



KONINKLIJKE ACADEMIE  
VOOR GENEESKUNDE VAN BELGIË

---

Paleis der Academiën  
HERTOGSSTRAAT 1 – 1000 BRUSSEL  
Tel. 02/550 23 00 Fax 02/550 23 13  
E-mail: [academiegeneeskunde@vlaanderen.be](mailto:academiegeneeskunde@vlaanderen.be)  
Website: [www.academiegeneeskunde.be](http://www.academiegeneeskunde.be)

**ADVIES**

**over de financiering van de geneeskundige en tandheelkundige vervolgoopleidingen en hun omkadering\***

**Verklarende woordenlijst**

KAGB: Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België

XIO: overkoepelend begrip voor arts-specialist in opleiding, huisarts in opleiding, algemeen tandarts in opleiding en tandarts-specialist in opleiding

**1. Situering**

De zesde staatshervorming heeft vanaf 1 januari 2016 de bevoegdheid met betrekking tot de erkenning van de gezondheidszorgberoepen en met betrekking tot de bepaling van de subquota voor artsen en tandartsen van de federale naar de Vlaamse overheid overgeheveld. Om de invulling van deze nieuwe bevoegdheden gestalte te geven, vroeg Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, Jo Vandeurzen, het advies van de Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België (KAGB) over de volgende twee vraagstukken:

- Hoe kan de **kwaliteit van de stages** van artsen en tandartsen in het kader van hun specialisatie verhoogd worden?
- Hoe kan de **aantrekkingskracht van knelpuntspecialismen** versterkt worden?

Een bijkomende problematiek die vraagt om urgente maatregelen binnen deze vraagstukken is het afstuderen van de dubbele cohorte basisartsen in 2018.

Om de veelomvattende adviesvragen zo gericht mogelijk te beantwoorden, heeft de KAGB ervoor geopteerd om haar bevindingen en aanbevelingen in vier verschillende adviezen kenbaar te maken: een advies over de stages van artsen en tandartsen, een advies over de knelpuntspecialismen per beroepsgroep (artsen en tandartsen) en een advies over de financiering.

Voor een uitweiding over de situering van de adviezen en over de gebruikte methodologie wordt verwezen naar het begin van het advies over de verhoging van de kwaliteit van de stages in de geneeskundige en de tandheelkundige vervolgoopleidingen (1).

---

\* Dit is het vierde advies over de problematiek van de kwaliteit van de stages en de aantrekkingskracht van de knelpuntspecialismen.

Het advies werd voorbereid door een bijzondere commissie, bestaande uit de collegae Dominique Declerck, Marc Decramer, Joke Denekens (voorzitter adviescommissie), Anne De Paepe, Bernard Himpens (voorzitter KAGB), Johan Kips, Jo Lambert, Frank Luyten (co-voorzitter adviescommissie), Marie-José Tassignon, Ben Van Camp, Dirk Van Raemdonck en Brigitte Velkeniers.

De vaste commissie voor de uitoefening van de adviesbevoegdheid van de Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België, samengesteld uit Peter Bols, Guy De Backer, Dominique Declerck, Joke Denekens, Bernard Himpens (voorzitter KAGB), Greet Ieven (algemeen secretaris KAGB), Jo Lambert, Geneviève Laureys, Simon Scharpé, Ben Van Camp, Dirk Van Raemdonck en Brigitte Velkeniers, keurde het advies goed op 1 juni 2017.

Dit vierde en laatste advies in de reeks behandelt uitsluitend de problematiek van de financiering van de geneeskundige en tandheelkundige vervolgoopleidingen. In de voorbereiding van dit advies is vruchteloos geprobeerd om via overleg met alle stakeholders de financiële stromen transparant te krijgen.

Voor de organisatorische en inhoudelijke aspecten van de stages wordt verwezen naar het eerste advies over de verhoging van de kwaliteit van de stages van artsen en tandartsen (1).

