

# Aantal huisartsen en aantal FTE van huisartsen vanaf 2007 tot en met 2016

---

*Werken er nu meer of minder huisartsen dan 10 jaar geleden en werken zij nu meer of minder FTE?*

*LF.J. van der Velden & R.S. Batenburg, NIVEL, augustus 2017*

## Korte samenvatting

Er werken nu veel meer huisartsen dan 10 jaar geleden: 21% meer om precies te zijn. Het aantal FTE dat zij werken is daarbij wat minder hard gestegen. Het totaal aantal FTE is namelijk naar schatting met 9% gestegen. Het gemiddelde aantal FTE per huisarts is dus afgenomen en wel met 9%. In 2007 werkt de gemiddelde huisarts nog 0,74 FTE en in 2016 is dat teruggelopen tot 0,67 FTE.

Deze ontwikkelingen komen mede doordat het aandeel vrouwen bij de huisartsen sterk is gegroeid: van 36% in 2007 naar 53% in 2016. Daarnaast speelt dat een groter deel van de huisartsen werkt als HIDHA of waarnemer.

## Inleiding

In de reeks *Cijfers uit de registratie van huisartsen* worden door het NIVEL gegevens gepubliceerd over het aantal huisartsen dat in Nederland werkzaam is.<sup>1</sup> Daarbij worden de aantallen huisartsen over langere tijd gepresenteerd, waarbij de gegevens over eerdere peiljaren indien nodig werden gecorrigeerd op basis van de laatst bekende gegevens. Daarmee kan dus een zo accuraat mogelijk beeld worden verkregen van de ontwikkeling in de aantallen huisartsen. Uit deze tijdreeksen kan ook afgeleid worden hoe de samenstelling van de huisartsenpopulatie is veranderd naar geslacht en ‘werkzame positie’ (is men zelfstandig gevestigd, in loondienst of werkt men op waarneembasis).

In de afgelopen decennia is het echter steeds belangrijker geworden om naar ook naar het aantal full-time equivalenten (FTE) te kijken dat huisartsen werken. Parttime werken is onder veel artsenberoepen ‘gewoner’ geworden, zeker onder huisartsen waar het aandeel vrouwen de laatste jaren snel is toegenomen. Door niet alleen het aantal, maar ook het aantal FTE werkzame huisartsen te beschrijven, kan een duidelijk beeld gegeven worden van de ‘netto’ capaciteit aan huisartsenzorg die Nederland rijk is.

In de brochures werd tot nu toe alleen aangegeven hoeveel FTE er per huisarts in het peiljaar gewerkt werd, voor alleen de regulier gevestigde huisartsen. Die gegevens waren lange tijd gebaseerd op een enigszins beperkte groep huisartsen waarvan we die gegevens hadden. Vanaf 2010 is echter, deels met terugwerkende kracht, van een veel groter aantal huisartsen bekend geworden hoeveel FTE men werkt of werkte. Die gegevens zijn echter nooit meer in een tijdreeks verschenen. Het leek ons van belang om dat nu alsnog te doen.

Deze notitie beschrijft hoe de afgelopen 10 jaar het aanbod aan werkzame huisartsen zowel in aantallen personen als in FTE is veranderd. Daarmee wordt zowel de vraag beantwoord of er nu meer of minder huisartsen dan 10 jaar geleden werken, alsook de vraag of zij per persoon en als beroepsgroep meer of minder FTE werken. Omdat het merendeel van de instroom op de arbeidsmarkt vrouwen zijn (en het merendeel van de uitstroom mannen), maken we in de trendcijfers steeds onderscheid naar geslacht. Ook maken we onderscheid naar werkzame positie, zodat duidelijk wordt of bijvoorbeeld de capaciteit van zelfstandig gevestigde huisartsen sneller is veranderd dan die van huisartsen die in loondienst zijn van een huisarts.

---

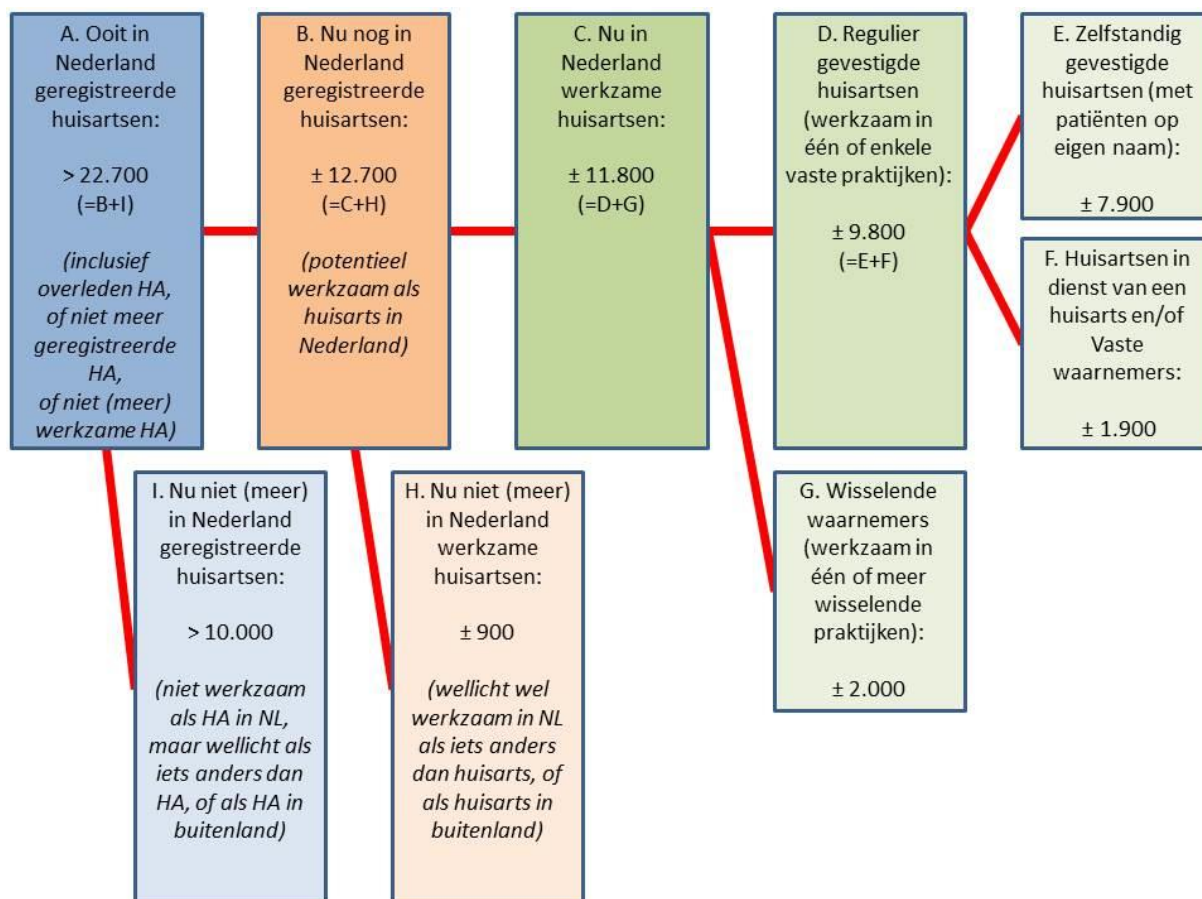
<sup>1</sup> Zie [www.nivel.nl/brochures](http://www.nivel.nl/brochures) voor de meest recente publicatie (“Peiling januari 2016”)

## Huisartsen ingedeeld naar werkzame positie

De werkzame positie van huisartsen wordt binnen de NIVEL huisartsenregistratie bepaald aan de hand van een eigen classificatie. Deze is in de loop van de tijd uitgebreid omdat de diversiteit van de praktijk is vergroot, maar ook is er een vaste indeling die het mogelijk maakt tijdsreeksen zonder systeembreuken op te stellen. De NIVEL-classificatie van werkzame positie is als volgt opgebouwd:

- Uitgangspunt zijn alle huisartsen die ooit een registratie als huisarts hebben verkregen bij het Register Geneeskundig Specialisten (RGS), voorheen de Huisarts, Verpleeghuisarts en arts voor verstandelijk gehandicapten Registratie Commissie (HVRC). Dat zijn er inmiddels meer dan 22.700. Het betreft alle personen die sinds de oprichting van het register in 1974 geregistreerd zijn, op basis van “eerder verworven rechten” (retrograad), of op basis van het in Nederland of in het buitenland met succes gevolgd hebben van een opleiding tot huisarts.
- Binnen deze groep van ooit in Nederland geregistreerde huisartsen, zijn er ongeveer 12.700 die nog steeds een registratie hebben en dus meer dan 10.000 die hun registratie verloren hebben. Omdat men formeel niet in Nederland mag werken als huisarts, zonder erkend te zijn als huisarts, is het aantal van 12.700 erkende huisartsen tevens het maximum van het aantal werkzame huisartsen.
- Van de 12.700 erkende huisartsen blijken er ongeveer 11.800 daadwerkelijk als huisarts actief te zijn en 900 zijn weliswaar gerechtigd om als huisarts te werken, maar doen dat toch niet.
- Van de groep van 11.800 werkzame huisartsen zijn er 9.800 regulier gevestigd (dat wil zeggen werkzaam in één of enkele vaste praktijken) en zijn er ongeveer 2.000 die wisselend waarnemer zijn.
- Van de 9.800 regulier gevestigde huisartsen zijn er ongeveer 7.900 volgens de NIVEL huisartsenregistratie zelfstandig gevestigd zijn (met patiënten op eigen naam) en zijn er 1.900 werkzaam als huisarts in dienst van een huisarts (HIDHA), of als vaste waarnemer in één of meerdere vaste praktijken.

