

# **Arbeidsloopbaan basisartsen**

**Secundaire analyse  
historische gegevens**



# **Arbeidsloopbaan basisartsen**

**Secundaire analyse historische  
gegevens**

**Statutaire doelstellingen:**

- a. het op grond van, onder meer, de te verwachten zorgbehoefte opstellen van ramingen met betrekking tot de toekomstige benodigde capaciteit aan professionals in de zorg;
- b. advisering en informatievoorziening voor de zorgsector en overheid met betrekking tot de behoefte aan en de capaciteit van de hiermee gepaard gaande instroom in opleidingen en vervolgoopleidingen.

# Inhoud

<b>1</b>	<b>Inleiding</b> .....	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>Methode van onderzoek</b> .....	<b>2</b>
2.1	Eerdere gegevens .....	2
2.2	Omvang steekproeven en respons .....	8
2.3	Definities .....	9
2.3.1	Basisartsen .....	9
2.3.2	Werkgevers .....	9
2.3.3	Jaren.....	10
2.4	Tijdsreeksen omvang .....	10
<b>3</b>	<b>Resultaten</b> .....	<b>12</b>
3.1	Totaal aantal werkgevers.....	12
3.2	Aantal fte.....	14
3.3	Vergelijking enquêtegegevens met historische analyse .....	16
3.4	Gemiddeld aantal jaar werkzaam voor een instelling .....	19



# 1 Inleiding

In 2009, 2012, 2016 en 2019 zijn enquêtes uitgevoerd onder steekproeven van basisartsen om hun loopbanen en loopbaanwensen in kaart te brengen. De informatie uit deze enquêtes wordt gebruikt in de raming van het aantal opleidingsplaatsen voor de initiële opleiding geneeskunde. Daarnaast ook om een inschatting te maken van het reservoir van basisartsen waaruit de vervolgopleidingen tot geneeskundig specialist de komende jaren kunnen putten. De vragenlijsten hebben in de loop van de tijd maar minimale veranderingen ondergaan en kunnen goedmet elkaar vergeleken worden om longitudinale ontwikkelingen, bijvoorbeeld in loopbaanvoorkeuren, te monitoren.

Het Algemeen Bestuur heeft in december 2019 aan het Bureau gevraagd om te laten onderzoeken welke patronen in de tijd zichtbaar zijn als het gaat om het arbeidsgedrag van basisartsen. Aanleiding voor dit verzoek was het geuite vermoeden dat ziekenhuizen in de loop van de tijd meer basisartsen als arts niet in opleiding tot specialist (anios) zijn gaan aantrekken om de daling van het aantal artsen in opleiding tot specialist (aios) te compenseren. In de analyse van het loopbaanonderzoek onder basisartsen zijn telkens werkgeverkarakteristieken van de huidige werkgever opgenomen. Een eenvoudige vergelijking van de werkgeverkarakteristieken tijdens de vier onderzochte jaren stond al in het loopbaanonderzoek uit 2019 (tabel 4-2, 4-5 en 4-9). Hier wordt in paragraaf 2.1 op ingegaan.

De enquêtes boden de mogelijkheid om dit verder te verfijnen omdat er ook historisch onderzoek naar het arbeidsverleden van elke basisarts gedaan was. Een van de onderdelen van de vragenlijst betrof de loopbaan van de basisarts. Daarin wordt gevraagd of de basisarts een betaalde baan heeft (gehad) (vraag 87). Als dat het geval is, wordt vervolgens gevraagd bij hoeveel werkgevers de basisarts heeft gewerkt (vraag 88). Voor de laatste drie werkgevers wordt vervolgens gevraagd naar de functie die de arts daar had, wat de functie inhield, begin- en eindjaar van de functie, gewerkte fte, loondienst of vrij beroep, en of medische kennis voor de functie vereist was. Ten slotte werd gevraagd in welk soort organisatie de basisarts werkzaam was (vraag 89). In bijlage 1 staan de betreffende vragen uit de originele vragenlijst.

De gegevens over het arbeidsverleden van de basisartsen uit de vier enquêtes zijn door Prismant gecombineerd en vervolgens geanalyseerd met als doelstellingen om:

- Het aantal basisartsen (basisartsen bezig met een opleiding, basisartsen die een opleidingswens hebben, en basisartsen die géén opleidingswens hebben) in kaart te brengen dat in de verschillende sectoren werkt;
- Patronen in de tijd zichtbaar te maken als het gaat om het arbeidsgedrag van basisartsen.

In deze rapportage worden de resultaten van deze analyse beschrijvend gerapporteerd.

## 2 Methode van onderzoek

### 2.1 Eerdere gegevens

Uit de 4 uitgevoerde loopbaanonderzoeken onder basisartsen zijn een aantal gegevens over hun huidige werkgever bekend. De gegevens zijn verdeeld over 3 tabellen: In tabel 1 de gegevens over de aantallen basisartsen die een opleiding willen gaan doen en nog geen opleidingsplaats hebben. Deze noemen we gemakshalve anios, omdat zij hebben aangegeven nog in opleiding te willen gaan.

**Tabel 1: Anios: instellingen waar anios werkzaam zijn**

Instelling	2019	2016	2012/ 2013	2009
Instelling voor curatieve gezondheidszorg (incl. UMC's)	3.365	3.084	1.758	1.437
Verpleeghuis of verzorgingshuis	369	206	143	32
Universiteit*	347	195	195	456
Instelling voor geestelijke gezondheidszorg	267	167	144	166
Instelling voor preventieve gezondheidszorg	203	81	145	121
Thuiszorginstelling (niet zijnde consultatiebureau)	**	**	**	**
Medische praktijk	184	128	105	153
Consultatiebureau zuigelingen en jeugd	185	118	152	216
Overheidsdienst	137	85	64	117
Uitvoeringsinstelling verplichte sociale verzekeringen	116	**	57	61
Gezondheidszorg ondersteunende dienst	37	62	20	11
Jeugdzorg	**	15	47	147
Herstellingsoord of AZC	**	**	**	**
Overkoepelende, samenwerkings- of adviesorganen	31	39	13	**
Instelling voor maatschappelijke dienstverlening	**	12	50	**
Onderzoeks- of adviesbureau	22	16	19	134
Instelling voor gehandicapten	10	9	43	**
Farmaceutisch bedrijf	30	8		**
Openbaar bestuur	**	**		8
Indicatiestellend orgaan	**	**	13	**
Onderwijsinstelling (niet zijnde universiteit)	**	**	23	**
Anders/ onbekend	60	406	46	21
Onbekend	370		144	127
<b>Subtotaal</b>	<b>5.763</b>	<b>4.631</b>	<b>3.178</b>	<b>3.230</b>
Situatie onbekend	166	188	125	
Geen betaalde baan	118	282	284	115
<b>Totaal</b>	<b>6.048</b>	<b>5.102</b>	<b>3.586</b>	<b>3.345</b>

\* : Vanaf de meting 2012/2013 is expliciet aangegeven dat de UMC's als instelling voor curatieve gezondheidszorg worden gezien. Dat verklaart grotendeels het relatief grote verschil tussen de meting van 2009 en de andere metingen.

\*\* : gecombineerd in "Anders"

Bron: Prismant



In tabel 2 worden de gegevens getoond van de basisartsen die geen opleiding (meer) willen gaan volgen. Deze groep wordt verder als basisarts benoemd.

**Tabel 2: Basisarts: instelling waar basisarts werkzaam is**

Instelling	2019	2016	2012/ 2013	2009
Instelling voor curatieve gezondheidszorg (incl. UMC's)	2.086	1.951	1.547	1.031
Verpleeghuis of verzorgingshuis	173	57	95	86
Universiteit*	61	217	119	480
Instelling voor geestelijke gezondheidszorg	504	541	308	466
Instelling voor preventieve gezondheidszorg	436	491	458	402
Thuiszorginstelling (niet zijnde consultatiebureau)	**	29	56	
Medische praktijk	234	462	365	302
Consultatiebureau zuigelingen en jeugd	483	343	251	744
Overheidsdienst	73	263	85	93
Uitvoeringsinstelling verplichte sociale verzekeringen	65	**	80	170
Gezondheidszorg ondersteunende dienst	161	203	72	258
Jeugdzorg	149	**	57	44
Herstellingsoord of AZC	**	**		29
Overkoepelende samenwerkings- of adviesorganen	**	149	42	22
Instelling voor maatschappelijke dienstverlening	**	31	27	79
Onderzoeks- of adviesbureau	113	275	265	168
Instelling voor gehandicapten	22	29	88	**
Farmaceutisch bedrijf	360	150	330	201
Openbaar bestuur	35	30	37	93
Indicatiestellend orgaan	141	**	22	**
Onderwijsinstelling (niet zijnde universiteit)	**	129	188	247
Anders en onbekend	721	977	240	
Anders			182	589
<b>Subtotaal</b>	<b>5.187</b>	<b>6.327</b>	<b>4.912</b>	<b>5.891</b>
Situatie onbekend/ geen betaalde baan	479	1.920	1.751	702
<b>Totaal</b>	<b>6.296</b>	<b>8.247</b>	<b>6.663</b>	<b>6.593</b>

Bron: Prismant

In tabel 3 ten slotte worden de gegevens getoond over de instelling waar de aios werkten vóórdat ze aan de opleiding begonnen. Deze tabel wijkt dus af van de vorige twee, waarin getoond werd waar de anios c.q. de basisarts op dit moment werken. De reden daarvoor is dat het Capaciteitsorgaan vooral geïnteresseerd is in de route waarlangs anios aios worden. Bovendien weet het Capaciteitsorgaan redelijk goed waar de aios werken omdat het aantal opleidingsinstellingen veel beperkter is dan het aantal instellingen waar basisartsen en anios kunnen werken.

