

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief d.d. 19 juni 2024 van de Minister voor Medische Zorg inzake Vervolg toekomstige organisatie interventies bij aangeboren hartafwijkingen (Kamerstuk 31 765, nr. 859).

De fungerend voorzitter van de commissie,
Eerdmans

De griffier van de commissie,
Esmeijer

Inhoudsopgave

- I. **Vragen en opmerkingen vanuit de fracties**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de NSC-fractie**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie**
- II. **Reactie van de Minister**

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie

De leden van de PVV-fractie hebben met bijzondere belangstelling kennisgenomen van de brief van de Minister voor Medische Zorg over het vervolg van de toekomstige organisatie van interventies bij aangeboren hartafwijkingen. De leden zijn verheugd te lezen dat er een bestuurlijk akkoord is gesloten en ingezet wordt op samenwerking. Genoemde leden hopen dat dit akkoord nu rust biedt in de sector en zijn benieuwd naar de verdere uitwerking. De leden hebben vooralsnog geen aanvullende vragen

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben kennisgenomen van de brief over het vervolg van het proces omtrent de concentratie interventies bij aangeboren hartafwijkingen en de bestuurlijke afspraken tot december 2026. De leden kijken met verbazing en een katerig gevoel terug op dit hele traject. Zij vragen de Minister om de Kamer een samenvatting te sturen van haar leerpunten naar aanleiding van dit al dertig jaar durende proces en hoe die leerpunten bij kunnen dragen de toekomstbestendigheid van hoogcomplex- en laagvolumezorg. Daarbij vragen de leden de Minister nogmaals om haar visie op de concentratie van hoogcomplex en laagvolumezorg. Hoe ziet het tijdspad eruit om te komen tot deze visie, maar vooral ook als het gaat om het in praktijk brengen ervan?

Daarnaast hebben zij nog enkele vragen over de brief.

Het verbaast de leden van de VVD-fractie dat in 2026 veldnormen worden vastgesteld, omdat de volumennormen eerder al unaniem werden onderschreven door de beroepsgroepen. Genoemde leden vragen hoe het opnieuw vaststellen van de volumennormen zich verhoudt tot de eerdere uitspraak van de Minister dat het niet zo kan zijn dat «aan die kwalitatieve onderschrijving geen doorslaggevende betekenis meer toekomt op het moment dat bepaalde instellingen de volumennorm bij de rechter bestrijden, omdat de volumennorm hen niet welgevallig is in het kader van de concentratie»?

Daarnaast missen de leden van de VVD-fractie in de brief en de afspraken een duidelijke waarborging van continuïteit en kwaliteit van zorg. Hoe worden eerder geschetste risico's voor de toekomst ondervangen? Welke stappen worden ondernomen om te voorkomen dat – wanneer blijkt dat continuïteit en kwaliteit van zorg achteruitgaan en risico's groter worden – het hele proces weer opnieuw begint en ten koste gaat van zorg voor kindjes en hun ouders?

Vragen en opmerkingen van de leden van de NSC-fractie

De leden van de NSC-fractie zijn verbaasd over deze brief. Eerder heeft de Minister in een brief (31 765–772) aangegeven «in de afgelopen dertig jaar zijn diverse rapporten en onderzoeken gepubliceerd waarin bepleit wordt dat concentratie van interventies bij aangeboren hartafwijkingen noodzakelijk is om het risico op vermijdbare complicaties en sterfte te verminderen. Als de zorg in vier centra georganiseerd blijft, komt de continuïteit van zorg in het geding. Door deze vorm van zorg op twee locaties te concentreren zal de kwaliteit van zorg verbeteren, de kans op vermijdbare sterfte en complicaties verder verminderen en zal een betere borging van de continuïteit van zorg worden gerealiseerd. Ik wil het belang van de patiënt vooropstellen in deze lang slepende discussie».

De leden van de NSC-fractie hebben de volgende, vele vragen:

Waarom denkt de Minister dat met de huidige afspraken en zonder concentratie van interventies bij aangeboren hartafwijkingen de kans op vermijdbare sterfte en complicaties en de continuïteit geen probleem meer is? Kan de Minister uitleggen waarom ervoor is gekozen om af te wijken van eerder onderzoek dat concentratie aanbeveelt? Is er wellicht nieuw onderzoek of advies dat dit besluit van de Minister ondersteunt? Is er een risicoanalyse uitgevoerd over de impact van dit besluit? Welke maatregelen gaat de Minister nemen om te garanderen dat de zorg niet suboptimaal wordt? Hoe wordt gegarandeerd dat kinderhartchirurgen voldoende ervaring en expertise opbouwen en behouden nu de kinderhartzorg niet geconcentreerd wordt? Welke criteria en tijdspaden worden gehanteerd om de effecten van dit besluit te monitoren en evalueren? Wanneer wordt de Kamer hierover geïnformeerd? Is de Minister nog voornemens om toe te werken naar concentratie gezien de uitkomsten van eerdere rapporten?

