

**To:** [5.1.2e] [5.1.2e @minvws.nl]; [5.1.2e] [5.1.2e @minvws.nl]  
**From:** [5.1.2e]  
**Sent:** Thur 2/17/2022 10:32:20 AM  
**Subject:** FW: brief NVT  
**Received:** Thur 2/17/2022 10:32:00 AM  
[Brief aan Minister inzake langeterminbeleid hartchirurgische zorg in Nederland.pdf](#)

---

**Van:** [5.1.2e]  
**Verzonden:** donderdag 17 februari 2022 11:28  
**Aan:** [5.1.2e]  
**CC:** [5.1.2e]  
**Onderwerp:** FW: brief NVT  
Hi [5.1.2e]  
Bijgaand brief NVT  
Gr [5.1.2e]  
**Van:** [5.1.2e] <[5.1.2e @minvws.nl]>  
**Verzonden:** donderdag 17 februari 2022 10:57  
**Aan:** [5.1.2e] <[5.1.2e @minvws.nl]>  
**Onderwerp:** FW: brief NVT  
**Van:** [5.1.2e @minvws.nl] <[5.1.2e @minvws.nl]>  
**Verzonden:** donderdag 17 februari 2022 10:57  
**Aan:** [5.1.2e] <[5.1.2e @minvws.nl]>  
**Onderwerp:** brief NVT

**To:** [5.1.2e] [5.1.2e]@minvws.nl; [5.1.2e] [5.1.2e]@minvws.nl]  
**From:** [5.1.2e]  
**Sent:** Thur 2/17/2022 10:36:37 AM  
**Subject:** FW: Vrg 40 CU DC 3 rapport  
**Received:** Thur 2/17/2022 10:36:00 AM  
[Vrg 40 CU DC 3 rapport.docx](#)

---

**Van:** [5.1.2e]  
**Verzonden:** donderdag 17 februari 2022 11:34  
**Aan:** [5.1.2e]  
**Onderwerp:** Vrg 40 CU DC 3 rapport

**To:** [REDACTED] 5.1.2e [REDACTED] 5.1.2e @minvws.nl]; [REDACTED] 5.1.2e [REDACTED] 5.1.2e @minvws.nl]  
**From:** [REDACTED] 5.1.2e  
**Sent:** Thur 2/17/2022 10:39:16 AM  
**Subject:** FW: 52 PVV  
**Received:** Thur 2/17/2022 10:39:00 AM  
[52 PVV.docx](#)

---

**Van:** [REDACTED] 5.1.2e )  
**Verzonden:** donderdag 17 februari 2022 11:32  
**Aan:** [REDACTED] 5.1.2e  
**Onderwerp:** 52 PVV

**To:** [redacted] [redacted] [redacted] @minvws.nl]; [redacted] [redacted] [redacted] @minvws.nl]  
**From:** [redacted]  
**Sent:** Thur 2/17/2022 10:39:49 AM  
**Subject:** FW: 54 Pvv meer opleiden chirurgen  
**Received:** Thur 2/17/2022 10:39:00 AM  
[54 meer opleiden chirurgen.docx](#)

---

**Van:** [redacted]  
**Verzonden:** donderdag 17 februari 2022 11:38  
**Aan:** [redacted]  
**Onderwerp:** 54 Pvv meer opleiden chirurgen

**To:** [redacted] [redacted] [redacted] @minvws.nl]; [redacted] [redacted] [redacted] @minvws.nl]  
**From:** [redacted]  
**Sent:** Thur 2/17/2022 10:40:39 AM  
**Subject:** FW: 57 VVD  
**Received:** Thur 2/17/2022 10:40:00 AM  
[57 VVD.docx](#)

---

**Van:** [redacted]  
**Verzonden:** donderdag 17 februari 2022 11:40  
**Aan:** [redacted]  
**Onderwerp:** 57 VVD

**To:** [5.1.2e] [5.1.2e] [5.1.2e]@minvws.nl]; [5.1.2e] [5.1.2e] [5.1.2e]@minvws.nl]  
**From:** [5.1.2e]  
**Sent:** Thur 2/17/2022 10:44:05 AM  
**Subject:** FW: 61 BBB  
**Received:** Thur 2/17/2022 10:44:00 AM  
[61 BBB.docx](#)

---

**Van:** [5.1.2e]  
**Verzonden:** donderdag 17 februari 2022 11:43  
**Aan:** [5.1.2e]  
**Onderwerp:** 61 BBB

**To:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]  
**From:** [redacted] 5.1.2e  
**Sent:** Thur 2/17/2022 10:45:17 AM  
**Subject:** FW: vrg 56 VVD besluitvorming en criteria  
**Received:** Thur 2/17/2022 10:45:00 AM  
[vrg 56 VVD besluitvorming en criteria.docx](#)

---

**Van:** [redacted] 5.1.2e  
**Verzonden:** donderdag 17 februari 2022 11:44  
**Aan:** [redacted] 5.1.2e  
**Onderwerp:** vrg 56 VVD besluitvorming en criteria

**To:** [redacted] [redacted] [redacted] @minvws.nl]; [redacted] [redacted] [redacted] @minvws.nl]  
**From:** [redacted]  
**Sent:** Thur 2/17/2022 10:47:08 AM  
**Subject:** FW: 59 - VVD - Vd Hill - Impactanalyse NZa (Shared care)  
**Received:** Thur 2/17/2022 10:47:00 AM  
[59 - VVD - Vd Hill - Impactanalyse NZa \(Shared care\).docx](#)

---

**Van:** [redacted]  
**Verzonden:** donderdag 17 februari 2022 11:46  
**Aan:** [redacted]  
**Onderwerp:** 59 - VVD - Vd Hill - Impactanalyse NZa (Shared care)



**To:** [5.1.2e] [5.1.2e]@minvws.nl]; [5.1.2e] [5.1.2e]@minvws.nl]  
**From:** [5.1.2e]  
**Sent:** Thur 2/17/2022 10:51:07 AM  
**Subject:** FW: 67 FvD  
**Received:** Thur 2/17/2022 10:51:00 AM  
[67 FvD.docx](#)

---

**Van:** [5.1.2e]  
**Verzonden:** donderdag 17 februari 2022 11:48  
**Aan:** [5.1.2e]  
**Onderwerp:** 67 FvD  
Niet echt vraag meer oproep, samenvoegen met andere vragen?

**To:** [redacted] [redacted] [redacted] @minvws.nl]; [redacted] [redacted] [redacted] @minvws.nl]  
**From:** [redacted]  
**Sent:** Thur 2/17/2022 10:55:30 AM  
**Subject:** FW: 64 - FvD - Houwelingen - Besluitvormingsproces  
**Received:** Thur 2/17/2022 10:55:00 AM  
[64 - FvD - Houwelingen - Besluitvormingsproces.docx](#)

---

**Van:** [redacted]  
**Verzonden:** donderdag 17 februari 2022 11:50  
**Aan:** [redacted]  
**Onderwerp:** 64 - FvD - Houwelingen - Besluitvormingsproces

**To:** [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] @minvws.nl]; [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] @minvws.nl]  
**From:** [REDACTED]  
**Sent:** Thur 2/17/2022 11:10:54 AM  
**Subject:** FW: 68 JA21  
**Received:** Thur 2/17/2022 11:10:00 AM  
[68 JA21.docx](#)

---

**Van:** [REDACTED]  
**Verzonden:** donderdag 17 februari 2022 11:58  
**Aan:** [REDACTED]  
**Onderwerp:** 68 JA21

**To:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]  
**From:** [redacted] 5.1.2e  
**Sent:** Thur 2/17/2022 11:13:23 AM  
**Subject:** FW: vrg 62 BBB impact besluit en regio en actute zorg  
**Received:** Thur 2/17/2022 11:13:00 AM  
[vrg 62 BBB impact besluit en regio en actute zorg.docx](#)

---

**Van:** [redacted] 5.1.2e  
**Verzonden:** donderdag 17 februari 2022 11:59  
**Aan:** [redacted] 5.1.2e  
**Onderwerp:** vrg 62 BBB impact besluit en regio en actute zorg



**To:** [redacted] [redacted] [redacted] @minvws.nl]; [redacted] [redacted] [redacted] @minvws.nl]  
**From:** [redacted]  
**Sent:** Thur 2/17/2022 11:16:06 AM  
**Subject:** FW: 75 - JA21 - PouwVerweij - gevolgen Noord -NL  
**Received:** Thur 2/17/2022 11:16:00 AM  
[75 - JA21 - PouwVerweij - gevolgen Noord -NL.docx](#)

---

**Van:** [redacted]  
**Verzonden:** donderdag 17 februari 2022 12:05  
**Aan:** [redacted]  
**Onderwerp:** 75 - JA21 - PouwVerweij - gevolgen Noord -NL

**To:** [redacted] [redacted] [redacted] @minvws.nl]; [redacted] [redacted] [redacted] @minvws.nl]  
**From:** [redacted] [redacted]  
**Sent:** Thur 2/17/2022 11:16:34 AM  
**Subject:** FW: 66 buitenlandse samenwerking Dui en Belgie  
**Received:** Thur 2/17/2022 11:16:00 AM  
[66 buitenlandse samenwerking Dui en Belgie.docx](#)

---

**Van:** [redacted] [redacted]  
**Verzonden:** donderdag 17 februari 2022 12:06  
**Aan:** [redacted] [redacted]  
**Onderwerp:** 66 buitenlandse samenwerking Dui en Belgie

**To:** [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] @minvws.nl]; [REDACTED] [REDACTED] @minvws.nl]  
**From:** [REDACTED]  
**Sent:** Thur 2/17/2022 11:16:56 AM  
**Subject:** FW: Vrg 76 JA21 besluitvorming gegevens  
**Received:** Thur 2/17/2022 11:16:00 AM  
[Vrg 76 JA21 besluitvorming gegevens.docx](#)

---

**Van:** [REDACTED]  
**Verzonden:** donderdag 17 februari 2022 12:11  
**Aan:** [REDACTED]  
**Onderwerp:** Vrg 76 JA21 besluitvorming gegevens

**To:** [redacted 5.1.2e] [redacted 5.1.2e]@minvws.nl; [redacted 5.1.2e] [redacted 5.1.2e]@minvws.nl]  
**From:** [redacted 5.1.2e]  
**Sent:** Thur 2/17/2022 11:17:47 AM  
**Subject:** FW: 71 - JA21 - PouwVerweij - Besluitvorming (Sluiten UMCG moeilijkst)  
**Received:** Thur 2/17/2022 11:17:00 AM  
[71 - JA21 - PouwVerweij - Besluitvorming \(Sluiten UMCG moeilijkst\).docx](#)

---

**Van:** [redacted 5.1.2e]  
**Verzonden:** donderdag 17 februari 2022 12:15  
**Aan:** [redacted 5.1.2e]  
**Onderwerp:** 71 - JA21 - PouwVerweij - Besluitvorming (Sluiten UMCG moeilijkst)

**To:** [redacted] [redacted] [redacted] @minvws.nl]; [redacted] [redacted] [redacted] @minvws.nl]  
**From:** [redacted]  
**Sent:** Thur 2/17/2022 11:33:39 AM  
**Subject:** FW: 70 gevolgen voor aanpalende specialismen  
**Received:** Thur 2/17/2022 11:33:00 AM  
[70 gevolgen voor aanpalende specialismen.docx](#)

---

**Van:** [redacted]  
**Verzonden:** donderdag 17 februari 2022 12:23  
**Aan:** [redacted]  
**Onderwerp:** 70 gevolgen voor aanpalende specialismen

**To:** [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]@minvws.nl]; [REDACTED] [REDACTED]@minvws.nl]  
**From:** [REDACTED]  
**Sent:** Thur 2/17/2022 11:34:05 AM  
**Subject:** FW: NIEUWE VERSIE! 72 gevolgen voor aanpalende specialismen  
**Received:** Thur 2/17/2022 11:34:00 AM  
[72 gevolgen voor aanpalende specialismen.docx](#)

---

**Van:** [REDACTED]  
**Verzonden:** donderdag 17 februari 2022 12:24  
**Aan:** [REDACTED]  
**Onderwerp:** NIEUWE VERSIE! 72 gevolgen voor aanpalende specialismen  
LET OP ANDER NR.

## Gestelde vragen CD AHA – 17 februari 2022

| NR | Fractie | Spreker   | Vraag   | Vraag klaar | Beantwoording door | Akk S | Akk W |
|----|---------|-----------|---|-------------|--------------------|-------|-------|
| 1  | d66     | paulusma  | reflecteren op besluitvormingsproces en evalueren?  | x           | 5.1.2e             | x     | x     |
| 2  | D66     | paulusma  | Kan de minister aangeven welke stappen hij gaat ondernemen om de stem van de patient te waarborgen in het besluitvormingsproces en in volgende concentratie vraagstukken  | X           | 5.1.2e             | x     | x     |
| 3  | D66     | paulusma  | En voorzitter in de brief van afg vrijdag wordt aangegeven dat de NZa om een impactanalyse wordt gevraagd, impact moet op alle vlakken worden meegenomen. Impact op andere specialistische zorg spelen een rol, belangrijk om mee te nemen. Hoe gaat de minister verder na impactanalyse? | x           | 5.1.2e             | x     | x     |
| 4  | d66     | paulusma  | hoe gaat het nu verder als na de impact een keuze is gemaakt? Kan de minister aangeven welke stappen gezet worden?  | x           | 5.1.2e             | x     | x     |
| 5  | D66     | paulusma  | Hoe gaat de minister kennis waarborgen ook met oog voor aanpalende specialismen, en ook specialistische verpleegkundigen?   | X           | 5.1.2e             | x     | x     |
| 6  |         |           | VRAAG VAN HEIJINK AAN D66   |             | 5.1.2e             |       |       |
| 7  | d66     | paul;usma | kennis verpleegkundigen. Met veel ervaring weg uit de zorg. Wat hebben we hiervan geleerd? Hoe kunnen we dit voorkomen? Het gaat ook om de handen?  | x           | 5.1.2e             | x     | x     |
| 8  | D66     | Paulusma  | Als uit de impactanalyse blijkt dat twee locaties voldoende blijkt,   | X           | 5.1.2e             | x     | 8     |

|    |     |          |  |   |        |   |   |
|----|-----|----------|--|---|--------|---|---|
|    |     |          | oproep om daar dan ook voor te gaan (vraag gemist?)  |   |        |   |   |
| 9  | d66 | paulusma | Impactanalyse moet gaan om aanpalende gedeelte, ook regionale spreiding is van belang, ik ben benieuwd of de impactanalyse dezelfde uitkomst biedt van wat nu het voorgenomen besluit is en op basis daarvan dezelfde afweging kan worden gemaakt (vorige gemiste vraag).  | x | 5.1.2e | x | x |
| 10 | d66 | paulusma | kinderhartchirurgie is niet de eerste, maar ook niet de laatste. Integrale aanpak nodig met heldere kw eisen met transparantie. Concentratie en spreiding in balans. Ook kijken naar europa, over grenzen heen. graag reactie?   | x | 5.1.2e | x | x |
| 11 | D66 | Paulusma | Vertrouwen bij patiënten en hun ouders terugkrijgen. Oproep om hen in gedachten te houden bij iedere stap die we nemen.  | X | 5.1.2e | x |   |
| 12 | cda | vd berg  | ouders en betrokkenen zijn erg ongerust over khchirurgie. CDA is verbijsterd over proces want ouders zijn onnodig ongerust geworden, terwijl concentratie gericht is kwaliteitsborging. geen kwantitatieve onderbouwing voor de keuze in brief, geen reactie waarom dc3 plan niet toereikend zou zijn. Is de minister bereid om de voordelen en nadelen in beeld te brengen. | x | 5.1.2e | x | x |
| 13 | cda | vd berg  | Is de minister bereid om de voor en nadelen van twee dan wel drie centra aan te geven?   | x | 5.1.2e | x | x |
| 14 | CDA | vd Berg  | GOed dat min NZa heeft gevraagd impactanalyse te doen en bereid is op basis daarvan het besluit te heroverwegen en dat in het besluit breed wordt gekeken. Daarin ook effecten op  | X | 5.1.2e | x | x |

|    |            |          |   |   |        |   |   |
|----|------------|----------|---|---|--------|---|---|
|    |            |          | werkgelegenheidsproblematiek mee te nemen   |   |        |   |   |
| 15 | cda        | vd berg  | Ik wil ook de effecten op werkgelegenheid problematiek laten meewegen want personele capaciteit is vaak nog belangrijker dan verschuiven van bedden en apparatuur.  | x | 5.1.2a | x | x |
| 16 | cda        | vd berg  | personele capaciteit is op dit moment vaak belangrijker nog dan verschuiven bedden. Aangegeven in meer dan 80 vragen cda. Zh is vaak grootste werkgever. Vierde punt regionale verdeling ontbreekt nog steeds. Niet alleen concentratie. sinds 2019 ingebracht. We gaan het nog over allerlei specialismen hebben. Gronigen, nijmegen en maastricht goede plek krijgen, buiten randstad. Gronigen last van aardbeving en asielzoekers. Ontbreken van criterium regio onbegrijpelijk. Hoe gaat minister borgen dat regio vanaf nu een criterium wordt? | x | 5.1.2a | x | x |
| 17 | cda        | vd berg  | Hoe gaat de minister een adequaat proces inrichten voor concentratiebesluiten in de toekomst en dat er ook goed wordt samengewerkt? Stevige rol voor IGJ, NZa en ZinNL  | X | 5.1.2a | x | x |
| 18 | groenlinks | ellemeet | Het vraagt om zorgvuldig proces van de politiek. veel criteria in de brief, als je toe wilt naar concentratie zijn dit de criteria waar je op toetst (brief vrijdag)? Kan je minister een toelichting geven op het proces, waarom tot de keuze op deze ziekenhuizen is gevallen op basis van deze criteria?   | x | 5.1.2a | x | x |
| 19 | gl         | ellemeet | Zijn we niet teveel met deelonderwerpjes bezig? Als je het hebt over complexe oncologische zorg en hartzorg   | x | 5.1.2a | x | x |

|    |    |          |   |   |        |   |   |
|----|----|----------|---|---|--------|---|---|
|    |    |          | voor kinderen. Het is niet zo dat we van ene schot kunnen springen. Is het niet de taak van de minister om samen met het veld integrale visie op concentratie te ontwikkelen om niet voor voldongen feiten gesteld te worden? |   |        |   |   |
| 20 | GL | Ellemeet | Plan DC3. Bevreemdend, dat minister als bestuurder keuzes heeft gemaakt en daar nu zijn handen van af trekt, hoor graag van de minister hoe hij dat nu ziet.  | X | 5.1.2e | x | x |
| 21 | gl | ellemeet | Is de minister het met mij eens dat het voorbarig is om nu al tot een besluit te komen om uit te komen op 2 locaties? Ik vind dat we moeten uitgaan van verschillende scenarios en de impactanalyse daarop laten toetsen.     | x | 5.1.2e | x | x |
| 22 | gl | ellemeet | Ik wil weten hoe de vijf criteria uit het eerdere kader bijdragen aan de complexe hartchirurgische zorg?  | x | 5.1.2e | x | x |
| 23 | GL | Ellemeet | Welke volumenormenten worden bij kindhartchirurgie in het buitenland gehanteerd?  | X | 5.1.2e | x | x |
| 24 | gl | ellemeet | Ik wil graag weten of het wenselijk en verstandig zou zijn om een internationaal onderzoek te doen en de internationale specialisten hierbij te betrekken.  | x | 5.1.2e | x | x |
| 25 | gl | ellemeet | Ik hoor graag welke zorg hij nog meer in deze periode wil concentreren en of we voldoende voorbereid zijn?  | x | 5.1.2e | x | x |
| 26 | GL | Ellemeet | Kan de minister binnen een jaar een plan maken voor alle laag volume hoog complexe zorg die moet worden geconcentreerd, er moet een duidelijk kader zijn, het   | X | 5.1.2e | x | x |

|    |     |                |   |   |        |   |   |
|----|-----|----------------|---|---|--------|---|---|
|    |     |                | moet ook gaan over bereikbaarheid en regionale spreiding. Randstad moet niet elke keer voorrang krijgen.  |   |        |   |   |
| 27 | sgp | staaij         | Prachtig werk door veel mensen in de zorg, veel samenwerkingen en bewegingen voor noodzakelijke concentratie. Ingrijpend besluit voor een demissionair kabinet. hoe kan dat nu dat er op dat moment een besluit was genomen? Ook beschamelijk dat er onvoldoende draagvlak was voor het besluit | x | 5.1.2e | x | x |
| 28 | sgp | vd staaij      | geen vraag; aantrekken personeel uit buitenland?  |   | 5.1.2e | x | x |
| 29 | SGP | Van der Staaij | DC3 plan, waarom is daar nooit formeel op gereageerd (voor zover hij weet) en waarom is nooit initiatief genomen om alle betrokken partijen aan tafel te krijgen?   | X | 5.1.2e | x | x |
| 30 | sgp | staaij         | Ik mis effecten voor verpleegkundigen, is er ook met hun gesproken over dat kennis en kunde voor hun verloren gaan?   | x | 5.1.2e | x | x |
| 31 | sgp | vd staaij      | niet overtuigd dat op inhoudelijke argumenten gekozen moet worden gekozen. Zie ook eerdere commissies bartels etc. Ruimte voor twee of drie . Waarom zo stellig aan twee vastgehouden?  | x | 5.1.2e | x | x |
| 32 | sgp | Vd Staaij      | Open kijken of twee of drie centra de uitkomst kan zijn.  | X | 5.1.2e | x | x |
| 33 | sgp | staaij         | Voorzitter wat is er nodig om een open en brede heroverweging, wij vragen om een open en brede heroverweging.   | x | 5.1.2e | x | x |
| 34 | sgp | vd staaij      | dat het duidelijk is dat de data goed getoetst zijn. Geen ruis om aantallen. Goed geverifieerd?   | x | 5.1.2e | x | x |

|    |     |           |   |   |        |   |   |
|----|-----|-----------|---|---|--------|---|---|
| 35 | SGP | Vd Staaij | Er moet ook oog zijn voor regionale bereikbaarheid. Zorg voor het ongeboren leven moet niet uit NEderland verdwijnen. SGP   | X | 5.1.2e | x | x |
| 37 | SGP | vd staaij | Ik ben benieuwd naar welke factoren en belangen de NZa precies gaat kijken  | x | 5.1.2e | x | x |
| 38 | sp  | heijink   | Net voor de kerst chaotisch besluit, slecht onderbouwd. timing vreemd. Demissionair kabinet. Consequenties voor regio en centra. Veel kritiek. NVT in gesprekken met minister zijn geeft aan dat criteria niet gebruikt kunnen worden. Zij vragen zelfs om een correctie. Graag reactie minister?   | x | 5.1.2e | x | x |
| 39 | SP  | Hijink    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• geen vraag</li> </ul>  |   |        |   |   |
| 40 | sp  | heijink   | Voor de sp staat voorop dat best mogelijk zorg geleverd moet worden, geldt ook voor andere vormen van zorg die in gevaar komen als concentratie van zorg doorgaat. Veel vragen die politiek heeft gesteld konden niet beantwoord worden, vandaar dat er nu ook een impactanalyse komt. ik wil dat de minister hierop terug kijkt. hoe heeft dit zo kunnen gebeuren? | x | 5.1.2e | x | x |
| 41 | sp  | heijink   | Ik sluit me aan bij iedereen die zegt dat randvoorwaarden van 2 locaties niet in beton gegoten zijn. Niet uitsluiten. Alle opties op tafel. Gaat om samenwerking. Bij kabinet met marktwerking is andere mindset. als het kan met samenwerking heeft dat voorkeur. Wil de minister dit rechtzetten?   | x | 5.1.2e | x | x |
| 42 | SP  | Hijink    | Zou het nu niet verstandig zijn in de impactanalyse buitenlandse expertise aan te trekken?  | X | 5.1.2e | x | x |

|    |      |        |  |   |        |   |   |
|----|------|--------|--|---|--------|---|---|
| 43 | sp   | hijink | Bepaalde betrokkenheid van deze minister bij het hele proces, heb ik gehoord van ziekenhuizen, die hebben aan tafel gezeten met deze minister. Ik wil geen wantrouwen uitspreken in het handelen, maar ik zou het verstandig vinden dat minister op onderwerpen waar hij een betrokkenheid bij heeft gehad ervoor kiest om het onderwerp aan een andere minister over te dragen zodat schijn van belangenverstrengelingen voorkomen wordt. | x | 5.1.2e | x | x |
| 44 | pvda | arib   | Heeft ook effect op samenwerking tussen umc's. Hebben een systeem met soms perverse prikkels. Soms gezond. Dit heeft verhoudingen op scherp gesteld. Graag kort op reflecteren? wat gaat hij doen om de verhoudingen te verbeteren?  | x | 5.1.2e | x | x |
| 45 | PvdA | Arib   | Is de minister bereid om de gekozen selectiecriteria te laten heroverwegen en wegen door een onafhankelijke commissie?   | X | 5.1.2e | X | x |
| 46 | pvda | arib   | Wil de minister hierbij borgen dat er een onafhankelijke verificatie zal plaatsvinden van de geleverde gegevens? Daarbij ook luisteren naar de argumenten van collega experts van leiden en groningen?   | x | 5.1.2e | x | x |
| 47 | cu   | bikker | Nu voorgesteld impactanalyse nza. Veel aspecten nu wel meegenomen. Maar kaljouw nza heeft gezegd dat bredere analyse van specialistische kinderverzorg, niet alleen dit specifieke onderwerp, een andere analyse vergt. Vraag aan minister om dit over te nemen? Ook bredere impact meenemen belangrijk. Graag toezegging van minister?  | x | 5.1.2e | x | x |
| 48 | CU   | Bikker | Graag meer duidelijkheid over hoe het DC3 rapport gewogen  | X | 5.1.2e | x |   |

|    |     |        |  |   |        |   |   |
|----|-----|--------|--|---|--------|---|---|
|    |     |        | moet worden in relatie tot commissie Bartels.  |   |        |   |   |
| 49 | CU  | bikker | Daarom voorzitter onderschrijf ik van harte om een bredere impactanalyse.  | x | 5.1.2e | x | x |
| 50 | CU  | Bikker | Jaar na jaar geprobeerd tot kwaliteitsstandaard te komen. IGJ bij betrokken. Lastig dat er geen overeenstemming is. Wil de minister deze handschoen oppakken? Er zullen namelijk meer vragen komen. NZa moet cijfers hebben om dit te kunnen doen.   | x | 5.1.2e | x | x |
| 51 | CU  | Bikker | Minister wilt u de patiënten betrekken bij de besluiten?   | X | 5.1.2e | x | x |
| 52 | PVV | Agema  | Besluitvorming over concentratie van zorg moet niet zo, werkelijkheid is anders dan papier. Alle ophef die is ontstaan kan kwaliteit in gevaar brengen, risico is de minister aan te rekenen en zijn voorganger. VWS had zorgvuldig en duidelijk proces moeten volgen. Voorstander van concentratie, maar regering moet eerlijk zijn dat hier meer speelt. Concentratie is hier ook ingegeven van ideologische bezuïgingen, dit is een dubbele agenda en doen wij niet aan mee. Goed van impactanalyse, laat dit een leermoment zijn dat impactanalyse eerst laat uitvoeren bij beslissing voor concentratie van hoog specialistische zorg, graag een toezegging hierop. | x | 5.1.2e | x | x |
| 53 | PVV | Agema  | Ten aanzien van impactanalyse: optie voor drie centra moet eerlijke kans krijgen. Wil de minister dat toezeggen?   | x | 5.1.2e | x | x |
| 54 | PVV | Agema  | Verbaasd: klein aantal kinderhartchirurgen waarbij aantal met pensioen gaat. Dat was toch te voorzien geweest?   | X | 5.1.2e | x | x |

|    |     |         |   |   |        |   |   |
|----|-----|---------|---|---|--------|---|---|
|    |     |         | Wat is er misgegaan in de berekeningen door het capaciteitsorgaan dat wij hiervoor hebben? In hoeverre speelt een tekort aan specialisten een rol in dit verhaal? Graag opheldering   |   |        |   |   |
| 55 | pvv | agema   | Meer indicatoren die kwaliteit van zorg kunnen vaststellen. Ik ga er vanuit dat de igj naar alle kwaliteitsnormen wordt gekeken en niet alleen de volumenorm. graag uw bevestiging hierop   | x | 5.1.2e | x | x |
| 56 | vvd | vd hill | Concentratie is noodzakelijk zegt veld. Je wil de beste zorg voor je kind. Meerdere rapporten. Advies die Bartels. Kaders voor concentratie vastgesteld. Zoals IGJ en pt vereniging bevestigden. Na dit advies was de hoop dat umcs tot overeenstemming zouden komen. Helaas niet gelukt. Daarom in december besluit. Daarover vraag. Kan de minister schetsen hoe dit proces besluitvorming gelopen is en hoe de criteria aan dit besluit tot grondslag lagen? | x | 5.1.2e | x | x |
| 57 | VVD | Vd Hill | Kan de minister in de impactanalyse helder in beeld laten brengen wat de gevolgen zijn voor het bredere zorgstelsel en de regio (dus ook andere groepen professionals en specialisaties?) Kan de minister dit toezeggen en het onderzoeksvoorstel vooraf met de kamer delen?  | X | 5.1.2e | x | x |
| 58 | vvd | vd hill | Voorzitter, we spreken over hoog complexe ingrepen ook bij volwassenen. Volumennormen die door de sector zelf is vastgesteld geven criteria die optimale zorg kunnen opleveren, kan de minister dit bevestigen?   | x | 5.1.2e |   |   |
| 59 | vvd | vd hill | vvd vindt belangrijk dat deze patiënten in specialistisch centra  | x | 5.1.2e | x | x |

|    |     |         |  |   |        |   |   |
|----|-----|---------|--|---|--------|---|---|
|    |     |         | kunnen voor interventie. Maar shared care. Kan de minister aangeven hoe de minister dit in totaliteit vorm wil geven en de samenwerking kan borgen? Zodat ook bijv huisartsen en familie hierbij worden betrokken?   |   |        |   |   |
| 60 | BBB | Vd Plas | Geld speelt in dit dossier ook een grote rol. Het gaat niet alleen om de hartzorg, specialisme geeft boost op andere afdelingen. Daarom is zelfs gelobbyt om het binnen te halen. NL is veel meer dan de randstad. Zorgen over het gemak waarmee belang Noord Oost NL opzij is gezet. proces lijkt niet zorgvuldig te zijn gegaan. Blij dat er alsnog een impactanalyse komt. Heeft de minister een idee hoe we dit soort zaken kunnen voorkomen en wat kan de minister vertellen over de invloed van de lobby in dit traject?   | X | 5.1.2e | x | x |
| 61 | bbb | vd plas | Alle centra zijn het er overeens dat centralisatie moet plaatsvinden. Beslissing moet door politiek worden genomen, heeft gevolgen voor hele regio. voor werkgelegenheid en SEH. heeft ook gevolgen voor kinder longtransplantaties. Het is niet de eerste keer dat zorg geconcentreerd wordt in de randstad. Dit zou wat mij betreft een centrale plaats moeten zijn, onlogisch dat ze nu dicht bij elkaar liggen. Ik pleit ervoor dat geografische spreiding worden meegewogen en hoor graag van de minister of de impactanalyse hierop in gaat en of anders deze wegging kan worden meegenomen. | x | 5.1.2e | x | x |
| 62 | bbb | vd plas | Tot slot. Minister schrijft in brief 11 feb dat heroverweging mogelijk is bij goede inhoudelijke argumenten. welke wegging krijgt spreiding? Welke voor seh? welke   | x | 5.1.2e | x | x |

