Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

[redacted]

Aan Minister van LJS Deadline: 13 mei 2026
CC Minister van VWS

**TER BESLISSING**

Dir. Macro-Eco. Vraagst. en Arbeidsmarkt
Team Opleidingen, Beleidsadvies en Fin.

**Opgesteld door**

**Datum**
11 mei 2026

**Kenmerk**
4385108-1092827-MEVA

**Bijlage(n)**
3

# nota

Kabinetsreactie Capaciteitsplan 2027-2030

## 1. Aanleiding

Op 19 december 2025 heeft het Capaciteitsorgaan (CO) de integrale raming uitgebracht voor de instroom in de medische en aanverwante (vervolg)opleidingen voor 2027, 2028 en 2029 (het Capaciteitsplan). Aan de Kamer is een reactie op dit Capaciteitsplan toegezegd. Bijgaande brief bevat de reactie op het Capaciteitsplan, inclusief de aanpassingen die daarin om verschillende redenen nog zijn aangebracht.

## 2. Geadviseerd besluit

Indien u met onderstaande punten akkoord bent, verzoeken wij u:

- De bijgaande brief (kabinetsreactie) te ondertekenen.
- Voor zover u akkoord bent met de kabinetsreactie, wordt u ook geadviseerd om bijgevoegde voorhangbrieven te ondertekenen en deze te versturen naar de Eerste en Tweede Kamer.

1. Opleidingen door VWS bekostigd

**Beslispunten MLJS:**

a. [Opleidingen tot medisch specialist c.a.] Instemmen met het voorstel om het voorkeursadvies van het CO (1.320) te volgen.

b. [Opleiding tot huisarts] Instemmen met het voorstel om het voorkeursadvies (1.026) over te nemen.

c. [Opleiding tot specialist ouderengeneeskunde] Instemmen met het voorstel om het voorkeursadvies (245) over te nemen.

d. [Opleiding tot arts verstandelijk gehandicapten] Instemmen met het voorstel om het voorkeursadvies (34) over te nemen.

e. [Sociaal geneeskundige opleidingen, artsen Maatschappij en Gezondheid] Instemmen met het voorstel zo veel mogelijk voorkeursadviezen over te nemen en in te stemmen met een ophoging van de opleidingsplekken van: Jeugdartsen (+9) en artsen medische milieukunde (+5). Deze beroepen

komen in de raming hoger uit gezien de zorgvraag van de toekomst. Directie Publieke Gezondheid voorziet in dekking.

f. [Opleiding tot GZ-psycholoog]
Op 25 april heeft u ingestemd met het volgen van de demografische raming van het Capaciteitsorgaan waarbij het aantal onbeschikte plekken in mindering is gebracht. Voor de berekening van het aantal onbeschikte plekken is navraag gedaan bij de registratiecommissie CRT/FGzPT[1].
Uit de gegevens over 2023 t/m 2025 is gebleken dat er jaarlijks gemiddeld 16,3% onbeschikt, d.w.z. zonder centrale bekostiging middels een beschikbaarheidbijdrage, is opgeleid.
Met een demografisch scenario van 826 plekken, betekent dit dat 135[2] opleidingsplaatsen van het totale aantal opleidingsplaatsen in mindering wordt gebracht. Dit leidt tot 691 beschikbare opleidingsplaatsen voor de gz-psycholoog.

g. [Opleiding tot klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog en verslavingsarts] Instemmen met het voorstel om de voorkeursadviezen over te nemen. Deze ramingen vallen beiden lager uit.

i. [Opleiding tot Verpleegkundig Specialist ggz (3 jarig)]
Instemmen met het voorstel om het aantal opleidingsplaatsen op te hogen naar 142 (+8).

