

Vergaderjaar 2023–2024

29 282

Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector

Nr. 549

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 26 oktober 2023

Op verzoek van de SBOH heeft FWG Progressional People (FWG) op 4 juli 2023 een onderzoek¹ gepubliceerd waarin de primaire en secundaire arbeidsvoorwaarden worden vergeleken van de aios in dienst van de SBOH en de aios in dienst elders (zoals Ziekenhuizen, umc's en GGZ-instellingen). In het commissiedebat Eerstelijnszorg van 5 juli 2023 (Kamerstuk 33 578, nr. 103) heb ik toegelicht dat ik de resultaten van het onderzoek kort voor het debat had ontvangen, eerst goed wilde bestuderen om vervolgens na het zomerreces inhoudelijk te kunnen reageren. Met deze brief geef ik hier invulling aan. Ik begin deze Kamerbrief met een samenvatting van de conclusies uit het rapport van FWG en het daaruit voortvloeiende verzoek van de SBOH. Vervolgens zal ik hierop inhoudelijk reageren.

Conclusies rapport FWG

In opdracht van de SBOH heeft FWG in de periode medio maart tot begin juni 2023 een vergelijkend onderzoek gedaan naar hoe de arbeidsvoorwaarden van een aios in dienst van de SBOH zich verhouden tot de arbeidsvoorwaarden van een aios die niet in opleiding is via een dienstverband bij de SBOH. In dat laatste geval gaat het vaak om een dienstverband in een ziekenhuis, umc of GGZ-instelling. Hieronder vindt u de conclusies die FWG trekt in het rapport.

- Primaire arbeidsvoorwaarden (lees: het niveau van de salarisschalen) liggen voor de Cao's Ziekenhuizen, GGZ en Umc hoger dan voor de Cao SBOH, met daarbij wel de opmerking dat voor de aios bij SBOH een lager aantal uren voor een volledige werkweek geldt. Het salarisverschil wordt vergroot doordat bij SBOH minder ervaringsjaren worden meegeteld bij indiensttreding (met het risico op salaristerugval bij de start van de opleiding als gevolg) en doordat aios bij SBOH

¹ Vergelijkingsonderzoek primaire en secundaire arbeidsvoorwaarden AIOS Samenvatting – In opdracht van SBOH.

minder kunnen doorgroeien in salaris doordat de salarisschalen van de Cao SBOH minder tredes kennen.

- Anderzijds is het aantal verlofuren per jaar bij de SBOH groter dan bij de andere cao's. De andere vergeleken arbeidsvoorwaarden zijn min of meer vergelijkbaar, met over en weer wat kleine plussen en minnen tussen de verschillende cao's.

Verzoek SBOH

De inzichten uit het onderzoek worden door de SBOH van belang geacht met het oog op de constatering dat de huidige instroom bij diverse medische vervolgoopleidingen voor artsenberoepen buiten het ziekenhuis achterblijft ten opzichte van het aantal beschikbaar gestelde aantal opleidingsplaatsen, zoals gecommuniceerd in de Kamerbrief van 13 juli jl. over het Capaciteitsplan 2024–2027.² De SBOH veronderstelt dat een lager primair salaris de stap van basisartsen naar een specialistenopleiding buiten het ziekenhuis minder aantrekkelijk maakt ten opzichte van andere carrièrepaden zoals een opleiding binnen het ziekenhuis.

Naar aanleiding van deze constatering heeft de SBOH een schriftelijk verzoek ingediend bij het Ministerie van VWS. Dit verzoek bestaat uit twee onderdelen:

1. De financiering door middel van subsidies van VWS voor de opleidingen M+G en de beschikbaarheidsbijdrage NZa voor de overige SBOH-opleidingen per 1-1-2025 structureel op te hogen.
2. Het toekennen van een tijdelijke subsidie aan de SBOH per 1 januari 2024, om te zorgen dat het artsentekort in extramurale beroepen in 2024 niet verder zal toenemen. Er is volgens de SBOH ruim € 51 miljoen nodig (bij het huidige aantal aios) om de salarissen op te kunnen hogen.

Met de € 51 miljoen zouden vier maatregelen kunnen worden getroffen volgens de SBOH:

1. Repareren van de 3,3% achterstand Cao SBOH onderdeel aios H (huisartsgeneeskunde) met de rest van de Cao SBOH (profiel overig). De kosten hiervan bedragen ruim € 6,2 miljoen.
2. Het optrekken van waarde van het arbeidsvoorwaardenpakket van de Cao SBOH, zodat trede 3 gelijk is aan het gemiddelde van de relevante salarisbedragen van anios met vier ervaringsjaren. De kosten hiervan bedragen ruim € 32 miljoen.
3. Uitbreiding van treden binnen de Cao SBOH, van 5 treden naar 10 treden in Cao SBOH, zodat er meer differentiatie mogelijk is (kosten ruim € 1,6 miljoen).
4. Het loslaten van het maximum van 2 ervaringsjaren bij het instromen in de Cao SBOH. Het gevolg hiervan is dat anios met meer ervaringsjaren hoger instromen. De kosten hiervan bedragen € 11,4 miljoen, gebaseerd op het gemiddelde aantal ervaringsjaren onder anios.

