Commissie Buitenslands
Gediplomeerden Volksgezondheid
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Jaarverslag 2015

Jaarverslag Commissie Buitenslands Gediplomeerden Volksgezondheid



Inhoud

Voorwoord 5

1 Taak en samenstelling CBGV 6

2 Herkomst diploma's 7

2.1 Diploma's van binnen de EER 7

2.2 Diploma's van buiten de EER 7
2.2.1 Algemene kennis- en vaardighedentoets 8
2.2.2 Beroepsinhoudelijke toetsen 8
2.2.3 Inhoudelijke beoordeling 8

3 Adviezen in 2015 10

3.1 Diploma's van binnen de EER 11
3.1.1 Artikel 3-beroepen 11
3.1.2 Artikel 34 en 36A beroepen 12

3.2 Diploma's van buiten de EER 13
3.2.1 Toetsing alle aanvragers 14
3.2.2 Artikel 3 beroepen 14
3.2.3 Artikel 34 en 36A beroepen 16

3.3 Duur aanpassingsstage en aanvullende opleiding 17

3.4 Herregistratie 19

4 Beleidsmatige en andere activiteiten in 2015 20

4.1 Nieuwe beroepsinhoudelijke toets verpleegkundigen 20

4.2 Afspraken met hbo-instellingen over aanpassingsstages 20

4.3 Afspraken over uitvoering van proeven van bekwaamheid 21

4.4 Wijziging Europese Richtlijn 21

4.5 Taalbeheersing Europese aanvragers 21

4.6 BES-eilanden 22

4.7 Organisatie erkenningsprocedure 22

4.8 Voorlichtingsbijeenkomsten 22

5 Beroepsinhoudelijke toetsing sinds de invoering 23

5.1 Ontwikkeling beroepsinhoudelijke toetsen 23
5.1.1 Artsen 23
5.1.2 Tandartsen 23
5.1.3 Verpleegkundigen 24
5.1.4 Toetsing als kwalitatieve methode 24
5.1.5 Toetsing andere beroepen 24

5.2 Resultaten beroepsinhoudelijke toetsing artsen 24
5.2.1 AKV-toets artsen 25
5.2.2 Beroepsinhoudelijke toetsen artsen 25
5.2.3 Herkomst buitenlandse artsen 26

5.3 Resultaten beroepsinhoudelijke toetsing tandartsen 27
5.3.1 De AKV –toets tandartsen 27
5.3.2 Beroepsinhoudelijke toets tandartsen 27
5.3.3 Herkomst buitenlandse tandartsen 28

5.4 Resultaten beroepsinhoudelijke toetsing verpleegkundigen 28
5.4.1 AKV-toets verpleegkundigen 29
5.4.2 Beroepsinhoudelijke toets verpleegkundigen 29
5.4.3 Herkomst buitenlandse verpleegkundigen 30

6 Hoeveel aanvragers worden in het BIG-register ingeschreven? 32

6.1 Huidige situatie 32

6.2 Schatting uiteindelijke percentage 34

6.3 Bespreking 36

Voorwoord

Het Jaarverslag 2015 van de Commissie Buitenslands Gediplomeerden (De CBGV) is uitgebreider dan in de voorgaande jaren.

In hoofdstuk 1 worden de wettelijke basis en de samenstelling van de commissie beschreven. Hoofdstuk 2 gaat in op de herkomst van de diploma's van buitenlandse beroepsbeoefenaren. Daar wordt ook de wijze van beoordeling (toetsing of inhoudelijke beoordeling) en advisering uiteengezet in relatie tot de (nationale of Europese) regelgeving die daarbij van toepassing kan zijn.

In hoofdstuk 3 wordt verslag gedaan van de in het verslagjaar uitgebrachte adviezen. Het betreft vooral cijfermatige gegevens, verdeeld naar diploma's van binnen en van buiten de Europese Economische Ruimte en Zwitserland en binnen die categorieën naar de status van het beroep (registerberoep of erkenning opleidingstitel) en naar de wijze van beoordeling. Naast de aantallen uit 2015 worden de totale aantallen over de periode van 2011 tot en met 2015 vermeld.

Hoofdstuk 4 geeft informatie over beleidsmatige en andere activiteiten.

In hoofdstuk 5 wordt verslag gedaan van de resultaten van de beroepsinhoudelijke toetsing van artsen, tandartsen en verpleegkundigen sinds de invoering van deze toetsen. Het zogenaamde 'assessment' is voor artsen ingevoerd op 1 december 2005 en voor tandartsen en verpleegkundigen op 1 januari 2007. Daarvan is eerder verslag gedaan in het jaarverslag over 2010, maar dat betrof uiteraard veel kleinere aantallen. Een van de belangrijkste uitkomsten is dat het overgrote deel van de buitenlandse artsen en tandartsen in het BIG-register wordt ingeschreven, meestal na het volgen van een beperkte aanvullende opleiding.

Dr. Lourens R. Kooij, voorzitter CBGV.

1 Taak en samenstelling CBGV

1.1 Wettelijke basis

De Commissie Buitenslands Gediplomeerden Volksgezondheid (CBGV) is een onafhankelijk adviesorgaan. In artikel 41 lid 5 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) is bepaald dat de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) voor elk daarvoor in aanmerking komend beroep een commissie van deskundigen instelt, die tot taak heeft hem op zijn verzoek of uit eigen beweging van advies te dienen inzake de toepassing van dit artikel en ten aanzien van het verlenen van een erkenning van beroepskwalificaties als bedoeld in de Algemene wet erkenning EG-beroepskwalificaties.

De commissie geeft de Minister van VWS dus gevraagd en ongevraagd advies over aanvragen van buitenlandse beroepsbeoefenaren die in de Nederlandse gezondheidszorg willen werken en daarnaast over het beleid en de uitvoering van het beleid op het terrein van de erkenning van buitenlandse diploma's.

Het uitgangspunt van de commissie is het in de Wet BIG verankerde belang van het publiek en de kwaliteit van zorg. De aanvraag van de beroepsbeoefenaar met een buitenlands diploma kan pas worden gehonoreerd nadat de commissie heeft vastgesteld dat de vakbekwaamheid op het eindniveau van de Nederlandse opleiding is.
De commissie brengt advies uit aan de Minister van VWS, die een besluit neemt op de aanvraag van de buitenlandse beroepsbeoefenaar. De Minister is op grond van jurisprudentie van de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State gehouden het advies over te nemen.

1.2 Samenstelling CBGV

Samenstelling, taak en werkwijze van de commissie zijn geregeld in het Besluit buitenslands gediplomeerden van 12 mei 1995. De leden en plaatsvervangende leden worden voor een periode van vier jaar benoemd door de Minister van VWS. De voorzitter wordt in functie benoemd, eveneens voor vier jaar. Voor elk van de in artikel 3 en in artikel 34 en 36A van de Wet BIG genoemde beroepen fungeert een commissie, bestaand uit de voorzitter, tevens lid, en drie tot vier leden en evenveel plaatsvervangende leden. De leden zijn deskundigen op het terrein van het betreffende beroep. Zij worden benoemd op voordracht van beroepsorganisaties en onderwijsinstellingen. Een van de leden van de commissies wordt door de minister van VWS op voordracht van de voorzitter tot plaatsvervangend voorzitter benoemd. Sinds 1 december 2013 vervult de heer B. Leijenaar Mds de functie van plaatsvervangend voorzitter.

Er zijn acht commissies voor de in artikel 3 van de wet genoemde beroepen. Voor de vijftien beroepen die onder artikel 34 vallen zijn veertien commissies ingesteld, omdat voor twee beroepen de commissies zijn samengevoegd. Voor één van de twee beroepen die onder artikel 36A vallen is nog geen commissie ingesteld. De CBGV bestaat dus uit 23 commissies voor de 25 in en op grond van de wet geregelde beroepen. In totaal gaat het om ruim 150 leden en plaatsvervangende leden. Bijlage 1 bevat een overzicht van de betreffende beroepen.

2 Herkomst diploma's

De commissies beoordelen aanvragen van houders van een buitenlands diploma voor de beroepen die in of op grond van de Wet BIG zijn gereglementeerd. De beoordeling is vaak moeilijk en arbeidsintensief. Dit wordt in belangrijke mate veroorzaakt door de complexe wet- en regelgeving. In het bijzonder de Europese regelgeving is erg ingewikkeld. Daarom wordt in dit hoofdstuk aandacht geschonken aan het onderscheid tussen diploma's die zijn afgegeven door EER-landen aan onderdanen van die landen en diploma's die zijn afgegeven door landen buiten de EER, de zogenaamde derde landen. Onder de Europese Economische Ruimte (EER) vallen alle lidstaten van de Europese Unie, plus Noorwegen, IJsland en Liechtenstein. Vanaf 2002 bestaat ook een verdrag met Zwitserland. Al deze landen vallen onder de werkingssfeer van de Europese regelgeving.

2.1 Diploma's van binnen de EER

Bij de erkenning van diploma's die door EER-landen zijn afgegeven aan onderdanen is Richtlijn 2005/36/EG (hierna te noemen de Richtlijn) van toepassing. In ons land is de Richtlijn verankerd in de Algemene wet erkenning EG-beroepskwalificaties.

Beroepsbeoefenaren met diploma's die door EER-landen zijn afgegeven doen een aanvraag om erkenning van hun opleidingstitel (diploma) of beroepskwalificatie. Voor de beroepen arts, tandarts, verpleegkundige, verloskundige en apotheker bestaat op grond van Europese regelgeving automatische erkenning van diploma's. Deze diploma's worden in beginsel automatisch, dat wil zeggen zonder inhoudelijke beoordeling, erkend indien de aanvrager de juiste opleidingstitel (diploma) heeft van een opleiding die voldoet aan de gemeenschappelijke minimumeisen, vastgelegd in de Richtlijn.

Houders van diploma's waarbij de automatische erkenning niet van toepassing is worden beoordeeld aan de hand van de regels van het zogenaamde 'algemeen stelsel'. Dit betekent dat het buitenlandse diploma moet worden erkend, tenzij er sprake is van wezenlijke verschillen. Wezenlijke verschillen hebben betrekking op de duur en/of de inhoud van de gevolgde opleiding in vergelijking met het eindniveau van dezelfde opleiding in Nederland. Beroepservaring en latere scholing kunnen wezenlijke verschillen tussen de gevolgde opleiding en wat in Nederland wordt vereist overbruggen. Als de commissie wezenlijke verschillen vaststelt die niet of niet geheel zijn overbrugd kan er een compenserende maatregel worden opgelegd. De buitenlandse diplomahouder heeft daarbij de keuze tussen een aanpassingsstage of een proeve van bekwaamheid. Een aanpassingsstage kan maximaal drie jaar duren en bestaat uit werkzaamheden onder verantwoordelijkheid van een bevoegde beroepsbeoefenaar, waarbij ook onderwijs kan worden gevolgd.

