



M.A.S. – MARKET ANALYSIS & SYNTHESIS
BRUSSELSESTEENWEG 46 A
3000 LEUVEN

service public fédéral
SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT



federale overheidssdienst
VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

**FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de
Voedselketen en Leefmilieu**
**Directoraat-generaal Basisgezondheidszorg en
Crisisbeheer**
Cel Planning Gezondheidsberoepen



**Planningsmodellen beroeps-
beoefenaars in de
gezondheidszorg**

Perceel 3 : Uitvoeren enquêtes

Beroepsgroep Artsen-specialisten

Synthese – december 2009



Colofon

Opdrachtgever	<i>FOD Volksgezondheid, Cel Planning Gezondheidsberoepen</i> Henk Vandenbroele, Diensthoofd Cel Planning Gezondheidsberoepen, Projectcoördinator en Secretaris Planningscommissie Christophe Cop, Attaché Analyst-statisticus Cel Planning Gezondheidsberoepen
Opdrachthouder	<i>M.A.S. – Market Analysis & Synthesis</i> Anita Claes, projectcoördinator Virginie Milis, projectadviseur
Datum	December 2009
Status document	Synthese
Nazicht en correctie	Christophe Cop, Henk Vandenbroele, Tite Kubushishi

Met dank aan de Werkgroep Artsen

Voorzitter	Karel Vermeyen
Leden	D. Bernard E. Cogan A. Geubel B. Himpens R. Lemye K. Maeseneer P. Meeus M. Schetgen

In opdracht van het FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, Cel Planning Gezondheidsberoepen werden 1.222 artsen-specialisten bevestigd waarvan 606 Franstaligen (49,6%) en 616 Nederlandstaligen (50,4%).

De gerapporteerde basis bedraagt 1.210 enquêtes (ongewogen totaal). Met dit aantal is de nauwkeurigheid gelijk aan 2,73% maximale afwijking. Deze totale steekproef heeft toegelaten om significante en statistisch betrouwbare resultaten te bekomen, zowel voor het geheel van de populatie, alsook voor bepaalde onderdelen ervan : voor de steekproef Franstaligen van N=603 bedraagt de foutenmarge 3,93% en voor de steekproef Nederlandstaligen N=607 is de nauwkeurigheid gelijk aan 3,92% maximale afwijking.

De steekproef werd at random getrokken uit een gegevensbestand dat aangeleverd werd door FOD Volksgezondheid. Het bestand bestond uit 18.382 artsen-specialisten in de curatieve geneeskunde die erkend zijn door FOD Volksgezondheid (al dan niet beroepsactief als specialist) en gedomicilieerd zijn in België.

Het onderzoek werd uitgevoerd middels postenquêtes met responsverhogende maatregelen. Het veldwerk heeft plaats gevonden in de periode van einde april 2009 tot en met half juli 2009. De algemene responsgraad aan de studie bedraagt 44% (Nederlandstaligen : 46%; Franstaligen : 43%).

61% van de respondenten zijn mannen en de gemiddelde leeftijd van de bevestigde artsen-specialisten in de curatieve geneeskunde (al dan niet beroepsactief) is 47 jaar (minimum 30 jaar en maximum 66 jaar). 53% van de ondervraagden is woonachtig in het Vlaams Gewest, 33% in het Waals Gewest en 14% in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

65% van de respondenten heeft in de voorbije 20 jaar zijn/haar (eerste) specialisatie behaald : 33% tussen 1990 en 1999, 32% tussen 2000 en 2009 en 11,5% in de periode 1970-1979.

97% van de ondervraagden is op het ogenblik van de bevraging (mei/juni 2009) werkzaam als arts-specialist in de curatieve geneeskunde (N=1169) : 92,5% doet dit uitsluitend in België, 2% in België én in het buitenland en 2% uitsluitend in het buitenland.

Van deze groep van artsen-specialist in de curatieve geneeskunde, beoefent 84% zijn/haar specialisatie uitsluitend binnen het kader van het RIZIV, 1% enkel buiten het kader van het RIZIV en 10% zowel binnen als buiten het kader van het RIZIV.

