepen van bijzondere beroepstitels, op basis van de statistische gegevens, de methodologie en de adviezen van de Planningscommissie Medisch aanbod;

2° de behoeften in de Vlaamse Gemeenschap over het aantal actieve artsen en tandartsen.

Op 23 oktober 2025 kwam de derde kamer van de VPC hiervoor samen. Op 3 november 2025 werd het advies besproken met alle leden van de VPC.

Meer bepaald besprak de VPC hoe ze uitvoering kan geven aan het vierde lid van artikel 3, §1 van datzelfde Besluit van de Vlaamse Regering. Dat stipuleert het volgende:

“De Vlaamse Planningscommissie verstrekt jaarlijks voor 1 november een advies als vermeld in het tweede lid, 3°. Dat advies is onder meer gebaseerd op de statistische gegevens en de adviezen van de Planningscommissie Medisch aanbod en houdt rekening met al de volgende elementen:

1° de specifieke situatie binnen de Vlaamse Gemeenschap;

2° de leeftijdsverdeling en gezondheidssituatie van de bevolking binnen de Vlaamse Gemeenschap;

3° de historische evolutie van de beroepsgroepen van artsen en tandartsen en van de verdeling van RIZIV-nummers;

4° de demografische en sociologische samenstelling van de beroepsgroepen van artsen en tandartsen in de Vlaamse Gemeenschap;

5° het aantal afgestudeerde artsen en tandartsen in de Vlaamse Gemeenschap.”

Vaststellingen over data en analysecapaciteit

Voor de adviesverstrekking over de behoeften aan artsen en tandartsen binnen de Vlaamse Gemeenschap voor minstens vijftien jaar na het jaar waarin het advies wordt uitgebracht, moet de Vlaamse Planningscommissie rekening houden met de statistische gegevens van de federale planningscommissie medisch aanbod en met alle 5 vermelde elementen (zie vorige paragraaf).

Het vijfde element heeft de Vlaamse Overheid in eigen beheer. Die data zijn namelijk opgenomen in de Databank Hoger Onderwijs, die beheerd wordt door het Agentschap voor Hoger Onderwijs, Volwassenenonderwijs, Kwalificaties en Studietoelagen (AHOVOKS).

De eerste vier elementen worden echter verzameld en beheerd door de Federale Overheidsdienst (FOD) Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu. De VPC heeft geen toegang tot de ruwe data en broncode, waardoor ze onmogelijk haar eigen analyses kan uitvoeren. Hoewel de informatie op de website van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu zeer degelijk en nuttig is voor de uitvoering van de taken toegewezen aan de derde kamer, wenst ze te benadrukken dat deze informatie niet volstaat om haar eigen adviestaken kwaliteitsvol uit te voeren. Hierdoor kan ze in voorliggend advies niet voldoende evidence-based

uitspraken doen over de behoeften aan actieve artsen en tandartsen in de komende 15 jaar volgend op dit advies.

Het Vlaams Regeerakkoord 2024-2029 spreekt over het uitbouwen van een “dynamisch Vlaams planningsmodel” om de Vlaamse (tand)artsenquota te berekenen. De derde kamer vraagt om deze elementen hierin te verwerken en dit model zo snel mogelijk uit te bouwen, zodat de nodige analyses kunnen worden uitgevoerd en de derde kamer haar taak beter kan uitvoeren. Hiertoe dringt de Vlaamse Planningscommissie er, net als in haar adviezen van vorige jaren, op aan dat de ruwe data en de broncode overgedragen worden van de FOD naar het Departement Zorg. Het is noodzakelijk dat de Vlaamse overheid ook over deze data kan beschikken in functie van het Vlaams beleid over medisch aanbod. De Vlaamse Planningscommissie vraagt dat daar zowel op het politieke als administratieve niveau verder wordt op aangedrongen.

Daarenboven benadrukt de Vlaamse Planningscommissie ook de nood aan verdere uitbouw van analysecapaciteit binnen de Vlaamse Overheid. De VPC stelt vast dat de grondslagen daarvoor gelegd zijn en apprecieert deze investering in de uitbouw van de medische planning in Vlaanderen.

Kortom, zowel maximale data-overdracht tussen het federale en Vlaamse beleidsniveau, als de verdere uitbouw van de Vlaamse analysecel voor de medische planning is nodig, opdat de Vlaamse Planningscommissie kwaliteitsvol advies kan geven aan de Vlaamse Regering over het beleid rond het medisch aanbod in de Vlaamse Gemeenschap.