Tot slot vragen zij hoe de Minister ervoor kan zorgen dat patiëntenverenigingen voortaan bij alle stappen in het vervolgproces worden betrokken, zodat patiënten kunnen meebeslissen over belangrijke aspecten van hun zorg, gezien het feit dat de recente afspraken zijn gemaakt zonder overeenstemming met de betrokken patiëntenorganisaties en gezondheidsfondsen?

Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie

De leden van de BBB-fractie hebben kennisgenomen van het vervolg toekomstige organisatie interventies bij aangeboren hartafwijkingen. De leden hebben geen vragen aan de Minister en zijn blij met het akkoord over de kinderhartchirurgie door de samenwerking van de universitair medisch centra.

Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Minister over het vervolg toekomstige organisatie interventies bij aangeboren hartafwijkingen.

Deze leden hebben hierover enkele vragen.

Zij vragen of met het ondertekenen van dit bestuurlijk akkoord de voorgenomen concentratie definitief van de baan is. Waarom spreekt de Minister nu van «toekomstige organisatie» en niet meer van «concentratie»?

Deze leden vragen of de Minister vindt dat met dit bestuurlijk akkoord het oorspronkelijke doel van de voorgenomen concentratie, namelijk het op peil houden van de kwaliteit en toegankelijkheid van deze vorm van zorg, zal worden behaald.

Deze leden vragen of de Minister nog steeds van mening is dat de eerst voorgenomen concentratie «noodzakelijk en urgent» is, zoals in de brief van 21 februari jongstleden is aangegeven.

De leden van de CDA-fractie hebben enkele vragen over de afspraken uit het bestuurlijk akkoord. Deze leden vragen wat er precies is afgesproken over intensiever samenwerken. Verder lezen deze leden dat er waar nodig op termijn maatregelen worden getroffen om de kwaliteit verder te verbeteren. Aan welke maatregelen moeten deze leden dan denken en aan welke termijn?

Deze leden vragen welke stappen de Minister kan en wil zetten als uit de jaarlijkse evaluatie blijkt dat onvoldoende stappen worden gezet. Deze leden vragen ook hoe de voortgang precies wordt gemeten en welke criteria daarvoor worden gebruikt.

De leden van de CDA-fractie hebben als laatste zorgen over mogelijke toekomstige concentraties van zorg. Als de casus van de kindhartchirurgie een lakmoesproef is stemt dat niet hoopvol over de organisatie van de zorg in een toekomst van personeelstekorten. Deze leden vragen daarom welke lessen de Minister trekt uit dit dossier.

Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de voormalige Minister voor Medische Zorg over het vervolg van de toekomstige organisatie van interventies bij aangeboren hartafwijkingen. Zij hebben hierover nog enkele vragen en opmerkingen.

De leden van de SP-fractie zijn positief over het feit dat het toch mogelijk is gebleken om een gezamenlijke koers te vinden, die door alle umc's gedragen wordt. Zij vragen de Minister echter wel waarom dit niet eerder mogelijk was.

De leden van de SP-fractie vinden het daarnaast opmerkelijk dat de regering zich nu wel tevreden stelt met een scenario waarin interventies in nauwere samenwerking blijven plaatsvinden in alle vier de centra, terwijl zelfs de optie van concentratie naar drie centra, in plaats van twee, eerder compleet onbespreekbaar was. Hoe reflecteert de Minister op deze enorme draai? Deelt zij de analyse dat er bij het ministerie eerder sprake was van tunnelvisie op concentratie naar twee centra, op basis van controversiële volumennormen?

De leden van de SP-fractie lezen daarnaast dat de umc's veldnormen zullen ontwikkelen «waar volumennormen een belangrijk onderdeel van uitmaken». Welke rol zullen deze volumennormen precies gaan spelen bij de toekomstige organisatie van de zorg voor mensen met aangeboren hartafwijkingen? Is er al bekend om welke volumennormen dit zal gaan? Gaat het hier bijvoorbeeld om de eerder veronderstelde volumennorm van minimaal zestig operaties bij neonaten? Zo ja, zijn we dan niet weer terug bij de eerdere discussie over concentratie? Zo nee, aan welke volumennormen wordt wel gedacht en op welke manier wijken die af van de normen waar het ministerie zich eerder op baseerde? Graag ontvangen zij hiervan een overzicht.

De leden van de SP-fractie vragen tot slot welke zekerheid de Minister patiënten kan bieden die afhankelijk zijn van zorg in de kindhartcentra en andere umc-afdelingen die eerder in onzekerheid kwamen door het voorgenomen besluit tot concentratie. Ziet zij in dat zulk wispelturig beleid onnodige onrust en stress veroorzaakt voor zowel patiënten als werknemers? Wat gaat zij doen om zulke situaties in de toekomst te voorkomen en kan zij nu de garantie geven dat dit voor de komende periode niet weer aangepast gaat worden?

II. Reactie van de Minister