Nederlandse Vereniging voor Cardiologie

Hartstichting

Aan: De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Per e-mail verzonden: cie.vws@tweedekamer.nl

25 juni 2026

Betreft: Passende zorg vraagt ondersteuning van bewezen netwerkzorg

Geachte leden van de Commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Op 1 juli debatteert uw commissie over het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA), waarbij passende zorg centraal staat. Namens de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC) en de Hartstichting vragen wij graag uw aandacht voor een belangrijke voorwaarde voor passende zorg: ondersteuning van transmurale netwerkzorg en passende bekostiging hiervan.

Er zijn namelijk al sterke initiatieven voor passende zorg in de praktijk. NVVC Connect is daarvan een concreet voorbeeld. In dit landelijke programma organiseren cardiologen, huisartsen en regionale partners sinds 2011 samen betere zorg voor patiënten met hart- en vaatziekten, onder meer bij hartfalen en atriumfibrilleren. Zij maken regionale afspraken over taakverdeling, terugverwijzing, consultatie, scholing en implementatie. Zo krijgen patiënten zorg dichtbij waar dat kan, en specialistisch waar dat nodig is.

Dit is precies wat in het IZA en AZWA aan veldpartijen zoals NVVC wordt gevraagd. NVVC Connect leidt tot betere samenwerking, minder onnodige verwijzingen, minder verrichtingen in ziekenhuizen, doelmatiger inzet van ziekenhuiscapaciteit, meer werkplezier voor professionals en betere zorg voor patiënten. VitaValley berekende in vier Connect-regio's dat elke geïnvesteerde euro over vijf jaar gemiddeld €1,90 tot €2,30 aan maatschappelijke waarde oplevert, met een netto-opbrengst van circa €490 tot €1.000 per patiënt. Regio's zien bovendien betere kwaliteit van leven, meer eigen regie, vrijkomende ziekenhuiscapaciteit en minder verwijzingen, opnames en SEH-bezoeken.

Hoewel dit initiatief aantoonbaar bijdraagt aan de doelen van het IZA en AZWA, dreigt juist dit concrete voorbeeld van passende zorg eind dit jaar stil te vallen. Dan stopt namelijk de tijdelijke externe financiering van NVVC Connect. Zonder structurele bekostiging zal dit succesvolle programma binnen een jaar moeten stoppen en dreigt verloren te gaan wat in de regio's in jaren is opgebouwd, inclusief de voordelen voor patiënten, professionals en ziekenhuiscapaciteit. De NVVC heeft daarom – samen met de Hartstichting (patiëntenorganisatie en gezondheidsfonds) – de urgentie herhaaldelijk bij het ministerie en bij zorgverzekeraars onder de aandacht gebracht, maar structurele bekostiging voor de transmurale samenwerking en voor de ondersteuning van regionale netwerken ontbreekt nog altijd.

Als passende zorg de norm moet worden, moet de bekostiging daarop aansluiten. Wij vragen u de minister te verzoeken om samen met de vertegenwoordigers van de betrokken zorgaanbieders, zorgprofessionals, patiëntenorganisatie en de zorgverzekeraars structurele financiering te borgen voor bewezen transmurale netwerkzorg. Zo kan NVVC Connect behouden blijven en verder worden opgeschaald, en kan deze aanpak dienen als blauwdruk voor bredere transmurale netwerkzorg, ook buiten de cardiologie.

Hoogachtend,

Dr. Lodewijk Wagenaar
Voorzitter Nederlandse Vereniging voor Cardiologie

Hans Snijder
Directeur-bestuurder Hartstichting