|    |       |                    |  |   |        |   |   |
|----|-------|--------------------|--|---|--------|---|---|
|    |       |                    | voor inwoners in noorden? Wie geeft laatste klap op deze weging?   |   |        |   |   |
| 63 | BBB   | Vd Plas            | Laatste weging: Kinderombudsvrouw heeft gezegd dat sluiting van Groningen is in strijd met de rechten van kinderen. Wordt deze weging ook meegenomen?  | X | 5.1.2a | x | x |
| 64 | forum | houwelingen        | Wat willen we bereiken met sluiting van deze centra? Voor welk probleem is dit een oplossing? Is raadsel voor ons.   | x | 5.1.2a | x | x |
| 65 | fvd   | van<br>houwelingen | algemeen punt. Een voorbeeld van hersenloze schaalvergroting. Samenvoegen om het samenvoegen. Veel opschaling. Ver boven niveau, we hebben monsterziekenhuizen. Kunnen geen klappen meer opvangen. Te veel consultancytaak bij argumenten. Nu twee goede centra gesloten. Waar bemoeit vws zich mee? Waarom ziekenhuizen vergunningsplichtig? Niet chirurgen en deskundigen. Zou minister vergunningsverplichting niet af moeten schaffen? Veel meer vertrouwen in artsen dan in ministerie. | x | 5.1.2a | x | x |
| 66 | FvD   | Van<br>Houwelingen | Moet er niet ook een kinderhartchirurgiecentrum in Maastricht komen? Moeten we niet samenwerken met België en Duitsland?   | X | 5.1.2a | x | x |
| 67 | fvd   | van<br>houwelingen | Tot slot, de kwaliteit van zorg is onder druk komen te staan, zijn minder chirurgen nu die ook moeten samenwerken en de samenwerking is door VWS verpest, de sfeer is verpest. De vraag aan de minister: haal het mes van tafel en laat het aan de beroepsgroep over. Dus conclusie doe het niet, het is geen enkel  | x | 5.1.2a | x | x |

|    |      |              |  |   |        |   |   |
|----|------|--------------|--|---|--------|---|---|
|    |      |              | probleem om het zo te laten, de zorg is prima zo.  |   |        |   |   |
| 68 | JA21 | Pouw-Verweij | Concentratie is goed. Niet centralisatie per se. Merkwaardig dat na tientallen jaren beslissing alsnog bij politiek. De vraag is of dit kwaliteit ten goede komt. Impactanalyse is een goed idee. Minister bereid te heroverwegen. Randvoorwaarde dat het op 2 locaties. Maar in december 2021 brief staat nog dat twee of drie zou kunnen. Kan de minister aangeven waarom hij nu wel wil vasthouden aan twee centra? In zijn vorige functie nog drie | x | 5.1.2e | x | x |
| 69 | JA21 | Pouw-Verweij | Is de minister bereid om alsnog in overweging te nemen dat een echte open impactaanalyse ook de mogelijkheid voor drie open laat ipv 2.  | X | 5.1.2e | x | x |
| 70 | ja21 | pouw-verweij | Wat zijn voor de minister gegronde inhoudelijke redenen om tot een heroverweging te komen?   | x | 5.1.2e |   |   |
| 71 | ja21 | pouw-verweij | Is de minister het met ja21 eens dat met name sluiten van umcg de moeilijkste keuze is?  | x | 5.1.2e | x | x |
| 72 | ja21 | pouw-verweij | Vrees domino-effect voor andere afdelingen, uitholling academische en medische wetenschap in het noorden. Kan de minister reageren op de vrees dat shared care zorg niet los kan worden gezien van operatieve zorg?  | X | 5.1.2e | X | x |
| 73 | ja21 | pouw-verweij | Mocht er toch besloten worden om tot sluiting te komen, is het dan mogelijk om te streven naar een constructie zoals het radboud dat heeft waarbij andere onderdelen van kinderchirurgie wel behouden blijven?   | x | 5.1.2e | x | x |
| 74 | ja21 | pouw-verweij | Bij de genoemde criteria is geen grondige overweging over  | x | 5.1.2e | x | x |

|    |      |              |   |   |        |   |   |
|----|------|--------------|---|---|--------|---|---|
|    |      |              | spreiding an afstand. Ook in beslisnota afwezig. Voor veel ouders wel een rol. Duidelijk naar voren in visiestatements. Kan de minister ingaan op de vraag waarom afstand geen criterium is geweest, terwijl ouders aangeven dat dit wel belangrijk is? |   |        |   |   |
| 75 | Ja21 | Pouw-Verwij  | Rapport Bartels: bevolking in Noord Nederland neemt af, als je zo redeneert komt alle specialistische zorg in de randstad terecht. Kan de minister ingaan op deze redenatie dat Noord-Nederland toch leegloopt?   | X | 5.1.2e | x | x |
| 76 | ja21 | pouw-verweij | Kan de minister ingaan op het verwijt dat onvoldoende duidelijk is op welke gegevens het besluit is gebaseerd?  | x | 5.1.2e | x | x |
|    |      |              | <b>VANAF HIERONDER DE TOEZEGGINGEN</b>  |   |        |   |   |
| 1  |      |              | Correspondentie met lobbyisten delen? (vraag vd Plas). Minister zou dat willen delen, maar kan zich voorstellen dat het beperkt is tot telefoontjes. Als er niets is, deelt hij dat ook.  |   |        |   |   |
| 2  |      |              | Ik neem het voorstel van Vd Plas over, zij stelt voor om professionele begeleiding in te stellen voor het normaliseren van werkrelaties.  |   |        |   |   |
| 3  |      |              | In de impactanalyse wordt meegenomen wat de gevolgen voor het betreffende centrum zijn als de interventie verdwijnt. De NZa wordt gevraagd ook te kijken naar de impact als iets gesloten zou worden in Utrecht of Rotterdam.                           |   |        |   |   |
| 4  |      |              | Impactanalyse neemt wel mee de gevolgen voor de kinder-ic capaciteit. Daarbij wordt gekeken naar wat er in het Radboud UMC is gebeurd.  |   |        |   |   |

|    |  |  |   |  |  |  |  |
|----|--|--|---|--|--|--|--|
| 5  |  |  | De impactanalyse zal ook toezien op gevolgen voor Leiden en Rotterdam, maar met de focus op impact voor interventies voor kinderen met een geboren hartafwijking, niet breder.  |  |  |  |  |
| 6  |  |  | Minister doet geen uitspraak of er 2 of 3 centra moeten komen, maar zegt wel: kwaliteit is leidend. En is er van overtuigd dat je die kwaliteitsnormen beter haalt met 2.<br>(verwachtingenmanagement).<br>Hijink: randvoorwaarde in brief december is 2 centra. Minister : gaat mee om impactanalyse breder te trekken (ook nadelen Utrecht R'dam). Er kan uitkomen dat dan ook Leiden of Groningen moet blijven.<br>Minister geeft bepaalde verwachting aan wat hij denkt dat er uit komt.<br>→ nog geen toezegging gedaan! |  |  |  |  |
| 7  |  |  | Is de minister bereid dat regio een criterium wordt in de besluitvorming? Regio zal een criterium zijn, maar moet worden meegewogen in het geheel, het gaat allereerst om kwaliteit van zorg.   |  |  |  |  |
| 8  |  |  | In de impactanalyse worden ook praktische zaken wat betreft bijvoorbeeld capaciteitsuitbreiding meegenomen.   |  |  |  |  |
| 9  |  |  | Gaat laten uitzoeken hoe het zit met personele bezetting (verdeling leeftijdsopbouw) op kindhartchirurgie. (nav vraag Agema over capaciteitsorgaan).  |  |  |  |  |
| 10 |  |  | Er komt een brede analyse voor het concentreren van alle complexe zorg, maar dat heeft wel meer tijd nodig dan een jaar.  |  |  |  |  |

|    |  |  |   |  |  |  |  |
|----|--|--|---|--|--|--|--|
| 11 |  |  | Voorwaarde bij de vergunningsverlening wordt dat er een verdere kwaliteitsregistratie komt.   |  |  |  |  |
| 12 |  |  | Bij vergunningsverlening een voorwaarde dat centra een netwerk bouwen continuïteit te borgen (shared care)  |  |  |  |  |
| 13 |  |  | Arib: verzoek aan minister om partijen bij elkaar te brengen om ook vertrouwen te wekken in de impactanalyse? → wordt ingediend als motie.  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |   |  |  |  |  |
| 15 |  |  | Motie paulusma > ?<br>Motie vd Berg > regio als criterium in de besluitvorming<br>Arib overweegt ook een motie in te dienen (om partijen bij elkaar te brengen, en vertrouwen te wekken in de impactanalyse)<br>Motie Van Houwelingen > mes van tafel |  |  |  |  |
| 16 |  |  | Analyse van NZa om te kijken hoe zit het met beschikbare capaciteit, personeel, opleiden van personeel en bereidheid om mee te gaan als interventie wordt verplaatst. Hierdoor krijgen we impactanalyse van verschillende centra.                     |  |  |  |  |
| 17 |  |  | Afschrift opdrachtbrief impactanalyse naar de kamer   |  |  |  |  |
| 18 |  |  | GEOGRAFIE gaat mee in de impactanalyse. Als er nog vragen zijn kan er een internationale reflectie op gevraagd worden.  |  |  |  |  |
| 19 |  |  | Eerst volgt een analyse, daarna gesprek met betrokkenen en hopen op een gedragen besluitvorming en uiteraard ook het gesprek met u daarover.  |  |  |  |  |

|    |  |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|--|
| 20 |  |  | Opheldering en verificatie van de cijfers gaan we doen.  |  |  |  |  |
| 21 |  |  | Tijdpad: de NZa zal naar verwachting met deze analyse 6 tot 7 maanden nodig hebben, moet wel zorgvuldig en ik wil ze daarom deze tijd geven. |  |  |  |  |
| 22 |  |  | Patientperspectief nemen we uiteraard mee in iedere fase van het traject   |  |  |  |  |

**To:** [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl];  
**Cc:** [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl];  
**From:** [redacted] 5.1.2e  
**Sent:** Thur 2/17/2022 3:55:04 PM  
**Subject:** RE: Verdeling blokjes tijdens CD AHA's  
**Received:** Thur 2/17/2022 3:55:06 PM  
[Gestelde vragen CD AHA - 17 februari 2022.docx](#)

Hi collega's,  
 Met veel dank aan de vragenschrijvers - bijgevoegd alle vragen van vanmiddag (+ een lijstje toezeggingen aan het eind).  
 Groeten,

[redacted] 5.1.2e

M 06 [redacted] 5.1.2e @minvws.nl

**Van:** [redacted] 5.1.2e

**Verzonden:** donderdag 17 februari 2022 09:37

**Aan:** [redacted] 5.1.2e

[redacted] 5.1.2e

[redacted] 5.1.2e

[redacted] 5.1.2e

[redacted] 5.1.2e

**CC:** [redacted] 5.1.2e

**Onderwerp:** Verdeling blokjes tijdens CD AHA's

Dag allen,  
 Bij deze de verdeling van blokken (1<sup>e</sup> kolom). Vragen/antwoorden moeten onder in één van deze blokjes worden geschaard.  
 Groet [redacted] 5.1.2e



[redacted] 5.1.2e  
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |  
 Directie Patiënt en Zorgordering | Cluster Rechtmatige Zorg |

Pernassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |  
 \* | 06 [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl |



**To:** [5.1.2e] [5.1.2e @minvws.nl]; [5.1.2e] [5.1.2e @minvws.nl]  
**From:** [5.1.2e]  
**Sent:** Fri 2/18/2022 7:56:19 AM  
**Subject:** FW:  
**Received:** Fri 2/18/2022 7:56:20 AM

Suggesties welkom.

**Van:** [5.1.2e]

**Verzonden:** vrijdag 18 februari 2022 08:56

**Aan:** [5.1.2e] [5.1.2e]

**Onderwerp:**

[5.1.2e],

Ik wil [5.1.2e] deze mail sturen. Ik vraag je niet om akkoord want dan zou je je er aan committeren maar wel om een second opinion qua formulering.

Groet,

[5.1.2e]

-----  
**Beste** [5.1.2e],

Gisteren is het debat geweest zoals je weet rond de aangeboren hartafwijkingen. Ik heb [5.1.2e] al gemeld dat we aan de slag gaan met een concrete opdracht voor de NZa. We zullen die opdracht uiteraard ook afstemmen om te kijken of jullie er mee uit de voeten kunnen.



5.1.2i

[5.1.2e]

[5.1.2e]

[5.1.2e]

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

070 - [5.1.2e]

**To:** [5.1.2e] [5.1.2e]@minvws.nl  
**From:** [5.1.2e]  
**Sent:** Wed 8/10/2022 10:04:01 AM  
**Subject:** FW: 20220221\_Nota tvb tweeminutendebat AHA  
**Received:** Wed 8/10/2022 10:04:03 AM  
[20220221\\_Nota tvb tweeminutendebat AHA fk.docx](#)

---

**Van:** [5.1.2e]  
**Verzonden:** maandag 21 februari 2022 03:22  
**Aan:** [5.1.2e]  
**CC:** [5.1.2e] [5.1.2e] [5.1.2e] [5.1.2e]  
**Onderwerp:** RE: 20220221\_Nota tvb tweeminutendebat AHA  
Prima, zie een enkele suggestie.

---

**Van:** [5.1.2e]  
**Verzonden:** maandag 21 februari 2022 16:03  
**Aan:** [5.1.2e]  
**CC:** [5.1.2e] [5.1.2e] [5.1.2e] [5.1.2e]  
**Onderwerp:** 20220221\_Nota tvb tweeminutendebat AHA

**Urgentie:** Hoog

Ho [5.1.2e]  
Bijgaand een conceptnota tvb het vooroverleg met de minister morgen om 11 uur. [5.1.2e] heeft input gegeven op de 2<sup>e</sup> motie Groenlinks, maar is nog bezig met afstemming met andere directies. Deze lijn is o.i. wel algemeen en no regret genoeg om al aan de minister voor te leggen (ook omdat hij het feitelijk zelf al heeft gezegd in het debat). Ik cc daarom ook [5.1.2e].  
Ik heb zo overleg met de IG, maar kan daarna jullie opmerkingen verwerken en aan het secretariaat minister sturen. En daarna voor de vorm ook in marjolein.  
Groet,  
[5.1.2e]

**Van:** [Minister van VWS](#)  
**Aan:** [Dienstoostbus Digitale Balie](#)  
**Cc:** [\[redacted\]](#)  
**Onderwerp:** FW: 22015 - VWS - reactie op uw brief aan de Tweede Kamer met kenmerk 3321490-1024736-PZO - concentratie van zorg voor patiënten met aangeboren hartafwijkingen  
**Datum:** woensdag 16 februari 2022 10:40:49  
**Bijlagen:** [22015 - Ministerie van VWS - reactie op uw brief aan de Tweede Kamer met kenmerk 3321490-1024736-PZO CCTC zorg.pdf](#)

Graag innemen op PZO [\[redacted\]](#)

Met vriendelijke groet,

[\[redacted\]](#)  
[\[redacted\]](#)  
[Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport](#) | Directie Bestuurlijk en Politieke Zaken |  
 Parnassusplein 5 | 2500 EJ | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |  
 ☎ +316 [\[redacted\]](#) | 070 [\[redacted\]](#) [\[redacted\]](#) [\[redacted\]](#) [\[redacted\]](#) @minvws.nl | [www.rijksoverheid.nl](#)

*Bij VWS geldt een legitimatieplicht voor de toegang tot het ministerie. Dit betekent dat bij uw bezoek aan VWS om geldige legitimatie wordt gevraagd voor u het pand verder kunt betreden. Graag vraag ik uw aandacht hiervoor. Alvast bedankt voor de medewerking.*

**Van:** Secretariaat NVT <[secretariaat@nvt.net.nl](mailto:secretariaat@nvt.net.nl)>

**Verzonden:** woensdag 16 februari 2022 10:38

**Aan:** Minister van VWS <[MinisterVWS@minvws.nl](mailto:MinisterVWS@minvws.nl)>

**Onderwerp:** 22015 - VWS - reactie op uw brief aan de Tweede Kamer met kenmerk 3321490-1024736-PZO - concentratie van zorg voor patiënten met aangeboren hartafwijkingen

Hooggeachte heer Kuipers,

Graag verwijs ik u naar bijgaande brief als reactie op uw brief met kenmerk 3321490-1024736-PZO waarin u nadere toelichting op het besluit tot concentratie van zorg voor patiënten met aangeboren hartafwijkingen

Met vriendelijke groet,

[\[redacted\]](#)  
 Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie

Mercatorlaan 1200  
 3528 BL Utrecht  
 tel: 030-899 06 40

E-mail: [secretariaat@nvt.net.nl](mailto:secretariaat@nvt.net.nl)

Website: [www.nvt.net.nl](http://www.nvt.net.nl)

Bereikbaar op:

Maandag en Woensdag van 9.00 tot 17.00 uur

Donderdag van 9.00 tot 13.00 uur

In dringende gevallen ben ik bereikbaar op mijn mobiele nummer: 06-[\[redacted\]](#)

Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie  
Mercatorlaan 1200  
3528 BL Utrecht

Tel: 030 - 899 06 40  
secretariaat@nvtmet.nl  
www.nvtmet.nl

Bank: NL46INGB0000279037  
KvK: 40479919  
BTW: 8105.87.646.B.01



Nederlandse Vereniging voor  
**Thoraxchirurgie**

Aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
Zijne excellentie E.J. Kuipers  
Postbus 20350  
2500 EJ 's-Gravenhage

Bestuur

Voorzitter  
Prof.dr. J. Braun

Secretaris  
5.1.2e

Penningmeester  
5.1.2e

Leden  
5.1.2e

Secretariaat  
5.1.2e

Commissies

Beroepsbelangen Commissie  
5.1.2e

Commissie congenitale cardio-thoracale  
chirurgie  
5.1.2e

Commissie Kwaliteit  
5.1.2e

Commissie Scholing en Nascholing  
5.1.2e

Commissie Longchirurgie  
5.1.2e

Consillium  
5.1.2e

Commissie Wetenschap en Innovatie  
5.1.2e

Juniorkamer  
5.1.2e

Utrecht, 16 februari 2022

Kenmerk: 22-015

Betreft: reactie op uw brief aan de Tweede Kamer met kenmerk 3321490-1024736-PZO

Hooggeachte heer,

In uw brief aan de Tweede Kamer van 11 februari 2022 geeft u nadere toelichting op het besluit tot concentratie van zorg voor patiënten met aangeboren hartafwijkingen.

Op pagina 6 van uw brief somt u de vijf criteria op die leidend zijn geweest bij de keuze voor de centra en die door uw ambtsvoorganger zijn benoemd in zijn brief aan de Tweede Kamer van 20 december 2021.

In de alinea daaronder geeft u aan dat deze criteria zijn ontleend aan het visierrapport van de beroepsgroep (daarmee doelend op het rapport "Zorg voor patiënten met aangeboren hartafwijkingen. Scenario's voor de toekomst"). Deze vijf punten zijn echter niet als zodanig letterlijk benoemd in het rapport, maar vormen deels een parafrasering en duiding daarvan en omvatten ook enkele toevoegingen; we willen dit nadrukkelijk graag voor rekening van uw Ministerie laten. Belangrijker echter is de zinnen, waarin u aangeeft dat (o.a.) bij de vertegenwoordigers van de wetenschappelijke verenigingen deze vijf criteria zijn getoetst als zijnde de juiste criteria. En dat is onjuist.

De wetenschappelijke vereniging waarvan de kinderhartchirurgen deel uitmaken is de Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie. Deze wetenschappelijke vereniging kan alleen vertegenwoordigd worden door het bestuur (de facto de bestuurders) van de NVT, tenzij een lid gemandateerd is om de vereniging te vertegenwoordigen namens het bestuur. In dit dossier is er door het bestuur niemand gemachtigd om de NVT te vertegenwoordigen. In de gesprekken met het bestuur van de NVT zijn de genoemde vijf punten niet als zodanig getoetst. Het door u gestelde op pagina 6 is derhalve onjuist. Wij zouden u dan ook willen vragen om dit te corrigeren. De reden daarvoor zal duidelijk zijn: er is in het veld veel onrust ontstaan rond de keuze voor de centra door de minister, en daarom is het belangrijk dat over de rol van de wetenschappelijke verenigingen - die de belangen van elk lid op dezelfde wijze dienen te vertegenwoordigen - in dit "beladen" proces geen enkel misverstand mag ontstaan of bestaan.

**Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie**  
 Mercatorlaan 1200  
 3528 BL Utrecht

Tel: 030 - 899 06 40  
 secretariaat@nvtmet.nl  
 www.nvtmet.nl

Bank: NL461NGB0000279037  
 KvK: 40479919  
 BTW: 8105.87.646.B.01



Nederlandse Vereniging voor  
**Thoraxchirurgie**

- pagina 2 -

Bestuur

Voorzitter  
 Prof.dr. J. Braun

Secretaris  
 5.1.2e

Penningmeester  
 5.1.2e

Leden  
 5.1.2e

Secretariaat  
 5.1.2e

Mocht het zo zijn dat anderen dan het bestuur van de NVT overhoopt door het ministerie toch zijn geduid als vertegenwoordiger van de NVT, dan zouden wij graag willen vernemen wie dit dan zijn geweest, en in welke gesprekken deze personen als vertegenwoordiger van de NVT zijn geduid. Ook als dit niet zo is zouden wij dit graag in uw antwoord vernemen.

Hoogachtend,

5.1.2e

Prof. dr. J. (Jerry) Braun  
 Voorzitter Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie

Commissies

Beroepsbelangen Commissie  
 5.1.2e

Commissie congenitale cardio-thoracale  
 chirurgie  
 5.1.2e

Commissie Kwaliteit  
 5.1.2e

Commissie Scholing en Nascholing  
 5.1.2e

Commissie Longchirurgie  
 5.1.2e

Consilium  
 5.1.2e

Commissie Wetenschap en Innovatie  
 5.1.2e

Juniorkamer  
 5.1.2e

Cc:

Vaste Kamercommissie voor VWS, t.a.v. 5.1.2e

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, t.a.v. 5.1.2e

Raad van Bestuur Nederlandse Zorgautoriteit, t.a.v. mw. dr. M.J. Kaljouw

**To:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]

**From:** [redacted] 5.1.2e )

**Sent:** Mon 2/21/2022 9:15:05 AM

**Subject:** FW: 22015 - VWS - reactie op uw brief aan de Tweede Kamer met kenmerk... 1025106

**Received:** Mon 2/21/2022 9:15:07 AM

[=UTF-8Q22015 - VWS - reactie op uw brief aan de Tweede Kamer met kenmerk 3321490-10247= =UTF-8Q36-PZO\\_-\\_concentratie\\_van\\_zorg\\_voor\\_pat= =UTF-8Q=C3=ABnten\\_met\\_aangeboren\\_hartafwijkingen.pdf=](#)

Deze brief gaat het dus om, inderdaad van Jerry Braun. Graag in ons overlegje straks even bespreken.

**Van:** [redacted] 5.1.2e @minvws.nl

**Verzonden:** maandag 21 februari 2022 10:13

**Aan:** [redacted] 5.1.2e )

**Onderwerp:** 22015 - VWS - reactie op uw brief aan de Tweede Kamer met kenmerk... 1025106

**To:** [5.1.2e] [5.1.2e] @minvws.nl]  
**From:** [5.1.2e]  
**Sent:** Mon 2/21/2022 9:59:06 AM  
**Subject:** RE: AHA overleg straks  
**Received:** Mon 2/21/2022 9:59:00 AM  
[3 gena's.docx](#)

Ik had daar deze Q&A van gemaakt (3<sup>e</sup> Q&A), maar even goed kijken of dit zo compleet is, ook nav verloopt verdere debat...

Grt [5.1.2e]

**Van:** [5.1.2e]

**Verzonden:** maandag 21 februari 2022 10:57

**Aan:** [5.1.2e]

**Onderwerp:** RE: AHA overleg straks

Ha [5.1.2e]

Heb jij de punten die de minister heeft genoemd voor de impactanalyse digitaal opgeslagen? Dan kunnen we da gebruiken als basis voor de opdrachtbrief.

Gr [5.1.2e]

**Van:** [5.1.2e] [5.1.2e] @minvws.nl>

**Verzonden:** maandag 21 februari 2022 10:17

**Aan:** [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] [5.1.2e]

<[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>

**CC:** [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>

**Onderwerp:** AHA overleg straks

Ha,

Ik hoop dat jullie allemaal zijn bijgekomen dit weekend na het debat van afgelopen donderdag.

Straks spreken we elkaar over de stavaza. Ik dacht zelf iig aan de volgende bespreekpunten:

- Voorbereiding twee minutendebat as donderdag
- Opdrachtbrief NZa
- Brief NVT: zie ook zorgvisie vanochtend, zij zijn het niet eens met de criteria en de suggestie van de Minister dat dat wel zo was (wat heeft hij precies gezegd in het debat?).
- Brieven verengingen en andere partijen die nog om antwoord vragen (zouden we veelal de Kamerbrief doorsturen)
- Stavaza WOB, bezwaarzaken

Omdat we elkaar pas om 14:00 uur spreken en we morgen al vooroverleg met de Minister hebben zou ik (een van) jullie willen vragen om alvast met het eerste onderdeel te beginnen.

- Check [5.1.2e] of hij al zicht op moties die worden ingediend?
- Welke moties verwachten wij en hoe zou ons oordeel luiden? Ik dacht zelf aan:
  - o Betrek x, y, z in impactanalyse (diverse partijen)
  - o Betrek regio in afweging over concentratie (iig CDA)
  - o Haal het mes van tafel (FVD)
  - o Houdt expliciet de optie voor 3 of 4 centra open (diverse partijen)

Zou een van jullie kunnen starten om dit op papier te zetten?

Tot straks!

Grt [5.1.2e]

**To:** 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl; 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl; 5.1.2e  
 5.1.2e @minvws.nl  
**From:** 5.1.2e  
**Sent:** Mon 2/21/2022 10:37:28 AM  
**Subject:** RE: Moties 2 minutendebat AHA  
**Received:** Mon 2/21/2022 10:37:30 AM

Ik heb helemaal niet voor ogen dat de TK de opdrachtbrief vóór het debat wil hebben, wel dat de minister heeft toegezegd de TK te informeren over de opdrachtbrief. Volgens mij is dat ook niet genoemd in de toezeggingen die aan het eind van het debat zijn voorgelezen door de voorzitter of wel?  
 Misschien die passage dan even terughalen uit het debat? Volgens mij moeten we de opdrachtbrief juist schrijven nadat we kennis hebben genomen van de moties.

**Van:** 5.1.2e  
**Verzonden:** maandag 21 februari 2022 11:28  
**Aan:** 5.1.2e  
**CC:** 5.1.2e  
**Onderwerp:** RE: Moties 2 minutendebat AHA

Ha 5.1.2e,  
 Alles wat ik qua moties binnenkrijg stuur ik vanzelfsprekend door aan jullie :)  
 Ten aanzien van die opdrachtbrief vind ik wel 1 iets lastig namelijk dat zij de opdracht nog willen wijzigen door moties maar we deze dus wel al moeten sturen.  
 Ik weet niet hoe jij hiernaar kijkt?  
 Even 5.1.2e toegevoegd in de CC, wellicht heeft hij daar inzichten over.

Groet,  
 5.1.2e  
**Van:** 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>  
**Datum:** maandag 21 feb. 2022 11:14 AM  
**Aan:** 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>  
**Onderwerp:** Moties 2 minutendebat AHA

Ha 5.1.2e,  
 Komende donderdag hebben we o 1015 het 2 minutendebat over de AHAs. In het debat van donderdag zijn al wat moties aangekondigd. Dit is wat we hebben genoteerd.

- ∇SGP: open en brede heroverweging; alle beschikbare data toetsen in impactanalyse.
- ∇SP, GL, SGP: brede impactanalyse, waarin verschillende scenario's worden getoetst zonder dat de uitkomst vooraf vaststaat. Besluitvorming volgens een open en transparant proces, uitkomst eerlijk wegen.
- ∇SGP: inzet buitenlandse experts/verkennen wat de relevantie is van Europese samenwerking op dit vraagstuk;
- ∇FvD: het mes moet van tafel (=zorg niet concentreren)
- ∇CDA, VVD : voeg de regionale spreiding toe als criterium bij besluitvorming over concentratie
- ∇D66: betrek patienten(organisaties) en veld bij impactanalyse (en nog andere partijen?)

En nog een breed gedeeld verzoek om de opdrachtbrief aan de NZa voor het 2 minutendebat met de TK te delen, wat de minister ook heeft toegezegd (Kamer ontvangt afschrift van de opdrachtbrief).  
 Maak jij nog een rondjes langs de fracties om op te halen welke moties ze precies gaan indienen? Dan kan ik dat meenemen in de voorbereidende nota. Anders is dit het lijstje waar we de minister input op geven.

Gr 5.1.2e

  
 5.1.2e  
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |  
 5.1.2e  
 Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag |  
 Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |  
 06 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl

**To:** [redacted] <[redacted]@hkstrategies.com>  
**Cc:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>  
**From:** [redacted]  
**Sent:** Wed 3/31/2021 1:32:25 PM  
**Subject:** RE: rapport concentratie kinderharten chirurgie  
**Received:** Wed 3/31/2021 1:32:26 PM

Geachte [redacted], beste [redacted],  
 Ik begrijp dat het (concept-)rapport inmiddels rond gaat, maar wij als VWS hebben het nog niet. Daarom kan ik ook nog niet precies aangeven hoe het vervolgproces er uit ziet. Ten aanzien van de Wbmv vergunningen is het de minister van VWS die verantwoordelijk is voor het vaststellen van de wet- en regelgeving en voor het verlenen van de vergunningen. Daarmee is het dus uiteindelijk aan de minister om een besluit te nemen over het aantal centra. Een dergelijk besluit komt natuurlijk niet in sublimie isolation tot stand en het ligt dan ook in de rede om hier een advies over te vragen van de IGJ. Daarnaast zullen we hier natuurlijk over in gesprek gaan met het veld, zowel met de wetenschappelijke verenigingen als met de centra.  
 We zullen ons intern beraden hoe het vervolgproces er precies uit kan zien en hoe we dit in samenspraak met de betrokken partijen het beste kunnen organiseren, maar stap 1 is dus het rapport ontvangen.  
 Vriendelijke groet,

[redacted]

**Van:** [redacted]

**Verzonden:** woensdag 31 maart 2021 09:55

**Aan:** [redacted]

**CC:** [redacted]

**Onderwerp:** RE: rapport concentratie kinderharten chirurgie

Geachte [redacted],

Ik kom toch nog even terug met een verduidelijkende vraag over de hieronder geschetste procedure.  
 U geeft aan dat VWS samen met IGJ naar het advies gaan kijken en zullen toetsen aan de Wet Bijzondere Medische Verrichtingen. Is dat inderdaad een proces waarin u samen optrekt of brengt de IGJ – op basis van het rapport – een advies uit naar VWS. Aangezien het rapport twee mogelijke scenario's schetst, namelijk 2 of 3 centra, en daar zelf geen keuze in maakt zijn wij benieuwd naar de vervolgstappen hoe tot die keuze te komen.  
 Ik hoop dat u mij kunt helpen.

