



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Rapport inspectiebezoek congenitale cardiothoracale chirurgie bij kinderen Erasmus Medisch Centrum Rotterdam

Utrecht, september 2025

V2048317 2025-3128366

Inhoud

1

1	Inleiding 4
1.1	Aanleiding en belang 4
1.2	Onderzoeksvragen 4
1.3	Onderzoeksmethode en -periode 4
1.4	Toetsingskader 5
2	Resultaten inspectieonderzoek 6
2.1	Kwaliteit van zorg 6
2.2	Samenwerking tussen de ziekenhuizen 7
2.3	Uitvoering afspraken bestuurlijk akkoord 8
3	Conclusies 9
3.1	Kwaliteit van zorg 9
3.2	Samenwerking tussen de ziekenhuizen 9
3.3	Uitwerking afspraken bestuurlijk akkoord 9
4	Vervolg 10
4.1	Vervolgacties inspectie 10

1 Inleiding

1.1 Aanleiding en belang

De inspectie bezocht in 2022 de vier academische ziekenhuizen waar interventies plaatsvinden bij kinderen met een aangeboren hartafwijking. Tijdens deze bezoeken stelde de inspectie vast dat er in deze ziekenhuizen goede en veilige zorg werd geleverd. De inspectie constateerde tegelijkertijd dat er risico's waren voor de kwaliteit van zorg door onvoldoende samenwerking tussen de vier ziekenhuizen. Dit werd deels veroorzaakt door de gespannen verhoudingen als gevolg van de voorgenomen concentratie van deze zorg.

Op 11 januari 2024 vernietigde de rechter het besluit van de minister om de zorg te concentreren in twee van de vier ziekenhuizen. De minister ging niet in hoger beroep maar besloot om in overleg met de academische ziekenhuizen naar een oplossing te zoeken.

Op 19 juni 2024 bereikten de minister en de Nederlandse Federatie voor Universitair medische centra (NFU) een bestuurlijk akkoord waarin de centra toezeggen de zorg voor kinderen met aangeboren hartafwijkingen samen te gaan organiseren. De toezeggingen betreffen onder andere het organiseren van een landelijk multidisciplinair overleg, gezamenlijke kwaliteitsregistraties en jaarlijkse evaluaties. Verder zullen de academische ziekenhuizen in gezamenlijkheid veldnormen ontwikkelen.

De kwaliteit en veiligheid van de zorg in de bestaande hartcentra zal ook in de periode tot implementatie van de afspraken goed moeten zijn. Om dat te realiseren en voor het halen van de doelen en termijnen die genoemd worden in het bestuurlijk akkoord is een constructieve samenwerking tussen de betrokken academische ziekenhuizen noodzakelijk.

1.2 Onderzoeksvragen

Met het inspectiebezoek wil de inspectie de volgende vragen beantwoorden:

- Is de kwaliteit en veiligheid van zorg voor kinderen met een aangeboren hartafwijking in het [ziekenhuis] op orde en welke bedreigingen ziet het ziekenhuis?
- Hoe verloopt de samenwerking met de andere ziekenhuizen waar interventies plaatsvinden bij kinderen met een aangeboren hartafwijking?
- Hoe verloopt de uitvoering van de afspraken die gemaakt zijn in het bestuurlijk akkoord?

1.3 Onderzoeksmethode en -periode

De inspectie sprak op 11 november 2024 met de raad van bestuur van het ziekenhuis, bedrijfskundig en medisch management, artsen van de betrokken afdelingen en medewerkers kwaliteit en patiëntveiligheid. Hoewel er geen interventies in het Radboudumc plaatsvinden werkt het Erasmus MC nauw samen met het Radboudumc, samen het Hartcentrum. Om die reden sloot ook de raad van bestuur en het hoofd van de afdeling kindercardiologie van het Radboudumc aan. De inspectie had het ziekenhuis vooraf gevraagd een presentatie voor te bereiden over de kwaliteit van zorg.

Voorafgaand aan het bezoek keek de inspectie terug naar het rapport over het voorgaande bezoek op 20 juni 2022.

Na het inspectiebezoek analyseerde de inspectie data over de uitkomsten van zorg. Hiervoor werd gekeken naar de data gepubliceerd op de website van de Nederlandse vereniging voor thoraxchirurgie (NVT, maart 2025). Daarnaast keek de inspectie naar de data afkomstig van de website van de European Congenital Heart Surgeons Association (ECHSA).

De tijd tussen het inspectiebezoek en de publicatie van dit rapport is lang geweest. De ziekenhuizen en de NFU zijn daarna doorgedaan met het verbeteren van de samenwerking en de uitwerking van de afspraken uit het bestuurlijk akkoord. De inspectie benadrukt daarom dat de situatie zoals die beschreven wordt in het rapport betrekking heeft op de situatie ten tijde van het inspectiebezoek.