3% van de respondenten (N=40) werkt niet als arts-specialist in de curatieve geneeskunde; hiervan is bijna de helft niet (meer) beroepsactief (N=19). 14 respondenten oefenen een ander beroep uit dan arts-specialist en 6 beoefenen hun specialisatie buiten het curatieve kader. De sectoren waarin de respondenten van de laatste twee categorieën werkzaam zijn, zijn inzonderheid de gezondheids- of medische sector (N=6), de commerciële sector en het onderwijs (telkens N=5).

Van zij die in België werken (zowel diegenen die uitsluitend in België werkzaam zijn als zij die in België én het buitenland werken (N=1.140)), is 86% uitsluitend binnen het kader van het RIZIV beroepsactief, 13% zowel binnen als buiten het kader en 1% buiten het kader van het RIZIV.

Per week werkt een arts-specialist in de curatieve geneeskunde gemiddeld 48,41 uren. Zij die uitsluitend beroepsactief zijn binnen het kader van het RIZIV presteren gemiddeld 48,21 uren per week. De artsen-specialisten die enkel en alleen beroepsactiviteiten verrichten buiten het kader van het RIZIV werken gemiddeld 45,33 uren per week. Zij die zowel binnen als buiten het kader van het RIZIV werkzaam zijn als specialist werken gemiddeld per week iets meer dan 50 uren.

Naar taalrol beschouwd, presteren de Nederlandstalige specialisten gemiddeld meer uren per week dan hun Franstalige collega's (zowel (uitsluitend) binnen als (uitsluitend) buiten het kader van het RIZIV). De vrouwelijke specialisten werken gemiddeld minder uren per week dan hun mannelijke collega's.

Op weekbasis worden gemiddeld de meeste uren gepresteerd door de groep van de 50-54-jarigen (50,53 uren) gevolgd door de 45-49-jarigen (49,71 uren). De specialisten van 60 jaar en ouder werken gemiddeld het minste aantal uren per week (43,88 uren).

Beschouwd naar effectief aantal gepresteerde uren per week, werkt meer dan de helft van de specialisten die uitsluitend binnen het RIZIV-kader actief zijn meer dan 45 uren per week (46% tussen de 46 en 60 uren per week en 10% meer dan 60 uren per week). De artsen-specialisten die zowel binnen als buiten het RIZIV-kader activiteiten verrichten, werken proportioneel eenzelfde aantal uren (57% werkt meer dan 45 uren per week).

21% van de respondenten is de afgelopen 5 jaar (periode 2009-2004) beginnen te werken als arts-specialist in de curatieve geneeskunde binnen het kader van het RIZIV. 17% is reeds 6 tot 10 jaar beroepsactief binnen het kader van het RIZIV, 16% 16 tot 20 jaar, 15% 11 tot 15 jaar en 8% is langer dan 30 jaar werkzaam als specialist binnen het kader van het RIZIV. Hoe langer de periode van beroepsactiviteit, hoe hoger het aandeel mannen.

4 op 5 van de ondervraagden zijn dadelijk na het behalen van de eerste specialisatie beginnen te werken binnen het kader van het RIZIV. Voor 10% was dit na één jaar.

46% van de artsen-specialisten in de curatieve geneeskunde beroepsactief binnen het kader van het RIZIV, werkt in deze hoedanigheid op één werkplaats; 34% werkt op 2 plaatsen en nog eens 14% op 3 verschillende plaatsen. Gemiddeld is men op 1,8 werkplaatsen beroepsactief als arts-specialist (minimum 1, maximum 7).

89% van de in het Vlaams Gewest wonende artsen-specialisten werkt ook in het Vlaams Gewest. Van zij die wonen in het Waals Gewest, werkt 87% in dit Gewest. De in het Brussels Gewest wonende specialisten 'migreren' proportioneel het meest : 80% werkt er ook maar voor 10% is de werkplaats gelegen in het BHG én het Waals Gewest en 6% woont in het BHG maar werkt in het Waals Gewest.

74% van de artsen-specialisten die actief zijn binnen het kader van het RIZIV werkt uitsluitend in een zelfstandigenstatuut. 19% is enkel beroepsactief in een bediendenstatuut en 7% werkt zowel in een zelfstandigen- als een bediendenstatuut (hetzij in hoofdberoep, hetzij in bijberoep).

