

Loonontwikkeling in de openbare apotheek

Onderzoek naar de loonontwikkeling, de relatieve loonpositie en de gevolgen

Alphega apotheek Zorgmakelaar



Auteurs	Arjen Schuitemaker Rutger Wouters
Datum	20-06-2024
Versie	1.0
Contact	zorgmakelaar@alliance-healthcare.nl

Disclaimer: Dit onderzoek is gebaseerd op openbare bronnen. Elke onderneming is verplicht onafhankelijk van andere ondernemingen eigen marktgedrag te bepalen. Ondernemingen mogen (onderling) geen concurrentiegevoelige informatie delen en er is een verbod op afspraken die de concurrentie tussen ondernemingen beperken (kartelverbod).

Inhoud

Managementsamenvatting en leeswijzer	3
1. Loonontwikkeling in de zorg	4
2. Loonontwikkeling cao-apotheken	9
3. Relatieve loonpositie apothekersassistent	13
4. Instroom en uitstroom van zorgmedewerkers	18
Bijlage 1: Aantal studenten en afgestudeerden	24

Managementsamenvatting en leeswijzer

De aanleiding voor dit rapport is de achterstand op de loonontwikkeling in de cao-apotheken die over de afgelopen jaren is ontstaan. In de periode 2011 tot en met 2024 is deze achterstand opgelopen tot 22,3% ten opzichte van de OVA. Dit terwijl de overheid als doelstelling heeft dat de lonen in de zorg zich vergelijkbaar ontwikkelen met de commerciële markt. Deze doelstelling blijkt onder andere uit het OVA-beleid en het IZA. In dit rapport wordt een beschouwing gegeven op verschillende componenten van de arbeidsmarkt. Het rapport is als volgt opgebouwd.

Het eerste hoofdstuk van het rapport laat zien dat in het algemeen de loonontwikkeling in de zorg in redelijke mate voldoet aan de doelstelling van de overheid. Op de langere termijn wordt de OVA vrij nauwkeurig gevolgd.

Het tweede hoofdstuk betreft de loonontwikkeling in de cao apotheken. De loonontwikkeling in de cao-apotheken blijft al 12 jaar achter ten opzichte van de totale zorgsector. De laatste 4 jaar is er een verbetering zichtbaar, maar ook in die jaren blijft er sprake van een achterstand op de OVA en de loonontwikkeling in de rest van de zorg.

Het derde hoofdstuk gaat over de relatieve salarispositie van de apothekersassistent. De functie apothekersassistent komt voor in de cao-ziekenhuizen, cao-huisartsen en cao-apotheken.

- *In het ziekenhuis ligt het salaris voor een apothekersassistent tussen de 9,7% in de laagste trede en 14,0% in de hoogste trede hoger dan in de cao apotheken;*
- *Bij de apotheekhoudend huisarts is dit tussen de 6,6% in de laagste trede en 4,1% in de hoogste trede (op basis van 36 uur);*
- *Ten opzichte van alle onderzochte functies waarvoor een 3 jaar durende MBO studie moet worden gevolgd, is het salaris van een apothekersassistent in de cao apotheken het laagste;*
- *Het verschil ten opzichte van het minimumloon van een startend apothekersassistent is in de periode 2011 tot 2024 afgenomen van 31,9% tot 11,6%;*
- *Er zijn inmiddels 13 treden in de eerste vier schalen van de cao apotheken die gelijk zijn aan het minimumloon.*

Tenslotte wordt in het vierde hoofdstuk de instroom en uitstroom van medewerkers in de zorg in het algemeen en de apotheek in het bijzonder behandeld. De uitstroom van medewerkers in de zorg neemt toe vanaf 2021. Steeds meer medewerkers verlaten de zorg. Opvallend is dat jongeren in toenemende mate denken aan het verlaten van de zorgsector. Het arbeidsmarkttekort voor zorg en welzijn neemt naar verwachting toe van 49.400 personen in 2023 tot 231.700 personen in 2033. Het aantal instromende studenten is in 2023 22% hoger dan in 2017 in de zorg als totaal, maar kan de uitstroom onvoldoende compenseren waardoor het tekort oploopt. Het aantal instromende studenten apothekersassistent is daarentegen nauwelijks hoger dan in 2017.

1. Loonontwikkeling in de zorg

Inleiding

Hoofdstuk 1 schetst de beleidsmatige achtergrond bij de loonontwikkeling in de zorg en de cao-apotheken. Allereerst wordt de OVA (Overheidsbijdrage in de Arbeidskostenontwikkeling) behandeld en de toepasselijkheid van de OVA in de zorg en de cao-apotheken. Inherent aan de OVA-systematiek stijgen de lonen in de zorg later dan in de private sector. Vervolgens komt aan bod dat de lonen in de private sector later zijn gestegen dan de piek in de inflatie uit 2022. Dit heeft geleid tot koopkrachtverlies.

De OVA als leidend principe in de loonontwikkeling in de zorg

De OVA is de door de overheid vastgestelde methodiek om ervoor te zorgen dat de lonen in de zorg marktconform blijven. De eerste vastlegging van de OVA geschiedde in het OVA convenant¹ in 1999.

In 1999 is het “Convenant over de nieuwe aanpak voor de bepaling van de OVA voor het VWS-veld” (het OVA-convenant) afgesloten tussen overheid en zorgwerkgevers. Het OVA-convenant bouwde grotendeels voort op het post-WAGGS-systeem, waarbij de OVA alleen nog werd bepaald op basis van de geraamde arbeidsvoorwaardenontwikkeling in de markt door het CPB.

Doelstellingen van het OVA-convenant bleven gelijk aan die van het post-WAGGS-systeem te weten:

- a) normale arbeidsverhoudingen, gericht op het handhaven van de relatieve arbeidsmarktpositie van de werkgevers in de zorgsector;
- b) handhaving van het door de overheid beoogde voorzieningenniveau in de zorg;
- c) kostenbeheersing in de zin van een kwantitatief en kwalitatief goede dienstverlening tegen zo laag mogelijke kosten.

In 2019 heeft de minister voor Medisch Zorg bevestigd dat de OVA-methodiek ook van toepassing is voor de apotheekzorg². In het kader hieronder staat de betreffende tekst van de minister.

¹ <https://open.overheid.nl/documenten/ronl-archief-c7e47f70-dcbd-4a42-a91f-d8bee2c3f210/pdf>

² <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/ah-tk-20192020-771.html>

Het is voor het leveren van goede farmaceutische zorg belangrijk om goed gekwalificeerd personeel in de openbare apotheek te hebben en te behouden. Het apotheekteam draagt dagelijks bij aan de hoogwaardige farmaceutische zorg die wij in Nederland kennen. Het personeel in de apotheek verdient dan ook een marktconforme arbeidsvoorwaardenontwikkeling.

Ik heb in reactie op de brandbrief van werkgevers en vakbonden uit de apothekersbranche laten weten dat dat ik om een marktconforme loonontwikkeling in de zorg mogelijk te maken jaarlijks de zogenaamde overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling (OVA) ter beschikking stel.

Met de ter beschikking gestelde OVA als relevant kader in het achterhoofd is het aan de cao-partijen om afspraken te maken over de arbeidsvoorwaarden in de sector. De financiering van apotheken, waaronder de kosten voor arbeidsvoorwaarden, gaat sinds 2012 via vrije tarieven. In de zorgcontractering maken zorgverzekeraars en zorgaanbieders afspraken over alle (kosten)ontwikkelingen en hoe deze een plek krijgen in de af te spreken tarieven. Daarbij maken zij ook afspraken over de compensatie voor kosten voorkomend uit de cao. Ik vind het belangrijk dat de afspraken die partijen maken dusdanig zijn dan de arbeidsvoorwaarden ook betaald kunnen worden. Zoals aangegeven heb ik via aanpassing van de macro-budgettaire kaders aan de OVA de mogelijkheid geboden aan partijen om hierover ook goede afspraken te maken.

De uitwerking van de OVA in het IZA en de NZa-handvatten

In het integraal zorgakkoord³ is afgesproken tussen VWS, zorgverzekeraars en zorgaanbieders dat een adequate/marktconforme loonontwikkeling voor het zorgpersoneel noodzakelijk is.

“Goed werkgeverschap en arbeidsmarktvragestukken vragen om een adequate/marktconforme loonontwikkeling voor personeel in de zorg. Alle partijen zijn van mening dat de loonontwikkeling door zorgaanbieders moet kunnen worden betaald. Binnen de gestelde financiële kaders is de overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling (OVA) leidend.”

“Om werkgevers in staat te stellen marktconforme arbeidsvoorwaardenontwikkeling binnen cao's af te spreken, spreken partijen af dat zorgverzekeraars de OVA (overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling) volledig - en zonder korting – doorvertalen in de prijzen en contracten. Generieke doelmatigheidskortingen op deze middelen zijn daarbij niet aan de orde.”

³ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/09/16/integraal-zorgakkoord-samen-werken-aan-gezonde-zorg>

In de Handvatten Contractering en Transparantie gecontracteerde zorg van de NZa⁴ is de indexering verder uitgewerkt. Daarnaast is de indexatie opgenomen in de teksten van richtsnoeren 7 en 8.

Basis, loon- en prijsindexaties

Het ministerie van VWS indexeert de macrokaders jaarlijks op basis van ramingen van het Centraal Planbureau (CPB). Deze indexatie bestaat uit het gewogen gemiddelde van de volgende drie elementen:

1. de indexatie van de loonkosten (OVA-percentage);
2. de indexatie voor het materieel (prijs particuliere consumptie);
3. de indexatie voor het kapitaal (prijs investeringen in woningen).

Ieder van deze drie elementen bestaat uit de mev-raming van het CPB plus een nacalculatie over het jaar t-1 voor dat element (bij de prijs particuliere consumptie speelt ook t-2 een rol).

In het IZA hebben partijen afgesproken dat de index die wordt gehanteerd voor de loonkosten (element 1) de OVA is. Ook is in het IZA afgesproken dat de OVA (element 1) als startpunt van de onderhandeling volledig, en zonder korting, door de zorgverzekeraar en zorgaanbieder wordt opgenomen in het contractvoorstel en de offerte.

Richtsnoer 7: NIEUW – Als startpunt van de onderhandeling hanteren de **zorgverzekeraar** en **zorgaanbieder** als index voor loonstijgingen de OVA.