2. Opleidingen (mede) door OCW bekostigd
Het advies van het CO gaat ook over opleidingen die worden bekostigd door OCW (geneeskunde, tandheelkunde, mondzorgkunde) en door OCW en VWS gezamenlijk (masteropleidingen verpleegkundig specialist en physician assistant).

j. [Geneeskunde] en k. [Tandheelkunde] en l. [Mondzorgkunde]
Op dit moment wordt nog door OCW bezien in hoeverre het mogelijk is om dit advies volledig of deels over te nemen. Hierover wil OCW de Kamer later in 2026 informeren, waarbij rekening wordt gehouden met het uiterste moment waarop onderwijsinstellingen hun opleidingscapaciteit moeten vaststellen voor het volgende collegejaar.

m. [PA/VS] (physician assistant en verpleegkundig specialist)
Het advies is om jaarlijks 320 personen in te laten stromen in de opleidingen tot PA, 256 in de opleidingen tot VS-GGZ en 594 in de opleidingen tot VS-AGZ. De stijging in het advies van PA/VS is in lijn met het Aanvullend Zorg en Welzijnsakkoord (AZWA) dat inzet op een evenwichtige arbeidsmarkt, toegankelijkheid van zorg, passende zorg en versterking van de eerste lijn.

VWS en OCW bekostigen deze opleiding samen: het streven is om dit advies volledig over te nemen en dit noemt u in de brief, op dit moment is er geen dekking voor en heeft de IRF aangegeven dat het mee moet lopen in de augustusbesluitvorming.

---

[1] Commissie Registratie en Toezicht van de FGzPt voor de ggz-beroepen. Deze registratiecommissie houdt het totaal aan aantal opleidingsplekken per jaar bij en hoe deze worden gefinancierd.
[2] 16,3% van 826 opleidingsplaatsen

## 3. Kernpunten

Planning

Op 19 december 2025 is de Kamer geïnformeerd over de planning van de kabinetsreactie naar aanleiding van de Capaciteitsadviezen[3]. Hiernaast is een toezegging gedaan in het eerstelijnsdebat op 1 april 2026 dat de Kabinetsreactie voor het arbeidsmarktdebat in juni naar de Tweede Kamer wordt verzonden.

Op 25 mei 2026 dient de voorhangprocedure te starten, zodat tijdig aan de NZa een aanwijzing kan worden gegeven met daarin de nieuwe instroomaantallen op basis van de Kabinetsreactie. Op basis van deze aanwijzing stelt de NZa haar beleidsregels vast.

Beweging naar de voorkant

Bij de ambtelijke voorbereiding om tot een integrale afweging te komen stond de vraag centraal hoe we met de verdeling van opleidingsplekken bijdragen aan een beweging naar de voorkant.

Extramurale artsenberoepen

Het voorkeursadvies van het CO levert bij de huisartsen een substantiële verlaging van het geadviseerde aantal plaatsen op ten opzichte van het eerdere advies. Bij de specialist ouderengeneeskunde ligt het voorkeursadvies ook lager dan het voorgaande net als bij de het voorkeursadvies van de arts verstandelijk gehandicapten.

(Medische) vervolgopleidingen VWS

De budgettaire ruimte binnen de beschikbaarheidbijdrage is toereikend om het hogere advies voor de medisch specialistische vervolgopleidingen op te kunnen volgen. Het gaat hierbij om een ophoging van 99 opleidingsplaatsen.

In de Kamerbrief wordt ook aandacht besteed aan:

1. Vervolgonderzoek specifiek voor de sector GGZ rondom mogelijkheden voor verkort opleiden.
2. De structurele korting die ingeboekt is per 2029 voor de vervolgopleidingen medisch-specialisten ter hoogte van € 110 mln en verdere uitwerking daar van.

## 4. Toelichting

a. *Draagvlak politiek*

U wordt in deze nota geadviseerd om voor vrijwel alle opleidingen de ramingen te volgen. Ook voor de medisch specialisten. Eerder was er in de media aandacht voor de ramingen voor medisch specialisten. Medisch specialisten vreesden, onder meer vanwege een bezuiniging in het coalitieakkoord in 2029, dat u minder plekken beschikbaar zou gaan stellen.