De opbouw van deze classificatie kan ook als volgt worden gepresenteerd:



Van de groep zelfstandig gevestigde huisartsen, HIDHA's en vaste waarnemers zijn de gegevens in de NIVEL huisartsenregistratie vrijwel 100% volledig dekkend; het betreft hier dus populatiecijfers. Van de groep wisselende waarnemers zijn minder gegevens beschikbaar, omdat deze door hun veranderlijke positie niet allemaal in kaart kunnen worden gebracht door de NIVEL huisartsenregistratie. Hun totaal aantal en FTE's is voor deze publicatie geschat, op basis van eerder onderzoek.<sup>2</sup>

## Leeswijzer

In de volgende paragraaf worden per werkzame positie de trends in aantallen huisartsen, in FTE per huisarts, en in FTE totaal gepresenteerd en toegelicht. Daarbij laten we de trends zien voor de gehele groep werkzame huisartsen (blok C in bovenstaande diagram), met uitsplitsingen naar geslacht en werkzame positie. De notitie sluit af met enkele conclusies.

Daarna wordt in een bijlage nog ingegaan op de groep regulier gevestigde huisartsen (blok D), de zelfstandig gevestigde huisartsen (blok E), de HIDHA's/vaste waarnemers (blok F) en de wisselende waarnemers (blok G).

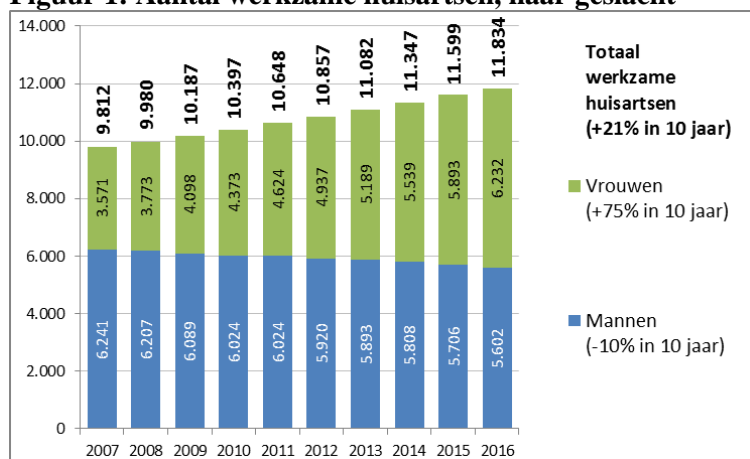
## Resultaat

### De trends in absolute aantallen naar geslacht

Het totaal aantal werkzame huisartsen is in de afgelopen 10 jaar met 21% gegroeid, van iets meer dan 9.800 huisartsen in 2007 naar ruim 11.800 in 2016. De groei van het aantal vrouwen is daarbij 75% geweest. Het aantal mannen is juist met 10% gedaald. In 2007 werkten er nog veel meer mannen dan vrouwen. Vanaf 2015 werken er daarentegen iets meer vrouwen dan mannen.

Het aandeel vrouwen bij de werkzame huisartsen is overigens gestegen van 36% in 2007 naar 53% in 2016 (zie eventueel figuur 9). Het aandeel vrouwen is daarbij in 2015 voor het eerst meer dan de helft geworden, namelijk 51%. In 2014 was het aandeel vrouwen nog 49%.

**Figuur 1: Aantal werkzame huisartsen, naar geslacht**

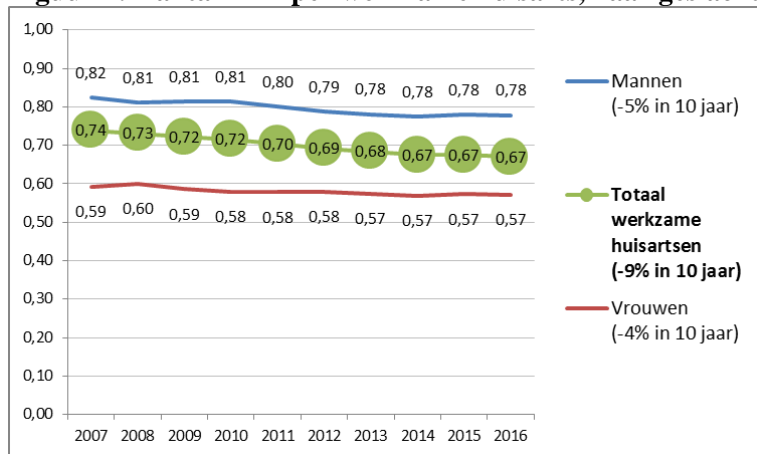


Het gemiddelde aantal FTE per huisarts is met 9% gedaald. In 2007 werkte de gemiddelde huisarts 0,74 FTE en in 2016 was dit 0,67 FTE. De vrouwen zijn gemiddeld 4% minder gaan werken en de mannen 5%. Het verschil in gemiddelde aantal FTE van mannen en vrouwen, is dus een heel klein beetje kleiner geworden: vrouwen werkten in 2007 0,23 FTE minder dan de mannen en in 2016 was dit 0,21 FTE.

De daling van 9% in het gemiddelde aantal FTE per huisarts, wordt deels veroorzaakt door een daling van het gemiddelde aantal FTE van zowel de mannen als de vrouwen, maar deels ook door de stijging van het aandeel vrouwen.

<sup>2</sup> Velden, L.F.J. van der & Batenburg, R.S. (2009) Waarnemende huisartsen in Nederland. Gegevens uit de huisartsenregistratie en enkele schattingen. Utrecht, NIVEL.

**Figuur 2: Aantal FTE per werkzame huisarts, naar geslacht**

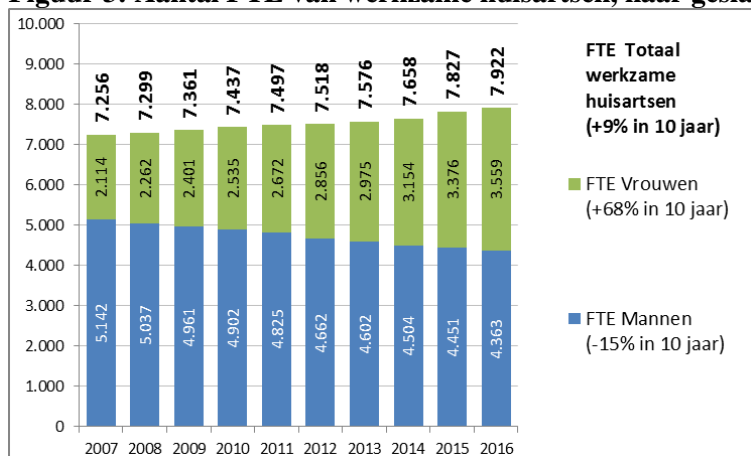


Het totaal aantal FTE van huisartsen, oftewel het totale arbeidsvolume van deze groep, is tussen 2007 en 2016 opgelopen van ongeveer 7.250 FTE naar 7.920 FTE. Terwijl het aantal werkzame huisartsen met 21% is toegenomen, is hun arbeidsvolume met slechts 9% toegenomen. Dat wordt veroorzaakt door de daling van 9% in het aantal FTE per huisarts.

Het totaal aantal FTE van de mannen is nu 15% minder dan in 2007. Dat is het resultaat van, zoals we eerder zagen, een daling van 10% in het aantal mannen en een daling van 5% in het aantal FTE per man. Het totaal aantal FTE van vrouwen is nu 68% hoger dan in 2007, bij een stijging van 75% in het aantal vrouwen en een daling van 4% in het aantal FTE per vrouw.

Het aandeel van de vrouwen in het aantal FTE van de totale groep werkzame huisartsen is overigens gestegen van 29% in 2007 naar 45% in 2016 (zie eventueel figuur 10), bij een stijging van 36% naar 53% in het aandeel vrouwen in het aantal huisartsen (zie eventueel figuur 9).