1.4

Toetsingskader

Voor de beoordeling door de inspectie zijn de volgende wet- en regelgeving relevant:

- Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)
- Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (wet BIG)
- Wet bijzondere medische verrichtingen (Wbmv)
- Planningsbesluit bijzondere interventies aan het hart (2008)

Daarnaast heeft de inspectie het bestuurlijk akkoord van de minister van medische zorg met de universitaire medische centra als uitgangspunt gebruikt.

- Bestuurlijke afspraken juni 2024 – december 2026 over kwaliteit, continuïteit en toegankelijkheid van de zorg voor patiënten met een aangeboren hartafwijking (19 juni 2024)

2 Resultaten inspectieonderzoek

2.1 Kwaliteit van zorg

Voor de zorg voor kinderen met een aangeboren hartafwijking is 24/7 een multidisciplinair team beschikbaar. Zwangere vrouwen, kinderen en volwassenen worden behandeld door hetzelfde team (levensloopzorg). Er is een nauwe samenwerking met de overige specialismen in het ziekenhuis en tussen het Erasmus MC en het Radboudumc. Er is twee keer per week een MDO met het Radboudumc en één keer per week een landelijk MDO.

Op het moment van het inspectiebezoek had het Erasmus MC vier congenitaal cardiothoracale chirurgen. Eén daarvan gaat over twee jaar met pensioen. Er is nog geen fellow aangenomen voor de opleiding, maar dit staat in 2025 op de planning. Bij plotseling uitval van één van de chirurgen is ondersteuning van andere centra beschikbaar. Dit systeem is volgens het ziekenhuis kwetsbaar. Er zijn drie kindercardiologen die katheterinterventies doen bij kinderen met aangeboren hartafwijkingen. Het is gepland nog een vierde kinderinterventiecardioloog in dienst te nemen, het sollicitatieproces hiervoor was gaande.

Het kwaliteitsbeleid voor de kinderhartchirurgie van het Erasmus MC kent drie pijlers:

- Structuur; bijvoorbeeld de aandacht voor de omvang en exposure van de teams.
- Proces; bijvoorbeeld het netwerk- en landelijk MDO of ketenzorg.
- Uitkomsten; bijvoorbeeld casuïstiekbesprekingen of mortaliteit.

De uitkomsten van zorg vergelijkt het ziekenhuis met de andere ziekenhuizen in Nederland en de internationale literatuur.

Voor de uitkomsten van de chirurgische interventies raadpleegde de inspectie in maart 2025 de website van NVT ([Congenitale Cardio-thoracale chirurgie | NVTnet.nl](https://www.nvt.nl/congenitale-cardio-thoracale-chirurgie)). De uitkomsten betreffen de getallen over de periode 2015 tot en met 2023 met betrekking tot de 30 dagen- en ziekenhuis-sterfte. Daarnaast ontving de inspectie de ECHSA Quality of Care Charts met betrekking tot het jaar 2023 van het ziekenhuis. Uit de beschikbare data blijkt dat het ziekenhuis per jaar gemiddeld 38 neonaten (<30 dagen), 83 zuigelingen (≥30 dagen en <1 jaar) en 80 kinderen (≥1 jaar en <18 jaar) met een aangeboren hartafwijking opereert. Het aantal operaties is hoger omdat sommige kinderen meerdere keren geopereerd worden. Het ziekenhuis verricht alle elf specifieke indexoperaties.

De beperkte aantallen per jaar, de verschillen in patiëntkarakteristieken en het aantal ingrepen maken het niet mogelijk om een betrouwbare uitspraak te doen over hoe de uitkomsten zich verhouden tot die van de andere centra in Nederland. Bij de ECHSA data speelt daarnaast dat de beperkte datavalidatie vergelijking met andere ziekenhuizen in Europa bemoeilijkt. De inspectie heeft de uitkomsten van zorg niet vergeleken met de internationale literatuur.

Het Erasmus MC neemt deel aan nationale en internationale registraties die gebruikt worden voor wetenschappelijk onderzoek. Deze registraties betreffen specifiek chirurgische interventies bij kinderen met een aangeboren hartafwijking of meer algemeen de zorg voor deze kinderen en levensloopzorg. Deze registraties en de wetenschappelijke publicaties gebruikt het ziekenhuis om de kwaliteit van zorg te

verbeteren. De inspectie heeft de uitkomsten van deze registraties niet gebruikt om de kwaliteit van zorg te beoordelen.

