



REACTIE

DOCUMENT

AV68-04

DATUM

07/09/2025

PLAATS

Vlaanderen

STATUS

Goedgekeurd
Gepubliceerd

VERSPREIDING

Publiek

REDACTIE

VGSO

CONTACT

info@vgso.be

Toelatingsexamen 2025

INHOUD

In juli-september 2025 kwam het toelatingsexamen arts-tandarts-dierenarts uitgebreid in de media na controversie over fraude op het examen. Studentenvertegenwoordigers van de opleidingen geneeskunde (VGSO) schreven deze reactie met enkele bedenkingen bij het ontstane debat.

Reactie: toelatingsexamen 2025

Situering

- In juli 2025 worden de resultaten van de beraadslaging van de examencommissie gepubliceerd ([09/07/2025](#)), ter evaluatie van het examen begin juli.
 - Het verslag beschrijft verschillende pogingen tot fraude. Bij het examen arts worden twee deelnemers uitgesloten na gebruik van ChatGPT, één deelnemer voor het gebruik van een mobiele telefoon, één deelnemer voor het gebruik van oortjes, en één deelnemer voor het invullen van het examen zonder aanwezig te zijn op de examenlocatie. Bij het examen dierenarts wordt een derde deelnemer uitgesloten na gebruik van ChatGPT.
- In augustus 2025 komt het toelatingsexamen geneeskunde in [opspraak](#) door mogelijke fraude van andere deelnemers door het gebruik van artificiële intelligentie (AI). In de media verschijnt dat niet op elke locatie gebruikgemaakt zou zijn van software om de toegang tot andere websites dan die van het examen te beperken.
- Verschillende kandidaten stappen naar de [rechtbank](#).
- Op [28/08/2025](#) legt prof. Jan Eggermont, voorzitter van de examencommissie, zijn functie met onmiddellijke ingang neer.
- [Diezelfde dag](#) kondigt Vlaams minister van Onderwijs Demir (N-VA) aan het examen te laten onderzoeken.
- Ook op [28/08/2025](#) roept de voorzitter van de commissie Onderwijs in het Vlaams Parlement, Bart Claes (Vlaams Belang), de commissie vervroegd bijeen (op 04/09/2025).
- Op 31/08/2025 werd de methodologie van het onderzoek besteld door minister Demir, toegelicht op een [vergadering](#) van de examencommissie van het toelatingsexamen.
- Op 03/09/2025 werden de eerste [resultaten](#) van het onderzoek bekendgemaakt, waarin gesproken werd over een 20 à 30 fraudeurs; de rangschikking zou volgens minister Demir aangepast worden.
- Op 04/09/2025 lichtte de minister deze resultaten toe in de [commissie](#) onderwijs van het Vlaams Parlement: het zou gaan om 105 studenten die fraude gepleegd hebben, waarvan 47 geslaagd en 25 gunstig gerangschikt zijn. Deze studenten moeten zich voor de examencommissie verantwoorden. Daarnaast loopt een audit naar de organisatie van het toelatingsexamen, met het oog op de organisatie de komende jaren.
- Ook op 04/09/2025 [besliste](#) de Brusselse rechtbank van eerste aanleg een onafhankelijk expert aan te stellen om de resultaten van het examen te onderzoeken, nadat 29 deelnemers een zaak in kort geding aanspanden. Deze expert moet eerst nagaan of het onderzoek technisch correct is uitgevoerd, om daarna zo nodig een eigen onderzoek aan te gaan.