**Tabel 3: Aios: Instelling waar aios werkte voordat hij aan opleiding begon**

Instelling	2019	2016	2012/ 2013	2009
Instelling voor curatieve gezondheidszorg (incl. UMC's)	6.832	7.102	6.345	4.236
Verpleeghuis of verzorgingshuis	661	555	512	99
Universiteit*	551	555	614	492
Instelling voor geestelijke gezondheidszorg	771	888	1.126	776
Instelling voor preventieve gezondheidszorg	551	222	205	106
Thuiszorginstelling (niet zijnde consultatiebureau)	**	**	**	**
Medische praktijk	551	444	512	591
Consultatiebureau zuigelingen en jeugd	220	222	205	100
Overheidsdienst	220	**	307	48
Uitvoeringsinstelling verplichte sociale verzekeringen	220	111	**	115
Gezondheidszorg ondersteunende dienst	**	**	102	36
Jeugdzorg	**	**	**	**
Herstellingsoord of AZC	**	**	**	**
Overkoepelende, samenwerkings- of adviesorganen	**	**	**	58
Instelling voor maatschappelijke dienstverlening	**	**	**	**
Onderzoeks- of adviesbureau	**	**	102	39
Instelling voor gehandicapten	110	222	102	42
Farmaceutisch bedrijf	**	**	**	9
Openbaar bestuur	**	**	**	**
Indicatiestellend orgaan	**	**	**	7
Onderwijsinstelling (niet zijnde universiteit)	**	111	**	8
Anders	220			88
Onbekend	110	555	205	442
<b>Subtotaal</b>	<b>11.020</b>	<b>11.098</b>	<b>10.235</b>	<b>7.293</b>
Situatie onbekend				
Geen betaalde baan				820
<b>Totaal</b>	<b>11.020</b>	<b>11.098</b>	<b>10.235</b>	<b>8.112</b>

Bron: Prismant

Een tabel vergelijkbaar met tabel 1 en 2 is met behulp van gegevens van de RGS voor de vier betreffende jaren wel te maken, waarbij de indeling in instellingen wel is gebaseerd op de instellingen die opleidingsaccreditatie hebben. Daardoor vallen een aantal instellingscategorieën af. Tabel 4 laat zien dat het totaal aantal aios nu lager is dan in tabel 3. Hiervoor zijn een aantal mogelijke verklaringen:

- Een aantal aios heeft nog niet aan alle voorwaarden voldaan voor inschrijving bij de RGS ;
- Er zijn aios in het lopende jaar bijgekomen;
- Er zijn aios die niet erkende medische vervolgoopleidingen doorlopen.

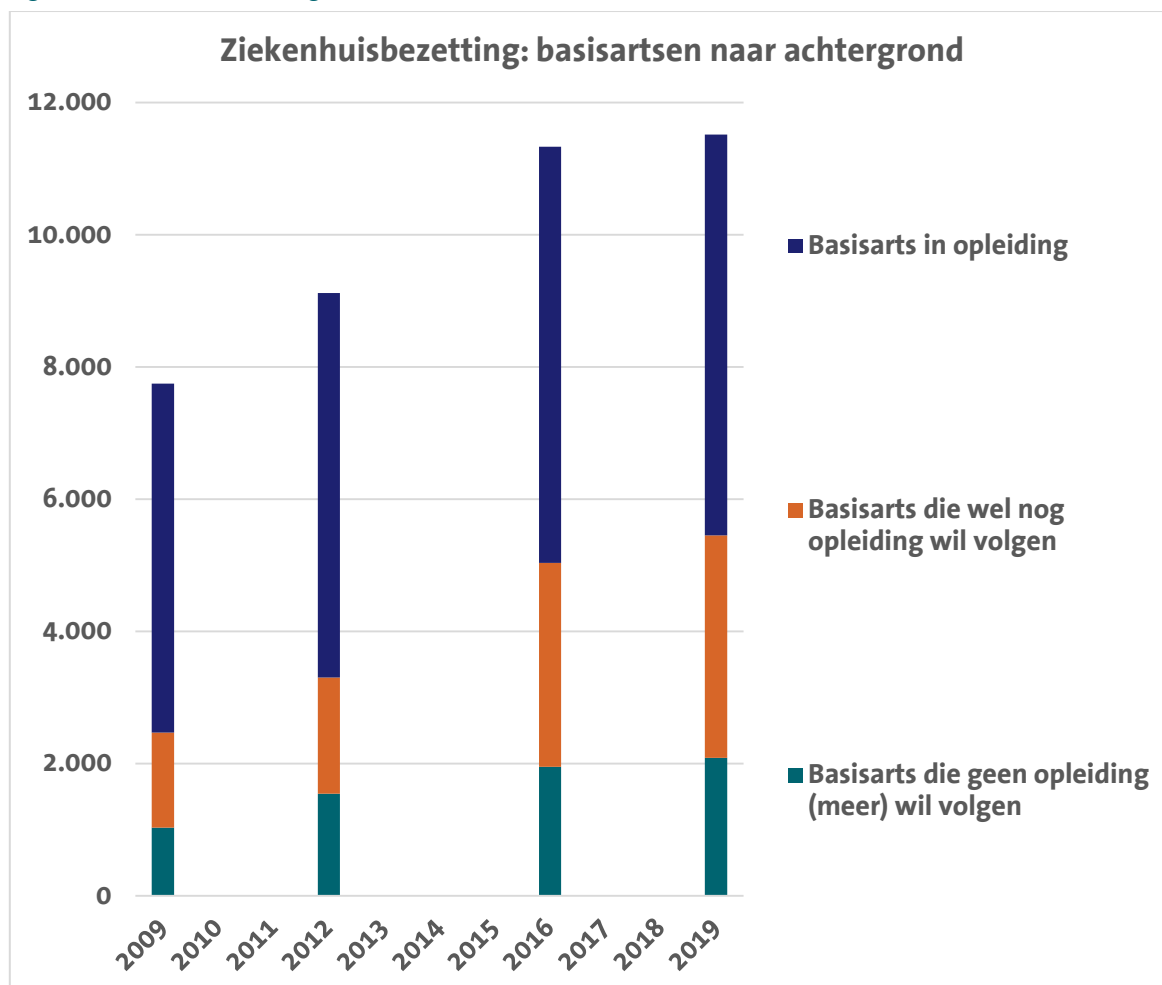
**Tabel 4: Instelling waar aios werkten per 1 januari**

Instelling	2019	2016	2012/ 2013	2009
Instelling voor curatieve gezondheidszorg (incl. UMC's)	6.064	6.297	5.816	5.282
Verpleeghuis of verzorgingshuis	338	345	245	182
Universiteit*				
Instelling voor geestelijke gezondheidszorg	775	757	734	717
Instelling voor preventieve gezondheidszorg	713	385	488	298
Thuiszorginstelling (niet zijnde consultatiebureau)				
Medische praktijk	2.227	2.172	1.869	1.562
Consultatiebureau zuigelingen en jeugd				
Overheidsdienst				
Uitvoeringsinstelling verplichte sociale verzekeringen	183	162	68	76
Gezondheidszorg ondersteunende dienst				
Jeugdzorg				
Herstellingsoord of AZC				
Overkoepelende, samenwerkings- of adviesorganen				
Instelling voor maatschappelijke dienstverlening				
Onderzoeks- of adviesbureau				
Instelling voor gehandicapten	45	55	47	43
Farmaceutisch bedrijf				
Openbaar bestuur				
Indicatiestellend orgaan				
Onderwijsinstelling (niet zijnde universiteit)				
Anders				
Onbekend				
<b>Subtotaal</b>				
Situatie onbekend				
Geen betaalde baan				
<b>Totaal</b>	<b>10.141</b>	<b>10.191</b>	<b>9.109</b>	<b>8.160</b>

Bron: RGS

In deze notitie worden de instellingen als uitgangspunt gebruikt in plaats van de basisartsen. Daarmee ontstaat een beeld van de inzet van basisartsen, anios en aios door instellingen in 2009, 2012, 2016 en 2019. Er worden hier twee voorbeelden van deze inzet getoond. Voor de ziekenhuisbezetting levert het de volgende figuur op:

Figuur 1: Ziekenhuisbezetting door basisartsen, anios en aios: 2009, 2012, 2016 en 2019