2.2 Samenwerking tussen de ziekenhuizen

Het Erasmus MC heeft al 9 jaar een intensieve samenwerking met het Radboudumc; samen vormen zij het Hartcentrum voor Aangeboren Hartafwijkingen – Radboudumc Erasmus MC (het Hartcentrum). In het bestuurlijk akkoord vormen de beide ziekenhuizen één netwerk. In het samenwerkingsverband wordt de zorg zo veel mogelijk dichtbij de patiënt geleverd. Congenitale operaties en congenitale hartkatheterisaties vinden alleen plaats in Rotterdam. Elektrofysiologische onderzoeken kunnen deels ook in Nijmegen plaatsvinden. Operatieve patiënten liggen meestal maar 2 tot 3 dagen in het Erasmus MC en gaan dan klinisch over naar het Radboudumc. Er is afstemming over de gehele keten en aandacht voor de levensloopzorg. Er is nauwe afstemming en 2x per week een MDO tussen de ziekenhuizen.

De samenwerking met het netwerk bestaande uit het UMC Utrecht, CAHAL en het UMC Groningen verloopt minder goed. Dit betreft met name de cardiothoracale chirurgie, in mindere mate de interventiecardiologie. Het ziekenhuis geeft aan dat in sommige situaties het vertrouwen in de samenwerking verbetering verdient. De mediation tussen de zorgverleners uit de verschillende centra door de wetenschappelijke verenigingen die ten tijde van de vorige inspectiebezoeken liep, is beëindigd.

De zorgmedewerkers geven aan dat, ondanks de problemen in de samenwerking, zij elkaar voor de zorg voor de individuele patiënt altijd weten te vinden. De samenwerkingsproblemen worden met name ervaren tijdens formele overleggen. Het ziekenhuis verwijst patiënten zo nodig naar erkende expertisecentra in Nederland en krijgt ook verwijzingen van andere ziekenhuizen voor harttransplantaties bij kinderen.

Multidisciplinair overleg

Er is wekelijks een digitaal multidisciplinair overleg (MDO) waaraan alle zes de ziekenhuizen kunnen deelnemen. Hier kan hartchirurgische casuïstiek worden ingebracht en met de andere opererende hartcentra worden besproken. Het Hartcentrum heeft het afgelopen jaar maar een beperkt aantal keren een patiënt ingebracht of deelgenomen aan dit MDO. De reden hiervoor is de eerder genoemde behoefte aan meer vertrouwen in de samenwerking. Het ging ten tijde van het bezoek wel al beter, dit heeft met name de afgelopen jaren gespeeld. Het vertrouwen wordt nu stap voor stap weer opgebouwd. Het ziekenhuis geeft aan dat externe begeleiding nodig zal zijn om het vertrouwen te herstellen.

Er is wel twee keer per week een MDO van het Hartcentrum. De digitale ondersteuning, met name de uitwisseling van beeldvormende diagnostiek tussen de ziekenhuizen, is de afgelopen periode geoptimaliseerd.

Daarnaast zijn er ad hoc patiëntbesprekingen met ziekenhuizen in het buitenland, bijvoorbeeld met ziekenhuizen in Leuven, Bonn, Parijs en Linz. Enkele keren hebben chirurgen van het Erasmus MC meegekeken bij operaties in het buitenland of zijn kinderen geopereerd in het buitenland. Eén keer is een patiënt die in aanmerking kwam voor een operatie die nog nooit in Nederland is gedaan, in Oostenrijk geopereerd. Een volgende keer zal deze operatie in Rotterdam uitgevoerd worden, samen met Oostenrijkse artsen.

Leren en verbeteren

Het ziekenhuis neemt deel aan de jaarlijkse mortaliteitsbespreking ¹ en de literatuurbesprekingen van de Commissie Congenitale Cardiothoracale Chirurgie (commissie CCTC) van de NVT.

Opleiden

De vorige fellow thoraxchirurgie (inmiddels klaar met zijn opleiding) heeft tijdens zijn opleiding ook ervaring opgedaan in de andere ziekenhuizen waar kinderen geopereerd worden. Dit is goed geregeld.

Wetenschappelijk onderzoek

Het ziekenhuis neemt deel aan onderzoeken die landelijk lopen. Dit zijn zowel langlopende studies als studies die na de bezoeken in 2022 zijn gestart.

2.3

Uitvoering afspraken bestuurlijk akkoord

Het Hartcentrum staat achter de afspraken van het bestuurlijk akkoord en spant zich in om deze te realiseren. Het ziekenhuis stelt wel vragen bij de haalbaarheid van de deadline van 31 december 2024 voor een aantal afspraken.

Op het gebied van opleiding en wetenschappelijk onderzoek werken de vier interventiecentra samen. Er wordt ook samengewerkt tussen de ziekenhuizen en aan het opstellen van kwaliteitseisen en uitkomstmaten. Dit zal echter niet gerealiseerd zijn voor 31 december 2024.