Samenvatting reactie

1. VGSO roept alle deelnemers aan het debat op met de nodige terughoudendheid te berichten over deze ontwikkelingen. De nieuwsberichten die spraken over "massale fraude", zonder de resultaten van het onderzoek te kennen, waren voorbarig en stelden ten onrechte de overgrote meerderheid van de studenten in een slecht daglicht.
2. VGSO neemt akte van de resultaten van het onderzoek en steunt het zonodig aanpassen van de lijst van gunstig gerangschikten. Het is belangrijk een praktisch haalbare oplossing te vinden. De schaal van de gepleegde fraude is niet aanvaardbaar, we vinden het nodig het examen in de toekomst robuuster te maken.
3. VGSO benadrukt dat het toelatingsexamen een *vergelijkend examen* is. Sinds 2018 is de opzet niet om te toetsen of deelnemers kunnen 'slagen', maar is het doel hen onderling te vergelijken en de n hoogst scorenden toe te laten, zoals bepaald is in het startquotum. Het slagen op beide delen is een bijkomende voorwaarde.
4. VGSO benadrukt dat het toelatingsexamen kadert binnen de bredere 'planning van het medisch aanbod', samen met de subquota, waarover we in april reeds een [informatiebrief](#) schreven. VGSO is principieel akkoord met de noodzaak voor deze planning, al staan we zeker open voor debat over vorm en inhoud.
5. Hierbij aansluitend benadrukt VGSO dat de basisopleidingen geneeskunde aan de vijf Vlaamse universiteiten zijn uitgebouwd steunend op de realiteit van het toelatingsexamen. De capaciteit van het onderwijs is groot doch beperkt, en staat de laatste jaren al onder druk. Bij plots een nog grotere toename in het aantal studenten, kan de opleiding niet kwaliteitsvol ingericht worden.
6. VGSO roept mee op tot een verder maatschappelijk debat over de **inhoud** van het toelatingsexamen; bijvoorbeeld over de maatschappelijke wenselijkheid van de bevraagde competenties, de manier van evalueren, het risico op impliciete *bias* naar bepaalde groepen; en de statistische en psychometrische kracht van het examen - in het bijzonder van het 'CLEAR'-gedeelte.
Daarnaast is een debat over de **vorm** van het examen aan de orde: zoals over de financiering en organisatie van de examencommissie en de recente stap naar decentrale en online examens. Bij dit laatste punt roepen we op het kind niet met het badwater weg te gooien.

1. Speculatie in de media

In sommige berichten was de afgelopen dagen sprake van ‘massale fraude’. Daartegen willen we enige nuance aanbrenge.

De organisatie en toezichters weten dat het toelatingsexamen een belangrijk en bepalend moment is voor de kandidaten. We geloven dat de organisatie zich bewust is van de grote verantwoordelijkheid die zij heeft, en dat zij daarnaar handelt binnen het kader en de budgetten waarover ze beschikt. Ook van de toezichters geloven we dat het grote merendeel haar taak plichtbewust uitvoert.

Deelnemers weten als geen ander hoezeer bepalend het toelatingsexamen is, en dat elke vorm van fraude, zoals het gebruik van AI, ernstig bestraft wordt. Hierdoor, alsook door aanwezige surveillance en sociale controle, ligt de drempel om te frauderen volgens ons hoog.

We betreuren dat de vele deelnemers die het toelatingsexamen eerlijk en volgens de geldende regels hebben afgelegd, in sommige mediaberichten mee door het stof moeten. Wij geloven dat een overgrote meerderheid van hen niet heeft gefraudeerd. Er is geen fraude van zulke schaal vastgesteld dat een nieuwe editie van het examen dit jaar nodig is.

2. Fraude

We vinden het opmerkelijk dat er geen veilig examenplatform is gebruikt. We zijn van mening dat dat bij online examens een vereiste is. Toch vinden we het belangrijk om de organisatie de kans te geven om uit te leggen waarom zij heeft beslist dat niet te (kunnen) voorzien.

Het plegen van fraude bij een examen is ongepast en dient gesanctioneerd te worden. We steunen de examencommissie in haar vraag om zwaarder te kunnen sanctioneren en de minister in het onderzoek dat is geopend om gepleegde fraude alsnog op te sporen.

VGSO roept op om in de toekomst gepaste maatregelen te nemen om fraude te voorkomen. De examencommissie is best geplaatst om deze in te richten. We pleiten er ook voor om de voordelen van de decentralisatie en digitalisatie niet uit het oog te verliezen (bv. minder transporttijd, efficiëntere invulling van de antwoorden door de deelnemer met minder risico op foutieve transcriptie van papieren versie...).

3. Vergelijkend examen

In de berichtgeving is er vaak sprake van deelnemers die “geslaagd zijn, maar toch niet mogen starten”. Het vermelden van het ‘geslaagd zijn’ plaatst een bijkomende voorwaarde onterecht op de voorgrond.

