

To: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl]
From: (10)(2e)
Sent: Tue 2/14/2017 7:57:58 PM
Subject: FW: ondertekend addendum bestuurlijk akkoord protonen
Received: Tue 2/14/2017 7:58:19 PM
[addendum op bestuurlijke afspraak 2013 protonentherapie getekend14feb2017.pdf](#)

De laatste?

Van: secretariaatrvb (10)(2e) @maastro.nl]
Verzonden: dinsdag 14 februari 2017 14:07
Aan: (10)(2e)
CC: Maria Jacobs
Onderwerp: ondertekend addendum bestuurlijk akkoord protonen

Geachte mevrouw (10)(2e)

Bijgaand zend ik u het door Maria Jacobs ondertekende addendum op de bestuurlijke afspraak 2013 protonentherapie.
Met vriendelijke groet,

(10)(2e) **MAASTRO clinic**
*088 (10)(2e) (10)(2e) @maastro.nl | www.maastro.nl | kamernummer (10)(2e)
Postbus 3035 | 6202 NA Maastricht | Dr. Tanslaan 12 | 6229 ET Maastricht

To: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl
 From: (10)(2e)
 Sent: Tue 2/14/2017 2:01:30 PM
 Subject: FW: ondertekening addendum bestuurlijk akkoord protonen
 Received: Tue 2/14/2017 2:01:31 PM
[0090A041-288A-48F3-B932-F0211139EEBB\[40\].png](#)
[1147147394-13068-18250-187-147\[1\].pdf](#)

Whoohoo! Nu alleen Maastru nog, maar AvL was de spannendste handtekening.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

mr. (10)(2e),
 Directie Curatieve Zorg,
 A-14flex,
 telefoon: (10)(2e)
 e-mail: (10)(2e) @minvws.nl

-----Oorspronkelijk bericht-----

Van: (10)(2e) @nki.nl (10)(2e) @nki.nl
 Verzonden: dinsdag 14 februari 2017 14:59
 Aan: (10)(2e)
 CC: (10)(2e)
 Onderwerp: Re: ondertekening addendum bestuurlijk akkoord protonen

Geachte mevrouw (10)(2e)

Hierbij stuur ik u, namens René Medema, het getekende addendum protonentherapie retour.

Het origineel is u per post toegezonden.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

PA to Prof. Dr. René H. Medema
 Director of Research, Chairman Board of Directors

t: +31 (0)20 512 (10)(2e)
 e: (10)(2e) @nki.nl

[cid:5484AF24-B5E3-4B3F-9AF1-8ACF8D931136]

The Netherlands Cancer Institute | Plesmanlaan 121 | 1066 CX AMSTERDAM | www.nki.nl

This e-mail is intended for the addressee(s) eyes only. If you are not the intended recipient, you are hereby kindly requested to inform the sender of this. In view of the electronic nature of this communication, The Netherlands Cancer Institute (NKI) is neither liable for the proper and complete transmission of the information contained therein nor for any delay in its receipt. For information about the Netherlands Cancer Institute, go to www.nki.nl

Dit e-mailbericht is uitsluitend bestemd voor de geadresseerde(n). Als dit bericht niet voor u bestemd is, wordt u verzocht te melden aan de afzender. Het Antoni van Leeuwenhoek (AVL) staat door de elektronische verzending van dit bericht niet in voor de juiste en volledige overbrenging van de inhoud, noch voor tijdige ontvangst daarvan. Voor informatie over het AVL raadpleegt u www.avl.nl

From: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl (10)(2e) @minvws.nl
 Date: Wednesday 8 February 2017 at 17:48
 To: "M.Diepeveen" <(10)(2e) @nki.nl> (10)(2e) @nki.nl (10)(2e) @nki.nl
 Cc: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl (10)(2e) @minvws.nl
 Subject: ondertekening addendum bestuurlijk akkoord protonen

Geachte heer Medema,

Zoals in de mail van 23 januari is aangekondigd, hebben de acht UMC's het addendum op het bestuurlijk akkoord protontherapie getekend. U heeft eind vorig jaar aangegeven geen bezwaar te hebben tegen de voorgestelde tekst. Mag ik u verzoeken om het bijgevoegde akkoord mede te ondertekenen en ons het ondertekende exemplaar terug te sturen per post en pdf?