Richtsnoer 8: NIEUW – De **zorgverzekeraar** en **zorgaanbieder** zijn beide in hun contractvoorstel en offerte transparant over welke basis en indexaties zij hebben gehanteerd. Indien de gehanteerde indexaties afwijken van de landelijke beschikbare sectorale indexaties, inclusief nacalculaties, wordt toegelicht hoe zij hiertoe gekomen zijn.

Loonontwikkeling zorgsector volgt met vertraging de private sectoren

De loonontwikkeling in de publieke sectoren volgt de loonontwikkeling van de private sectoren⁵. De overheid heeft hiermee als doelstelling dat de lonen in publieke sectoren zich op een marktconforme wijze ontwikkelen. Hiermee sluit de publieke sector, met enige vertraging, aan bij vergoedingen in de markt. De overheid schat de vertraging op 1 tot 2 jaar⁶. De OVA is een percentage waarmee dat wordt beoogd⁷. De OVA houdt rekening met de totale aanpassingen in de contractuele loonkosten.

⁴ https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_745492_22/1/

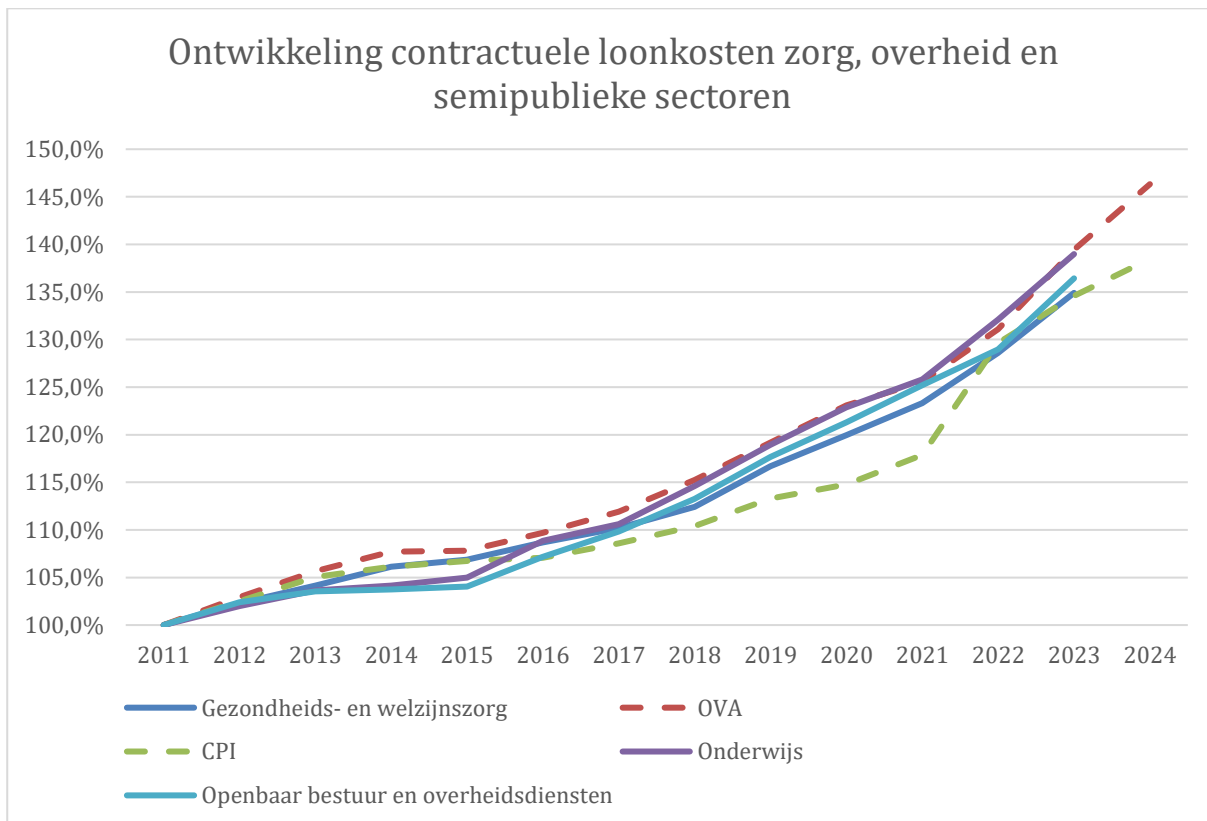
⁵ <https://www.rijksfinancien.nl/miljoenennota/2024/2153094>

⁶ https://www.eerstekamer.nl/overig/20170822/rapport_evaluatie_refentiemodel/document

⁷ <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/ah-tk-20192020-3719.html>

In de contractuele loonkosten⁸ zijn naast de cao-ontwikkeling ook aanpassingen in werkgeverlasten (door eventuele overheidsmaatregelen) en pensioenen meegenomen.

In onderstaande grafiek is de ontwikkeling van de contractuele loonkosten⁹ van de zorg, de overheid en semipublieke sectoren weergegeven. De gezondheidszorg als totaal volgt de OVA vrij nauwkeurig, evenals publieke sectoren zoals het onderwijs, het openbaar bestuur en overheidsdiensten.



Uit het SEO-onderzoek¹⁰ blijkt dat het gemiddelde bruto uurloon in de zorgsector in 2022 ongeveer vergelijkbaar was met andere sectoren. Ook blijkt uit het onderzoek dat de loonontwikkeling in de periode 2013 t/m 2022 vergelijkbaar was. In het SEO onderzoek is de apothekbranche niet meegenomen.

Hoogste stijging van lonen in jaren, maar negatieve ontwikkeling van de koopkracht

In 2023 zijn de lonen in de meeste sectoren het hardst gestegen in 40 jaar¹¹. Tegelijkertijd was de loonstijging van gemiddeld 6,1% niet voldoende om volledig de inflatie te corrigeren. Op basis van een voorlopige berekening van het CBS hielden Nederlanders in 2023 2,1% minder over.

⁸ <https://www.cbs.nl/nl-nl/visualisaties/dashboard-arbeidsmarkt/ontwikkeling-cao-lonen>

⁹ <https://opendata.cbs.nl/?dl=9CB37#/CBS/nl/dataset/85663NED/table>

¹⁰ SEO – economisch onderzoek: Arbeidsvoorwaarden zorgsectoren, 2023:

<https://www.seo.nl/publicaties/arbeidsvoorwaarden-zorgsectoren/>

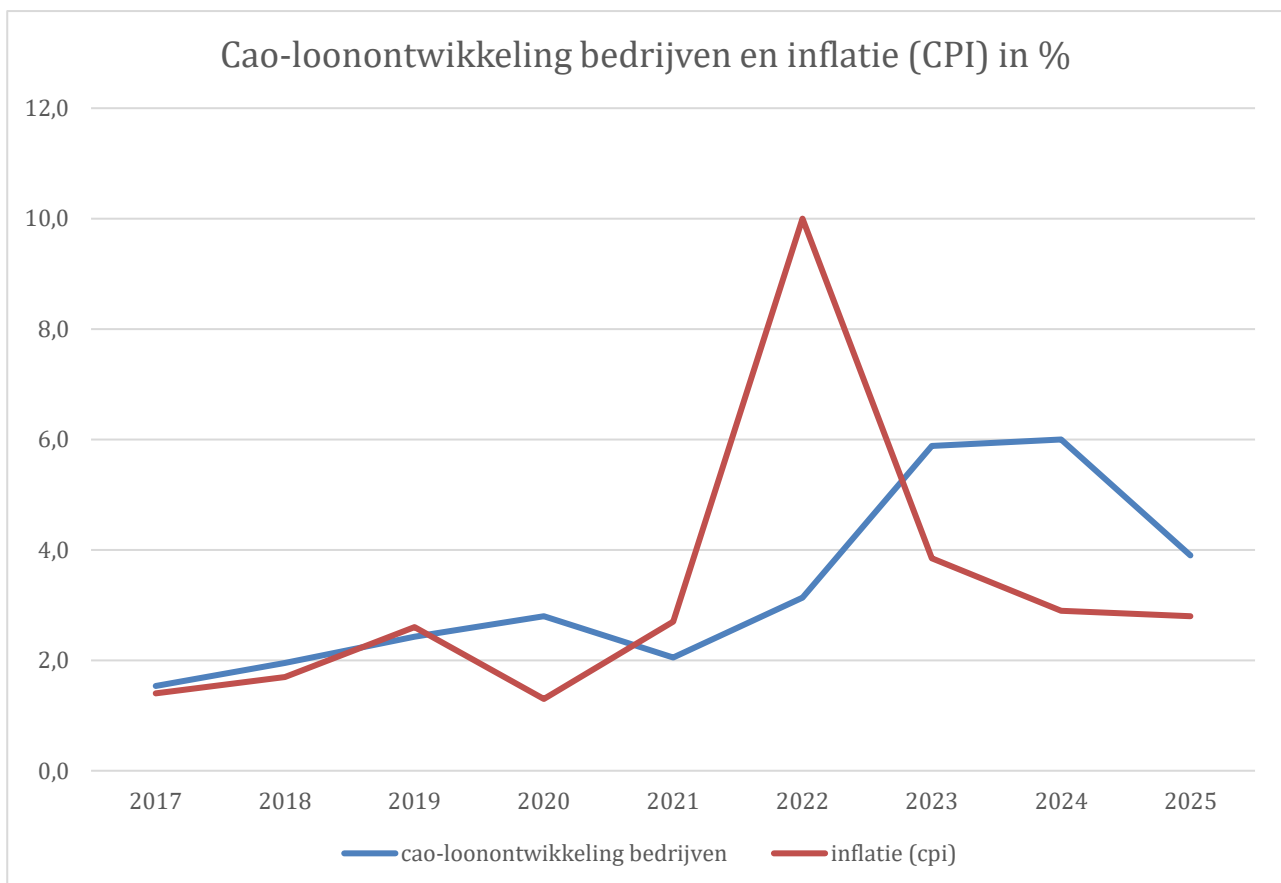
¹¹ <https://nos.nl/artikel/2503674-lonen-stegen-in-40-jaar-tijd-niet-zo-hard-maar-pijn-inflatie-niet-weg>

De cao-lonen van de medewerkers bij de overheid stegen in 2023 met 7%¹². Tegelijkertijd stegen de lonen in de gezondheids- en welzijnszorg met 5,3%.