Berekeningen voor de startquota van 2026

Sinds de vorige Vlaamse legislatuur 2019-2024 is de planning van het medisch aanbod in Vlaanderen gelinkt aan de berekening van het aantal startende studenten in de basisopleidingen geneeskunde en tandheelkunde (bachelor- en masteropleiding). Het Vlaamse regeerakkoord 2019-2024 (2019, p.37) vormde de aanleiding om een derde kamer op te richten binnen de Vlaamse Planningscommissie, die adviseert over de behoeften aan actieve artsen en tandartsen in de Vlaamse Gemeenschap.

Die ‘behoeften aan actieve artsen en tandartsen in de Vlaamse Gemeenschap’ uit het BVR over de planning van het medisch aanbod is het equivalent van het criterium ‘afnemend beroepenveld’ uit artikel Art. II.187., §4 van de Codex Hoger Onderwijs¹ (de decretale basis van de toelatingsexamens arts en tandarts). Dat is één van de 4 beroeps- en opleidingsgerelateerde criteria om de startquota² voor de basisopleidingen geneeskunde en tandheelkunde te bepalen.

“Jaarlijks stelt de Vlaamse Regering per opleiding uiterlijk tegen 1 maart het aantal effectieve starters in het lopende academiejaar vast. Indien dit aantal afwijkt van het startquotum dat

¹ Zie <https://data-onderwijs.vlaanderen.be/edulex/document.aspx?docid=14650>

² In functie van terminologische helderheid geven we de definities van de verschillende soorten ‘quota’:

- Quota slaan op het maximaal aantal geattesteerde kandidaten dat toegang heeft tot een opleiding leidend tot één van de beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunde / tandheelkunde. De federale regering legt die vast bij wet of bij Koninklijk Besluit, na advies van de federale planningscommissie.
- Subquota slaan op het aantal kandidaten dat minimaal of maximaal kan starten aan een specialistische geneeskunde-/tandheelkundeopleiding. De Vlaamse regering legt die vast, na advies van de Vlaamse Planningscommissie.
- Startquota slaan op het aantal kandidaat-studenten dat maximaal mag starten aan de basisopleiding geneeskunde/tandheelkunde. De Vlaamse regering legt die vast cf. de beroeps- en opleidingsgerelateerde criteria uit de Codex Hoger Onderwijs.

voor deze opleiding voor dat academiejaar vooropgesteld was, corrigeert de Vlaamse Regering het startquotum voor het volgende academiejaar met dat verschil.

Bijkomend kan de Vlaamse Regering bij deze aanpassing van de startquota rekening houden met een of meer van de volgende beroeps- en opleidingsgerelateerde criteria:

- 1° het aantal afgestudeerden in de masteropleiding*
- 2° het aantal afgestudeerden dat een andere beroepskeuze maakt*
- 3° het afnemende beroepenveld*
- 4° de opleidingscapaciteit."*

Voor de berekening van de startquota van de basisopleidingen wordt vertrokken van het criterium 'afnemend beroepenveld'. De federale quota, vastgelegd bij koninklijk besluit, vormen de basis voor de berekening.

Daarenboven kan de Vlaamse Regering beslissen tot een versnelling van de aflossing van het in federale koninklijke besluiten vastgelegde historische ondertal van 1.040 artsen, door gebruik te maken van de mogelijkheid om haar quotum te verhogen om de te weinig in het verleden opgeleide artsen te recupereren.

Naast het criterium 'afnemend beroepenveld', wordt bij de berekening van de startquota ook rekening gehouden met de uitval op verschillende momenten.

- Uitval tussen de toelatingsexamens en de inschrijvingen in de basisopleiding (factor α/δ^3); het gaat bijvoorbeeld om gunstig gerangschikte deelnemers op het toelatingsexamen die zich uiteindelijk toch in een andere opleiding inschrijven. Deze factor wordt berekend op basis van het verschil tussen het startquotum en het voorlopig aantal trajectstarters in de universiteiten.
- Uitval tijdens de basisopleiding (factor β , cf. criterium 'het aantal afgestudeerden in de masteropleiding'); het gaat bijvoorbeeld om studenten die wegens ziekte, verhuis, ... stoppen met de opleiding geneeskunde of tandheelkunde. De factor β wordt berekend op basis van cohortanalyses op de Databank Hoger Onderwijs.
- Uitval na de basisopleiding (factor γ , cf. criterium 'het aantal afgestudeerden dat een andere beroepskeuze maakt'); het gaat bijvoorbeeld om masters-artsen die een niet-gecontingenteerde ma-na-ma arbeidsgeneeskunde volgen of naar het buitenland trekken. De factor γ wordt berekend op basis van cijfergegevens uit jaarverslagen van de federale planningscommissie (onder meer cijfers over ingediende stageplannen).