Het toelatingsexamen is een vergelijkend examen: het is erop gericht de kandidaten te rangschikken en een vooraf bepaald aantal kandidaten te laten starten aan de opleiding.

Het toelatingsexamen heeft een ‘numerus fixus’ en is een middel om de n ‘beste’ kandidaten te vinden om het startquotum te vullen, dit jaar 1723 studenten. Deelnemers worden dus onderling vergeleken. De instroom tot de opleiding geneeskunde is in Vlaanderen immers beperkt per jaar; het is aan de examencommissie om zoveel studenten toe te laten als vooraf vastgelegd (of eventueel iets meer). Het zou daarom niet ophefmakend moeten zijn dat de moeilijkheidsgraad schommelt. Wat telt is of de kandidaten op basis van hun resultaat onderling onderscheiden kunnen worden.

Het gegeven ‘geslaagd zijn’ op het toelatingsexamen (i.e. minstens 120/240 punten halen) heeft weinig betekenis: het examen toetst niet of kandidaten een reeks minimumdoelen halen, het toetst enkel of zij op het examen *beter* presteren dan de anderen.

Wel klopt het dat er voor deelnemers ook een voorwaarde geldt om gunstig gerangschikt te kunnen worden: de deelnemer moet minstens geslaagd zijn op beide delen van het examen (KIW en GC), die elk voor de helft van de punten meetellen. Deze bijkomende voorwaarde wordt soms – onterecht – vereenvoudigd tot ‘geslaagd zijn op het examen’.

Dat deze voorwaarde niet absoluut is, daarvan getuige de editie van 2024. Toen haalde 18,9% van de deelnemers minstens de helft van de punten op beide delen. Dat was onvoldoende om het startquotum (toen ook 1723) te vullen. De examencommissie kende daarom 13 extra punten toe aan alle deelnemers op beide delen – anders bekeken was het nodig om op beide delen minstens 47/120 te halen. Dat gebeurde eerder ook, bijvoorbeeld in 2022 (2x +8 punten) en dit jaar in het toelatingsexamen diergeneeskunde (2x +6 punten). Mogelijke verklaringen voor een te laag percentage zijn bijvoorbeeld een moeilijker editie van het examen en gemiddeld minder goed voorbereide of sterke kandidaten.

Onderstaande tabel vat de jongste edities van het toelatingsexamen samen. De editie van 2025 is in de cijfers erg gelijkaardig aan de editie van 2020 (ook hoog aantal geslaagd op beide delen en hoge cesuur).

TABEL — Cijfers laatste jaren van het toelatingsexamen arts

EDITIE	DEELNEMERS	GESLAAGD OP BEIDE DELEN (%)	CESUUR	GUNSTIG (%)	BRON
2025	5544	2608 (47,0%)	158/240	1740 (31,4%)	20250709
2024	4814	(eerst 18,9%) 1881 (39,1%)	125/240 (na +13 x2)	1723 (35,8%)	20240709
2023	4545	1678 (36,9%)	(120/240)	1598 (35,2%)	20230712
2022	4005	(eerst 24,5%) 1382 (34,5%)	133/240 (na +8 x2)	1280 (32,0%)	20220712
2021	4144	1457 (35,2%)	135/240	1284 (31,0%)	20210712
2020	4061	1838 (45,3%)	158/240	1285 (31,6%)	20200831
2019	5505	1491 (27,1%)	142/240	1205 (21,9%)	20190808
2018	5165	(eerst 16,3%) 1154 (22,3%)	(120/240)	1126 (21,8%)	20180709
2017	5030 (jul) 3585 (aug)	752 (15,0%) 505 (14,1%) <u>1257 (totaal)</u>	n.v.t.	n.v.t.	20170707 20170901
2016	4993 (jul) 3851 (aug)	606 (12,1%) 560 (14,5%) <u>1166 (totaal)</u>	n.v.t.	n.v.t.	20160708 20160902

Opmerking: zowel het aantal deelnemers als het aantal kandidaten dat geslaagd is op beide delen, omvat ook de deelnemers die bij inschrijving hebben aangegeven dat zij niet in de rangschikking wensen te worden opgenomen. Zij worden daarna genegeerd bij het bepalen wie gunstig is gerangschikt.