2.2 Diploma's van buiten de EER

Houders van diploma's die door een land buiten de EER zijn afgegeven doen een aanvraag voor een verklaring van vakbekwaamheid. Bij de erkenning van derdelanddiploma's is de Nederlandse regelgeving van toepassing, dus de Wet BIG en daarop gebaseerde regelingen.

2.2.1 Algemene kennis- en vaardighedentoets

Alle houders van derdelanddiploma's moeten een algemene kennis- en vaardighedentoets (AKV-toets) afleggen. Deze is gericht op beheersing van de Nederlandse taal, communicatievaardigheden en kennis van de Nederlandse gezondheidszorg. De AKV-toets is op initiatief van de commissie ontwikkeld als instrument om de beheersing van de Nederlandse taal, specifiek gericht op communicatie met patiënten, collega's en andere beoefenaren in de gezondheidszorg, te toetsen.
Er is een AKV-toets voor academische beroepen en een voor hbo- en mbo- beroepen.

Nadat de buitenlandse diplomahouder is geslaagd voor de AKV-toets volgt beroepsinhoudelijke toetsing (artsen, tandartsen en verpleegkundigen) of inhoudelijke beoordeling door de commissie (overige beroepen).

AKV-toets academische beroepen	AKV-toets mbo- en hbo-beroepen
Bij Babel talen	Bij Cito
Onderdelen:	Onderdelen:
• Nederlandse taal en communicatie, Samenvatten ren presenteren, gesprek en verslag	• Nederlandse taal (schriftelijk)
• leesvaardigheid Engels	• leesvaardigheid Engels
• kennis van de Nederlandse gezondheidszorg	• beroepsinhoudelijke uitdrukkingen.
• Niveau: B2/C1	• Niveau: B1 mbo-beroepen en B2 hbo beroepen

2.2.2 Beroepsinhoudelijke toetsen

Op grond van de uitslagen van de beroepsinhoudelijke toetsen kan de commissie tot het oordeel komen dat de vakbekwaamheid van de buitenlandse diplomahouder gelijkwaardig is aan die van een Nederlandse beroepsbeoefenaar aan het eind van de opleiding. Wanneer bij de beroepsinhoudelijke toetsen tekortkomingen zijn vastgesteld volgt een advies voor een aanvullende opleiding. Bij tekortkomingen die niet met een aanvullende opleiding zijn te overbruggen volgt een advies tot afwijzing van de aanvraag. In dat geval moet de gehele opleiding worden gevolgd om in Nederland het beroep te kunnen uitoefenen.

2.2.3 Inhoudelijke beoordeling

Op grond van inhoudelijke beoordeling van de aanvragen van de beoefenaren van de overige beroepen kan de commissie tot de conclusie komen dat de vakbekwaamheid van de buitenlandse diplomahouder gelijkwaardig, nagenoeg gelijkwaardig of niet gelijkwaardig is.

Als de vakbekwaamheid (nagenoeg) gelijkwaardig is wordt een verklaring van vakbekwaamheid afgegeven, waarmee de buitenlandse diplomahouder zich – wanneer het een artikel 3-beroep betreft – geclausuleerd kan inschrijven in het BIG-register. Hij of zij moet dan nog een periode onder supervie werken. De clausule houdt in dat de bevoegdheid is beperkt in tijd – de inschrijving is voor een bepaalde

periode. Voor het overige is de buitenlandse diplomahouder volledig bevoegd zelfstandig alle voorbehouden handelingen uit te voeren en is daar ook tuchtrechtelijk verantwoordelijk voor. Wanneer het een artikel 34 of 36A beroep betreft kan het buitenlandse diploma worden erkend. Als de vakbekwaamheid als niet gelijkwaardig is beoordeeld wordt geadviseerd geen verklaring van vakbekwaamheid af te geven. In dat geval geeft de commissie aan op welke wijze de buitenlandse diplomahouder alsnog het vereiste niveau van vakbekwaamheid kan bereiken.

Diploma binnen EER en ingezetene EER	**Diploma buiten EER**
Geen AKV-toets	Alle aanvragers: AKV-toets
• Uitgangspunt: erkennen beroepskwalificatie (interne markt EU met vrij verkeer), tenzij ...	• Uitgangspunt: slagen voor AKV-toets is voorwaarde om verder te gaan in procedure
• Toetsen niet toegestaan, ook geen taaltoets	• Artsen, tandartsen en verpleegkundigen: beroepsinhoudelijke toets
• Alle beroepen: dossierbeoordeling	• Overige beroepen: dossierbeoordeling
• Bewijslast Nederland/commissie	• Bewijslast bij aanvrager
• Wezenlijke verschillen opleiding aantonen	• Vakbekwaamheid voldoende?
• Verschillen overbrugd door scholing/beroeps- of praktijkervaring?	
• Zo nee, aanpassingsstage of proeve van bekwaamheid	• Zo nee, aanvullende opleiding of hele opleiding doen
• Aanpassingsstage:	
• Nadruk op beroepsuitoefening onder verantwoordelijkheid bevoegde beroepsbeoefenaar, eventueel deels onderwijs	
• maximaal 3 jaar	

3 Adviezen in 2015

Dit hoofdstuk bevat een overzicht van de (aantallen) adviezen die de commissie in 2015 heeft uitgebracht.

De adviezen worden tijdens commissievergaderingen vastgesteld. De voorzitter kan besluiten een schriftelijke ronde te houden wanneer er minder dan drie aanvragen zijn of wanneer de commissie met spoed advies moet uitbrengen.

In 2015 heeft de commissie in totaal 395 adviezen uitgebracht. De deelcommissies van inhoudsdeskundigen die samen de CBGV vormen zijn in totaal 58 keer bijeen geweest.

Naast 306 reguliere adviezen in het kader van de erkenningsprocedure zijn 48 aanvullende adviezen uitgebracht. Een aanvullend advies wordt gevraagd als:
- Een buitenlandse diplomahouder informatie verstrekt aan de minister nadat de commissie advies heeft uitgebracht
- In het kader van een bezwaar- of beroepsprocedure
- Naar aanleiding van een verklaring die aan het einde van een aanpassingsstage is afgegeven door de supervisor.

Ook heeft de commissie 41 adviezen uitgebracht in het kader van herregistratie in het BIG-register (zie verder paragraaf 3.4).

Bij de advisering is onderscheid gemaakt tussen de aanvragen van houders van diploma's die zijn afgegeven door EER-landen aan onderdanen van die landen enerzijds en de aanvragen van houders van derdelanddiploma's anderzijds.

Type advies en consequenties (diploma's van binnen de EER)

Binnen de EER				
Conclusie commissie	**Advies**	**Inschrijving BIG-register/ erkenning opleidingstitel**	**Consequentie**	**Resultaat**
Geen wezenlijke verschillen	Erkenning beroepskwalificatie	Ja		
Wezenlijke verschillen	Nog geen erkenning beroepskwalificatie	Nog niet	Aanpassingsstage of proeve van bekwaamheid	Bij positief resultaat erkenning beroepskwalificatie

Type advies en consequenties (diploma's van buiten de EER)

Buiten de EER				
Conclusie commissie	**Advies**	**Inschrijving BIG-register/ erkenning opleidingstitel**	**Consequentie**	**Resultaat**
Vakbekwaamheid gelijkwaardig	Afgeven verklaring van vakbekwaamheid	Ja (geclausuleerd)	Supervisie kennismaken met zorgstelsel	Bij positief resultaat inschrijving BIG-register of erkenning opleidingstitel
Vakbekwaamheid nagenoeg gelijkwaardig	Afgeven verklaring van vakbekwaamheid	Ja (geclausuleerd)	Werkzaamheden onder supervisie inclusief kennismaken met zorgstelsel	Bij positief resultaat inschrijving BIG-register of erkenning opleidingstitel
Vakbekwaamheid niet gelijkwaardig	Geen verklaring van vakbekwaamheid afgeven	Nee	Aanvullende opleiding	Bij positief resultaat inschrijving BIG-register of erkenning opleidingstitel

3.1 Diploma's van binnen de EER

De diploma's van de beroepen die geregeld zijn in artikel 3 van de Wet BIG (BIG-registratie voorwaarde voor beroepsuitoefening) en in artikel 34 (erkenning opleidingstitel voorwaarde voor beroepsuitoefening) en artikel 36A (experimentele beroepen) worden afzonderlijk besproken.

3.1.1 Artikel 3-beroepen

De resultaten van de advisering over de beroepskwalificatie van aanvragers die onder artikel 3 van de Wet BIG vallen staan in tabel 1.
In geval van wezenlijke verschillen moeten de aanvragers een aanpassingsstage volgen of een proeve van bekwaamheid afleggen (dit laatste geldt alleen voor gezondheidszorgpsychologen (GZ-psychologen), psychotherapeuten en fysiotherapeuten) om erkend te kunnen worden.

Tabel 1. Adviezen over aanvragen artikel 3 beroepen van binnen de EER, inhoudelijke beoordeling 2015. Aantallen en percentages.

Beroep	Erkenning Beroepskwalificatie	Wezenlijke verschillen	Totaal adviezen 2015
Arts	6		6
Tandarts	2	7	9
Apotheker			
GZ-psycholoog	5	9	14
Psychotherapeut	1	4	5
Fysiotherapeut	14	10	24
Verloskundige			
Verpleegkundige		5	5
Totaal	**28**	**35**	**63**
Percentages	**44%**	**56%**	**100%**

Daarnaast heeft de commissie bij vier aanvragen tot erkenning als gezondheidszorgpsycholoog geadviseerd de aanvraag af te wijzen omdat er geen sprake was van een postmasterdiploma en/of beroepservaring in het land van herkomst.

Het aantal adviezen dat is uitgebracht over buitenlandse artsen, tandartsen, apothekers, verloskundigen en verpleegkundigen is beperkt omdat het merendeel van de diploma's voor deze beroepen automatisch wordt erkend op grond van de Richtlijn.

Vier adviezen over artsen en tandartsen hebben betrekking op diploma's van buiten de EER die door een lidstaat van de EER zijn erkend, waarbij de betrokken personen drie jaar of langer beroepservaring hebben opgedaan in de betreffende lidstaat. Deze aanvragen zijn aan de hand van de regels van het algemeen stelsel van de Richtlijn beoordeeld.

In tabel 2 staat dezelfde gegevens maar dan voor de periode 2011 tot en met 2015.

Tabel 2. Adviezen over aanvragen artikel 3 beroepen van binnen de EER, inhoudelijke beoordeling, 2011-2015. Aantallen en percentages.

Beroep	Erkenning beroepskwalificatie	Wezenlijke verschillen	Totaal adviezen 2011-15
Arts	11	6	17
Tandarts	6	18	24
Apotheker		5	5
GZ-psycholoog	32	42	74
Psychotherapeut	13	18	31
Fysiotherapeut	45	73	118
Verloskundige		1	1
Verpleegkundige	4	48	52
Totaal	**111**	**211**	**322**
Percentages	**34%**	**66%**	**100%**

3.1.2 Artikel 34 en 36A beroepen

Tabel 3 geeft de resultaten voor 2015 van de beoordeling van de houders van EER-diploma's voor de beroepen die in Nederland onder artikel 34 of artikel 36A van de Wet BIG vallen.