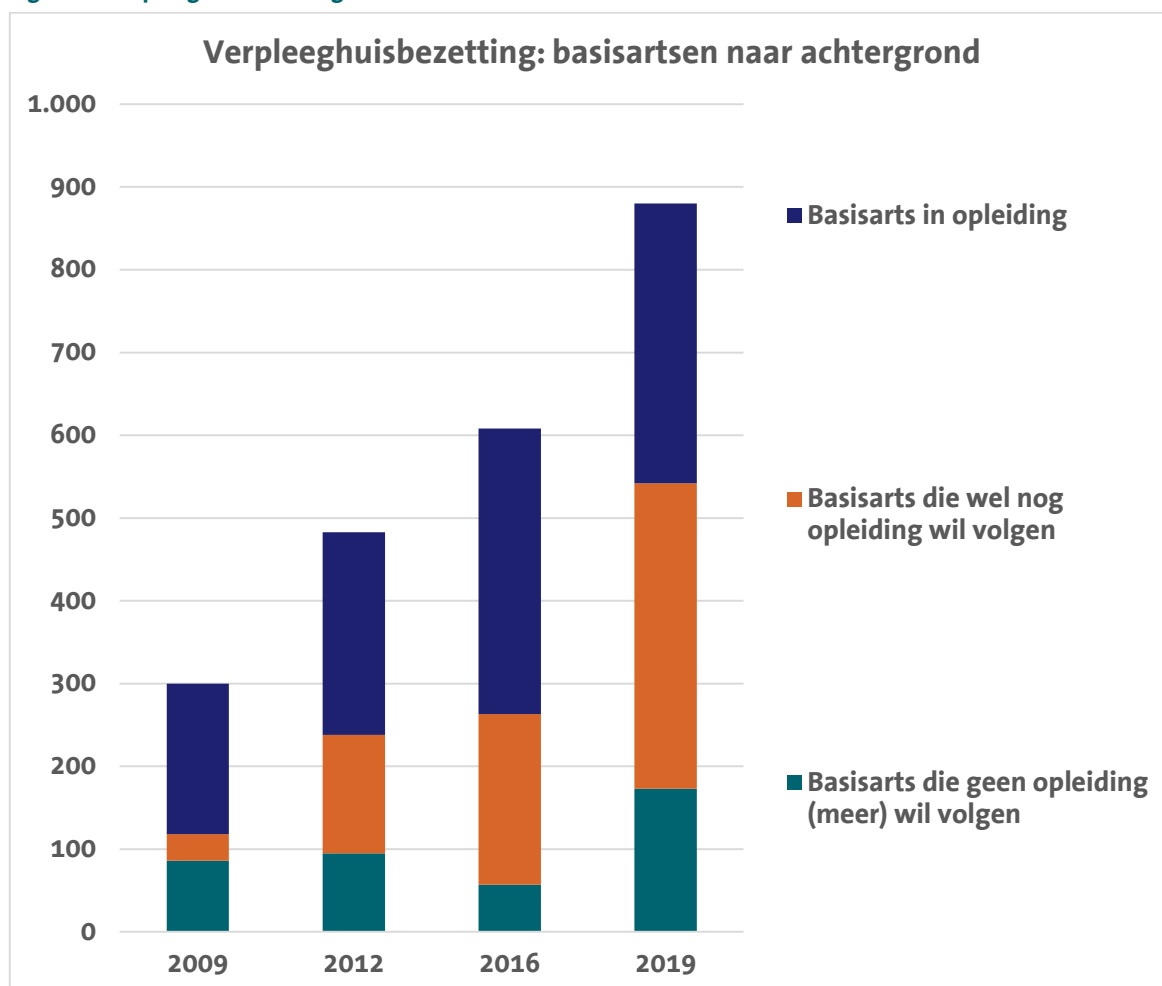
Bron: Prismant/ RGS

De inzet van basisartsen, anios en aios in ziekenhuizen is in 10 jaar tijd toegenomen van 7.750 naar 11.515 (+ 49%). De groei heeft met name plaatsgevonden tussen 2009 en 2016. Er zijn binnen de drie categorieën basisartsen verschillende patronen zichtbaar. De groei vindt met name plaats bij de basisartsen die geen opleiding (meer) willen volgen (basisarts: + 1.055, + 102%) en de groep basisartsen die wel nog een opleiding willen volgen (anios: + 1.928, + 134%). De groei van het aantal aios bedroeg in 10 jaar tijd 782 oftewel 15%.

Na 2016 is er nauwelijks meer sprake van groei. Het aantal aios daalt in 2019 met 233, de anios groeien met 281, het aantal basisartsen groeit met 135. De totale toename van het aantal basisartsen in ziekenhuizen bedraagt dan ongeveer 1,6% in 3 jaar. De toename van het aantal anios in ziekenhuizen is niet voldoende om de groei van het opleidingsreservoir over dezelfde periode (+ 951) op te vangen. De anios moeten dus ook (meer) in andere instellingen zijn gaan werken.

Een voorbeeld hiervan zijn de verpleeghuizen. Hier ziet het plaatje er duidelijk anders uit (figuur 2). De bezetting van de verpleeghuizen qua basisartsen bedroeg in 2009 86 personen. In 2019 waren er 173 basisartsen werkzaam in verpleeghuizen (+ 101%). De groep basisartsen in verpleeghuizen is dus toegenomen. De toename was echter zowel absoluut als relatief het hoogst bij de groep anios (+ 337, + 1.000%). Het grootste deel van deze groep wil echter geen opleiding tot specialist ouderengeneeskunde volgen, blijkens de openblijvende opleidingsplaatsen voor de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde. De groep aios is toegenomen van 182 in 2009 naar 338 in 2019 (+86%). De toename was het grootst in 2016. Het aantal aios is daarna gestabiliseerd. De figuur laat zien dat de bezetting in de verpleeghuizen met name is gegroeid door anios (oftewel artsen uit het opleidingsreservoir).

**Figuur 2: Verpleeghuisbezetting met basisartsen: 2009-2019**



Bron: Prismant/ RGS

De toename van het aantal anios in verpleeghuizen (+ 337) en ziekenhuizen (+281) verklaart al 65% van de toename van het opleidingsreservoir. De instellingen voor geestelijke gezondheidszorg en de instellingen voor preventieve gezondheidszorg nemen samen nog eens 25% voor hun rekening.

### **Resultaten uit de 4 puntschattingen met betrekking tot inzet in ziekenhuizen**

De ziekenhuizen hebben tussen 2009 en 2016 substantieel meer anios, anios én basisartsen aangenomen. Absoluut gezien was de toename het grootst bij de anios (+ 1.928) , gevolgd door de basisartsen (+1.055). De toename van de anios bedroeg tussen 2009 en 2016 782 personen. Ná 2016 is de bezetting in de ziekenhuizen door deze drie groepen nog maar bescheiden toegenomen. Het aantal anios is met 235 gedaald, het aantal anios en basisartsen is met 281 respectievelijk 135 toegenomen.

De gegevens uit de periode 2009 tot 2016 suggereren dat er geen relatie bestaat tussen een groei van het aantal anios en een (verwachte) corresponderende daling van het aantal anios en basisartsen. Tussen 2009 en 2016 is het totaal aantal werkzame basisartsen, anios en anios met 49% toegenomen. Die toename van de capaciteit is niet te verklaren door een corresponderende toename van de productie. Waarschijnlijk spelen ook andere factoren een rol.

Na 2016 is er wel een daling van het aantal anios en een (verdere) toename van het aantal anios en basisartsen te zien. Deze is echter tegen de achtergrond van de eerder geschetste ontwikkelingen in omvang zo bescheiden dat het Capaciteitsorgaan daar geen rekening mee hoeft te houden. Er zijn tussen 2016 en 2019 235 anios aan de anioscapaciteit onttrokken. Er zijn in diezelfde periode 281 anios en 135 basisartsen meer in de ziekenhuizen gaan werken.

De toename aan anios bedroeg tussen 2016 en 2019 ongeveer 1.000 personen. Uit de enquêtes blijkt dat 281 van hen zijn gaan werken in ziekenhuizen. De verpleeghuizen, geestelijke gezondheid en publieke gezondheidszorg vingen samen ongeveer 385 anios op. De vraag is of die anios deze instellingen verlaten als zij een opleidingsplaats aangeboden krijgen in een ziekenhuis.

## **2.2 Omvang steekproeven en respons**

Bovenstaande figuren zijn gebaseerd op steekproeven onder de basisartsen jonger dan 65 jaar met een woonadres in Nederland die ten tijde van de enquête ingeschreven stonden in het BIG register. Vanwege de oorspronkelijke doelstelling van het onderzoek (verzamelen van informatie die gebruikt kan worden voor het ramen van de instroom in de initiële opleiding geneeskunde) is er telkens een gestratificeerde steekproef getrokken: 30% van de basisartsen die in de drie voorgaande jaren zijn gediplomeerd en 10% van de basisartsen die meer als drie jaar geleden zijn gediplomeerd. In tabel 5 wordt de steekproefomvang voor elk van de 4 onderzoeken getoond. Ook is de respons aangegeven.

**Tabel 5: Steekproeven onder basisartsen jonger dan 65 jaar met een Nederlands woonadres**

	Totaal aantal basisartsen	Aantal recente cohorten	Omvang steekproef	Respons (%)
xx-01-2009*	18.049	3 (05, 06, 07)	2.798	1.058 (37,9%)
31-11-2012	21.187	4 (08, 09, 10, 11)	3.828	1.735 (45,4%)
01-02-2016	24.482	4 (12, 13, 14, 15)	4.441	1.838 (41,4%)
12-04-2019**	23.740	3 (16, 17, 18)	4.735	1.994 (39,6%)

Bron: Prismant

\* : in 2009 is de steekproef per cohort beperkt tot 25% in plaats van 30%.

\*\* : in 2019 is 100% van de basisartsen met een buitenlands artsdiploma meegenomen in het onderzoek.