Reactie op het onderzoek van FWG

De extramurale arts zal de komende jaren een steeds belangrijkere plek gaan innemen in de zorg van de toekomst. Dat wordt ook nadrukkelijk onderschreven in het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg & Welzijn (TAZ) (Kamerstuk 29 282, nr. 485), het Integraal Zorgakkoord (IZA) (Kamerstuk 31 765, nr. 655), het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) (Kamerstuk 29 389, nr. 111) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) (kamerstuk 32 793, nr. 653). In deze programma's en akkoorden is de koers verlegd naar meer preventie, meer

² Kamerstuk 29 282, nr. 521.

focus op passende zorg en verplaatsing van zorg naar de 1^e en 0^e lijn. De arts zal in de toekomst dus steeds vaker een extramurale arts zijn. Daarom acht ik het van groot belang dat in de komende jaren meer en meer aiOS buiten het ziekenhuis worden opgeleid.

Met dit doel voorogen investeren we fors in meer extramurale opleidingsplekken, zoals ook toegelicht in de eerdergenoemde Kamerbrief met de reactie op het Capaciteitsplan 2024–2027. In Nederland bestaat het stelsel van een kostendekkend bekostigde opleidingsplaatsen voor een breed scala aan specialisaties binnen en buiten het ziekenhuis. Dat maakt dat artsen in Nederland deze vervolgoopleidingen kunnen genieten met een salaris en zonder eigen bijdrage.

Tegelijkertijd blijft de instroom in de opleidingen achter bij het aantal dat, op advies van het Capaciteitsorgaan, nodig is en beschikbaar kan worden gesteld. Ik vind het daarom waardevol dat veldpartijen zelf kijken naar de verschillen tussen het werken binnen en buiten het ziekenhuis en hoe dat bijdraagt aan de keuze die aiOS maken. Het onderzoek van FWG draagt hier mede aan bij.

Ik moet echter wel vaststellen dat hoewel het gebruikelijk is om bij vergelijking van beloning uit te gaan van het uurloon, FWG er juist voor heeft gekozen om te vergelijken op basis van het totale salaris. Dit levert in mijn optiek geen goed te vergelijken beeld op, te meer omdat bij de SBOH Cao een voltijdswerkweek van 38 uur (inclusief studie/terugkomdag) geldt, terwijl bij de Cao's GGZ en Ziekenhuizen sprake is van een normatieve werkweek van 48 uur (dit is inclusief 10 uur studie) en bij de Cao Umc van 46 uur (inclusief studie). Teruggerekend naar het uurloon betekent dit dat een aiOS in dienst bij de SBOH juist een fors hoger salaris heeft dan een aiOS in het ziekenhuis of bij de GGZ (ca. 10–20% hoger uurloon).

Ik constateer wel dat de salarisschalen bij de SBOH feitelijk korter zijn (minder tredes hebben) dan bij de andere cao's en de SBOH maar maximaal twee ervaringsjaren meeneemt bij de inschaling. Dit kan een knelpunt vormen voor aiOS die willen instromen maar hierdoor in salaris achteruitgaan en/of bij de doorgroei in salaris wanneer een aiOS eenmaal bij de SBOH in dienst is. De inrichting van het loongebouw is echter nadrukkelijk een cao-aangelegenheid die sociale partners gezamenlijk zouden kunnen oppakken.

Verder wil ik nog een kanttekening plaatsen bij het verzoek van de SBOH om € 51 miljoen euro beschikbaar te stellen. Ik constateer dat de salarisbedragen van de Cao SBOH boven die van de Cao's Ziekenhuizen, Umc's en GGZ uit zouden komen, wanneer ik mee zou gaan in het verzoek van de SBOH en de SBOH dit bedrag volledig gebruikt om de cao te verbeteren. Dit komt doordat de SBOH in haar berekening uitgaat van het salaris van aiOS in plaats van aiOS in het ziekenhuis of GGZ.

Daarnaast constateer ik dat het onderzoek buiten beschouwing laat wat de perspectieven zijn qua arbeidsvoorwaarden na de opleidingsperiode, en of er bij de keuze voor een medische vervolgoopleiding een samenhang bestaat tussen het salaris tijdens de opleiding en daarna. Ook dit kan een rol spelen bij het kiezen van de medische vervolgoopleiding.

Tot slot

Ik ben verheugd met het initiatief van de SBOH en opleidingsinstellingen buiten het ziekenhuis om meer artsen te enthousiasmeren voor extramurale vervolgoopleidingen.

Gezamenlijk staan we voor de opgave om meer extramurale artsen op te leiden voor de toekomst. Met dit doel voor ogen is het relevant om te onderzoeken welke aspecten een significante rol spelen bij het kiezen voor een bepaalde medische vervolgopleiding. Daarbij gaat het allereerst om de inhoud van het werk en de manier waarop dit werk wordt ingevuld. Het Capaciteitsorgaan doet in het najaar 2023 onderzoek naar de beweegredenen van basisartsen om te kiezen (of niet te kiezen) voor een vervolgopleiding. Hierbij wordt onder meer gekeken naar de redenen voor een keuze voor een bepaalde vervolgopleiding binnen of buiten het ziekenhuis. De resultaten hiervan worden verwacht in de eerste helft van 2024.

Gelet op het nog lopende onderzoek van het Capaciteitsorgaan en gelet op de demissionaire status van het huidige kabinet laat ik het aan het volgende kabinet om de uitkomsten van het onderzoek van FWG en het onderzoek van het Capaciteitsorgaan in samenhang te bezien en te wegen.

Ik hoop uw Kamer hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.J. Kuipers