

# Buitenlandse artsen effectief buitengesloten

In 2009 werd in Medisch Contact gesignaleerd dat er nog steeds een nijpend artsen tekort bestaat. Het grootste aantal onvervulde vacatures is te vinden onder de huisartsen en in mindere mate onder de specialisten ouderengeneeskunde en de psychiaters. Het is geen onlogische gedachte om te onderzoeken of buitenlandse artsen die zich permanent in Nederland vestigen, kunnen bijdragen aan de oplossing voor dit probleem. In dit voorliggend artikel wordt nagegaan of in Nederland van het buitenlands potentieel gebruik wordt gemaakt.

## 1 Commentaar op de nieuwe assessment procedure voor buitenlandse artsen

In 2008 schreef ik een artikel in Migrantenrecht<sup>3</sup> over buitenlandse artsen en de nieuwe procedure die zij moeten doorlopen om ook in Nederland als arts werkzaam te kunnen zijn. Ik liet zien dat de nieuwe assessmentprocedure problematisch kon worden, omdat er niet voorzien was in een traject voor buitenlandse artsen die zich wilden voorbereiden op de Algemene Kennis- en Vaardigheidstoets. Het ministerie van VWS achtte zich niet verantwoordelijk voor het organiseren van scholingstrajecten. Er ontstond een situatie waarin het ministerie van VWS een verplicht examen voor buitenlandse artsen instelde, maar een onderwijstraject waarin kandidaten zich op dat examen konden voorbereiden, ontbrak.

Op 31 maart 2009 verdedigde ik mijn proefschrift getiteld 'Buitenlandse artsen in Nederland'<sup>4</sup>. Medisch Contact<sup>5</sup> besteedde in april 2009 aandacht aan mijn proefschrift met een interview getiteld 'Verloren voor de medische stand'. De kern van het interview was dat de buitenlandse artsen struikelden over de assessment procedure, die in december 2005 in werking is getreden.

Hoewel de conclusies feitelijk gestaafd werden, volgde vanuit het ministerie en vanuit vier medische faculteiten kritiek. De voorzitter van de VWS-Commissie Buitenslands Gediplomeerden Volksgezondheid (CBGV) reageerde verbolgen, bevreesd als hij was dat de assessment procedure in een slecht daglicht zou komen te staan. Door Postma e.a.<sup>6</sup> werd zelfs gesuggereerd dat ik op onjuiste gronden de assessment procedure in diskrediet wilde brengen.

Ik bracht daar tegen in dat degenen die verantwoordelijk waren voor de assessment procedure de kritiek over zichzelf afriepen.<sup>7</sup> De resultaten van met name stap I van de assessment (de Algemene Kennis- en Vaardigheidstoets) waren bedroevend; slechts één op de vier deelnemers wist te slagen voor de AKV-toets. De CBGV-

voorzitter T. van Berkestijn<sup>8</sup> reageerde wederom. De strekking van zijn reactie was dat de gedifferentieerde toelatingstrajecten na afronding van de assessment procedure positief gewaardeerd werden door de buitenlandse artsen. Mijn reactie werd door de redactie van Medisch Contact geweigerd. Voor de lezers van Medisch Contact zou de polemiek niet langer begrijpelijk zijn.

In dit artikel zal ik aan de hand van beschikbare cijfers nagaan of die positieve waardering overeenkomt met de werkelijkheid. Eerst zal ik ingaan op de AKV-toets als onderdeel van de assessment procedure. Vervolgens zal ik aan de hand van gegevens van de medische faculteiten aantonen dat het aantal buitenlandse artsen in opleiding aanzienlijk is gedaald in de afgelopen vijftien jaar. Daarmee wordt duidelijk dat het doel van de gewijzigde procedure niet wordt bereikt, en een mogelijke bijdrage aan de oplossing voor het artsen tekort onbenut blijft.