De tweede kolom in tabel 5 laat zien dat het aantal basisartsen ten tijde van het onderzoek in 2019 lager was dan in 2016. Dat is het gevolg van de invoering van de periodieke herregistratie plicht per 1 januari 2018. De steekproefomvang verschilt ook enigszins, omdat in 2012 en 2016 4 cohorten voor 30% zijn meegenomen. Verder zijn in 2009 de 3 recente cohorten maar voor 25% geselecteerd en zijn in 2019 alle artsen met een buitenlands artsdiploma benaderd. De respons bedraagt ongeveer 40%, waarbij in de laatste steekproef de respons nadelig werd beïnvloed door de lage respons onder artsen met een buitenlands diploma.

## 2.3 Definities

### 2.3.1 Basisartsen

Voor de basisartsen is in dit rapport een indeling in drie groepen gemaakt:

1. Basisarts: een basisarts die geen opleiding (meer) wil volgen. Het kan een basisarts zijn die nooit een opleiding heeft willen volgen, een profielarts die geen andere opleiding wil volgen, een basisarts die tussentijds een opleiding heeft beëindigd, of een voormalig geneeskundig specialist die niet is geherregistreerd.
2. Anios: een basisarts die graag een opleiding wil gaan volgen;
3. Aios: een basisarts die een erkende of niet erkende geneeskundige vervolgopleiding volgt.

### 2.3.2 Werkgevers

Voor de definities van de werkgeversorganisaties wordt verwezen naar de laatste pagina van de bijlage. In de enquête uit 2009 bleek dat er verwarring kon ontstaan bij aios in UMC 's over hun werkgever: ziekenhuis of universiteit. Vanaf 2012 is dit onderdeel van de enquête aangepast. Andere aanpassingen (behoudens actualisering van het overzicht van erkende geneeskundige vervolgopleidingen) zijn niet aangebracht.

### 2.3.3 Jaren

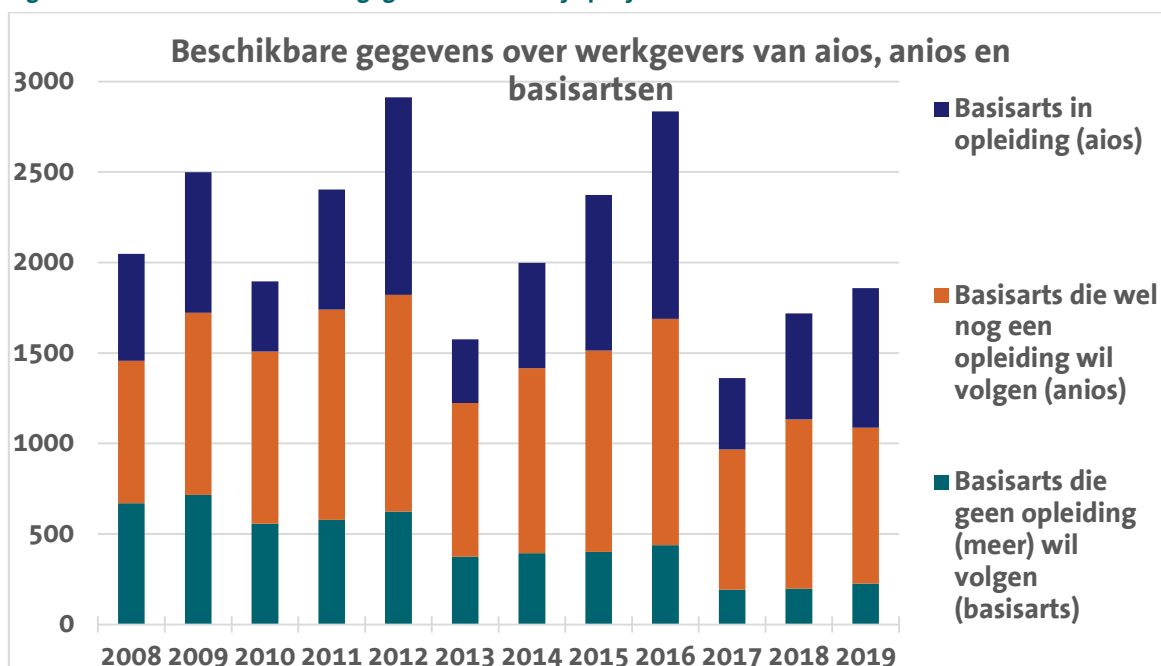
In de enquête is alleen gevraagd naar startjaar van een nieuwe baan, niet naar de startmaand. Bij meerdere banen in één jaar is gekozen voor de meest actuele baan. Als jaartallen niet of niet consistent waren ingevuld zijn de gegevens niet meegenomen in het onderzoek.

## 2.4 Tijdsreeksen omvang

In totaal zijn er 6.625 personen die de enquête hebben ingevuld tijdens één van de 4 enquêtes tussen 2009 en 2019. Van 6.443 personen zijn voor de werkgevers op enig moment in de tijdsreeks gegevens beschikbaar. In de figuur 3 is weergegeven hoeveel personen er in elk van de drie eerder genoemde categorieën vallen.

In grote lijnen laat deze figuur zien dat de werkhistorie van basisartsen die geen opleiding (meer) willen volgen in de drie jaar voorafgaand aan de enquête redelijk compleet is, met andere woorden: de werkhistorie van deze groep basisartsen is door te vragen naar de laatste drie werkgevers redelijk compleet voor de laatste drie jaar. Het lijkt er zelfs op dat voor een groot aantal van deze artsen de werkhistorie voor een veel langere tijd is vastgelegd. Zichtbaar is bijvoorbeeld dat 226 basisartsen informatie konden geven over 2019. Uit deze groep konden 192 artsen ook (nog) over 2017 informatie verstrekken. Voor veel artsen zijn gegevens bekend over een langere reeks van jaren, omdat de aantallen artsen waarover informatie bekend is weliswaar vervolgens licht pieken in 2016, 2012 en 2009 maar het totaal aantal basisartsen waarover informatie bekend is neemt toe naarmate eerdere jaren onderzocht zijn.

Figuur 3: Aantal artsen waarover gegevens bekend zijn per jaar





Bij de anios is de daling van de beschikbare informatie over de drie laatste werkgevers in de tijd tussen de diverse enquêtes zowel absoluut als relatief hoger. Dat duidt op een grotere mobiliteit van deze groep. Voor de aios kan uit deze figuur eenzelfde conclusie worden getrokken. Aios is men gedurende een redelijk vast omschreven tijdsperiode. Dat betekent dat de aios vóór de huidige baan meestal een kortdurende baan als anios bij dezelfde werkgever heeft gehad. De baan daarvoor zal meestal ook kortdurend zijn geweest.

## 3 Resultaten

### 3.1 Totaal aantal werkgevers

In de 4 enquêtes is eerst gevraagd hoeveel banen betrokkene sinds zijn basisartsexamen gemiddeld heeft gehad. Tabel 6 laat de resultaten hiervan zien.

**Tabel 6: Aantal banen sinds basisartsexamen per hoofdgroep**

Hoofdgroep	2009	2012	2016	2019
Aios	2,25	2,21	2,21	2,44
Anios	2,15	2,03	1,80	1,89
Basisarts	3,56	3,69	3,75	4,18

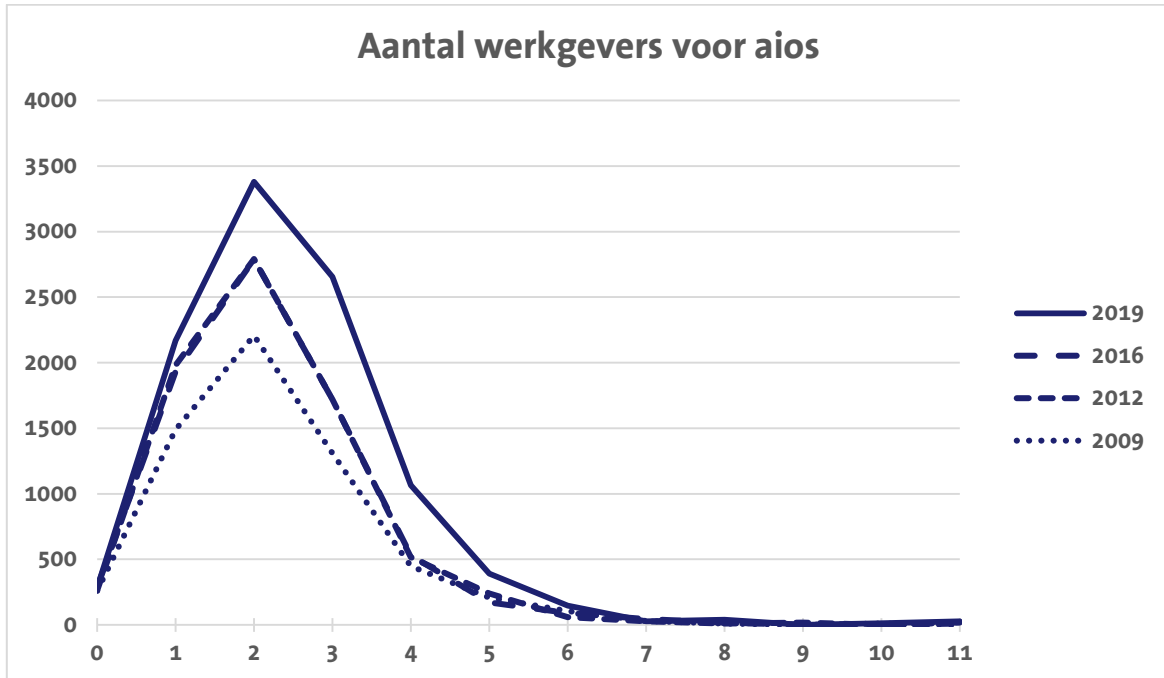
De aios hebben tussen 2009 en 2016 geen verandering doorgemaakt in het totaal aantal banen/ werkgevers dat zij hebben gehad inclusief hun huidige baan. In de enquête uit 2019 wordt aangegeven dat het aantal banen dat de aios heeft gehad licht is toegenomen. De toename is niet statistisch significant. Bij de anios (basisartsen die in opleiding willen) schommelde het gemiddeld aantal banen na hun basisartsexamen tussen 2009 en 2019, zonder dat er een richting uit te halen valt. Alleen bij de basisartsen (die geen opleiding (meer) willen volgen) is een niet significante richting zichtbaar in de 4 enquêtes. De toename van het gemiddeld aantal banen sinds hun basisartsexamen wordt hoofdzakelijk veroorzaakt door de subgroep basisartsen die ooit een opleiding hebben voltooid maar geen registratie (meer) hebben. Dit kan het gevolg zijn van de introductie van herregistratie door het BIG register in 2018; basisartsen die een opleiding hebben voltooid maar geen (RGS) registratie (meer) hebben zullen alleen nog in het BIG register als basisarts staan als zij op het moment van herregistratie als arts werkten (dus een baan hadden). Deze artsen zullen gemiddeld meer banen hebben dan de groep basisartsen zonder werk als arts, die door BIG niet opnieuw geregistreerd zijn.