Opmerking: tot 2017 werden twee examenmomenten georganiseerd en moesten kandidaten voldoen aan de slaagvoorwaarden om te mogen starten aan de opleiding. Het gebeurde meermaals dat de slaagvoorwaarden versoepeld werden bij een moeilijk examen, omdat slechts ca. 5% op beide delen minstens de helft van de punten haalde. Vanaf 2018 wordt gewerkt met een numerus fixus en cesuur. In 2018-2019 moesten deelnemers nog geen bindende voorkeur arts of tandarts doorgeven, waardoor het aantal gunstig gerangschikten ook een aantal studenten omvat die in beide opleidingen mochten starten. Een deel van hen koos tandheelkunde.

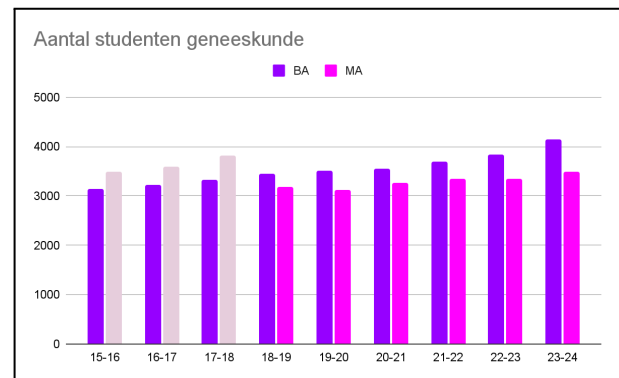
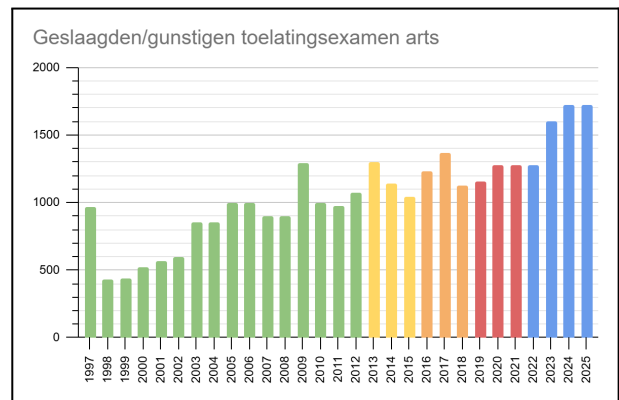
4. Toelatingsexamen is noodzakelijk

Het toelatingsexamen is nodig om heden een kwaliteitsvolle opleiding geneeskunde te kunnen aanbieden.

In de berichtgeving wordt door sommigen opgeworpen om het toelatingsexamen dadelijk af te schaffen, of om (dit jaar) alle geslaagde kandidaten te laten starten. Het is snel duidelijk dat dit een onhaalbaar voorstel is, zeker op korte termijn.

Geen enkele opleiding kan zich zo snel inrichten om zo'n golf extra studenten op te vangen. Bovendien steeg het aantal studenten de laatste jaren al stevig: er mogen in 2025 35% meer studenten starten dan in 2020, 67% meer dan in 2015 en 74% meer dan in 2010.¹ Zie een benadering in bijgaande grafieken.²

Eenzijds zou een nog groter studentenaantal het 'theoretisch onderwijs' belasten. Heden zijn aan sommige instellingen de auditoria reeds te klein om alle studenten te ontvangen. Ook evaluaties die niet automatisch verbeterbaar zijn, zoals mondelinge examens of open vragen, zijn erg arbeidsintensief bij zeer grote studentengroepen. Bedenk hierbij ook dat de lesgevers vaak zelf klinici en onderzoekers zijn met een uitgebreid takenpakket naast het onderwijs. Anderzijds is er het 'praktijkonderwijs', dat nog veel gevoeliger is voor een stijgend studentenaantal. Dit omvat verschillende werkvormen, zoals communicatietraining in kleine groepen, vaardigheidstrainingen als het plaatsen van katheters en reanimatielessen, kijkstages op diverse afdelingen en, finaal, het klinische stagejaar. Het bieden van voldoende leermomenten en stageplaatsen is met de recente stijgingen in studentenaantallen al een grote uitdaging; het is evident dat een plotse toestroom zoals door sommigen werd voorgesteld, de kwaliteit van de opleiding zou kelderden.