Logisch gevolg van de verrekening van uitval gedurende het hele opleidingstraject is dat de Vlaamse startquota altijd hoger liggen dan de federale quota. Indien men geen rekening houdt met de uitval op deze verschillende momenten, bereikt men de quota nooit, met als gevolg een systematische onderbenutting en de creatie van ondertallen aan artsen en tandartsen in de Vlaamse Gemeenschap.

Ten slotte kan er bij de berekening van de startquota nog rekening gehouden worden met de opleidingscapaciteit in de universiteiten.

³ Door de factor δ hoeft er niet gewerkt te worden met een wachtlijst en worden geslaagde, maar niet gunstig gerangschikte deelnemers niet in onzekerheid gehouden.

Berekening startquotum arts

Het Vlaams contingent van de huidige federale quota voor artsen bedraagt 1378. Dit werd bepaald in het Koninklijk besluit van 10 juli 2025 tot wijziging van het koninklijk besluit van 12 juni 2008 betreffende de planning van het medisch aanbod, met het oog op het vaststellen van de quota voor artsen voor het jaar 2031. In dit contingent wordt reeds een aflossing van 234 eenheden voorzien van het Vlaams ondertal.

Dit getal is het meest recente vastgelegde federale quotum. Het slaat op het afstudeerjaar 2031, terwijl de cohorte die start in 2026-2027 afstudeert in 2032.

Voor het startquotum arts besprak de derde kamer drie varianten van de berekening:

- Variant A, waarbij de instroom in de gecontingenteerde vervolgopleidingen geneeskunde stabiel wordt gehouden. Hiervoor vertrekt men van het federale quotum van 1.378 artsen voor de Vlaamse Gemeenschap, waarna men de uitval doorrekent.
- Variant B, waarbij de instroom in de gecontingenteerde vervolgopleidingen geneeskunde wordt verhoogd. Hiervoor vertrekt men van het federale quotum van 1.378 artsen voor de Vlaamse Gemeenschap, aangevuld met een versnelde Vlaamse aflossing van het ondertal van 1.040 a rato van 10% extra per jaar, dus op basis van een contingent van 1.482 (= 1.378 + 104). Hierop wordt de uitval doorgerekend. Deze variant is de methode zoals die gebruikt werd door de Vlaamse Regering voor het startquotum arts van 2020 tot 2023.
- Variant C, waarbij de instroom in de basisopleiding geneeskunde stabiel wordt gehouden. Hiervoor maakt men een omgekeerde berekening, waarbij vertrokken wordt van het huidig startquotum van 1723. De uitval wordt hierop berekend.

De uitvalcriteria zijn voor de opleiding geneeskunde als volgt:

- Uitval tijdens de basisopleiding geneeskunde (factor bèta, cf. criterium 'het aantal afgestudeerden in de masteropleiding'): 9,2%
- Uitval na de basisopleiding geneeskunde (factor gamma, cf. criterium 'het aantal afgestudeerden dat een andere beroepskeuze maakt'): 7,30%
- Uitval tussen het toelatingsexamen arts en de inschrijvingen in de basisopleiding geneeskunde (factor delta): 20 werd opgeteld bij het tussentijdse startquotum.

De berekening van het startquotum op basis van variant A resulteert in 1.657. Dit getal ligt lager dan het huidig startquotum van 1723. Dat komt omdat de globale uitval voor, tijdens en na de zesjarige basisopleiding geneeskunde gedaald is ten opzichte van vorig jaar.

De berekening van het startquotum op basis van variant B resulteert in 1.781.