73% van de specialisten werkt binnen het RIZIV-kader uitsluitend als zelfstandige in hoofdberoep. 19% werkt enkel en alleen als bediende in hoofdberoep, 6% als bediende in hoofdberoep gecombineerd met een zelfstandigenstatuut in bijberoep en 1% is zelfstandige in hoofdberoep én bediende in bijberoep.

Een zelfstandige specialist in uitsluitend hoofdberoep werkt gemiddeld 48,17 uren per week binnen het kader van het RIZIV. Een arts-specialist in een bediendenstatuut in uitsluitend hoofdberoep presteert gemiddeld 46,48 uren per week. De specialisten die het zelfstandigenstatuut in hoofdberoep combineren met het bediendenstatuut in bijberoep werken gemiddeld 51,64 uren per week en zij die tewerkgesteld zijn als bedienden in hoofdberoep en in bijberoep zelfstandige zijn, presteren gemiddeld 44,79 uren per week.

55% van de artsen-specialisten in de curatieve geneeskunde is uitsluitend werkzaam binnen een ziekenhuiskader (spoed, hospitalisatie, raadplegingen, ...). 6% beoefent zijn/haar specialisatie uitsluitend buiten het ziekenhuis (privé praktijk, labo, ...), 31% doet dit zowel binnen als buiten het ziekenhuiskader, 0,5% uitsluitend in een ander kader (MPI, revalidatiecentrum, ...) en 7,5% in een ander kader gecombineerd met en/of het ziekenhuiskader en/of buiten het ziekenhuis.

De artsen-specialisten presteren per week gemiddeld 42,23 uren (minimum 1; maximum 90 uren) in het ziekenhuis waar ze werken (al dan niet exclusief). Buiten het ziekenhuis (privé praktijk of labo) presteert men gemiddeld per week 18,89 uren (minimum 1; maximum 80 uren). Zij die in een ander kader werken (MPI, revalidatiecentrum, ...) presteren er gemiddeld 13,21 uren per week (minimum 0,5; maximum 36 uren).

Op basis van het totaal aantal gewerkte uren per week door de gehele groep van de ondervraagde artsen-specialisten blijkt dat 80% van de uren gepresteerd worden binnen een ziekenhuiskader (met 25% gaande naar het houden van raadplegingen). 17% van de uren wordt opgenomen buiten het ziekenhuis (met 11% gaande naar de privé praktijk alleen) en 2% wordt gepresteerd in het nog ander kader.

Bij beschouwing van de gemiddelde tijdsbesteding in uren per week naar enerzijds patiëntenzorg en anderzijds andere beroepsactiviteiten, kan vastgesteld worden dat gemiddeld de meeste uren besteed worden aan patiëntenzorg (37,4 uren per week). Ten aanzien van het totaal aantal gepresteerde uren door de gehele groep, geeft dit 73%.

Voor wat de beroepsgerelateerde activiteiten betreffen, gemiddeld wordt er 5 uren per week besteed aan administratie, logistiek (= 10% van het de totaal aantal gepresteerde uren). 2 uren gaan zowel naar beleid en management als naar stagebeleiding (stagemeeester ASO) (= telkens 4% van het totaal aantal uren).

18% van de respondenten werkzaam in de curatieve geneeskunde in België doet nooit wachtdienst. Van zij die wel wachtdienst doen, doet 60% dit uitsluitend in het systeem waarbij men oproepbaar is en 10% enkel in het systeem waarbij men verplicht aanwezig moet zijn ter plaatse. 30% verricht wachtdienst binnen de twee systemen.

Algemeen wordt er gemiddeld door de specialisten die effectief wachtdienst doen, 138,48 uren per maand wachtdienst gepresteerd. Voor zij die uitsluitend wachtdienst doen ter plaatse (dus nooit oproepbaar), bedraagt het gemiddeld aantal uren per maand 79,33. Voor de groep die uitsluitend oproepbare wachtdienst doen is dit 144,25 uren per maand. De specialisten die beide soorten wachtdienst verrichten, presteren hieraan gemiddeld 147,36 uren per maand. Ongeacht het type van wachtdienst nemen de mannelijke specialisten gemiddeld meer uren per maand wachtdienst op dan hun vrouwelijke collega's.