De inspectie stelt dat ten tijde van het bezoek ook vast dat;

- De *'verdere intensieve en niet vrijblijvende samenwerking tussen de interventiecentra'* niet landelijk plaatsvindt maar per -in het bestuurlijk akkoord genoemd- netwerk.
- De *'verdere specialisatie tussen de interventiecentra in de behandeling van bepaalde aandoeningen'* niet landelijk wordt uitgewerkt.

Het Hartcentrum geeft aan behoefte te hebben aan een extern begeleider om het onderling vertrouwen tussen de ziekenhuizen te verbeteren. De wetenschappelijke verenigingen zouden een rol kunnen spelen, maar deze waren geen partij bij de totstandkoming van het bestuurlijk akkoord.

Het ziekenhuis stelt dat de patiëntenorganisaties nog niet zijn betrokken bij het uitwerken van de afspraken uit het bestuurlijk akkoord. Officieel vertegenwoordigt de Patiëntenvereniging Aangeboren Hartafwijkingen (PAH) de patiënten. Anderen, waaronder de Stichting Hartekind of de Hartstichting, hebben een andere rol. Het ziekenhuis veronderstelt dat het voor de patiëntenvereniging moeilijk is om met de Individuele ziekenhuizen samen te werken zonder onderdeel te worden van de dynamiek.

¹ Gestructureerde bespreking waarin zorgverleners overleden patiënten bespreken om de kwaliteit van zorg te evalueren, te leren en verbeteren en om de openheid en samenwerking tussen de ziekenhuizen te bevorderen.

3 Conclusies

3.1 Kwaliteit van zorg

De randvoorwaarden voor het bieden van goede zorg voor kinderen met een aangeboren hartafwijking zijn aanwezig in het Erasmus MC. Het ziekenhuis beschikt over de zorgverleners die nodig zijn bij de zorg. Er is aandacht voor de organisatie van zorgprocessen en de samenwerking in de keten, landelijk en internationaal. De zorgprocessen en de uitkomsten van zorg worden binnen de mogelijkheden van de beperkte aantallen verrichtingen geëvalueerd en de conclusies gebruikt om te leren en verbeteren.

Op basis van de NVT en ECHSA data kan niet geconcludeerd worden hoe de kwaliteit van de zorgverlening of de overleving na chirurgische interventies aan het hart in het Erasmus MC zich verhoudt tot de andere centra in Nederland of Europa.

3.2 Samenwerking tussen de ziekenhuizen

Het Erasmus MC werkt al jaren intensief samen met het Radboudumc in het netwerk aangeboren hartafwijkingen, het Hartcentrum. Alle congenitale operaties en de meeste hartkatheterisaties bij kinderen in dit samenwerkingsverband vinden in het Erasmus MC plaats.

De samenwerking met de andere centra waar interventies bij kinderen plaatsvinden is belangrijk voor een goede organisatie en evaluatie van deze zorg in landelijk verband. Hieronder valt volgens Erasmus MC ook de concentratie van specifieke ingrepen op één locatie. De samenwerking als het gaat om de organisatie van de zorg met het tweede netwerk, bestaande uit het UMC Utrecht, CAHAL en het UMC Groningen, verloopt stroef. Het Erasmus MC benadrukt dat voor de zorg voor individuele patiënt de ziekenhuizen elkaar weten te vinden. Met name bij de bestuurlijke samenwerking ontbreekt nog voldoende vertrouwen.

3.3 Uitwerking afspraken bestuurlijk akkoord

Het Erasmus MC staat achter de afspraken die vastgelegd zijn in het bestuurlijk akkoord. Opleiden en wetenschappelijk onderzoek gebeurt landelijk. Ook het opzetten van een kwaliteitsregistratie gebeurt landelijk maar de deadline die hiervoor is afgesproken wordt niet gehaald. De overige afspraken worden vooral per netwerk uitgewerkt in plaats van landelijk.

Het Erasmus MC ziet een rol voor de wetenschappelijke verenigingen bij de uitvoering van de afspraken uit het bestuurlijk akkoord. Zij constateren tegelijk dat de wetenschappelijke verenigingen geen partij waren bij de totstandkoming van het bestuurlijk akkoord.

De patiëntenorganisaties zijn nog niet betrokken bij de uitvoering van de afspraken uit het bestuurlijk akkoord. In het bestuurlijk akkoord is expliciet afgesproken dat patiëntenorganisaties worden betrokken bij het opleveren van de set aan kwaliteitseisen en uitkomstmaten op het gebied van structuur, proces en zorg.

4 Vervolg

4.1 **Vervolgacties inspectie**

De inspectie zal minimaal tot en met najaar 2026, wanneer een brede evaluatie gepland is van de resultaten en uitkomsten van het bestuurlijk akkoord, de kwaliteit van de zorg voor kinderen met een aangeboren hartafwijkingen met extra aandacht blijven volgen. Dit doet de inspectie door het opvragen van informatie en/of (on)aangekondigde bezoeken.



Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

www.igj.nl