De inrichting van de geneeskundige en tandheelkundige vervolgoopleidingen dient te gebeuren rekening houdend met allerlei factoren die de uitoefening van de geneeskundige en tandheelkundige zorgberoepen mede beïnvloeden en bepalen. De kosten voor de inrichting van de vervolgoopleidingen zijn niet alleen afhankelijk van de intrinsieke kostenfactoren, maar worden ook beïnvloed door factoren die betrekking hebben op de organisatie en uitoefening van het beroep. Ingrepen met betrekking tot laatstgenoemde factoren kunnen gevolgen hebben voor de (kosten van) de vervolgoopleidingen. De KAGB heeft over meerdere aspecten met betrekking tot de organisatie en uitoefening van het beroep van arts en tandarts adviezen opgesteld. Het is aangewezen om dit advies samen te lezen met de adviezen over het versterken van de aantrekkingskracht van de knelpuntspecialismen in de geneeskunde (2), over het versterken van de aantrekkingskracht van de knelpuntspecialismen in de tandheelkunde (3), betreffende het inrichten van het beroep van ‘mondzorgassistent/mondhygiënist’ (4), over nieuwe beroepen in de gezondheidszorg (5), over de concentratie van complexe zorg (6), over het verrichten van prestaties in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging door artsen zonder bijkomende beroepsopleiding of beroepstitel (7), voor het behoud van de contingentering (8), over een voorstel tot herziening van de “Transversale Criteria voor Erkenning van Geneesheren-Specialisten, Stagemeeesters en Stagediensten” (9), over de instroom in het onderwijs in de biomedische disciplines (10), betreffende de dubbele cohorte studenten geneeskunde afstudierend in het academiejaar 2017-2018 (11).

## 2. Kostenfactoren

In plaats van onmiddellijk te vertrekken van de bestaande situatie om via punctuele aanpassingen te trachten tot een werkbare en stabiele regeling in de verschillende disciplines te komen, is het conceptueel interessant om te onderzoeken welke kostenfactoren gedekt moeten worden om de opleidingen te financieren.

Er kunnen vier grote permanente, structurele, interne kostenfactoren onderscheiden worden.

De eerste factor betreft de financiering van de XIO. Hierbij spelen twee fundamentele elementen. Enerzijds moet tijdens de gespecialiseerde opleiding in het levensonderhoud van de XIO worden voorzien. Anderzijds volgt uit de aard van de gespecialiseerde opleiding dat de XIO tijdens die opleiding medische prestaties levert die evenwel, door de leercontext waarin ze worden verricht, kostelijker zijn. Hierbij is het van belang dat er gewaakt wordt over het behoud van een behoorlijke balans tussen de medische prestaties en de opleiding.

De tweede factor betreft de vergoeding van de stagemeeester voor het kwalitatief opleiden van de XIO. Opleiden van een XIO vraagt tijd, die niet beschikbaar is voor het leveren van medische prestaties. Om het opleiden van een XIO aantrekkelijk te maken, moet de stagemeeester minstens een gelijkwaardige vergoeding kunnen verwerven voor de opleidingsactiviteit. Hierbij zorgen de medische prestaties die de XIO levert voor een complicatie. Immers, in de mate dat de stagemeeester het economische voordeel van de prestaties van de XIO geniet, bestaat het risico dat de kwaliteit van de opleidingsactiviteiten van de stagemeeester ten behoeve van de XIO onder druk komt.

De derde factor betreft de financiering van de opleidingsplaats. Hieronder wordt verstaan de materiële, organisatorische en personele omkadering waarin in functie van de specifieke noden van de betreffende opleiding voorzien moet worden om een XIO toe te laten de competenties van zijn beroep te leren, en die onderscheiden is van de materiële, organisatorische en personele omkadering waarin voorzien moet worden voor de normale beroepsuitoefening. Hieronder vallen ook de kosten voor de organisatie van een onafhankelijke ombudsdienst voor de behandeling van klachten en conflicten van XIO's en stagemeeesters.

De vierde factor betreft de financiering van de opleiding voor zover die nog niet gedekt is door de financiering van de XIO, de vergoeding van de stagemeeester of de financiering van de opleidingsplaats. Hierbij kan gedacht worden aan de administratiekosten van de opleiding, de kosten van theoretische cursussen, de kosten verbonden aan specifieke vaardigheidstraining (virtuele simulatie-apparatuur), de kosten van de opleiding van de stagemeeesters, visitaties, ...