Met vriendelijke groet,

[redacted]

**From:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

**Sent:** Tuesday, 9 March 2021 18:18

**To:** [redacted] <[redacted]@hkstrategies.com>

**Cc:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

**Subject:** RE: rapport concentratie kinderharten chirurgie

Geachte [redacted],

Het klopt dat u nu aan het goede adres bent. Mijn directie gaat over de Wet op de bijzondere medische verrichtingen (de Wbmv). In dat kader zijn we ook in gesprek met de behandelaren van aangeboren hartafwijkingen bij kinderen over de ontwikkelingen in deze vorm van zorg. Zoals u wellicht weet loopt al langere tijd de discussie over de kwaliteit mede in relatie tot de concentratie van deze behandeling. Er is een commissie aan de slag die met een rapport zal komen. De commissie is van en door medisch specialisten. Het klopt dat het rapport ook aan VWS zal worden uitgebracht en wij zullen ons daar, in overleg met de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd, een oordeel over vormen. Onderdeel van dat oordeel is of deze verrichting zich zou lenen om onder de Wbmv te brengen om langs die lijnen de kwaliteit verder te bevorderen. Van de commissie begrijp ik dat het rapport bij collega specialisten zal worden geconsulteerd. Hoe breed die consultatie is, en of deze openbaar is, weet ik niet. Ik denk dat u zich daar toe het beste kan wenden tot de commissie zelf, desgewenst kan ik u de gegevens van de voorzitter laten sturen.

Met vriendelijke groet,

[redacted]

[redacted]

[redacted]

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

070 - [redacted]

**Van:** [redacted] <[redacted]@hkstrategies.com>

**Verzonden:** dinsdag 9 maart 2021 16:52

**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

**Onderwerp:** rapport concentratie kinderharten chirurgie

Geachte [redacted],

Ik kreeg uw emailadres van [redacted], die mij net als [redacted], verwees naar u als de persoon om te benaderen over bovenstaand onderwerp.

In het verleden ben ik actief geweest voor het PMC, van mijn rol in de RvT van het Ronald McDonald Kinderfonds ben ik actief voor het huis in Utrecht en nu dus aangehaakt bij UMCU/WKZ voor deze casus.

Daarbij heb ik begrepen dat het rapport deze week wordt verwacht en naar VWS wordt verzonden.

In onze beleving zou er ook nog sprake zijn van een consultatieronde, maar we tasten nu een beetje in het duister wat de procedure wordt.

Zou u daar iets over kunnen zeggen?

Bij voorbaat dank,

En met vriendelijke groet,

5.1.2a

De informatie verzonden met dit e-mailbericht is vertrouwelijk en uitsluitend bestemd voor de geadresseerde. Indien u als niet-geadresseerde dit bericht ontvangt, wordt u verzocht direct de afzender hierover te informeren en het bericht te vernietigen. Met uitzondering van informatie die specifiek ontwikkeld is voor openbare bekendmaking (zoals persmaterialen), is gebruik van informatie door onbevoegden, openbaarmaking of vermenigvuldiging is verboden en kan leiden tot aansprakelijkheid. De afzender is niet aansprakelijk wanneer informatie in deze e-mail niet correct, onvolledig of niet tijdig overkomt. The information contained in this email message is confidential and exclusively intended for the addressee. If you have received this message without being the addressee, you are requested to inform the sender immediately and to destroy the message. With the exception of materials specifically designed for the purpose of public distribution, use of the information by unauthorized persons or disclosure or reproduction of such information is prohibited and may lead to liability. The sender will not be held liable if information in this email is transmitted incorrectly or incompletely or if it is not transmitted on time. Hill+Knowlton Strategies B.V. is registered in Amsterdam with company number 33172526

De informatie verzonden met dit e-mailbericht is vertrouwelijk en uitsluitend bestemd voor de geadresseerde. Indien u als niet-geadresseerde dit bericht ontvangt, wordt u verzocht direct de afzender hierover te informeren en het bericht te vernietigen. Met uitzondering van informatie die specifiek ontwikkeld is voor openbare bekendmaking (zoals persmaterialen), is gebruik van informatie door onbevoegden, openbaarmaking of vermenigvuldiging is verboden en kan leiden tot aansprakelijkheid. De afzender is niet aansprakelijk wanneer informatie in deze e-mail niet correct, onvolledig of niet tijdig overkomt. The information contained in this email message is confidential and exclusively intended for the addressee. If you have received this message without being the addressee, you are requested to inform the sender immediately and to destroy the message. With the exception of materials specifically designed for the purpose of public distribution, use of the information by unauthorized persons or disclosure or reproduction of such information is prohibited and may lead to liability. The sender will not be held liable if information in this email is transmitted incorrectly or incompletely or if it is not transmitted on time. Hill+Knowlton Strategies B.V. is registered in Amsterdam with company number 33172526

**To:** [redacted] [redacted] [redacted]@minvws.nl]; [redacted] [redacted]@minvws.nl]  
**From:** [redacted] [redacted]  
**Sent:** Mon 2/21/2022 12:37:56 PM  
**Subject:** RE:  
**Received:** Mon 2/21/2022 12:37:57 PM  
[RE: rapport concentratie kinderharten chirurgie](#)

Ja, ik heb hem nog, zie bijgaand.

**Van:** [redacted] [redacted]

**Verzonden:** maandag 21 februari 2022 13:37

**Aan:** [redacted] [redacted]

**Onderwerp:**

[redacted] [redacted]

Ik meen dat ik een mail van [redacted] [redacted] had gekregen maar ik kan hem niet meer vinden. Heb ik hem misschien ook destijds doorgestuurd naar een van jullie?

Groet,

[redacted] [redacted]

[redacted] [redacted]

[redacted] [redacted]

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

070 [redacted] [redacted]

**To:** [redacted] [redacted] @minvws.nl]; [redacted] [redacted] @minvws.nl]  
**Cc:** [redacted] [redacted] @minvws.nl]  
**From:** [redacted]  
**Sent:** Fri 1/21/2022 12:45:42 PM  
**Subject:** Map CD concentratie AHA en lijst vragen t.b.v. QA's  
**Received:** Fri 1/21/2022 12:45:43 PM

Hi dames,

Ik heb alvast een map gemaakt en ingedeeld voor ons CD op 17 februari. De map is [hier](#) te vinden:

∇ P:\VWS\WBMV\1. Wbmv dossiers naar verrichting\Bijzondere hartinterventies\5. AHA aangeboren hartafwijkingen\2020-21 concentratie AHA\CD concentratie AHA 17 feb 2022

In deze map vinden jullie ook alvast formats voor de factsheet en Q&A's.

Ook heb ik één document gemaakt waarin ik vragen aan het verzamelen ben t.b.v. het opstellen van de Q&A's. Vindplaats:

∇ P:\VWS\WBMV\1. Wbmv dossiers naar verrichting\Bijzondere hartinterventies\5. AHA aangeboren hartafwijkingen\2020-21 concentratie AHA\CD concentratie AHA 17 feb 2022\5.0 Q&A's

**Mochten jullie in de tussentijd dus iets bedenken óf tegenkomen, dan kunnen jullie deze vragen toevoegen aan de lijst in [dit bestand](#)!**

Groet [redacted]

---



[redacted] [redacted]  
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |  
Directie Patiënt en Zorgordening | [redacted]  
Pamassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |  
[redacted] [redacted] [redacted] [redacted] @minvws.nl

**To:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]  
**From:** [redacted] 5.1.2e )  
**Sent:** Wed 8/10/2022 10:55:31 AM  
**Subject:** FW: Concentratie van de zorg voor patiënten met aangeboren hartafwijkingen.  
**Received:** Wed 8/10/2022 10:55:32 AM  
[U22-033 Criteria besluit concentratie zorg voor patiënten met aangeboren hartafwijkingen.pdf](#)

**Van:** [redacted] 5.1.2e  
**Verzonden:** maandag 21 februari 2022 14:56  
**Aan:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2a [redacted] 5.1.2a  
**CC:** adviseurdgcz; [redacted] 5.1.2e

**Onderwerp:** FW: Concentratie van de zorg voor patiënten met aangeboren hartafwijkingen.

Zie nog een brief waarin wordt gezegd dat de criteria niet afkomstig zijn uit het rapport Bartelds en dat ze niet zijn getoetst en dat dus niet klopt wat de minister aan de TK heeft gezegd. Ons voorstel is als volgt:

- ✓ We moeten een afschrift naar de TK sturen van de opdrachtbrief aan de NZa.
- ✓ In de aanbestedingsbrief bij de opdracht kunnen we ook een aantal zaken meenemen:
  - o De toezegging van de correspondentie met [redacted] 5.1.2e
  - o Eventuele andere toezeggingen zoals uitzoekpuntje rond capaciteitsorgaan
  - o En deze brief van de NVK en de eerder brief van de NVT.
- ✓ In reactie op deze brief van de NVK (en van de NVT):
  - o We hebben steeds gezegd dat deze criteria zijn ontleend aan het rapport Bartelds, niet dat zij daar één op één te vinden zijn
  - o In de gesprekken van Hugo de Jonge met de voorzitters van de wetenschappelijke verenigingen is gevraagd welke centra de minister zou moeten aanwijzen. De voorzitters gaven aan dat een voor hen niet te beantwoorden vraag te vinden. Vervolgens heeft Hugo gezegd "Welke criteria moet ik dan gebruiken? Ik denke zelf aan de volgende criteria." Daar is op geantwoord dat men dit logische criteria vindt. Geografische spreiding werd door een enkeling relevant geacht (zoals door de NVVC) meet het merendeel vond dat niet doorslaggevend. Zo is het gegaan: [redacted] 5.1.2e aanvullingen?

Groet,

[redacted] 5.1.2e

**Van:** NVK Email

**Verzonden:** maandag 21 februari 2022 14:16

**Aan:** Minister van VWS

**CC:** [redacted] 5.1.2e ) ; [redacted] 5.1.2e @tweedekamer.nl; [redacted] 5.1.2e @lumc.nl; [redacted] 5.1.2e ; [redacted] 5.1.2e @nvk.nl

**Onderwerp:** Concentratie van de zorg voor patiënten met aangeboren hartafwijkingen.

Geachte heer Kuipers,

Graag verwijs ik u naar bijgevoegde brief.

Met vriendelijke groet,

[redacted] 5.1.2e | [redacted] 5.1.2e

T: 088 – 282 33 06 | E: [nvk@nvk.nl](mailto:nvk@nvk.nl)

Openingstijden frontoffice 08:30-17:00 (maandag t/m vrijdag)

Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde | [www.nvk.nl](http://www.nvk.nl)



**To:** [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl  
**Cc:** [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl  
**From:** [redacted] 5.1.2e )  
**Sent:** Mon 2/21/2022 3:22:50 PM  
**Subject:** RE: 20220221\_Nota tvb tweeminutendeбат АHA  
**Received:** Mon 2/21/2022 3:22:52 PM  
[20220221\\_Nota tvb tweeminutendeбат АHA fk.docx](#)

Prima, zie een enkele suggestie.

**Van:** [redacted] 5.1.2e )

**Verzonden:** maandag 21 februari 2022 16:03

**Aan:** [redacted] 5.1.2e

**CC:** [redacted] 5.1.2e ([redacted] 5.1.2e, [redacted] 5.1.2e, [redacted] 5.1.2e)

**Onderwerp:** 20220221\_Nota tvb tweeminutendeбат АHA

**Urgentie:** Hoog

Hoi [redacted] 5.1.2e,

Bijgaand een conceptnota tvb het vooroverleg met de minister morgen om 11 uur. [redacted] 5.1.2e heeft input gegeven op de 2<sup>e</sup> motie Groenlinks, maar is nog bezig met afstemming met andere directies. Deze lijn is o.i. wel algemeen en no regret genoeg om al aan de minister voor te leggen (ook omdat hij het feitelijk zelf al heeft gezegd in het debat). Ik cc daarom ook [redacted] 5.1.2e. Ik heb zo overleg met de IGJ, maar kan daarna jullie opmerkingen verwerken en aan het secretariaat minister sturen. En daarna voor de vorm ook in marjolein.

Groet,  
[redacted] 5.1.2e

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Nederlandse Zorgautoriteit  
T.a.v. mevrouw dr. M.J. Kaljouw  
Postbus 3017  
3502 GA UTRECHT

Datum 22 februari 2022  
Betreft Verzoek impactanalyse concentratie complexe  
hartinterventies

**Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg**  
Directie Patiënt en  
Zorgverlening  
Team C

**Bezoekadres:**  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34  
Postbus 20350  
2500 EJ Den Haag  
www.rijksoverheid.nl

**Inlichtingen bij**

5 1 2e  
3 1 2e  
M +31(0)6- 5 1 2e  
5 1 2e @minvws.nl

**Kenmerk**

PZO-

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de datum  
en het kenmerk van deze  
brief.*

Geachte mevrouw Kaljouw,

Met deze brief verzoek ik u om een impactanalyse te doen bij de concentratie van interventies bij aangeboren hartafwijkingen bij kinderen en bij complexe interventies bij aangeboren hartafwijkingen bij volwassenen. In deze brief schets ik allereerst de aanleiding voor de concentratie. Vervolgens ga ik in op de vragen die ik graag beantwoord zou willen zien bij de impactanalyse.

#### **Concentratie complexe hartinterventies**

Op dit moment vinden de chirurgische en katheter gebonden interventies<sup>1</sup> bij kinderen met een aangeboren hartafwijking en interventies bij aangeboren hartafwijkingen bij volwassenen op vijf locaties<sup>2</sup> in Nederland plaats.

Om goede kwaliteit van zorg te verlenen, is het noodzakelijk dat het behandelteam vaak genoeg complexe hartinterventies uitvoert. Het visierrapport 'Zorg voor patiënten met een aangeboren hartafwijking' van de meest betrokken wetenschappelijke beroepsverenigingen stelt minimale behandelvolumes ten behoeve van de kwaliteit van zorg. Dit visierrapport concludeert dat met de huidige concentratie het aantal katheterinterventies bij patiënten < 18 jaar lager is dan gewenst (128 in plaats van 140, -8%) en dat gemiddeld geen van de centra voldoet aan de minimale behandelnormen voor operaties bij kinderen (gemiddeld 239 in plaats van 300, -20%), en jonge kinderen < 30d (gemiddeld 53 in plaats van 60, -10%). Daarbij is de groep jonge kinderen het meest kwetsbaar en kent de grootste mortaliteit en morbiditeit. Bovendien is de huidige dienstbelasting voor de chirurgen erg intensief doordat gewerkt wordt met een klein team en is de opleidingsmogelijkheid beperkt door lage incidentie van complexe hartinterventies. Het aantal chirurgen uitbreiden bij gelijk aantal interventie locaties helpt niet voor het halen van de normen. Om de kwaliteit van de complexe hartinterventies te borgen, is verdere concentratie noodzakelijk.

<sup>1</sup> Hierna: complexe hartinterventies.

<sup>2</sup> In Amsterdam, Leiden, Groningen, Utrecht en Rotterdam.

De concentratie richt zich uitdrukkelijk op de hiervoor genoemde interventies bij aangeboren hartafwijkingen bij kinderen en bij complexe interventies bij aangeboren hartafwijkingen bij volwassenen. Het overgrote deel van de cardiologische zorg kan in het eigen ziekenhuis in de regio blijven, dichtbij de patiënt. In het eigen ziekenhuis blijven de poliklinische controles, onderzoek, diagnostiek en voor- en nazorg bij een interventie.

**Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg**  
Directie Patiënt en  
Zorgordening  
Team C

In het naar aanleiding van het besluit van mijn ambtsvoorganger ontstane maatschappelijke debat, de reacties van de verschillende centra en het meest recent in het debat in de Tweede Kamer, zijn verschillende vragen gerezen. De discussie spitst zich toe op het aantal centra waarin na concentratie de interventies zullen plaatsvinden (twee of drie) en de criteria op grond waarvan de centra zullen worden geselecteerd.

Tegen deze achtergrond heb ik in mijn brief van 11 februari jl.<sup>3</sup> aangegeven dat ik de NZa zal verzoeken een impactanalyse uit te voeren. De uitkomsten van deze impactanalyse moeten mij in staat stellen mij ervan te vergewissen dat het aantal van twee interventielocaties de juiste mate van concentratie is. Of de analyse moet aanleiding geven te besluiten dat alles afwegend concentratie op drie locaties ook mogelijk zou zijn met ook in de toekomst behoud en verbetering van kwaliteit. Verder moet de impactanalyse een oordeel mogelijk maken over of de gekozen locaties gezien de impact voor patiënten, de zorgverleners, het ziekenhuis en de regio inderdaad de beste keus is of dat een alternatieve keuze mogelijke negatieve gevolgen meer beperkt.

#### **Impactanalyse**

Om nauwkeurig de gevolgen in beeld te hebben, verzoek ik de NZa tegen deze achtergrond om een impactanalyse te doen. De impactanalyse richt zich op de gevolgen voor de complexe geneeskundige zorg voor kinderen, als een bepaalde locatie de complexe hartinterventies niet meer uitvoert. Daarbij gaat het om de concrete gevolgen hiervan voor:

- de patiënt en zijn of haar naasten. Denk aan bereikbaarheid (bv. reisafstand, rooming-in), beschikbaarheid (bv. wachtlijsten), continuïteit en kwaliteit van de zorg voor patiënten met een aangeboren hartafwijking en zijn of haar naasten en breder voor aanpalende specialismen, zoals de hoog-complexe academische kindergeneeskunde in de regio;
- de zorgverlener. Denk aan personele gevolgen in de regio als het gaat om de kernspecialismen, de aanpalende en ondersteunende specialismen, opleiding, bereidheid om mee te gaan, de informatie-uitwisseling met de huisarts van de patiënt;
- het ziekenhuis. Denk aan financiële gevolgen voor het desbetreffende ziekenhuis, impact op andere complexe kindergeneeskundige zorg in het ziekenhuis en andere activiteiten, zoals onderzoek.
- De regionale spreiding van de complexe kindergeneeskundige zorg.

Specifieke aandachtspunten zijn onder meer de acute zorg, de neonatale, kinder-ic en volwassen ic-zorg, en het waarborgen van unieke medisch specialistische functies zoals foetale interventies, transplantatiezorg voor kinderen en zorg voor kinderen met pulmonale hypertensie.

<sup>3</sup> Kamerstukken II, 2021-22, 31 765, nr. 618.

Ik vraag u de totale lijst van specifieke aandachtspunten aan het begin van de impactanalyse na consultatie van de betrokken patiëntenorganisaties<sup>4</sup>, wetenschappelijke beroepsverenigingen<sup>5</sup> en academische ziekenhuizen<sup>6</sup> compleet te maken en hiervoor ook gebruik te maken van de vele rapporten en adviezen die over dit vraagstuk zijn uitgebracht en de schriftelijke reacties die de betrokken academische ziekenhuizen bij VWS hebben ingediend. Deze schriftelijke reacties spreken elkaar op onderdelen tegen. Ik verzoek u de door de umc's aangeleverde gegevens te verifiëren.

**Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg**  
Directie Patiënt en  
Zorgordening  
Team C

Als op te leveren resultaat vraag ik u om de impact per locatie op het niveau van de patiënt en zijn of haar naasten, de zorgverlener en het ziekenhuis kwalitatief en waar nodig en mogelijk kwantitatief te beschrijven en waar noodzakelijk concrete suggesties te doen hoe de ongewenste impact te verkleinen. Bij het tegengaan van ongewenste effecten van concentratie van deze vorm van zorg vraag ik u ook inspiratie te ontleen aan de bestaande samenwerking tussen het Radboudumc en Erasmus MC bij complexe hartinterventies.

Ik vraag u bij de impactanalyse daar waar dat relevant is medisch inhoudelijke expertise in te schakelen of de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd te raadplegen.

Ik verzoek u mij regelmatig op de hoogte te houden van de voortgang van het onderzoek en mij uiterlijk eind augustus 2022 de impactanalyse op te leveren.

Hoogachtend,

de Minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

Ernst Kuipers

<sup>4</sup> Stichting Hartekind, de Patiëntenvereniging Aangeboren Hartafwijkingen, de Hartstichting en de Harteraad.

<sup>5</sup> Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie (NVT), Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC), Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK), Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC), Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG), Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (VenVN) en de Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA).

<sup>6</sup> Amsterdam UMC, LUMC, UMC Groningen, UMC Utrecht en Erasmus MC.

**To:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>  
**Cc:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>  
**From:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>  
**Sent:** Mon 2/21/2022 7:52:16 PM  
**Subject:** RE: concept-opdracht NZa impactanalyse  
**Received:** Mon 2/21/2022 7:52:17 PM  
[220222 concept-opdracht NZa - impactanalyse AHA.docx](#)

Dank je. Bijgaand alvast de revisie geaccepteerd. Dan kan daarin verder worden gereviseerd, als nodig. Voor nu een fijne avond!

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>  
**Verzonden:** maandag 21 februari 2022 18:26  
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>  
**CC:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>  
**Onderwerp:** RE: concept-opdracht NZa impactanalyse

Heel mooi al [redacted], zie alvast wat suggesties. Ik kauw er nog even verder op.  
 Groet,

[redacted]  
**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

**Verzonden:** maandag 21 februari 2022 17:31  
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>  
**CC:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>  
 <[redacted]@minvws.nl>

**Onderwerp:** concept-opdracht NZa impactanalyse  
 Hoi [redacted] en [redacted],  
 Bijgaand een concept-opdrachtbrief aan de NZa mbt de impactanalyse AHA. Geef maar aan wat jullie anders willen. Dan pas ik 'm morgen aan.  
 Groeten, [redacted]

**To:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]  
**Cc:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e  
[redacted] 5.1.2e @minvws.nl  
**From:** [redacted] 5.1.2e  
**Sent:** Mon 2/21/2022 8:56:00 PM  
**Subject:** RE: ter info - bezwaren AHA  
**Received:** Mon 2/21/2022 8:55:00 PM

Ha [redacted] 5.1.2e,

Ik kan me hier wel iets bij voorstellen. We vragen dan niet om het bezwaar in te trekken, maar aan te houden tot na verschijnen impactanalyse. Wel alvast nadenken over hoe we verder gaan als centra hier niet mee akkoord gaan...

Grt [redacted] 5.1.2e

**Van:** [redacted] 5.1.2e )

**Verzonden:** maandag 21 februari 2022 15:34

**Aan:** [redacted] 5.1.2e

**CC:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e )

**Onderwerp:** ter info - bezwaren AHA

Hoi [redacted] 5.1.2e en [redacted] 5.1.2e,

Nav jullie vraag mbt de niet-ontvankelijkheid van de bezwaren.

Ik heb hierover met WJZ gesproken.

Advies is om rust te creëren. Als we aangeven dat de bezwaren niet-ontvankelijk zijn, is de kans groot dat Cahal naar de rechter stapt (moet binnen 6 weken).

Advies is om daarom de ziekenhuizen te vragen het bezwaar aan te houden.

We weten nog niet wat uit de impact-analyse komt. Als de impact-analyse het eerdere besluit ondersteunt, kunnen de

ziekenhuizen, als zij nog steeds bezwaar hebben, hun bezwaar aanvullen.

Ik vind het een slimme lijn zo. Ik hoop jullie ook. Daarbij hoop ik deze week te horen dat Cahal ook het bezwaar wil aanhouden.

Dan hoeven we er nu even niets mee.

Groeten, [redacted] 5.1.2e

**To:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl  
**From:** [redacted] 5.1.2e  
**Sent:** Wed 8/10/2022 10:03:53 AM  
**Subject:** FW: concept-opdracht NZa impactanalyse  
**Received:** Wed 8/10/2022 10:03:54 AM  
[220222 concept-opdracht NZa - impactanalyse AHA .docx](#)

**Van:** [redacted] 5.1.2e  
**Verzonden:** dinsdag 22 februari 2022 00:00  
**Aan:** [redacted] 5.1.2e, [redacted] van de; [redacted] 5.1.2e  
**CC:** [redacted] 5.1.2e, [redacted] 5.1.2e, [redacted] 5.1.2e

**Onderwerp:** RE: concept-opdracht NZa impactanalyse

Hoi [redacted] 5.1.2e,  
 Dank voor je suggesties. Er kwamen wat dingen tussendoor, dus daarom wat later. Ik heb je suggesties allemaal verwerkt. Zie bijgaand. Ik hoor graag of het zo ok is of anders het liefst een concrete revisiesuggestie.  
 Groeten, [redacted] 5.1.2e

**Van:** [redacted] 5.1.2e  
**Verzonden:** dinsdag 22 februari 2022 09:21  
**Aan:** [redacted] 5.1.2e  
**CC:** [redacted] 5.1.2e, [redacted] 5.1.2e, [redacted] 5.1.2e

**Onderwerp:** RE: concept-opdracht NZa impactanalyse

Ha [redacted] 5.1.2e,  
 Mooie compacte brief. Ik heb nog wel wat suggesties en opmerkingen, zie bijgevoegd. Kan je hiermee verder? Anders bellen we straks even.  
 Grt [redacted] 5.1.2e

**Van:** [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>  
**Verzonden:** maandag 21 februari 2022 20:52  
**Aan:** [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e, [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>  
**CC:** [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e, [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e, [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

**Onderwerp:** RE: concept-opdracht NZa impactanalyse

Dank je. Bijgaand alvast de revisie geaccepteerd. Dan kan daarin verder worden gereviseerd, als nodig. Voor nu een fijne avond!

**Van:** [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>  
**Verzonden:** maandag 21 februari 2022 18:26  
**Aan:** [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e, [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>  
**CC:** [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e, [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e, [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

**Onderwerp:** RE: concept-opdracht NZa impactanalyse

Heel mooi al [redacted] 5.1.2e, zie alvast wat suggesties. Ik kauw er nog even verder op.

Groet,  
 [redacted] 5.1.2e  
**Van:** [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>  
**Verzonden:** maandag 21 februari 2022 17:31  
**Aan:** [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e, [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>  
**CC:** [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e, [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e, [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

**Onderwerp:** concept-opdracht NZa impactanalyse

Hoi [redacted] 5.1.2e en [redacted] 5.1.2e,  
 Bijgaand een concept-opdrachtbrief aan de NZa mbt de impactanalyse AHA. Geef maar aan wat jullie anders willen. Dan pas ik 'm morgen aan.  
 Groeten, [redacted] 5.1.2e

**To:** [REDACTED]@minvws.nl; [REDACTED]@minvws.nl; [REDACTED]  
[REDACTED]@minvws.nl  
**Cc:** [REDACTED]@ziggo.nl; [REDACTED]@ziggo.nl; [REDACTED]@minvws.nl  
**From:** [REDACTED]  
**Sent:** Tue 2/22/2022 9:16:11 AM  
**Subject:** Actielijst AHA bijgewerkt tot en met 21 feb  
**Received:** Tue 2/22/2022 9:16:12 AM  
[Actielijst AHA.docx](#)

**To:** [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]  
**Cc:** [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]; [redacted] 5.1.2e  
**From:** [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]  
**Sent:** Tue 2/22/2022 12:00:30 PM  
**Subject:** RE: concept-opdracht NZa impactanalyse  
**Received:** Tue 2/22/2022 12:00:31 PM  
[220222 concept-opdracht NZa - impactanalyse AHA .docx](#)

Hoi [redacted] 5.1.2e  
 Dank voor je suggesties. Er kwamen wat dingen tussendoor, dus daarom wat later. Ik heb je suggesties allemaal verwerkt. Zie bijgaand. Ik hoor graag of het zo ok is of anders het liefst een concrete revisiesuggestie.  
 Groeten, [redacted] 5.1.2e

**Van:** [redacted] 5.1.2e  
**Verzonden:** dinsdag 22 februari 2022 09:21  
**Aan:** [redacted] 5.1.2e  
**CC:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e

**Onderwerp:** RE: concept-opdracht NZa impactanalyse

Ha [redacted] 5.1.2e,  
 Mooie compacte brief. Ik heb nog wel wat suggesties en opmerkingen, zie bijgevoegd. Kan je hiermee verder? Anders bellen we straks even.  
 Grt [redacted] 5.1.2e

**Van:** [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

**Verzonden:** maandag 21 februari 2022 20:52

**Aan:** [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl>  
**CC:** [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

**Onderwerp:** RE: concept-opdracht NZa impactanalyse

Dank je. Bijgaand alvast de revisie geaccepteerd. Dan kan daarin verder worden gereviseerd, als nodig. Voor nu een fijne avond!

**Van:** [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

**Verzonden:** maandag 21 februari 2022 18:26

**Aan:** [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl>  
**CC:** [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

**Onderwerp:** RE: concept-opdracht NZa impactanalyse

Heel mooi al [redacted] 5.1.2e, zie alvast wat suggesties. Ik kauw er nog even verder op.

Groet,

[redacted] 5.1.2e  
**Van:** [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

**Verzonden:** maandag 21 februari 2022 17:31

**Aan:** [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl>  
**CC:** [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

**Onderwerp:** concept-opdracht NZa impactanalyse

Hoi [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e,

Bijgaand een concept-opdrachtbrief aan de NZa mbt de impactanalyse AHA. Geef maar aan wat jullie anders willen. Dan pas ik 'm morgen aan.

Groeten, [redacted] 5.1.2e

**To:** [redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl  
**Cc:** [redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl  
**From:** [redacted] 5.1.2e  
**Sent:** Tue 2/22/2022 1:27:31 PM  
**Subject:** RE: AHA overleg  
**Received:** Tue 2/22/2022 12:51:00 PM

Top!