[A] Aantal geslaagde (1997-2018) en gunstig gerangschikte (2019-2025) kandidaten voor het toelatingsexamen arts.

[B] Aantal studenten in de bachelor en master geneeskunde. Opgelet: door de verkorting van de opleiding van 7 naar 6 jaar vanaf 2012, is het aantal masterstudenten tot 2018 misleidend hoog.

¹ Toegelaten aantal starters: 520 (2000), 1006 (2005), 1000 (2010), 1041 (2015), 1285 (2020), 1740 (2025). Bron en meer info in de [infobrief startquotum 2025 en subquota 2028](#) (VGSO, 2025) en de [verslagen van de examencommissie](#).

² Bron: [A] [infobrief startquotum 2025 en subquota 2028](#) (VGSO, 2025); [B] [Dataloep inschrijvingen hoger onderwijs](#).

Het toelatingsexamen werd voor het eerst ingericht in 1997, om het artsenoverschot ('plethora') aan te pakken.³ Al snel hebben de opleidingen zich aangepast aan de realiteit van het toelatingsexamen, dat ervoor zorgde (en nog steeds zorgt) dat kandidaten beschikken over een grondige portie basiskennis in de biologie, chemie, fysica en wiskunde. Bovendien kon men al snel vaststellen dat deze groep geselecteerde studenten een erg goede studievoortgang heeft. Noemenswaardig is bovendien dat de basisopleiding geneeskunde sinds 2012 zes jaar telt. Daar waar vroeger nog ruimte was om meer algemene vakken aan te bieden in de eerste jaren, zijn de curricula sindsdien grondig gewijzigd om ze met een jaar te kunnen verkorten. In belangrijke mate werd daarbij gesteund op de aanname dat de studenten beschikken over een brede voorkennis, in belangrijke mate dankzij het toelatingsexamen.

Zonder het toelatingsexamen zou de vereiste van het beheersen van de basiskennis in de wetenschappen, verdwijnen. Bovendien zou de selectie op het profiel van 'sterkere' studenten verdwijnen (cf. de sterke correlatie met studievoortgang van >90%). Of de selectie van (enkel) deze profielen wenselijk is, is een discussie waard. Dat neemt niet weg dat het een gevestigde realiteit is die niet genegeerd kan worden.

5. Planning medisch aanbod

De werking met 'numerus fixus', waarbij een vooraf bepaald aantal kandidaten gunstig gerangschikt wordt, geldt sinds 2018. In de periode 1997-2017 gold dat kandidaten die geslaagd waren voor het examen, toegelaten werden tot de opleiding. Doorheen de jaren zijn de vorm van het examen en de puntenschaal meermaals veranderd, net als de slaagvoorwaarden. Zo moesten deelnemers vroeger bijvoorbeeld op de twee examendelen minstens 10/20 punten halen, en een totaalscore van minstens 24/40.

Merk op dat het aantal geslaagden de laatste twintig jaar schommelde van jaar tot jaar, ongeveer tussen 1000 en 1400 starters (zie voorgaande grafiek). De invoering van de numerus fixus heeft er niet voor gezorgd dat er gevoelig minder kandidaten worden toegelaten – integendeel: de laatste drie jaren is een recordaantal studenten toegelaten tot de opleiding geneeskunde.

Het plannen van het aantal beoefenaars van zorg- en welzijnsberoepen is ook deel van de visie van de vorige en huidige Vlaamse regering.⁴ Uit het huidige regeerakkoord: *"We bouwen de Vlaamse Planningscommissie uit tot een Vlaamse Commissie voor de planning van zorg- en welzijnsberoepen. We berekenen de Vlaamse (tand)artsenquota op basis van een dynamisch Vlaams planningsmodel met inbegrip van een actueel (medisch) kadaster beheerd door de Vlaamse Planningscommissie (VPC). De toegang tot de studie wordt geregeld via een numerus fixus en een ingangsexamen. De Vlaamse overheid legt na advies van de VPC en betrokken federale instanties de subquota vast. Het doel is om voldoende aanbod van huisartsen en tandartsen te verzekeren voor het hele Vlaamse grondgebied. We houden rekening met de beschikbare stagecapaciteit en hebben aandacht voor de nood aan Nederlandstalige (tand)artsen in Brussel en de Vlaamse Rand. Zolang de financiering op federaal niveau gebeurt, worden er interfederaal afspraken over gemaakt."*