Op basis van de ramingen van het CPB¹³ is de verwachting dat door de gemiddelde loonstijging van 6% in Nederland de koopkracht met 2,7% zal stijgen in 2024. Voor 2025 wordt een loonstijging van 3,9% verwacht, dit leidt echter niet tot een koopkrachtontwikkeling in 2025.

Cao-loonontwikkeling bedrijven loopt achter op inflatie

De hoge inflatie rond 2022 was onvoorzien en daardoor nog niet opgenomen in de lonen. De onderstaande grafiek¹⁴ laat zien dat compensatie van lonen van medewerkers van bedrijven vertraagd doorwerken.



In de bovenstaande grafiek is daarnaast te zien dat de CPI (consumentenprijsindex = inflatie) in de periode 2021 tot en met 2022 harder steeg dan de cao-lonen. Dit betekent in de praktijk dat de koopkracht daalde in deze periode. Voor 2024 wordt een hardere stijging van de cao-lonen verwacht dan de inflatie. Dit zorgt ervoor dat het gat in koopkracht (gedeeltelijk) wordt gecorrigeerd.

¹² <https://opendata.cbs.nl/?dl=9CB37#/CBS/nl/dataset/85663NED/table>

¹³ <https://www.cpb.nl/raming-februari-2024-cep-2024>

¹⁴ <https://www.cpb.nl/sites/default/files/omnidownload/CPB-Raming-Centraal-Economisch-Plan-CEP2024.pdf>

2. Loonontwikkeling cao-apotheken

Dit hoofdstuk laat zien dat de loonontwikkeling in de cao-apotheken achterblijft ten opzichte van de rest van de zorgsector. In de periode 2011 tot en met 2024 is de achterstand van de loonontwikkeling in de cao-apotheken ten opzichte van de OVA 22,3%.

In de laatste jaren is een verbetering zichtbaar in de ontwikkeling van de cao-apotheken ten opzichte van de rest van de zorgsector. Er blijft echter sprake van een verschil. Er is ook sprake van een verschil tussen de voorlopige OVA, die voorafgaand aan de onderhandelingen met zorgverzekeraars wordt vastgesteld, en de definitieve OVA, die pas na de onderhandelingen wordt vastgesteld. De periode 2020 tot en met 2024 wordt nader bekeken met daarbij de volgende constatering:

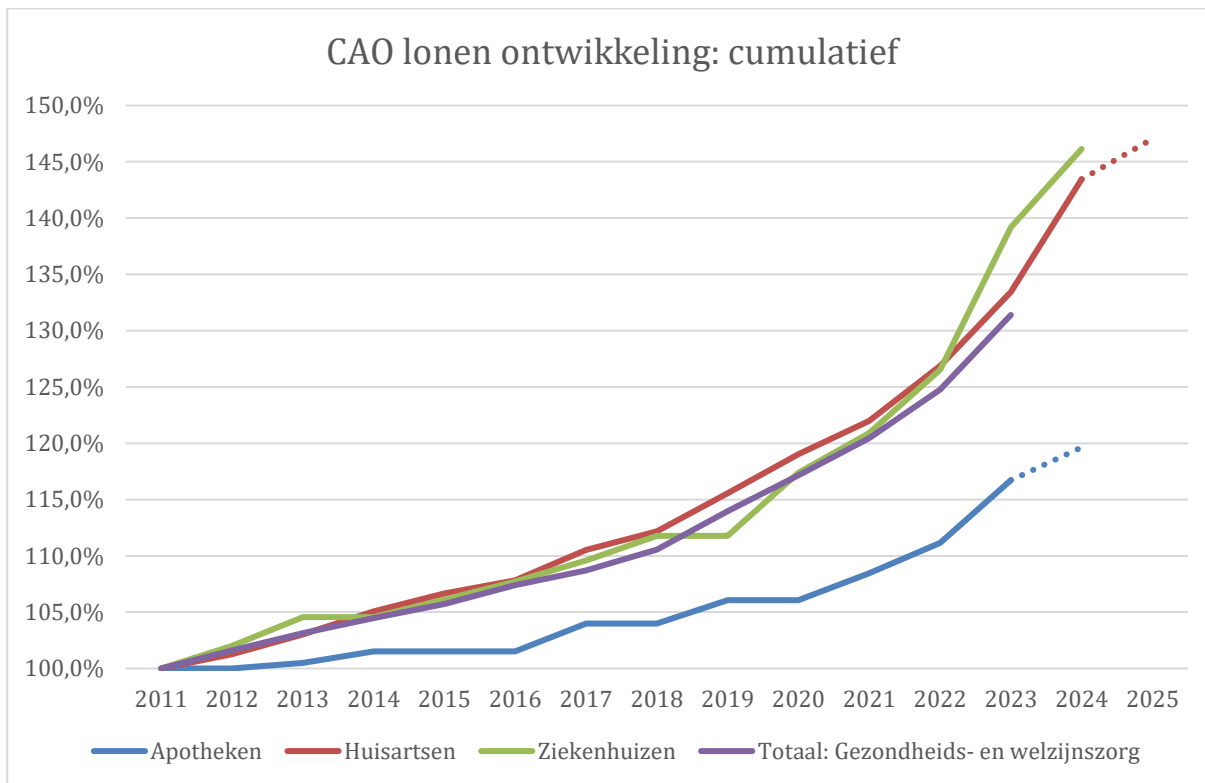
- *Er zijn grote bijstellingen geweest van voorlopige naar definitieve OVA optellend tot 3,96%;*
- *De ontwikkeling van de cao-apotheken is nagenoeg gelijk aan de voorlopige OVA;*
- *De ontwikkeling van de cao-huisartsen is nagenoeg gelijk aan de definitieve OVA;*
- *De ontwikkeling van de cao-ziekenhuizen is ruimschoots hoger dan de definitieve OVA.*

De functie apothekersassistent is opgenomen in drie cao's

Een apothekersassistent kan met haar/zijn diploma aan de slag in zowel de openbare apotheek, als de (poliklinische) ziekenhuisapotheek en de apotheekhoudend huisarts. Door de verandering van type apotheek komt de medewerker in een andere cao terecht, zoals de cao-ziekenhuizen of de cao-huisartsen. In die zin kun je als apothekersassistent met vergelijkbaar werk onder drie cao's aan het werk met een verschillend salaris en overige arbeidsvoorwaarden.

Ontwikkeling cao apotheken blijft achter ten opzichte van de rest van de zorg

Binnen de gezondheids- en welzijnszorg zijn de verschillen in stijgingen van de lonen groot. In de onderstaande grafiek wordt duidelijk dat de ontwikkeling van de cao-lonen bij de cao-apotheken al 12 jaar achterloopt. De lonen in de cao-ziekenhuizen ontwikkelen zich bovengemiddeld met hoge stijgingen in 2023 en 2024. De lonen in de cao-huisartsen ontwikkelen zich licht bovengemiddeld, met forse stijgingen in 2024 en 2025. De lonen in de cao-apotheken ontwikkelen zich vanaf 2021 beter dan in eerdere jaren, maar nog steeds minder dan de lonen in de cao-huisartsen en de cao-ziekenhuizen.

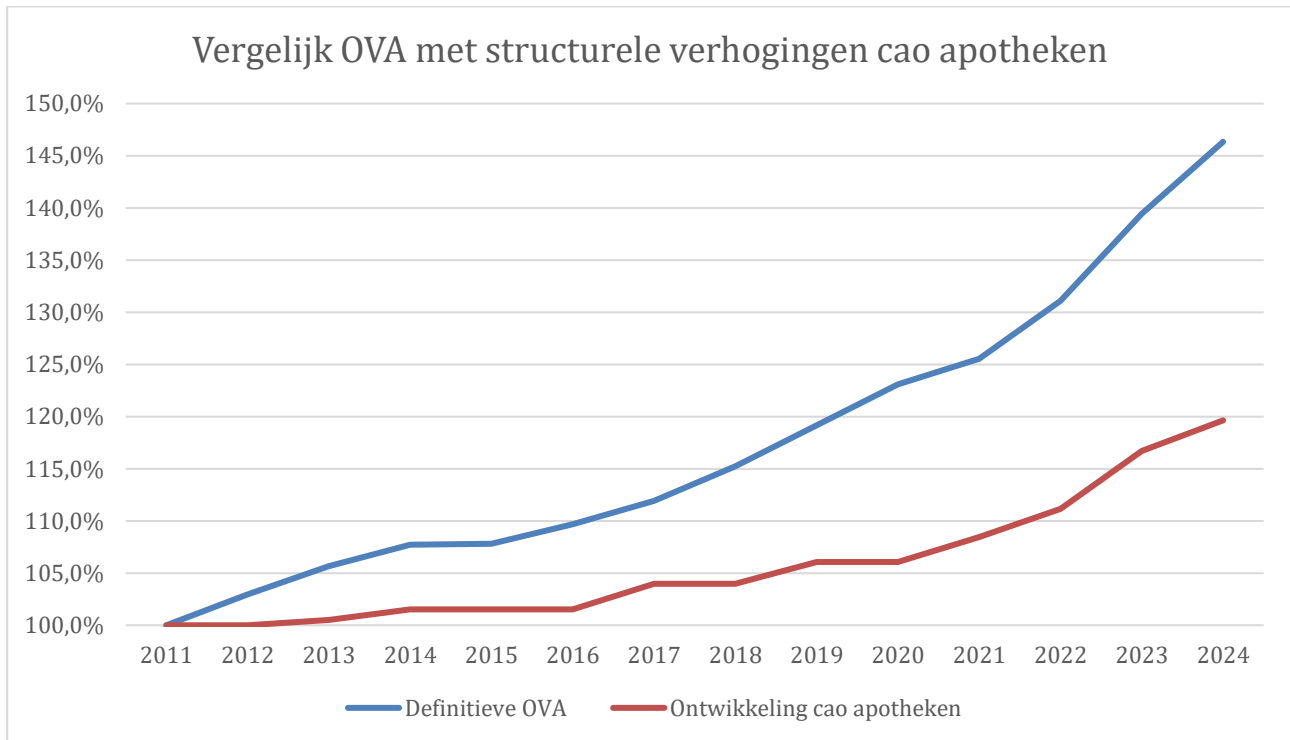


Voor de cao-apotheken geldt dat salarissen per 1 januari 2024 met 2,5% zijn gestegen. De cao-apotheken loopt af per 1 juli 2024, waarbij, op basis van andere cao's die tot stand komen, aanvullende stijgingen in 2024 en 2025 mogen worden verwacht. De onderhandelingen zijn echter vastgelopen¹⁵ waardoor er voor 1 juli 2024 geen nieuwe cao zal zijn afgesloten en dus in dit vergelijkend onderzoek geen definitieve stijging voor 2024 kan worden opgenomen en enkel de stijging van 2,5% per 1 januari 2024 in de figuur is weergegeven met een stippellijn. De cao huisartsen loopt af per 1 juli 2025, met een verhoging van 2,5% per mei 2025. Ook daar is een stippellijn opgenomen in de figuur.