**Van:** [redacted] 5.1.2e  
**Verzonden:** dinsdag 22 februari 2022 11:48  
**Aan:** [redacted] 5.1.2e  
**CC:** [redacted] 5.1.2e

**Onderwerp:** RE: AHA overleg

Ha [redacted] 5.1.2e  
Ik heb het vanaf maandag 7 maart ingepland.  
Volgende week zijn [redacted] 5.1.2e in ieder geval vrij.  
Groet [redacted] 5.1.2e

**Van:** [redacted] 5.1.2e <[redacted]@minvws.nl>

**Verzonden:** maandag 21 februari 2022 22:09

**Aan:** [redacted] 5.1.2e <[redacted]@minvws.nl>  
**CC:** [redacted] 5.1.2e <[redacted]@minvws.nl>

**Onderwerp:** AHA overleg

Ha [redacted] 5.1.2e  
Zou ie de komende periode een wekelijks overleg willen plannen met als onderwerp "AHA Erlebnis", met daarbij [redacted] 5.1.2e en mijzelf? Half uur, via webex. Zal er op enig moment weer uit mogen, maar plan voorlopig maar even door.  
GRt [redacted] 5.1.2e

**To:** [5.1.2e] [5.1.2e] @minvws.nl]  
**Cc:** [5.1.2e] [5.1.2e] @minvws.nl]; [5.1.2e] [5.1.2e] @minvws.nl]; [5.1.2e] [5.1.2e] @minvws.nl];  
**From:** [5.1.2e] [5.1.2e] @minvws.nl]; [5.1.2e] [5.1.2e] @minvws.nl]  
**Sent:** Tue 2/22/2022 3:47:50 PM  
**Subject:** 220222 concept-opdracht NZa - impactanalyse AHA\_  
**Received:** Tue 2/22/2022 3:47:51 PM  
[220222 concept-opdracht NZa - impactanalyse AHA .docx](#)

Ha [5.1.2e],  
Hierbij de laatste versie van de brief aan de NZa. Ik heb verder gewerkt in de revisieversie van [5.1.2e], waarin ook de opmerkingen en suggesties van [5.1.2e] zijn verwerkt.  
Groet, [5.1.2e]

**To:** [redacted] [redacted]@minvws.nl  
**From:** [redacted]  
**Sent:** Wed 8/10/2022 11:22:20 AM  
**Subject:** FW: RO\_Brief [redacted] v2  
**Received:** Wed 8/10/2022 11:22:22 AM  
[RO\\_Brief \[redacted\] v2.docx](#)  
[Brief auteurs Higher programmatic volume in neonatal heart surgery is associated with lower early mortality \(1\).pdf](#)

---

**Van:** [redacted]  
**Verzonden:** dinsdag 22 maart 2022 18:05  
**Aan:** [redacted]  
**CC:** [redacted]; Dienstpostbus IGJ WBMV  
**Onderwerp:** FW: RO\_Brief [redacted] v2

Hallo [redacted],  
Enkele verduidelijkende en aanvullende suggesties.  
Met groet,  
[redacted]

**Van:** [redacted]  
**Verzonden:** dinsdag 22 maart 2022 12:26

**Aan:** [redacted]  
**CC:** [redacted]  
**Onderwerp:** RO\_Brief [redacted] v2

Hallo [redacted],  
Onlangs hebben we een brief ontvangen van [redacted] van het UMCG, over de volumenormen voor hartchirurgie bij neonaten tot 30 dagen. De antwoordbrief hebben wij destijds in afschrift ontvangen. Het verschil met de brief die jullie als inspectie hebben gehad is dat deze brief is ondertekend door alle onderzoekers die betrokken waren bij het onderzoek waar de Cie Bartelds zich (mede) op heeft gebaseerd. Dat heft overigens geen effect op de strekking van het antwoord. In de antwoordbrief refereren we aan de brief die de inspectie eerder aan prof Ebels heeft gestuurd. Om die reden leg ik de brief nog even aan je voor. Mocht je hier nog opmerkingen of suggesties bij hebben, dan hoor ik het graag spoedig. Afgelopen week hebben we alle ingekomen brieven aan de minister over de aangeboren hartafwijkingen beantwoord. Het streven is om deze brief uiterlijk donderdag te versturen. Zou het lukken om het uiterlijk morgen eind van de dag naar te kijken?  
Veel dank alvast,  
Groeten [redacted]

**To:** [redacted] 5.1.2e @minvws.nl  
**Cc:** [redacted] 5.1.2e; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl  
**From:** [redacted] 5.1.2e  
**Sent:** Tue 2/22/2022 5:29:45 PM  
**Subject:** RE: rapport concentratie kinderharten chirurgie  
**Received:** Tue 2/22/2022 5:29:46 PM

Beste [redacted] 5.1.2e,

Via [redacted] 5.1.2e bereikte mij jouw vraag over de toezegging van de minister om onderstaande mailwisseling tussen [redacted] 5.1.2e en VWS naar de Kamer te sturen.

*Manier van aanleveren*

Vanochtend heb ik daarover telefonisch contact gehad met [redacted] 5.1.2e. Van haar begreep ik dat deze toezegging door de minister is gedaan tijdens het Commissiedebat van vorige week. Het plan is nu, zo vertelde [redacted] 5.1.2e, om de door de Kamer gevraagde mailwisseling als bijlage mee te sturen met een Kamerbrief waarin nadere Kamervragen over dit onderwerp beantwoord worden. Hoewel WJZ niet over de manier van verzenden van door de Kamer opgevraagde informatie adviseert, lijkt me dit inderdaad de meest praktische optie. De verwachting is trouwens dat deze brief pas na het voorjaarsreces naar de Kamer wordt gestuurd. In ieder geval niet voorafgaand aan het spoeddebat van komende donderdag, aangezien verwacht wordt dat daaruit nog nieuwe vragen voort zullen komen.

*Toelichting omvang mailwisseling*

Om onnodige vervolgvragen (en wellicht argwaan) te voorkomen, lijkt het me raadzaam t.z.t. in de brief expliciet aan te geven dat het hier de *volledige* mailwisseling betreft. De mailwisseling vond immers in maart 2021, voorafgaand aan het verschijnen van het rapport, plaats en ik kan me voorstellen dat sommige Kamerleden verwachten dat er nadien nog nader contact is geweest.

*Advies inhoud*

Op grond van artikel 68 GW dient alle informatie waar Kamerleden om vragen verstrekt te worden, tenzij 'het belang van de staat' zich daartegen verzet. Dan komen we op het punt waar WJZ inhoudelijk over adviseert. Denk bij de invulling van dit begrip aan zaken als het procesbelang van de staat, staatsgeheimen en de eenheid van kabinetsbeleid. Naar mijn mening staan er in onderstaande correspondentie geen passages die in het belang van de staat gelakt moeten worden. Wel dienen de tot personen herleidbare gegevens gelakt te worden. Wat betreft jouw eigen gegevens (naam, functie, e-mailadres, et cetera) is dat helder. Binnen ministeries worden namelijk alle namen (en andere persoonsgegevens) tot aan de bewindspersonen gelakt. Wat betreft de naam van [redacted] 5.1.2e hangt dit af van de precieze formulering van het verzoek van de Kamer. Bij externe partijen worden namelijk de persoonsgegevens van niet-bestuurders in principe ook gelakt. [redacted] 5.1.2e is bij Hill + Knowlton Strategies 'strategy director'. Dat lijkt me geen bestuursfunctie waarin je zelfstandig namens het bedrijf op kunt treden. Om die reden zou zijn naam in beginsel dus gelakt dienen te worden. Wanneer het verzoek om informatie vanuit de Kamer echter expliciet over (de correspondentie met) [redacted] 5.1.2e gaat, dan heeft het natuurlijk geen zin om zijn naam te laten lakken. In beide situaties adviseer ik in ieder geval, vanwege de privacy, de contactgegevens van [redacted] 5.1.2e weg te laten lakken.

*Op de hoogte brengen betrokkene*

Anders dan de Wob kent artikel 68 GW geen zienswijzeverplichting. Wel is het uiteraard raadzaam betrokkene van te voren van de openbaarmaking op de hoogte te stellen.

Tot slot is het belangrijk er in de planning rekening mee te houden dat de beleidsdirectie de documenten *in gelakte vorm* in de lijn aan dient te bieden.

Bij vragen en onduidelijkheden weet je me te vinden.

Groet,

[redacted] 5.1.2e  
 [redacted] 5.1.2e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
 Directie Wetgeving en Juridische Zaken  
 Cluster Openbaarheid van bestuur  
 Parnassusplein 5 | Den Haag  
 Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

Werkdagen [redacted] 5.1.2e

T 070 [redacted] 5.1.2e

F 070 [redacted] 5.1.2e

**Van:** [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

**Verzonden:** maandag 21 februari 2022 13:55

**Aan:** [redacted] 5.1.2e; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl

**CC:** [redacted] 5.1.2e; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e

<[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

**Onderwerp:** FW: rapport concentratie kinderharten chirurgie

[redacted] 5.1.2e

In het debat over de aangeboren hartafwijkingen heeft de minister toegezegd om de correspondentie tussen zijn ambtenaren en [5.1.2e] naar de TK te sturen. Het gaat om onderstaande mail. Wie kan ik bij jou vragen hoe zoiets gaat? Neem aan dat namen etc worden gelakt. Moet het dan met een briefje naar de TK of zo?  
Ik cc [5.1.2e] zodat hij ook op de hoogte is.

Groet,

[5.1.2e]  
Van: [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>

Verzonden: woensdag 31 maart 2021 15:32

Aan: [5.1.2e] <[5.1.2e]@hkstrategies.com>

CC: [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>

Onderwerp: RE: rapport concentratie kinderharten chirurgie

Geachte [5.1.2e], beste [5.1.2e],

Ik begrijp dat het (concept-)rapport inmiddels rond gaat, maar wij als VWS hebben het nog niet. Daarom kan ik ook nog niet precies aangeven hoe het vervolgproces er uit ziet. Ten aanzien van de Wbmv vergunningen is het de minister van VWS die verantwoordelijk is voor het vaststellen van de wet- en regelgeving en voor het verlenen van de vergunningen. Daarmee is het dus uiteindelijk aan de minister om een besluit te nemen over het aantal centra. Een dergelijk besluit komt natuurlijk niet in sublime isolation tot stand en het ligt dan ook in de rede om hier een advies over te vragen van de IGJ. Daarnaast zullen we hier natuurlijk over in gesprek gaan met het veld, zowel met de wetenschappelijke verenigingen als met de centra.

We zullen ons intern beraden hoe het vervolgproces er precies uit kan zien en hoe we dit in samenspraak met de betrokken partijen het beste kunnen organiseren, maar stap 1 is dus het rapport ontvangen.

Vriendelijke groet,

[5.1.2e]

Van: [5.1.2e]

Verzonden: woensdag 31 maart 2021 09:55

Aan: [5.1.2e]

CC: [5.1.2e]

Onderwerp: RE: rapport concentratie kinderharten chirurgie

Geachte [5.1.2e],

Ik kom toch nog even terug met een verduidelijkende vraag over de hieronder geschetste procedure.

U geeft aan dat VWS samen met IGJ naar het advies gaan kijken en zullen toetsen aan de Wet Bijzondere Medische Verrichtingen.

Is dat inderdaad een proces waarin u samen optrekt of brengt de IGJ – op basis van het rapport – een advies uit naar VWS.

Aangezien het rapport twee mogelijke scenario's schetst, namelijk 2 of 3 centra, en daar zelf geen keuze in maakt zijn wij benieuwd naar de vervolgstappen hoe tot die keuze te komen.

Ik hoop dat u mij kunt helpen.

Met vriendelijke groet,

[5.1.2e]

From: [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>

Sent: Tuesday, 9 March 2021 18:18

To: [5.1.2e] <[5.1.2e]@hkstrategies.com>

Cc: [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>

Subject: RE: rapport concentratie kinderharten chirurgie

Geachte [5.1.2e],

Het klopt dat u nu aan het goede adres bent. Mijn directie gaat over de Wet op de bijzondere medische verrichtingen (de Wbmv). In dat kader zijn we ook in gesprek met de behandelaren van aangeboren hartafwijkingen bij kinderen over de ontwikkelingen in deze vorm van zorg. Zoals u wellicht weet loopt al langere tijd de discussie over de kwaliteit mede in relatie tot de concentratie van deze behandeling. Er is een commissie aan de slag die met een rapport zal komen. De commissie is van en door medisch specialisten. Het klopt dat het rapport ook aan VWS zal worden uitgebracht en wij zullen ons daar, in overleg met de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd, een oordeel over vormen. Onderdeel van dat oordeel is of deze verrichting zich zou lenen om onder de Wbmv te brengen om langs die lijnen de kwaliteit verder te bevorderen. Van de commissie begrijp ik dat het rapport bij collega specialisten zal worden geconsulteerd. Hoe breed die consultatie is, en of deze openbaar is, weet ik niet. Ik denk dat u zich daar toe het beste kan wenden tot de commissie zelf, desgewenst kan ik u de gegevens van de voorzitter laten sturen.

Met vriendelijke groet,

[5.1.2e]

[5.1.2e]

[5.1.2e]

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

070 - [5.1.2e]

Van: [5.1.2e] <[5.1.2e]@hkstrategies.com>

Verzonden: dinsdag 9 maart 2021 16:52

Aan: [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>

Onderwerp: rapport concentratie kinderharten chirurgie

Geachte [5.1.2e],

Ik kreeg uw emailadres van [ 5.1.2e ], die mij net als [ 5.1.2e ], verwees naar u als de persoon om te benaderen over bovenstaand onderwerp.

In het verleden ben ik actief geweest voor het PMC, van mijn rol in de RvT van het Ronald McDonald Kinderfonds ben ik actief voor het huis in Utrecht en nu dus aangehaakt bij UMCU/WKZ voor deze casus.

Daarbij heb ik begrepen dat het rapport deze week wordt verwacht en naar VWS wordt verzonden.

In onze beleving zou er ook nog sprake zijn van een consultatieronde, maar we tasten nu een beetje in het duister wat de procedure wordt.

Zou u daar iets over kunnen zeggen?

Bij voorbaat dank,

En met vriendelijke groet,

[ 5.1.2e ]

De informatie verzonden met dit e-mailbericht is vertrouwelijk en uitsluitend bestemd voor de geadresseerde. Indien u als niet-geadresseerde dit bericht ontvangt, wordt u verzocht direct de afzender hierover te informeren en het bericht te vernietigen. Met uitzondering van informatie die specifiek ontwikkeld is voor openbare bekendmaking (zoals persmaterialen), is gebruik van informatie door onbevoegden, openbaarmaking of vermenigvuldiging is verboden en kan leiden tot aansprakelijkheid. De afzender is niet aansprakelijk wanneer informatie in deze e-mail niet correct, onvolledig of niet tijdig overkomt. The information contained in this email message is confidential and exclusively intended for the addressee. If you have received this message without being the addressee, you are requested to inform the sender immediately and to destroy the message. With the exception of materials specifically designed for the purpose of public distribution, use of the information by unauthorized persons or disclosure or reproduction of such information is prohibited and may lead to liability. The sender will not be held liable if information in this email is transmitted incorrectly or incompletely or if it is not transmitted on time. Hill+Knowlton Strategies B.V. is registered in Amsterdam with company number 33172526

De informatie verzonden met dit e-mailbericht is vertrouwelijk en uitsluitend bestemd voor de geadresseerde. Indien u als niet-geadresseerde dit bericht ontvangt, wordt u verzocht direct de afzender hierover te informeren en het bericht te vernietigen. Met uitzondering van informatie die specifiek ontwikkeld is voor openbare bekendmaking (zoals persmaterialen), is gebruik van informatie door onbevoegden, openbaarmaking of vermenigvuldiging is verboden en kan leiden tot aansprakelijkheid. De afzender is niet aansprakelijk wanneer informatie in deze e-mail niet correct, onvolledig of niet tijdig overkomt. The information contained in this email message is confidential and exclusively intended for the addressee. If you have received this message without being the addressee, you are requested to inform the sender immediately and to destroy the message. With the exception of materials specifically designed for the purpose of public distribution, use of the information by unauthorized persons or disclosure or reproduction of such information is prohibited and may lead to liability. The sender will not be held liable if information in this email is transmitted incorrectly or incompletely or if it is not transmitted on time. Hill+Knowlton Strategies B.V. is registered in Amsterdam with company number 33172526

**To:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl  
**From:** [redacted] 5.1.2e )  
**Sent:** Wed 8/10/2022 10:03:43 AM  
**Subject:** FW: Vraag Agema Instroom medische vervolgopleiding CCTC chirurg en Cap orgaan  
**Received:** Wed 8/10/2022 10:03:45 AM  
[Vraag Agema Instroom medische vervolgopleiding CCTC chirurg en Cap orgaan.docx](#)

---

**Van:** [redacted] 5.1.2e )  
**Verzonden:** dinsdag 22 februari 2022 22:21  
**Aan:** [redacted] 5.1.2e )  
**CC:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e )  
**Onderwerp:** Vraag Agema Instroom medische vervolgopleiding CCTC chirurg en Cap orgaan

Hoi [redacted] 5.1.2e  
In de bijlage vind je een antwoord op de vragen die mw. Agema heeft gesteld in het commissiedebat over de aangeboren hartafwijkingen, over de capaciteit en instroom van chirurgen en de eventuele rol van het Capaciteitsorgaan. In het vooroverleg van dinsdag gaf de minister aan dat hij de vragen bij voorkeur mondeling beantwoordt in het 2 minuten debat van morgenochtend. We zullen een printversie van dit document meenemen naar de TK. Zou jij dit alvast ter voorbereiding willen doorgeleiden naar de minister?  
Dank! En laat vooral weten als de minister nog iets nodig heeft.  
Groet, [redacted] 5.1.2e

**To:** [5.1.2e] [5.1.2e]@minvws.nl  
**From:** [5.1.2e]  
**Sent:** Wed 8/10/2022 10:56:18 AM  
**Subject:** FW: Vraag nav commissiedebat concentratie aangeboren hartafwijkingen - opleidingsplaatsen CCTC  
**Received:** Wed 8/10/2022 10:56:19 AM

---

**Van:** [5.1.2e]@lumc.nl  
**Verzonden:** dinsdag 22 februari 2022 22:45  
**Aan:** [5.1.2e]  
**CC:** [5.1.2e] [5.1.2e]  
**Onderwerp:** Re: Vraag nav commissiedebat concentratie aangeboren hartafwijkingen - opleidingsplaatsen CCTC  
**Beste** [5.1.2e],

Voor wat betreft de aanvullende vragen:

De Commissie Congenitale Cardio-thoracale Chirurgie bepaalt zelf welke instroom noodzakelijk is voor de continuïteit. Daarbij zijn dus de overwegingen in mijn vorige mail van belang.

In principe mag je ervan uitgaan dat 12 CCTC chirurgen voldoende zijn voor Nederland, kijkend naar het volume van de ingrepen en de demografische ontwikkelingen (worden alle zeer uitvoerig beschreven in het rapport), en ook rekening houdend met de minimale aantallen procedures per chirurg (zie ook het rapport).

Het probleem is dan ook niet het aantal chirurgen. Dat is nu voldoende en zal dat ook blijven met de verwachte uitstroom door pensionering en de instroom van de vier mensen die nu worden opgeleid. Het probleem zit hem in de verdeling van de ervaring. De meest ervaren mensen gaan binnen een periode van 4-5 jaar met pensioen, en het zal duidelijk zijn dat hetzelfde ervaringsniveau dat er nu is binnen diezelfde periode niet te bereiken valt met de huidige mensen. Wat zeker het vermelden waard is, is dat er in de afgelopen twee jaar maar liefst drie ervaren collega's door privé-omstandigheden gestopt zijn met het vak. Dat waren collega's uit de middengroep, allen vijftigers. En dat is dus pure pech, vrijwel het gehele middenkader is eruit gevallen.

Wat denk ik buiten dit kader valt: ervaring kun je natuurlijk ook halen uit het buitenland, indien echt noodzakelijk. Maar denk niet dat de minister dat "actief" wil (of moet) benoemen.

Mochten er nog meer vragen zijn, laat dan gerust weten.

Gr

[5.1.2a]

Verstuurd vanaf mijn iPad

Op 22 feb. 2022 om 19:29 heeft [5.1.2e] het volgende geschreven:

Beste [5.1.2e],

Dank voor het uitgebreide en heldere antwoord. Voor de scherpte nog een paar aanvullende vragen:

- hoe worden keuzes gemaakt over instroom? Is dat het NVT bestuur die dit voor verschillende deelspecialismen bepaalt of is dat de verantwoordelijkheid van een commissie van vakspecialisten?

- Hoe wordt gemonitord en geraamd wat het benodigde aantal opleidingsplaatsen is?

- En ten slotte, zou je nog iets kunnen zeggen in respons op de suggestie achter de vraag, dat de uitstroom mogelijk eerder voorzien had kunnen (en als ik mw Agema beluisterde: had moeten) worden en geanticipeerd op de uitstroom?

De vraag werd een beetje gesteld in de toon van "hoe heeft het toch zover kunnen komen?" en had de schaarste niet voorkomen kunnen

worden (flauw gezegd: heeft u, minister, of hebben partijen zitten slapen)? Het zou ons helpen als we daar respons op kunnen geven. Ik begrijp dat er nu maximaal wordt opgeleid, maar de vraag ging ook wel over de jaren hiervoor en of er toen voldoende is geanticipeerd op ontwikkelingen binnen de beroepsgroep en in de praktijk van de zorg.

Dank nogmaals en fijn als je hier nog op kunt aanvullen.

Fijne avond,

Hartelijke groet,

5.1.2e

Van: 5.1.2e @lumc.nl

Verzonden: dinsdag 22 februari 2022 18:46

Aan: 5.1.2e

CC: 5.1.2e @nvt.net.nl; 5.1.2e 5.1.2e

Onderwerp: RE: Vraag nav commissiedebat concentratie aangeboren hartafwijkingen - opleidingsplaatsen CCTC

Urgentie: Hoog

Beste 5.1.2e,

Je hebt voor wat betreft je voorwerk helemaal gelijk.

Het Capaciteitsorgaan geeft op basis van ramingen adviezen (!) over de instroom in (o.a.) de opleiding tot medisch specialist, en dit is inderdaad op het niveau van de erkende medisch specialisten. Deel- of subspecialismen vallen daarbuiten. Dat geldt niet alleen voor de congenitaal cardio-thoracale chirurgen (binnen de cardio-thoracale chirurgie), maar ook voor bijvoorbeeld het aantal interventiecardiologen (binnen de cardiologie), het aantal vaatchirurgen (binnen de heelkunde), etc. En ja, dat geldt ook voor de andere deel-/subspecialismen die betrokken zijn in dit dossier, zoals de kindercardiologen, kinder-interventiecardiologen en congenitaal cardiologen. In het rapport "Zorg voor patiënten met aangeboren hartafwijkingen" wordt dit onderwerp (voor de drie deelspecialismen) behandeld op 11 t/m 14.

Voor de congenitale cardio-thoracale chirurgie geldt dat er op dit moment 4 CCTC in opleiding zijn, dus in elk centrum 1. Voor de duidelijkheid: dit zijn dus allemaal medisch specialisten die de opleiding tot cardio-thoracale chirurgie hebben voltooid (ongeveer 5,5 jaar), en daarna nog een fellowship volgen van 3 jaar om (als ze aan alle eisen voldoen, die je op onze website hebt gezien) geregistreerd te kunnen worden (door het bestuur van de NVT, op voordracht van de Commissie CCTC) in het register van congenitaal cardio-thoracale chirurgen.

Gezien het zeer specifieke karakter van de opleiding in relatie tot de pathologie (er zijn zeer veel variaties van aangeboren hartafwijkingen), en dus de noodzaak om voldoende blootgesteld te worden aan de pathologie is het eigenlijk niet mogelijk om (in de huidige situatie) meer dan 1 fellow op te leiden per centrum. Vier is dus het maximum.

Daarnaast staat in het rapport nog het volgende vermeld: "Op lokaal niveau voeren senior chirurgen de weinig frequent uitgevoerde of complexe ingrepen uit, of superviseren deze. Daardoor is het opleidingstraject in feite langer dan de formele drie jaar. Om die reden worden alleen nieuwe chirurgen opgeleid als dat voor de lokale situatie noodzakelijk is."

Is dit voldoende informatie om de vraag te beantwoorden? Zo niet laat dan z.s.m. weten wat er nog ontbreekt.

Hartelijke groet,

5.1.2e

From: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Sent: dinsdag 22 februari 2022 13:26

To: 5.1.2e <5.1.2e@lumc.nl>

Cc: 5.1.2e @nvt.net.nl; 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Subject: Vraag nav commissiedebat concentratie aangeboren hartafwijkingen - opleidingsplaatsen CCTC

Importance: High

Beste 5.1.2e,

In het commissiedebat van afgelopen donderdag over de concentratie van zorg bij aangeboren hartafwijkingen heeft het Kamerlid Agema (PVV) de minister een vraag gesteld over de capaciteit aan congenitaal cardiothoracale chirurgen in relatie tot de ramingen van het Capaciteitsorgaan. Mevrouw Agema wilde weten hoe het is gekomen dat de capaciteit aan congenitaal cardiothoracale chirurgen krap is en of de aankomende uitstroom niet te voorzien was geweest. De veronderstelling is dat het Capaciteitsorgaan in het Capaciteitsplan aangeeft wat het vereiste aantal opleidingsplaatsen is om de chirurgische capaciteit op het vereiste niveau te houden, gelet op oa. medische inhoudelijke en demografische ontwikkelingen en ontwikkelingen in de beroepsgroep, waaronder de in- en uitstroom van CCT chirurgen.

In het Capaciteitsplan van het Capaciteitsorgaan zie ik dat de raming van het aantal opleidingsplaatsen op het niveau van het geneeskundige specialisme is bepaald, in dit geval op het niveau van cardiothoracale chirurgie, en niet op het niveau van het deelspecialisme van congenitale cardiothoracale chirurgie. Kun jij aangeven wie (bijvoorbeeld welke vereniging of commissie) op welke wijze bepaalt wat de vereiste instroom is tot de subspecialisatie congenitale cardiothoracale chirurgie? In het opleidingsplan van de NVT zijn de vereiste kwalificaties, kennis en vaardigheden beschreven, maar kan ik niet nagaan hoe het aantal opleidingsplaatsen wordt bepaald en hoe de toelating in zijn werk gaat, behalve dat kandidaat chirurgen worden voorgedragen aan de Commissie CCTC. Kun jij aangeven hoe de besluitvorming hierover tot stand komt? Is hierin een rol weggelegd voor het NVT bestuur en/of de Commissie CCTC? Hopelijk kun je mij hier een toelichting op geven.

Aankomende donderdag is een tweeminutendebat over de aangeboren hartafwijkingen, waarin het debat van afgelopen donderdag wordt voortgezet en afgerond. Het zou fijn zijn om uiterlijk morgen (woensdag) input van jou te ontvangen, zodat de minister de vraag kan beantwoorden als die nogmaals aan de orde wordt gesteld. Ik begrijp dat de deadline kort is, maar hopelijk is het mogelijk om de vraag binnen

deze termijn te beantwoorden. Alvast hartelijk dank voor de informatie.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |

Directie Patiënt en Zorgordening |

Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag |

Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |

| 06-5.1.2e-5.1.2e | 5.1.2e [@minvws.nl](mailto:5.1.2e@minvws.nl) |

**To:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]  
**From:** [redacted] 5.1.2e )  
**Sent:** Wed 8/10/2022 10:03:24 AM  
**Subject:** FW: 6.0 Verwachte moties en appreciatie minister def  
**Received:** Wed 8/10/2022 10:03:25 AM  
[Moties.docx](#)

**Van:** [redacted] 5.1.2e )

**Verzonden:** woensdag 23 februari 2022 20:27

**Aan:** [redacted] 5.1.2e )

**CC:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e )

**Onderwerp:** RE: 6.0 Verwachte moties en appreciatie minister def

Voor het gemak heb ik er een inhoudsopgave bijgemaakt om snel te vinden/scheuren en 4x uitgeprint.

**Van:** [redacted] 5.1.2e )

**Verzonden:** donderdag 24 februari 2022 09:22

**Aan:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e )

**CC:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e )

**Onderwerp:** RE: 6.0 Verwachte moties en appreciatie minister def

Ik ben nog aan het bellen met [redacted] over sommige moties.

**Van:** [redacted] 5.1.2e ) <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

**Verzonden:** donderdag 24 februari 2022 09:18

**Aan:** [redacted] 5.1.2e ) <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e )

<[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

**CC:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e ) <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

**Onderwerp:** 6.0 Verwachte moties en appreciatie minister def

**Urgentie:** Hoog

Goedemorgen,

Bijgaand de def versie van de moties, in de printversie (met opm van [redacted] verwerkt).

Tav de laatste twee moties:

Motie over een regionale spreiding en een voorstel voor besluitvorming vind ik lastig om te verbinden met de beleidsreactie GR rapport. Dit gaat m.i. niet alleen over Wbmv, dus ik zou het eerder willen koppelen aan het integrale plan voor concentratie dat de minister gaat toezeggen voor eind 22.

Laatste motie zitten m.i. innige elementen in, dus ik zou daar wat positiever over willen zijn, ipv neutraal zoals [redacted] 5.1.2e voorstelt.

Gr [redacted] 5.1.2e

**To:** [REDACTED] 5.1.2e @minvws.nl]  
**From:** [REDACTED] 5.1.2e )  
**Sent:** Wed 8/10/2022 10:03:33 AM  
**Subject:** FW: 6.0 Verwachte moties en appreciatie minister  
**Received:** Wed 8/10/2022 10:03:35 AM  
[6.0 Verwachte moties en appreciatie minister fk oom w.docx](#)

**Van:** [REDACTED] 5.1.2e )  
**Verzonden:** woensdag 23 februari 2022 09:10  
**Aan:** [REDACTED] 5.1.2e )  
**CC:** [REDACTED] 5.1.2e [REDACTED] 5.1.2e [REDACTED] 5.1.2e )

**Onderwerp:** RE: 6.0 Verwachte moties en appreciatie minister

Heb de laatste twee moties (zoals ze in de app stonden) nog even toegevoegd en voorzien van een appreciatie. Wel goed dat jullie even kritisch meeleezen (m.n. op de voorlaatste, waarin ik een link leg met GR rapport).

Grt [REDACTED] 5.1.2e

**Van:** [REDACTED] 5.1.2e )

**Verzonden:** woensdag 23 februari 2022 16:43

**Aan:** [REDACTED] 5.1.2e )  
**CC:** [REDACTED] 5.1.2e [REDACTED] 5.1.2e [REDACTED] 5.1.2e [REDACTED] 5.1.2e )

**Onderwerp:** RE: 6.0 Verwachte moties en appreciatie minister

Mooi werk wederom [REDACTED] 5.1.2e, zie een paar suggesties.

Groet,

[REDACTED] 5.1.2e

**Van:** [REDACTED] 5.1.2e ) < [REDACTED] 5.1.2e @minvws.nl >

**Verzonden:** woensdag 23 februari 2022 15:06

**Aan:** [REDACTED] 5.1.2e ) < [REDACTED] 5.1.2e @minvws.nl >  
**CC:** [REDACTED] 5.1.2e [REDACTED] 5.1.2e @minvws.nl >; [REDACTED] 5.1.2e [REDACTED] 5.1.2e ) < [REDACTED] 5.1.2e @minvws.nl >; [REDACTED] 5.1.2e [REDACTED] 5.1.2e ) < [REDACTED] 5.1.2e @minvws.nl >; [REDACTED] 5.1.2e ) < [REDACTED] 5.1.2e @minvws.nl >

**Onderwerp:** RE: 6.0 Verwachte moties en appreciatie minister

Hoi [REDACTED] 5.1.2e,

Hierbij een nieuwe versie met aanvulling voor de SGP.

Gr [REDACTED] 5.1.2e

**Van:** [REDACTED] 5.1.2e )

**Verzonden:** woensdag 23 februari 2022 13:09

**Aan:** [REDACTED] 5.1.2e ) < [REDACTED] 5.1.2e @minvws.nl >  
**CC:** [REDACTED] 5.1.2e [REDACTED] 5.1.2e @minvws.nl >; [REDACTED] 5.1.2e [REDACTED] 5.1.2e ) ( [REDACTED] 5.1.2e @minvws.nl ) [REDACTED] 5.1.2e @minvws.nl >; [REDACTED] 5.1.2e ) ( [REDACTED] 5.1.2e @minvws.nl ) [REDACTED] 5.1.2e @minvws.nl >; [REDACTED] 5.1.2e ) ( [REDACTED] 5.1.2e @minvws.nl ) [REDACTED] 5.1.2e @minvws.nl >; [REDACTED] 5.1.2e ) ( [REDACTED] 5.1.2e @minvws.nl ) [REDACTED] 5.1.2e @minvws.nl >

**Onderwerp:** 6.0 Verwachte moties en appreciatie minister

Ha [REDACTED] 5.1.2e is vrij, vandaar in cc, maar voel je natuurlijk vrij om te reageren).