## 2 Resultaten van deelname aan de AKV-toets (stap I assessment procedure)

In de periode van 2006 tot en met 2008 namen 77<sup>9</sup> buitenlandse artsen deel aan de AKV-toets.<sup>10</sup> Van hen slaagden er negentien (< 25%). Alleen de geslaagde kandidaten konden deelnemen aan stap II van de assessment procedure: de Medische Kennis- en Vaardigheidstoets (MKV). De belangrijkste reden voor de slechte resultaten was terug te voeren op het ontbreken van een voorbereidingstraject. Deelnemers aan de AKV-toets meenden met het slagen voor het staatsexamen Nederlands als tweede taal op het hoogst mogelijke niveau kansrijk te kunnen deelnemen aan de AKV-toets. Zij kwamen van een koude kermis thuis. Het niveau van de AKV-toets ligt aanmerkelijk hoger dan het niveau van het Staatsexamen Nt2. In termen van het European Framework<sup>11</sup> is de AKV-toets op C2-niveau (niveau 6), terwijl het Staatsexamen Nt2 op B2-niveau (niveau 4) ligt. Het C2-niveau is het hoogst mogelijke

algemene taalniveau dat een buitenlander in een nieuwe taal kan bereiken; het wordt gezien als het *near native* niveau van autochtone bewoners. In de voorlichtingsbijeenkomsten over de assessment procedure die het ministerie van VWS met regelmaat organiseert, wordt slagen voor het Staatsexamen Nt2 niet verplicht gesteld. Buitenlandse (tand)artsen worden hierdoor misleid.

Doordat de medische faculteiten en/of de universiteiten na de invoering van de assessment procedure niet meer verantwoordelijk zijn voor het voorbereidende traject, verdwenen de specifieke cursussen medisch Nederlands aan de meeste universitaire taalinstellingen. Buitenlandse artsen kunnen voor advisering niet langer aankloppen bij één van de medische faculteiten, want zij zijn (nog) niet toegewezen aan een opleidingsinstituut. Het ministerie van VWS zag en ziet het niet als zijn verantwoordelijkheid om voorbereidingstrajecten te (laten) ontwikkelen. VWS organiseert 'slechts' de assessmentprocedure.

De assessoren<sup>12</sup> die verantwoordelijk zijn voor de afname van de AKV-toets weten dikwijls al na vijf minuten of een kandidaat kansrijk of kansloos deelneemt. De kansloze kandidaten wacht dan nog een toetsingstraject van twee volledige dagen. De assessoren valt op dat herkansers van de AKV-toets dikwijls achteruit zijn gegaan ten opzichte van de eerste keer van deelname.

De ontwikkeling van de assessmentprocedure heeft vier jaren gekost. Niet betwijfeld wordt dat er een verantwoorde procedure tot stand gekomen is. Het ontbreken van een voorbereidingstraject, waardoor kandidaten onvoldoende voorbereid deelnemen aan de AKV-toets, is een ernstige tekortkoming met dramatische gevolgen. Een vergelijking met een eiland (assessment procedure) zonder veerpont of brug (voorbereidingstraject) dringt zich op.

### 3 Gebrek aan transparantie vanuit VWS

De resultaten van de deelnemers aan de assessment procedure (AKV-toets en MKV-toets) zijn niet vrijgegeven. Kandidaten die na diverse herkansingen niet slagen voor de AKV-toets, kunnen niet deelnemen aan de MKV-toets. Een fors aantal buitenlandse artsen heeft intussen de hoop opgegeven ooit te zullen slagen voor de assessment procedure.

Tot op heden zijn de resultaten niet beschreven in VWS-jaarverslagen of anderszins. Dat past overigens in een traditie. Tot en met 2002 publiceerde het ministerie van VWS jaarverslagen waarin werd beschreven hoeveel uit niet-EER-landen afkomstige artsen, tandartsen, apothekers, fysiotherapeuten en verpleegkundigen om vakbekwaamheidsverklaringen verzocht hadden. Na 2002 is het ministerie van VWS om onduidelijke redenen gestopt met het verspreiden van deze gegevens. Diverse verzoeken mijnerzijds om actuele gegevens te mogen ontvangen werden niet gehonoreerd. Dit staat in schril contrast met een soortgelijk verzoek mijnerzijds aan de Britse General Medical Council. Twee dagen na indiening van mijn verzoek hiertoe, ontving ik van de General Medical Council de aantallen migrerende buitenlandse artsen over de periode 2002 tot en met 2007 uitgesplitst naar land van herkomst (zie noot 4).