Alhoewel er geen duidelijke veranderingen in het gemiddelde zichtbaar zijn laat een lijngrafiek van de drie hoofdgroepen artsen wel een aantal zaken zien.

Bij de aios (figuur 4) is zichtbaar dat de piek in het aantal banen dat aios hebben (gehad) sinds hun basisartsexamen in alle 4 de enquêtes bij 2 banen ligt. In de afgelopen 10 jaar is de piek wel hoger geworden, maar niet verschoven. Het aantal aios met 3 en 4 banen is echter in 2019 ook toegenomen, waardoor het gemiddelde in 2019 licht gestegen is.

Bij de anios (figuur 5) is de piek van het aantal banen dat zij hebben gehad wél verschoven tussen 2009 en 2019, van 2 banen in 2009 en 2012 naar 1 baan in 2019. Dit is het gevolg van een absolute en relatieve toename van het aantal “jonge” anios die nog maar een baan hebben. Omdat het aantal anios met 2, 3 of 4 banen relatief minder is toegenomen wordt deze verschuiving ook zichtbaar in tabel 6.

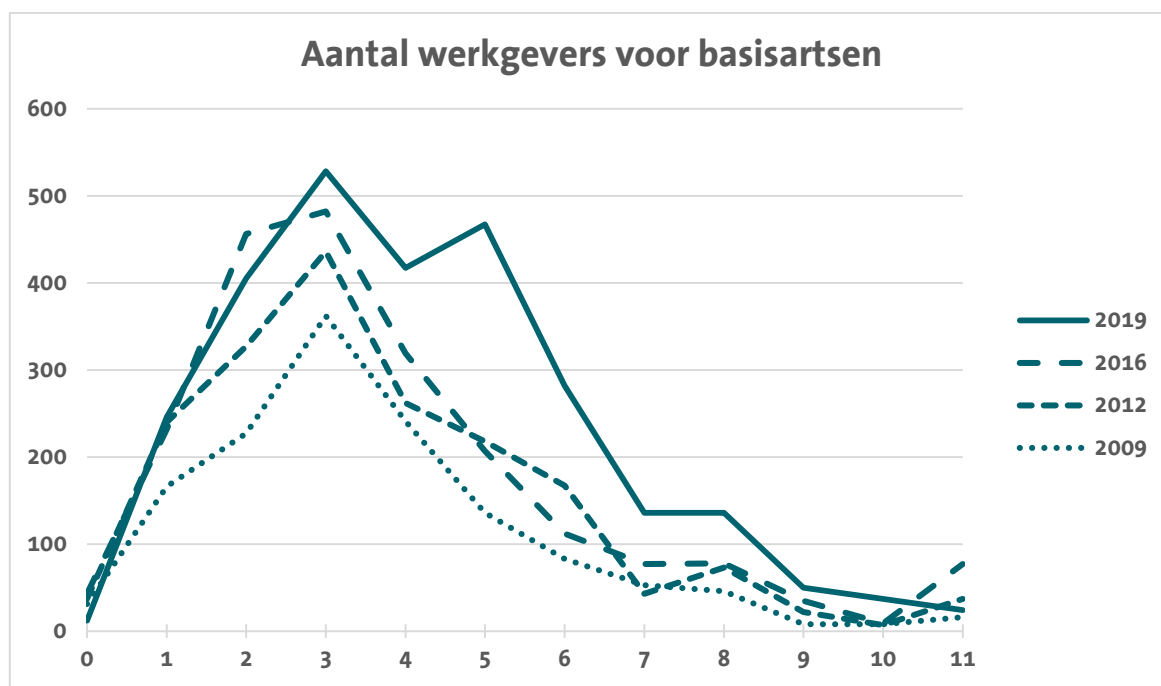
Figuur 4: Aantal werkgevers van aios; 2009- 2019



Figuur 5: Aantal werkgevers voor anios



Figuur 6: Aantal werkgevers voor basisartsen



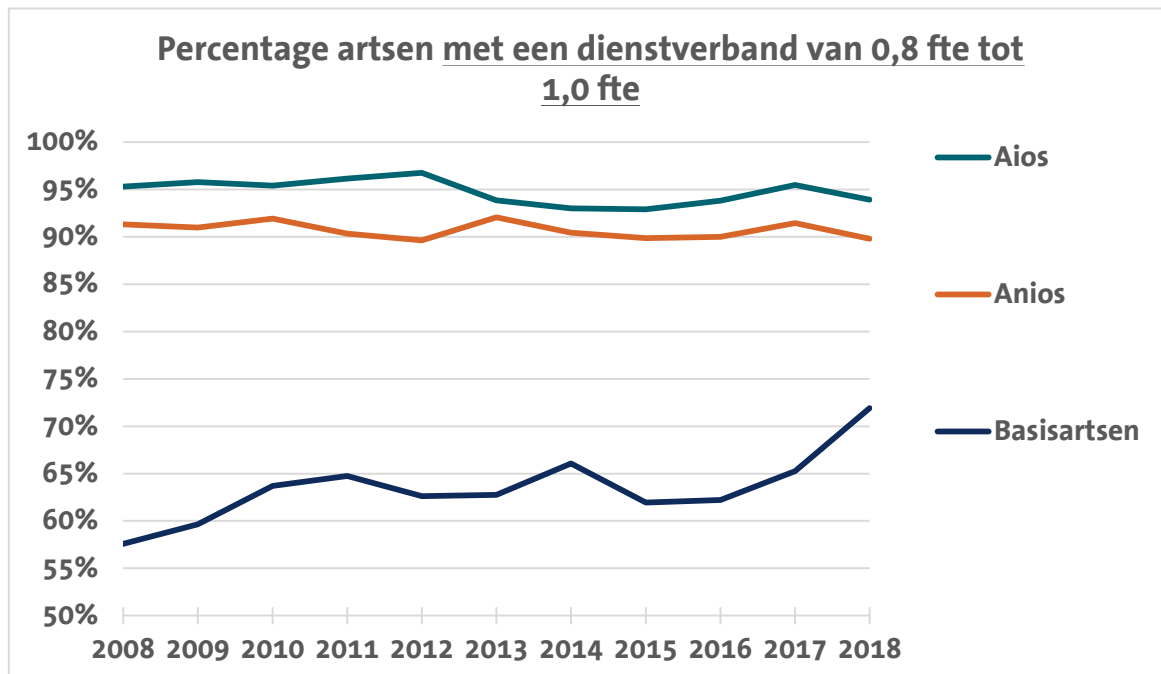
De basisartsen (die geen opleiding (meer) willen volgen) laten een rechtsverschuiving van grafiek 7 in de tijd zien. De piek bij 3 banen is er nog steeds, maar in hoogte niet veel toegenomen. Het aantal basisartsen met 4 of 5 banen is wel sterk toegenomen. Dat is een indicatie voor een moeilijker wordende arbeidsmarkt met meer tijdelijke banen. Deze groep artsen, die niet op zoek is naar een opleidingsplaats, is primair gebaat bij een stabiele, geborgde arbeidsomgeving. De arbeidsmarkt wordt moeilijker voor deze groep basisartsen door de toenames van de absolute aantallen aios en anios.