Bij de berekening van het startquotum op basis van variant C blijft het startquotum behouden op 1723. Dit leidt tot een ingeschat contingent van 1433. Dit is dus een stijging van 55 eenheden ten opzichte van het huidige federale quotum vastgelegd voor 2031. Het startquotum behouden zou dus ook zorgen voor een verhoogde aflossing van het historisch ondertal, maar kleiner dan bij variant B. Hetzelfde startquotum zorgt voor een groter contingent dan vorig jaar, omdat de uitvalfactoren gedaald zijn.

In functie van de beoordeling van de drie varianten nam de derde kamer volgende elementen in overweging:

- De Vlaamse Planningscommissie stelt vast dat het federale quotum van 1.378 voor 2031 slaat op de cohorte die in 2025 aan de basisopleiding geneeskunde begonnen is. Op die cohorte heeft de Vlaamse Regering een startquotum van 1.723 toegepast.
- De Vlaamse Planningscommissie stelt zich de vraag in hoeverre het federale quotum van 1.378 en de berekende Vlaamse startquota de Vlaamse zorgnoden afdekken. Omdat de VPC nog geen eigen Vlaamse data heeft, is het moeilijk om dat in te schatten. Daarnaast blijkt dat de federale planningscommissie binnenkort een nieuw advies zal uitbrengen. De vragen zijn o.a. in hoeverre het federale quotum rekening houdt met leeftijdscurves bij uitstroom van artsen vs. instroom van artsen, met de instroom van oudere studenten in de opleiding die niet lang het medisch aanbod zullen verzorgen, met de vervrouwelijking van het beroep, met de uitval van jonge artsen, met het historische ondertal in Vlaanderen, met de toename van parttime werk, met de instroom van Europese artsen naar België, ... De VPC beseft dat de zorgnoden in de Vlaamse Gemeenschap zeer hoog zijn. De wachtlijsten zijn lang en de Vlaamse Overheid ontvangt vele vragen van burgers over het ontoereikende zorgaanbod.
- Tegenover de argumenten over de zorgnoden uit de derde kamer haar bekommernis over de opleidingscapaciteit in de basisopleiding geneeskunde. De decanen hebben eerder aangegeven voorstander te zijn van een stabielere instroom in de basisopleiding.
- Daarnaast bestaat ook een vrees voor de kwaliteit van de opleiding. Omdat er jaar na jaar stijgingen van de startquota hebben plaatsgevonden, is de instroom in de opleidingen op korte tijd fors verhoogd. Er is nog niet genoeg tijd geweest om dit goed te evalueren. Ook het effect op de toelatingsexamens is nog onduidelijk. Het risico bestaat dat een stijging van het aantal toegelaten startende studenten samengaat met een verlaging van de cesuur van de toelatingsexamens en van het gemiddelde competentieniveau van de studenten. Dat kan een verhoogde uitval tijdens de opleiding tot gevolg hebben. Er zijn momenteel geen indicaties dat de geselecteerde groep niet voldoet – de extra toegelaten groep kunnen trouwens zeer goede practici zijn-, maar het verdient wel monitoring.
- Sinds 2025 zijn de subquota in de gespecialiseerde vervolgoopleidingen van kracht. Dit zal ongetwijfeld een effect hebben op de doorstroom. Het kan er bijvoorbeeld voor zorgen dat meer studenten zullen kiezen voor een niet-gecontingenteerde vervolgoopleiding. Dat effect is momenteel nog niet duidelijk, waardoor de derde kamer ook hier vraagt om meer data en onderzoek.
- De Vlaamse Planningscommissie uit een bijzondere bekommernis over zowel de kwantiteit als de kwaliteit van buitenlandse artsen, die zich in de Vlaamse Gemeenschap komen vestigen. De derde kamer dringt er dan ook op aan dat hier bijkomend onderzoek over wordt gedaan en bijkomende maatregelen op Vlaams niveau genomen worden.

Al deze overwegingen in acht genomen, is de derde kamer voorstander van variant C. De startquota gelijk houden beperkt het aantal schokken in de opleiding en zorgt er tegelijkertijd voor dat de verschillende bovengenoemde vragen en potentiële problemen kunnen worden gemonitord. Daarnaast houdt variant C alsnog een aflossing van het historisch ondertal in. Hierdoor blijven ook de zorgnoden verdedigd. De derde kamer hoopt dat er volgend jaar een nieuwe berekening van de federale planningscommissie beschikbaar zal zijn. Daarnaast hoopt de VPC dat het Vlaams planningsmodel verder wordt uitgebouwd zodat haar keuzes in de toekomst beter gefundeerd kunnen zijn met eigen Vlaamse data.