De groep buitenlandse artsen die in Nederland vakbekwaamheidsverzoeken indiende, was in vergelijking tot de andere BIG-beroepsgroepen (tot en met 2002) verreweg het grootst. In 2002 bedroeg het aantal buitenlandse artsen afkomstig uit niet-EER-landen dat ingeschreven wenste te worden in het BIG-register 303.

Door het gebrek aan transparantie kan er dus al sinds zeven jaar niet achterhaald worden hoe groot het aantal buitenlandse artsen is dat in de achterliggende periode verzocht om vakbekwaamheidsverklaringen van het ministerie van VWS. Dat maakt het beoordelen van de omvang van het probleem extra ingewikkeld. Overigens zijn de verzoeken bij VWS om vakbekwaamheidsverkla-

ringen teruggelopen vanwege het feit dat de aantallen naar Nederland migrerende artsen, tandartsen, verpleegkundigen, apothekers en fysiotherapeuten in de jaren na 2002 zijn gedaald als gevolg van het aangescherpte vreemdelingenbeleid. Ook speelde een rol dat artsen uit de nieuwe EU-landen een beroep konden doen op een Europese richtlijn.<sup>13</sup>

Waarschijnlijk zal transparantie met betrekking tot resultaten van de assessment procedure en aantallen vakbekwaamheidsverzoeken van buitenlandse artsen afgedwongen moeten worden via politieke druk vanuit de Tweede Kamer of via de Wet Openbaarheid van Bestuur.

### 4 Buitenlandse artsen en hun opleidingstraject na het succesvol doorlopen van de assessment procedure

Vanwege het feit dat het ministerie van VWS de resultaten van deelnemers aan de assessment procedure niet vrijgeeft, heb ik met hulp van de afdelingen Onderwijs- en Studentenzaken van alle acht medische faculteiten onderzocht hoeveel buitenlandse artsen in de periode 2006 tot en met 2009 zijn toegelaten op basis van een VWS-beschikking. De gegevens zijn door middel van een enquête verzameld in de laatste maand van 2009.

In onderstaande tabel zijn de gegevens gepresenteerd.

TABEL 1  
Doorverwijzing van buitenlandse artsen met een VWS beschikking

Opleidingsinstituut	2006	2007	2008	2009	Totaal
AMC	0	0	0	4	4
VU Amsterdam	0	1	0	0	1
LUMC	1	0	2	0	3
UMC Utrecht	0	2	0	1	3
UMC Nijmegen	0	1	1	1	3
Erasmus MC	0	0	3	2	5
UMC Groningen	0	1	1	2	4
UMC Maastricht	0	1	1	0	2
<b>Totaal</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>25</b>

Het aantal van 25 is zelfs nog geflatteerd doordat zes buitenlandse artsen na de ontvangst van de VWS-beschikking afzagen van inschrijving als student. De redenen voor uitval varieerden van problemen met een verblijfsvergunning (tweemaal) en een gezinssituatie die het volgen van een voltijdse studie onmogelijk maakte (tweemaal). Uiteindelijk zijn er negentien buitenlandse artsen begonnen aan een aanvullende medische opleiding. Vastgesteld kan worden dat het aantal buitenlandse artsen dat in vier jaar tijd is doorgeleid naar een medische faculteit voor aanvullende medische scholing sterk gedecimeerd is in vergelijking met de jaren die voorafgingen aan de assessment procedure. In de periode 1996 tot en met 2004 werden *jaarlijks* gemiddeld 118 buitenlandse artsen toegewezen aan de acht medische faculteiten. De 'bron' is opgedroogd.