Tabel 3. Adviezen over aanvragen artikel 34 en 36A beroepen van binnen de EER, inhoudelijke beoordeling, 2015. Aantallen en percentages.

Beroep	Erkenning beroepskwalificatie	Wezenlijke verschillen	Totaal adviezen 2015
Apothekersassistent	1	2	3
Diëtist	2		2
Ergotherapeut	8	1	9
Huidtherapeut			
Klinisch fysicus		1	1
Logopedist	5		5
Mondhygiënist		3	3
Oefentherapeut			
Optometrist			
Orthoptist			
Podotherapeut	6		6
Radiodiagnostisch laborant			

Beroep	Erkenning beroepskwalificatie	Wezenlijke verschillen	Totaal adviezen 2015
Radiotherapeutisch laborant	2		2
Tandprotheticus		2	2
Verzorgende IG	4	6	10
Physician assistant (art 36A)			
Klinisch technoloog (art 36A)			
Totaal	**28**	**15**	**43**
Percentages	**65%**	**35%**	**100%**

Daarnaast heeft de commissie bij één aanvraag tot erkenning als physician assistant geadviseerd de aanvraag af te wijzen omdat er geen sprake was van een vergelijkbaar diploma.

In tabel 4 staat een overzicht van het totale aantal adviezen in de periode 2011 tot en met 2015.

Tabel 4. Adviezen over aanvragen artikel 34 en 36A beroepen van binnen de EER, inhoudelijke beoordeling, 2011 - 2015. Aantallen en percentages.

Beroep	Erkenning beroepskwalificatie	Wezenlijke verschillen	Totaal adviezen 2011-15
Apothekersassistent	3	20	23
Diëtist	4	5	9
Ergotherapeut	21	2	23
Huidtherapeut			
Klinisch fysicus	3	1	4
Logopedist	25	6	31
Mondhygiënist		7	7
Oefentherapeut		2	2
Optometrist	1	1	2
Orthoptist		1	1
Podotherapeut	17	1	18
Radiodiagnostisch laborant	5	1	6
Radiotherapeutisch laborant	4		4
Tandprotheticus		4	4
Verzorgende IG	21	31	52
Physician assistant (art 36A)			
Klinisch technoloog (art 36A)			
Totaal	**104**	**82**	**186**
Percentages	**56%**	**44%**	**100%**

3.2 Diploma's van buiten de EER

Ook in deze paragraaf komen eerst de artikel 3-beroepen aan de orde, gevolgd door de artikel 34- en 36A-beroepen.

3.2.1 Toetsing alle aanvragers

Alle aanvragers met een diploma van buiten de EER moeten de Algemene Kennis- en Vaardighedentoets (AKV-toets) afleggen. Slagen hiervoor is een voorwaarde om verder te gaan met de procedure. Voor drie beroepen is een beroepsinhoudelijke toets ontwikkeld: de beroepen arts, tandarts en verpleegkundige. Aanvragen van beoefenaren van alle andere beroepen worden inhoudelijk beoordeeld door de betreffende commissie.

3.2.2 Artikel 3 beroepen

AKV-toets en beroepsinhoudelijke toetsing
In tabel 5 worden de resultaten gepresenteerd van de AKV-toets.

Tabel 5. Toetskandidaten die de AKV-toets hebben afgelegd, 2015. Aantallen en percentages

Beroep	Geslaagd AKV- toets	Niet geslaagd AKV-toets	Afgezien BI-toets
Arts	28	2	1
Tandarts	21	5	
Verpleegkundige	12	2	3
Totaal	**61**	**9**	**4**

Ook over de aanvragers die niet zijn geslaagd of hebben afgezien van de beroepsinhoudelijke toets is advies uitgebracht.

Overigens is het aantal buitenlandse diplomahouders dat een aanvraag indient hoger dan deze tabel aangeeft. Een aantal van deze aanvragers (2015: 90) zet de aanvraag niet door. De redenen om de aanvraagprocedure niet door te zetten lopen uiteen:
- de aanvrager woont niet in Nederland of vertrekt weer
- de aanvrager vindt de kosten te hoog
- de aanvrager is van oordeel niet aan de eisen van de Wet BIG te voldoen.
- de aanvrager doet een aanvraag in meerdere landen en kiest na het ontvangen van informatie over de procedures kiest voor een ander land.

In tabel 6 worden de resultaten gepresenteerd van de beoordelingen door middel van beroepsinhoudelijke toetsen.

Tabel 6. Adviezen over aanvragen artikel 3 beroepen van buiten de EER, toetsing, 2015. Aantallen en percentages.

Beroep	Gelijkwaardig	Niet gelijkwaardig	Totaal adviezen
Arts	10	17	27
Tandarts	9	12	21
Verpleegkundige	2	7	9
Totaal	**21**	**36**	**57**
Percentages	**37%**	**63%**	**100%**

In tabel 7 staan dezelfde gegevens voor de periode 2011 tot en met 2015.

Tabel 7. Adviezen over aanvragen artikel 3 beroepen van buiten de EER, toetsing, 2011- 2015. Aantallen en percentages

Beroep	Gelijkwaardig	Niet gelijkwaardig	Totaal adviezen
Arts	38	91	129
Tandarts	41	52	93
Verpleegkundige	16	63	79
Totaal	**95**	**206**	**301**
Percentages	**32%**	**68%**	**100%**

Inhoudelijke beoordeling

Tabel 8 bevat de gegevens over de inhoudelijke beoordeling van aanvragen van beroepsbeoefenaren van buiten de EER die onder artikel 3 van de Wet BIG vallen.

Tabel 8. Adviezen over aanvragen artikel 3 beroepen van buiten de EER, inhoudelijke beoordeling, 2015. Aantallen en percentages.

Beroep	Gelijkwaardig	Nagenoeg gelijkwaardig	Niet gelijk-waardig	Totaal adviezen
Arts				
Tandarts	1			1
Apotheker			4	4
GZ-psycholoog	1	1	2	4
Psychotherapeut			2	2
Fysiotherapeut		2	3	5
Verloskundige	1			1
Verpleegkundige				
Totaal	**3**	**3**	**11**	**17**
Percentages	**18%**	**18%**	**64%**	**100%**

Daarnaast heeft de commissie bij drie aanvragen tot erkenning als gezondheidszorgpsycholoog geadviseerd de aanvraag af te wijzen omdat geen postmasterdiploma was behaald in het land van herkomst.

Dezelfde gegevens over de periode 2011 tot en met 2015 staan in tabel 9.

Tabel 9. Adviezen over aanvragen artikel 3 beroepen van buiten de EER, inhoudelijke beoordeling, 2011-2015. Aantallen en percentages

Beroep	Gelijkwaardig	Nagenoeg gelijkwaardig	Niet gelijkwaardig	Totaal adviezen
Arts	2		24	26
Tandarts	1		9	10
Apotheker		1	20	21
GZ-psycholoog	4	1	7	12
Psychotherapeut	3		3	6
Fysiotherapeut	4	6	8	18
Verloskundige	1		6	7
Verpleegkundige		3	18	21
Totaal	**15**	**11**	**95**	**121**
Percentages	**12%**	**9%**	**79%**	**100%**

In de tabellen 8 en 9 horen de beroepen arts, tandarts en verpleegkundigen eigenlijk niet thuis. De buitenlandse beoefenaren van deze beroepen moeten immers een beroepsinhoudelijke toets afleggen. Tot 1 januari 2012 was het beleid om aanvragers met een diploma van buiten de EER maar met een EER-nationaliteit niet te toetsen. Dit beleid is beëindigd nadat uit overleg met de Europese Commissie bleek dat bij deze aanvragen de Richtlijn niet van toepassing is. De tandarts in tabel 8 betreft een beroepsbeoefenaar die reeds lang in Nederland werkzaam was en eerder als gelijkwaardig was beoordeeld maar bij vergissing niet in het BIG-register was ingeschreven.

3.2.3 Artikel 34 en 36A beroepen

Tabel 10 bevat de resultaten van de beoordeling door de commissie van aanvragen van diplomahouders van buiten de EER die onder artikel 34 of 36A van de Wet BIG vallen.

Tabel 10. Adviezen over aanvragen artikel 34 en 36A beroepen van buiten de EER, inhoudelijke beoordeling, 2015. Aantallen en percentages.

Beroep	Gelijkwaardig	Nagenoeg gelijkwaardig	Niet gelijk-waardig	Totaal adviezen 2015
Apothekersassistent	2			2
Diëtist	1			1
Ergotherapeut			1	1
Huidtherapeut				
Klinisch fysicus				
Logopedist			2	2
Mondhygiënist		2	2	4
Oefentherapeut				
Optometrist				
Orthoptist				
Podotherapeut				
Radiodiagnostisch laborant				

Beroep	Gelijkwaardig	Nagenoeg gelijkwaardig	Niet gelijk-waardig	Totaal adviezen 2015
Radiotherapeutisch laborant				
Tandprotheticus				
Verzorgende IG	2	1	2	5
Physician assistant				
Klinisch technoloog				
Totaal	**5**	**3**	**7**	**15**
Percentages	**33%**	**20%**	**47%**	**100%**

Dezelfde gegevens voor de periode 2011-2015 staan vermeld in tabel 11.

Tabel 11. Adviezen over aanvragen artikel 34 en 36A beroepen van buiten de EER, inhoudelijke beoordeling, 2011-2015. Aantallen en percentages

Beroep	Gelijkwaardig	Nagenoeg gelijk-waardig	Niet gelijk-waardig	Totaal adviezen 2011-2015
Apothekersassistent	2	4	6	12
Diëtist	2		2	4
Ergotherapeut	1		1	2
Huidtherapeut				
Klinisch fysicus				
Logopedist	1		3	4
Mondhygiënist		3	5	8
Oefentherapeut				
Optometrist	2		2	4
Orthoptist				
Podotherapeut				
Radiodiagnostisch laborant	1			1
Radiotherapeutisch laborant				
Tandprotheticus				
Verzorgende IG	31	20	46	97
Physician assistant (art 36A)	2			2
Klinisch technoloog (art 36A)				
Totaal	**42**	**27**	**65**	**134**
Percentages	**31%**	**20%**	**49%**	**100%**

3.3 Duur aanpassingsstage en aanvullende opleiding

In de twee volgende tabellen wordt aangegeven wat de gemiddelde duur van de geadviseerde aanvullende opleiding is voor aanvragers van buiten de EER en van de geadviseerde aanpassingsstages voor aanvragers van binnen de EER.
Vanwege de vergelijkbaarheid van EER en niet-EER aanvragen zijn degenen die de hele opleiding moeten doen meegeteld (deze categorie bestaat niet voor EER-aanvragen).

De beroepen waarvoor een beroepsinhoudelijke toets bestaat komen in hoofdstuk 5 aan de orde.