In onderstaande grafiek wordt het vergelijk gemaakt tussen de ontwikkeling van de OVA en de structurele verhogingen in de cao apotheken. In de periode van 2011 t/m 2024 is de cumulatieve OVA ontwikkeling 22,3% hoger dan de ontwikkeling in de cao apotheken¹⁶.

¹⁵ <https://www.cnvconnectief.nl/zorg-en-welzijn/zorg/cao-apotheken/nieuws/cao-onderhandelingen-apotheekmedewerkers-vastgelopen-hoe-nu-verder/>

¹⁶ Ontwikkeling OVA (146,3%) minus de ontwikkeling van de lonen in de cao-apotheken (119,6%) = 122,3%



Het verschil tussen voorlopige en definitieve OVA-cijfers bedraagt 3,96 procentpunt

Elk jaar stelt de NZa voor de gereguleerde markt de indexatiepercentages voor de OVA en de materiële kostenindex vast aan de hand van externe bronnen, met name het CPB¹⁷. Dit gebeurt op meerdere momenten, maar het belangrijkste moment is in maart van elk jaar na de publicatie van het Centraal Economisch Plan.

In het CEP in maart wordt het definitieve percentage van jaar t en het voorlopige cijfer van jaar t+1 vastgesteld. De bekendmaking van het definitieve percentage zorgt ervoor dat er een nacalculatie bestaat ten opzichte van het voorlopige percentage die het jaar ervoor is vastgesteld.

Tot en met 2023 werd het voorlopige indexatiecijfer op de pagina van de NZa vervangen door het definitieve cijfer. Vanaf 2024 publiceert de NZa zowel het voorlopige als het definitieve indexatiecijfer. Bij een stabiele economische situatie zijn de indexatiepercentages van de voorlopige cijfers als de definitieve cijfers voor zowel de OVA als de materiële kosten van de NZa vrijwel gelijk. In de periode 2014 tot en met 2019 kwam een nacalculatie nauwelijks voor. In de periode 2021 tot en met 2024 zijn echter aanzienlijke nacalculaties tot stand gekomen.

In de tabel hieronder is de nacalculatie van de OVA in de periode 2021 tot en met 2024 inzichtelijk gemaakt. Het verschil tussen de definitieve OVA en de voorlopige OVA is de nacalculatie. Het verschil loopt in 4 jaar cumulatief op tot 3,96 procentpunt.

¹⁷ <https://www.nza.nl/onderwerpen/prijsindexcijfers>

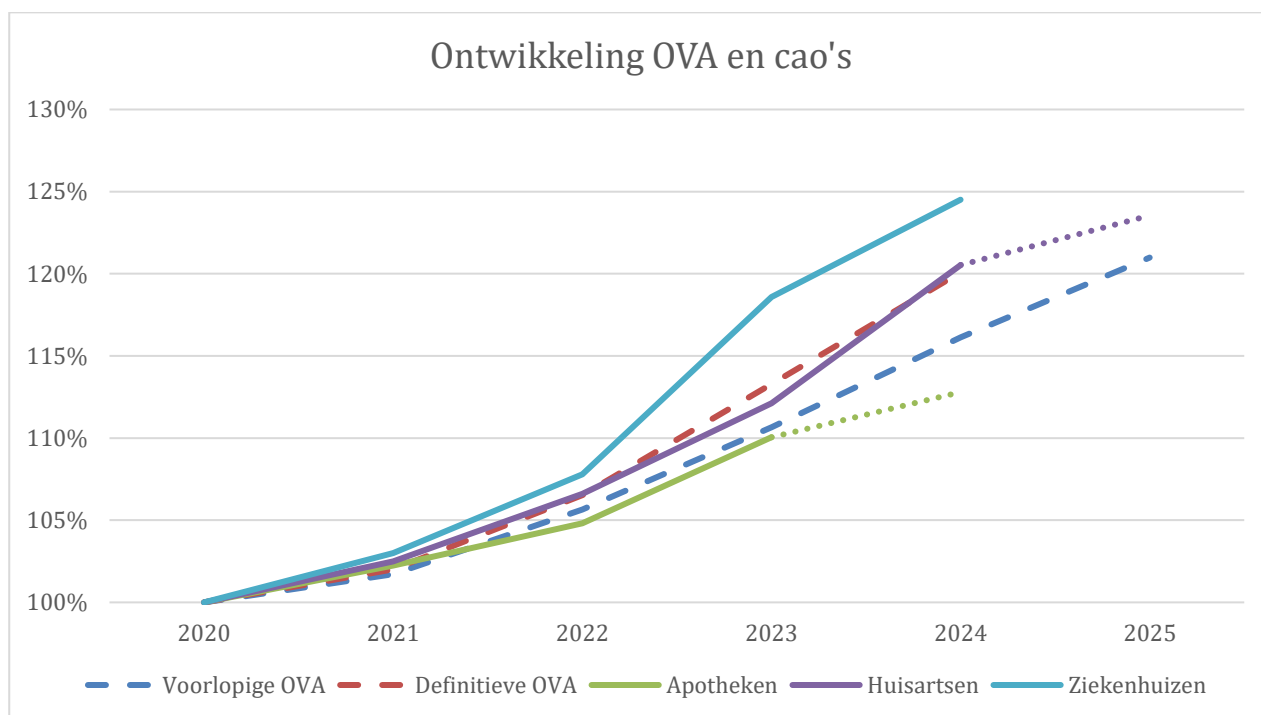
Jaar	2021	2022	2023	2024
Voorlopige OVA	1,72%	3,87%	4,74%	4,94%
Definitieve OVA	2,01%	4,42%	6,36%	6,00%
Nacalculatie	0,29%	0,55%	1,62%	1,06%
Voorlopige OVA - Cumulatief	101,72%	105,66%	110,66%	116,13%
Definitieve OVA - Cumulatief	102,01%	106,52%	113,29%	120,09%
Vershil - Cumulatief	0,29%	0,86%	2,63%	3,96%

Vergelijk loonontwikkeling in cao-apotheken, -huisartsen en -ziekenhuizen met de voorlopige en definitieve OVA

In de grafiek hieronder is een vergelijk gemaakt tussen de loonontwikkeling tussen de cao-apotheken, -huisartsen, en -ziekenhuizen en de voorlopige OVA, en definitieve OVA.

De NZa stelt voor de huisartsenzorg jaarlijks de tarieven vast. Hierbij wordt het tarief opgehoogd met het voorlopige indexatiepercentage voor jaar t+1 en de nacalculatie voor jaar t¹⁸. In de praktijk is de uitwerking dat de cao-huisartsen de lijn van de definitieve OVA volgt.

Voor de ziekenhuizen en apotheken geldt een vrije markt. De cao-ziekenhuizen maakt in 2023 een grote sprong tot boven de definitieve OVA. De cao-apotheken blijft echter steken rond het niveau van de voorlopige OVA.



¹⁸ https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_722978_22/1/

3. Relatieve loonpositie apothekersassistent

Voor een meer compleet beeld is het goed om naast de ontwikkeling van de cao apotheken ook te kijken naar de relatieve loonpositie van de apothekersassistent in de cao-apotheken ten opzichte van andere cao's, beroepen en het minimumloon.

Hoofdstuk 3 maakt een vergelijking tussen de lonen van de apothekersassistent in de cao-apotheken, de cao-huisartsen en de cao-ziekenhuizen. Het loon in de cao-apotheken is beduidend lager. Ook wordt het loon van een apothekersassistent in de cao-apotheken vergeleken met het salaris van andere MBO 4 functies. De verschillen lopen dan meer uiteen omdat er met meer groepen wordt vergeleken, maar gemiddeld is het verschil vergelijkbaar.

Het startsalaris van een apothekersassistent in de cao-apotheken is vergeleken met het minimumloon in de jaren 2011 tot en met 2024. In die vergelijking is een duidelijk afnemende trend zichtbaar van 31,9% van 1 januari 2011 naar 11,6% op 1 januari 2024. Ook is het zo dat bijna de helft van de treden in de 4 laagste salarisschalen van de cao-apotheken inmiddels niet meer boven het wettelijk minimumloon uitkomen. Zelfs met meerdere jaren ervaring verdienen apothekemedewerkers in die schalen niet meer dan het minimumloon.

Methodiek: hoe is de vergelijking gemaakt?

Om een eerlijk vergelijk te maken tussen de salarispositie binnen de verschillende cao's wordt in de grafieken hieronder de betaling vanuit de werkgever aan de werknemer weergegeven. Het totaalbedrag is het maandloon * 12 + vakantiegeld + eventuele 13^e maand en het pensioen dat door de werkgever wordt betaald voor een fulltime medewerker. De staaf in de grafiek is de range tussen de onderste en de bovenste trede in de betreffende schaal van de cao.