Alle elementen in acht genomen, adviseert de Vlaamse Planningscommissie de Vlaamse regering om het startquotum arts onveranderd te houden, namelijk op 1.723. De Vlaamse Planningscommissie vraagt om bij de federale regering dan ook aan te dringen op een verhoging van het Vlaams contingent van het federaal quotum voor artsen voor 2032 tot 1433.

Daarnaast dringt de Vlaamse Planningscommissie erop aan dat er meer data en onderzoek komt over de impact, kwaliteit en kwantiteit van buitenlandse artsen, de effecten van de voorgaande stijgingen van de (sub)quota en dat er een planningsmodel wordt uitgewerkt om betere inschattingen voor de toekomstige startquota te kunnen maken.

Berekening startquotum tandarts

Het Vlaams contingent van de huidige federale quota voor artsen bedraagt 199. Dit werd bepaald in het Koninklijk besluit van 10 juli 2025 tot wijziging van het koninklijk besluit van 19 augustus 2011 betreffende de planning van het aanbod van de tandheelkunde, met het oog op het vaststellen van de quota voor tandartsen voor het jaar 2030. In dit contingent wordt reeds een aflossing van 18 eenheden voorzien van het Vlaams ondertal.

Dit getal is het meest recente vastgelegde federale quotum. Het slaat op het afstudeerjaar 2030, terwijl de cohorte die start in 2026-2027 afstudeert in 2031.

Voor het startquotum tandarts besprak de derde kamer drie varianten van de berekening:

- Variant A, waarbij de instroom in de gecontingenteerde vervolgoopleidingen tandheelkunde stabiel wordt gehouden. Hiervoor vertrekt men van het federale quotum van 199 tandartsen voor de Vlaamse Gemeenschap, waarna men de uitval doorrekent.
- Variant B, waarbij de instroom in de gecontingenteerde vervolgoopleidingen tandheelkunde wordt verhoogd. Hiervoor vertrekt men van het federale quotum van 199 tandartsen voor de Vlaamse Gemeenschap, aangevuld met een versnelde Vlaamse aflossing van het gecumuleerde overschot⁴ van -118 a rato van 10% extra per jaar, dus op basis van een contingent van 211 (= 199 + 12). Hierop wordt de uitval doorgerekend. Deze variant is de methode zoals die gebruikt werd door de Vlaamse Regering voor het startquotum tandarts van 2023.
- Variant C, waarbij de instroom in de basisopleiding tandheelkunde stabiel wordt gehouden. Hiervoor maakt men een omgekeerde berekening, waarbij vertrokken wordt van het huidig startquotum van 252. De uitval wordt hierop berekend.

De uitvalcriteria zijn voor de opleiding tandheelkunde als volgt:

- Uitval tijdens de basisopleiding tandheelkunde (factor bèta, cf. criterium 'het aantal afgestudeerden in de masteropleiding'): 11,8%
- Uitval na de basisopleiding tandheelkunde (factor gamma, cf. criterium 'het aantal afgestudeerden dat een andere beroepskeuze maakt'): 13,19%
- Uitval tussen het toelatingsexamen tandarts en de inschrijvingen in de basisopleiding tandheelkunde (factor delta): 9 werd afgetrokken van het tussentijdse startquotum.

De berekening van het startquotum op basis van variant A resulteert in 251. Dit getal ligt lager dan het huidig startquotum van 252. Dat komt omdat de globale uitval tijdens en na de vijfjarige basisopleiding tandheelkunde gedaald is ten opzichte van vorig jaar.

⁴ Zie tabel 34 Stand van zaken en projectie betreffende de contingentering van tandartsen in de Vlaamse Gemeenschap rekening houdend met alle gediplomeerden (Belgisch + buitenlanders), Jaarverslag 2022 federale planningscommissie.

De berekening van het startquotum op basis van variant B resulteert in 267.

Bij de berekening van het startquotum op basis van variant C blijft het startquotum behouden op 252. Dit leidt tot een ingeschat contingent van 200. Dit is dus een stijging van 1 eenheid ten opzichte van het huidige federale quotum. Het startquotum behouden zou dus ook zorgen voor een verhoogde aflossing van het historisch ondertal, maar kleiner dan bij variant B. Hetzelfde startquotum zorgt voor een groter contingent dan vorig jaar, omdat de uitvalfactoren gedaald zijn.