### 3.2 Aantal fte

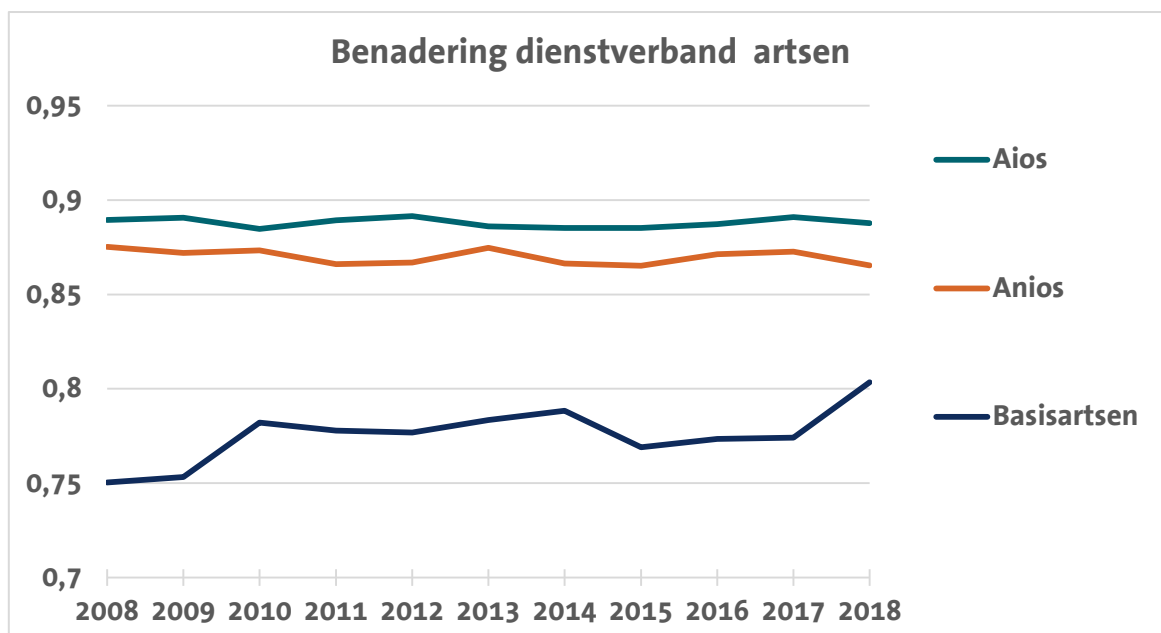
Aan de hand van de historische gegevens uit de 4 loopbaanenquêtes kan een beeld worden geschetst van de ontwikkeling van het aantal fte bij de drie verschillende groepen artsen. Het betreft in deze figuur het percentage artsen met een dienstverband tussen 0,8 en 1,0 fte. Het percentage artsen met een dienstverband tussen de 0,8 en 1,0 fte is het hoogste bij de aios (2018:94%). Van de anios had in 2018 90% een dienstverband tussen de 0,8 en 1,0 fte. In de trendmatige ontwikkeling lopen de percentages van deze twee groepen parallel. De basisartsen laten in deze figuur 7 wél een duidelijke trend zien. In 2008 werkte 58% tussen de 0,8 en 1,0 fte, in 2018 was dat 72%.

Dit gegeven wordt ook onderstreept door een benadering van het gemiddelde fte van de drie categorieën artsen. Voor de vijf categorieën (0,0- 0,2, 0,2-0,4 et cetera) wordt telkens het gemiddelde genomen en gewogen naar het aantal artsen dat de betreffende categorie had aangekruist (figuur 8).

Figuur 7: Percentage artsen met een dienstverband tussen 0,8 en 1,0 fte



Figuur 8: Omvang dienstverband artsen: benadering

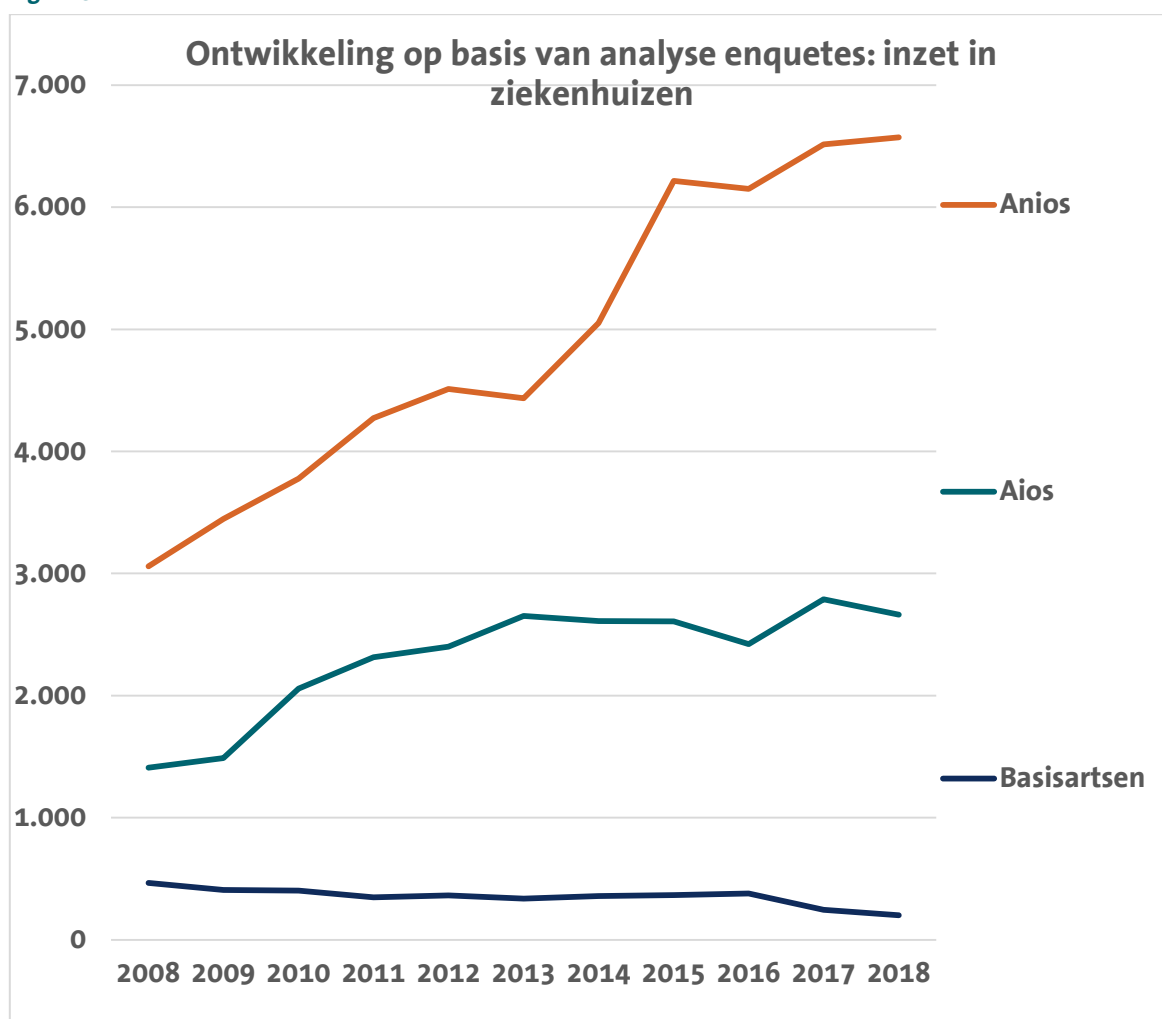


Ook in deze figuur is een toename van het gemiddeld aantal fte te zien bij de werkzame basisartsen die geen vervolgopleiding (meer) wil volgen. Voor de aios en de anios is er geen verandering te zien. Mogelijk heeft de toename tussen 2017 en 2018 te maken met de actualisering van het BIG register.

### 3.3 Vergelijking enquêtegegevens met historische analyse

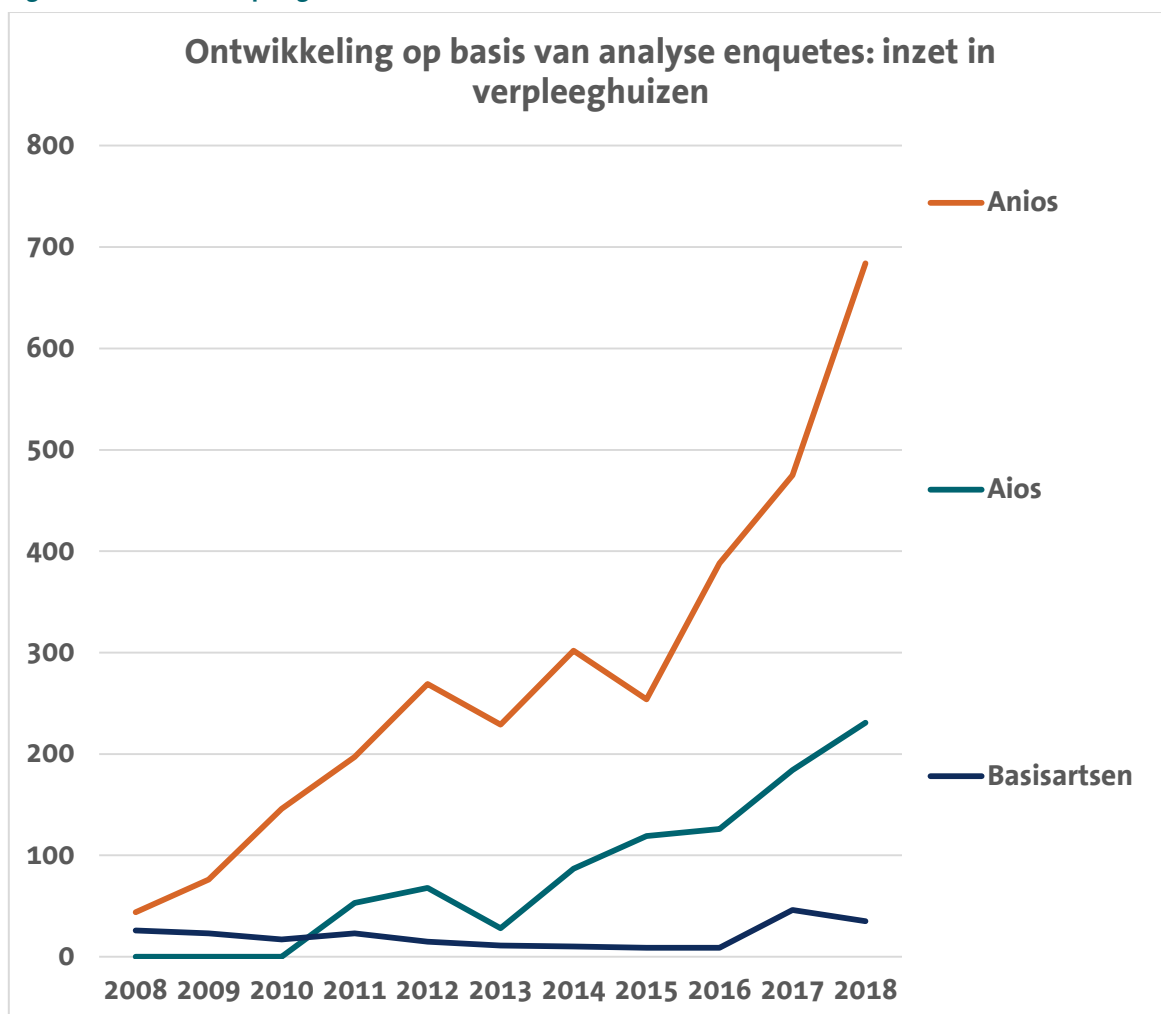
De analyse van de historische gegevens laat eenzelfde patroon zien als de 4 peilmomenten. Het aantal aios is tussen 2008 en 2015 sterk gestegen. Daarna is het aantal aios nog maar licht stijgend. In werkelijkheid is het aantal zelfs licht dalend volgens de RGS gegevens. Dit verschil kan worden veroorzaakt door de manier waarop teruggerekend moest worden vanuit de geenqueteerde artsen. Maar ook het hoge percentage ontbrekende antwoorden (ruim 60%) over de inzetlocatie bij met name de aios kan een oorzaak zijn. Daardoor zijn de cijfers bij de aios niet vergelijkbaar met de RGS cijfers. De figuur laat ook zien dat het aantal anios in ziekenhuizen tussen 2008 en 2013 eveneens sterk is gestegen, maar daarna is gestabiliseerd. Er is in elk geval geen sprake van een verdere stijging.