Daarnaast is er een belangrijke externe factor die het duurzame evenwicht met betrekking tot voornoemde vier kostenfactoren ernstig kan verstoren, namelijk de instroom van artsen en tandartsen uit de EU en van buiten de

EU. Deze instroom kan zowel rechtstreeks als onrechtstreeks een negatieve impact hebben op het uitgewerkte opleidingsstelsel: enerzijds buitenlanders die de schaarse opleidingscapaciteit gebruiken en anderzijds buitenlanders die de arbeidsmarkt verstoren door rechtstreeks in te stromen.

Tot slot is er een tijdelijke, bijkomende financieringsbehoefte m.b.t. de voormelde eerste vier kostenfactoren om de dubbele cohorte in de jaren 2018 – 2024 op te leiden.

### **3. Bestrijding van de kostenfactoren**

Het basisbeginsel dat toegepast wordt, is dat voor alle opleidingen de vier kostenfactoren op gelijkwaardige wijze worden bestreden, rekening houdend met de specifieke kenmerken van de verschillende opleidingen.

In tegenstelling tot de universitaire basisopleidingen is het niet verantwoord dat voor deze beroepsvoorbereidende, gespecialiseerde opleidingen de ouders van de XIO nog zouden instaan voor diens levensonderhoud. Anderzijds is het evenmin verantwoord dat de XIO zelf tijdens deze opleidingsfase in zijn levensonderhoud zou moeten voorzien door in dezelfde mate als een volwaardige professional medische prestaties te moeten leveren. Daarom is een, voor alle opleidingen gelijkwaardige, normatief vastgelegde, aan elke begunstigde persoonlijk uitbetaalde, als dusdanig identificeerbare vergoeding aangewezen, die aan de XIO toelaat om in het kader van een adequate sociale bescherming, aangepast aan zijn sociaal statuut, een inkomen te genieten dat beantwoordt aan zijn reeds verworven competenties en toenemende verantwoordelijkheid.

De aan elke begunstigde persoonlijk uitbetaalde, als dusdanig identificeerbare vergoeding van de stagemeester zou normatief moeten worden vastgelegd op basis van een realistische inschatting van het aantal uren dat een stagemeester noodzakelijk moet investeren om een kwalitatief hoogstaande opleiding te geven, beantwoordend aan de criteria waarover in het eerste advies is uitgeweid, vermenigvuldigd met het genormaliseerde uurloon binnen de discipline waarin de opleiding plaatsvindt. In de mate dat en zolang als de vergoeding die een specialist in de verschillende disciplines op basis van de geldende nomenclatuur ontvangt, uiteenloopt, zal ook de vergoeding van de stagemeester van discipline tot discipline verschillen. De vergoeding compenseert de tijd die de stagemeester in het opleiden moet investeren en ook werkelijk investeert, en welke derhalve niet beschikbaar is voor het leveren van medische prestaties.

Voor de financiering van de opleidingsplaats wordt best gewerkt met subsidies die uitbetaald worden op basis van het voldoen aan kwaliteitscriteria, welke regelmatig worden geactualiseerd in functie van de wijzigende didactische inzichten en de wetenschappelijke ontwikkelingen, en welke gedeeltelijk generiek en gedeeltelijk specifiek per discipline opgesteld worden. Zoals in het eerste advies besproken, wordt in een stelsel van controle op het voldoen aan de kwaliteitscriteria voorzien.

Voor de financiering van de opleiding wordt eveneens gebruik gemaakt van subsidies die berekend worden op basis van de algemene coëfficiënten, gehanteerd voor de subsidiëring van vergelijkbare universitaire opleidingen.