Bijgaand een uitwerking van de moties in TK-format. Ik hoor/zie graag je opmerkingen en suggesties. De eindversie zal ik in 5-voud (?) printen en meenemen naar de Kamer. De QA over de vraag van Agema idem.

Moet dit nog digitaal naar de minister of volstaat het om de stukken onder de arm mee te nemen?

Groet, [REDACTED] 5.1.2e

**To:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]  
**From:** [redacted] 5.1.2e )  
**Sent:** Wed 2/23/2022 9:09:59 AM  
**Subject:** FW: Geldigheid toegang correcties verslag commissievergadering van donderdag 17 februari 2022: 17-02-2022  
 Commissiedebat concentratie van de zorg voor patiënten met aangeboren hartafwijkingen PZO  
**Received:** Wed 2/23/2022 9:10:00 AM

**Van:** [redacted] 5.1.2e )  
**Verzonden:** woensdag 23 februari 2022 09:25  
**Aan:** [redacted] 5.1.2e )  
**CC:** \_Dienstpostbus PZO parlementair ; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e )  
**Onderwerp:** FW: Geldigheid toegang correcties verslag commissievergadering van donderdag 17 februari 2022: 17-02-2022  
 Commissiedebat concentratie van de zorg voor patiënten met aangeboren hartafwijkingen PZO  
 Hierbij het ongecorrigeerde stenogram van: 17-02-2022 Commissiedebat concentratie van de zorg voor patiënten met  
 aangeboren hartafwijkingen PZO  
 Groetjes,  
 [redacted] 5.1.2e  
**Van:** noReply@tweedekamer.nl <noReply@tweedekamer.nl>  
**Verzonden:** dinsdag 22 februari 2022 16:32  
**Aan:** \_Dienstpostbus DBPZ Parlementaire Zaken [redacted] 5.1.2e @minvws.nl>  
**Onderwerp:** Geldigheid toegang correcties verslag commissievergadering van donderdag 17 februari 2022  
 Geachte [redacted] 5.1.2e

Hierbij ontvangt u een persoonlijke link naar de correctiewebsite van de Dienst Verslag en Redactie (DVR). Via deze site kunt u uw eigen teksten inzien en eventueel correctievoorstellen doen.

Klik op onderstaande link om toegang te krijgen tot de correctiesite voor de weergave in het verslag van de woorden die u hebt uitgesproken tijdens:

de commissievergadering van de Tweede Kamer d.d. donderdag 17 februari 2022 over Toekomstige organisatie hartzorg.

#### Correctiesite

De DVR zal de aangebrachte wijzigingen in behandeling nemen als correctievoorstellen. De DVR kan uitsluitend correcties verwerken die via de correctiewebsite zijn aangebracht.

#### **Correctietermijn**

Bovenstaande link is vijf werkdagen geldig vanaf het moment van sluiten van het verslagleggingsproces door de DVR. Dit betekent dat de correctietermijn voor deze vergadering loopt tot:

dinsdag 1 maart 2022 om 16:31.

#### **Contact**

Deze mail wordt automatisch gegenereerd. Antwoorden met een reply werkt daardoor niet. Wilt u per e-mail contact opnemen? Dat kan naar het adres [redacted] 5.1.2e @tweedekamer.nl. Telefonisch is de DVR bereikbaar op nummer 070-[redacted] 5.1.2e

Met vriendelijke groet,  
**Dienst Verslag en Redactie**

---

Een handleiding voor het gebruik van de correctiewebsite vindt u op de correctiewebsite zelf. Klik op het vraagteken in de rechterbovenhoek. Kamerleden kunnen de handleiding ook opzoeken op het intranet van de Tweede Kamer (Plein2 > Naslag > Handleidingen).

Ziet u geen kans om uw correcties aan te brengen voordat de link verlopen is? Neem dan binnen de correctietermijn contact op met de Dienst Verslag en Redactie. Die kan voor u de geldigheid van de link met maximaal 48 uur verlengen.

Het verslag van wat gezegd is in de commissievergadering is geen letterlijke maar een geredigeerd woordelijke weergave. De Dienst Verslag en Redactie beoordeelt uw correctievoorstellen. Voorstellen voor wijzigingen waardoor de gewijzigde tekst belangrijk afwijkt van het gesproken en

wijzigingen die in strijd zijn met de taal- en redactieregels van de Dienst Verslag en Redactie, worden niet gehonoreerd.

De gecorrigeerde verslagen van commissievergaderingen vindt u op [www.officiëlebevestigingen.nl](http://www.officiëlebevestigingen.nl) en [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl).

**To:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl]  
**Cc:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl]; [redacted] 5.1.2e  
[redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl]  
**From:** [redacted] 5.1.2e )  
**Sent:** Wed 2/23/2022 10:21:22 AM  
**Subject:** Vraag Agema Instroom medische vervolgopleiding CCTC chirurg en Cap orgaan  
**Received:** Wed 2/23/2022 10:21:23 AM  
[Vraag Agema Instroom medische vervolgopleiding CCTC chirurg en Cap orgaan.docx](#)

Hoi [redacted] 5.1.2e

In de bijlage vind je een antwoord op de vragen die mw. Agema heeft gesteld in het commissiedebat over de aangeboren hartafwijkingen, over de capaciteit en instroom van chirurgen en de eventuele rol van het Capaciteitsorgaan. In het vooroverleg van dinsdag gaf de minister aan dat hij de vragen bij voorkeur mondeling beantwoord in het 2 minutendebat van morgenochtend. We zullen een printversie van dit document meenemen naar de TK. Zou jij dit alvast ter voorbereiding willen doorgeleiden naar de minister?

Dank! En laat vooral weten als de minister nog iets nodig heeft.

Groet, [redacted] 5.1.2e

**Van:** [redacted]  
**Aan:** [Dienstoostbus Digitale Ballie](#)  
**Cc:** [redacted]  
**Onderwerp:** FW: Concentratie van de zorg voor patiënten met aangeboren hartafwijkingen.  
**Datum:** maandag 21 februari 2022 14:26:29  
**Bijlagen:** [U22-033 Criteria besluit concentratie zorg voor patiënten met aangeboren hartafwijkingen.pdf](#)

Goedemiddag,  
Graag innemen bij PZo alsjeblieft, [redacted]

Met vriendelijke groet,

[redacted]  
 [redacted]  
[Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport](#) | Directie Bestuurlijk en Politieke Zaken |  
 Parnassusplein 5 | 2500 EJ | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |  
 [redacted] 070 [redacted] [redacted] [redacted] [www.rijksoverheid.nl](#) |  
*Bij VWS geldt een legitimatieplicht voor de toegang tot het ministerie. Dit betekent dat bij uw bezoek aan VWS om geldige legitimatie wordt gevraagd voor u het pand verder kunt betreden. Graag vraag ik uw aandacht hiervoor. Alvast bedankt voor de medewerking.*

**Van:** NVK Email <NVK@nvk.nl>  
**Verzonden:** maandag 21 februari 2022 14:16  
**Aan:** [redacted]@minvws.nl>  
**CC:** [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@tweedekamer.nl; [redacted]@lumc.nl;  
 [redacted]@viecuri.nl>; [redacted]@nvk.nl  
**Onderwerp:** Concentratie van de zorg voor patiënten met aangeboren hartafwijkingen.

Geachte heer Kuipers,

Graag verwijs ik u naar bijgevoegde brief.

Met vriendelijke groet,

[redacted]  
 T: 088 – 282 33 06 | E: [nvk@nvk.nl](mailto:nvk@nvk.nl)  
 Openingstijden frontoffice 08:30-17:00 (maandag t/m vrijdag)  
 Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde | [www.nvk.nl](http://www.nvk.nl)


 Nederlandse  
 Vereniging voor  
 Kindergeneeskunde

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
De heer prof. dr. E.J Kuipers  
Postbus 20350  
2500 EJ Den Haag

*Datum:* 21 februari 2022  
*Kenmerk:* U22-033  
*Onderwerp:* Criteria besluit concentratie zorg voor patiënten met aangeboren hartafwijkingen

Geachte heer Kuipers,

In uw brief aan de Tweede Kamer van 11 februari 2022 geeft u een nadere toelichting op uw besluit tot concentratie van de zorg voor patiënten met aangeboren hartafwijkingen. Daarbij geeft u aan dat de vijf criteria die in samenhang zijn gewogen en op basis waarvan de keuze is gemaakt, zijn ontleend aan het visiedocument van de beroepsgroepen, zijnde het rapport *Zorg voor patiënten met een aangeboren hartafwijking, Scenario's voor de toekomst*.

Wij hechten eraan hierbij onder uw aandacht te brengen dat de betreffende vijf criteria zoals die zijn opgesteld door uw voorganger de heer De Jonge niet rechtstreeks uit dit rapport volgen en daarmee niet kunnen worden toegeschreven aan de bij dit rapport betrokken wetenschappelijke verenigingen. De genoemde criteria zijn evenmin vooraf bij de wetenschappelijke verenigingen getoetst. Hiermee ondersteunen wij dan ook de brief op dit punt van de Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie (NVT).

Met vriendelijke groet,



5.1.2e

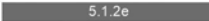


Joan Meeder  
voorzitter NVVC




5.1.2e

Károly Illy  
voorzitter NVK



cc: Directie Patiënt en Zorgordening,  5.1.2e  
cc: Vaste Kamercommissie VWS,  5.1.2e  
cc: NVT,  5.1.2e

**To:** [redacted]@minvws.nl; [redacted]@minvws.nl  
**From:** [redacted]  
**Sent:** Wed 2/23/2022 12:15:36 PM  
**Subject:** FW: Besluit concentratie zorg voor patiënten met aangeboren... 1025412  
**Received:** Wed 2/23/2022 12:15:38 PM  
[=UTF-8Qbesluit concentratie zorg voor pati=C3=ABn= =UTF-8Qten met aangeboren hartafwijkingen.pdf=](#)

... en de NVK  
**Van:** [redacted]@minvws.nl  
**Verzonden:** woensdag 23 februari 2022 13:15  
**Aan:** [redacted]  
**Onderwerp:** Besluit concentratie zorg voor patiënten met aangeboren... 1025412

**To:** [5.1.2e] [5.1.2e] @minvws.nl]  
**Cc:** [5.1.2e] [5.1.2e] [5.1.2e] @minvws.nl]; [5.1.2e] [5.1.2e] @minvws.nl]; [5.1.2e]  
[5.1.2e] @minvws.nl]; [5.1.2e] [5.1.2e] @minvws.nl]  
**From:** [5.1.2e] [5.1.2e]  
**Sent:** Wed 2/23/2022 2:05:36 PM  
**Subject:** RE: 6.0 Verwachte moties en appreciatie minister  
**Received:** Wed 2/23/2022 2:05:38 PM  
[6.0 Verwachte moties en appreciatie minister.docx](#)

Hoi [5.1.2e],  
Hierbij een nieuwe versie met aanvulling voor de SGP.

Gr [5.1.2e]  
**Van:** [5.1.2e]

**Verzonden:** woensdag 23 februari 2022 13:09

**Aan:** [5.1.2e]  
**CC:** [5.1.2e] [5.1.2e] [5.1.2e] [5.1.2e] @minvws.nl]; [5.1.2e] [5.1.2e] @minvws.nl]; [5.1.2e]  
[5.1.2e] @minvws.nl)

**Onderwerp:** 6.0 Verwachte moties en appreciatie minister

Ha [5.1.2e] is vrij, vandaar in cc, maar voel je natuurlijk vrij om te reageren),  
Bijgaand een uitwerking van de moties in TK-format. Ik hoor/zie graag je opmerkingen en suggesties. De eindversie zal ik in 5-  
voud (?) printen en meenemen naar de Kamer. De QA over de vraag van Agema idem.  
Moet dit nog digitaal naar de minister of volstaat het om de stukken onder de arm mee te nemen?  
Groet, [5.1.2e]





Betreeft: Concentratie (kinder) hartchirurgie: laat volwassenen niet het kind van rekening worden

Geacht Kamerlid,

In aanloop naar het tweeminutendebat aankomende donderdag willen wij deze gelegenheid aangrijpen om u nogmaals te wijzen op de punten die volgens ons, volwassen patiënten met een complexe aangeboren hartafwijking (AHA) en een ouder, meegenomen dienen te worden in het debat en de impactanalyse. Deze punten komen voort uit onze doorleefde ervaring met leven met een hartafwijking. Vanuit deze ervaring pleiten wij voor drie interventiecentra.

**Populatie:**

In het debat werd verschillende malen gesteld dat het aantal operaties op kleine kinderen met een AHA afneemt. De groep volwassenen groeit echter, en zal dat nog wel even blijven doen<sup>1</sup>. De NVVC beschrijft dan ook in haar brief dat gelet op het belang van volwassenen drie centra optimaal zijn.

**Complexe hartafwijkingen versus complexe operaties:**

In de Kamerbrief van 20 december<sup>2</sup> worden de uitdrukkingen ‘volwassenen met hoogcomplexere hartafwijking’ en hoogcomplexere procedure afwisselend gebruikt. Voor de besluitvorming is het echter van groot belang duidelijk te hebben welke zorg geconcentreerd moet worden. Bij patiënten met een hoogcomplexere afwijking zijn ook eenvoudige ingrepen al gauw complex.

**Spoedzorg**

De Minister stelt terecht dat de spoedzorg in de shared care centra beschikbaar moet blijven. Wij vragen ons echter af of er voldoende in beeld is wat nodig is om die spoedzorg, zowel cardiaal als niet-cardiaal, van dezelfde kwaliteit te houden als de specialistische thoraxchirurgen en -anesthesisten vertrokken zijn. Met drie centra zou hoogwaardige spoedzorg voor meer patiënten met een AHA gedekt zijn.

**Bereikbaarheid van de zorg:**

In dit proces wordt vaak gesproken over: dichtbij waar het kan, verder weg waar het moet. Als patiënten voor ingrepen niet meer terecht kunnen in hun eigen centrum heeft dat ingrijpende gevolgen. Hoe meer ingrepen hoe groter de impact, en bij complexe AHA kan het aantal interventies in de volwassen leeftijd hard oplopen. We denken hierbij niet alleen aan de reistijd, alhoewel de impact daarvan op mensen met weinig energie niet onderschat mag worden. Wij maken ons ook zorgen over wat het betekent voor patiënten in zowel financieel als psychologisch opzicht, voor hun rol in het gezin, al dan niet met kinderen, en hun carrière. Drie centra met een betere landelijke spreiding maakt geeft ons meer ruimte om te leven.

**Multidisciplinaire zorg:**

Een hartafwijking gaat vaak gepaard met andere medische problemen, aangeboren of als gevolg van een haperend hart. Een voorbeeld hiervan is het hoge percentage levercirrose in patiënten met een eenkamerhart. Deze patiënten hebben multidisciplinaire zorg nodig. Wat zijn de gevolgen bij concentratie op de beschikbaarheid van deze zorg en de interventies die hierbij nodig zijn?

**Behoud van kennis:**

De huidige vier centra hebben niet allemaal dezelfde ervaring met volwassen patiënten. In een van de centra konden wij als volwassenen met een complexe AHA vooralsnog niet terecht. Wij vragen ons af of dat centrum op dit moment wel de brede ervaring heeft die wij als volwassenen nodig hebben. Frappant is ook dat een ziekenhuis dat een aantal jaar geleden had moeten stoppen nu alles toebedeeld krijgt. Wij maken ons bovendien zorgen over de bereidheid van chirurgen om gedwongen

in een ander centrum te gaan werken en vrezen dat dit gaat resulteren in verlies van specialistische kennis.

De minister houdt vooralsnog vast aan twee centra. Hij kan dat zo makkelijk doen omdat hij zich lijkt te beperken tot pasgeborenen. Wij vragen ons af in hoeverre de winst die nu volgens de plannen gemaakt wordt voor erg jonge patiënten ten koste gaat van het verlies van kwaliteit van zorg van volwassen patiënten. Het besluit dat nu voor ons ligt is gericht op de toekomst, maar het heeft ook grote gevolgen voor de patiënten van nu. Het betekent niet meer terecht kunnen in het centrum waar wij al decennia terecht kunnen en ons leven toevertrouwen. Dit zijn de mensen die ons kennen, die weten wanneer er echt iets misgaat, die wij vertrouwen en ons weten te ondersteunen op onze kwetsbaarste momenten. Voor ons betekent dit proces een ontwrichting van onze zorg in de komende jaren waarvan wij waarschijnlijk de vruchten niet zullen gaan plukken.

Wij zijn van mening dat u als volksvertegenwoordiger ook een verantwoordelijkheid naar volwassen patiënten met een aangeboren hartafwijking heeft. Die verantwoordelijkheid houdt naar ons idee in dat u de optie van drie centra, die voor ons het minst ontwrichtend is, een serieuze kans geeft door ook de gevolgen op ons leven mee te wegen. Laat de volwassenen in de strijd om de kinderhartchirurgie niet het kind van de rekening worden.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e  
5.1.2e  
5.1.2e  
5.1.2e  
5.1.2e  
5.1.2e

<sup>1</sup> Brief NVVC aan de Minister van VWS, dd 20 januari 2022

<sup>2</sup> Kamerbrief Minister van VWS aan de Tweede Kamer, dd 20 december 2021

**To:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]  
**From:** [redacted] 5.1.2e  
**Sent:** Wed 8/10/2022 10:43:34 AM  
**Subject:** FW: Fwd: concentratie kinderhartchirurgie  
**Received:** Wed 8/10/2022 10:43:35 AM  
[21-02-2022 Brief voor kamerdebat Concentratie \(kinder\) hartchirurgie \(2065090\).docx](#)  
[21-02-2022 Brief voor kamerdebat Concentratie \(kinder\) hartchirurgie \(2065091\).pdf](#)

---

**Van:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e )  
**Verzonden:** donderdag 24 februari 2022 08:30  
**Aan:** [redacted] 5.1.2e  
**Onderwerp:** FW: Fwd: concentratie kinderhartchirurgie

Verzonden met BlackBerry Work  
(www.blackberry.com)

---

**Van:** Kaljouw, Marian <[redacted] 5.1.2e @nza.nl>  
**Datum:** woensdag 23 feb. 2022 22:45  
**Aan:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl>  
**Onderwerp:** Fwd: concentratie kinderhartchirurgie

Ik weet niet of je deze kent. Voor de zekerheid,  
Marian

Dr. Marian J. Kaljouw  
Voorzitter Raad van Bestuur  
Nederlandse Zorgautoriteit

----- Doorgestuurd bericht -----

**Van:** [redacted] 5.1.2e  
**Datum:** 23 februari 2022 om 09:51:01 CET  
**Onderwerp:** concentratie kinderhartchirurgie  
**Aan:** Kaljouw, Marian

**Van:** [redacted] 5.1.2e @hotmail.com  
**Ontvangen:** 22-2-2022 18:57  
**Aan:** info@nza.nl  
**CC:**

**Onderwerp:** Brief naar Tweede Kamerleden voor kamerdebat concentratie hartcentra T.a.v. dr. M.J. Kaljouw:

Beste mevr. Kaljouw,  
Vandaag stuurden wij onze (bijgaande) brief naar de Tweede Kamerleden, in aanloop naar het tweeminutendebat aankomende donderdag. Wij willen deze gelegenheid aangrijpen om hen nogmaals te wijzen op de punten die volgens ons, volwassen patiënten met een complexe aangeboren hartafwijking (AHA) en een ouder, meegenomen dienen te worden in het debat en de impactanalyse. Deze punten komen voort uit onze doorleefde ervaring met leven met een hartafwijking.  
Wij sturen u deze informatie omdat u als voormalig verpleegkundige en gepromoveerd op een proefschrift dat gaat over Behoeften van familieleden van intensive carepatiënten, weet dat kwaliteit verder gaat dan slechts het verhogen van chirurgische interventies. De minister houdt vooralsnog vast aan twee centra. Hij kan dat zo makkelijk doen omdat hij zich lijkt te beperken tot pasgeborenen. Het besluit dat nu voor ons ligt, is gericht op de toekomst maar het heeft ook grote gevolgen voor alle patiënten van nu. Het betekent niet meer terecht kunnen in het centrum waar wij al decennia terecht kunnen en ons leven toevertrouwen. Dit zijn de mensen die ons kennen, die weten wanneer er echt iets misgaat, die wij vertrouwen en ons weten te ondersteunen op onze kwetsbaarste momenten. Voor ons betekent dit proces een ontwrichting van onze zorg in de komende jaren waarvan wij

waarschijnlijk de vruchten niet zullen gaan plukken.

Wij zijn van mening dat de minister als volksvertegenwoordiger ook een verantwoordelijkheid naar alle volwassen patiënten met een aangeboren hartafwijking heeft. Die verantwoordelijkheid houdt naar ons idee in dat hij de optie van drie centra\*, die voor ons het minst ontwrichtend is, een serieuze kans geeft door ook de gevolgen op ons leven mee te wegen. Laat de volwassenen in de strijd om de kinderhartchirurgie niet het kind van de rekening worden. Uiteraard zijn wij bereid onze ervaringen verder toe te lichten aan de Tweede Kamerleden en/of de minister.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e  
5.1.2e  
5.1.2e  
5.1.2e  
5.1.2e  
5.1.2e

**\*ook aangedragen door de NVVC**

Met vriendelijke groet,

5.1.2e  
5.1.2e

Telefoon: 030 – 5.1.2e

Aanwezig op: 5.1.2e



**Nederlandse Zorgautoriteit**

[info@nza.nl](mailto:info@nza.nl) | [www.nza.nl](http://www.nza.nl)

[LinkedIn](#) | [Twitter](#)

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u bestemd is. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht onjuist aan u is toegezonden, wordt u vriendelijk verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. E-mailberichten van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) bevatten geen besluiten waaraan rechtsgevolgen zijn verbonden. De NZa aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

**To:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>  
**Cc:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>  
**From:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>  
**Sent:** Thur 2/24/2022 8:27:34 AM  
**Subject:** RE: 6.0 Verwachte moties en appreciatie minister def  
**Received:** Thur 2/24/2022 8:27:35 AM  
[Moties.docx](#)

Voor het gemak heb ik er een inhoudsopgave bijgemaakt om snel te vinden/scheuren en 4x uitgeprint.

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

**Verzonden:** donderdag 24 februari 2022 09:22

**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

**CC:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

**Onderwerp:** RE: 6.0 Verwachte moties en appreciatie minister def

Ik ben nog aan het bellen met [redacted] over sommige moties.

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

**Verzonden:** donderdag 24 februari 2022 09:18

**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

<[redacted]@minvws.nl>

**CC:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

**Onderwerp:** 6.0 Verwachte moties en appreciatie minister def

**Urgentie:** Hoog

Goedemorgen,

Bijgaand de def versie van de moties, in de printversie (met opm van [redacted] verwerkt).

Tav de laatste twee moties:

Motie over een regionale spreiding en een voorstel voor besluitvorming vind ik lastig om te verbinden met de beleidsreactie GR rapport. Dit gaat m.i. niet alleen over Wbmv, dus ik zou het eerder willen koppelen aan het integrale plan voor concentratie dat de minister gaat toezeggen voor eind 22.

Laatste motie zitten m.i. innige elementen in, dus ik zou daar wat positiever over willen zijn, ipv neutraal zoals [redacted] voorstelt.

Gr [redacted]

**To:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e [redacted] @minvws.nl  
**Cc:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e  
[redacted] 5.1.2e @minvws.nl  
**From:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e  
**Sent:** Thur 2/24/2022 10:00:40 AM  
**Subject:** Standaardbrief n.a.v. reacties besluit AHA's  
**Received:** Thur 2/24/2022 10:00:41 AM  
[BRIEF instanties svdr cdj.docx](#)

Dag [redacted] 5.1.2e en [redacted] 5.1.2e

Bijgaand onze suggestie voor een standaardbrief over de AHA's. Deze willen wij versturen naar het merendeel van de burgers/instanties die zich de afgelopen tijd hebben gemeld.

Deze brief geldt dan voor:

- \* Burgers;
- \* Wetenschappelijke verenigingen;
- \* Groot deel overige instanties, tenzij afzonderlijke brief moet worden gestuurd (zoals bijv. in het geval van de ombudsvrouw).

Groet,

[redacted] 5.1.2e en [redacted] 5.1.2e



[redacted] 5.1.2e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Directie Patiënt en Zorgordering | Cluster Rechtmatige Zorg |

Pernassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |

\* | 06 [redacted] 5.1.2e | [redacted] 5.1.2e | [redacted] 5.1.2e | [redacted] 5.1.2e @minvws.nl |

**To:** 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl  
**From:** 5.1.2e  
**Sent:** Wed 8/10/2022 11:14:29 AM  
**Subject:** FW: rapport concentratie kinderharten chirurgie  
**Received:** Wed 8/10/2022 11:14:30 AM

**Van:** 5.1.2e

**Verzonden:** donderdag 24 februari 2022 10:42

**Aan:** 5.1.2e

**CC:** 5.1.2e

**Onderwerp:** RE: rapport concentratie kinderharten chirurgie

Geachte 5.1.2e,

Dank voor u mail en informatie.

Ik had inderdaad al vernomen van het verzoek uit de Kamer.

Wat mij betreft geen probleem om dit openbaar te maken.

Wellicht kunnen wel ook de namen van 5.1.2e en 5.1.2e worden weggelakt?

Goede groet,

5.1.2e

**Van:** 5.1.2e

**Verzonden:** donderdag 24 februari 2022 09:11

**Aan:** 5.1.2e

**CC:** 5.1.2e

**Onderwerp:** FW: rapport concentratie kinderharten chirurgie

[External]

Geachte 5.1.2e,

Vorige week is er in de Tweede Kamer gedebatteerd over de concentratie van de interventies bij aangeboren hartafwijkingen. Bij die gelegenheid heeft mw Van de Plas van de BoerBurgerBeweging aan de minister gevraagd de correspondentie over dit onderwerp tussen u en VWS openbaar te maken. De minister heeft dit toegezegd.

Bij mijn weten is onderstaande mailwisseling het enige wat er aan correspondentie is, mocht dit anders zijn dan hoor ik het graag.

De contactgegevens (zoals het mailadres) van u zullen we weglakken maar uw naam blijft staan. Bij deze informeer ik u dus ook dat deze gegevens aan de Tweede Kamer zullen worden verstrekt, ik verwacht kort na het krokusreces. Ik stuur u een afschrift.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

070 - 5.1.2e

**Van:** 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

**Verzonden:** woensdag 31 maart 2021 15:32

**Aan:** 5.1.2e <5.1.2e@hkstrategies.com>

**CC:** 5.1.2e 5.1.2e@minvws.nl; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

**Onderwerp:** RE: rapport concentratie kinderharten chirurgie

Geachte 5.1.2e, beste 5.1.2e,

Ik begrijp dat het (concept-)rapport inmiddels rond gaat, maar wij als VWS hebben het nog niet. Daarom kan ik ook nog niet precies aangeven hoe het vervolgproces er uit ziet. Ten aanzien van de Wbm vergunningen is het de minister van VWS die verantwoordelijk is voor het vaststellen van de wet- en regelgeving en voor het verlenen van de vergunningen. Daarmee is het dus uiteindelijk aan de minister om een besluit te nemen over het aantal centra. Een dergelijk besluit komt natuurlijk niet in sublim isolation tot stand en het ligt dan ook in de rede om hier een advies over te vragen van de IGI. Daarnaast zullen we hier natuurlijk over in gesprek gaan met het veld, zowel met de wetenschappelijke verenigingen als met de centra.

We zullen ons intern beraden hoe het vervolgproces er precies uit kan zien en hoe we dit in samenspraak met de betrokken partijen het beste kunnen organiseren, maar stap 1 is dus het rapport ontvangen.

Vriendelijke groet,

5.1.2e

**Van:** 5.1.2e

**Verzonden:** woensdag 31 maart 2021 09:55

**Aan:** 5.1.2e

**CC:** 5.1.2e

**Onderwerp:** RE: rapport concentratie kinderharten chirurgie

Geachte 5.1.2e,

Ik kom toch nog even terug met een verduidelijkende vraag over de hieronder geschetste procedure.

U geeft aan dat VWS samen met IGJ naar het advies gaan kijken en zullen toetsen aan de Wet Bijzondere Medische Verrichtingen. Is dat inderdaad een proces waarin u samen optrekt of brengt de IGJ – op basis van het rapport – een advies uit naar VWS. Aangezien het rapport twee mogelijke scenario's schetst, namelijk 2 of 3 centra, en daar zelf geen keuze in maakt zijn wij benieuwd naar de vervolgstappen hoe tot die keuze te komen.

Ik hoop dat u mij kunt helpen.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e  
 From: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Sent: Tuesday, 9 March 2021 18:18

To: 5.1.2e <5.1.2e@hkstrategies.com>

Cc: 5.1.2e, van de <5.1.2e@minvws.nl>

Subject: RE: rapport concentratie kinderharten chirurgie

Geachte 5.1.2e,

Het klopt dat u nu aan het goede adres bent. Mijn directie gaat over de Wet op de bijzondere medische verrichtingen (de Wbmv). In dat kader zijn we ook in gesprek met de behandelaren van aangeboren hartafwijkingen bij kinderen over de ontwikkelingen in deze vorm van zorg. Zoals u wellicht weet loopt al langere tijd de discussie over de kwaliteit mede in relatie tot de concentratie van deze behandeling. Er is een commissie aan de slag die met een rapport zal komen. De commissie is van en door medisch specialisten. Het klopt dat het rapport ook aan VWS zal worden uitgebracht en wij zullen ons daar, in overleg met de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd, een oordeel over vormen. Onderdeel van dat oordeel is of deze verrichting zich zou lenen om onder de Wbmv te brengen om langs die lijnen de kwaliteit verder te bevorderen. Van de commissie begrijp ik dat het rapport bij collega specialisten zal worden geconsulteerd. Hoe breed die consultatie is, en of deze openbaar is, weet ik niet. Ik denk dat u zich daar toe het beste kan wenden tot de commissie zelf, desgewenst kan ik u de gegevens van de voorzitter laten sturen.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e  
 5.1.2e  
 5.1.2e  
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

070 - 5.1.2e  
 Van: 5.1.2e <5.1.2e@hkstrategies.com>

Verzonden: dinsdag 9 maart 2021 16:52

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Onderwerp: rapport concentratie kinderharten chirurgie

Geachte 5.1.2e,

Ik kreeg uw emailadres van 5.1.2e, die mij net als 5.1.2e, verwees naar u als de persoon om te benaderen over bovenstaand onderwerp.

In het verleden ben ik actief geweest voor het PMC, van mijn rol in de RvT van het Ronald McDonald Kinderfonds ben ik actief voor het huis in Utrecht en nu dus aangehaakt bij UMCU/WKZ voor deze casus.

Daarbij heb ik begrepen dat het rapport deze week wordt verwacht en naar VWS wordt verzonden.