**Figuur 9: Artsen in ziekenhuizen**



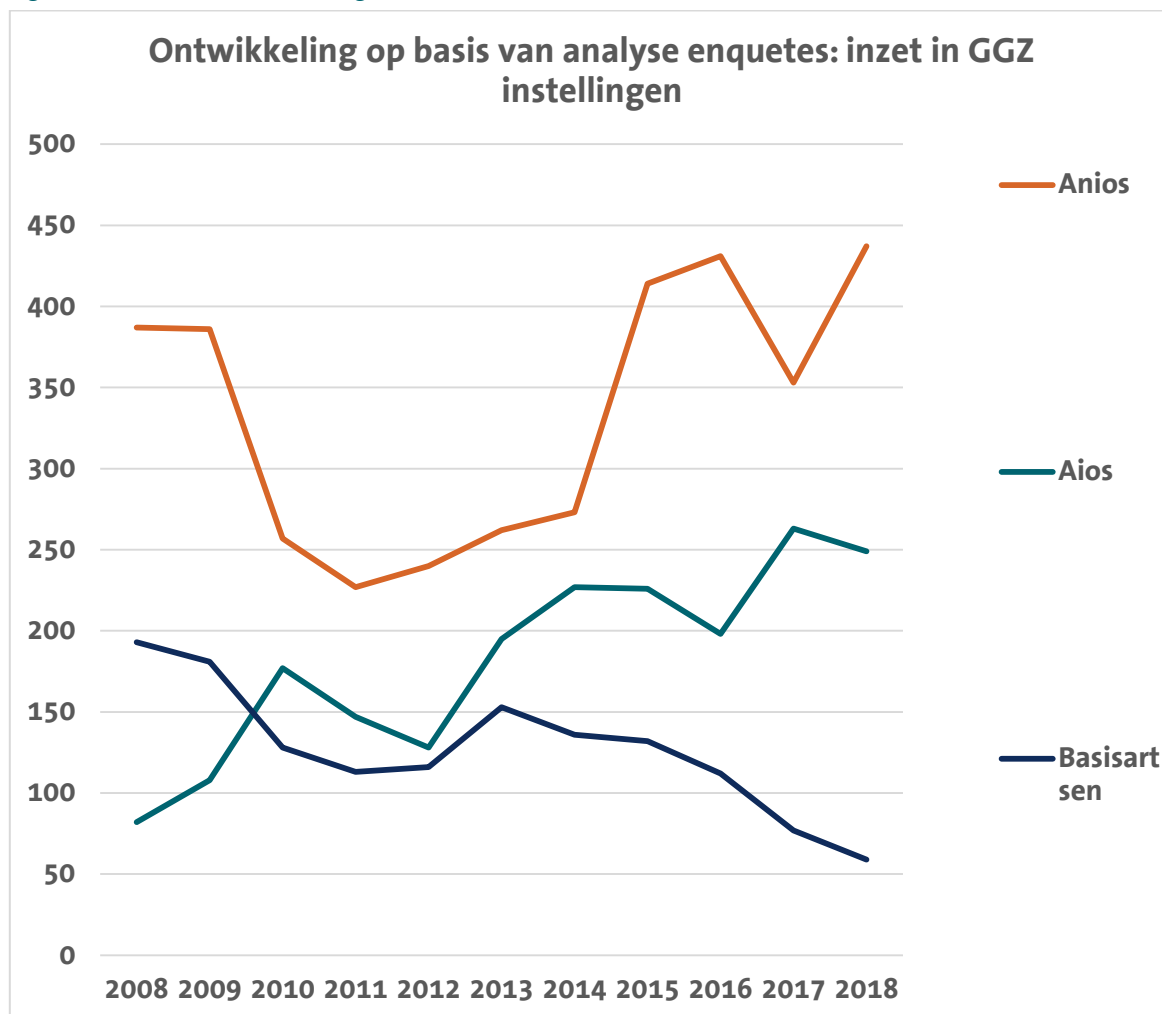
De basisartsen die geen opleiding willen volgen lijken volgens de analyses van de loopbaangeschiedenis in enquête in de loop van de tijd zelfs minder te zijn gaan werken in de ziekenhuizen. Voor de verpleeghuizen ziet het beeld er anders uit (figuur 10). Het aantal aios in verpleeghuizen stemt redelijk overeen met het aantal aios volgens de de RGS maar is 3 keer lager dan het aantal anios. Het aantal anios is sinds 2008 meer dan vertienvoudigd en overstijgt het aantal aios met het drievoudige in 2019. Dit betekent dat anios “uitwijken” naar de verpleeghuizen vanwege het gegeven dat het adsorptievermogen van de ziekenhuizen volledig benut wordt.

**Figuur 10: Artsen in verpleeghuizen**



In figuur 11 wordt het verloop van artsen in GGZ instellingen sinds 2008 getoond. Ook hier is sprake van een recente toename van het aantal anios, terwijl het aantal aios de gehele periode langzaam toegenomen is. Het aantal basisartsen die geen opleiding willen volgen lijkt in dezelfde periode wel afgenomen te zijn.

**Figuur 11: Artsen in GGZ instellingen**



**Resultaten uit de analyses per jaar voor een aantal grote categorieën instellingen**

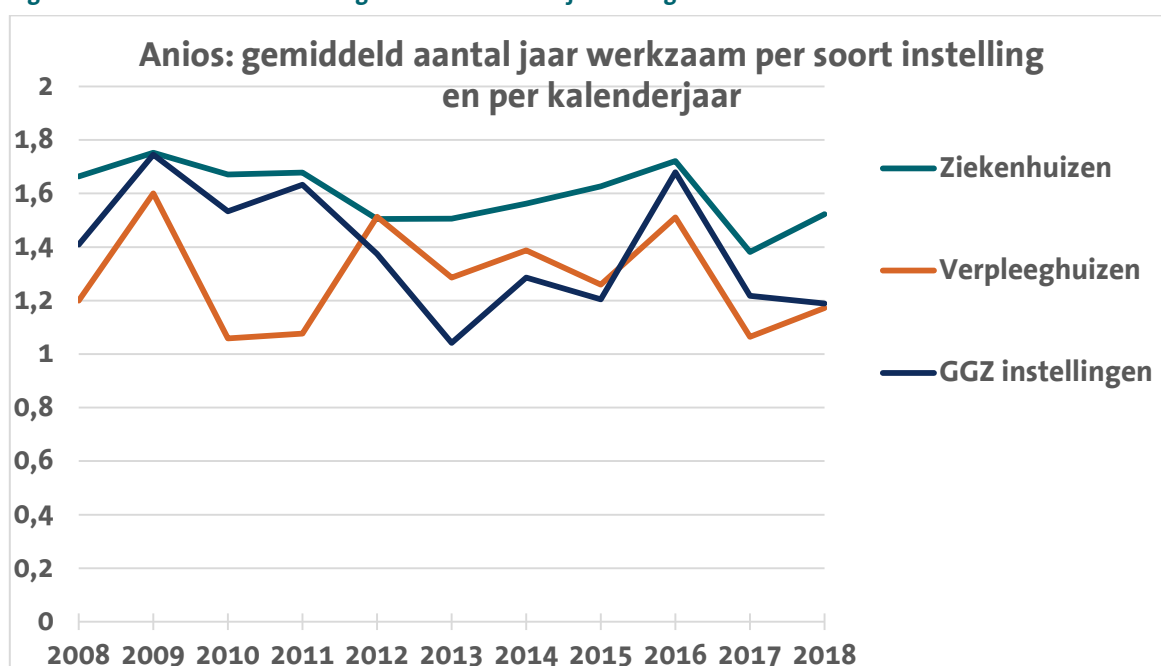
De analyses die voor elk jaar zijn gemaakt uit de 4 grote enquêtes leveren een vergelijkbaar beeld op a;s de 4 [puntschattingen. De ziekenhuizen hebben tussen 2009 en 2016 substantieel meer aios en anios aangenomen. Voor de basisartsen kon dat beeld niet bevestigd worden. Vanaf 2016 vlakken de aantallen aios en anios af. Er is geen omgekeerde relatie tussen de beweging in de aios en de beweging in de anios. De toename van het aantal anios (basisartsen die een vervolgopleiding willen) wordt ook in deze analyse na 2016 voornamelijk gecompenseerd door toenames van de inzet van anios bij verpleeghuizen., instellingen voor preventieve gezondheidszorg en ggz instellingen.