In verband met de instroom van buitenlandse (studenten-)artsen en (studenten-)tandartsen is het aangewezen om door middel van adequate regelgeving door afwezige of onvolkomen reciprociteit tussen de bij de mobiliteit betrokken landen gegenereerde onevenwichten in de financiële opleidingslasten te voorkomen of te neutraliseren. Er moet over gewaakt worden dat de middelen bestemd voor de opleiding van de artsen en tandartsen, noodzakelijk om de zorgbehoeften van de bevolking van het land op te vangen, niet van hun finaliteit afgewend worden. De ethisch vanzelfsprekende maatschappelijke keuze om in het kader van de ontwikkelingssamenwerking te voorzien in de (partiële) opleiding van artsen en tandartsen die de zorgbehoeften van de bevolking van andere landen opvangen, houdt in dat daarvoor de noodzakelijke bijkomende personele, materiële en financiële middelen gereserveerd worden, en vereist dat de gepaste maatregelen worden genomen om te vermijden dat dit stelsel in de praktijk leidt tot een brain drain in de ontwikkelingslanden die men wil vooruit helpen. Een aantal fundamentele beginselen die onze samenleving grondvesten, namelijk het vrij verkeer van personen en diensten in een vrije en democratische samenleving, en de internationale uitstraling van onze universiteiten maken het onontbeerlijk en uitermate wenselijk om internationale mobiliteit in de opleiding van artsen en tandartsen de juiste plaats te geven, zonder dat daarbij evenwel de primaire opdracht in het gedrang mag komen om te voorzien in het opvangen van de zorgbehoeften van de bevolking van het land. Bij de organisatie van de internationale mobiliteit in de opleiding van artsen en tandartsen moet ervoor gezorgd worden dat daarvoor de noodzakelijke bijkomende personele, materiële en financiële middelen beschikbaar zijn en uiteindelijk gedragen worden door diegenen (individuen, groepen, instellingen of landen) die uit deze internationale opleidingsmobiliteit voordeel halen. Tot slot is het aangewezen dat bij het reguleren van de internationale mobiliteit een effectieve kwaliteitscontrole wordt

georganiseerd om de rechten van de patiënten van het land op een in alle omstandigheden optimale, kwalitatief hoogstaande zorg te kunnen waarborgen.

Voor de financiering van de dubbele cohorte zullen de bevoegde overheden de financiële lasten moeten dragen voor de tijdelijke gevolgen van de beslissingen die zij in het verleden hebben genomen.

Om de huidige financieringsstructuren aan de nieuwe structuren aan te passen, is het aangewezen dat de op basis van voornoemde objectieve parameters berekende kosten zouden worden omgeslagen over de samen te leggen middelen welke alle betrokken partijen (Onderwijs, RIZIV, FOD Volksgezondheid, universiteiten, ziekenhuizen, beroepsbeoefenaars) in de opleidingen investeren.

Om een en ander te concretiseren en nauwkeurig te berekenen stelt de KAGB voor dat de bevoegde ministers een task force gelasten om binnen een termijn van zes maanden een zero based model uit te werken op basis van een analyse van de reële financiële stromen en op basis van een kostprijsberekening van de opleidingsstandaard per discipline welke aan de gedefinieerde kwaliteitsnormen voldoet. Deze aanpak moet toelaten om de tekortkomingen in de huidige regelingen, welke in een aantal gevallen tot onaanvaardbare situaties leiden, te overstijgen, en om alle remmende structuren die tot een oneigenlijk gebruik van de beschikbare financiële en menselijke middelen leiden, te hervormen.

#### **4. Conclusies en aanbevelingen**

Een afdoende financiering van de geneeskundige en tandheelkundige vervolgoopleidingen en hun omkadering omvat:

- een gelijkwaardige vergoeding voor alle XIO's met een adequate sociale bescherming, aangepast aan zijn sociaal statuut, en een inkomen dat overeenkomt met de reeds verworven competenties en de toenemende verantwoordelijkheid;
- een gelijkwaardige vergoeding voor alle stagemeesters, welke maakt dat het voor de stagemeesters even aantrekkelijk is om een kwalitatief hoogstaande opleiding te verstrekken als om medische prestaties te verrichten;
- een correcte subsidiëring van de opleidingsplaatsen op basis van het voldoen aan regelmatig geactualiseerde kwaliteitscriteria;
- een correcte subsidiëring van de opleidingen, welke overeenkomt met de subsidiëring van gelijkwaardige universitaire opleidingen.