Hartelijk dank,
Mocht u nog vragen hebben, dan kunt u mij vanzelfsprekend contacteren.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)
Tel 06 (10)(2e)

Van [REDACTED] (10)(2e)
Verzonden: maandag 23 januari 2017 14:37

Dubbeling van 21406628

C₄₄H₄₀N₄O₆
720.72 g/mol

Dubbeling van 21406628

To: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl
Cc: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; _Dienstpostbus CZ (10)(2e) @minvws.nl
From: (10)(2e)
Sent: Fri 3/3/2017 6:12:06 PM
Subject: FW: KWF project aanvraag ProTRAIT
Received: Fri 3/3/2017 6:12:06 PM
[Letter of commitment VWS.docx](#)
[2017-02-27_ProTRAIT Dutch Summary.docx](#)
[STW PROTECT letter of support MoH.pdf](#)

Ha (10)(2e)

Zou je de letter of support voor dit project snel door willen zetten in Marjolein? De deadline is 8 maart
 (10)(2e) ik heb in de opmerkingen gevraagd om een pdf te mailen aan prof Langendijk (zie hieronder voor contactgegevens). Kun jij dat in de gaten houden?
 Dank

Met vriendelijke groet,

(10)(2e) (10)(2e)

 mr. (10)(2e), sr. beleidsmedewerker directie CZ
 telefoon: (10)(2e), secretariaat 070-340 (10)(2e), e-mail: (10)(2e) @minvws.nl

Van: Langendijk, JA (rt) (10)(2e) @umcg.nl]
Verzonden: maandag 27 februari 2017 18:09
Aan: (10)(2e)
Onderwerp: FW: KWF project aanvraag ProTRAIT
Urgentie: Hoog

Beste (10)(2e)

Enige tijd geleden heft met ministerie van VWS een steunbrief geschreven voor een STW Perspectief project PROTECT, dat helaas in de laatste fase is gesneuveld.
 Voor het opzetten van de infrastructuur voor prospectieve data registratie willen wij nu een nieuwe aanvraag doen bij het KWF (ProTRAIT). In dat kader wilde ik vragen of het ministerie opnieuw een steunbrief zou willen schrijven?

Ter informatie he ik toegevoegd de Nederlandse samenvatting van het project. Tevens heb ik nog even de vorige Brief (PROTECT) toegevoegd en een aanzet voor een Steunbrief voor deze aanvraag.

Mocht je nog vragen hebben dan hoor ik dat graag. Ben ook mobiel bereikbaar.
 De deadline voor indienen is 8 maart.

Met vriendelijke groet,

Hans Langendijk

Prof. dr. J.A. Langendijk | Afdelingshoofd Radiotherapie | Bestuursvoorzitter UMCG Comprehensive Cancer Center |
 Universitair Medisch Centrum Groningen | tel: 050 (10)(2e)
 Hanzeplein 1 | Postbus 30 001 | HPC: (10)(2e) 9700 RB GRONINGEN
 e-mail: (10)(2e) @umcg.nl
www.radiotherapiegroningen.nl
www.umcgroningenptc.nl
[Het UMCG bouwt aan de toekomst van gezondheid](#)

De inhoud van dit bericht is vertrouwelijk en alleen bestemd voor de geadresseerde(n). Anderen dan de geadresseerde(n) mogen geen gebruik maken van dit bericht, het niet openbaar maken of op enige wijze verspreiden of vermenigvuldigen. Het UMCG kan niet aansprakelijk gesteld worden voor een incomplete aankomst of vertraging van dit verzonden bericht.

The contents of this message are confidential and only intended for the eyes of the addressee(s). Others than the addressee(s) are not allowed to use this message, to make it public or to distribute or multiply this message in any way. The UMCG cannot be held responsible for incomplete reception or delay of this transferred message.

Concept verslag
Hierbij ontvangt u het concept verslag van de bijeenkomst van 17 januari jl.