In onze beleving zou er ook nog sprake zijn van een consultatieronde, maar we tasten nu een beetje in het duister wat de procedure wordt.

Zou u daar iets over kunnen zeggen?

Bij voorbaat dank,

En met vriendelijke groet,

5.1.2e

De informatie verzonden met dit e-mailbericht is vertrouwelijk en uitsluitend bestemd voor de geadresseerde. Indien u als niet-geadresseerde dit bericht ontvangt, wordt u verzocht direct de afzender hierover te informeren en het bericht te vernietigen. Met uitzondering van informatie die specifiek ontwikkeld is voor openbare bekendmaking (zoals persmaterialen), is gebruik van informatie door onbevoegden, openbaarmaking of vermenigvuldiging is verboden en kan leiden tot aansprakelijkheid. De afzender is niet aansprakelijk wanneer informatie in deze e-mail niet correct, onvolledig of niet tijdig overkomt. The information contained in this email message is confidential and exclusively intended for the addressee. If you have received this message without being the addressee, you are requested to inform the sender immediately and to destroy the message. With the exception of materials specifically designed for the purpose of public distribution, use of the information by unauthorized persons or disclosure or reproduction of such information is prohibited and may lead to liability. The sender will not be held liable if information in this email is transmitted incorrectly or incompletely or if it is not transmitted on time. Hill+Knowlton Strategies B.V. is registered in Amsterdam with company number 33172526

De informatie verzonden met dit e-mailbericht is vertrouwelijk en uitsluitend bestemd voor de geadresseerde. Indien u als niet-geadresseerde dit bericht ontvangt, wordt u verzocht direct de afzender hierover te informeren en het bericht te vernietigen. Met uitzondering van informatie die specifiek ontwikkeld is voor openbare bekendmaking (zoals persmaterialen), is gebruik van informatie door onbevoegden, openbaarmaking of vermenigvuldiging is verboden en kan

leiden tot aansprakelijkheid. De afzender is niet aansprakelijk wanneer informatie in deze e-mail niet correct, onvolledig of niet tijdig overkomt. The information contained in this email message is confidential and exclusively intended for the addressee. If you have received this message without being the addressee, you are requested to inform the sender immediately and to destroy the message. With the exception of materials specifically designed for the purpose of public distribution, use of the information by unauthorized persons or disclosure or reproduction of such information is prohibited and may lead to liability. The sender will not be held liable if information in this email is transmitted incorrectly or incompletely or if it is not transmitted on time. Hill+Knowlton Strategies B.V. is registered in Amsterdam with company number 33172526

De informatie verzonden met dit e-mailbericht is vertrouwelijk en uitsluitend bestemd voor de geadresseerde. Indien u als niet-geadresseerde dit bericht ontvangt, wordt u verzocht direct de afzender hierover te informeren en het bericht te vernietigen. Met uitzondering van informatie die specifiek ontwikkeld is voor openbare bekendmaking (zoals persmaterialen), is gebruik van informatie door onbevoegden, openbaarmaking of vermenigvuldiging is verboden en kan leiden tot aansprakelijkheid. De afzender is niet aansprakelijk wanneer informatie in deze e-mail niet correct, onvolledig of niet tijdig overkomt. The information contained in this email message is confidential and exclusively intended for the addressee. If you have received this message without being the addressee, you are requested to inform the sender immediately and to destroy the message. With the exception of materials specifically designed for the purpose of public distribution, use of the information by unauthorized persons or disclosure or reproduction of such information is prohibited and may lead to liability. The sender will not be held liable if information in this email is transmitted incorrectly or incompletely or if it is not transmitted on time. Hill+Knowlton Strategies B.V. is registered in Amsterdam with company number 33172526

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Nederlandse Zorgautoriteit  
T.a.v. mevrouw dr. M.J. Kaljouw  
Postbus 3017  
3502 GA UTRECHT

Datum 24 februari 2022  
Betreft Verzoek impactanalyse concentratie complexe  
hartinterventies

Geachte mevrouw Kaljouw,

Met deze brief verzoek ik u om een zogenoemde impactanalyse te doen van de concentratie van interventies bij aangeboren hartafwijkingen bij kinderen en bij interventies bij hoogcomplexere aangeboren hartafwijkingen bij volwassenen. In deze brief schets ik allereerst de aanleiding voor de concentratie. Vervolgens ga ik in op de vragen die ik graag beantwoord zou willen zien bij de impactanalyse. Ik verzoek u de impactanalyse uiterlijk voor 1 september op te leveren.

#### Concentratie interventies bij aangeboren hartafwijkingen

Op dit moment vinden de chirurgische en katheter gebonden interventies<sup>1</sup> bij kinderen en volwassenen met een aangeboren hartafwijking plaats bij vier centra en op vijf locaties<sup>2</sup> in Nederland. De discussie over verbeteringen in de organisatie van deze vorm van zorg lopen al sinds 1993.

In 2019 heeft de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (inspectie) geconstateerd dat er risico's zijn voor de kwaliteit en de continuïteit van de zorg voor patiënten met aangeboren hartafwijkingen, met name als het gaat om de interventies bij kinderen. De inspectie heeft de minister van VWS geadviseerd om de interventies bij aangeboren hartafwijkingen meer te concentreren middels de vergunningplicht onder de Wet op bijzondere medische verrichtingen (Wbmv). In vervolg op dit advies hebben de meest betrokken wetenschappelijke verenigingen, de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK), de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC) en de Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie (NVT) een gezamenlijke werkgroep ingesteld, die een visie heeft opgesteld over de toekomstige organisatie van de zorg voor patiënten met aangeboren hartafwijkingen.

Dit visierapport 'Zorg voor patiënten met een aangeboren hartafwijking; scenario's voor de toekomst' schetst vanuit een medisch inhoudelijk perspectief de knelpunten en risico's voor de kwaliteit en continuïteit van de zorg, nu en in de

<sup>1</sup> Hierna: complexe hartinterventies.

<sup>2</sup> In Amsterdam, Leiden, Groningen, Utrecht en Rotterdam.

5.1.2e  
5.1.2e  
Directie Patiënt en  
Zorgverlening  
5.1.2e  
**Bezoekadres:**  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34  
Postbus 20350  
2500 EJ Den Haag  
www.rijksoverheid.nl  
**Inlichtingen bij**  
5.1.2e  
5.1.2e  
M +31(0)6- 5.1.2e  
5.1.2e @minvws.nl

#### Kenmerk

PZO-

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de datum  
en het kenmerk van deze  
brief.*

toekomst. In het rapport zijn de randvoorwaarden voor een goede kwaliteit zorg beschreven en aan de hand daarvan is een aantal scenario's uitgewerkt om de geconstateerde knelpunten en risico's te ondervangen. De hoofdconclusie uit het visierrapport is dat de kwaliteit en continuïteit van de zorg binnen de huidige organisatie van de zorg met vier centra en vijf behandellocaties binnen een afzienbare termijn niet kunnen worden gegarandeerd.

**Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg**  
Directie Patiënt en  
Zorgordening  
Team C

De centra kunnen niet alle vier voldoen aan de gestelde volumenormenten voor patiënten in alle leeftijdsgroepen. Dit is vooral een probleem bij de groep neonaten (pasgeborenen onder de 30 dagen) en jonge kinderen, terwijl die het meest kwetsbaar zijn en de grootste mortaliteit kennen. Bovendien is de huidige dienstbelasting voor de chirurgen erg intensief doordat gewerkt wordt met een klein team en is de opleidingsmogelijkheid beperkt door lage incidentie van complexe hartinterventies. Het aantal chirurgen uitbreiden bij gelijk aantal interventie locaties helpt niet voor het halen van de normen, omdat chirurgen en hun teams dan te weinig gelegenheid krijgen om complexe patiënten te behandelen en hun kennis en vaardigheden te kunnen ontwikkelen en onderhouden.

Er is binnen de beroepsgroep een brede consensus dat verdere concentratie van de interventies noodzakelijk is om de kwaliteit van de complexe hartinterventies te borgen en daarnaast de continuïteit van de zorgverlening te garanderen, nu en in de toekomst. De concentratie richt zich uitdrukkelijk op de hiervoor genoemde interventies bij aangeboren hartafwijkingen bij kinderen en bij interventies bij volwassen met hoogcomplexiteit aangeboren hartafwijkingen. Het overgrote deel van de cardiologische zorg kan in het eigen ziekenhuis in de regio blijven, dichtbij de patiënt. In het eigen ziekenhuis blijven de poliklinische controles, onderzoek, diagnostiek en voor- en nazorg bij een interventie.

Mijn ambtsvoorganger heeft aangegeven dat het te prefereren ware geweest als de universitaire medische centra (umc's) zelf de keuze hadden gemaakt welke locaties zouden moeten worden aangewezen. De umc's zijn daar onderling echter niet uitgekomen zodat mijn ambtsvoorganger het besluit heeft genomen.

In het naar aanleiding van het besluit van mijn ambtsvoorganger ontstane maatschappelijke debat, de reacties van de verschillende centra en het meest recent in het debat in de Tweede Kamer, zijn verschillende vragen gerezen. De discussie spitst zich toe op het aantal centra waarin na concentratie de interventies zullen plaatsvinden (twee of drie) en de criteria die worden gehanteerd bij het maken van een keuze voor toekomstige interventiecentra. Daarbij zijn in de samenleving en in het zorgveld zorgen gerezen over de gevolgen van het voorgenomen besluit, onder andere voor aanpalende medische (sub)specialismen, voor de toegankelijkheid van gespecialiseerde hartzorg voor patiënten met aangeboren hartafwijkingen, voor de bredere beschikbaarheid van hoogcomplexiteit medische zorg (waaronder acute zorg en ic-zorg) in verschillende regio's, voor het behoud van gespecialiseerd zorgpersoneel en voor de financiële positie van de instellingen. Ook vraagt men zich af waarom het element van regionale spreiding niet meer heeft meegewogen.

Tegen deze achtergrond heb ik in mijn brief van 11 februari jl.<sup>3</sup> aangegeven dat ik de NZa zal verzoeken een impactanalyse uit te voeren. De impactanalyse moet

<sup>3</sup> Kamerstukken II, 2021-22, 31 765, nr. 618.

een oordeel mogelijk maken over de keuze voor twee locaties ten opzichte van de keuze voor drie locaties met ook in de toekomst behoud en verbetering van kwaliteit. Dit alles met de door de beroepsgroep gestelde randvoorwaarden voor de kwaliteit en continuïteit van zorg.<sup>4</sup> Verder moet de impactanalyse een oordeel mogelijk maken over de vraag of de gekozen locaties gezien de impact voor patiënten en zijn of haar naasten, de zorgverleners en het ziekenhuis inderdaad de beste keus is of dat een alternatieve keuze mogelijk beter is.

**Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg**  
Directie Patiënt en  
Zorgordening  
Team C

#### **Impactanalyse**

Om nauwkeurig de gevolgen in beeld te hebben, verzoek ik de NZa tegen deze achtergrond om een impactanalyse te doen. *De impactanalyse moet zich richten op de gevolgen voor de complexe academische (kinder)geneeskundige zorg, als een bepaalde locatie de complexe hartinterventies niet meer zou uitvoeren. Tegelijk vraag ik de NZa de impact voor alle locaties in beeld te brengen als deze als interventiecentrum zou worden aangewezen. Bij dat laatste valt ook te denken aan faciliteiten als ouderkamers of een Ronald McDonald Huis.*

Het gaat hier om de impact bij alle vier de centra op vijf locaties. Meer concreet vraag ik de NZa in de impactanalyse in ieder geval te kijken naar de gevolgen voor:

#### *De patiënt en zijn of haar naasten*

Wat betekent het feit dat de locatie de complexe hartinterventies niet meer uitvoert voor de patiënt met een aangeboren hartafwijking, als het gaat om bereikbaarheid, beschikbaarheid, continuïteit en kwaliteit van de complexe academische kindzorg?

Wat betekent het feit dat de locatie de complexe hartinterventies niet meer uitvoert voor de bereikbaarheid, beschikbaarheid, continuïteit en kwaliteit van de zorg voor andere patiënten zonder aangeboren hartafwijking in de regio, die gebruik maken van deze locatie. Denk daarbij onder andere aan de acute zorg, IC-zorg en mogelijk aanwezige unieke medisch specialistische functies, zoals foetale interventies, transplantatiezorg voor kinderen en zorg voor kinderen met pulmonale hypertensie.

#### *De zorgverlener*

Wat betekent het feit dat de locatie de complexe hartinterventies niet meer uitvoert voor het behandelteam en de aanpalende en ondersteunende zorgverleners. Ook vraag ik u de gevolgen te bezien voor de opleidingsmogelijkheden en onderzoeksmogelijkheden.

In hoeverre is er, indien noodzakelijk, bereidheid bij zorgverleners om te verplaatsen naar het ziekenhuis waar de complexe hartinterventies in de toekomst worden geconcentreerd?

#### *Het ziekenhuis:*

Wat betekent het feit dat een bepaalde locatie de complexe hartinterventies niet meer uitvoert voor het desbetreffende ziekenhuis de impact op andere complexe academische (kinder)geneeskundige de impact op het personeel, opleidingsmogelijkheden en onderzoeksmogelijkheden. Wat zijn de financiële gevolgen voor het desbetreffende ziekenhuis.

<sup>4</sup> De randvoorwaarden zoals deze zijn omschreven in het visierapport "Zorg voor patiënten met aangeboren hartafwijkingen; scenario's voor de toekomst" (Kamerstukken II, 2021-22, 31 765, nr. 612, bijlage).

Bovenstaande lijst van aandachtspunten is niet uitputtend. Specifieke aandacht zou ik ook willen vragen voor regionale aspecten. Ik vraag u de lijst van specifieke aandachtspunten aan het begin van de impactanalyse te consulteren onder de betrokken patiëntenorganisaties<sup>5</sup>, wetenschappelijke beroepsverenigingen<sup>6</sup> en academische ziekenhuizen<sup>7</sup>.

**Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg**  
Directie Patiënt en  
Zorgordening  
Team C

Ik vraag u bij de impactanalyse daar waar dat relevant is medisch inhoudelijke expertise in te schakelen of de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd te raadplegen. Ook vraag ik u waar nuttig en nodig gebruik te maken van de vele rapporten en adviezen die over dit vraagstuk zijn uitgebracht en de schriftelijke reacties die de betrokken academische ziekenhuizen bij VWS hebben ingediend. Deze schriftelijke reacties spreken elkaar op onderdelen tegen. Ik verzoek u de door de umc's aangeleverde gegevens te objectief te (laten) verifiëren.

Tevens vraag ik u waar dat nuttig en nodig is internationale experts te raadplegen bij het beoordelen van de impact.

Als op te leveren resultaat vraag ik u om de impact per locatie op het niveau van de patiënt en zijn of haar naasten, de zorgverlener en het ziekenhuis kwalitatief en waar nodig en mogelijk kwantitatief te beschrijven en bij ongewenste neveneffecten suggesties te doen hoe de impact daarvan te verkleinen. Hiertoe vraag ik u inspiratie te ontleen aan de bestaande samenwerking tussen het Radboudumc en Erasmus MC bij complexe hartinterventies.

Ik verzoek u mij regelmatig op de hoogte te houden van de voortgang van het onderzoek en mij uiterlijk voor 1 september 2022 de impactanalyse op te leveren.

Hoogachtend,

de Minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

Ernst Kuipers

<sup>5</sup> Stichting Hartekind, de Patiëntenvereniging Aangeboren Hartafwijkingen, de Hartstichting en de Harteraad.

<sup>6</sup> Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie (NVT), Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC), Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK), Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC), Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG), Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (VenVN) en de Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA).

<sup>7</sup> Amsterdam UMC, LUMC, UMC Groningen, UMC Utrecht en Erasmus MC.

**To:** [redacted] 5.1.2e [redacted]@nza.nl; [redacted] 5.1.2e [redacted]@nza.nl  
**Cc:** [redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl  
**From:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e )  
**Sent:** Thur 2/24/2022 3:36:46 PM  
**Subject:** Concept opdracht impactanalyse.  
**Received:** Thur 2/24/2022 3:36:47 PM  
[Opdracht NZa - impactanalyse AHA concept 24-2-2022.docx](#)

Beste [redacted] 5.1.2e en [redacted] 5.1.2e,

Bijgaand de concept opdracht voor de impact analyse. Hij is nog niet intern afgestemd maar voor de vlotte gang van zaken stuur ik hem jullie vast. Graag jullie reactie.

Ik ben een weekje krokussen zoeken, maar lees mijn mail af en toe wel en ook [redacted] 5.1.2e is aanspreekbaar.

Hartelijke groet,

[redacted] 5.1.2e

[redacted] 5.1.2e

[redacted] 5.1.2e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

070 - [redacted] 5.1.2e



**To:** [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted]  
**From:** [redacted]  
**Sent:** Thur 1/27/2022 11:18:52 AM  
**Subject:** Nieuwsoverzicht concentratie kinderhartchirurgie  
**Received:** Thur 1/27/2022 11:18:53 AM

Dag allen,  
 Hieronder het nieuwsoverzicht van vandaag wat betreft de concentratie van kinderhartchirurgie.

Mvg,

[Statenlid dat werkt bij UMCG begrijpt sluiting kinderhartchirurgie wel: 'Belang van patiënt staat centraal'](#)

Leeuwarder Courant.nl - 27 jan 2022 07:20

Lengte: 344 woorden

Statenlid Durk Dijkstra werkt zelf bij het UMCG, maar begrijpt de keuze wel om de kinderhartchirurgie te concentreren in Utrecht en Rotterdam. „Het belang van de patiënt staat centraal.“

Dijkstra zei dat woensdag in Provinciale Staten, bij de bespreking van een FNP-motie om het Groninger ziekenhuis UMCG te steunen. Zijn partij Forum voor Democratie stemde als enige tegen.

In Groningen is al enkele weken fel protest tegen het besluit om de kinderhartchirurgie te concentreren in Rotterdam en Utrecht. Het zou betekenen dat in het UMCG, net als in Leiden en Amsterdam, geen kinderhartoperaties meer kunnen worden gedaan. Tegenstanders wijzen onder meer op de veel grotere reistijd voor kinderen en hun ouders.

Dijkstra werkt zelf bij het UMCG, als opleidingsmanager, maar deelt de weerstand niet. Hij zei de bereikbaarheid van zorg zeker van belang is. „Maar er kan maar één belang centraal staan: dat is de kwaliteit van zorg voor de individuele patiënt. Alle andere belangen zijn wat mij betreft secundair.“

‘Ook in oncologische zorg pakte het positief uit’

Dijkstra zei dat kinderhartspecialisten ook zelf tot de conclusie kwamen dat de patiëntaantallen te laag zijn om de kinderhartzorg in alle vijf ziekenhuizen te houden. „We hebben het ook in de oncologische zorg gezien: centralisatie heeft wel degelijk geleid tot kwaliteitsverbetering en ontwikkeling van het vakgebied.“

Hij woog mee dat het alleen om kinderhartoperaties gaat. De gevolgen voor kinderen en hun ouders zijn daarom beperkt, zei hij, omdat nazorg in Groningen blijft en ook spoedzorg daar beschikbaar blijft.

Tijdens een schorsing zei het Statenlid dat er wel meer UMCG-medewerkers zijn met dezelfde mening. Hij begrijpt ook wel dat is gekozen voor twee ziekenhuizen in het midden van het land: ook de patiënten uit het zuiden van het land zijn erop aangewezen.

De FvD'er kreeg nauwelijks bijval van andere fracties. Alleen Harrie Graansma (PVV) zei dat binnen fractie twijfel was: „emoasje fersus ratio“.

„Regionale sprieding is gijn emoasje“, gaf initiatiefnemer Sijbe Knol (FNP) Graansma mee. „It is in feitelike sitewaasje.“

Uiteindelijk stemde de PVV wel in met de motie, net als de andere Statenfracties.

Copyright 2022 NDC mediagroep B.V. All Rights Reserved

[Raad achter motie kinderhartchirurgie](#)

Dagblad van het Noorden - 27 jan 2022 04:47

Lengte: 309 woorden

Minister Ernst Kuipers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport wil de zorg voor patiënten met een aangeboren hartafwijking concentreren in Utrecht en Rotterdam.

Gerben Brandsema (ChristenUnie) is de initiatiefnemer van de motie. Hij vindt dat zorg toegankelijk moet blijven en dit plan van Den Haag past daar niet bij. 'Het verzorgingsgebied van het UMCG voor deze groep patiënten strekt zich uit van Groningen tot aan Overijssel, en van Friesland tot aan de regio Oldenburg (Duitsland). Daarom snappen wij de keuze niet om deze zorg te concentreren in twee ziekenhuizen in de Randstad op relatief korte afstand van elkaar. De minister heeft daar geen argumentatie voor gegeven.'

Sluiting van het kinderhartcentrum zou ook gevolgen hebben voor andere complexe zorg in het UMCG, waarbij het het ziekenhuis voor sommige zorg het enige centrum in Nederland is dat deze uitvoert. Dit geldt bijvoorbeeld voor long-, hartlong-, en levertransplantaties bij kinderen. Ook dreigt bij sluiting het aantal kinder-IC bedden flink te zakken, waardoor de kinder-IC capaciteit kwetsbaar wordt op piekmomenten. Zoals gedurende een uitbraak van het RS-virus.

Brandsema: 'De gehele gemeenteraad vindt het voor de volksgezondheid van Groningen en de rest van Noord- en Oost-Nederland van groot belang dat de zorg voor patiënten met een aangeboren hartafwijking in het UMCG beschikbaar blijft. De impact op andere zorg is door de minister niet meegewogen in zijn keuze. Daarom roepen we het college op om zich samen met andere overheden in Noord- en Oost-Nederland hard te maken voor het behoud van deze zorg in het UMCG.'

Of het voorgenomen besluit van minister Kuipers definitief wordt is aan de Tweede Kamer. Op 17 februari wordt in een commissiedebat vergaderd over de kwestie **kinderhartchirurgie**.

'Roepen college op zich hard te maken voor het behoud van deze zorg'

[Link naar PDF](#)

Copyright 2022 Mediahuis Noord All Rights Reserved

[Hart voor de zaak](#)



Medisch Contact - 26 jan 2022 18:28

...op de valreep door demissionair VWS-minister Hugo de Jonge opgelegde concentratie van **kinderhartchirurgie**, zijn zomaar drie recente voorbeelden. Over dat laatste geeft afdelingshoofd Cardiothoracale...

[Bezorgde kinderartsen Overijssel over kinderkhartchirurgie krijgen bijval van provincie: "Heroverweeg besluit"](#)

RTV Oost - [Rutger Bergerink](#) - 26 jan 2022 16:54

De zorgen over het verdwijnen van de **kinderhartchirurgie** in het UMCG in Groningen worden nu ook gedeeld door de provincie Overijssel. Het provinciebestuur stuurt vandaag een brief aan minister...

 [About LexisNexis®](#) [Privacy Policy](#) [Terms & Conditions](#) Copyright © 2022 LexisNexis. All rights reserved.   
RELEXGroup

**To:** [5.1.2e] [5.1.2e] @minvws.nl]  
**From:** [5.1.2e]  
**Sent:** Mon 2/28/2022 3:02:54 PM  
**Subject:** FW: Concept opdracht impactanalyse.  
**Received:** Mon 2/28/2022 3:02:00 PM  
[Opdracht NZa - impactanalyse AHA concept 24-2-2022.docx](#)

Hierbij, incl reactie van de NZa onderstaand..

Grt [5.1.2e]

**Van:** [5.1.2e]

**Verzonden:** vrijdag 25 februari 2022 14:15

**Aan:** [5.1.2e]

**CC:** [5.1.2e] [5.1.2e]

**Onderwerp:** RE: Concept opdracht impactanalyse.

Dag [5.1.2e] en [5.1.2e],

Veel dank voor het delen van het concept. De brief ziet er heel goed uit. We hebben een paar suggesties ter concretisering. Mocht dit vragen oproepen, neem dan even contact op met [5.1.2e] (ikzelf ben volgende week, net als [5.1.2e], vrij). Ik cc [5.1.2e] en [5.1.2e] bij deze ook; zij zijn de projectleiders van dit traject.

- 1) Graag de opleverdatum aanpassen naar 30 september. Dit sluit aan bij gesprek dat we eerder deze week voerden met de minister (waarin het over oplevering in september ging) en de uitspraak van de minister tijdens het debat dat de NZa 6-7 maanden nodig heeft.
- 2) Het is van groot belang dat er geen onduidelijkheid bestaat over de scope van de opdracht. Daarom vragen we jullie om een bijlage bij de brief te sturen waarin duidelijk wordt welke zorg/interventies binnen de opdracht vallen. Om een voorbeeld te noemen waar mogelijk verwarring over kan ontstaan: In het rapport van de commissie Bartelds staat op P47 dat er ook enkele ingrepen in het Radboud plaatsvinden. Vallen deze ingrepen wel of niet binnen de scope? Essentieel voor ons, maar ook voor de UMC's om vooraf te weten wat er precies binnen de opdracht valt.
- 3) In het rapport van Bartelds wordt er een onderscheid gemaakt tussen (1) congenitaal hartcentrum met procedures, (2) congenitaal hartcentrum zonder procedures en (3) shared-care centra. Is het de bedoeling dat we de impact berekenen van (1) ten opzichte van (3)? Of (1) ten opzichte van (2)? Dit komt nu nog niet duidelijk naar voren in de brief, maar vraagt volgens het rapport wel om andere expertise.
- 4) In de brief wordt aangegeven dat we specifieke aandacht moeten hebben voor regionale aspecten. Graag zien we dat in de definitieve brief concreter staat wat hiermee wordt bedoeld.
- 5) We zien graag dat "Verder moet de impactanalyse een oordeel mogelijk maken over de vraag of de gekozen locaties gezien de impact voor patiënten en zijn of haar naasten, de zorgverleners en het ziekenhuis inderdaad **de beste keus** is of dat **een alternatieve keuze mogelijk beter** is." wordt aangepast zodat duidelijk wordt dat deze impactanalyse de minister kan helpen om een keuze te maken of te heroverwegen, en niet de verwachting mogelijk wordt gewekt dat de NZa hierover een uitspraak doet.

Groet [5.1.2e]

**Van:** [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>

**Verzonden:** donderdag 24 februari 2022 16:37

**Aan:** [5.1.2e] <[5.1.2e]@nza.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@nza.nl>

**CC:** [5.1.2e] [5.1.2e] @minvws.nl>

**Onderwerp:** Concept opdracht impactanalyse.

Beste [5.1.2e] en [5.1.2e],

Bijgaand de concept opdracht voor de impact analyse. Hij is nog niet intern afgestemd maar voor de vlotte gang van zaken stuur ik hem jullie vast. Graag jullie reactie.

Ik ben een weekje krokussen zoeken, maar lees mijn mail af en toe wel en ook [5.1.2e] is aanspreekbaar.

Hartelijke groet,

[5.1.2e]

[5.1.2e]

[5.1.2e]

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

070 - [5.1.2e]

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u bestemd is. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht onjuist aan u is toegezonden, wordt u vriendelijk verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. E-mailberichten van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bevatten geen besluiten waaraan rechtsgevolgen zijn verbonden. De NZa aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

**To:** [5.1.2e] [5.1.2e] @minvws.nl]  
**From:** [5.1.2e]  
**Sent:** Mon 2/28/2022 4:06:17 PM  
**Subject:** RE: gevraagde stukken  
**Received:** Mon 2/28/2022 4:06:00 PM

Neehoor, doe ik wel!

**Van:** [5.1.2e] [5.1.2e]

**Verzonden:** maandag 28 februari 2022 17:06

**Aan:** [5.1.2e]

**Onderwerp:** RE: gevraagde stukken

Wil je dat ik [5.1.2e] [5.1.2e] ann [5.1.2e] toevoeg aan lijstje waar nu genodigden minister op staan?

**Van:** [5.1.2e] [5.1.2e] @minvws.nl>

**Verzonden:** maandag 28 februari 2022 16:53

**Aan:** [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e] @minvws.nl>

**Onderwerp:** RE: gevraagde stukken

Veel dank! Kan ik mee verder, ik zie dat bij de ronde tafel de volgende artsen zijn uitgenodigd:

[5.1.2e] [5.1.2e] UMC Utrecht  
 [5.1.2e] [5.1.2e] | LUMC  
 [5.1.2e] [5.1.2e] | UMC  
 Groningen

[5.1.2e] [5.1.2e] Erasmus MC

**Van:** [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e] @minvws.nl>

**Verzonden:** maandag 28 februari 2022 16:41

**Aan:** [5.1.2e] [5.1.2e] @minvws.nl>

**Onderwerp:** gevraagde stukken

[5.1.2e]

Zoals gevraagd bijgevoegd de volgende stukken:

- Visierapport Cie Bartels
- Kamerbrieven:
  - o 25 juni 2021 aanbieding rapport zorg voor patiënten met AHA aan TK
  - o 20 dec 2121 besluit tot concentratie naar de twee centra Erasmus en Utrecht
  - o 11 feb 2022 uitleg criteria en regio Noord
    - + bijlage de presentatie met uitleg besluit
- Zekerheidshalve ook toegevoegd:
  - Beantwoording feitelijke vragen.
- Lijstje met genodigden gesprek minister 9 feb jl. bijgevoegd, niet meer contactgegevens kunnen vinden dan alleen de emailadressen.

Vergeet zelf de opdrachtbrief NZa niet bij te voegen.

Namen/suggesties artsen ronde tafel kan ik nergens vinden [5.1.2e].

Volstaat de info zo? Of wil je ook nog de vier sets kamervragen met antwoorden?

Gr [5.1.2e]

To: [redacted]@nza.nl; [redacted]@nza.nl  
 Cc: [redacted]@nza.nl; [redacted]@nza.nl; [redacted]@nza.nl; [redacted]@nza.nl; [redacted]@nza.nl  
 From: [redacted]@minvws.nl; [redacted]@minvws.nl  
 Sent: Mon 2/28/2022 4:32:17 PM  
 Subject: RE: Concept opdracht impactanalyse.  
 Received: Mon 2/28/2022 4:32:00 PM  
[Opdracht NZa - impactanalyse AHA concept 24-2-2022 opm w.docx](#)

Beste [redacted] ea,  
 Dank voor jullie reactie. Zie onderstaand en bijgevoegd hoe we eea verwerkt hebben. Ik hoor graag of dit wat jullie betreft zo akkoord is, dan gaan de stukken hier zsm de lijn in. Mochten er toch vragen/opmerkingen zijn, schroom dan niet om me te bellen. [redacted] is deze week vrij.  
 Grt [redacted]



[redacted] Directie Patiënt en Zorgordening |  
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
 Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |  
 \* (070) [redacted] 06 [redacted] [redacted]  
[www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl) | werkdagen: [redacted]

Van: [redacted]  
 Verzonden: vrijdag 25 februari 2022 14:15  
 Aan: [redacted]  
 CC: [redacted] [redacted]

Onderwerp: RE: Concept opdracht impactanalyse.

Dag [redacted] en [redacted],

Veel dank voor het delen van het concept. De brief ziet er heel goed uit. We hebben een paar suggesties ter concretisering. Mocht dit vragen oproepen, neem dan even contact op met [redacted] (ikzelf ben volgende week, net als [redacted] vrij). Ik cc [redacted] en [redacted] bij deze ook; zij zijn de projectleiders van dit traject.