**Figuur 3: Aantal FTE van werkzame huisartsen, naar geslacht**

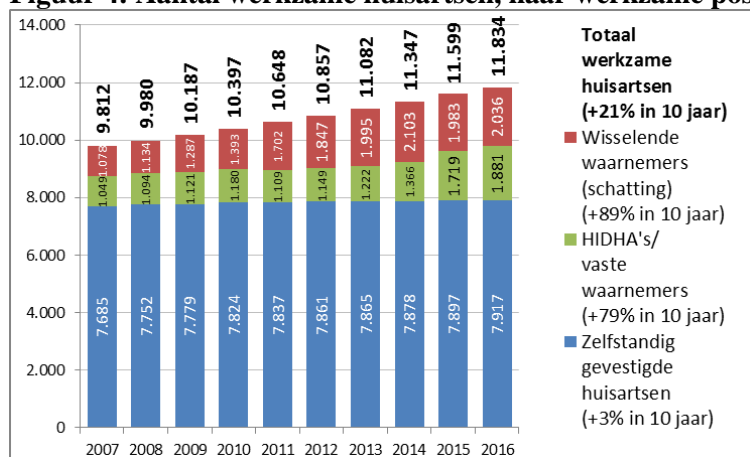


*De trends in absolute aantallen naar werkzame positie*

Bij uitsplitsing naar werkzame positie, blijkt de totale groei van 21% in het aantal werkzame huisartsen vooral te worden veroorzaakt door een groei van 89% in het aantal wisselende waarnemers, plus een groei van 79% in het aantal HIDHA's/vaste waarnemers. Het aantal zelfstandig gevestigde huisartsen is daarentegen met slechts 3% toegenomen.

Het aandeel huisartsen dat zelfstandig gevestigd is, is overigens gedaald van 78% in 2007 naar 67% in 2016 (zie eventueel figuur 7).

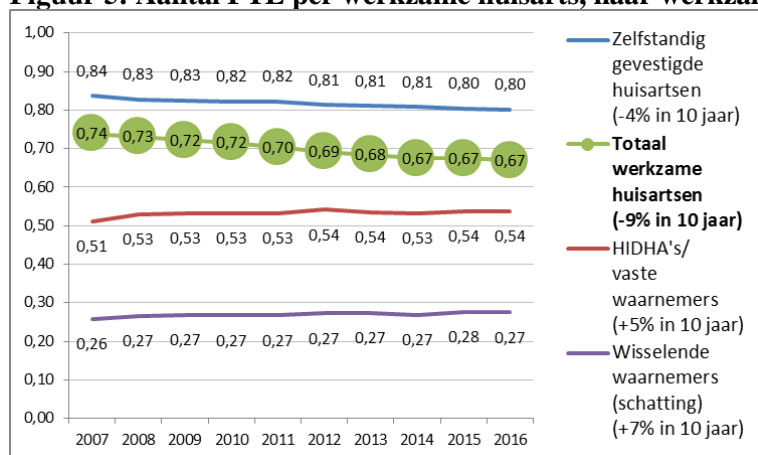
**Figuur 4: Aantal werkzame huisartsen, naar werkzame positie**



Het gemiddelde aantal FTE per zelfstandig gevestigde huisarts, is gedaald van 0,84 FTE in 2007 naar 0,80 FTE in 2016. Dat komt neer op een daling met 4%. De gemiddelde HIDHA/vaste waarnemer is in de afgelopen 10 jaar juist 5% meer gaan werken: van 0,51 FTE in 2007 naar 0,54 FTE in 2016. De gemiddelde wisselende waarnemer is naar schatting 7% meer gaan werken: van 0,26 FTE in 2007 naar 0,27 FTE in 2016.

De daling van 9% in het gemiddelde aantal FTE per huisarts, wordt dus deels veroorzaakt door een daling van het gemiddelde aantal FTE per zelfstandig gevestigde huisarts. Maar de daling wordt vooral veroorzaakt door het grotere aandeel HIDHA's/vaste waarnemers en het grotere aandeel wisselende waarnemers.

**Figuur 5: Aantal FTE per werkzame huisarts, naar werkzame positie**

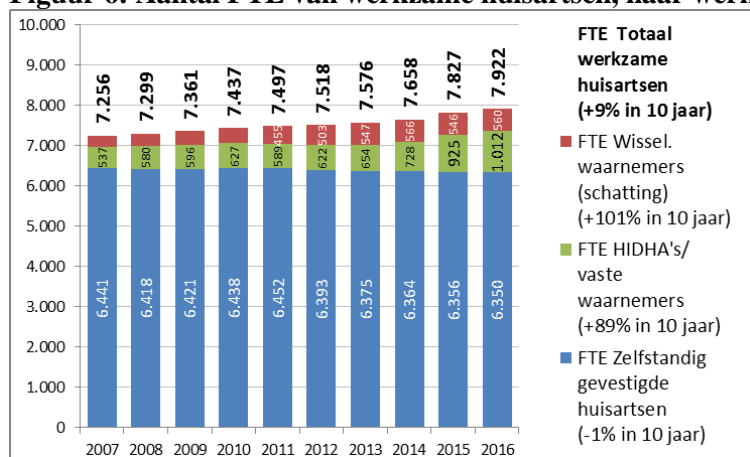


Het totaal aantal FTE van zelfstandig gevestigde huisartsen, is in de afgelopen 10 jaar met 1% gedaald. Dat is het gevolg van enerzijds de kleine stijging met 3% in het aantal zelfstandig gevestigde huisartsen en anderzijds door de daling met 4% in het gemiddelde aantal FTE per zelfstandig gevestigde huisarts.

Het aantal FTE van HIDHA's/vaste waarnemers is de laatste 10 jaar met 89% gegroeid, dankzij een groei van 79% in het aantal HIDHA's/vaste waarnemers én een groei van 5% in het gemiddelde per HIDHA/vaste waarnemer.

Het aantal FTE van wisselende waarnemers blijkt te zijn verdubbeld, dankzij de groei van 89% in het aantal wisselende waarnemers en de groei van 7% in het gemiddelde per wisselende waarnemer.

**Figuur 6: Aantal FTE van werkzame huisartsen, naar werkzame positie**

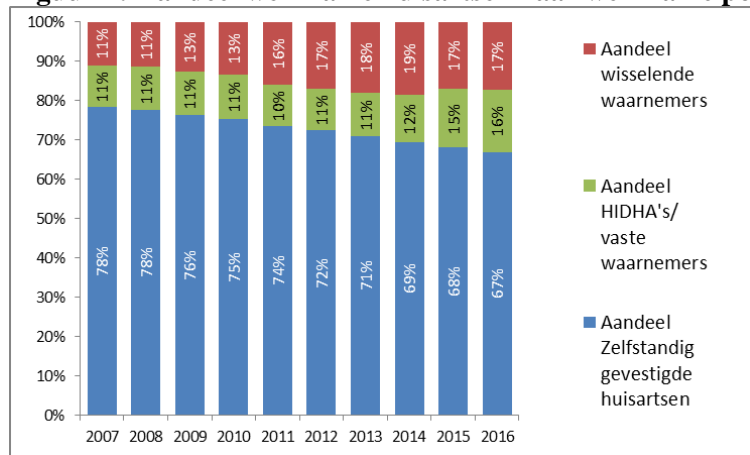


*De trends in relatieve aantallen naar werkzame positie en geslacht*

Tot nu toe zijn de gegevens steeds zichtbaar gemaakt als absoluut getal. Hieronder worden de *relatieve* gegevens gepresenteerd, eerst uitgesplitst naar werkzame positie en daarna naar geslacht.

In figuur 7 is te zien hoe het aandeel van de werkzame huisartsen dat zelfstandig gevestigd is, is teruggelopen van 78% in 2007 naar 67% in 2016. Het aandeel van de HIDHA's/vaste waarnemers is tegelijkertijd opgelopen van 11% naar 16%. Het aandeel van de wisselende waarnemers is toegenomen van 11% naar 17%.

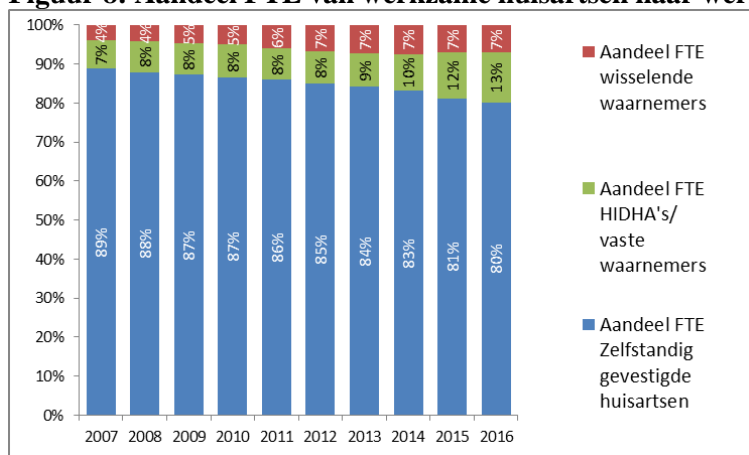
**Figuur 7: Aandeel werkzame huisartsen naar werkzame positie**



Van het totaal aantal gewerkte FTE's van huisartsen, werd in 2007 nog 89% door zelfstandig gevestigde huisartsen gewerkt en in 2016 is dat 80%. Het aandeel van de HIDHA's/vaste waarnemers is daarbij gestegen van 7% naar 13% en voor de wisselende waarnemers is het aandeel gestegen van 4% naar 7%.