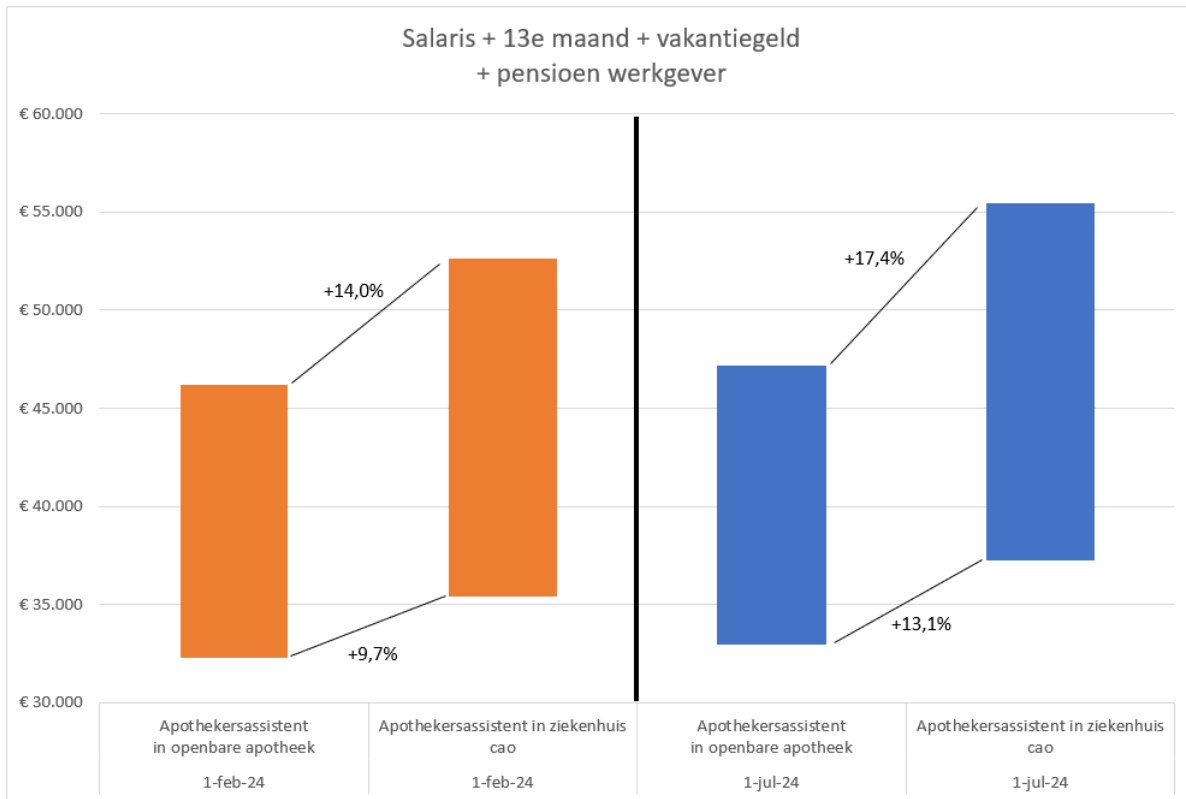
Alle benoemde functies zijn op basis van een studie van 3 jaar, met uitzondering van de studie verpleegkundige (4 jaar). De functie huisartsassistent (en apothekersassistent in dezelfde schaal) in cao-huisartsen kent als enige een werkduur van 38 uur per week. Om een correct vergelijk te maken is in de vergelijking ook een extra staaf opgenomen met de salarispositie van een huisartsassistent teruggerekend naar 36 uur.

Loon apothekersassistent in cao-apotheken beduidend lager dan in cao-ziekenhuizen en cao-huisartsen

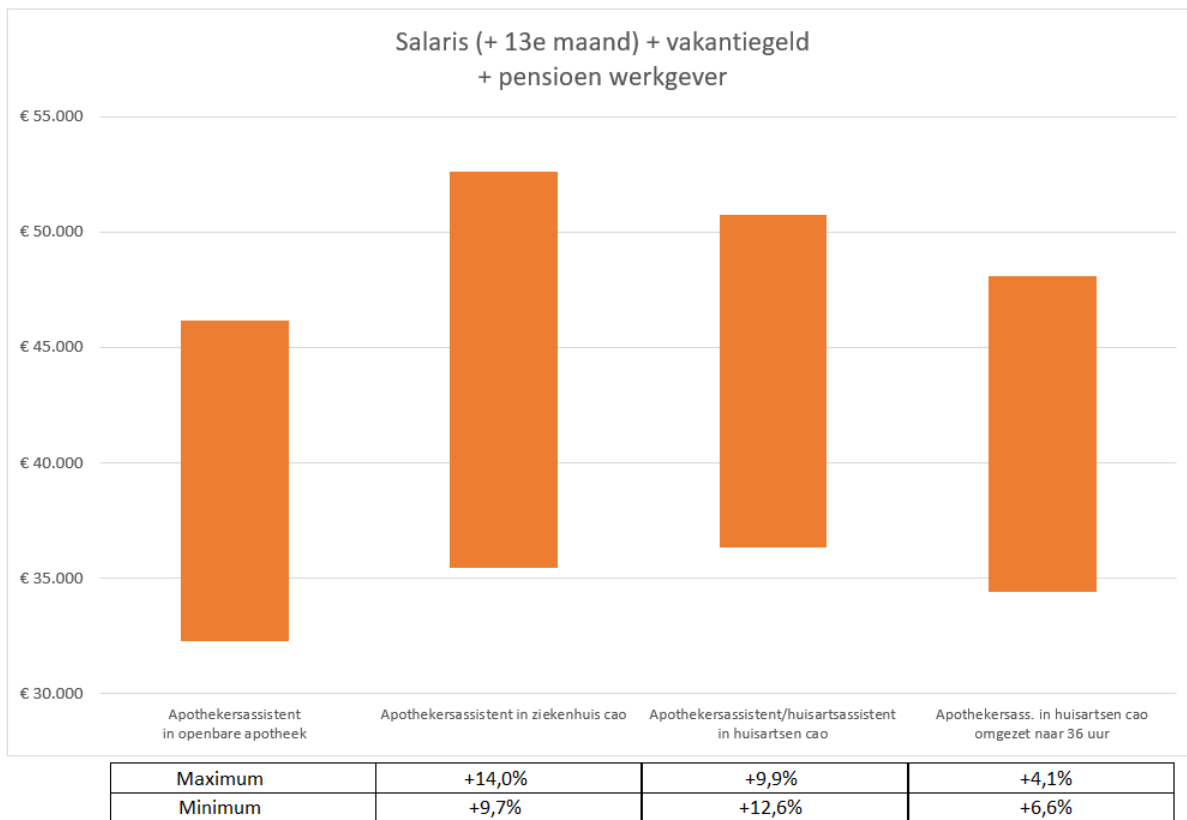
In de onderstaande grafiek is het vergelijk opgenomen voor een apothekersassistent in de openbare apotheek (schaal 6) en de apothekersassistent in de cao ziekenhuizen (FWG 40). Op peildatum 1 februari 2024 betalen de ziekenhuizen aan het begin van de salarisschaal 9,7% en aan het einde van salarisschaal 14,0% meer dan de openbare apotheken. Dit gat loopt met de huidige stijgingen¹⁹ in de cao

¹⁹ Voorstel cao-apotheken +2% stijging per 1-7-2024 (nog geen akkoord). Cao-ziekenhuizen 5% stijging per 1-7-2024 (ligt vast).

op naar respectievelijk 13,1% en 17,4% op 1 juli 2024.



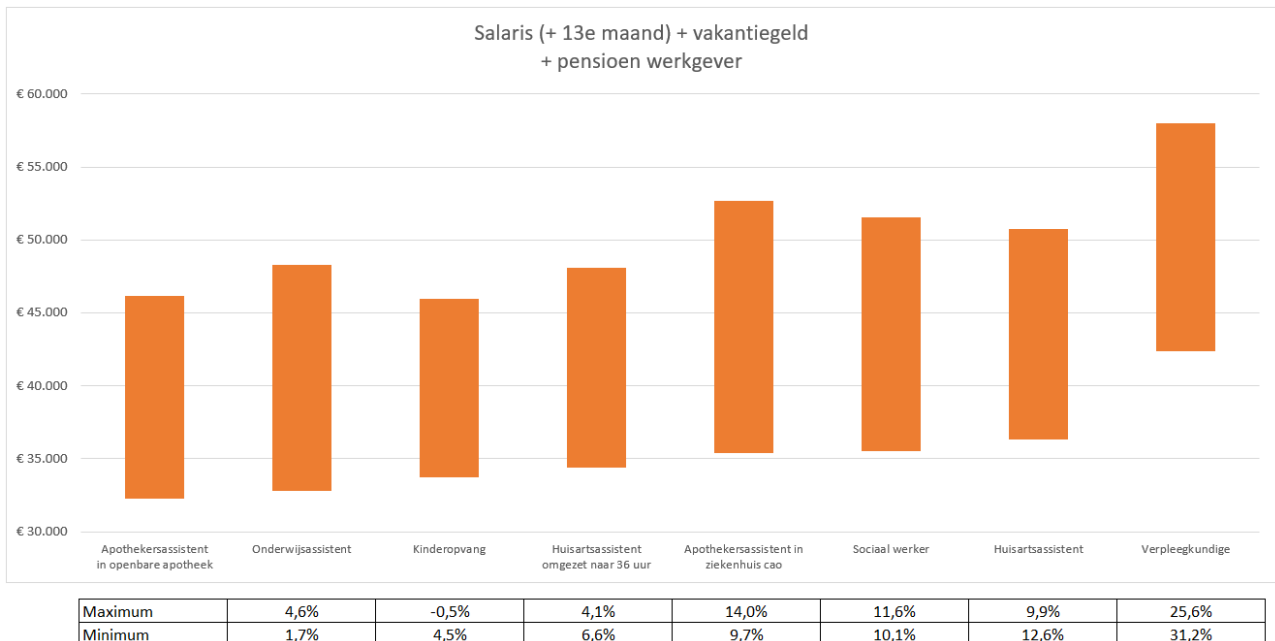
Een apothekersassistent in de cao-huisartsen verdient 12,6% tot 9,9% meer dan een apothekersassistent in de openbare apotheek bij een fulltime werkweek. Hierbij de kanttekening dat volgens de cao-huisartsen een fulltime werkweek 38 uur is, terwijl dit in de openbare apotheek 36 uur is. Teruggerekend naar 36 uur betaalt de cao huisartsen 6,6% tot 4,1% meer.



Loon apothekersassistent cao-apotheken beduidend lager dan meerdere andere mbo 4 functies

In deze paragraaf wordt een vergelijk gemaakt met medewerkers op mbo 4 niveau. Dat is hetzelfde niveau als een apothekersassistent. Er zijn daarbij zoveel mogelijk beroepen geselecteerd waarbij is geselecteerd op zorgberoepen dan wel beroepen in het sociaal domein en waar een cao is overeengekomen.