Tabel 12. Duur van aanvullende opleiding en aanpassingsstages bij artikel 3 beroepen, 2011-2015. Aantallen en maanden

Beroep	EER		Niet-EER	
	N	Gemiddelde duur stage	N	Gemiddelde duur opleiding
Apotheker	7	23	20	42
GZ-psycholoog	32	12	6	19
Psychotherapeut	16	13	5	46
Fysiotherapeut	73	12	8	27
Verloskundige	1	24	4	32

Bij alle beroepen is de gemiddelde duur van de aanpassingsstage die EER-aanvragers moeten doen (aanzienlijk) korter dan de aanvullende opleiding die aanvragers van buiten de EER moeten volgen. De gemiddelde duur van de aanvullende opleiding bij apothekers is relatief lang. De reden hiervoor is dat het beroep van apotheker in Nederland en daarmee ook de opleiding sterk afwijkt van dat in veel andere landen.

Ook bij psychotherapeuten is de duur relatief lang. Door het lage aantal wordt hier de uitkomst sterk bepaald doordat enkele psychotherapeuten, afkomstig uit de Verenigde Staten de hele opleiding moesten doen omdat zowel de vooropleiding als de postmasteropleiding korter en van een veel lager niveau waren.

Tabel 13. Duur van aanvullende opleiding en aanpassingsstages bij artikel 34 en 36A beroepen, 2011-2015. Aantallen en maanden.

Beroep	EER		Niet-EER	
	N	Gemiddelde duur stage (mnd)	N	Gemiddelde duur opleiding (mnd)
Apothekersassistent	20	11	6	21
Diëtist	5	6	2	27
Ergotherapeut	2	14	1	24
Huidtherapeut				
Klinisch fysicus	1	24		
Logopedist	5	8	2	14
Mondhygiënist	7	15	3	9
Oefentherapeut	1	18		
Optometrist	1	24		
Orthoptist	1	6		
Podotherapeut	1	12		
Radiodiagnostisch laborant	2	21		
Radiotherapeutisch laborant				
Tandprotheticus	2	12		
Verzorgende IG	28	19	44	26
Physician assistant				
Klinisch technoloog				

Ook voor de artikel 34 en 36A beroepen geldt dat de gemiddelde duur van de aanpassingsstage die EER-aanvragers moeten doen (aanzienlijk) korter is dan de aanvullende opleiding die aanvragers van buiten de EER moeten volgen. Bij mondhygiënisten wijkt het beeld af, maar dat kan te maken hebben met het lage aantal.

3.4 Herregistratie

In 2014 is de herregistratie van fysiotherapeuten, verloskundigen en verpleegkundigen in het BIG-register begonnen. De commissie heeft daarbij als taak de buitenlandse werkervaring te beoordelen. Bij verloskundigen en verpleegkundigen gaat het daarbij om de werkervaring buiten de EER, bij fysiotherapeuten om werkervaring buiten Nederland.

Tabel 14. Adviezen in het kader van de herregistratie, 2015. Aantallen

Beroep	Voldoet	Voldoet niet	Totaal
Fysiotherapeut	26	0	26
Verloskundige	3	0	3
Verpleegkundige	12	0	12
Totaal	**41**	**0**	**41**

4 Beleidsmatige en andere activiteiten in 2015

4.1 Nieuwe beroepsinhoudelijke toets verpleegkundigen

De vanaf 2007 gebruikte beroepsinhoudelijke toets voor verpleegkundigen was gebaseerd op deelkwalificaties. Deze zijn in de opleiding vervangen door kwalificatiedossiers.
In de loop van 2015 is een nieuwe toets ingevoerd die gebaseerd is op de kwalificatiedossiers die sinds enkele jaren de basis vormen van de opleiding tot verpleegkundige.
Er zijn twee deeltoetsen, een generieke en een specifieke.
De generieke toets is een schriftelijke kennistoets, gericht op:

- Afnemen van een anamnese
- Onderkennen van dreigende of bestaande gezondheidsproblemen
- Opstellen van een verpleegplan
- Uitvoeren van de verpleegkundige zorg
- Evalueren en vastleggen van de verpleegkundige zorg
- Professionele ontwikkeling
- Samenwerken met andere beroepsgroepen in de zorg
- Bieden van goede kwaliteit van zorg,

De specifieke toets is een kennis over vaardighedentoets, waarbij de aanvrager zijn of haar kennis moet toepassen op een casus. Daarbij mag de aanvrager kiezen in welke branche van de zorg de casus speelt: verzorging, verpleeghuis en thuiszorg (VVT), klinische zorg, geestelijke gezondheidszorg (GGZ) of gehandicaptenzorg.
Evenals bij de oude toets worden in het buitenland gediplomeerde verpleegkundigen getoetst op het eindniveau van de Nederlandse mbo-opleiding.

Deze toets wordt ook ingezet in het kader van de herregistratie in het BIG-register. Het ROC Midden Nederland draagt zorg voor de vaststelling van de toetsen, de organisatie, het afnemen, de beoordeling en het onderhoud van de toets.

4.2 Afspraken met hbo-instellingen over aanpassingsstages

Europese aanvragers moeten in veel gevallen nog een aanpassingsstage volgen. Door verschillende commissies is de wens uitgesproken hiervoor - om redenen van kwaliteit - gebruik te maken van de infrastructuur van opleidingsinstellingen. Met de opleidingen fysiotherapie zijn hierover afspraken gemaakt. Belangrijkste onderdeel is dat de stage wordt gevolgd in praktijken die een formele relatie onderhouden met een opleidingsinstelling. Met commissies voor andere hbo-beroepen zijn soortgelijke afspraken gemaakt.
Deze werkwijze is niet geschikt voor de mbo-beroepen vanwege het hoge aantal opleidingsinstellingen. Dit geldt in het bijzonder voor verpleegkundigen en verzorgenden individuele gezondheidszorg. Voor aanpassingsstages worden deze aanvragers verwezen naar door SBB-erkende leerbedrijven.

4.3 Afspraken over uitvoering van proeven van bekwaamheid

Europese aanvragers kunnen, als het diploma nog niet erkend kan worden, ervoor kiezen een proeve van bekwaamheid af te leggen. In dat geval vraagt het CIBG een opleidingsinstelling om een toets te ontwikkelen. Het grootste deel betreft fysiotherapeuten. De communicatie hierover loopt via commissieleden. Het ontwikkelen van toetsen kost veel tijd. Daarom hebben enkele opleidingsinstellingen op verzoek van de commissie fysiotherapeuten proeven van bekwaamheid ontwikkeld die snel kunnen worden afgenomen. Bij gezondheidszorgpsychologen en psychotherapeuten worden toetsen gebruikt die ook in het kader van de herregistratie in het BIG-register worden ingezet. Het ROC Midden Nederland onderzoekt op welke wijze de beroepsinhoudelijke toets voor verpleegkundigen kan worden ingezet als proeve van bekwaamheid voor verzorgenden individuele gezondheidszorg.

4.4 Wijziging Europese Richtlijn

De bij de erkenning van diploma's toepasselijke Europese Richtlijn is op een aantal onderdelen gewijzigd. Het betreft, met uitzondering van de bepalingen ten aanzien van de taalkennis, waarop in de volgende paragraaf zal worden ingegaan, vooral wijzigingen die geen rechtstreeks verband houden met de werkzaamheden van de commissie. Het gaat onder andere om de:

- Invoering van een Europese beroepskaart voor verschillende beroepen
- Verplichting aan bevoegde autoriteiten gegevens uit te wisselen via een webbased Informatiesysteem (IMI)
- Mogelijkheid van gedeeltelijke toegang tot een beroep
- Verplichting aan lidstaten hun reglementering van beroepen te evalueren
- Invoering van een Europees waarschuwingsmechanisme
- Nieuwe regels bij de keuze tussen een aanpassingsstage en een proeve van bekwaamheid

4.5 Taalbeheersing Europese aanvragers

Bij de wijziging van Europese Richtlijn is het mogelijk geworden bij het verlenen van toegang tot de beroepsuitoefening eisen te stellen aan het niveau van taalbeheersing. Dat is dus na de erkenning van de beroepskwalificatie.
De CBGV heeft de minister van VWS begin 2014 in verband hiermee, omdat uit contacten met buitenslands gediplomeerden blijkt dat de taalbeheersing van velen tekort schiet, vanuit het perspectief van patiëntveiligheid geadviseerd voor alle beoefenaren van of op grond van de Wet BIG gereglementeerde beroepen eisen te stellen aan de beheersing van de Nederlandse taal.

De minister heeft, mede op grond van andere adviezen, besloten dat alle beoefenaren van beroepen waarvoor inschrijving in het BIG-register is vereist, dus ook van hen die hun diploma binnen de EER hebben behaald, een bewijs van beheersing van voldoende niveau zal worden geëist:

- Beoefenaren van mbo-beroepen (verpleegkundigen) niveau B1
- Beoefenaren van hbo-beroepen (fysiotherapeuten en verloskundigen) niveau B2
- Academische beroepen (artsen, tandartsen, apothekers, gezondheidszorgpsychologen en psychotherapeuten) niveau B2/C1.

Omdat in het kader van de erkenning van diploma's geen taaleis mag worden gesteld komt de controle hierop bij het BIG-register te liggen. De taaleis voor EER-gediplomeerden zal in de loop van 2016 worden ingevoerd.

4.6 BES-eilanden

De voormalige Nederlandse Antillen Bonaire, St. Eustatius en Saba, samen de BES-eilanden genoemd, zijn sinds 2010 openbare lichamen binnen de Staat der Nederlanden. De Wet BIG is echter niet geldig op de BES. Alleen de gezondheidszorgberoepen, arts, tandarts, apotheker en verloskundige zijn voor de eilanden gereglementeerd. De uitoefening van een gezondheidszorgberoep is verboden, tenzij een beroepsbeoefenaar een ontheffing heeft van de minister van VWS.

De uitvoering van het ontheffingenbeleid is in 2015 een taak geworden van het CIBG. Een beoefenaar van een gezondheidszorgberoep kan in aanmerking komen voor een ontheffing als hij/zij in Nederland is ingeschreven in het BIG-register, of op grond van een Europese diploma in Nederland in aanmerking zou komen voor automatische erkenning of een verklaring van vakbekwaamheid heeft ontvangen van de minister van VWS.

Voor het verlenen van een verklaring van vakbekwaamheid wint de minister advies in van de CBGV. De commissie zal deze aanvragen op dezelfde wijze behandelen als bij aanvragen voor erkenning in Nederland.