Dat betekent overigens dat een patiënt in 2007 een kans had van ongeveer 89% om een zelfstandig gevestigd huisarts te zien tijdens een consult. In 2016 was dat gedaald tot ongeveer 80%. In ongeveer 13% van de consulten zal een patiënt in 2016 gezien zijn door een HIDHA of vaste waarnemer en in 7% door een wisselende waarnemer.

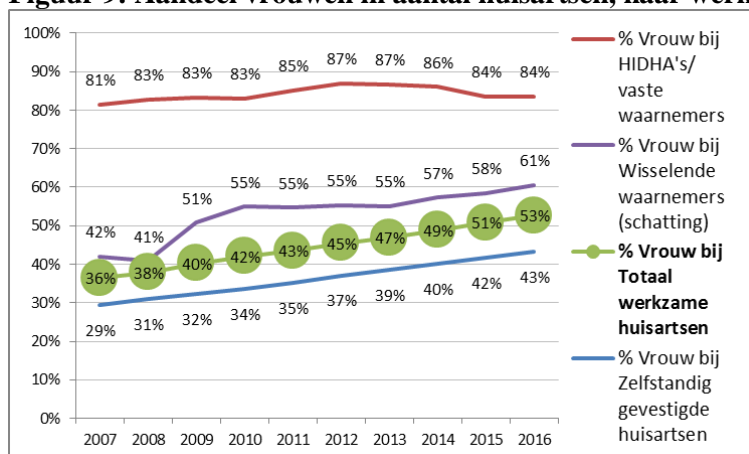
**Figuur 8: Aandeel FTE van werkzame huisartsen naar werkzame positie**



De veranderende geslachtsverdeling van de huisartsenpopulatie in de afgelopen 10 jaar voor wat betreft het aantal huisartsen én het aantal FTE van huisartsen, wordt hieronder getoond.

Bij de HIDHA's/vaste waarnemers, was het aandeel vrouwen in 2007 met 81% al relatief hoog. Daarna is het gestegen tot 87% in 2012 en 2013, om vervolgens weer iets te dalen tot 84% in 2015 en 2016. Bij de wisselende waarnemers, was het aandeel vrouwen eerst 41-42%, om vervolgens eerst snel te stijgen tot 55% in 2010 tot en met 2014 en daarna is het nog gestegen tot 61% in 2016. Voor de zelfstandig gevestigde huisartsen is het aandeel vrouwen vrij constant gestegen van 29% in 2007 naar 43% in 2016. Voor de gehele groep werkzame huisartsen is daarmee het aandeel vrouwen gestegen van 36% naar 53%.

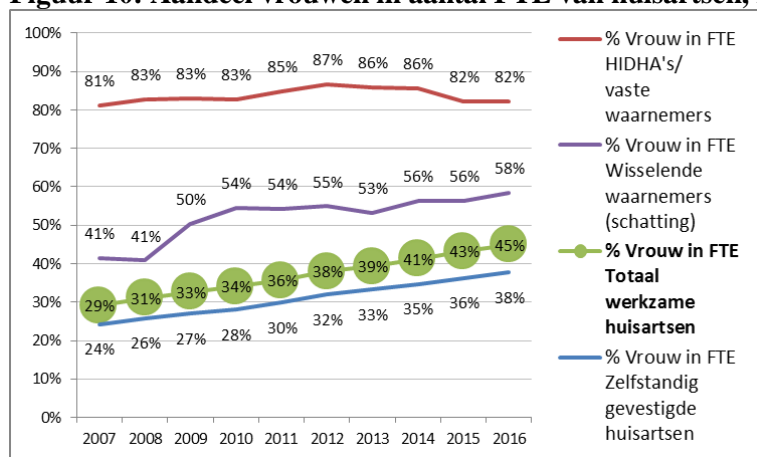
**Figuur 9: Aandeel vrouwen in aantal huisartsen, naar werkzame positie**



Ten opzichte van het totaal aantal FTE dat gewerkt wordt door HIDHA's/vaste waarnemers, was het aandeel van de vrouwen in 2007 81%. Dat is daarna opgelopen tot 87% in 2012, om daarna weer te dalen tot 82%. Bij de wisselende waarnemers is het aandeel van de FTE's dat door vrouwen gewerkt wordt, gestegen van 41% naar 58%. Voor de zelfstandig gevestigde huisartsen was het aandeel van de vrouwen in de FTE's 24% in 2007 en dat is opgelopen tot 38% in 2016. Voor het geheel van de FTE's die door huisartsen gewerkt worden, is het aandeel van de vrouwen opgelopen van 29% in 2007 tot 45% in 2016.

Op basis van deze gegevens kan overigens de kans ingeschat worden om als patiënt door een vrouwelijke huisarts gezien te worden. Deze was ongeveer 29% in 2007 en in 2016 is dat opgelopen tot 45%.

**Figuur 10: Aandeel vrouwen in aantal FTE van huisartsen, naar werkzame positie**



## Samenvatting en conclusie

### *In aantallen is de totale huisartscapaciteit met 21% in 10 jaar snel gegroeid*

Op vraag of er nu meer of minder huisartsen dan vroeger werken is het antwoord ja: er werken nu 21% meer huisartsen dan 10 jaar geleden. Het aantal werkzame huisartsen is dus beduidend gegroeid. Die groei komt vooral door een zeer sterke groei van rond de 85% in het aantal HIDHA's en vaste waarnemers. Het aantal zelfstandig gevestigde huisartsen is daarentegen nauwelijks toegenomen. Het aantal HIDHA's/vaste waarnemers en wisselende waarnemers dat werkzaam is per zelfstandige gevestigde huisarts, is daardoor bijna verdubbeld. In 2007 werkte er per zelfstandige gevestigd huisarts nog eens 0,28 huisarts in loondienst of als waarnemer. In 2016 was dit opgelopen tot 0,49 huisarts in loondienst of als waarnemer per zelfstandig gevestigd huisarts.

Naar geslacht geldt dat vooral het aantal werkzame vrouwen is gegroeid en wel met 75%. Het aantal werkzame mannen is juist met 10% afgenomen. Deze ontwikkeling heeft ertoe geleid dat inmiddels meer dan 50% van de werkzame huisartsen vrouw is, terwijl dat 10 jaar geleden nog maar iets meer dan een derde was.

### *In FTE is de totale huisartscapaciteit minder snel gegroeid, namelijk met 9% in 10 jaar*

Op de vraag of huisartsen gezamenlijk meer FTE dan vroeger werken, is het antwoord ook ja. Maar met 9% is deze stijging minder snel geweest dan de toename van 21% van het aantal werkzame huisartsen. Ook in termen van FTE zien we de effecten de veranderende samenstelling van de huisartscapaciteit terug.

Vrouwen maken een steeds groter deel van de huisartscapaciteit uit en werkten in alle jaren ongeveer 0,2 minder FTE dan mannen. Daarbij geldt dat zowel de mannen als de vrouwen in de loop van de afgelopen 10 jaar iets minder FTE zijn gaan werken: van 0,59 FTE naar 0,57 FTE bij de vrouwen en van 0,82 FTE naar 0,78 FTE bij de mannen. Terwijl de huisartscapaciteit in FTE voor vrouwen toenam met 68%, daalde die van de mannen de afgelopen 10 jaar met 15%.

In termen van FTE is de snelst groeiende groep die van de wisselende waarnemers. Zij werken gemiddeld rond de 0,27 FTE, waarbij er binnen deze groep weinig verschil is tussen mannen en vrouwen. De capaciteitstoename van huisartsen die als wisselend waarnemer werken, is in FTE 101% geweest in 10 jaar.

Ook de groep van de HIDHA's/vaste waarnemers is sterk gegroeid. Zij werken gemiddeld rond de 0,54 FTE, waarbij er binnen deze groep wederom weinig verschil is tussen mannen en vrouwen. De capaciteitstoename van huisartsen die als HIDHA of vaste waarnemer werken, is in FTE 79%.