- Graag de opleverdatum aanpassen naar 30 september. Dit sluit aan bij gesprek dat we eerder deze week voerden met de minister (waarin het over oplevering in september ging) en de uitspraak van de minister tijdens het debat dat de NZa 6-7 maanden nodig heeft. **Aangepast**
- Het is van groot belang dat er geen onduidelijkheid bestaat over de scope van de opdracht. Daarom vragen we jullie om een bijlage bij de brief te sturen waarin duidelijk wordt welke zorg/interventies binnen de opdracht vallen. Om een voorbeeld te noemen waar mogelijk verwarring over kan ontstaan: In het rapport van de commissie Bartelds staat op P47 dat er ook enkele ingrepen in het Radboud plaatsvinden. Vallen deze ingrepen wel of niet binnen de scope? Essentieel voor ons, maar ook voor de UMC's om vooraf te weten wat er precies binnen de opdracht valt. **Een uitputtende lijst in een bijlage gaat volgens mij niet werken (het gaat om potentieel honderden interventies). De eerste zin van de brief geeft mi de focus weer: Met deze brief verzoek ik u om een zogenoemde impactanalyse te doen van de concentratie van interventies bij aangeboren hartafwijkingen bij kinderen en bij interventies bij hoogcomplexere aangeboren hartafwijkingen bij volwassenen.**
- In het rapport van Bartelds wordt er een onderscheid gemaakt tussen (1) congenitaal hartcentrum met procedures, (2) congenitaal hartcentrum zonder procedures en (3) shared-care centra. Is het de bedoeling dat we de impact berekenen van (1) ten opzichte van (3)? Of (1) ten opzichte van (2)? Dit komt nu nog niet duidelijk naar voren in de brief, maar vraagt volgens het rapport wel om andere expertise. **In mijn beeld hebben we straks in het toekomstbeeld twee type centra: (1) congenitaal hartcentrum met procedures, waar alle AHA zorg geleverd wordt, (2) shared care centra waar AHA zorg geleverd wordt, behalve 'interventies bij aangeboren hartafwijkingen bij kinderen en bij interventies bij hoogcomplexere aangeboren hartafwijkingen bij volwassenen', dat is voorbehouden aan de centra onder (1).**
- In de brief wordt aangegeven dat we specifieke aandacht moeten hebben voor regionale aspecten. Graag zien we dat in de definitieve brief concreter staat wat hiermee wordt bedoeld. **Zin toegevoegd: Hierbij gaat het zowel om de bereikbaarheid van zorg voor mensen met een aangeboren hartafwijking in de regio als de impact van dit besluit op andere complexe academische (kinder)geneeskundige zorg in de regio. Deze onderdelen staan feitelijk in de passage daarboven al uitgelicht.**
- We zien graag dat "Verder moet de impactanalyse een oordeel mogelijk maken over de vraag of de gekozen locaties gezien de impact voor patiënten en zijn of haar naasten, de zorgverleners en het ziekenhuis inderdaad **de beste keus** is of dat **een**

**alternatieve keuze mogelijk beter is.**” wordt aangepast zodat duidelijk wordt dat deze impactanalyse de minister kan helpen om een keuze te maken of te heroverwegen, en niet de verwachting mogelijk wordt gewekt dat de NZa hierover een uitspraak doet. **Dat was onze insteek, maar om onduidelijkheid te voorkomen heb ik toegevoegd dat de impactanalyse informatie moet bieden op basis waarvan dit oordeel kan worden gemaakt.**

Groet! 5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Verzonden: donderdag 24 februari 2022 16:37

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@nza.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@nza.nl>

CC: 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl>

Onderwerp: Concept opdracht impactanalyse.

Beste 5.1.2e en 5.1.2e,

Bijgaand de concept opdracht voor de impact analyse. Hij is nog niet intern afgestemd maar voor de vlotte gang van zaken stuur ik hem jullie vast. Graag jullie reactie.

Ik ben een weekje krokussen zoeken, maar lees mijn mail af en toe wel en ook 5.1.2e is aanspreekbaar.

Hartelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

070 - 5.1.2e

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u bestemd is. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht onjuist aan u is toegezonden, wordt u vriendelijk verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. E-mailberichten van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bevatten geen besluiten waaraan rechtsgevolgen zijn verbonden. De NZa aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

**To:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl  
**From:** [redacted] 5.1.2e )  
**Sent:** Wed 8/10/2022 10:03:16 AM  
**Subject:** FW: Concept opdracht impactanalyse.  
**Received:** Wed 8/10/2022 10:03:18 AM

**Van:** [redacted] 5.1.2e  
**Verzonden:** dinsdag 1 maart 2022 01:00  
**Aan:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e  
**CC:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e )

**Onderwerp:** RE: Concept opdracht impactanalyse.

Ha [redacted] 5.1.2e,

Dank voor je reactie, ik ga hem zo hier de lijn in doen. Mocht er een knelpunt opkomen rond de scope, dan horen wij dat graag. Ik weet overigens niet of wij dan direct uitsluitel kunnen geven, of dat we eerst in gesprek moeten met de beroepsverenigingen, maar dat zien we dan.

Grt [redacted] 5.1.2e

**Van:** [redacted] 5.1.2e

**Verzonden:** dinsdag 1 maart 2022 13:44

**Aan:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e  
**CC:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e )

**Onderwerp:** RE: Concept opdracht impactanalyse.

Beste [redacted] 5.1.2e,

Nogmaals dank voor het sturen van de aangepaste versie. Vanochtend hadden we telefonisch al even contact over de punten 1-3 uit de eerdere mail van [redacted] 5.1.2e. Fijn dat de datum op beide plekken in de brief wordt aangepast naar 30/9. Daarnaast hebben we intern doorgesproken over het punt van de scope. Ondanks dat we voorkeur hebben voor een concretisering van de scope, zijn we akkoord met de huidige formulering. Enige voorwaarde hierbij is dat we bij eventuele twijfel of discussie over de scope snel en duidelijk uitsluitel van VWS moeten krijgen.

Met vriendelijke groet,

[redacted] 5.1.2e

[redacted] 5.1.2e

06 - [redacted] 5.1.2e



**Nederlandse Zorgautoriteit**

[info@nza.nl](mailto:info@nza.nl) | [www.nza.nl](http://www.nza.nl)

[LinkedIn](#) | [Twitter](#)

**Van:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

**Verzonden:** maandag 28 februari 2022 17:32

**Aan:** [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @nza.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @nza.nl>  
**CC:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @nza.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @nza.nl>; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

**Onderwerp:** RE: Concept opdracht impactanalyse.

Beste [redacted] 5.1.2e ea,

Dank voor jullie reactie. Zie onderstaand en bijgevoegd hoe we eea verwerkt hebben. Ik hoor graag of dit wat jullie betreft zo akkoord is, dan gaan de stukken hier zsm de lijn in. Mochten er toch vragen/opmerkingen zijn, schroom dan niet om me te bellen. [redacted] 5.1.2e is deze week vrij.

Grt [redacted] 5.1.2e



[redacted] 5.1.2e

Directie Patiënt en Zorgoeding |

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |

Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |

' (070) 5.1.2e | 06 5.1.2e | 5.1.2e @minvws.nl |  
 www.rijksoverheid.nl | werkdagen: 5.1.2e  
 Van: 5.1.2e <5.1.2e@nza.nl>  
 Verzonden: vrijdag 25 februari 2022 14:15  
 Aan: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl  
 CC: 5.1.2e <5.1.2e@nza.nl>; 5.1.2e 5.1.2e @nza.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@nza.nl>

Onderwerp: RE: Concept opdracht impactanalyse.

Dag 5.1.2e en 5.1.2e,

Veel dank voor het delen van het concept. De brief ziet er heel goed uit. We hebben een paar suggesties ter concretisering. Mocht dit vragen oproepen, neem dan even contact op met 5.1.2e (ikzelf ben volgende week, net als 5.1.2e, vrij). Ik cc 5.1.2e en 5.1.2e bij deze ook; zij zijn de projectleiders van dit traject.

- 1) Graag de opleverdatum aanpassen naar 30 september. Dit sluit aan bij gesprek dat we eerder deze week voerden met de minister (waarin het over oplevering in september ging) en de uitspraak van de minister tijdens het debat dat de NZa 6-7 maanden nodig heeft. Aangepast
- 2) Het is van groot belang dat er geen onduidelijkheid bestaat over de scope van de opdracht. Daarom vragen we jullie om een bijlage bij de brief te sturen waarin duidelijk wordt welke zorg/interventies binnen de opdracht vallen. Om een voorbeeld te noemen waar mogelijk verwarring over kan ontstaan: In het rapport van de commissie Bartelds staat op P47 dat er ook enkele ingrepen in het Radboud plaatsvinden. Vallen deze ingrepen wel of niet binnen de scope? Essentieel voor ons, maar ook voor de UMC's om vooraf te weten wat er precies binnen de opdracht valt. Een uitputtende lijst in een bijlage gaat volgens mij niet werken (het gaat om potentieel honderden interventies). De eerste zin van de brief geeft mi de focus weer: Met deze brief verzoek ik u om een zogenoemde impactanalyse te doen van de concentratie van interventies bij aangeboren hartafwijkingen bij kinderen en bij interventies bij hoogcomplexere aangeboren hartafwijkingen bij volwassenen.
- 3) In het rapport van Bartelds wordt er een onderscheid gemaakt tussen (1) congenitaal hartcentrum met procedures, (2) congenitaal hartcentrum zonder procedures en (3) shared-care centra. Is het de bedoeling dat we de impact berekenen van (1) ten opzichte van (3)? Of (1) ten opzichte van (2)? Dit komt nu nog niet duidelijk naar voren in de brief, maar vraagt volgens het rapport wel om andere expertise. In mijn beeld hebben we straks in het toekomstbeeld twee type centra: (1) congenitaal hartcentrum met procedures, waar alle AHA zorg geleverd wordt, (2) shared care centra waar AHA zorg geleverd wordt, behalve 'interventies bij aangeboren hartafwijkingen bij kinderen en bij interventies bij hoogcomplexere aangeboren hartafwijkingen bij volwassenen', dat is voorbehouden aan de centra onder (1).
- 4) In de brief wordt aangegeven dat we specifieke aandacht moeten hebben voor regionale aspecten. Graag zien we dat in de definitieve brief concreter staat wat hiermee wordt bedoeld. Zin toegevoegd: *Hierbij gaat het zowel om de bereikbaarheid van zorg voor mensen met een aangeboren hartafwijking in de regio als de impact van dit besluit op andere complexe academische (kinder)geneeskundige zorg in de regio.* Deze onderdelen staan feitelijk in de passage daarboven al uitgelicht.
- 5) We zien graag dat "Verder moet de impactanalyse een oordeel mogelijk maken over de vraag of de gekozen locaties gezien de impact voor patiënten en zijn of haar naasten, de zorgverleners en het ziekenhuis inderdaad de beste keus is of dat een alternatieve keuze mogelijk beter is." wordt aangepast zodat duidelijk wordt dat deze impactanalyse de minister kan helpen om een keuze te maken of te heroverwegen, en niet de verwachting mogelijk wordt gewekt dat de NZa hierover een uitspraak doet. Dat was onze insteek, maar om onduidelijkheid te voorkomen heb ik toegevoegd dat de impactanalyse informatie moet bieden op basis waarvan dit oordeel kan worden gemaakt.

Groet 5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Verzonden: donderdag 24 februari 2022 16:37

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@nza.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@nza.nl>

CC: 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl>

Onderwerp: Concept opdracht impactanalyse.

Beste 5.1.2e en 5.1.2e,

Bijgaand de concept opdracht voor de impact analyse. Hij is nog niet intern afgestemd maar voor de vlotte gang van zaken stuur ik hem jullie vast. Graag jullie reactie.

Ik ben een weekje krukussen zoeken, maar lees mijn mail af en toe wel en ook 5.1.2e is aanspreekbaar.

Hartelijke groet,

5.1.2e  
 5.1.2e  
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
 070 - 5.1.2e

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u bestemd is. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht onjuist aan u is toegezonden, wordt u vriendelijk verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. E-mailberichten van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bevatten geen besluiten waaraan rechtsgevolgen zijn verbonden. De NZa aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden

aan het elektronisch verzenden van berichten.

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u bestemd is. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht onjuist aan u is toegezonden, wordt u vriendelijk verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. E-mailberichten van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bevatten geen besluiten waaraan rechtsgevolgen zijn verbonden. De NZa aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

**Lijstje genodigden gesprek Minister op 9 feb 2022**

**CAHAL:**

- [redacted] 5.1.2e
- [redacted] LUMC - [redacted] @lumc.nl
- [redacted] 5.1.2e AUMC
- [redacted] 5.1.2e @amsterdamumc.nl

**Erasmus MC:**

- [redacted] 5.1.2e @erasmusmc.nl
- [redacted] 5.1.2e Sophia Erasmus
- MC [redacted] 5.1.2e @erasmusmc.nl

**UMC Utrecht:**

- [redacted] 5.1.2e @umcutrecht.nl
- [redacted] 5.1.2e
- [redacted] 5.1.2e @umcutrecht.nl

**UMC Groningen:**

- [redacted] 5.1.2e @umcg.nl
- [redacted] 5.1.2e RuG
- [redacted] 5.1.2e @umcg.nl

**Genodigden rondetafelgesprek in tweede kamer**

- [redacted] 5.1.2e | LUMC
- [redacted] 5.1.2e
- [redacted] 5.1.2e | UMC Groningen
- [redacted] 5.1.2e | Erasmus MC (reeds bovenstaand benoemd)
- [redacted] 5.1.2e | UMC Utrecht (reeds bovenstaand benoemd)

**To:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]  
**From:** [redacted] 5.1.2e )  
**Sent:** Wed 8/10/2022 10:02:52 AM  
**Subject:** FW: Documentatie interventies bij aangeboren hartafwijkingen (AHA)  
**Received:** Wed 8/10/2022 10:02:56 AM  
[Brief 20 dec 2021 besluit toekomstige organisatie van zorg voor patiënten met AHA.docx](#)  
[Brief 11 feb 2022 aan TK uitleg criteria en regio Noord.docx](#)  
[Bijlage presentatie bij brief aan TK 11 feb 2022.pdf](#)  
[feitelijke vragen TK.docx](#)  
[Visierrapport werkgroep Bartelds\\_Zorg voor de Toekomst AHA zorg.pdf](#)  
[Kamerbrief 25 juni 2021 eerste reactie op rapport zorg voor patiënten met AHA.docx](#)  
[Kamerbrief 25 juni 2021 eerste reactie op rapport zorg voor patiënten met AHA.docx](#)  
[Lijstje genodigden gesprek Minister op 9 feb 2022 opm w.docx](#)  
[Lijstje genodigden gesprek Minister op 9 feb 2022 opm w.docx](#)  
[Opdracht NZa - impactanalyse AHA concept 1-3-2022 schoon.docx](#)

---

**Van:** [redacted] 5.1.2e )  
**Verzonden:** dinsdag 1 maart 2022 02:54  
**Aan:** [redacted] 5.1.2e @wxs.nl  
**CC:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e  
**Onderwerp:** Documentatie interventies bij aangeboren hartafwijkingen (AHA)

Beste [redacted] 5.1.2e,

Zoals beloofd stuur ik je hierbij wat achtergrondstukken mbt de aangeboren hartafwijkingen, het gaat om:

- Kamerbrieven:
  - o 25 juni 2021 aanbiedingsbrief rapport zorg voor patiënten met AHA aan TK met als bijlage het Visierrapport Commissie Bartels
  - o 20 dec 2121 brief met besluit tot concentratie naar de twee centra Erasmus en Utrecht
  - o 11 feb 2022 brief met uitleg criteria en aankondiging impactanalyse, inclusief bijlage met de presentatie die we aan de UMC's hebben gegeven
- Concept opdrachtbrief aan de NZa, deze afgestemd met NZa, maar nog niet gezien door de Minister en nog niet verstuurd.
- Rapport commissie Bartelds: dat is de commissie bestaande uit medisch specialisten die hebben aangegeven dat concentratie nodig is. Zit een goede samenvatting bij.
- Lijstje met namen te spreken artsen: 1. genodigden gesprek met de minister op 9 feb jl. bijgevoegd (inclusief emailadressen, als je wilt achterhalen we ook de telefoonnummers) en 2. De aanwezigen bij de rondetafel in de Tweede Kamer (overlappen deels).
- Zekerheidshalve ook toegevoegd ter informatie, maar het is nogal een dik pakket: beantwoording feitelijke vragen aan de Tweede Kamer.

Ik denk dat het meest interessant om te lezen is de brief van 21 februari en de concept opdracht aan de NZa. Laat nog even weten hoe we het doen met het aankondigen van je gesprek, wellicht nadat je Ernst nog hebt gesproken.

Mocht je nog iets aanvullends willen of je hebt vragen oproepen, laat het dan weten!

Hartelijke groet,

[redacted] 5.1.2e

[redacted] 5.1.2e

[redacted] 5.1.2e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

070 - [redacted] 5.1.2e

**To:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]  
**From:** [redacted] 5.1.2e  
**Sent:** Tue 3/1/2022 12:59:22 PM  
**Subject:** RE: Concept opdracht impactanalyse.  
**Received:** Tue 3/1/2022 12:59:00 PM

Ja, dat kan, geef je [redacted] 5.1.2e ook even een seintje? Want [redacted] 5.1.2e is niet aan het werk...

**Van:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e

**Verzonden:** dinsdag 1 maart 2022 13:46

**Aan:** [redacted] 5.1.2e

**Onderwerp:** FW: Concept opdracht impactanalyse.

Dus verder geen aanpassingen [redacted] 5.1.2e ?

Kan ik de brief dan doorzetten in marjolein via secr ([redacted] 5.1.2e) naar jou?

Gr [redacted] 5.1.2e

**Van:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @nza.nl>

**Verzonden:** dinsdag 1 maart 2022 13:44

**Aan:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @nza.nl>; [redacted] 5.1.2e

<[redacted] 5.1.2e @nza.nl>

**CC:** [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @nza.nl>; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e > <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e

<[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

**Onderwerp:** RE: Concept opdracht impactanalyse.

Beste [redacted] 5.1.2e

Nogmaals dank voor het sturen van de aangepaste versie. Vanochtend hadden we telefonisch al even contact over de punten 1-3 uit de eerdere mail van [redacted] 5.1.2e. Fijn dat de datum op beide plekken in de brief wordt aangepast naar 30/9. Daarnaast hebben we intern doorgesproken over het punt van de scope. Ondanks dat we voorkeur hebben voor een concretisering van de scope, zijn we akkoord met de huidige formulering. Enige voorwaarde hierbij is dat we bij eventuele twijfel of discussie over de scope snel en duidelijk uitsluitel van VWS moeten krijgen.

Met vriendelijke groet,

[redacted] 5.1.2e

[redacted] 5.1.2e

06 [redacted] 5.1.2e



**Nederlandse Zorgautoriteit**

[info@nza.nl](mailto:info@nza.nl) | [www.nza.nl](http://www.nza.nl)

[LinkedIn](#) | [Twitter](#)

**Van:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

**Verzonden:** maandag 28 februari 2022 17:32

**Aan:** [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @nza.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @nza.nl>

**CC:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @nza.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @nza.nl>; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e

<[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

**Onderwerp:** RE: Concept opdracht impactanalyse.

Beste [redacted] 5.1.2e ea,

Dank voor jullie reactie. Zie onderstaand en bijgevoegd hoe we eea verwerkt hebben. Ik hoor graag of dit wat jullie betreft zo akkoord is, dan gaan de stukken hier zsm de lijn in. Mochten er toch vragen/opmerkingen zijn, schroom dan niet om me te bellen. [redacted] 5.1.2e is deze week vrij.

Grt [redacted] 5.1.2e



[redacted] 5.1.2e | Directie Patiënt en Zorgordening |

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |

Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |

\* (070) 5.1.2e 06 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl  
 www.rijksoverheid.nl werkdagen: 5.1.2e  
 Van: 5.1.2e <5.1.2e@nza.nl>  
 Verzonden: vrijdag 25 februari 2022 14:15  
 Aan: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl  
 CC: 5.1.2e <5.1.2e@nza.nl>; 5.1.2e 5.1.2e @nza.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@nza.nl>  
 Onderwerp: RE: Concept opdracht impactanalyse.

Dag 5.1.2e en 5.1.2e,

Veel dank voor het delen van het concept. De brief ziet er heel goed uit. We hebben een paar suggesties ter concretisering. Mocht dit vragen oproepen, neem dan even contact op met 5.1.2e (ikzelf ben volgende week, net als 5.1.2e, vrij). Ik cc 5.1.2e en 5.1.2e bij deze ook; zij zijn de projectleiders van dit traject.

- 1) Graag de opleverdatum aanpassen naar 30 september. Dit sluit aan bij gesprek dat we eerder deze week voerden met de minister (waarin het over oplevering in september ging) en de uitspraak van de minister tijdens het debat dat de NZa 6-7 maanden nodig heeft. **Aangepast**
- 2) Het is van groot belang dat er geen onduidelijkheid bestaat over de scope van de opdracht. Daarom vragen we jullie om een bijlage bij de brief te sturen waarin duidelijk wordt welke zorg/interventies binnen de opdracht vallen. Om een voorbeeld te noemen waar mogelijk verwarring over kan ontstaan: In het rapport van de commissie Bartelds staat op P47 dat er ook enkele ingrepen in het Radboud plaatsvinden. Vallen deze ingrepen wel of niet binnen de scope? Essentieel voor ons, maar ook voor de UMC's om vooraf te weten wat er precies binnen de opdracht valt. **Een uitputtende lijst in een bijlage gaat volgens mij niet werken (het gaat om potentieel honderden interventies). De eerste zin van de brief geeft mi de focus weer: Met deze brief verzoek ik u om een zogenoemde impactanalyse te doen van de concentratie van interventies bij aangeboren hartafwijkingen bij kinderen en bij interventies bij hoogcomplexere aangeboren hartafwijkingen bij volwassenen.**
- 3) In het rapport van Bartelds wordt er een onderscheid gemaakt tussen (1) congenitaal hartcentrum met procedures, (2) congenitaal hartcentrum zonder procedures en (3) shared-care centra. Is het de bedoeling dat we de impact berekenen van (1) ten opzichte van (3)? Of (1) ten opzichte van (2)? Dit komt nu nog niet duidelijk naar voren in de brief, maar vraagt volgens het rapport wel om andere expertise. **In mijn beeld hebben we straks in het toekomstbeeld twee type centra: (1) congenitaal hartcentrum met procedures, waar alle AHA zorg geleverd wordt, (2) shared care centra waar AHA zorg geleverd wordt, behalve 'interventies bij aangeboren hartafwijkingen bij kinderen en bij interventies bij hoogcomplexere aangeboren hartafwijkingen bij volwassenen', dat is voorbehouden aan de centra onder (1).**
- 4) In de brief wordt aangegeven dat we specifieke aandacht moeten hebben voor regionale aspecten. Graag zien we dat in de definitieve brief concreter staat wat hiermee wordt bedoeld. **Zin toegevoegd: Hierbij gaat het zowel om de bereikbaarheid van zorg voor mensen met een aangeboren hartafwijking in de regio als de impact van dit besluit op andere complexe academische (kinder)geneeskundige zorg in de regio. Deze onderdelen staan feitelijk in de passage daarboven al uitgelicht.**
- 5) We zien graag dat "Verder moet de impactanalyse een oordeel mogelijk maken over de vraag of de gekozen locaties gezien de impact voor patiënten en zijn of haar naasten, de zorgverleners en het ziekenhuis inderdaad **de beste keus is of dat een alternatieve keuze mogelijk beter is.**" wordt aangepast zodat duidelijk wordt dat deze impactanalyse de minister kan helpen om een keuze te maken of te heroverwegen, en niet de verwachting mogelijk wordt gewekt dat de NZa hierover een uitspraak doet. **Dat was onze insteek, maar om onduidelijkheid te voorkomen heb ik toegevoegd dat de impactanalyse informatie moet bieden op basis waarvan dit oordeel kan worden gemaakt.**

Groet 5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Verzonden: donderdag 24 februari 2022 16:37

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@nza.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@nza.nl>

CC: 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl>

Onderwerp: Concept opdracht impactanalyse.

Beste 5.1.2e en 5.1.2e,

Bijgaand de concept opdracht voor de impact analyse. Hij is nog niet intern afgestemd maar voor de vlotte gang van zaken stuur ik hem jullie vast. Graag jullie reactie.

Ik ben een weekje krokussen zoeken, maar lees mijn mail af en toe wel en ook 5.1.2e is aanspreekbaar.

Hartelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

070 - 5.1.2e

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u bestemd is. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht onjuist aan u is toegezonden, wordt u vriendelijk verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. E-mailberichten van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bevatten geen besluiten waaraan rechtsgevolgen zijn verbonden.

De NZa aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u bestemd is. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht onjuist aan u is toegezonden, wordt u vriendelijk verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. E-mailberichten van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bevatten geen besluiten waaraan rechtsgevolgen zijn verbonden.

De NZa aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

**To:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] @nza.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] @nza.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] @nza.nl]  
**Cc:** [redacted] 5.1.2e [redacted] @nza.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] @minvws.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] @minvws.nl]  
**From:** [redacted] 5.1.2e  
**Sent:** Tue 3/1/2022 1:00:38 PM  
**Subject:** RE: Concept opdracht impactanalyse.  
**Received:** Tue 3/1/2022 1:00:00 PM

Ha [redacted] 5.1.2e,  
 Dank voor je reactie, ik ga hem zo hier de lijn in doen. Mocht er een knelpunt opkomen rond de scope, dan horen wij dat graag. Ik weet overigens niet of wij dan direct uitsluitel kunnen geven, of dat we eerst in gesprek moeten met de beroepsverenigingen, maar dat zien we dan.

Grt [redacted] 5.1.2e

**Van:** [redacted] 5.1.2e

**Verzonden:** dinsdag 1 maart 2022 13:44

**Aan:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e

**CC:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e

**Onderwerp:** RE: Concept opdracht impactanalyse.

Beste [redacted] 5.1.2e,

Nogmaals dank voor het sturen van de aangepaste versie. Vanochtend hadden we telefonisch al even contact over de punten 1-3 uit de eerdere mail van [redacted] 5.1.2e. Fijn dat de datum op beide plekken in de brief wordt aangepast naar 30/9. Daarnaast hebben we intern doorgesproken over het punt van de scope. Ondanks dat we voorkeur hebben voor een concretisering van de scope, zijn we akkoord met de huidige formulering. Enige voorwaarde hierbij is dat we bij eventuele twijfel of discussie over de scope snel en duidelijk uitsluitel van VWS moeten krijgen.

Met vriendelijke groet,

[redacted] 5.1.2e

[redacted] 5.1.2e

06 – [redacted] 5.1.2e



Nederlandse Zorgautoriteit

[info@nza.nl](mailto:info@nza.nl) | [www.nza.nl](http://www.nza.nl)

[LinkedIn](#) | [Twitter](#)

**Van:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] @minvws.nl>

**Verzonden:** maandag 28 februari 2022 17:32

**Aan:** [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @nza.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @nza.nl>

**CC:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @nza.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @nza.nl>; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

**Onderwerp:** RE: Concept opdracht impactanalyse.

Beste [redacted] 5.1.2e ea,

Dank voor jullie reactie. Zie onderstaand en bijgevoegd hoe we eea verwerkt hebben. Ik hoor graag of dit wat jullie betreft zo akkoord is, dan gaan de stukken hier zsm de lijn in. Mochten er toch vragen/opmerkingen zijn, schroom dan niet om me te bellen. [redacted] 5.1.2e is deze week vrij.

Grt [redacted] 5.1.2e



[redacted] 5.1.2e

Directie Patiënt en Zorgordening

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

T (070) [redacted] 5.1.2e 06 [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl

[www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl) [redacted] 5.1.2e

**Van:** [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @nza.nl>

**Verzonden:** vrijdag 25 februari 2022 14:15

Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>  
 CC: [redacted] <[redacted]@nza.nl>; [redacted] <[redacted]@nza.nl>; [redacted] <[redacted]@nza.nl>

Onderwerp: RE: Concept opdracht impactanalyse.

[redacted] en [redacted]

Veel dank voor het delen van het concept. De brief ziet er heel goed uit. We hebben een paar suggesties ter concretisering. Mocht dit vragen oproepen, neem dan even contact op met [redacted] (ikzelf ben volgende week, net als [redacted], vrij). Ik cc [redacted] en [redacted] bij deze ook; zij zijn de projectleiders van dit traject.

- 1) Graag de opleverdatum aanpassen naar 30 september. Dit sluit aan bij gesprek dat we eerder deze week voerden met de minister (waarin het over oplevering in september ging) en de uitspraak van de minister tijdens het debat dat de NZa 6-7 maanden nodig heeft. **Aangepast**
- 2) Het is van groot belang dat er geen onduidelijkheid bestaat over de scope van de opdracht. Daarom vragen we jullie om een bijlage bij de brief te sturen waarin duidelijk wordt welke zorg/interventies binnen de opdracht vallen. Om een voorbeeld te noemen waar mogelijk verwarring over kan ontstaan: In het rapport van de commissie Bartelds staat op P47 dat er ook enkele ingrepen in het Radboud plaatsvinden. Vallen deze ingrepen wel of niet binnen de scope? Essentieel voor ons, maar ook voor de UMC's om vooraf te weten wat er precies binnen de opdracht valt. **Een uitputtende lijst in een bijlage gaat volgens mij niet werken (het gaat om potentieel honderden interventies). De eerste zin van de brief geeft mi de focus weer: Met deze brief verzoek ik u om een zogenoemde impactanalyse te doen van de concentratie van interventies bij aangeboren hartafwijkingen bij kinderen en bij interventies bij hoogcomplexere aangeboren hartafwijkingen bij volwassenen.**
- 3) In het rapport van Bartelds wordt er een onderscheid gemaakt tussen (1) congenitaal hartcentrum met procedures, (2) congenitaal hartcentrum zonder procedures en (3) shared-care centra. Is het de bedoeling dat we de impact berekenen van (1) ten opzichte van (3)? Of (1) ten opzichte van (2)? Dit komt nu nog niet duidelijk naar voren in de brief, maar vraagt volgens het rapport wel om andere expertise. **In mijn beeld hebben we straks in het toekomstbeeld twee type centra: (1) congenitaal hartcentrum met procedures, waar alle AHA zorg geleverd wordt, (2) shared care centra waar AHA zorg geleverd wordt, behalve interventies bij aangeboren hartafwijkingen bij kinderen en bij interventies bij hoogcomplexere aangeboren hartafwijkingen bij volwassenen, dat is voorbehouden aan de centra onder (1).**
- 4) In de brief wordt aangegeven dat we specifieke aandacht moeten hebben voor regionale aspecten. Graag zien we dat in de definitieve brief concreter staat wat hiermee wordt bedoeld. **Zin toegevoegd: Hierbij gaat het zowel om de bereikbaarheid van zorg voor mensen met een aangeboren hartafwijking in de regio als de impact van dit besluit op andere complexe academische (kinder)geneeskundige zorg in de regio. Deze onderdelen staan feitelijk in de passage daarboven al uitgelicht.**
- 5) We zien graag dat "Verder moet de impactanalyse een oordeel mogelijk maken over de vraag of de gekozen locaties gezien de impact voor patiënten en zijn of haar naasten, de zorgverleners en het ziekenhuis inderdaad **de beste keus** is of dat **een alternatieve keuze mogelijk beter** is." wordt aangepast zodat duidelijk wordt dat deze impactanalyse de minister kan helpen om een keuze te maken of te heroverwegen, en niet de verwachting mogelijk wordt gewekt dat de NZa hierover een uitspraak doet. **Dat was onze insteek, maar om onduidelijkheid te voorkomen heb ik toegevoegd dat de impactanalyse informatie moet bieden op basis waarvan dit oordeel kan worden gemaakt.**

Groet [redacted]

Van: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

Verzonden: donderdag 24 februari 2022 16:37

Aan: [redacted] <[redacted]@nza.nl>; [redacted] <[redacted]@nza.nl>

CC: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

Onderwerp: Concept opdracht impactanalyse.

