



IN NUANCE REAGEREN ARTSEN OP EEN ACTUELE KWESTIE

STELLING:

## De numerus fixus moet worden afgeschaft

*Anne-Marie van der Hoek kinder- en jeugdpsychiater*

"Ik vind dat de numerus fixus moet blijven, omdat het momenteel de meest eerlijke manier is om alle aanmeldingen te schiften. Het is niet ideaal, omdat hiermee niet de motivatie van de kandidaten wordt gemeten. Maar het is het beste dat we hebben. Indien de numerus fixus wel zou worden afgeschaft, veroorzaakt dat veel meer instroom voor de opleiding Geneeskunde. In de collegebanken zal dat wellicht nog geen probleem zijn, maar tijdens de coschappen is het mogelijk dat er te weinig begeleiding is. Afschaffing van de numerus fixus zorgt ervoor dat het voor basisartsen nog moeilijker zal worden om te starten met de opleiding tot specialist. Ik vind niet dat er meer marktwerking moet komen om de salarissen van artsen aan te pakken. In een dienstverband vind ik het loon wel reëel. Overuren krijgen artsen vaak niet uitbetaald. Het enige wat van mij veranderd mag worden, is een persoonlijker aanpak tijdens de selectieprocedure voor de opleiding geneeskunde. Een selectie waarbij alleen cijfers een rol spelen, vind ik niet optimaal."

*Anne-Marie van Elsacker-Niele arts-microbioloog bij Centrum Infectieziekten Friesland Izore*

"Van mij mag de numerus fixus blijven. De opleiding van artsen kost veel te veel geld om bewust werkloosheid onder artsen na te streven. De roep om de numerus fixus op te heffen, zal wel ontstaan zijn om de hoge artsensalarissen aan te pakken of om te stimuleren dat artsen in dienstverband komen. Dit alles staat in het licht van de huidige machtsstrijd tussen het management, het bestuur en de artsen in een ziekenhuis. Dat is de verkeerde discussie. De discussie zou moeten gaan over het belang van de patiënt en de kwaliteit van de zorg, en hoe elke geleding daar optimaal aan kan bijdragen. Dat zou het primaire belang van alle genoemde geledingen moeten zijn. Zover is het alleen nog lang niet."

*M. Gerding internist Deventer ziekenhuis*

"De numerus fixus kan slechts beperkt uitgebreid worden; er is onvoldoende opleidingscapaciteit aan de bestaande universiteiten. Daarnaast is na het behalen van het artsexamen er een stuwmeer van ongeveer 3000 basisartsen die nergens in doorstromen. Onze ic-artsen hebben bijvoorbeeld al ruim 20.000 euro aan advertentiekosten uitgegeven om nieuw personeel te werven, maar zonder resultaat. En dit is een landelijke trend. In schril contrast hiermee staat het hoge rendement van de universiteiten, meer dan 90 procent studeert af. Door de afschaffing van de numerus fixus komen er nog meer afgestudeerden, dat leidt tot een groter stuwmeer van niet praktiserende basisartsen. Hoe dit probleem opgelost kan worden, moet Roland Berger eerst maar eens onderzoeken voordat er wordt gesproken over een mogelijke afschaffing van de numerus fixus."

*Ginette Carels internist Rivas in Gorinchem*

"Ik ben het oneens met de stelling. Geneeskunde is niet zomaar een opleiding, het is een beroepsopleiding waarmee je niet gemakkelijk wat anders kunt doen als je geen baan in de zorg kunt vinden. Studenten die voor geneeskunde kiezen, willen meestal het liefst in een ziekenhuis of als huisarts werken. Als er meer basisartsen worden opgeleid, wordt het nog moeilijker dan het al is om een opleidingsplek tot specialist te vinden. Dat is zonde van het talent wat uit de studie voortkomt. Minister Klink wil de monopoliepositie van medisch specialisten aan banden leggen, maar door de numerus fixus af te schaffen wordt juist menselijk kapitaal weggegooid. De opleiding Geneeskunde is veel te duur om bewust artsen op te leiden tot werkloze." ■

Nieuwe stelling: Richtlijnen kunnen worden ontwikkeld zonder de farmaceutische industrie. Reageren op deze stelling, of zelf een stelling opgeven? Ga naar [www.mednet.nl/nuance](http://www.mednet.nl/nuance)