### *De ‘gemiddelde huisarts’ is vaker vrouw en werkt vaker als HIDHA of vaste waarnemer*

Met de verschillende snelheden waarmee de capaciteit van de deelgroepen van huisartsen in Nederland zijn gegroeid, is ook de samenstelling van de beroepsgroep steeds meer veranderd. ‘De’ huisarts is steeds vaker een vrouw en werkt vaker als HIDHA of vaste waarnemer.

Dat zal ook merkbaar zijn voor de patiënten. In 2007 had een gemiddelde patiënt een kans van 89% dat deze tijdens een consult door een zelfstandig gevestigde huisartsen werd gezien (dat zal meestal de “eigen” huisarts zijn geweest in wiens praktijk men stond ingeschreven). In 2016 is dit gedaald naar 80%. Tegelijkertijd is de kans een HIDHA/vaste waarnemer te treffen gestegen is naar 7% naar 13% en de kans om een wisselende waarnemer te treffen is gestegen van 4% naar 7%.

De kansen om een mannelijke of vrouwelijke huisarts te treffen zijn nog sterker veranderd. In 2007 was er nog een kans van 71% op een mannelijke huisarts en van 29% op een vrouwelijke. In 2016 zijn deze kansen respectievelijk 55% en 45%. Extrapoleren we deze trend, dan zal binnen 5 à 10 jaar de kans even groot zijn om door een vrouwelijke als een mannelijke huisarts behandeld te worden.

## Bijlage: ontwikkelingen per specifieke werkzame positie

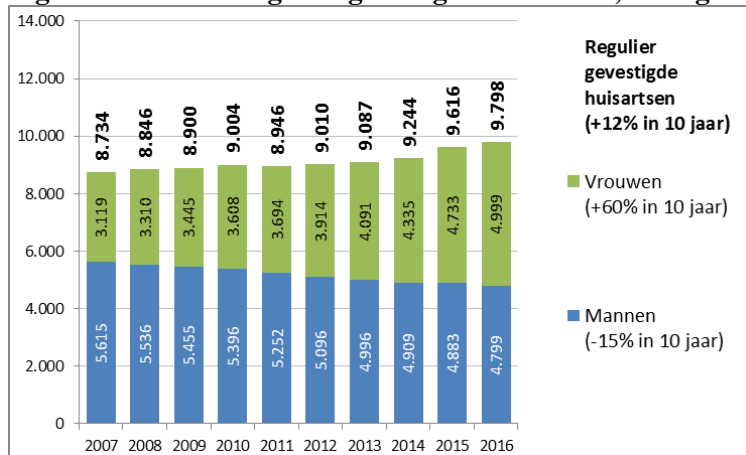
### Blok D: De regulier gevestigde huisartsen

#### De trends in absolute aantallen naar geslacht

Het totaal regulier gevestigde huisartsen is met 12% gegroeid, van bijna 8.750 in 2007 naar bijna 9.800 in 2016. Deze groei komt vooral door de groei van 60% in het aantal vrouwen. Het aantal mannen is juist met 15% gedaald.

Het aandeel vrouwen bij de regulier gevestigde huisartsen is overigens toegenomen van 36% in 2007 naar 51% in 2016 (zie eventueel figuur 19).

**Figuur 11: Aantal regulier gevestigde huisartsen, naar geslacht**

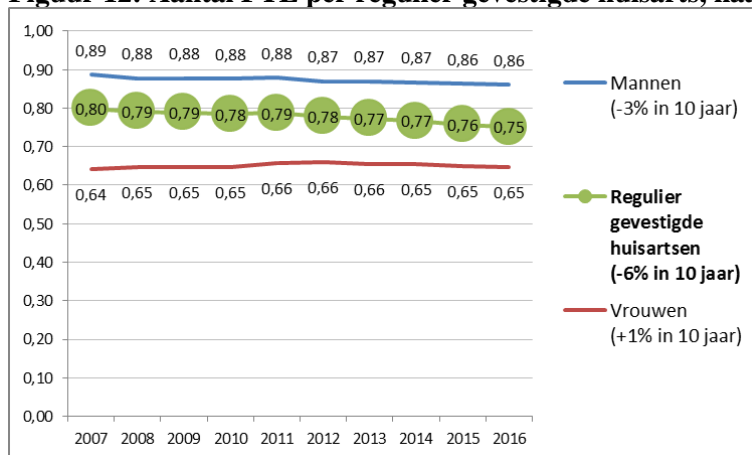


Regulier gevestigde huisartsen zijn in de afgelopen 10 jaar 6% minder FTE per persoon gaan werken. In 2007 werkten ze gemiddeld nog 0,80 FTE en in 2016 was dit 0,75 FTE.

Mannen zijn 3% minder FTE gaan werken en vrouwen zijn juist 1% méér gaan werken.

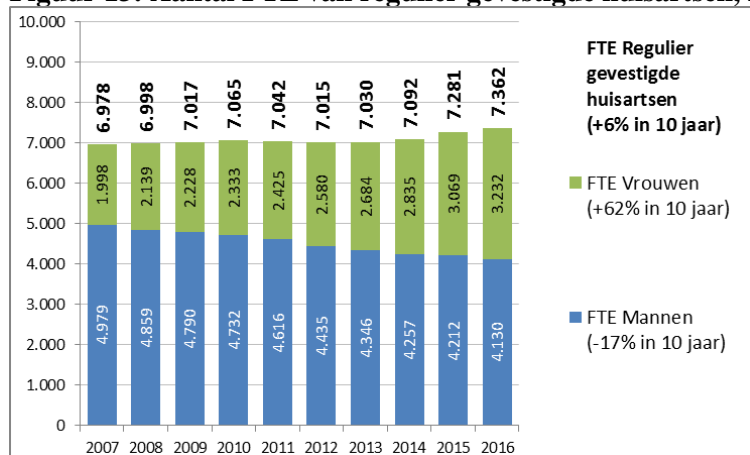
De daling met 6% voor de gehele groep regulier gevestigde huisartsen, komt voor een belangrijk deel omdat er nu meer vrouwen werken én omdat, zowel bij de mannen als bij de vrouwen, een groter deel werkzaam is als HIDHA of vaste waarnemer.

**Figuur 12: Aantal FTE per regulier gevestigde huisarts, naar geslacht**



Het totaal aantal FTE van regulier gevestigde huisartsen is met 6% toegenomen. Dat is dus de resultante van de groei met 12% in het totaal aantal personen en de daling met 6% van het aantal FTE per persoon. Het aantal FTE van regulier gevestigde vrouwen is met 62% toegenomen. Het aantal FTE van regulier gevestigde mannen is daarentegen met 17% gedaald.

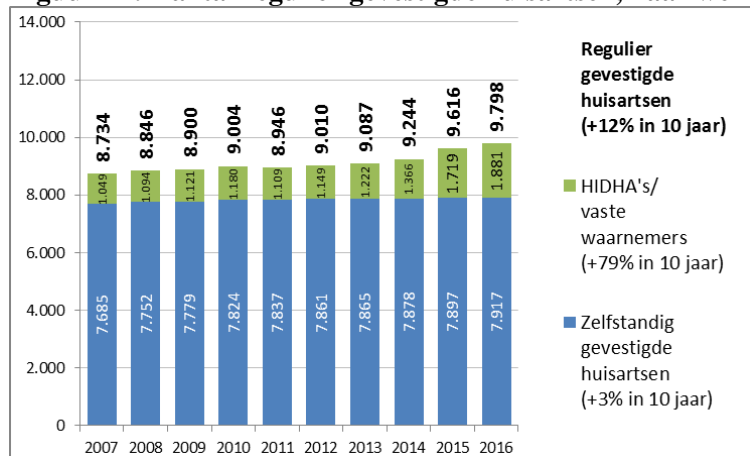
**Figuur 13: Aantal FTE van regulier gevestigde huisartsen, naar geslacht**



### De trends in absolute aantallen naar werkzame positie

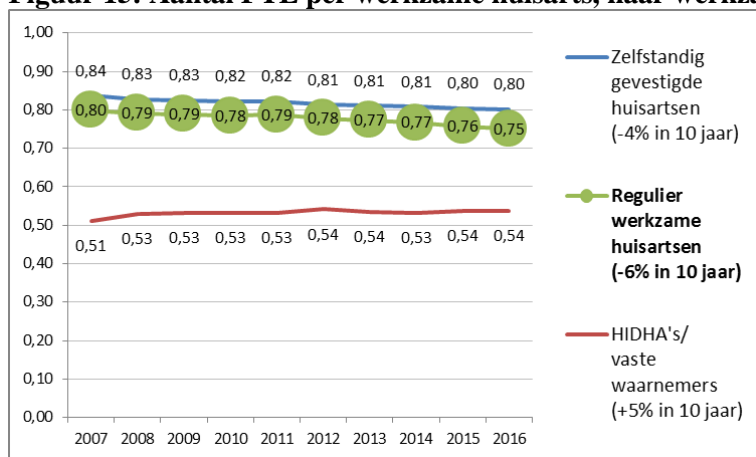
Het aantal zelfstandig gevestigde huisartsen is met 3% toegenomen en het aantal HIDHA's/vaste waarnemers met 79%. De groei van 12% in het totaal aantal regulier gevestigde huisartsen, komt dus grotendeels door de groei van het aantal HIDHA's/vaste waarnemers.