Voor wat nascholing betreft, omzeggens alle ondervraagde specialisten volgen nascholing (99,5%). Deze groep besteedt hieraan gemiddeld 7,78 uren per maand.

Op de vraag hoe men het verloop van de verdere carrière ziet en dit m.b.t. het aantal te presteren uren per week, geeft 60% van de specialisten aan dat het aantal uren prestaties de eerst komende 5 jaar status quo zal blijven, 18% voorziet in deze periode een toename, 12% een afname en 10% denkt er aan tussen 2009 en 2014 volledig te stoppen met werken. Deze laatste twee aandelen nemen gradueel toe naarmate men het gevraagde verder in de tijd moet projecteren. Consequent hiermee nemen de aandelen status quo en toename van aantal te presteren uren af.

20% van de ondervraagde beroepsactieve artsen-specialisten denkt nog 16 tot 20 jaar te werken als arts-specialist in de curatieve geneeskunde binnen het kader van het RIZIV – 4 op 5 zijn 40 tot 49 jaar oud.

19% en 16 % van de respondenten denken de beroepsactiviteiten stop te zetten binnen resp. 11 tot 15 jaar en 6 tot 10 jaar. Deze projecties zijn het merendeel afkomstig van specialisten die thans 50 tot 59 jaar oud zijn. 10% geeft aan te willen stoppen binnen dit en 5 jaar – het betreft hier voor meer dan drie kwart van de resp. specialisten die 60 jaar en ouder zijn.

Gemiddeld raamt de ondervraagde groep het aantal nog te werken jaren als specialist in de curatieve geneeskunde binnen het kader van het RIZIV (vooraleer er definitief mee te stoppen) op 17,8 jaren.

48% van de artsen-specialisten in de curatieve geneeskunde werkzaam binnen het kader van het RIZIV beoefent nog een andere professionele activiteit, hetzij in de curatieve geneeskunde buiten het kader van het RIZIV, hetzij in een andere beroepssector. Van zij die niet werken in de curatieve geneeskunde binnen het kader van het RIZIV, is 60% van de resp. artsen-specialisten actief in het onderwijs, 50% in de sector van navorsing en 28% in de curatieve geneeskunde buiten het kader van het RIZIV.

Uit de vraag hoe men het huidige beroep als arts-specialist in de curatieve geneeskunde (binnen het kader van het RIZIV) beoordeelt, blijkt dat de items jobvoldoening en werkzekerheid als de meest positieve worden beoordeeld (telkens 68%). Ook het item tevredenheid van de patiënten wordt hoog ingeschat (62%).

Items die het meest negatief worden beoordeeld zijn : werklust (60%), psychologische druk, stress (59%) en eisen van de patiënten (54%).

De aspecten waarvan het aandeel negatieve beoordeling hoger is dan de positieve, zijn : algemene evolutie van het beroep (resp. 39% tegenover 30%), inkomen (resp. 38% tegenover 31%) en uurrooster (resp. 39% tegenover 20%).

7% van de ondervraagde artsen-specialisten is niet werkzaam als arts-specialist in de curatieve geneeskunde binnen het kader van het RIZIV (N=82). Het betreft zowel diegenen die hun specialisatie uitsluitend beoefenen in het buitenland (N=29) als zij die niet (langer) beroepsactief zijn (N=19) of zij die tegenwoordig een ander beroep uitoefenen dan arts-specialist (N=14), of hun specialisatie beoefenen buiten het curatieve kader (N=6) of werkzaam zijn uitsluitend buiten het RIZIV-kader (N=14).

Het aantal jaren dat men beroepsactief geweest is binnen het kader van het RIZIV is gemiddeld 12,35 jaren.

Iets meer dan vier op vijf van de resp. respondenten heeft niet de intentie om in de toekomst zijn/haar specialisatie binnen het kader van het RIZIV (terug) uit te oefenen.