De volgende figuur laat zien dat in alle cao's het salaris in de minimumtrede van de salarisschaal hoger is dan het salaris van een apothekersassistent in de minimumtrede in de cao-apotheken. Het salaris van de maximale trede in de salarisschaal is alleen bij de kinderopvang minimaal lager, maar is alle andere cao's hoger dan de cao-apotheken. De verschillen lopen op tot meer dan 30% en het gemiddelde verschil van alle berekende verschillen bedraagt 10,2%



Salaris in de apotheek vergeleken met het minimumloon

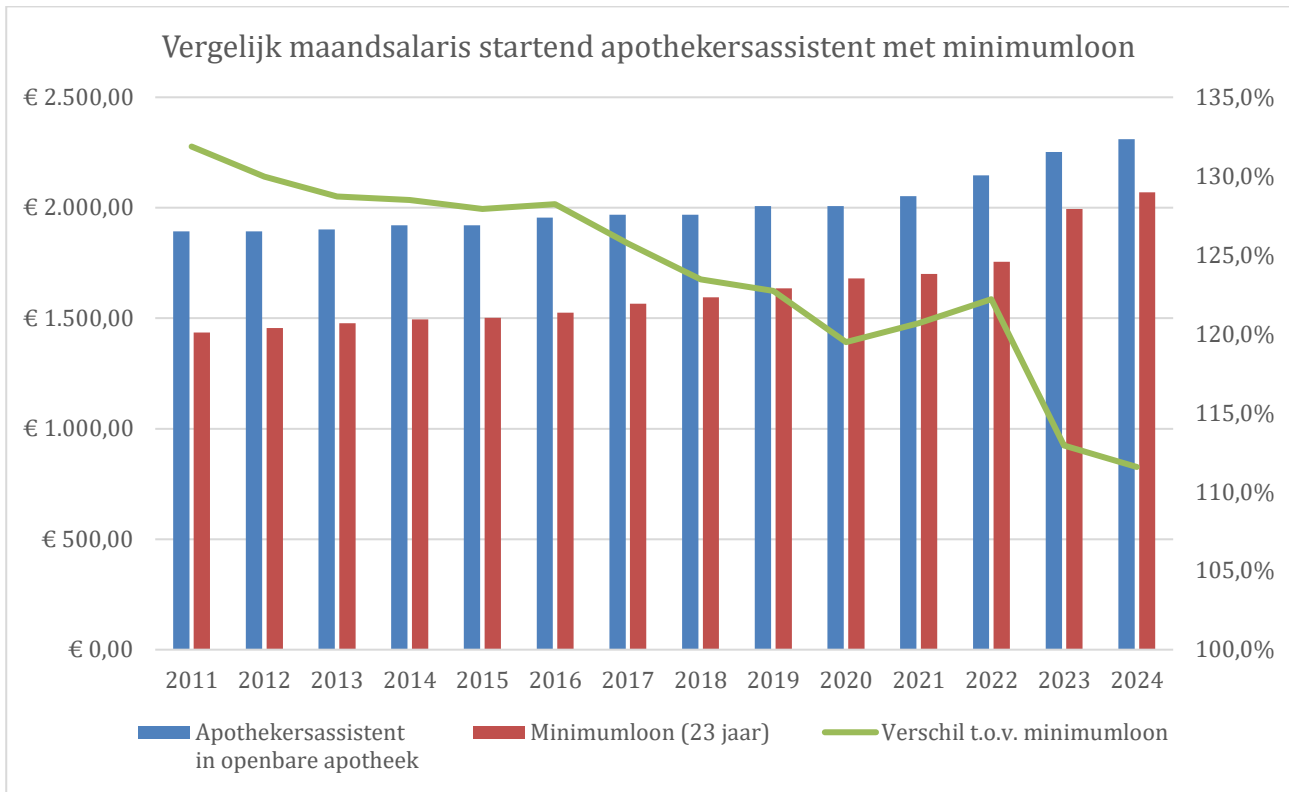
In de afgelopen jaren zijn forse stijgingen van het wettelijke minimumloon (WML) doorgevoerd van 10,15% in januari 2023²⁰, 3,15% in juli 2023²¹ en 3,75% in januari 2024²². In de onderstaande grafiek is het WML afgezet tegen het salaris van een startend apothekersassistent (schaal 6 cao apotheken) over de periode 2011 tot en met januari 2024.

Het gat tussen het salaris van een apothekersassistent en het WML was in 2011 31,9%. In de periode tot en met januari 2024 is dit teruggelopen tot 11,6%.

²⁰ <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2022/11/18/minimumloonbedragen-per-1-januari-2023>

²¹ <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2023/06/20/uitkeringsbedragen-per-1-juli-2023#:~:text=Het%20minimumloon%20stijgt%20van%20%E2%82%AC,de%20ontwikkeling%20van%20de%20consumentenprijzen.>

²² <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2023/10/09/minimumloon-omhoog-en-invoering-uniform-uurloon-per-1-januari-2024>



Ondersteunend personeel in de apotheek zijn opgenomen in de lagere schalen van de cao-apotheken. Door de verhogingen van het wettelijk minimumloon (WML) zitten bij de vier laagste schalen veel treden ondertussen op het minimumloon. In totaal zijn er 13 treden in de cao gelijk aan het WML, dat betreft 46,4% van de totale treden in de vier schalen.

Schaal in cao apotheken	Schaal 1	Schaal 2	Schaal 3	Schaal 4
Aantal treden minimumloon	6	4	2	1
Aantal treden	7	7	7	7
Percentage minimumloon	85,7%	57,1%	28,6%	14,3%

4. Instroom en uitstroom van zorgmedewerkers

In het voorgaande hoofdstuk is de relatieve salarispositie beschreven. Een slechte salarispositie kan leiden tot een tekort aan personeel of het tekort verder vergroten. Het arbeidsmarkttekort voor zorg en welzijn neemt naar verwachting toe van 49.400 personen in 2023 tot 231.700 personen in 2033.

Voor hoofdstuk 4 zijn niet alle gewenste gegevens beschikbaar om een totaalbeeld te kunnen schetsen over in- en uitstroom van zorgmedewerkers. Toch zijn in dit hoofdstuk een aantal openbare gegevens bij elkaar gebracht die gaan over de instroom en uitstroom van zorgmedewerkers in het algemeen en over de apotheekbranche in het bijzonder.

- De uitstroom van zorgmedewerkers is aanzienlijk toegenomen sinds 2021;
- 37% van de zorgmedewerkers overweegt de zorgsector te verlaten;
- In de apotheekbranche is 54% van de medewerkers niet zeker dat zij blijven werken in de sector de komende 3 jaar;
- Het aantal instromende studenten in de zorgsector is in 2023 22,0% hoger dan in 2017;
- In de apotheekbranche is het aantal instromende studenten in 2023 nauwelijks hoger dan in 2017 (3,2%).

Toenemend tekort aan zorgmedewerkers

Het ministerie van VWS heeft een prognosemodel laten ontwikkelen om landelijke en regionale partijen meer inzicht te geven in verwachte tekorten aan personeel in de sector zorg en welzijn²³. Uit het prognosemodel blijkt dat het arbeidsmarkttekort voor zorg en welzijn toeneemt van 49.400 personen in 2023 tot 231.700 personen in 2033. In aanvulling op dit tekort houdt het prognosemodel rekening met een minimale vacaturegraad van 1 procent van de vraag naar personeel, vanwege kwalitatieve mismatches op de arbeidsmarkt en de tijd die nodig is om vacatures te vervullen. Inclusief deze minimale vacaturegraad zijn er in 2033 naar verwachting 249.400 personen te weinig om het werk uit te voeren. In dit scenario is reeds rekening gehouden met de verwachte effecten van een aantal (voorgenomen) beleidsmaatregelen gemodelleerd uit het IZA, WOZO, GALA en het Regeerakkoord Rutte IV.

²³ <https://prognosemodelzw.databank.nl/dashboard/stories-dashboard/1--zorg-en-welzijn--breed->



Meerdere zorgberoepen zijn meegenomen in het prognosemodel en daarvan zijn openbare cijfers beschikbaar per beroep. De apothekbranche is niet meegenomen. De cijfers over de tekorten schetsen hetzelfde beeld over de onderzochte zorgberoepen, namelijk van een toenemend tekort.

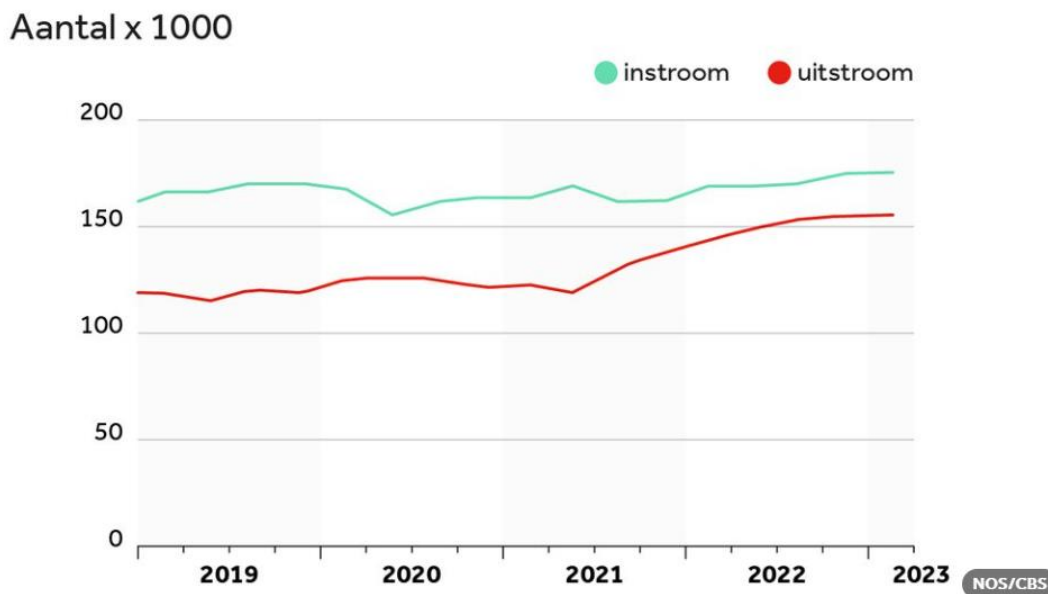
Arbeidsmarkttekort - zorgberoepen Nederland, personen

Onderwerp	2023	2033	Groei
Zorghulp (niveau 1)	0	100	100
Helpende zorg & welzijn (niveau 2)	600	15.700	15.100
Verzorgende (niveau 3)	8.400	36.800	28.400
Verpleegkundige (niveau 4)	5.500	21.700	16.200
Doktersassistent (niveau 4)	500	4.000	3.500
Verlos- en verpleegkunde (niveau 6)	3.000	7.900	4.900

Meer info ▾

Uitstroom van medewerkers in de zorg neemt toe

De NOS²⁴ heeft de cijfers van het aantal instromende en uitstromende medewerkers in de zorg op een rij gezet. Hoewel de instroom nog steeds hoger is dan de uitstroom, neemt de uitstroom wel toe. Een groot deel van de medewerkers die stoppen zijn jongeren.