**Figuur 14: Aantal regulier gevestigde huisartsen, naar werkzame positie**



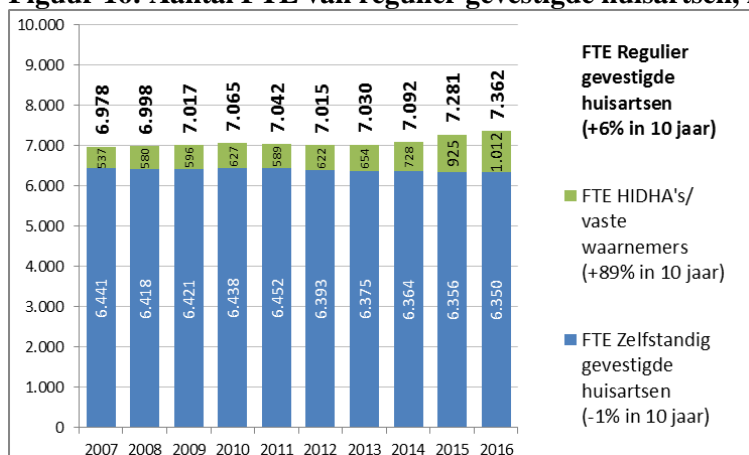
Het gemiddelde aantal FTE van regulier gevestigde huisartsen is met 6% afgenomen. Per zelfstandig gevestigde huisarts was er een daling met 4%. Per HIDHA/vaste waarnemer is er juist sprake van een stijging met 5%. De daling van 6% voor het geheel van de regulier gevestigde huisartsen komt dus deels door de stijging van het aandeel HIDHA's/vaste waarnemers.

**Figuur 15: Aantal FTE per werkzame huisarts, naar werkzame positie**



Het totaal aantal FTE van regulier gevestigde huisartsen is met 6% toegenomen. Die groei komt vooral door de groei van 62% in het aantal HIDHA's/vaste waarnemers én de groei van 5% in het aantal FTE per HIDHA/vaste waarnemer. Daardoor is het aantal FTE van HIDHA's/vaste waarnemers met 89% toegenomen. Het aantal FTE van zelfstandig gevestigde huisartsen is daarentegen met 1% gedaald.

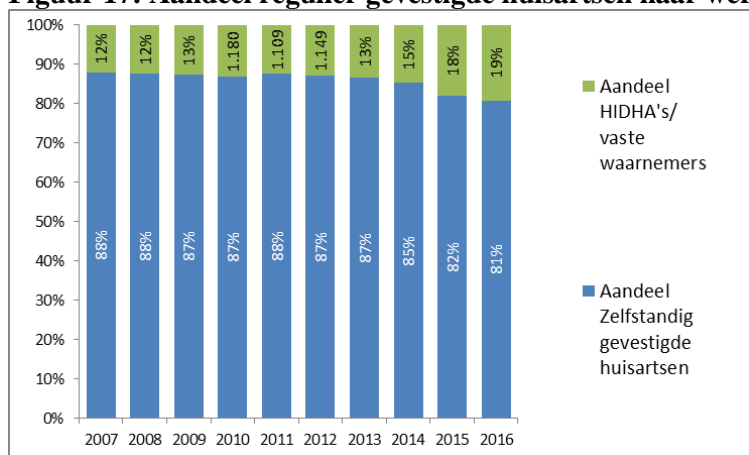
**Figuur 16: Aantal FTE van regulier gevestigde huisartsen, naar werkzame positie**



*De trends in relatieve aantallen naar werkzame positie en geslacht*

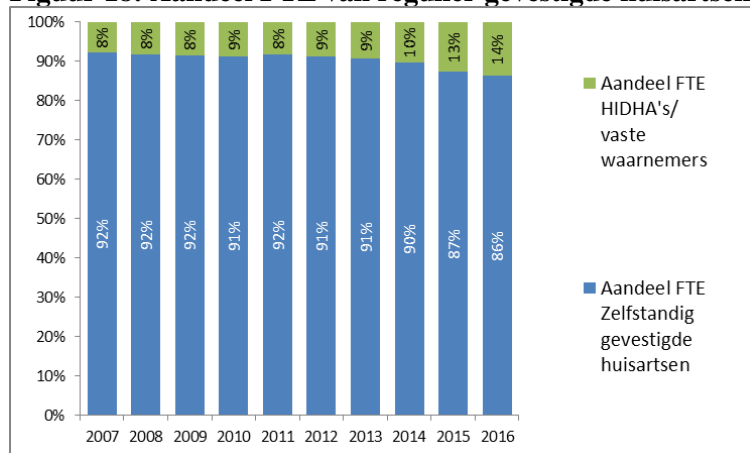
In 2007 was 88% van de regulier gevestigde huisartsen zelfstandig gevestigd en 12% was HIDHA of vaste waarnemer. In 2016 is 81% zelfstandig gevestigd en 19% is HIDHA of vaste waarnemer.

**Figuur 17: Aandeel regulier gevestigde huisartsen naar werkzame positie**



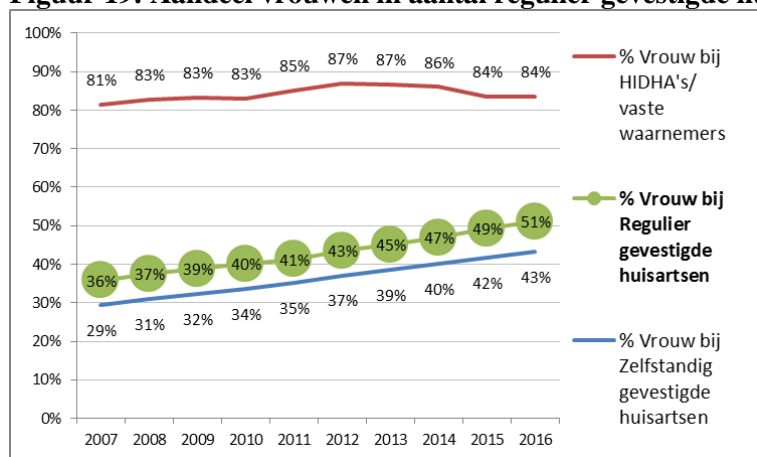
In 2007 werd 92% van de FTE's van regulier gevestigde huisartsen gewerkt door zelfstandig gevestigde huisartsen en 8% door HIDHA's of vaste waarnemers. In 2016 is het aandeel van de zelfstandig gevestigde huisartsen in het totaal aantal FTE van regulier gevestigde huisartsen 86% en 14% wordt gewerkt door HIDHA's of vaste waarnemers.

**Figuur 18: Aandeel FTE van regulier gevestigde huisartsen naar werkzame positie**



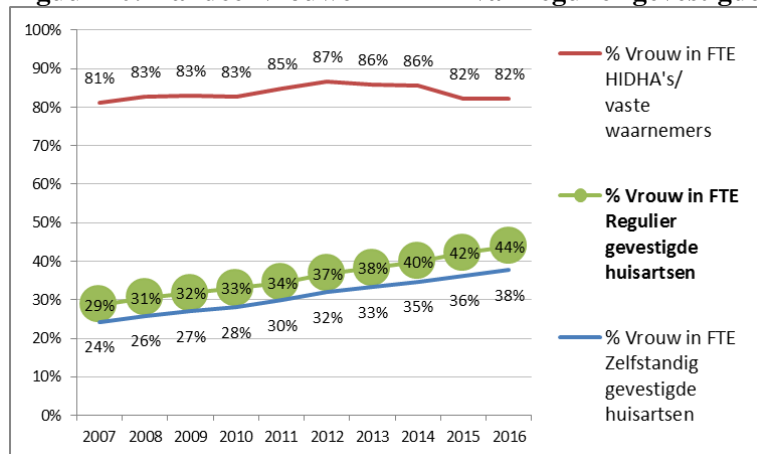
Van de regulier gevestigde huisartsen was 36% vrouw in 2007. In 2016 is dat opgelopen tot 51%.

**Figuur 19: Aandeel vrouwen in aantal regulier gevestigde huisartsen, naar werkzame positie**



In 2007 werd 29% van de FTE's van regulier gevestigde huisartsen gewerkt door vrouwen en in 2016 is dat opgelopen tot 44%.