### 3.4 Gemiddeld aantal jaar werkzaam voor een instelling

De laatste manier om de druk op de arbeidsmarkt te onderzoeken middels deze analyses betreft het gemiddeld aantal jaar dat een anios werkt binnen één instelling. Als de competitie op de arbeidsmarkt voor anios stijgt zal de anios gemiddeld minder lang bij een instelling (mogen blijven) werken.

Figuur 12: Gemiddelde aanstellingsduur voor anios bij instellingen



Figuur 12 toont de resultaten van de berekeningen. Het gemiddeld aantal jaar dat een anios werkzaam is in de ziekenhuizen is ten opzichte van 2008 met 2 maanden gedaald. In de verpleeghuizen is de duur van het dienstverband voor de anios hetzelfde gebleven. In de GGZ instellingen is het gemiddelde aantal jaar van de aanstelling voor de anios ook hetzelfde gebleven. Dat is een indicatie dat de arbeidsmarkt voor anios in de ziekenhuizen competitiever is geworden. In de verpleeghuizen en de GGZ instellingen is er op de arbeidsmarkt nog ruimte voor anios

#### **Resultaten uit deze analyse**

Ook deze analyse wijst in de richting van een toenemende competitie op de arbeidsmarkt voor anios bij de ziekenhuizen. In de andere onderzochte instellingen, zoals de verpleeghuizen en de GGZ instellingen, lijkt het erop dat er nog voldoende ruimte op de arbeidsmarkt is om anios aan te stellen. De absolute capaciteit is echter vele malen kleiner dan de capaciteit in de ziekenhuissector. De verwachting is dat daarom dat de komende jaren de situatie op de arbeidsmarkt van basisartsen die een opleidingsplek willen (anios) zal gaan verslechteren.

## Bijlage 1. Enquêtevragen loopbaanonderzoek basisartsen

### ARBEIDSLOOPBAAN

87. Heeft u na het afleggen van uw arts-examen ooit een betaalde baan gehad?  
 ja  nee (ga naar het einde van de vragenlijst)

88. Zo ja, bij hoeveel verschillende werkgevers heeft u na het afleggen van uw arts-examen gewerkt?  
 1  5  9  
 2  6  10  
 3  7  meer dan 10  
 4  8

89. Wij willen graag weten hoe uw functie bij uw laatste drie werkgevers er uit zag. Wilt u s.v.p. het onderstaande schema invullen? Als u bij een werkgever meerdere functies heeft vervuld, houdt u dan de laatst vervulde functie in gedachten.

Wat is/was uw functie?(meerdere antwoorden mogelijk)

	huidige functie/laatste functie bij laatste werkgever	laatste functie bij voorgaande werkgever	laatste functie bij de werkgever daarvoor
praktiserend arts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
beleidsmedewerker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
managementfunctie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
staf functie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
adviesfunctie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
onderzoeksfunctie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
onderwijzende functie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
anders, namelijk	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	huidige functie/laatste functie bij laatste werkgever	laatste functie bij voorgaande werkgever	laatste functie bij de werkgever daarvoor
In welk jaar bent u begonnen in die functie?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Indien van toepassing: in welk jaar bent u gestopt met die functie?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Betreft/betref het een functie in loondienst, een vrij beroep of een combinatie van beide?			
loondienst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vrij beroep	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
deels loondienst, deels vrij beroep	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wat is/was de omvang van deze functie (in fte)?			
0,0-0,2 fte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0,21-0,4 fte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0,41-0,6 fte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0,61-0,8 fte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0,81-1,0 fte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Is/was medische kennis een vereiste voor die functie?			
ja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
nee	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In hoeverre gebruikt(e) u uw medische kennis in die functie?			
zeer vaak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vaak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
soms	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
zelden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
nooit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

laatste functie bij huidige/laatste werkgever      laatste functie bij voorgaande werkgever      laatste functie bij de werkgever dáárvoor

In welk soort organisatie bent/was u werkzaam? Voor een toelichting op de bedrijfsindeling, zie hieronder.

a) instelling voor curatieve gezondheidszorg (incl. UMC's)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) medische praktijk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) verpleeghuis of verzorgingshuis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) instelling voor geestelijke gezondheidszorg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) instelling voor preventieve gezondheidszorg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) thuiszorginstelling (niet zijnde consultatiebureau)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) consultatiebureau (zuigelingen en jeugd)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) instelling voor gehandicapten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) gezondheidszorgondersteunende dienst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) jeugdzorg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) herstellingsoord of asielzoekerscentrum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m) overkoepelend orgaan, samenwerkings- of adviesorgaan op het gebied van de gezondheidszorg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n) instelling voor maatschappelijke dienstverlening, advies en informatie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p) farmaceutisch bedrijf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
q) onderzoeks- of adviesbureau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
r) openbaar bestuur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
s) overheidsdienst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
t) uitvoeringsinstelling verplichte sociale verzekering(en)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
u) indicatiestellend orgaan (CIZ, RIO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
v) onderwijsinstelling (niet zijnde universiteit)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
w) universiteit (excl. UMC's)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
x) anders, namelijk	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Indien niet in Nederland, in welk land bent/was u werkzaam?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

- a) instelling voor curatieve gezondheidszorg: algemeen, categoriaal of universitair ziekenhuis, revalidatie-instelling, abortuskliniek, oncologische of radiotherapeutisch instituut, privé-kliniek of ZBC, gezondheidscentrum, revalidatiedagcentrum, centrum voor nierdialyse, reumabestrijdingsdienst, curatieve somatische dagbehandeling etc.
- b) medische praktijk: praktijken van huisartsen, psychiaters, medisch specialisten, tandartsen, kaakchirurgen, orthodontisten, verloskundigen, psychotherapeuten en psychologen, paramedici
- d) instelling voor geestelijke gezondheidszorg: centra voor behandeling, verpleging en/of verzorging gericht op ziektebeelden van psychiatrische of psychosociale aard; klinieken voor behandeling en verpleging van of hulpverlening aan verslaafden; therapeutische gezinsverpleging
- e) instelling voor preventieve gezondheidszorg: instelling voor begeleiding inzake arbeidsomstandigheden, zoals arbodienst, bedrijfsarts, arbo-adviesbureau, re-integratiebedrijf; instellingen voor preventieve gezondheidszorg, waaronder bevolkingsonderzoek, bestrijding van infectieziekten, GGD, medisch-milieukundige zorg, sport-medische adviescentrum of keuringsdienst, medische keuringsdienst
- h) instelling voor gehandicapten: huizen voor gehandicapten, dagverblijven voor gehandicapten etc.
- i) gezondheidszorgondersteunende diensten: bloedbank, medisch laboratorium, trombosediens, andere instelling voor behandelingsondersteunend onderzoek, wachtlijstbemiddeling voor patiënten, sperma-, huid- en weefselbanken, orgaan transplantatiediensten, etc.
- l) herstellingsoord en asielzoekerscentra: inclusief medische opvang asielzoekers
- m) overkoepelende organen, samenwerkings- en adviesorganen op het gebied van de gezondheidszorg: voorlichting of advisering over activiteiten op het gebied van gezondheidszorg zonder zelf patiëntenzorg uit te voeren, coördinatie en begeleiding van activiteiten op het gebied van gezondheidszorg zonder zelf patiëntenzorg uit te voeren, medisch ethische toetsingscommissies, overkoepelende organen voor instellingen in de gezondheidszorg etc.
- r) openbaar bestuur: ministeries, gemeentes en provincies; inspectie- en controlediensten van de overheid; andere overheids- en overheidscontroleerende organen; publiekrechtelijke bedrijfsorganen
- s) overheidsdiensten: defensie, justitiële diensten
- t) uitvoeringsinstelling verplichte sociale verzekeringen: verplichte ziektekostenverzekeringen, verplichte sociale inkomensdervingsverzekeringen, verplichte sociale demografische verzekeringen, UWV
- u) indicatiestellend orgaan: regionaal indicatie orgaan (RIO), centrum indicatiestelling zorg (CIZ)
- w) universiteit, exclusief universitaire medische centra (deze vallen onder categorie a). Het gaat hier om taken op het gebied van onderzoek, onderwijs, promotie etc.