De in- en uitstroom van zorgpersoneel de afgelopen jaren

Toename uitstroom zorg vooral naar andere bedrijfstak

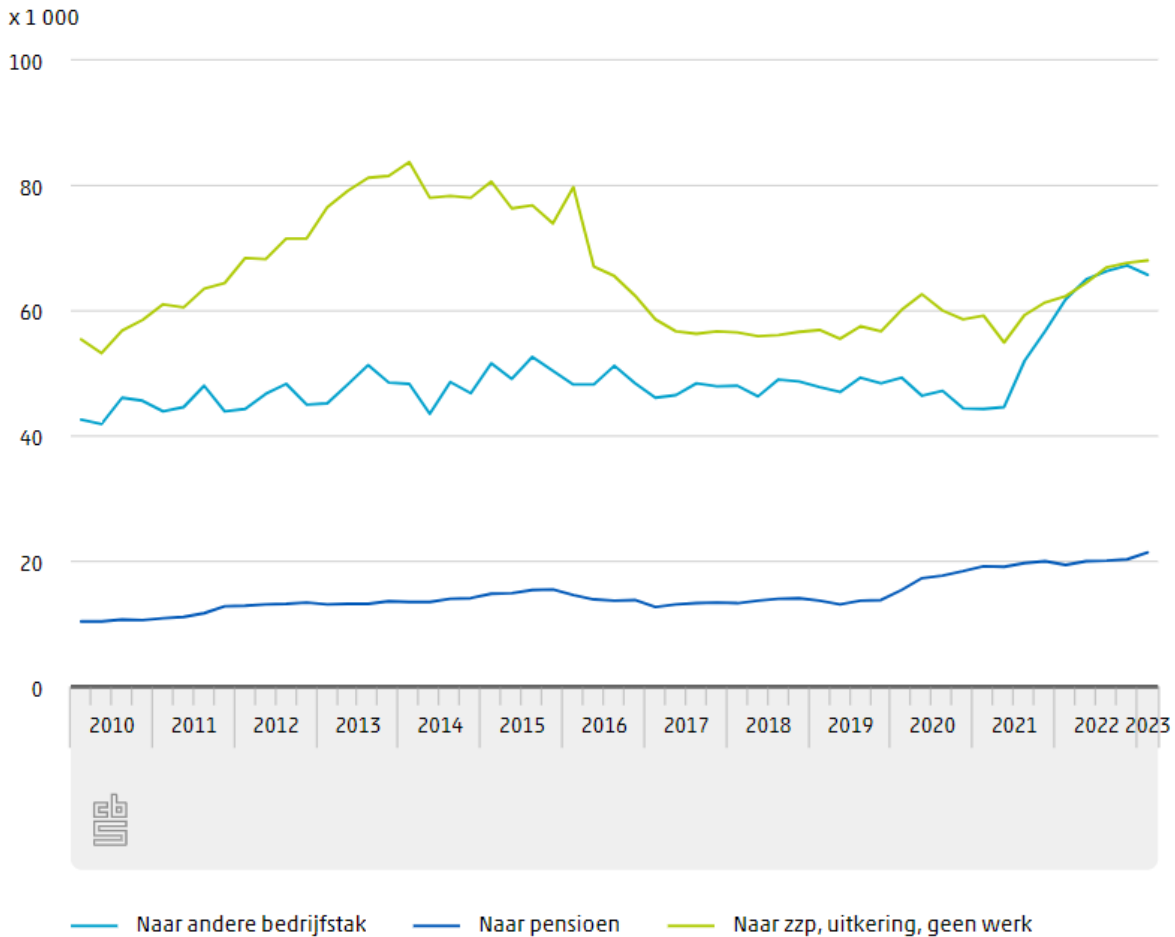
In de volgende figuur is de uitstroom uitgesplitst in de categorieën 'naar andere bedrijfstak', 'naar pensioen' en 'naar zzp, uitkering of geen werk'. In de uitstroom is opvallend dat vanaf de 2^e helft in 2021 een grote stijging in uitstroom plaatsvindt naar werk buiten de branche²⁵. Het aantal medewerkers dat met pensioen gaat per jaar is in de periode 2010 tot en met 2023 verdubbeld. Dit aantal zal naar de komende jaren verder oplopen. In de zorg is 24,7% van de medewerkers 55+, terwijl dit in de totale markt 21,2% is²⁶.

²⁴ <https://nos.nl/artikel/2487513-steeds-meer-uitstroom-in-de-zorg-toch-toename-personeel>

²⁵ <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2023/34/opnieuw-meer-werknemers-in-zorg-en-welzijn-ondanks-grotere-uitstroom#:~:text=Bij%20de%20meest%20recente%20meting,werknemers%20uit%20zorg%20en%20welzijn>

²⁶ <https://www.cbs.nl/nl-nl/longread/statistische-trends/2023/arbeidsmarktprofiel-van-zorg-en-welzijn-in-2022/3-zorgmedewerkers>

Uitstroom werknemers uit bedrijfstak zorg en welzijn



Veel medewerkers in de zorg overwegen de sector te verlaten

Stichting IZZ heeft bijna 400.000 leden, is opgericht en aangestuurd door werkgevers en werknemers in de zorg. IZZ maakt zich sterk voor een gezonde zorgsector. Als belangenbehartiger van mensen in de zorg wil IZZ de gezondheid en inzetbaarheid van mensen in de zorg verbeteren.

Met de Monitor Gezond werken in de zorg onderzoekt Stichting IZZ jaarlijks, in samenwerking met de Universiteit Leiden en de Universiteit Utrecht, hoe het werken in de zorg wordt ervaren en hoe dit verband houdt met gezondheid en welzijn.

Uit onderzoek van IZZ blijkt dat²⁷:

- 37% van de medewerkers denkt erover om de zorg te verlaten;
- Van de medewerkers jonger dan 36 jaar denkt meer dan de helft erover om de zorgsector te verlaten;

²⁷ <https://izz.nl/monitor-gezond-werken-de-zorg>

- 1 op de 6 is emotioneel uitgeput;
- 1 op de 5 is lichamelijk uitgeput;
- 1 op de 10 zorgmedewerkers maakt gebruik van psychische zorg. Het gebruik is sinds 2018 toegenomen met 53%;
- Onder medewerkers jonger dan 36 jaar maakt tussen de 1 op 5 en 1 op 6 medewerkers gebruik van psychische zorg.

Veel medewerkers in de apotheeksector overwegen de sector te verlaten

De SBA (Stichting Bedrijfsfonds Apotheken) is een Opleidings- en Ontwikkelingsfonds (O&O-fonds) dat door werkgevers- en werknemersorganisaties in de apotheekbranche wordt bestuurd. De SBA heeft in 2023 een onderzoek laten doen naar de mogelijkheden tot verbetering van de duurzame inzetbaarheid van het apotheekpersoneel. Uit onderzoek van SBA²⁸ komt naar voren dat nagenoeg bij alle leeftijdscategorieën minder dan de helft van de medewerkers in de apotheek denkt nog werkzaam te zijn in de branche binnen 3 jaar. Het gemiddelde voor alle leeftijdscategorieën bedraagt 46%.

Andere belangrijke punten uit het SBA onderzoek zijn:

- 68% van de medewerkers geeft aan de werkdruk regelmatig of vaak als te hoog te ervaren
- 93% geeft aan nooit te weinig werk te hebben
- Ongewenst gedrag van klanten komt bij 47% regelmatig of vaak voor

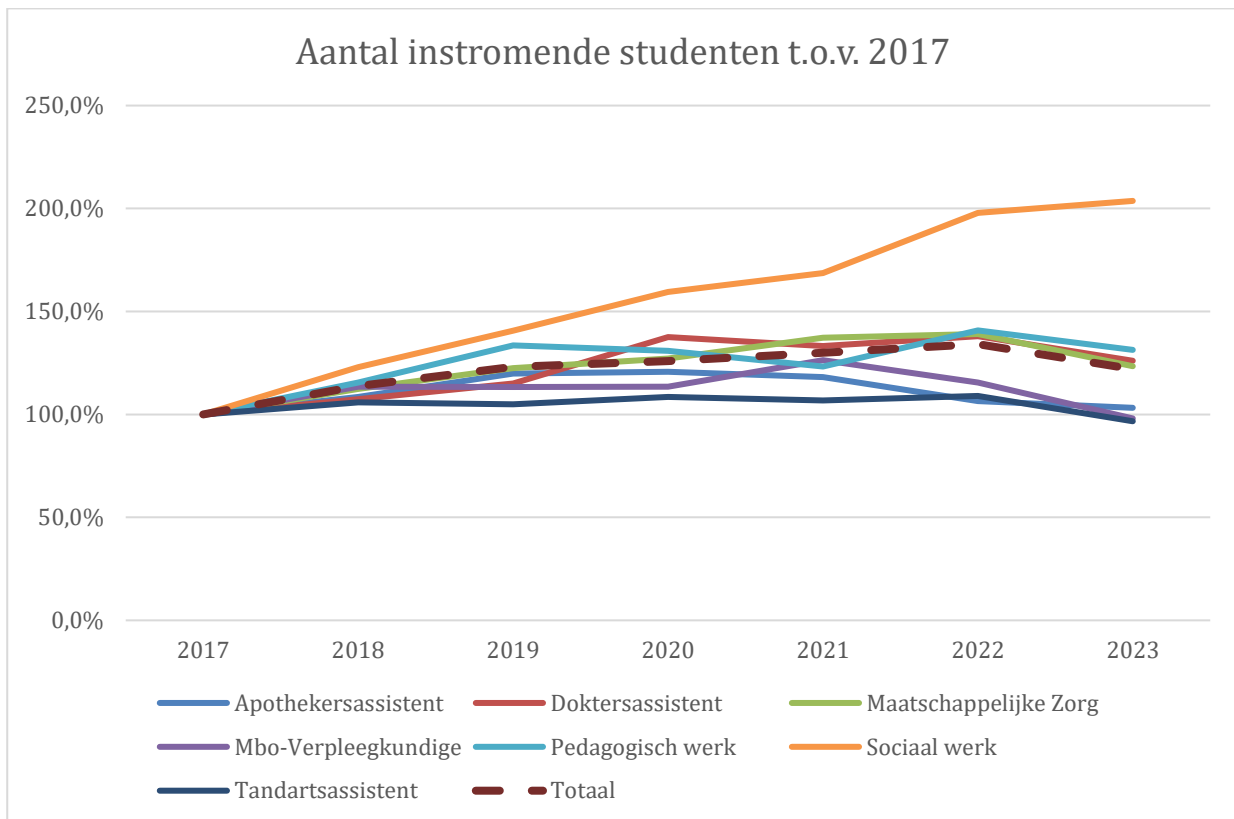
Aantal instromende studenten zorgsector stijgt, maar in apotheeksector niet

De Dienst Uitvoering Onderwijs (duo) van met ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap houdt openbare data en publicaties over bekostigd onderwijs in Nederland bij. Duo publiceert dit op 'open onderwijsdata'²⁹. De volgende gegevens komen uit die database.