In functie van de beoordeling van beide varianten nam de derde kamer volgende elementen in overweging:

- De Vlaamse Planningscommissie stelt vast dat het federale quotum van 199 voor 2030 slaat op de cohorte die in 2025 aan de basisopleiding tandheelkunde begonnen is. Op die cohorte heeft de Vlaamse Regering een startquotum van 252 toegepast.
- De Vlaamse Planningscommissie stelt zich de vraag in hoeverre het federale quotum van 199 en de berekende Vlaamse startquota de Vlaamse zorgnoden afdekken. Omdat de VPC nog geen eigen Vlaamse data heeft, is het moeilijk om dat in te schatten. Daarnaast blijkt dat de federale planningscommissie binnenkort een nieuw advies zal uitbrengen. De vragen zijn o.a. in hoeverre het federale quotum rekening houdt met leeftijdscurves bij uitstroom van tandartsen vs. instroom van tandartsen, met de instroom van oudere studenten in de opleiding die niet lang het medisch aanbod zullen verzorgen, met de vervrouwelijking van het beroep, met de uitval van jonge tandartsen, met het historische ondertal in Vlaanderen, met de toename van parttime werk, met de instroom van Europese tandartsen naar België, ... De VPC beseft dat de zorgnoden in de Vlaamse Gemeenschap zeer hoog zijn. De wachtlijsten zijn lang en de Vlaamse Overheid ontvangt vele vragen van burgers over het ontoereikende zorgaanbod.
- De Vlaamse Planningscommissie stelt vast dat de maximale opleidingscapaciteit in de basisopleiding tandheelkunde zo goed als bereikt is aan de Universiteit Gent en de KU Leuven. Net als de laatste drie jaar, roept de VPC de Vlaamse Regering op om extra te investeren in de opleidingscapaciteit voor tandheelkunde. De VPC begrijpt dat de Vlaamse Regering de opening van een bacheloropleiding tandheelkunde aan de VUB heeft goedgekeurd. De VPC is hen daar erkentelijk voor. De concrete implementatie zou pas mogelijk zijn vanaf 2027 en behelst maar een klein aantal studenten, waardoor het probleem op korte termijn blijft bestaan.
- De VPC maakt zich daarenboven niet alleen zorgen over de opleidingscapaciteit binnen de bacheloropleiding, maar ook binnen de masteropleiding. Om te garanderen dat de studenten die bijkomend opgeleid worden aan de VUB kunnen verderstuderen, raadt de VPC aan om ook een derde masteropleiding te openen. De VPC vraagt ook om aan langetermijnplanning te doen voor deze derde opleiding en een systeem op te zetten om de spreiding over de verschillende universiteiten te verbeteren.
- Uit tabel 34 van het jaarverslag 2022 van de federale planningscommissie⁵ blijkt dat er een historisch ondertal van 118 tandartsen is opgebouwd in de Vlaamse Gemeenschap (cf. gecumuleerd overschot van -118). Met dit historisch ondertal moet rekening gehouden worden bij de bepaling van de federale quota en van de Vlaamse startquota.

⁵ Zie https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/rapan_2022_nl_0.pdf

- De Vlaamse Planningscommissie uit een bijzondere bekommernis over zowel de kwantiteit als de kwaliteit van buitenlandse tandartsen, die zich in de Vlaamse Gemeenschap komen vestigen. Zij overspoelen de markt van het medisch zorgaanbod, terwijl er in verhouding weinig Vlaamse tandartsen afstuderen. De derde kamer dringt er dan ook op aan dat hier bijkomend onderzoek over wordt gedaan en bijkomende maatregelen op Vlaams niveau genomen worden.

Los van de opleidingscapaciteit, is de Vlaamse Planningscommissie voorstander van variant B. Ze vindt het noodzakelijk dat er bijkomende tandartsen afstuderen gezien de grote nood en de overspoeling van de markt door buitenlandse tandartsen. Echter is een verhoging van de startquota op dit moment onmogelijk en houdt het een gevaar in voor de kwaliteit van de opleiding. De VPC dringt erop aan om verder te investeren in de opleidingen tandheelkunde om het tekort te kunnen aanpakken. Zolang de implementatie van de derde opleiding aan de VUB niet wordt doorgevoerd of een verhoging van de capaciteit van de opleiding aan de KU Leuven of UGent niet wordt doorgevoerd, is een verhoging van de startquota dan ook niet aangewezen. De VPC kiest daarom voor variant C. Echter hebben we wel nood aan meer tandartsen en een aflossing van het historisch ondertal. De derde kamer hoopt dus dat er zo snel mogelijk een oplossing komt, zodat er meer tandartsen kunnen worden opgeleid.