Wij steunen deze visie, zoals uiteengezet in onze [informatiebrief startquotum 2025 en subquota 2028](#). Lees daar ook welke opmerkingen en bezorgdheden we erbij hebben. Het federale en het Vlaamse rekenmodel moeten volgens ons op elkaar afgestemd worden, er moet meer orde komen. Toch is het belangrijk op te merken dat sommige argumenten hieromtrent die in opiniestukken aangedragen worden –

³ Bron: witboek over het toelatingsexamen arts en tandarts (Jan Adé, 2008).

⁴ Bron: [Vlaams regeerakkoord 2024-2029](#), p. 150.

bijvoorbeeld dat de nieuwe generatie minder werkuren zal kloppen – ook in deze modellen in rekening worden gebracht. Of de berekende compensatie voldoende is, is een andere vraag; maar dat kan men enkel nagaan met een genuanceerde blik op deze modellen.

Vergeet vooral niet dat deze planning uitdagend is omdat de opleiding tot arts bijzonder lang is. Een huisarts opleiden duurt 9 jaar, een specialist 10-12 jaar; dat is nog gerekend zonder doctoraten en jaren als *fellow*. De artsen die zonet (2025) zijn afgestudeerd, zijn begonnen in 2013-2016 of eerder. Met een gemiddelde carrière van zo'n 35 jaar, duurt het ook nadat een groter gemaakte groep artsen afstudeert nog een aantal jaren voordat de gevolgen van die bijsturing echt voelbaar zijn. De wachttijden bij bepaalde specialisten en het gepercipieerde huisartsentekort hebben meer oorzaken dan enkel een te lage instroom en zijn niet op te lossen door slechts de instroom te verhogen.

6. Inhoud en vorm herevalueren

Wij steunen de evaluatie van de vorm en inhoud van het toelatingsexamen. Er zijn tekortkomingen en er zijn belangrijke debatten die gevoerd moeten worden. Is het deel CLEAR bijvoorbeeld voldoende onderbouwd, of zijn er meer geschikte psychometrische testen? Bestaat er, onbewust, een bias tegen kansengroepen? Is het gebruik van giscorrectie nog gesteund door de laatste wetenschappelijke inzichten? Heeft het toelatingsexamen in haar huidige vorm het nodige onderscheidend vermogen om kandidaten te onderscheiden? Deze vragen zijn een onderzoek en doorlichting waard.

Om het toelatingsexamen degelijk te kunnen organiseren, is het nodig de juiste experts te kunnen verzamelen en hen voldoende te ondersteunen. De organisatie moet daarvoor kunnen rekenen op voldoende budget. Dat kan passen in een bredere evaluatie van de organisatie en financiering, inclusief een evaluatie van de beroepsprocedure.

VLAAMS GENEESKUNDIG STUDENTENOVERLEG (VGSO)

Dagelijks Bestuur | Thomas Fyen, Bram Van Sassenbroeck, Kato Peeters, Tanguy Laurens, Thibau Destryker

Delegaties | Pavithraa Pitchai (Antwerpen); Liesl Van Evelghem, Zara Mikaelian (Brussel); Thomas Buysse (Gent); Elisabeth Moons, Yuna Celen (Hasselt); Olivia Levie, Alyssa Cools, Liesel Siau (Leuven)

Met steun van:

STUDENTENVERTEGENWOORDIGERS TANDHEELKUNDE

Fabrice Verholen, Hanne Vernailen (StuDent Gent); Lauren Leenknecht, Stijn van Asten (Apollonia Leuven)

STUDENTENVERTEGENWOORDIGERS DIERGENEESKUNDE

Thomas Verschoor, Lianne Kwast, Annelies Vanwaes (DSR Gent)