[3] Kamerbrief VWS over arbeidsmarktprognose zorg en welzijn 2025, 19-12-2025

b. *Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie*
Algemeen geldt dat er breed draagvlak is voor het volgen van het capaciteitsadviezen. Het Capaciteitsorgaan neemt de input van de beroepsgroepen ook mee in haar proces (in de zgn. 'kamers'). Daarnaast kunnen zij ook bij publicatie van het advies reageren. Ten aanzien van de medisch specialistische vervolgopleidingen hebben verschillende wetenschappelijke verenigingen en beroepsverengingen gereageerd op het advies van het Capaciteitsorgaan. Het Capaciteitsorgaan heeft de reacties tot zich genomen en gebruikt deze waar dat opportuun is bij de volgende ramingen. Het Capaciteitsorgaan zag in de reacties geen aanleiding om de instroomadviezen te wijzigen.

c. *Financiële en personele gevolgen*
<u>Premiegefinancierde opleidingen:</u>

- Er is één gezamenlijk budgettair kader voor de beschikbaarheidbijdrage voor medische vervolgopleidingen.
- De voorgestelde keuzes zijn allen budgettair inpasbaar. Voor een aantal medisch ondersteunende en verpleegkundige beroepen wordt de opleiding eveneens via de beschikbaarheidsbijdrage voor medische vervolgopleidingen bekostigd. Volgens de hierbij geldende systematiek worden echter niet vooraf opleidingsplaatsen beschikbaar gesteld, maar kunnen opleidende instellingen een beroep doen op de beschikbaarheidsbijdrage als zij daadwerkelijk personeel opleiden.

<u>Begrotingsgefinancierde opleidingen:</u>

- De (Profiel)artsen Maatschappij en Gezondheid worden gefinancierd vanuit een instellingssubsidie aan de SBOH. De SBOH is de landelijke werkgever voor alle aios publieke gezondheidszorg. Voor deze instellingssubsidie is jaarlijks ca 45 miljoen euro beschikbaar.
- De opleidingen in een jeugd ggz-instelling worden gefinancierd vanuit een subsidieregeling die op via de begroting van VWS staat. Zorginstellingen kunnen alleen in aanmerking komen voor een beschikbaarheidbijdrage als zij Zvw- of Wlz-zorg leveren. Instellingen voor jeugdhulp worden gedinancierd via de gemeenten en kunnen daarom geen aanspraak maken op een beschikbaarheidbijdrage. Omdat deze opleidingen zien op activiteiten die onder de Jeugdwet vallen kunnen ze niet via een beschikbaarheidsbijdrage worden bekostigd die uit de premie wordt gefinancierd. Daarom bestaat er een aparte begrotingsgefinancierde subsidieregeling Opleidingen in een Jeugd ggz-instelling.

d. *Juridische aspecten haalbaarheid*
Medische (vervolg)opleidingen zijn geen economische activiteiten, daarom is er geen sprake van staatssteun. Er zijn verschillende rechtszaken gevoerd over of een instelling wel of niet een opleidingsplek toegewezen heeft gekregen. Het juridische proces om de opleidingsplekken te verdelen wordt met aandacht vormgegeven.

e. *Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)*
Intern: DGCZ, DGLZ, CZ, LZ, PG, MGG, Jeugd en FEZ.
Interdepartementaal: ministerie van OCW. NZa.
Veldpartijen: Capaciteitsorgaan, BOLS, SBOH, Huisartsopleiding Nederland (HON)

f. *Gevolgen administratieve lasten*
Geen.

g. *Toezeggingen*
Tijdens het Commissiedebat Eerstelijnszorg 1 april 2026 is de toezegging gedaan om voor het arbeidsmarktdebat in juni de Kabinetsreactie op het Capaciteitsplan 2027-2030 naar de Tweede Kamer te sturen.

h. *Fraudetoets*
N.v.t.

**5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden**
Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.