**Figuur 20: Aandeel vrouwen in FTE van regulier gevestigde huisartsen, naar werkzame positie**



## Blok E: De zelfstandig gevestigde huisartsen

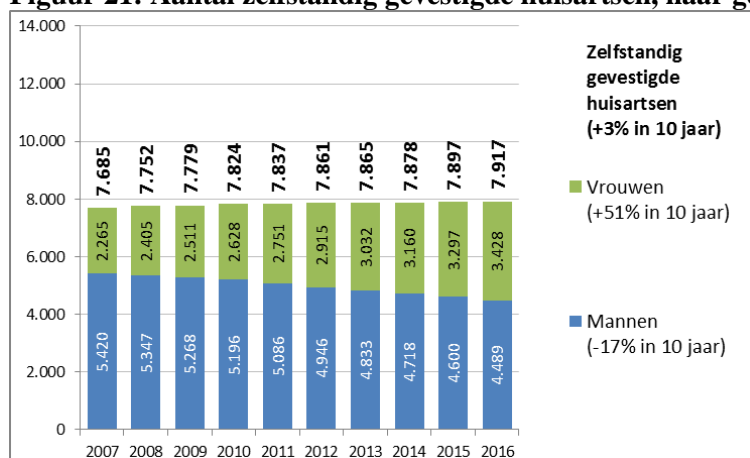
Het aantal zelfstandig gevestigde huisartsen is in de afgelopen 10 jaar gegroeid van bijna 7.700 tot iets meer dan 7.900. Dat is een groei van 3%. Het aantal zelfstandig gevestigde huisartsen is dus vrijwel niet gegroeid.

Het aantal mannen bij de zelfstandig gevestigde huisartsen is afgenomen. In 20107 waren er nog iets meer dan 5.400 mannen zelfstandig gevestigd en in 2016 waren dit er iets minder dan 4.500. Dat komt neer op een daling met 17%.

Het aantal vrouwen dat zelfstandig gevestigd is, is tegelijkertijd sterk gegroeid. In 2007 waren er iets meer dan 2.250 vrouwen zelfstandig gevestigd en in 2016 zijn dit er iets meer dan 3.400. De relatieve groei is 51%.

Het aandeel vrouwen bij de zelfstandig gevestigde huisartsen is overigens gestegen van 29% in 2007 naar 43% in 2016 (zie eventueel figuur 9 of figuur 19).

**Figuur 21: Aantal zelfstandig gevestigde huisartsen, naar geslacht**



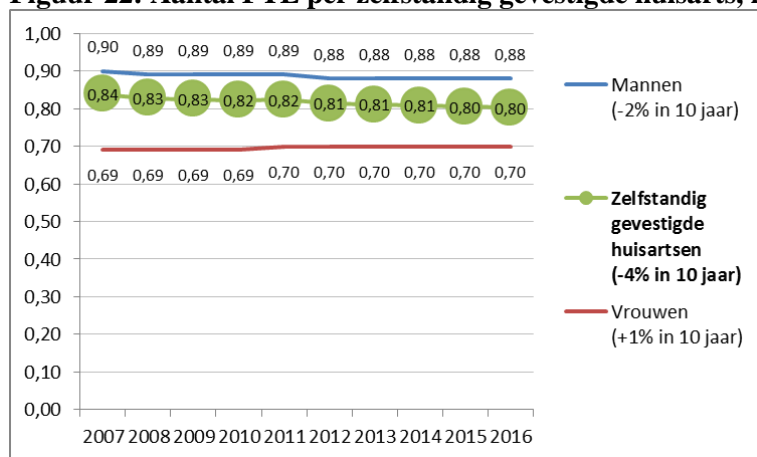
Per zelfstandig gevestigde huisarts werd er in 2007 0,84 FTE gewerkt en in 2016 was dit 0,80 FTE. De gemiddelde zelfstandig gevestigde huisarts is daarmee 4% minder gaan werken.

De daling in aantal FTE per zelfstandig gevestigde huisarts, komt deels omdat de mannen onder hen iets minder zijn gaan werken. In 2007 was hun gemiddelde aantal FTE 0,90 en in 2016 was dit 0,88 FTE. Dat is een daling met 2%.

Bij de vrouwen die zelfstandig gevestigd zijn, is een heel licht stijgende trend te zien. Hun aantal FTE is gestegen van 0,69 FTE in 2007 naar 0,70 FTE in 2016. Dat komt neer op een stijging met 1%. De 4% daling in aantal FTE per zelfstandig gevestigde huisarts, komt dus niet omdat de vrouwen onder hen iets minder zijn gaan werken.

Maar de daling voor de gehele groep zelfstandig gevestigde huisartsen wordt wel mede veroorzaakt doordat er nu relatief meer vrouwen actief zijn als zelfstandige. Dat is ook te zien aan het feit dat het gemiddelde aantal FTE van de gehele groep zelfstandig gevestigde huisartsen in 2007 met 0,84 FTE relatief dichter aan lag tegen het toenmalige gemiddelde van 0,90 FTE van de mannen dan bij de 0,69 FTE van de vrouwen. In 2016 is het gemiddelde van de gehele groep (0,80 FTE) daarentegen al bijna precies in het midden tussen het gemiddelde van de mannen (0,88 FTE) en dat van de vrouwen (0,70 FTE).

**Figuur 22: Aantal FTE per zelfstandig gevestigde huisarts, naar geslacht**

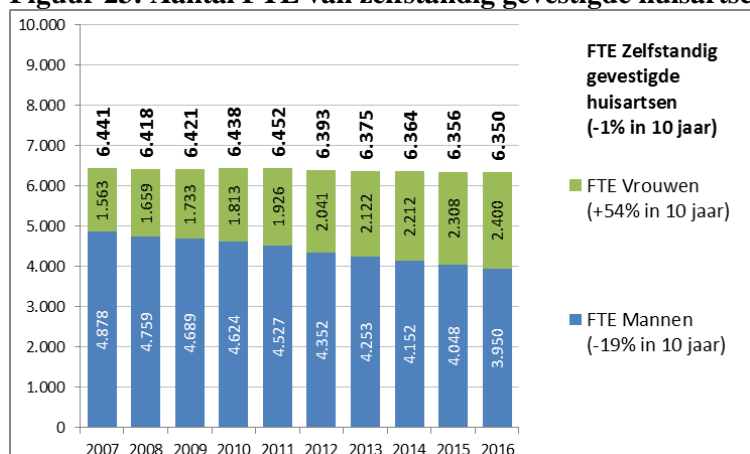


Het totaal aantal FTE van zelfstandig gevestigde huisartsen, oftewel het totale arbeidsvolume van deze groep, is tussen 2007 en 2016 teruggelopen van ongeveer 6.450 FTE naar 6.350 FTE. Dat is een daling van 1%. Terwijl het aantal zelfstandig gevestigde huisartsen dus met 3% is toegenomen, is hun arbeidsvolume juist iets gedaald. Dat wordt veroorzaakt door de daling van 4% in het aantal FTE per zelfstandig gevestigde huisarts.

Het totaal aantal FTE van de mannen is nu 19% minder dan in 2007. Dat is het resultaat van, zoals we eerder zagen, een daling van 15% in het aantal mannen en een daling van 2% in het aantal FTE per man. Het totaal aantal FTE van vrouwen is nu 54% hoger dan in 2007, bij een stijging van 51% in het aantal vrouwen en een stijging van 1% in het aantal FTE per vrouw.

Het aandeel van de vrouwen in het aantal FTE van de zelfstandig gevestigde huisartsen is overigens gestegen van 24% in 2007 naar 38% in 2016 (zie eventueel figuur 10 of figuur 20), bij een stijging van 29% naar 43% in het aandeel vrouwen in het aantal zelfstandig gevestigde huisartsen (zie eventueel figuur 9 of figuur 19).

**Figuur 23: Aantal FTE van zelfstandig gevestigde huisartsen, naar geslacht**



## Blok F: De HIDHA's en vaste waarnemers

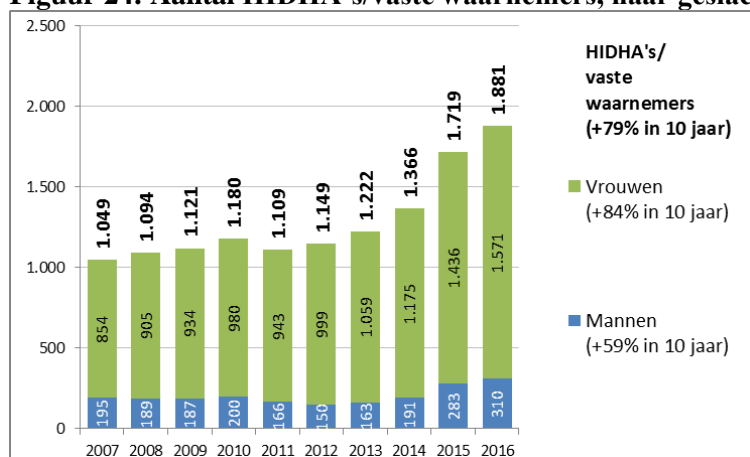
Het totaal aantal HIDHA's/vaste waarnemers is gegroeid van vrijwel 1.050 in 2007 naar ruim 1.880 in 2016. Dat is een groei van 79%.