4.7 Organisatie erkenningsprocedure

De ambtelijke en administratieve ondersteuning van de CBGV wordt verzorgd door het agentschap CIBG. Bij een reorganisatie in 2010 zijn de ondersteuning van de CBGV en de diensten waarmee de CBGV intensief samenwerkt, uit elkaar geplaatst. Dit heeft geleid tot toename van de bureaucratie en langere doorlooptijden. In 2012 is de ondersteuning van de CBGV ondergebracht bij de afdeling die namens de minister van VWS aanvragen in behandeling neemt. In 2014 is een begin gemaakt met de integratie van beide onderdelen in operationele zin, met behoud van de onderscheiden verantwoordelijkheden. Een centrale plaats in de nieuwe organisatiestructuur wordt ingenomen door de adjunct-secretarissen, die verantwoordelijk worden voor een aanvraag vanaf het moment dat deze in behandeling wordt genomen tot en met het namens de minister van VWS genomen besluit. Dit zal leiden tot meer doelmatigheid, kortere doorlooptijden en betere kwaliteit. De nieuwe afdeling kan daarbij ook fungeren als kenniscentrum, ook voor de buitenwereld. De nieuwe organisatiestructuur zal begin 2016 worden ingevoerd.

4.8 Voorlichtingsbijeenkomsten

De commissie verzorgt jaarlijks tweemaal een voorlichtingsbijeenkomst voor aanvragers van academische beroepen. Tot 2010 was deze bijeenkomst vooral bedoeld voor van buiten de EER afkomstige artsen en tandartsen, maar met de invoering van de AKV-toets voor alle academische beroepen is de doelgroep uitgebreid tot alle academische beroepen.

De voorlichtingsbijeenkomsten vinden plaats bij het taleninstituut Babel in Utrecht. Babel geeft informatie over de AKV-toets en de CBGV licht de de beoordelingsprocedure en de beroepsinhoudelijke toetsing toe. Daarnaast wordt een presentatie gegeven door de Vereniging Buitenlands Gediplomeerde Artsen (VGBA), een netwerkorganisatie voor onderlinge ondersteuning en informatieverstrekking.

5 Beroepsinhoudelijke toetsing sinds de invoering

De commissie heeft in het jaarverslag van 2010 een overzicht gegeven van de uitkomsten van het assessment tot dan toe. In dit hoofdstuk wordt hiervan opnieuw verslag gedaan maar nu over een langere periode. Het is ook nuttig om dat over een langere periode te doen omdat aantal aanvragen niet zo groot is en per jaar wisselt.
Alvorens in te gaan op de uitkomsten wordt eerst ingegaan op de ontwikkeling van de toetsen.

5.1 Ontwikkeling beroepsinhoudelijke toetsen

5.1.1 Artsen

Voor de invoering van de beroepsinhoudelijke toetsing bracht de commissie advies uit over de aanvragen van artsen met een buiten de EER behaald diploma op grond van beoordeling van het dossier. De gemiddelde duur van de aanvullende opleiding waartoe werd geadviseerd bedroeg in de periode van 1997 tot 2005 drie jaar. De leden van de commissie waren van mening dat met deze procedure niet alleen onvoldoende recht werd gedaan aan het belang van het publiek, maar ook aan het belang van de buitenlandse artsen. Buitenlandse artsen vonden de procedure onvoldoende objectief. Ook de medische faculteiten, waar buitenlandse artsen met het advies van de commissie naar werden verwezen voor een aanvullende opleiding, waren niet tevreden: de taalvaardigheid van de buitenlandse artsen was onvoldoende en tijdens de opleiding bleek vaak dat de lacunes in medische kennis en vaardigheden groter waren dan gedacht en dat de aanvullende opleiding daarom diende te worden verlengd. Door een projectgroep zijn beroepsinhoudelijke toetsen, ook wel assessment genoemd, ontwikkeld naar het voorbeeld van de in de Verenigde Staten gebruikte United States Medical Licensing Examination (USMLE). Na slagen voor de AKV-toets worden de buitenlandse artsen toegelaten tot beroepsinhoudelijke toetsen: een deeltoets medisch basiskennis en een deeltoets klinische kennis, beide ontwikkeld door het UMC in Maastricht, en een deeltoets klinische vaardigheden, ontwikkeld door het UMC in Nijmegen. Deze toetsen worden afgenomen door het UMC van Maastricht en van Nijmegen.

De toetsen zijn verplicht gesteld voor alle in het buitenland gediplomeerde artsen die niet worden beschermd door de Europese Richtlijn en die na 1 december 2005 een aanvraag voor een verklaring van vakbekwaamheid hebben ingediend.
De eerste AKV-toetsen en beroepsinhoudelijke toetsen zijn in 2006 afgenomen.

5.1.2 Tandartsen

In aansluiting op het tot stand komen van de assessmentprocedure voor artsen met een buiten de EER behaald diploma is een assessmentprocedure voor tandartsen van buiten de EER ontwikkeld.
Na het met goed gevolg afleggen van de AKV-toets krijgt de kandidaat toegang tot de beroepsinhoudelijke toets die ontwikkeld is door ACTA, het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam.

De toetsen zijn verplicht gesteld voor alle in het buitenland gediplomeerde tandartsen die niet worden beschermd door de Europese Richtlijn en die na 1 januari 2007 een aanvraag voor een verklaring van vakbekwaamheid hebben ingediend.
De eerste AKV-toetsen werden afgenomen in december 2007 en de eerste beroepsinhoudelijke toetsen in mei 2008.

5.1.3 Verpleegkundigen

Evenals voor artsen en tandartsen is gekozen voor een AKV-toets. Voor de beroepsinhoudelijke toetsing van buitenlandse verpleegkundigen is het eindtermendocument "Gekwalificeerd voor de Toekomst" als uitgangspunt genomen. Dit document bestaat uit een aantal generieke deelkwalificaties en deelkwalificaties gericht op de verzorging/ verpleging van bepaalde patiëntencategorieën. De aanvraagprocedure voor verpleegkundigen wordt afgesloten met een gesprek met de aanvrager, waarin zowel de resultaten van de toetsen als de informatie die de aanvrager heeft verstrekt worden besproken. Dit is nodig omdat de beroepsinhoudelijke toets alleen gericht is op kennis en niet op vaardigheden. Deze toets is afgenomen tot eind 2014. In de loop van 2015 is een beroepsinhoudelijke toets ingevoerd die uitgaat van in het curriculum ingevoerde kwalificatiedossiers.

De toetsen zijn verplicht gesteld voor alle in het buitenland gediplomeerde verpleegkundigen die niet worden beschermd door de Europese Richtlijn en die na 1 januari 2007 een aanvraag voor een verklaring van vakbekwaamheid hebben ingediend.
De eerste AKV-toetsen werden afgenomen in september 2007 en de eerste beroepsinhoudelijke toetsen in november 2007.

5.1.4 Toetsing als kwalitatieve methode

Met de invoering van beroepsinhoudelijke toetsing van buitenlandse artsen, tandartsen en verpleegkundigen heeft de commissie een instrument ter beschikking voor de kwalitatieve beoordeling van de buitenlandse beroepsbeoefenaren. Het gaat niet om zakken of slagen, maar om het opsporen van lacunes in kennis en vaardigheden, die vervolgens door middel van een gerichte aanvullende opleiding kunnen worden gedicht. Dat is niet alleen in het belang van het publiek, maar ook van de beroepsbeoefenaren met een buitenlands diploma die in de Nederlandse gezondheidszorg willen werken.

5.1.5 Toetsing andere beroepen

Op dit moment zijn geen beroepsinhoudelijke toetsen voor andere beroepen in ontwikkeling. Voor de meeste beroepen is het aantal buitenlandse beroepsbeoefenaren te gering om de kostbare ontwikkeling van beroepsinhoudelijke toetsen te rechtvaardigen. Wellicht kan in de toekomst worden aangesloten bij de ontwikkeling van toetsen door onderwijsinstellingen en bij de toetsen die worden ontwikkeld als proeven van bekwaamheid.

5.2 Resultaten beroepsinhoudelijke toetsing artsen

In deze paragraaf beschrijven we eerst de resultaten van de AKV-toets sinds de introductie. Daarna komen de beroepsinhoudelijke toetsen aan de orde.

5.2.1 AKV-toets artsen

In tabel 15 staan de resultaten van de AKV-toets sinds de eerste afname in 2006.

Tabel 15. Resultaten AKV-toets artsen sinds de invoering. Aantallen en percentages

AKV-toets	Aantal	%
Geslaagd	183	89
Niet geslaagd	23	11
Totaal	**206**	**100**

Van de artsen met een buitenlands diploma die aan de AKV-toets hebben deelgenomen is dus bijna 90% geslaagd, in één keer of na herkansing.

5.2.2 Beroepsinhoudelijke toetsen artsen

De beroepsinhoudelijke toetsen voor buitenlandse artsen bestaan uit drie onderdelen: de deeltoets medische basiskennis, de deeltoets klinische kennis en de deeltoets klinische vaardigheden. De schriftelijke deeltoets medische basiskennis is afgeleid van de interfacultaire database. De deeltoets klinische kennis is ook een schriftelijke toets en bestaat uit patiëntencasus. De deeltoets klinische vaardigheden is een stationstoets met 10 casus met simulatiepatiënten. De commissie komt op grond van de uitslagen tot een advies, dat in een persoonlijk gesprek met de buitenlandse artsen wordt besproken. Er zijn drie mogelijkheden:

1. Er zijn geen tekortkomingen. De minister wordt geadviseerd een verklaring van vakbekwaamheid af te geven waarmee de aanvrager zich geclausuleerd in het BIG-register kan laten inschrijven. Er moet nog gedurende drie maanden onder supervisie als arts te werken. In deze periode wordt het professioneel gedrag beoordeeld en wordt kennisgemaakt met het Nederlandse zorgstelsel.
2. De score geeft aan dat er sprake is van tekortkomingen, maar de vastgestelde tekortkomingen kunnen met een aanvullend opleidingsprogramma worden opgeheven. De commissie stelt in haar advies de inhoud en de duur van het programma vast.
3. De vastgestelde tekortkomingen zijn zodanig, dat aanvullende opleiding niet mogelijk is. De commissie adviseert de aanvraag af te wijzen; de aanvrager moet als hij of zij in Nederland als arts wil werken de gehele artsopleiding volgen.

Sinds de introductie van de toetsen in 2005 hebben 176 aanvragers de beroepsinhoudelijke toets afgelegd, 67 mannen en 109 vrouwen (38% respectievelijk 62%).
De gemiddelde leeftijd van beide groepen was op de datum waarop advies is uitgebracht 35 jaar.
De jongste was 25 jaar, de oudste 56 jaar.

Voor zover valt na te gaan had circa 15% de status asiel bepaalde tijd op het moment van de aanvraag. Dit percentage moet met enige voorzichtigheid worden bezien, onder andere omdat enkele aanvragers uit landen als Irak ten tijde van de aanvraag de Nederlandse nationaliteit hadden. Wat hun status daarvoor was valt in het gegevensbestand niet te achterhalen.

In tabel 16 worden de resultaten weergegeven van de beroepsinhoudelijke toetsen vanaf de eerste afname in juni 2006.