De duur van de opleidingstrajecten is afhankelijk van de resultaten op de Medische Kennis- en Vaardigheidstoets. Bij de inwerkingtreding van de assessment procedure zijn de volgende inpassingsmogelijkheden vastgesteld:

- 12 weken supervisie (waarna inschrijving in het BIG-register volgt)
- 1/2 jaar opleidingstraject

## NOTEN

- 1 Paul Herfs was voorheen studentendecaan en adjunct-directeur van Bureau Buitenland van de Universiteit Utrecht. Hij maakte gedurende 10 jaar deel uit van de interuniversitaire Commissie Instroom Buitenlandse Artsen. In maart 2009 promoveerde hij op een proefschrift over buitenlandse artsen in Nederland. Hij is sinds 2005 werkzaam als vertrouwenspersoon aan de Universiteit Utrecht.
- 2 R. Crommentuyn: 'Artsentekort soms nijpend'. In: Medisch Contact 2009 jaargang 64 nr. 29-30, pp 1285-1287.
- 3 P.G.P. Herfs: 'Buitenlandse artsen en de erkenning van hun artsdiploma's in Nederland'. In: Migrantenrecht 2008. Jaargang 23 nr. 2: pp 53-57.
- 4 P.G.P. Herfs: *Buitenlandse artsen in Nederland*. (dissertatie Universiteit Utrecht). Utrecht 2009.
- 5 R. Crommentuyn: 'Verloren voor de medische stand; buitenlandse artsen struikelen over toelatingsprocedure'. In: Medisch Contact 2009, jaargang 64, 14: 590-591.
- 6 C.T. Postma, A.A. Gramsbergen, e.a.: 'Verloren voor de medische stand (2)'; ingezonden brief. In: Medisch Contact 2009, jaargang 64 nr. 26, pp 1176-77
- 7 P.G.P. Herfs: 'Verloren voor de medische stand (3)'; ingezonden brief. In: Medisch Contact 2009, jaargang 64, nr. 28, pp 1263.
- 8 Th.M.G. van Berkestijn: 'Verloren voor de medische stand (4)'; ingezonden brief. In Medisch Contact 2009, jaargang 64, nr. 36, pp 1506.
- 9 Sommigen namen twee of zelfs drie maal deel aan de AKV-toets.
- 10 P.G.P. Herfs: 'Buitenlandse arts in Nederland'. In: Cultuur, Migratie en Gezondheid 2009. Jaargang 6, nr. 3, pp 130-137.
- 11 Council of Europe: *Common European Framework of reference for languages: Learning, Teaching, Assessment*. Cambridge. University Press. 2001.
- 12 De assessoren zijn verbonden aan het James Boswell Instituut van de Universiteit Utrecht. Zij nemen de AKV-toets voor buitenlandse tandartsen en artsen af in opdracht van het ministerie van VWS. Dit instituut verzorgt onder meer cursussen Nederlands voor buitenlandse studenten en cursussen Medisch Nederlands voor buitenlandse artsen.
- 13 Directive 2005/36/EC of the European Parliament and of the Council of 7 September 2005 on the recognition of professional qualifications. Brussels, Belgium.
- 14 L.J. Schmitt Jongbloed & D.C. Duchateau. *Resultaten quickscan assessment Buitenlands Gediplomeerden Volksgezondheid*. Leiden: LSJ Medisch Projectbureau. 2007.
- 15 Th.J. ten Cate & L.R. Kooij (2008). 'Artsen met een buitenlands diploma in de Nederlandse patiëntenzorg: de nieuwe assessmentprocedure.' In: Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde 2008. jaargang 152, nr. 15, pp 899-902.
- 16 M.J. Sonderer, E.Denessen, O.T.J. ten Cate, T.A.W. Splinter & C.T. Postma: The clinical skills assessment for international medical graduates in the Netherlands. In: Medical Teacher 2009; volume 31, nr. 11, pp 533-538.
- 17 H. Smeets: *Welkom in het Koninkrijk; gevangen in de medisch-juridische bureaucratie*. Mets & Schilt. 2002.
- 18 L.R. Kooij & R.G.M. van Reenen: Registratie van buitenlandse specialisten. KNMG Opleiding & Registratie. Utrecht. 2010.
- 19 P.G.P. Herfs, L. Kater & J.R.E. Haalboom: Non-EEA-doctors in EEA-countries: doctors or cleaners? In: Medical Teacher 2007; volume 29, nr. 4, pp 383-389.
- 20 UAF Latente Talenten: [www.uaf.nl/latentetalenten](http://www.uaf.nl/latentetalenten).

