

Schriftelijke vragen van het lid Van Haga van de Groep Van Haga aan de minister van VWS, inzake het besluit over het concentreren van de kindhartchirurgie in Nederland:

1. Hebt u kennisgenomen van het bericht 'Kuipers negeert advies zorgautoriteit en zet concentratie kindhartchirurgie door'¹, van de Volkskrant?
2. Kunt u uitleggen waarom het risico van het concentreren van de kindhartchirurgie dat de NZa in kaart heeft gebracht voor de algehele kindhartzorg en andere urgente/acute zorg voor kinderen in Nederland wat u betreft ondergeschikt is aan de vermeende urgentie om de kindhartchirurgie te concentreren in twee centra in Nederland? Kunt u inzichtelijk maken hoeveel meer kinderen een gezondheidsrisico lopen als de hartchirurgie niet op korte termijn geconcentreerd wordt ten opzichte van het aantal kinderen (en volwassenen) die belangrijke zorg mislopen als gevolg van deze concentratie?
3. Hoe denkt u de verwachte personele problemen die gepaard gaan met de concentratie van de kindhartchirurgie op te gaan lossen? Hoe denkt u bijvoorbeeld de benodigde verpleegkundigen over te halen in een ander centrum te gaan werken? Waarom zouden hartchirurgen minder diensten gaan draaien als niet alle (hoogspecialistische) kindhartchirurgen meegaan naar de aangewezen centra? En wat gaat u doen als de centra benodigde personele bezetting voor de geconcentreerde hartzorg niet rond krijgen?
4. Heeft u in kaart gebracht wat het betekent als door deze concentratie van hartzorg bepaalde centra hun kinder-IC's zullen moeten sluiten, zoals het NZa heeft aangegeven dat waarschijnlijk het geval zal zijn? Wat betekent dat voor de regiofuncties van deze centra en de toegankelijkheid van zorg voor de gemeenschap in de betreffende regio's? Weet u hoeveel kinderen voor acute zorg zullen moeten worden overgebracht naar centra verder van huis en wat dat voor gevolgen heeft voor hun acute gezondheid, de behandelingen die zij moeten ondergaan en hun gezondheid en prognoses op de langere termijn?
5. Kunt u garanderen dat de capaciteit van de kinder-IC's die het sluiten van andere kinderen-IC's moeten opvangen toereikend is? Zijn de ziekenhuizen waar deze kinderen naartoe gebracht worden berekend op deze extra patiëntjes en wat gebeurt er als deze kinderen-IC's vol liggen?
6. Wat zijn de gevolgen van het verliezen van de academische status van een ziekenhuis, bijvoorbeeld als gevolg van het noodgedwongen moeten sluiten van een kinder-IC? Welke gevolgen heeft dat voor het krijgen van subsidies, het aantrekken van artsen en verpleegkundigen, opleidingstrajecten en plaatsen, internationale kennisdeling en samenwerking, etc.? Hoe gaat u eventuele schade van een dergelijk statusverlies opvangen? Wat zal dit doen met de kwaliteit van zorg in een bepaalde regio?
7. Weet u wat de concentratie van de kindhartchirurgie gaat doen met de personeelstekorten in de zorg en de druk op de zorgverleners? Is het aannemelijk dat nog meer mensen de zorg zullen verlaten, omdat zij niet langer hun specialisme kunnen uitoefenen en/of niet meer op de afdeling van hun keuze kunnen werken? En wordt het overvraagde personeel in de centra waar deze hartzorg wordt geconcentreerd dan niet nog verder belast, met uitval van

¹ [Kuipers negeert advies Zorgautoriteit en zet concentratie kindhartchirurgie door \(volkskrant.nl\)](#)

personeel, uitstel en vertraging van urgente zorg en verdere verschraving van het zorgstelsel als gevolg? Zo nee, waarom niet? Hoe gaat u een dergelijk scenario voorkomen?

8. Wat zal de impact zijn van het feit dat ouders straks verder zullen moeten reizen om hun kind te voorzien van benodigde hartzorg, bijvoorbeeld voor het mentale welzijn en daarmee de gezondheid van deze ouders en hun participatie op de arbeidsmarkt die potentieel in gevaar komt door de grote afstand ten opzichte van hun zieke kind en alles wat daarbij (logistiek) komt kijken?

9. Heeft een dergelijke concentratie van kindhartzorg mogelijk tot gevolg dat huisartsen minder snel door zullen verwijzen naar een gespecialiseerd centrum en/of dat ouders er in sommige gevallen voor zullen kiezen om hartzorg uit te stellen, of daarvan af te zien, aangezien de grote afstand obstakels voor hen zal opwerpen? Indien u hiervan geen inschatting kunt maken, gaat u hiernaar dan onderzoek doen?

10. Waarom bent u van mening dat de verschillende medische centra in Nederland nu wel in staat zullen zijn om zelf met een beslissing over de concentratie van de kindhartchirurgie in Nederland te komen, terwijl zij hier al jaren niet toe in staat blijken en er vele (financiële) belangen en overwegingen spelen die niet specifiek in het belang zijn van het zorgbehoevende kind en/of zijn/haar gezin?

11. Als de medische centra aangeven de risico's die de NZa signaleert als gevolg van de concentratie van de kindhartchirurgie niet adequaat te kunnen opvangen, wat is dan uw plan van aanpak? Hoe gaat u deze potentieel problematische gevolgen oplossen, als de ziekenhuizen zelf aangeven dat zij daartoe geen mogelijkheid zien?

12. Heeft een risicoanalyse gemaakt mbt hoeveel kinderen er potentieel zullen sterven doordat er geen kindhartcentrum in hun relatieve nabijheid meer is en wat gaat u doen om dit te voorkomen?