Tabel 16. Resultaten beroepsinhoudelijke toetsen artsen sinds de invoering. Aantallen en percentages

Advies commissie	Mannen		Vrouwen		Totaal	
	N	%	N	%	N	%
Geslaagd voor alle deeltoetsen	13	20	30	28	43	25
Aanvullende opleiding nodig	51	76	78	71	129	73
Aanvullende opleiding niet mogelijk	3	4	1	1	4	2
Totaal	**67**	**100**	**109**	**100**	**176**	**100**

De gemiddelde duur van de geadviseerde aanvullende opleiding bedraagt 13 maanden, zowel bij mannen als bij vrouwen. Het gaat hierbij uitsluitend om degenen die een aanvullende opleiding moeten doen. De aanvragers die geslaagd zijn voor de toets en degenen die de hele Nederlandse opleiding moeten volgen zijn bij de gemiddelde duur niet meegerekend.

Het aantal aanvragers dat de beroepsinhoudelijke toets heeft afgelegd is iets lager dan het aantal dat voor de AKV-toets is geslaagd; 7 personen hebben afgezien van deelname. Niet gereageerd op de uitnodigingen hebben 3 aanvragers, waarschijnlijk omdat ze niet (meer) in Nederland verbleven. Privéomstandigheden werden door 3 aanvragers aangegeven als reden en 1 persoon zag ervan af om financiële redenen.

5.2.3 Herkomst buitenlandse artsen

Tabel 17 geeft weer uit welke delen van de wereld de artsen komen die hebben deelgenomen aan de beroepsinhoudelijke toetsen. Het gaat om de regio waar het diploma is behaald. Daarnaast wordt de gemiddelde duur van de aanvullende opleiding vermeld, dat wil zeggen het onderwijstraject dat bij een van de umc's gevolgd kan worden. Degenen die de hele opleiding moeten doen zijn ook hier niet meegeteld.
Oost-Europa omvat alle Balkanlanden die geen lid zijn van de EU en de voormalige Sovjetrepublieken.

Tabel 17. Regio waar buitenlandse artsen hun diploma hebben behaald en de gemiddelde duur van de aanvullende opleiding. Aantallen en percentages; maanden.

Herkomst diploma	N	%	Gemiddelde duur aanvullende opleiding (mnd)
Oost-Europa	37	21	12
Midden-Oosten	54	30	12
Afrika	10	6	19
Azie	28	16	11
Noord-Amerika	3	2	12
Centraal Amerika/Caribisch gebied	15	9	15
Zuid-Amerika	29	16	15
Totaal (46 landen)	**176**	**100**	

Relatief de meeste aanvragers komen uit Irak (30), Rusland (14), Iran (13) en Suriname (12).
In vergelijking met het jaarverslag uit 2010 valt op dat het aantal aanvragers uit Oost Europa relatief is afgenomen en dat het aantal uit Azië sterk is toegenomen.

De gegevens over de gemiddelde duur van de aanvullende opleiding hebben betrekking op minder aanvragers dan de aantallen in de tweede kolom omdat degenen die de hele opleiding moesten doen zijn weggelaten (en vanzelfsprekend ook degenen die in het geheel geen aanvullende opleiding moesten doen).

5.3 Resultaten beroepsinhoudelijke toetsing tandartsen

In deze paragraaf worden eerst de resultaten beschreven van de AKV-toets sinds de introductie. Daarna komen de beroepsinhoudelijke toetsen aan de orde.

5.3.1 De AKV-toets tandartsen

In tabel 18 staan de resultaten van de AKV-toets sinds de eerste afname in 2007.

Tabel 18. Resultaten AKV-toets tandartsen sinds de invoering. Aantallen en percentages

AKV-toets	N	%
Geslaagd	116	86
Niet geslaagd	19	14
Totaal	**135**	**100**

Van de aanvragers die aan de AKV-toets hebben deelgenomen is 86% geslaagd, in één keer of na herkansing.

5.3.2 Beroepsinhoudelijke toets tandartsen

De beroepsinhoudelijke toets voor buitenlandse tandartsen bestaat uit vier onderdelen: de deeltoets theoretische kennis, de deeltoets preklinische vaardighedentoets, de deeltoets intake en anamnese en de deeltoets diagnose, indicatiestelling en behandelplanning. De deeltoets theoretische kennis is een schriftelijke toets. De deeltoets preklinische vaardighedentoets is een praktijktoets, bestaande uit vier onderdelen. De deeltoets intake en anamnese wordt afgenomen met behulp van een simulatiepatiënt; het gesprek wordt beoordeeld door ervaren docenten. De deeltoets diagnose, indicatiestelling en behandelplanning bestaat uit 3 papieren patiëntcasus. De toets is ontwikkeld en wordt afgenomen door ACTA. De commissie komt op grond van de uitslagen tot een advies, dat in een persoonlijk gesprek met de buitenlandse tandartsen wordt besproken. Er zijn drie mogelijkheden:

1. De eindscore is voldoende. De minister wordt geadviseerd een verklaring van vakbekwaamheid af te geven waarmee de aanvrager zich geclausuleerd in het BIG-register kan laten inschrijven. Er moet nog gedurende drie maanden onder supervisie als tandarts gewerkt te worden. In deze periode wordt tevens het professioneel gedrag beoordeeld en dient kennis gemaakt te worden met het Nederlandse zorgstelsel.
2. De score is niet op alle (onderdelen van de) deeltoetsen voldoende, maar de vastgestelde tekortkomingen kunnen met een aanvullend opleidingsprogramma worden gecompenseerd. De commissie adviseert tot een aanvullende tandartsopleiding waarbij inhoud en duur wordt aangegeven.
3. De vastgestelde tekortkomingen zijn zodanig, dat aanvullende opleiding niet mogelijk is. De commissie adviseert de aanvraag af te wijzen; de aanvrager dient de gehele tandartsopleiding te volgen.

Sinds in introductie van de toetsen in 2007 hebben 115 aanvragers de beroepsinhoudelijke toets afgelegd, 36 mannen en 79 vrouwen (31% respectievelijk 69%).
De gemiddelde leeftijd van mannen was op de datum waarop advies is uitgebracht 39 jaar en die van de vrouwen 36 jaar. Evenals bij de artsen was jongste aanvrager 25 jaar en de oudste 56 jaar.
Voor zover valt na te gaan had circa 6% de status asiel bepaalde tijd op het moment van de aanvraag. Dit percentage moet met enige voorzichtigheid worden bezien, onder andere omdat een aantal aanvragers uit landen als Irak bij de aanvraag de Nederlandse nationaliteit hadden. Wat hun status daarvoor was valt in het gegevensbestand niet te achterhalen.

In tabel 19 worden de resultaten weergegeven van de beroepsinhoudelijke toetsen vanaf de eerste afname in 2007.

Tabel 19. Resultaten beroepsinhoudelijke toetsen tandartsen sinds de invoering. Aantallen en percentages

	Mannen		Vrouwen		Totaal	
Advies commissie	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
Geslaagd voor alle deeltoetsen	22	61	35	44	57	50
Aanvullende opleiding nodig	6	17	31	39	37	32
Aanvullende opleiding niet mogelijk	8	22	13	17	21	18
Totaal	**36**	**100**	**79**	**100**	**115**	**100**

De gemiddelde duur van de geadviseerde aanvullende opleiding (exclusief degenen die de hele opleiding moeten doen) bedraagt voor mannen 6 maanden en voor vrouwen 8 maanden.

Van de aanvragers die geslaagd zijn voor de AKV-toets heeft 1 persoon ervan afgezien de beroepsinhoudelijke toets af te leggen vanwege terugkeer naar het land van herkomst.

5.3.3 Herkomst buitenlandse tandartsen

Tabel 20 geeft weer uit welke delen van de wereld de tandartsen komen die hebben deelgenomen aan de beroepsinhoudelijke toetsen. Het gaat om de regio waar het diploma is behaald. Daarnaast wordt de gemiddelde duur van de aanvullende opleiding vermeld. Dat wil zeggen het onderwijstraject dat bij ACTA gevolgd kan worden. Degenen die de hele opleiding moeten doen zijn ook hier niet meegeteld.

Tabel 20. Regio waar buitenlandse tandartsen hun diploma hebben behaald en de gemiddelde duur van de aanvullende opleiding. Aantallen en percentages; maanden

Herkomst diploma	N	%	Gemiddelde duur aanvullende opleiding (mnd)
Oost-Europa	22	19	7
Midden-Oosten	39	34	7
Afrika	8	7	5
Azie	15	13	9
Noord-Amerika	0	0	
Centraal Amerika/Caribisch gebied	4	3	15
Zuid-Amerika	27	24	8
Totaal (36 landen)	**115**	**100%**	

Relatief de meeste aanvragers komen uit Irak (20), Brazilië (9), Rusland (9) en Peru (8).
In vergelijking met het jaarverslag 2010 is er een duidelijke toename van het aantal aanvragers uit Afrika, Azië en Zuid-Amerika.

De gegevens over de gemiddelde duur van de aanvullende opleiding hebben betrekking op minder aanvragers dan de aantallen in de tweede kolom van links omdat degenen die de hele opleiding moesten doen zijn weggelaten (en vanzelfsprekend ook degenen die in het geheel geen aanvullende opleiding moesten doen).

5.4 Resultaten beroepsinhoudelijke toetsing verpleegkundigen

In deze paragraaf worden eerst de resultaten beschreven van de AKV-toets sinds de introductie. Daarna komen de beroepsinhoudelijke toetsen aan de orde.

5.4.1 AKV-toets verpleegkundigen

In tabel 21 staan de resultaten van de AKV-toets sinds de eerste afname in 2007.

Tabel 21. Resultaten AKV-toets verpleegkundigen sinds de invoering. Aantallen en percentages.

AKV-toets	N	%
Geslaagd	107	88
Niet geslaagd	14	12
Totaal	**121**	**100**

Van de aanvragers die aan de AKV-toets hebben deelgenomen is bijna 90% geslaagd, in één keer of na herkansing.

5.4.2 Beroepsinhoudelijke toets verpleegkundigen

De beroepsinhoudelijke toets voor buitenlandse verpleegkundigen die van 2007 tot eind 2014 is afgenomen bestond uit drie onderdelen: generieke deelkwalificaties, zorgcategorieën en de keuzedifferentiatie. De toets is geheel schriftelijk en gericht op kennis van generieke deelkwalificaties en zorgcategorieën. Aanvragers vullen ook het aanvraagformulier in inclusief het gedeelte over competenties. Dat geeft inzicht in de mate waarin aanvragers de noodzakelijke competenties beheersen. De toets is ontwikkeld in een samenwerkingsverband van de commissie en Cito en werd afgenomen door Cito.