- 1 jaar opleidingstraject
- 2 jaar opleidingstraject
- 3 jaar opleidingstraject
- de volledige opleiding moet afgelegd worden

De volgende trajecten zijn door de respectieve examencommissies vastgesteld en opgelegd.

- 1 x 3 maanden
- 1 x 4 maanden
- 8 x 1/2 jaar
- 1 x 1 jaar
- 11 x 2 jaar
- 2 x 3 jaar
- 1 x 5 jaar

Voor de kandidaten die de assessment procedure succesvol weten af te ronden is de differentiatie naar opleidingsduur onbetwist voordelig in vergelijking tot het pré-assessment regime. De gedifferentieerde duur van de opleidingstrajecten wordt bepaald op grond van de uitkomsten op de Medische Kennis- en Vaardigheids-toets. Ten opzichte van de 'oude' toelatingsprocedure is dit onbetwist een verbetering. Het ontbreken van een voorbereidend traject waardoor buitenlandse artsen massaal struikelen over de AKV-toets is een ernstige verslechtering.

## 5 Conclusies

De kritiek op de assessmentprocedure heb ik uitvoerig beschreven, maar deze kritiek werd mij niet in dank afgenomen. Het ministerie van VWS liet in 2007 een evaluatiestudie<sup>14</sup> uitvoeren, waarin op basis van vijf geslaagde kandidaten de conclusie werd getrokken dat de assessment procedure 'een stap voorwaarts' en 'in veel opzichten succesvol' was. Ten Cate en Kooij<sup>15</sup> herhaalden die conclusies in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde. Daarmee kreeg minister Klink een instrument in handen om kritiek vanuit de Tweede Kamer weg te wuiven. Het niet verspreiden van de resultaten van de assessment procedure kan dan ook geen ander doel hebben dan het bij voorbaat smoren van kritiek.

Het belangrijkste kritiekpunt betreft het ontbreken van een voorbereidingstraject, waardoor kandidaten massaal stuklopen op stap I van de assessment procedure. Ook het onverwacht hoge niveau van de toets Nederlands (onderdeel van de AKV-toets) is debet aan de slechte resultaten.

Daarnaast zijn er minder dramatische kritiekpunten. Te denken is aan de kosten van de assessment procedure. Deze bedragen € 2.200, hetgeen voor migranten, met name vluchtelingen en gezinsvormers, een hoge kostenpost met zich meebrengt. Ook is opmerkelijk dat onderdelen van de toetsen van de AKV-toets die bij de eerste deelname succesvol zijn afgerond, toch opnieuw moeten worden gedaan als men niet voor alle onderdelen weet te slagen.

Verder kan een rol spelen dat buitenlandse artsen die zich willen inschrijven als student geneeskunde het instellingscollegegeld moeten betalen, omdat zij (nog) geen Nederlander zijn. De hoogte van het instellingscollegegeld is een veelvoud van het wettelijk collegegeld.

Aanleiding voor de invoering van de assessment procedure was een door mevrouw C. Hermann (fractie Groen Links) op 6 december 2001 ingediende motie. Die motie luidde:

'De Kamer,

- overwegende dat het voor artsen en verpleegkundigen van buiten de EU die als asielzoeker of gezinsvormer in Nederland komen, wenselijk is zo snel mogelijk hun beroep hier

- uit te kunnen oefenen;
- overwegende dat dit ook voor de Nederlandse gezondheidszorg van belang is;
- overwegende dat VWS zich beperkt tot de beoordeling van de gelijkwaardigheid van diploma's en de verwijzing naar de Commissie Instroom Buitenlandse Artsen van de universiteiten;
- overwegende dat de mogelijkheden van de universiteiten voor aanvullende opleiding en supervisie tekortschieten;
- verzoekt de regering in het kader van het plan van aanpak capaciteit medische beroepsbeoefenaren de medische faculteiten te faciliteren bij het organiseren van aanvullende scholing voor buitenlandse artsen, en gaat over tot de orde van de dag.'