Alle elementen in acht genomen, adviseert de Vlaamse Planningscommissie de Vlaamse regering om het startquotum tandarts onveranderd te houden, namelijk op 252.

Er moet echter verder geïnvesteerd worden in de opleidingscapaciteit om in de toekomst meer tandartsen te kunnen opleiden. De nood aan Vlaamse tandartsen blijft hoog.

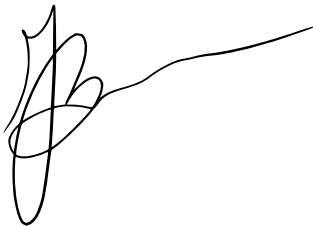
Conclusies

- De derde kamer is van oordeel dat zowel maximale data-overdracht tussen het federale en Vlaamse beleidsniveau, als de uitbouw van de Vlaamse analysecel voor de medische planning nodig zijn, opdat de VPC kwaliteitsvol advies kan geven aan de Vlaamse Regering over het beleid over medisch aanbod in de Vlaamse Gemeenschap. Er is nood aan meer langetermijnplanning en zicht op de effecten van het beleid. De versnippering van een planning van het medisch aanbod op verschillende beleidsniveaus is daarom niet wenselijk.
- De derde kamer adviseert om het startquotum arts te behouden op 1723 cf. variant C, wat een kleine aflossing van het historisch ondertal inhoudt zonder voor een schok te zorgen. De effecten van de forse verhogingen van het verleden zijn momenteel nog niet duidelijk. Daarnaast kan de derde kamer geen evidence-based advies uitspreken zolang ze niet beschikken over de nodige data en er geen planningsmodel bestaat.
- De derde kamer adviseert om het startquotum tandarts te behouden op 252 cf. variant C, wat een kleine aflossing van het historisch ondertal inhoudt zonder extra druk te leggen op de opleidingen die al aan hun grenzen zitten. Er is nood aan meer afstuderende tandartsen, maar zonder genoeg opleidingscapaciteit kunnen de startquota voorlopig niet verder worden opgetrokken. De Vlaamse Planningscommissie hoopt daarom dat de implementatie van de derde tandartsenopleiding aan de VUB snel kan gebeuren. Daarnaast vraagt ze om zeker te kijken naar de mogelijkheid om naast de bacheloropleiding ook de masteropleiding aan de VUB te voorzien. Een verhoging van de capaciteit in de bachelor vormt geen volledige oplossing als de capaciteit in de master te laag blijft. Hiervoor moet ook een systeem opgezet

worden om de spreiding over de verschillende opleidingen te verbeteren. Daarnaast vraagt de derde kamer ook hier om het planningsmodel uit te werken.

- De derde kamer vraagt uitdrukkelijk om de problematiek rond instroom van buitenlandse artsen en tandartsen goed te monitoren en te onderzoeken en beleidsmaatregelen te nemen.
- Tot slot adviseert de derde kamer aan de Vlaamse Regering om het standpunt te blijven verdedigen dat alle artsen en tandartsen uit de Vlaamse gecontingenteerde vervolgopleidingen een RIZIV-nummer moeten krijgen. Zij zijn immers allemaal geselecteerd door de zeer strenge Vlaamse toelatingsexamens. Het gebruik van de numerus fixus als selectiemechanisme moet de garantie inhouden op de RIZIV-nummers. Dat geldt des te meer omdat uit de variantie in de uitvalpercentages blijkt hoe moeilijk het is om de instroom in de basisopleidingen (startquota) en de instroom in de gecontingenteerde vervolgopleidingen (quota) op elkaar af te stemmen. Het toekennen van RIZIV-nummers aan jonge artsen en tandartsen mag niet afhangen van rekenkundige inschattingen over de opleidingsuitval van hun voorgangers. We moeten hun rechten blijven verdedigen.

Jonas Brouwers
Voorzitter Vlaamse Planningscommissie



Annelies Moerman
Ondervoorzitter Vlaamse Planningscommissie