De commissie komt op grond van de uitslagen van de toets en van de informatie die de aanvragers hebben gegeven over hun competenties tot een advies, dat in een persoonlijk gesprek met de buitenlandse verpleegkundigen wordt besproken. Er zijn drie mogelijkheden:

1. De score is voldoende. De minister wordt geadviseerd een verklaring van vakbekwaamheid af te geven waarmee de aanvrager zich geclausuleerd in het BIG-register kan laten inschrijven. Er moet nog gedurende zes[1] maanden onder supervisie worden gewerkt.
2. De score is niet op alle (onderdelen van de) toets voldoende, maar de vastgestelde tekortkomingen kunnen met een aanvullend opleidingsprogramma worden opgeheven. De commissie adviseert tot een aanvullende opleiding waarbij inhoud en duur wordt aangegeven.
3. De vastgestelde tekortkomingen zijn zodanig, dat aanvullende opleiding niet mogelijk is. De commissie adviseert de aanvraag af te wijzen; de aanvrager dient de gehele opleiding tot verpleegkundige te volgen.

Tevens wordt in geval van een niet gelijkwaardige vakbekwaamheid door de commissie gekeken of de aanvrager in aanmerking zou komen voor een verklaring van vakbekwaamheid als verzorgende individuele gezondheidszorg (‘VIG-relevantie’). In dat geval wordt het dossier, als betrokkene daarmee

1 Zes maanden omdat kennis van het Nederlandse zorgstelsel geen onderdeel vormt van de AKV-toets die verpleegkundigen afleggen

instemt, voorgelegd aan de commissie verzorgenden individuele gezondheidszorg.
Sinds in introductie van de toetsen in 2007 hebben 99 aanvragers de beroepsinhoudelijke toets afgelegd, 14 mannen en 85 vrouwen (14 respectievelijk 86%).
De gemiddelde leeftijd van de mannen was op de datum waarop advies is uitgebracht 38 jaar en die van de vrouwen 36 jaar. De jongste aanvrager was 21 jaar, de oudste 70 jaar.

Voor zover valt na te gaan had niemand de status asiel bepaalde tijd op het moment van de aanvraag. Dit komt doordat de verpleegkundigen uit andere landen afkomstig zijn dan artsen en tandartsen.

In tabel 22 worden de resultaten weergegeven van de beroepsinhoudelijke toetsen vanaf de eerste afname.

Tabel 22. Resultaten beroepsinhoudelijke toetsen verpleegkundigen sinds de invoering. Aantallen en percentages.

Advies commissie	Mannen		Vrouwen		Totaal	
	N	%	N	%	N	%
Geslaagd voor alle deeltoetsen	1	7	5	6	6	6
Aanvullende opleiding nodig	6	43	51	60	57	58
Aanvullende opleiding niet mogelijk	7	50	29	34	36	36
Totaal	**14**	**100**	**85**	**100**	**99**	**100**

De gemiddelde duur van de geadviseerde aanvullende opleiding (exclusief degenen die de hele opleiding moeten doen) bedraagt 17 maanden bij de mannen en 15 maanden bij de vrouwen.

Het aantal aanvragers dat de beroepsinhoudelijke toets heeft afgelegd is iets lager dan het aantal dat voor de AKV-toets is geslaagd; 8 personen hebben ervan afgezien. Zonder opgaaf van reden hebben 2 personen aangegeven af te zien van deelname, 4 aanvragers hebben in het geheel niet gereageerd, waarschijnlijk omdat ze niet (meer) in Nederland verbleven en 2 aanvragers gaven er de voorkeur aan verder te gaan als verzorgende individuele gezondheidszorg.

5.4.3 Herkomst buitenlandse verpleegkundigen

Tabel 23 geeft weer uit welke delen van de wereld de verpleegkundigen komen die hebben deelgenomen aan de beroepsinhoudelijke toets. Het gaat om de regio waar het diploma is behaald.
Daarnaast wordt de gemiddelde duur van de aanvullende opleiding vermeld, dat wil zeggen het onderwijstraject dat bij een opleidingsinstelling gevolgd kan worden. Degenen die de hele opleiding moeten doen zijn hier niet meegeteld.

Tabel 23. Regio waar buitenlandse verpleegkundigen hun diploma hebben behaald en de gemiddelde duur van de aanvullende opleiding, 2011-2015. Aantallen en percentages; maanden.

Herkomst diploma	N	%	Gemiddelde duur aanvullende opleiding (mnd)
West Europa	1	1	3
Oost-Europa	8	8	22
Midden-Oosten	8	8	20
Afrika	5	5	18
Azie en Oceanië	18	18	12
Noord-Amerika	11	11	12
Centraal Amerika/Caribisch gebied	13	13	14
Zuid-Amerika	35	36	18
Totaal (28 landen)	**99**	**100%**	

Relatief de meeste aanvragers komen uit Suriname (31), Curaçao (9) en de Verenigde Staten (4).
Wat betreft de herkomst van de aanvragers is er geen verandering ten opzichte van het jaarverslag 2010.

De gegevens over de gemiddelde duur van de aanvullende opleiding hebben betrekking op minder aanvragers dan de aantallen in de tweede kolom van links omdat degenen die de hele opleiding moesten doen zijn weggelaten (en vanzelfsprekend ook degenen die in het geheel geen aanvullende opleiding moesten doen).

6 Hoeveel aanvragers worden in het BIG-register ingeschreven?

Uiteindelijk gaat het om de vraag of de aanvragers de bevoegdheid verkrijgen hun beroep in Nederland uit te oefenen. Daarvoor is een BIG-registratie nodig.
Vraag is dus hoeveel aanvragers, al dan niet na aanvullende opleiding, in het BIG-register opgenomen worden. Om deze vraag te kunnen beantwoorden heeft de commissie het CIBG verzocht na te gaan wie een registratie heeft gekregen en wanneer.

6.1 Huidige situatie

In hoofdstuk 3 bleek dat veel aanvragers die een aanvraag indienen vervolgens geen gehoor geven aan de uitnodiging de toetsen af te leggen.
De reden voor het niet deelnemen aan de AKV-toets wordt niet gedocumenteerd. Zo nodig wordt door het CIBG (ten minste) tweemaal gerappelleerd. Het al dan niet deelnemen is echter de verantwoordelijkheid van de betreffende diplomahouders. Een extra complicatie is dat het vaak zeer lastig is in contact te komen met de betrokkenen: post wordt niet opgehaald, telefonisch of e-mailcontact lukt vaak niet.
Uit incidentele contacten met betrokkenen blijkt dat de volgende redenen een rol spelen:

- De aanvrager woont niet in Nederland. Dit geldt voor bijvoorbeeld verpleegkundigen uit Suriname of van de Nederlandse Antillen
- De aanvrager is uit Nederland vertrokken.
- De aanvrager is van oordeel dat hij of zij niet of nog niet voldoet aan de eisen die de Wet BIG stelt aan het verantwoord kunnen werken in de Nederlandse gezondheidszorg
- De aanvrager vindt bij nader inzien de kosten te hoog, vooral van de beroepsinhoudelijke toets(en), en ziet om die reden af van deelname aan de AKV-toets

Daarnaast is het mogelijk dat men in verschillende landen een aanvraag indient. En ten slotte kan de relatief strenge diplomaverificatie reden zijn om de procedure niet door te zetten.

Omdat informatie over het voortraject niet beschikbaar is start de analyse op het moment dat de AKV-toets (voor de eerste keer) wordt afgelegd.
Na het slagen voor de AKV-toets worden de aanvragers uitgenodigd voor de BI-toets. In het vorige hoofdstuk bleek dat een aantal personen daarvan afziet. Dit heeft te maken met privéomstandigheden en het waarschijnlijk niet of niet meer verblijven in Nederland. Deze groep blijft buiten beschouwing. In deze paragraaf wordt daarom uitgegaan van de groep aanvragers die voor de AKV-toets zijn geslaagd en vervolgens aan de beroepsinhoudelijke toets hebben deelgenomen.

In tabel 24 wordt aangegeven hoeveel personen na het afleggen van de beroepsinhoudelijke toets in het BIG-register zijn ingeschreven, hoeveel niet zijn ingeschreven en hoeveel (nog) niet ingeschreven kunnen zijn.

Hoeveel personen kunnen nog niet ingeschreven zijn in het BIG-register?
Deze categorie bestaat uit de aanvragers die onmogelijk in het BIG-register opgenomen kunnen zijn of redelijkerwijs niet ingeschreven kunnen zijn. Het is onmogelijk dat aanvragers geregistreerd zijn wanneer de uiterste datum van de aanvullende opleiding (of gehele opleiding), gerekend vanaf de datum waarop het advies is uitgebracht, na 2 maart 2016 ligt (sluitingsdatum analyse). Dan heeft men nog niet de kans gehad de aanvullende opleiding te voltooien.
Uit de gegevens in het bestand blijkt dat de tijd tussen de datum waarop het advies is uitgebracht en de datum van inschrijving in het BIG-register vaak een termijn zit die circa een jaar langer is dan de geadviseerde duur van de aanvullende opleiding. Redenen hiervoor zijn de tijd die verstrijkt tussen het uitbrengen van het advies en het nemen van een voorgenomen besluit en vervolgens een definitief besluit, het zoeken van een opleidingsplaats, de wachttijd voordat men kan beginnen, het eventueel volgen van de aanvullende opleiding in deeltijd en de tijd tussen het beëindigen van de aanvullende opleiding en de inschrijving in het BIG-register. Als hiermee rekening wordt gehouden is het redelijkerwijs niet mogelijk ingeschreven te staan wanneer de uiterste datum van de aanvullende opleiding (of gehele opleiding), gerekend vanaf de datum waarop het advies is uitgebracht en vermeerderd met een jaar, na 2 maart 2016 ligt.
Er mag vanuit gegaan worden dat deel van de aanvragers in deze categorie alsnog in een BIG-registratie zal krijgen. In de volgende paragraaf wordt een schatting gepresenteerd.

Hoeveel personen zullen waarschijnlijk niet in het BIG-register worden ingeschreven?
Deze groep bestaat uit aanvragers die op 2 maart 2016 niet in het BIG-register ingeschreven stonden met uitzondering van de aanvragers die nog niet ingeschreven kunnen zijn, de hiervoor beschreven groep. Aangenomen wordt hierbij dat de aanvrager in de categorie 'niet in het BIG-register' zit wanneer de tijd tussen het uitbrengen van het advies en de sluitingsdatum van de gegevensverzameling, 2 maart 2016, langer is dat de duur van de aanvullende opleiding plus één jaar. Hoe verder het advies terug in de tijd ligt, hoe waarschijnlijker deze aanname is. Het valt echter niet uit te sluiten dat een aantal aanvragers uit deze categorie alsnog in het BIG-register zal worden ingeschreven.

Tabel 24. Status na het afleggen van de beroepsinhoudelijke toets, situatie per 2 maart 2016. Aantallen

Beroep	In BIG-register		BIG-registratie (nog) niet mogelijk		Niet in BIG-register		Totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Arts	128	73	30	17	18	10	176	100
Tandarts	88	76	25	22	2	2	115	100
Verpleegkundige	35	35	39	39	25	25	99	100

Naast de 35 verpleegkundigen die in het BIG-register zijn ingeschreven zijn er 21 verpleegkundigen die niet in het BIG-register staan, maar die erkend zijn als verzorgende individuele gezondheidszorg. Zij hebben voor die weg gekozen naast de procedure voor erkenning als verpleegkundige of in plaats van het volgen van de aanvullende opleiding.
Als de verpleegkundigen die erkend zijn als verzorgende individuele gezondheidszorg worden meegeteld verandert de 35% in de eerste kolom van tabel 24 in 57%.