Beste [redacted] en [redacted],

Bijgaand de concept opdracht voor de impact analyse. Hij is nog niet intern afgestemd maar voor de vlotte gang van zaken stuur ik hem jullie vast. Graag jullie reactie.

Ik ben een weekje krokussen zoeken, maar lees mijn mail af en toe wel en ook [redacted] is aanspreekbaar.

Hartelijke groet,

[redacted]

[redacted]

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

070 - [redacted]

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u bestemd is. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht onjuist aan u is toezonden, wordt u vriendelijk verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. E-mailberichten van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bevatten geen besluiten waaraan rechtsgevolgen zijn verbonden. De NZa aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u bestemd is. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht onjuist aan u is toezonden, wordt u vriendelijk verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. E-

mailberichten van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bevatten geen besluiten waaraan rechtsgevolgen zijn verbonden. De NZa aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

**To:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]  
**Cc:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @ziggo.nl [redacted] 5.1.2e @ziggo.nl]  
**From:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e )  
**Sent:** Wed 3/2/2022 7:38:19 AM  
**Subject:** Actielijst AHA bijgewerkt tot en met 2 maart  
**Received:** Wed 3/2/2022 7:38:21 AM  
[Actielijst AHA.docx](#)  
[RE: WOB-verzoeken en vervolg](#)

Hi allen,

Hier de bijgewerkte actielijst.

Zodra we reactie [redacted] 5.1.2e en [redacted] 5.1.2e hebben op de standaard antwoord brief voor organisaties dan kunnen er heel wat brieven van de actielijst afgevoerd worden. Verder maandag even kijken naar de WOB verzoeken. Deze hebben nu echt prioriteit. Zie bijgaande mail van WJZ.

Gr [redacted] 5.1.2e

**To:** [redacted] [redacted]@minvws.nl  
**From:** [redacted]  
**Sent:** Wed 8/10/2022 10:02:36 AM  
**Subject:** FW: 20220307\_Moties CD AHA aangenomen  
**Received:** Wed 8/10/2022 10:02:37 AM  
[20220307\\_Moties CD AHA aangenomen.docx](#)

---

**Van:** [redacted]  
**Verzonden:** zondag 6 maart 2022 23:38  
**Aan:** [redacted] [redacted] [redacted] [redacted]  
**Onderwerp:** 20220307\_Moties CD AHA aangenomen

Hoi allemaal,  
Hierbij een overzicht van de moties die zijn aangenomen.  
De TK website ligt eruit, dus ik zal het later nog aanvullen met de volledige tekst van de moties. Maar zo weten jullie in ieder geval wat de oogst is.  
Groet, [redacted]

**To:** [redacted] [redacted]@minvws.nl  
**From:** [redacted]  
**Sent:** Wed 8/10/2022 10:02:28 AM  
**Subject:** FW: 20220307\_Moties CD AHA aangenomen  
**Received:** Wed 8/10/2022 10:02:29 AM  
[20220307\\_Moties CD AHA aangenomen.docx](#)

---

**Van:** [redacted]  
**Verzonden:** maandag 7 maart 2022 01:19  
**Aan:** [redacted] [redacted] [redacted] [redacted]  
**Onderwerp:** 20220307\_Moties CD AHA aangenomen  
Hoi allemaal  
Hierbij het complete overzicht van de moties. Nrs 4224 en 4226 zijn breder dan de AHAs en niet per definitie voor ons om uit te voeren. Die vanmiddag graag bespreken.  
Gr [redacted]

**Moties Commissiedebat concentratie interventies bij aangeboren hartafwijkingen dd. 17 februari 2022**

|    | <b>Motie</b>   | <b>Delphi nr.</b> |
|----|--|-------------------|
| 1. | Motie van het lid Pouw-Verweij c.s. over voorzieningen voor ouders deel laten uitmaken van de impactanalyse van de NZa   | 4228              |
| 2. | Motie van het lid Van den Berg c.s. over bij het verstrekken van vergunningen voor kinderhartchirurgie specifieke voorwaarden stellen                              | 4227              |
| 3. | Motie van het lid Van den Berg c.s. over een voorstel voor toekomstige besluitvorming rond concentratie van hoogcomplexiteit laagvolumezorg                        | 4226              |
| 4. | Motie van het lid Paulusma c.s. over de argumenten voor de concentratie van specialistische zorg meenemen in de aangekondigde impactanalyse                        | 4220              |
| 5. | Motie van het lid Kuiken c.s. over de keuze voor twee dan wel drie kinderhartcentra zonder vooringenomenheid maken   | 4221              |
| 6. | Motie van het lid Van der Staaij c.s. over duidelijkheid bieden over de keuzecriteria bij het proces rondom de concentratie van de interventies binnen de hartzorg | 4222              |
| 7. | Motie van de leden Ellemeet en Kuiken over in de impactanalyse ook de effecten van het mogelijk afstoten van de kinderhartchirurgie in Rotterdam en Utrecht        | 4223              |
| 8. | Motie van de leden Ellemeet en Kuiken over een visie ontwikkelen op alle zorg die vanwege kwaliteit geconcentreerd moet worden.                                    | 4224              |
| 9. | Motie van het lid Hijink c.s. over aan de Nederlandse Zorgautoriteit vragen om internationale experts te betrekken bij hun weging.                                 | 4225              |
|    |  |                   |
|    |  |                   |
|    |  |                   |

4228

**MOTIE VAN HET LID POUW-VERWEIJ C.S.**

Voorgesteld 24 februari 2022

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat bij het besluit over de concentratie van kinderhartzorg de kwaliteit en veiligheid van zorg centraal staan;

overwegende dat kwaliteit en veiligheid van zorg meer omvatten dan alleen een geslaagde operatie;

overwegende dat ook goede opvang van ouders, hun begeleiding en

verblijf in of rond het ziekenhuis gefaciliteerd door bijvoorbeeld ouderkamers of een Ronald McDonald Huis van belang is;

**verzoekt de regering om voorzieningen voor ouders deel te laten uitmaken van de impactanalyse die de NZa gaat uitvoeren over de toekomst van de kinderhartinterventies,**

en gaat over tot de orde van de dag.

Pouw-Verweij

Bikker

Van der Plas

Van der Staaij

Van den Berg

Ellemeet

Hijink

Van Haga

Kuiken

Paulusma

Van den Hil

Agema

4227

**MOTIE VAN HET LID VAN DEN BERG C.S.**

Voorgesteld 24 februari 2022

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er voorwaarden gesteld kunnen worden bij vergunningen op basis van de Wet op bijzondere medische verrichtingen;

overwegende dat goede samenwerking, eenduidige definities van

kengetallen, adequate (digitale) informatie-uitwisseling en shared care

essentieel zijn om de kwaliteit van zorg te borgen, deze te vergelijken en

deze verder te ontwikkelen;

**verzoekt de regering bij het verstrekken van vergunningen voor kinderhartchirurgie goede samenwerking, gebruik van eenduidige definities van kengetallen, toepassen van adequate (digitale) informatie-uitwisseling en shared care als voorwaarde te stellen,**

en gaat over tot de orde van de dag.

Van den Berg

Paulusma

Pouw-Verweij

Van der Staaij

Bikker

Van den Hil

Agema

4226

**MOTIE VAN HET LID VAN DEN BERG C.S.**

Voorgesteld 24 februari 2022

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het proces dat geleid heeft tot het voorgenomen besluit tot concentratie van zorg voor kinderen met aangeboren hartafwijkingen tot onnodig veel onrust heeft geleid;

constaterende dat dit onder andere komt doordat een kwantitatieve onderbouwing ontbrak, regionale spreiding als criterium niet was meegenomen en een analyse op de impact van de overige zorg op de locaties in zijn geheel niet was gemaakt;

overwegende dat concentratie van hoogcomplexere laagvolumezorg noodzakelijk is om kwaliteit van zorg en passende zorg te borgen maar dat daarbij een zorgvuldig proces noodzakelijk is;

**verzoekt de regering bij verdere concentratie regionale spreiding te operationaliseren en mee te nemen in de besluitvorming;**

**verzoekt de regering met een voorstel te komen voor toekomstige besluitvorming rond concentratie van hoogcomplexere laagvolumezorg, en organisaties zoals de NZa, de IGJ en het Zorginstituut daarin een adequate rol te geven en hun bevoegdheden waar nodig aan te passen,**  
en gaat over tot de orde van de dag.

Van den Berg

Paulusma

Pouw-Verweij

Van der Staaij

Bikker

Van den Hil

4220

**MOTIE VAN HET LID PAULUSMA C.S.**

Voorgesteld 24 februari 2022

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat voor de verbetering van de kwaliteit van zorg voor

patiënten met een aangeboren hartafwijking de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd adviseert om de gespecialiseerde kinderhartzorg naar

twee centra te concentreren;

**overwegende dat bij concentratie van specialistische zorg verschillende argumenten kunnen spelen ten aanzien van de voorkeur om de zorg te concentreren in een bepaald centrum, zoals regionale spreiding, de impact op aanpalende zorg en opleidingscapaciteit;**

**verzoekt de regering om deze argumenten mee te nemen in de aangekondigde impactanalyse en op basis hiervan het besluit te nemen,**

en gaat over tot de orde van de dag.

Paulusma

Van den Berg

Bikker

Van den Hil

Den Haan

Simons

Kuzu

Pouw-Verweij

Van Haga

Van der Plas

**4221**

**MOTIE VAN HET LID KUIKEN C.S.**

Voorgesteld 24 februari 2022

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat iedereen zo goed mogelijke hartzorg wil;

constaterende dat er veel discussie is over het besluit om te concentreren

naar twee in plaats van drie kindhartcentra;

overwegende dat deze discussie het vertrouwen in goede besluitvorming

en het onderling vertrouwen tussen de hartcentra heeft geschaad;

constaterende dat ook de besluitvorming over de keuze tussen twee of

drie hartcentra transparant op basis van onafhankelijk vastgestelde

criteria en data genomen had moeten worden en dat dit heeft geleid tot

de wens van de Kamer om het besluit te heroverwegen;

**verzoekt de regering om de keuze voor twee dan wel drie kindhartcentra**

**zonder vooringenomenheid te maken,**

en gaat over tot de orde van de dag.

Kuiken

Ellemeet

Van den Berg

Hijink

Bikker

Van der Staaij

4222

**MOTIE VAN HET LID VAN DER STAAIJ C.S.**

Voorgesteld 24 februari 2022

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het voor een goed besluit aangaande de concentratie van de interventies van hartzorg van belang is dat alle betrokken partijen tijdig op de hoogte zijn van de wijze waarop een besluit genomen wordt en dat de regering zich baseert op correcte informatie over de betrokken centra, zoals aantallen patiënten of locaties;

**verzoekt de regering om:**

- **het verdere proces rondom de concentratie van de interventies binnen de hartzorg alsmede de besluitvorming transparant in te richten voor alle betrokkenen, en daarbij in ieder geval duidelijkheid te bieden over de keuzecriteria en het gewicht daarvan;**
- **te waarborgen dat de informatie op basis waarvan de Minister het besluit neemt onafhankelijk wordt geverifieerd, en de Kamer hierover te informeren,**

en gaat over tot de orde van de dag.

Van der Staaij

Hijink

Kuiken

Van den Berg

Bikker

Ellemeet

Pouw-Verweij

4223

**MOTIE VAN DE LEDEN ELLEMEET EN KUIKEN**

Voorgesteld 24 februari 2022

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er in de impactanalyse wordt gekeken naar de gevolgen

voor CAHAL en het UMCG als de kinderhartchirurgie daar verdwijnt;

constaterende dat hierdoor de effecten van het sluiten van kinderhartchirurgie in het UMCU en Erasmus MC niet worden onderzocht;

overwegende dat de effecten van sluiting op het UMCU en Erasmus MC

ook bekend moeten zijn om een weloverwogen keuze te maken;

**verzoekt de regering om in de impactanalyse ook de effecten van het mogelijk afstoten van de kinderhartchirurgie in Rotterdam MC en UMCU op deze ziekenhuizen te onderzoeken,**

en gaat over tot de orde van de dag.

Ellemeet

Kuiken

4224

**MOTIE VAN DE LEDEN ELLEMEET EN KUIKEN**

Voorgesteld 24 februari 2022

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er niet wordt gewerkt vanuit een integrale, brede visie op het concentreren van hoogcomplexiteit laagvolumezorg;

constaterende dat er na de kindhartchirurgie meer zorg geconcentreerd zal moeten worden om de kwaliteit van de zorg te garanderen en verder te verbeteren;

van mening dat dit vraagstuk integraal bekeken moet worden, waarbij criteria als kwaliteit van zorg en geografische spreiding doorslaggevend zijn;

**verzoekt de regering om een visie te ontwikkelen op alle zorg die vanwege kwaliteit geconcentreerd moet worden en vanuit die visie integraal toekomstige concentratievraagstukken te benaderen,**

en gaat over tot de orde van de dag.

Ellemeet

Kuiken

**4225**

**MOTIE VAN HET LID HIJINK C.S.**

Voorgesteld 24 februari 2022

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er veel discussie is tussen experts over de gekozen selectiecriteria in het besluitvormingsproces;

overwegende dat de objectiviteit van het besluitvormingsproces beter gegarandeerd kan worden door internationale experts te betrekken;

**verzoekt de regering om aan de Nederlandse Zorgautoriteit te vragen internationale experts te betrekken bij hun weging,**

en gaat over tot de orde van de dag.

Hijink

Kuiken

Ellemeet

Van der Staaij

**To:** 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl; 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl  
**Cc:** 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl; 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl; 5.1.2e  
 5.1.2e @minvws.nl; 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl  
**From:** 5.1.2e 5.1.2e )  
**Sent:** Mon 3/7/2022 7:54:05 AM  
**Subject:** RE: Standaardbrief n.a.v. reacties besluit AHA's  
**Received:** Mon 3/7/2022 7:54:07 AM  
[BRIEF instanties svdr cdj ws.docx](#)

Ha 5.1.2e en 5.1.2e

Even voor het afhandelen van de brieven aan instanties en burgers:

@ 5.1.2e : antwoord op jouw vraag in bijlage: brief 11 feb ging ook specifiek over het Noorden, op verzoek Kamer moesten we daar nl nog op ingaan.

En ja 5.1.2e en ik pakken dit op. We moeten wel even goed kijken wie dan aan de slag gaat met de WOB verzoeken want deze hebben nu prioriteit.

@ 5.1.2e geeft aan even iom jou te kijken naar de timing van brief impactanalyse aan NZa. Brief zou naar de Kamer gaan met een aantal andere toezeggingen, weet jij of dat een kwestie van dagen is? We verwijzen nl in antwoordbrief naar deze brief....

Hoor graag.

Gr 5.1.2e

**Van:** 5.1.2e

**Verzonden:** vrijdag 4 maart 2022 14:46

**Aan:** 5.1.2e 5.1.2e )

**CC:** 5.1.2e 5.1.2e )

**Onderwerp:** RE: Standaardbrief n.a.v. reacties besluit AHA's

Lijkt me een mooie standaardbrief zo. Zie twee opmerkingen/suggesties.

Ik neem aan dat er nog wel een check wordt gedaan op de input en dat hij dan zo nodig op maat gesneden wordt (mochten er specifieke andere vragen gesteld worden)?

Zou mooi zijn als we met deze brief in de hand de komende week door de hele lijst kunnen en alles beantwoorden wat nu kan.

Kan ik hiervoor naar jullie kijken 5.1.2e en 5.1.2e ?

Maandag spreken we elkaar weer!

Gr 5.1.2e

**Van:** 5.1.2e 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl >

**Verzonden:** donderdag 24 februari 2022 11:01

**Aan:** 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl >; 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl >

**CC:** 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl >; 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl >; 5.1.2e 5.1.2e )

< 5.1.2e @minvws.nl >

**Onderwerp:** Standaardbrief n.a.v. reacties besluit AHA's

Dag 5.1.2e en 5.1.2e

Bijgaand onze suggestie voor een standaardbrief over de AHA's. Deze willen wij versturen naar het merendeel van de burgers/instanties die zich de afgelopen tijd hebben gemeld.

**Deze brief geldt dan voor:**

- \* Burgers;
- \* Wetenschappelijke verenigingen;
- \* Groot deel overige instanties, tenzij afzonderlijke brief moet worden gestuurd (zoals bijv. in het geval van de ombudsvrouw).

Groet,

5.1.2e en 5.1.2e



Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Directie Patiënt en Zorgordering 5.1.2e

Pamassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |

T | 06 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e | E | 5.1.2e @minvws.nl

**To:** 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl]  
**From:** 5.1.2e  
**Sent:** Mon 3/7/2022 8:26:29 AM  
**Subject:** RE: Standaardbrief n.a.v. reacties besluit AHA's  
**Received:** Mon 3/7/2022 8:26:00 AM

Heb jij de laatste versie van de opdrachtbrief voor mij? Zoals deze de lijn in is gegaan...

**Van:** 5.1.2e 5.1.2e

**Verzonden:** maandag 7 maart 2022 08:54

**Aan:** 5.1.2e 5.1.2e

**CC:** 5.1.2e 5.1.2e

**Onderwerp:** RE: Standaardbrief n.a.v. reacties besluit AHA's

Ha 5.1.2e en 5.1.2e

Even voor het afhandelen van de brieven aan instanties en burgers:

@ 5.1.2e : antwoord op jouw vraag in bijlage: brief 11 feb ging ook specifiek over het Noorden, op verzoek Kamer moesten we daar nl nog op ingaan.

En ja 5.1.2e en ik pakken dit op. We moeten wel even goed kijken wie dan aan de slag gaat met de WOB verzoeken want deze hebben nu prioriteit.

@ 5.1.2e geeft aan even iom jou te kijken naar de timing van brief impactanalyse aan NZa. Brief zou naar de Kamer gaan met een aantal andere toezeggingen, weet jij of dat een kwestie van dagen is? We verwijzen nl in antwoordbrief naar deze brief....

Hoor graag.

Gr 5.1.2e

**Van:** 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl>

**Verzonden:** vrijdag 4 maart 2022 14:46

**Aan:** 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>

**CC:** 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>

**Onderwerp:** RE: Standaardbrief n.a.v. reacties besluit AHA's

Lijkt me een mooie standaardbrief zo. Zie twee opmerkingen/suggesties.

Ik neem aan dat er nog wel een check wordt gedaan op de input en dat hij dan zo nodig op maat gesneden wordt (mochten er specifieke andere vragen gesteld worden)?

Zou mooi zijn als we met deze brief in de hand de komende week door de hele lijst kunnen en alles beantwoorden wat nu kan.

Kan ik hiervoor naar jullie kijken 5.1.2e en 5.1.2e ?

Maandag spreken we elkaar weer!

Gr 5.1.2e

**Van:** 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>

**Verzonden:** donderdag 24 februari 2022 11:01

**Aan:** 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl>

**CC:** 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>

**Onderwerp:** Standaardbrief n.a.v. reacties besluit 5.1.2e

5.1.2e en 5.1.2e

Bijgaand onze suggestie voor een standaardbrief over de AHA's. Deze willen wij versturen naar het merendeel van de burgers/instanties die zich de afgelopen tijd hebben gemeld.

Deze brief geldt dan voor:

- \* Burgers;
- \* Wetenschappelijke verenigingen;
- \* Groot deel overige instanties, tenzij afzonderlijke brief moet worden gestuurd (zoals bijv. in het geval van de ombudsvrouw).

5.1.2e

5.1.2e en 5.1.2e



5.1.2e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |  
 Directie Patiënt en Zorgordening | Cluster Rechtmatige Zorg |

Penningsplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |  
 \* | 06 5.1.2e 5.1.2e

**To:** [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]  
**From:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e )  
**Sent:** Mon 3/7/2022 8:32:32 AM  
**Subject:** RE: Standaardbrief n.a.v. reacties besluit AHA's  
**Received:** Mon 3/7/2022 8:32:33 AM  
[RO Brief.docx](#)

bijgaand

**Van:** [redacted] 5.1.2e  
**Verzonden:** maandag 7 maart 2022 09:26  
**Aan:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e )

**Onderwerp:** RE: Standaardbrief n.a.v. reacties besluit AHA's

Heb jij de laatste versie van de opdrachtbrief voor mij? Zoals deze de lijn in is gegaan...

**Van:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e ) <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

**Verzonden:** maandag 7 maart 2022 08:54

**Aan:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e ) <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>  
**CC:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e ) <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e ) <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e ) <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e ) <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

**Onderwerp:** RE: Standaardbrief n.a.v. reacties besluit AHA's

Ha [redacted] 5.1.2e en [redacted] 5.1.2e

Even voor het afhandelen van de brieven aan instanties en burgers:

@ [redacted] 5.1.2e : antwoord op jouw vraag in bijlage: brief 11 feb ging ook specifiek over het Noorden, op verzoek Kamer moesten we daar nl nog op ingaan.

En ja [redacted] 5.1.2e en ik pakken dit op. We moeten wel even goed kijken wie dan aan de slag gaat met de WOB verzoeken want deze hebben nu prioriteit.

@ [redacted] 5.1.2e geeft aan even iom jou te kijken naar de timing van brief impactanalyse aan NZa. Brief zou naar de Kamer gaan met een aantal andere toezeggingen, weet jij of dat een kwestie van dagen is? We verwijzen nl in antwoordbrief naar deze brief....

Hoor graag.

Gr [redacted] 5.1.2e

**Van:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

**Verzonden:** vrijdag 4 maart 2022 14:46

**Aan:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e ) <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e ) <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>  
**CC:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e ) <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e ) <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e ) <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e ) <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

**Onderwerp:** RE: Standaardbrief n.a.v. reacties besluit AHA's

Lijkt me een mooie standaardbrief zo. Zie twee opmerkingen/suggesties.

Ik neem aan dat er nog wel een check wordt gedaan op de input en dat hij dan zo nodig op maat gesneden wordt (mochten er specifieke andere vragen gesteld worden)?

Zou mooi zijn als we met deze brief in de hand de komende week door de hele lijst kunnen en alles beantwoorden wat nu kan.

Kan ik hiervoor naar jullie kijken [redacted] 5.1.2e en [redacted] 5.1.2e ?

Maandag spreken we elkaar weer!

Gr [redacted] 5.1.2e

**Van:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e ) <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

**Verzonden:** donderdag 24 februari 2022 11:01

**Aan:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e ) <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e ) <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>  
**CC:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e ) <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e ) <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e ) <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e ) <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

**Onderwerp:** Standaardbrief n.a.v. reacties besluit AHA's

Dag [redacted] 5.1.2e en [redacted] 5.1.2e

Bijgaand onze suggestie voor een standaardbrief over de AHA's. Deze willen wij versturen naar het merendeel van de burgers/instanties die zich de afgelopen tijd hebben gemeld.

Deze brief geldt dan voor:

- \* Burgers;
- \* Wetenschappelijke verenigingen;
- \* Groot deel overige instanties, tenzij afzonderlijke brief moet worden gestuurd (zoals bijv. in het geval van de ombudsvrouw).

Groet,

[redacted] 5.1.2e en [redacted] 5.1.2e



5.1.2e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Directie Patiënt en Zorgordering

5.1.2e

Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

06-5.1.2e-5.1.2e-5.1.2e-5.1.2e@minvws.nl

**To:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]  
**Cc:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]; [redacted] 5.1.2e  
[redacted] 5.1.2e @minvws.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]  
**From:** [redacted] 5.1.2e )  
**Sent:** Mon 3/7/2022 11:26:00 AM  
**Subject:** Zes ogen, AHA en [redacted] 5.1.2e  
**Received:** Mon 3/7/2022 11:26:02 AM

Beste [redacted] 5.1.2e ,

Zouden jullie het volgende onder de aandacht van de minister en de staatssecretaris willen brengen in het kader van het zes ogen principe bij het dossier aangeboren hartafwijkingen?

- ∇ De NZa gaat aan de slag met de zogenoemde impactanalyse. De opdrachtbrief is via jullie langs MLZS en de Stas gegaan.
- ∇ De verhoudingen tussen de betreffende medisch specialisten uit de betrokken centra zijn zeer verstoord. Dat blijkt uit uitingen in de media, uit signalen die we krijgen en het bleek ook tijdens een gesprek van MVWS met een aantal betrokken artsen en tijdens een ronde tafel conferentie in de TK. De samenwerking staat onder druk en dat brengt risico's met zich mee voor de patiëntenzorg.
- ∇ Om de artsen weer tot normale samenwerking te bewegen, wil MVWS al het mogelijke doen. Daarom heeft hij [redacted] 5.1.2e gevraagd gesprekken met de betrokken specialisten te voeren om te kijken hoe een en ander meer tot een positieve beweging kan worden omgebogen en hoe de samenwerking omwille van de patiënt weer beter vorm kan krijgen. [redacted] 5.1.2e heeft aangegeven dit te willen doen.
- ∇ Ik denk dat het goed is dat MLZS en de Stas dit weten en dat zij indien zij daar nog opvattingen over hebben of iets willen meegeven dat zij daar bij deze de gelegenheid voor krijgen. Daarom aan jullie het verzoek dit onder hun aandacht te brengen.

Alvast dank,

Groet,

[redacted] 5.1.2e

[redacted] 5.1.2e

[redacted] 5.1.2e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

070 - [redacted] 5.1.2e

**To:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] @minvws.nl;  
[redacted] 5.1.2e [redacted] @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] @minvws.nl

**From:** [redacted] 5.1.2e )

**Sent:** Mon 3/7/2022 1:19:48 PM

**Subject:** 20220307\_Moties CD AHA aangenomen

**Received:** Mon 3/7/2022 1:19:50 PM

[20220307\\_Moties CD AHA aangenomen.docx](#)

Hoi allemaal

Hierbij het complete overzicht van de moties. Nrs 4224 en 4226 zijn breder dan de AHAs en niet per definitie voor ons om uit te voeren. Die vanmiddag graag bespreken.

Gr [redacted] 5.1.2e

**To:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl  
**Cc:** [redacted] 5.1.2e @minvws.nl  
**From:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl  
**Sent:** Tue 3/8/2022 7:53:37 AM  
**Subject:** Actielijst AHA actueel  
**Received:** Tue 3/8/2022 7:53:39 AM  
[Actielijst AHA.docx](#)

Ha allen,  
En weer een update.  
Gr [redacted] 5.1.2e

**To:** [redacted]@minvws.nl; [redacted]@minvws.nl  
**From:** [redacted]  
**Sent:** Tue 3/8/2022 3:31:04 PM  
**Subject:** graag laatste check BRIEF instanties  
**Received:** Tue 3/8/2022 3:31:05 PM  
[BRIEF instanties incl criteria en regio component.docx](#)

[redacted],

Het is handig voordat ik antwoordbrieven aan de overheidsinstanties en wetenschappelijke verenigingen in marjolein ga zetten dat jullie nog voor een laatste check naar bijgaand standaard antwoord kijken.

De meeste brieven gaan over de regio Noord Groningen + de criteria. Daarom noem ik expliciet deze twee onderdelen in de brief.

Voor sommige brieven zal een aangepast antwoord waarschijnlijk nodig zijn. Maar eerst probeer ik zoveel mogelijk de standaardantwoorden weg te werken.

Gr [redacted]

**Van:** [redacted]

**Verzonden:** dinsdag 8 maart 2022 15:51

**Aan:** [redacted]

**Onderwerp:** BRIEF instanties incl criteria en regio component

**To:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl

**From:** [redacted] 5.1.2e

**Sent:** Tue 3/8/2022 10:16:50 PM

**Subject:** RE: 20220307\_TK brief verzoeken CD debat aangeboren hartafwijkingen

**Received:** Tue 3/8/2022 10:16:00 PM

[20220307\\_TK brief verzoeken CD debat aangeboren hartafwijkingen - revisie opm w.docx](#)

Mooie brief [redacted] 5.1.2e, zie enkele suggesties/opmerkingen. Mocht dat vragen oproepen dan hoor ik het graag. Anders kan het daarna wat mij betreft in Marjolein en ziet [redacted] 5.1.2e het daar langs komen...

Grt, [redacted] 5.1.2e

**Van:** [redacted] 5.1.2e )

**Verzonden:** dinsdag 8 maart 2022 17:09

**Aan:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e )

**Onderwerp:** RE: 20220307\_TK brief verzoeken CD debat aangeboren hartafwijkingen

Mooie brief! Ik heb alleen een paar kleine typo's. Groeten, [redacted] 5.1.2e

**Van:** [redacted] 5.1.2e ) <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

**Verzonden:** dinsdag 8 maart 2022 16:32

**Aan:** [redacted] 5.1.2e ) <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

**Onderwerp:** 20220307\_TK brief verzoeken CD debat aangeboren hartafwijkingen

(A)Ha collega's, ;)

Hierbij een eerste concept van de (hopelijk eerst laatste) Kamerbrief. Graag jullie reacties!

Groet, [redacted] 5.1.2e

**To:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]  
**From:** [redacted] 5.1.2e  
**Sent:** Tue 3/8/2022 10:23:41 PM  
**Subject:** RE: graag laatste check BRIEF instanties  
**Received:** Tue 3/8/2022 10:23:00 PM  
[BRIEF instanties incl criteria en regio component oom w.docx](#)

Ha [redacted] 5.1.2e,

Zie nog een enkel ding. Volgens mij was het idee dat we de brieven versturen als de brief aan de Kamer (incl opdrachtbrief NZa) uit is. Kunnen we die dan niet gewoon toevoegen ipv verwijzen naar overheid.nl?

Grt [redacted] 5.1.2e

**Van:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e

**Verzonden:** dinsdag 8 maart 2022 16:31

**Aan:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e

**Onderwerp:** graag laatste check BRIEF instanties

**Urgentie:** Hoog

[redacted] 5.1.2e

Het is handig voordat ik antwoordbrieven aan de overheidsinstanties en wetenschappelijke verenigingen in marjolein ga zetten dat jullie nog voor een laatste check naar bijgaand standaard antwoord kijken.

De meeste brieven gaan over de regio Noord Groningen + de criteria. Daarom noem ik expliciet deze twee onderdelen in de brief.

Voor sommige brieven zal een aangepast antwoord waarschijnlijk nodig zijn. Maar eerst probeer ik zoveel mogelijk de standaardantwoorden weg te werken.

Gr [redacted] 5.1.2e

**Van:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e

**Verzonden:** dinsdag 8 maart 2022 15:51

**Aan:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

**Onderwerp:** BRIEF instanties incl criteria en regio component