In de periode 2017 tot en met 2023 is het aantal instromende studenten in de sector zorg en welzijn aanzienlijk toegenomen met 22%. Het aantal instromende studenten richting sociaal werk is in 6 jaar verdubbeld. Daar staat tegenover dat apothekersassistenten, verpleegkundigen en tandartsassistenten in 2023 ongeveer terug zijn op het niveau van 2017. Waar de gehele sector stijgt, blijft het aantal studenten apothekersassistent nagenoeg gelijk, met een toename van 3,2% in 6 jaar tijd.

²⁸ https://assets-global.website-files.com/63e6585a8380e666521789ec/64ff24a3151c095e1ebd5145_rapport_werkgeluk_apotheek_-_definitief_072023_website.pdf

²⁹ https://duo.nl/open_onderwijsdata/middelbaar-beroepsonderwijs/aantal-studenten/



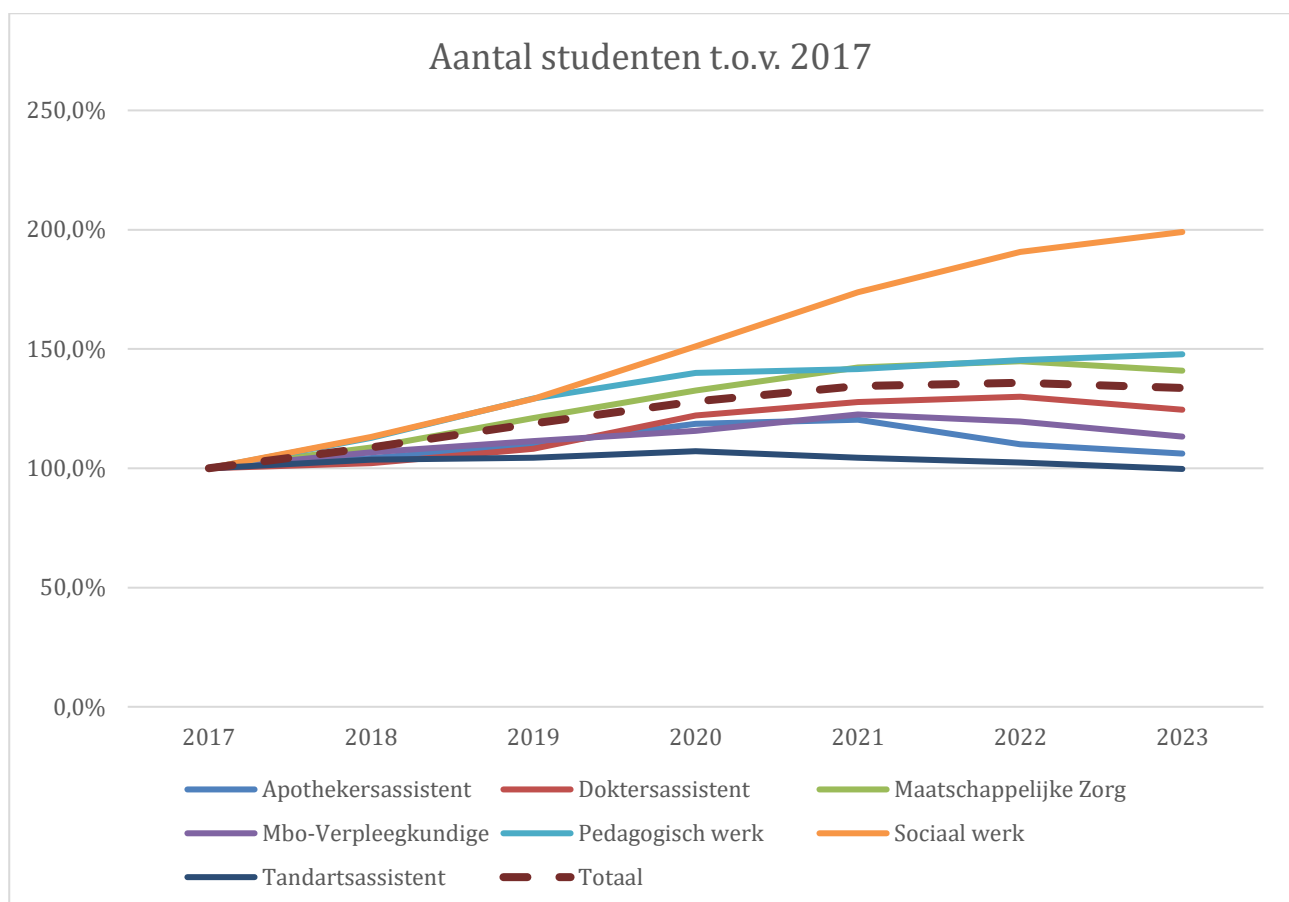
In de bijlage is nader onderzoek opgenomen naar het aantal studenten en gegevens over behaalde diploma's. Dit is gedaan om verdiepend inzicht te krijgen in de studentenstroom. Het beeld wijzigt daar niet door.

Bijlage 1: Aantal studenten en afgestudeerden

In hoofdstuk 4 zijn het aantal instromende studenten beschreven. Naast het aantal instromende studenten zijn ook cijfers beschikbaar over het totaal aantal studenten en het aantal afgestudeerden³⁰. Beide zijn opgenomen in deze bijlage.

Aantal studenten

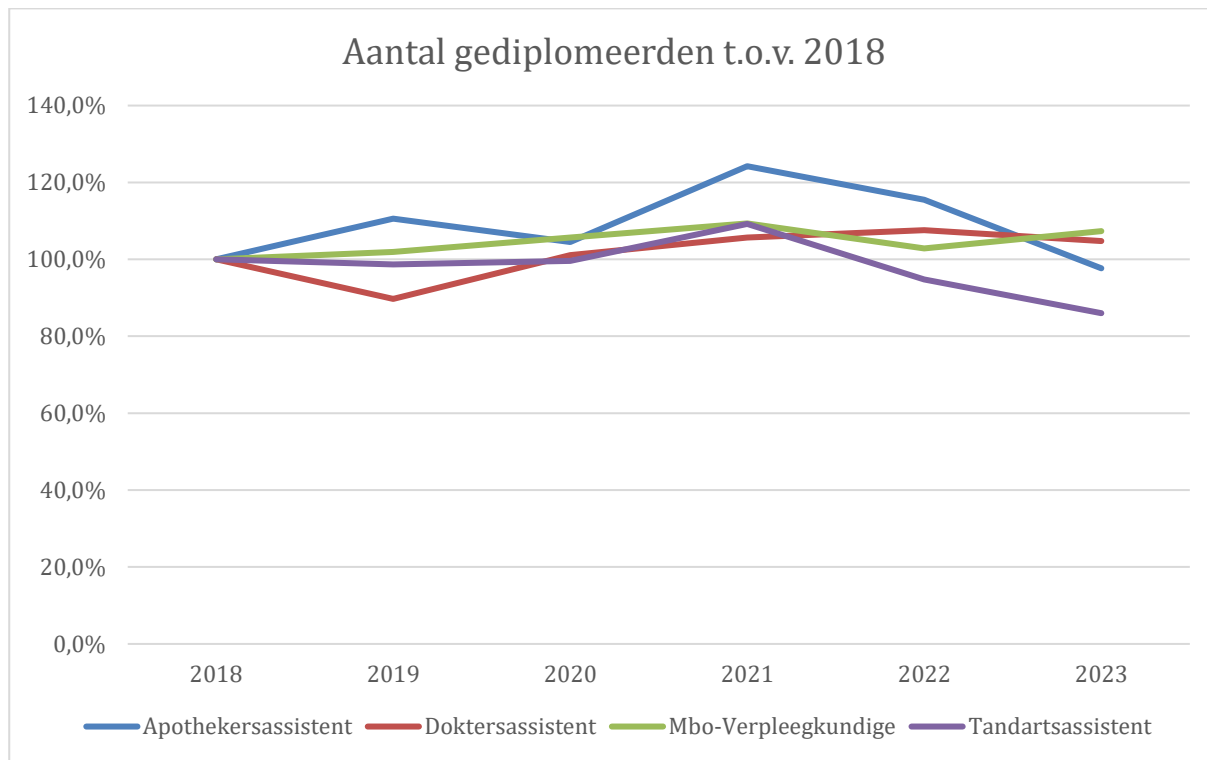
Naast de stijging in de instroom van het aantal studenten, stijgt ook het totale aantal studenten. Dezelfde studierichtingen blijven achter in het aantal studenten, namelijk apothekersassistenten, verpleegkundigen en tandartsassistenten.



Diploma behaald

Bij een aantal zorgsoorten kan een student tijdens de studie meerdere richtingen kiezen. Hierdoor is het aantal studenten dat begint aan een studie niet volledig te herleiden naar de afstudeerrichting. Hieronder zijn alleen de studierichtingen opgenomen waarbij de gediplomeerden geen specifieke richting konden kiezen.

³⁰ <https://duo.nl/open Onderwijsdata/middelbaar-beroepsonderwijs/aantal-studenten/>



De hogere instroom van studenten lijkt beperkt invloed te hebben gehad op het aantal studenten dat afstudeert. Het percentage studenten dat het diploma behaalt, is in 2022 en 2023 fors gedaald bij meerdere studierichtingen.