Deze groei is niet helemaal constant over de jaren heen. In 2011 was het aantal zelfs iets kleiner dan in 2010. Vervolgens is vooral tussen 2014 en 2015 een opvallende toename te zien. Dit komt waarschijnlijk mede door een iets andere wijze waarop aan huisartsen gevraagd werd hoe zij werkten, waardoor wat meer mensen dan voorheen zich zelf tot deze categorie rekende.

De groei van het aantal HIDHA's/vaste waarnemers, komt deels door een groei in aantal mannen dat als HIDHA of vaste waarnemer werkt. Dat aantal is namelijk met 59% gestegen. Maar de groei komt vooral door de stijging met 84% van het aantal vrouwen in deze deelgroep.

Het aandeel vrouwen bij de HIDHA's/vaste waarnemers is overigens gegroeid van 81% in 2007 naar 87% in zowel 2012 als 2013, om daarna te dalen naar 84% in 2016 (zie eventueel figuur 9 of figuur 19).

**Figuur 24: Aantal HIDHA's/vaste waarnemers, naar geslacht**



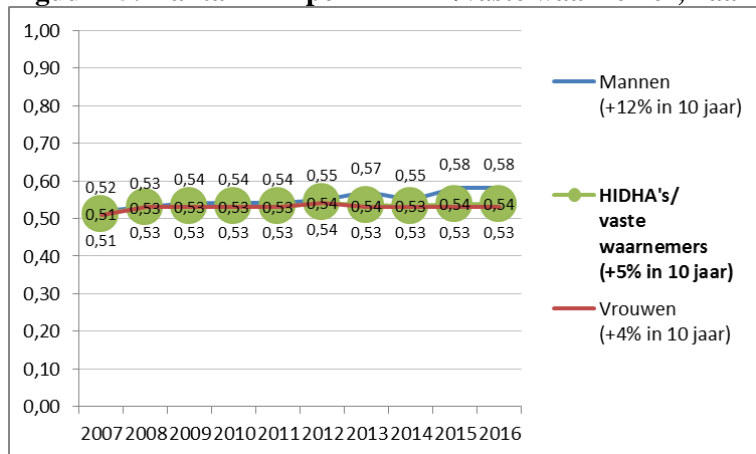
In 2007 werkte de gemiddelde HIDHA/vaste waarnemer 0,51 FTE. In 2016 is dat opgelopen tot 0,58 FTE. Dat is een stijging met 5%.

Mannen die als HIDHA/vaste waarnemer werken, werkten gemiddeld 0,52 FTE in 2007 en 0,58 FTE in 2016. Dat is een stijging van 12%.

Vrouwen die als HIDHA/vaste waarnemer werken, werkten gemiddeld 0,51 FTE in 2007 en 0,53 FTE in 2016. Dat is een stijging van 4%. Maar die stijging zit vooral tussen 2007 en 2008: daarna is het gemiddelde aantal FTE van de vrouwelijke HIDHA's/vaste waarnemers relatief constant gebleven op 0,53 FTE in vrijwel alle jaren.



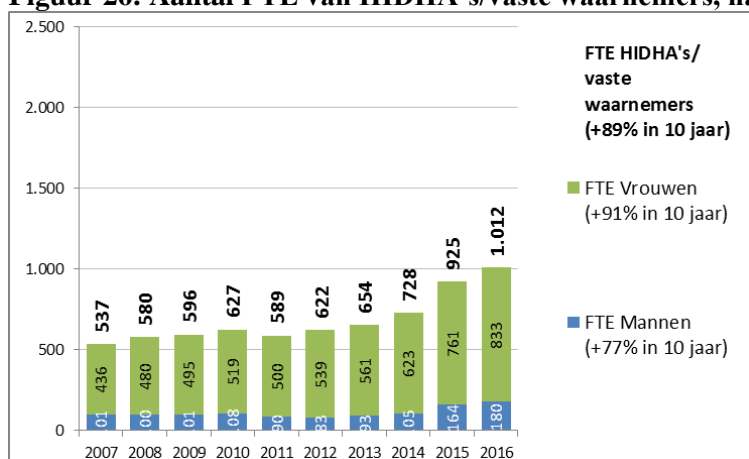
**Figuur 25: Aantal FTE per HIDHA/vaste waarnemer, naar geslacht**



Door de combinatie van 79% groei in het aantal HIDHA's/vaste waarnemers én de 5% stijging in het gemiddelde aantal FTE per HIDHA/vaste waarnemer, is het totaal aantal FTE van HIDHA's/vaste waarnemers met 89% gestegen. Het "arbeidsvolume" van deze deelgroep is dus bijna verdubbeld in 10 jaar tijd.

Het aantal FTE van mannen is daarbij met 77% gegroeid en het aantal FTE van vrouwen met 91%.

**Figuur 26: Aantal FTE van HIDHA's/vaste waarnemers, naar geslacht**



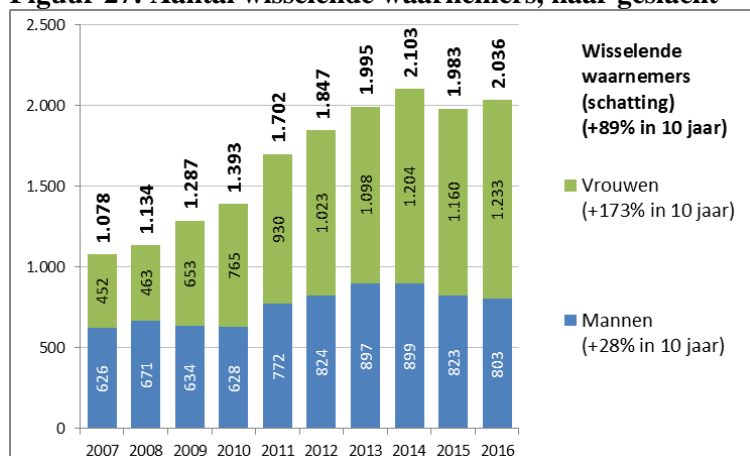
## Blok G: De wisselende waarnemers

Het aantal wisselende waarnemers is naar schatting gestegen van bijna 1.100 in 2007 naar bijna 2.050 in 2016. Dat is een groei van 89%. De groei heeft daarbij vooral plaatsgevonden tussen 2007 en 2013. Daarna blijft het aantal schommelen rond de 2.000 personen.

Net als bij de zelfstandig gevestigde huisartsen en de HIDHA's/vaste waarnemers, is de groei bij de vrouwen veel groter dan bij de mannen.

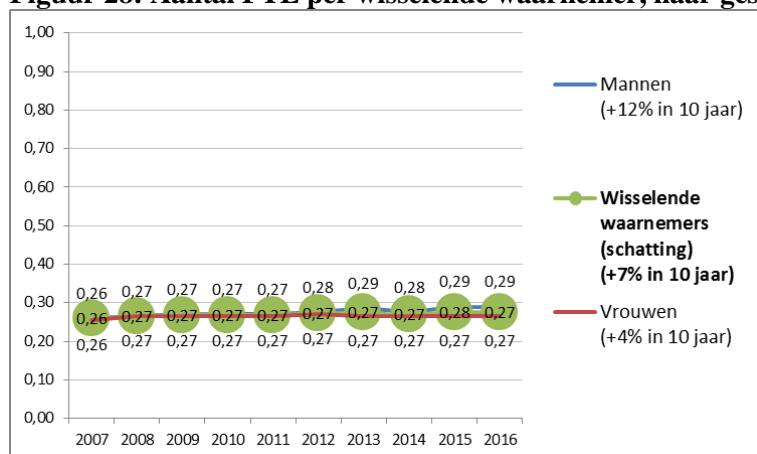
Het aandeel vrouwen bij de wisselende waarnemers is overigens toegenomen van 42% in 2007 naar 61% in 2016 (zie eventueel figuur 9).

**Figuur 27: Aantal wisselende waarnemers, naar geslacht**



Het gemiddelde aantal FTE van wisselende waarnemers wordt geschat op de helft van dat wat de HIDHA's/vaste waarnemers werken. De ontwikkeling loopt daarmee eveneens parallel aan de ontwikkeling van het gemiddelde aantal FTE van HIDHA's/vaste waarnemers naar geslacht.

**Figuur 28: Aantal FTE per wisselende waarnemer, naar geslacht**



Het totaal aantal FTE van wisselende waarnemers is naar schatting verdubbeld in de afgelopen 10 jaar.

**Figuur 29: Aantal FTE van wisselende waarnemers, naar geslacht**