Samen met de invoering van een afdoende financiering voor de opleiding van artsen en tandartsen, noodzakelijk om de zorgbehoeften van de bevolking van het land op te vangen, moeten maatregelen genomen worden ter omkadering van de instroom van (studenten-)artsen en (studenten-)tandartsen uit het buitenland om onevenwichten in de financiële opleidingslasten tussen de betrokken landen te voorkomen of te neutraliseren, en om de rechten van de patiënten van het land op een in alle omstandigheden optimale, kwalitatief hoogstaande zorg te waarborgen.

Bijkomende middelen zullen ter beschikking moeten worden gesteld om de tijdelijke extra kosten voor de dubbele cohorte op te vangen.

De KAGB stelt voor om een task force te gelasten om binnen een termijn van zes maanden een zero based model uit te werken en om de op objectieve parameters berekende kosten van het nieuwe model om te slaan over de samen te leggen middelen welke alle betrokken partijen in de opleidingen investeren.

## Literatuurlijst

1. Advies over de verhoging van de kwaliteit van de stages in de geneeskundige en de tandheelkundige vervolgoopleidingen. Brussel: Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België. 1 september 2016.  
<https://kagb.login.kanooh.be/sites/default/files/atoms/files/20160901AdviesStages.pdf>
2. Advies over het versterken van de aantrekkingskracht van de knelpuntspecialismen in de geneeskunde. Brussel: Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België. 1 september 2016.  
<https://kagb.login.kanooh.be/sites/default/files/atoms/files/20160901AdviesKnelpuntenArtsen.pdf>
3. Advies over het versterken van de aantrekkingskracht van de knelpuntspecialismen in de tandheelkunde. Brussel: Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België. 1 september 2016.  
<https://kagb.login.kanooh.be/sites/default/files/atoms/files/20160901AdviesKnelpuntenTandartsen.pdf>
4. Advies betreffende het inrichten van het beroep van ‘mondzorgassistent/mondhygiënist’. Brussel: Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België. 30 januari 2016.  
<https://kagb.login.kanooh.be/sites/default/files/atoms/files/Mondzorgassistent.pdf>
5. Advies over nieuwe beroepen in de gezondheidszorg. Brussel: Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België. 24 september 2016.  
<https://kagb.login.kanooh.be/sites/default/files/atoms/files/20160924adviesnieuweberoepengezondheidszorg.pdf>
6. Advies over de concentratie van complexe zorg. Brussel: Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België. 31 januari 2015.  
<https://kagb.login.kanooh.be/sites/default/files/atoms/files/Concentratie%20van%20complexe%20zorg%202015.pdf>
7. Advies over het verrichten van prestaties in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging door artsen zonder bijkomende beroepsopleiding of beroepstitel. Brussel: Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België. 25 april 2015.  
<https://kagb.login.kanooh.be/sites/default/files/atoms/files/RIZIV%20000-artsen%202015.pdf>
8. Standpunt: Petitie voor het behoud van de contingentering. Brussel: Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België. 18 januari 2014.  
<https://kagb.login.kanooh.be/sites/default/files/atoms/files/Standpunt%20contingentering%202014.pdf>
9. Standpunt over een voorstel tot herziening van de “Transversale Criteria voor Erkenning van Geneesheren-Specialisten, Stagemeeesters en Stagediensten”. Brussel: Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België. 25 februari 2014.  
<https://kagb.login.kanooh.be/sites/default/files/atoms/files/Standpunt%20transversale%20erkenningcriteria%202014.pdf>
10. Advies over de instroom in het onderwijs in de biomedische disciplines. Brussel: Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België. 28 juni 2014.  
<https://kagb.login.kanooh.be/sites/default/files/atoms/files/Instroom%20in%20het%20biomedisch%20onderwijs%202014.pdf>
11. Advies betreffende de dubbele cohorte studenten geneeskunde afstudierend in het academiejaar 2017-2018. Brussel: Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België. 17 november 2014.  
<https://kagb.login.kanooh.be/sites/default/files/atoms/files/Dubbele%20cohortestudenten%20geneeskunde%202014.pdf>