Informatie over de duur van de periode die ligt tussen het uitbrengen van het advies en de inschrijving in het BIG-register wordt gepresenteerd in de tabel 25. Het gaat om twee groepen. Om de hele groep die is ingeschreven, dus inclusief degenen die geen aanvullende opleiding behoefden te doen en meteen geclausuleerd konden worden ingeschreven. En om de groep die een aanvullende opleiding moest doen (exclusief degenen die de hele opleiding moet volgen).

Tabel 25. De duur van de periode tussen het advies en de inschrijving in het BIG-register. Maanden.

Beroep	Advies – registratie totale groep	Advies – registratie groep aanvullende opleiding
Arts	15	22
Tandarts	7	13
Verpleegkundige	12	11

Bij verpleegkundigen is de duur van de periode in de groep met aanvullende opleiding korter dan in de totale groep. Dit komt doordat een aantal verpleegkundigen in plaats van het volgen van aanvullende opleiding ervoor heeft gekozen als reguliere student de Nederlandse opleiding te gaan volgen en blijkbaar relatief snel een diploma heeft verkregen.[2]

Tijdens vergaderingen van de CBGV is de vraag opgekomen of er een verband is tussen leeftijd en het met succes doorlopen van de hele procedure, resulterend in een BIG-registratie. Om dat na te gaan is een chi-kwadraat toets uitgevoerd. Bij de tandartsen en verpleegkundigen zijn de verschillen niet significant ($p>0.05$). Bij de artsen zijn de verschillen wel significant ($p < 0.05$): Bij aanvragers onder de dertig jaar zijn er relatief meer BIG-registraties en bij aanvragers boven de 45 jaar minder.

6.2 Schatting uiteindelijke percentage

Het aantal artsen, tandartsen en verpleegkundigen dat in het BIG-register wordt ingeschreven zal zonder twijfel hoger worden dan de aantallen die vermeld staan in de linker kolom van tabel 25. Van de aanvragers uit de volgende kolom ('BIG-registratie (nog) niet mogelijk') is een deel nog bezig met het zoeken naar een opleidings- of supervisieplek of is met de opleiding bezig. Van de aanvragers uit de rechter kolom ('niet in BIG-register') kan redelijkerwijs worden aangenomen dat zij geen BIG-registratie meer zullen krijgen, uitzonderingen daargelaten.
Hoewel voorzichtig moet worden omgegaan met schattingen valt er op grond van het gegevensbestand wel iets over te zeggen.

In het gegevensbestand voor artsen en tandartsen komt de categorie 'BIG-registratie (nog) niet mogelijk' (vrijwel) niet voor in adviezen die zijn uitgebracht voor begin 2014. Dat betreft circa tweederde van het aantal artsen en tandartsen in het gehele bestand.
Bij verpleegkundigen komt de categorie 'BIG-registratie (nog) niet mogelijk' (vrijwel) niet voor in adviezen die zijn uitgebracht voor eind 2012. Hier gaat het om ruim de helft van het aantal verpleegkundigen in het gehele bestand.

Artsen
Alle artsen met een advies van voor begin 2014 die geen aanvullende opleiding moesten doen zijn ingeschreven in het BIG-register. In de groep artsen met een advies van voor begin 2014 zitten 96 artsen die een aanvullende opleiding moesten volgen. Daarvan zijn er 81 ingeschreven in het BIG-register, dat is 84%.

In de adviezen van na begin 2014 komen geen artsen voor die geen aanvullende opleiding moeten volgen en in de kolom 'BIG-registratie (nog) niet mogelijk' zitten. Daarnaast staan er in de adviezen van na begin 2014 in de kolom 'BIG-registratie (nog) niet mogelijk' 24 artsen. Uitgaande van het percentage van 84% mag verwacht worden dat uit deze categorie nog 20 artsen in het BIG-register zullen komen.

2 Het afgeven van een Nederlands diploma is in deze situatie in strijd met de Europese Richtlijn. In de adviezen van de afgelopen jaren heeft de CBGV hierop gewezen.

Tandartsen
Ook alle tandartsen met een advies van voor begin 2014 die geen aanvullende opleiding moesten doen zijn ingeschreven in het BIG-register. In de groep tandartsen met een advies van voor begin 2014 zitten 23 tandartsen die een aanvullende opleiding moesten volgen. Daarvan zijn er 22 ingeschreven in het BIG-register.

In de adviezen van na begin 2014 komen 2 tandartsen voor die geen aanvullende opleiding moeten volgen en in de kolom 'BIG-registratie (nog) niet mogelijk' zitten. Verwacht mag worden dat zij in het BIG-register zullen worden ingeschreven. Daarnaast staan er in de adviezen van na begin 2014 in de kolom 'BIG-registratie (nog) niet mogelijk' 4 tandartsen. Verwacht mag worden dat deze 4 in het BIG-register zullen worden ingeschreven. In totaal gaat het om 6 tandartsen.

Verpleegkundigen
In de groep verpleegkundigen met een advies van voor eind 2012 zitten 25 personen die een aanvullende opleiding moesten volgen. Daarvan zijn er 16 ingeschreven in het BIG-register, dat is 64%.

In de adviezen van na eind 2012 komen geen verpleegkundigen voor die geen aanvullende opleiding moeten volgen en in de kolom 'BIG-registratie (nog) niet mogelijk' zitten. Daarnaast staan er in de adviezen van na eind 2012 in de kolom 'BIG-registratie (nog) niet mogelijk' 19 verpleegkundigen. Uitgaande van het percentage van 64% mag verwacht worden dat uit deze categorie nog 12 verpleegkundigen in het BIG-register zullen komen.

De resultaten worden weergegeven in tabel 26.

Tabel 26. Schatting uiteindelijke aantal inschrijvingen in het BIG-register. Aantallen en percentages.

Beroep	Nu in BIG-register	Nog te verwachten aantal	Schatting uiteindelijke aantal in BIG-register	%	Totale aantal
Arts	128	20	148	84%	176
Tandarts	88	6	94	82%	115
Verpleegkundige	35	12	47	47%	99

Het percentage verpleegkundigen dat in het BIG-register is opgenomen en de schatting van het uiteindelijke aantal liggen ver onder de percentages bij artsen en tandartsen.
De belangrijkste reden ligt in het gegeven dat het niveau van de Nederlandse opleiding tot verpleegkundige aanzienlijk hoger is dan dat in de meeste andere landen. Dit heeft te maken met de positionering van het beroep verpleegkundige in Nederland waarbij ervoor is gekozen dat verpleegkundigen een op zichzelf staande beroepsgroep vormen. Daarnaast speelt een rol dat er voor verpleegkundigen een alternatieve route bestaat, namelijk erkenning als verzorgende individuele gezondheidszorg.

Bij het maken van de schatting zijn degenen die de hele opleiding moeten volgen buiten beschouwing gelaten. Van deze groep is niet bekend hoeveel personen de opleiding gaan doen en wat daarvan de resultaten zijn. Voor de artsen is deze groep hier niet erg relevant omdat er maar weinig artsen zijn die de hele opleiding moeten volgen. Bij de tandartsen en verpleegkundigen ligt dat anders. Als een gedeelte van deze groep de opleiding volgt en een Nederlands diploma krijgt stijgen de percentages uit tabel 26.

6.3 Bespreking

Met de invoering van beroepsinhoudelijke toetsen voor artsen, tandartsen en verpleegkundigen heeft Nederland aangesloten bij een wereldwijde trend om de toetreding van beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg afhankelijk te stellen van de uitkomsten van toetsing van kennis en vaardigheden. Met toetsing wordt een objectief beeld verkregen van de taal- en communicatievaardigheden en van de specifieke vakbekwaamheid van de aanvrager en wordt hem of haar een eerlijke kans geboden kennis en vaardigheden aan te tonen. Alle bij de toetsing betrokken partijen zien de invoering van de op taalvaardigheid en kennis van de Nederlandse gezondheidszorg gerichte AKV-toets en de beroepsinhoudelijke toetsen als een betere procedure dan de voorgaande. De buitenlandse beroepsbeoefenaren beoordelen de toetsen als niet gemakkelijk maar wel fair. Tijdens de gesprekken die de commissie heeft met de kandidaten om de uitkomsten van de toetsen te bespreken blijkt ook vaak dat men goed beseft dat de eisen die voortvloeien uit de Wet BIG hoog zijn en dat dit voor een gezondheidszorg als de Nederlandse noodzakelijk is.

De minister van VWS heeft in haar brief van 18 november 2014 aan de Tweede Kamer het belang van goede toetsing onderschreven en aangegeven dat er niet getornd mag worden aan de eisen met betrekking tot patiëntveiligheid.

Het aantal artsen van buiten de EER dat een aanvraag doet voor een verklaring van vakbekwaamheid is vanaf 2003 sterk gedaald. In het verleden is wel gesuggereerd dat de invoering van het assessment de oorzaak van deze daling is. Dat is niet juist. Het assessment voor artsen is immers pas na 1 december 2005 ingevoerd voor buitenlandse artsen die vanaf die datum een aanvraag hebben gedaan. De eerste beroepsinhoudelijke toetsen voor artsen zijn in juni 2006 afgenomen en de eerste op de beroepsinhoudelijke gebaseerde adviezen zijn eind 2006 uitgebracht. Bovendien betreft de daling in het aantal aanvragen alle beroepen. De oorzaak van de daling is, zoals de Minister van VWS in 2010 ook heeft aangegeven, gelegen in de inwerkingtreding van wetgeving die tot doel had de instroom van buitenlanders te beperken en in de toetreding van tien nieuwe lidstaten tot de EU in 2004. De toelating van beroepsbeoefenaren uit deze landen valt sindsdien onder de Europese regelgeving.

Een belangrijk verschil met de toetsing in andere landen is dat het in Nederland om een kwalitatieve toetsing gaat: het gaat niet om zakken of slagen, maar om het opsporen van lacunes in tekortkomingen in kennis en vaardigheden, waar dan met een gericht scholingsadvies in kan worden voorzien. Op grond van de hiervoor gepresenteerde informatie komt de CBGV tot de conclusie dat dit model succesvol is. Van degenen die beginnen met de AKV-toets slaagt bijna 90%. En van de aanvragers die de beroepsinhoudelijke toets afleggen komt naar schatting meer dan 80% van de artsen en tandartsen en de helft van de verpleegkundigen in het BIG-register.

Dit is een uitgave van
CBGV, Commissie Buitenslands
Gediplomeerden Volksgezondheid

Bezoekadres
Rijnstraat 50 | 2515 XP Den Haag

Postadres
Postbus 16114 | 2500 BC Den Haag
T (070) 340 54 87

www.bigregister.nl

CB 58.03 | juni 2016