De betekenis van deze belangwekkende motie was om buitenlandse artsen (en verpleegkundigen) in te kunnen zetten ten behoeve van de Nederlandse gezondheidszorg. Wie zijn ogen niet sluit voor de resultaten van de assessment procedure in de achterliggende vier jaar kan niet anders dan concluderen dat het tegenovergestelde bereikt is. Met de invoering van de assessment procedure is de effectieve uitsluiting van buitenlandse artsen in Nederland geïnstitutionaliseerd.

Het is des te schrijnender om te constateren dat Sonderen e.a.<sup>16</sup> in het tijdschrift *Medical Teacher* de *clinical skills assessment* als Europees voorbeeld van *good practice* voorhouden.

In 2002 verscheen het boek van H. Smeets met de titel 'Welkom in het Koninkrijk'.<sup>17</sup> Hij beschreef de bureaucratische jungle waarin een Russische specialist in Nederland verzeild en verstrikt raakte. Niettemin vond de betreffende specialist na een Kafkaëske kennis-

making met het ministerie van VWS en de Medisch Specialisten Registratie Commissie toelating tot een van de medische opleidingen en behaalde zij het basisartsdiploma. De buitenlandse artsen die sinds de invoering van de assessment procedure verzoeken tot erkenning indienen bij het ministerie van VWS hebben nog minder kans om als arts in Nederland te kunnen werken dan de specialist over wie H. Smeets publiceerde. Hoewel de bureaucratische route aan inzichtelijkheid gewonnen heeft, is de procedure voor specialisten verslechterd. Zij worden allereerst – door middel van de assessment procedure - op het niveau van een basisarts getoetst. Een specifieke procedure voor specialisten kent Nederland niet.<sup>18</sup> In Frankrijk, het Verenigd Koninkrijk en Zweden is een dergelijke route wel aanwezig.<sup>19</sup> Zoals uit het voorgaande duidelijk is geworden, strandden veel buitenlandse artsen en specialisten op stap 1 van de assessment procedure.

Zonder voorbereidingstraject wordt medisch talent verspild. Het benutten van buitenlands potentieel als (gedeeltelijke) oplossing van artsentekorten in de Nederlandse gezondheidszorg is onder de huidige omstandigheden niet aan de orde. Ook de Stichting voor Vluchtelingstudenten UAF signaleerde de uitermate negatieve gevolgen van de invoering van de assessment procedure voor haar doelgroep vluchtelingartsen. Het UAF heeft in het kader van het project Latente Talenten<sup>20</sup> een eerste aanzet gegeven voor het (laten) ontwikkelen van een traject dat buitenlandse artsen voorbereidt op het assessment.

Vier jaar lang heeft Nederland zijn buitenlands medisch talent ernstig gefrustreerd. Dat moet onmiddellijk een halt toegevoerd worden. •

ADVERTENTIE

# BÖHLER FRANKEN KOPPE WIJNGAARDEN ADVOCATEN

Böhler Franken Koppe Wijngaarden advocaten (BFKW) is een Amsterdams kantoor van 17 advocaten met een bewogen historie. BFKW beweegt zich nadrukkelijk op het raakvlak van recht en politiek, vooral daar waar de macht van de staat botst met de rechten van het individu. In haar zaken concentreert BFKW zich in de kern op (de wisselwerking tussen) drie rechtsgebieden: strafrecht, vreemdelingenrecht en internationaal recht & mensenrechten.

**Voor de sectie vreemdelingenrecht zoeken wij een advocaat met enige jaren ervaring op het gebied van het reguliere vreemdelingenrecht. Kennis van het asielrecht strekt tot aanbeveling.**

De sectie bestaat uit zes advocaten en is actief in het vreemdelingenrecht in brede zin: regulier vreemdelingenrecht, asiel, vreemdelingenbewaring, Wet arbeid vreemdelingen, naturalisatie, etc. Het gebruik van internationaalrechtelijke argumenten vinden wij van groot belang. De sectie staat zowel particulieren als bedrijven bij en werkt nauw samen met diverse organisaties op het gebied van vreemdelingenrecht.

Voor nadere informatie en sollicitaties kunt u zich binnen 4 weken wenden tot: Mw. Karin Vogelpoel, Keizersgracht 560-562, 1017 EM Amsterdam  
E-mail: kvogelpoel@bfkw.nl Tel: 020-3446244