Wij vernemen graag uw aanvullingen en/of opmerkingen **voor vrijdag 24 maart as.**

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

Sector Zorg
Zorginstituut Nederland
 Eekholt 4 | 1112 XH | Diemen
 Postbus 320 | 1110 AH | Diemen

T +31 (0)20 (10)(2e)

M +31 (0)6 (10)(2e)

(10)(2e)@zinl.nl

<http://www.zorginstituutnederland.nl>

Aanwezig op maandag, dinsdag, woensdag, donderdag en vrijdag

Van: (10)(2e)

Verzonden: maandag 13 februari 2017 13:56

Aan: (10)(2e); (10)(2e)@gr.nl; (10)(2e)@umcg.nl; (10)(2e)@amc.uva.nl; (10)(2e)@radboudumc.nl;

(10)(2e)@radboudumc.nl; (10)(2e)@levenmetkanker-beweging.nl; (10)(2e)@NFU.nl; (10)(2e)@nvz-ziekenhuizen.nl;

(10)(2e)@nza.nl; (10)(2e)@minvws.nl; (10)(2e)@zn.nl; (10)(2e)@zonmw.nl; (10)(2e)@zonmw.nl;

(10)(2e)@radboudumc.nl; (10)(2e)@mumc.nl; (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e)

CC: (10)(2e)@umcg.nl; (10)(2e)@nvz-ziekenhuizen.nl; (10)(2e)@amc.uva.nl; (10)(2e)

Onderwerp: Uitnodiging bijeenkomst Expertgroep Protonentherapie: donderdag 18 mei 2017

Beste leden van de Expertgroep Protonentherapie,

Op de agenda van de bijeenkomst van 17 januari jl, was bij agendapunt 11 vermeld: voorstel datum volgende bijeenkomst dinsdag 23 mei 2017.

Agendatechnisch was deze datum voor een aantal leden niet haalbaar.

Voorstel nieuwe datum

De volgende bijeenkomst willen wij graag organiseren op **donderdag 18 mei 2017, van 16.00 tot 18.00 uur.**

De bijeenkomst vindt plaats bij Zorginstituut Nederland in Diemen.

Uitnodiging via outlook

U ontvangt via outlook een uitnodiging voor deze bijeenkomst.

Ik hoop dat u hierbij aanwezig kunt zijn.

Concept verslag van 17 januari jl

Het concept verslag ontvangt u in de week van 27 februari as.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

Sector Zorg
Zorginstituut Nederland
 Eekholt 4 | 1112 XH | Diemen
 Postbus 320 | 1110 AH | Diemen

T +31 (0)20 (10)(2e)

M +31 (0)6 (10)(2e)

(10)(2e)@zinl.nl

<http://www.zorginstituutnederland.nl>

Aanwezig op maandag, dinsdag, woensdag, donderdag en vrijdag

Van: (10)(2e)

Verzonden: dinsdag 10 januari 2017 13:43

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

Dubbelling van doc 21406661

(10)(2e)

[illegible]

(10)(2e)

(10)(2e)

Dubbeling van doc 21406615

To: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl]; (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl]
Cc: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl]; (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl]
From: (10)(2e)
Sent: Fri 3/3/2017 5:48:28 PM
Subject: RE: Opzet brief protonentherapie
Received: Fri 3/3/2017 5:48:28 PM
[Opzet brief protonentherapie opm WJZ.docx](#)
[addendum PT ondertekend.pdf](#)
[Opzet brief protonentherapie opm \(10\)\(2e\).docx](#)
[TK correspondentie protonentherapie.docx](#)
[Nota TK brief protonentherapie en addendum.docx](#)

Beste (10)(2e)

Dank voor je opmerkingen. Ik heb de brief besproken met (10)(2e)

(10)(2g)

Ik heb (10)(2e) gevraagd dit verder met jou af te stemmen – voor haar overzicht heb ik jouw tekst (doc opm EV) bijgevoegd en ook de eerdere correspondentie met de TK op dit onderwerp.

En het addendum + nota.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e) (10)(2e)

mr. (10)(2e), sr. beleidsmedewerker directie CZ
 telefoon: (10)(2e), secretariaat 070-346 (10)(2e) e-mail: (10)(2e) @minvws.nl

Van: (10)(2e)
Verzonden: vrijdag 24 februari 2017 17:17
Aan: (10)(2e)
Onderwerp: Opzet brief protonentherapie

Hé (10)(2e)

Ik heb de structuur wat aangepast. Het ziet er bont en blauw uit.

Hoop dat je t kan volgen.

Ik snap je worsteling. We zijn er hiermee ook nog niet, moet vast nog paar keer heen en weer.

Laat je ook alvast meelezen?

En (10)(2e) moet ook maar meelezen ergens een keer denk ik.

(10)(2e)

21406664

To: (10)(2e) [redacted]@umcg.nl; (10)(2e) [redacted]@umcg.nl]
From: (10)(2e) [redacted]
Sent: Wed 3/8/2017 11:48:35 AM
Subject: letter of support Pro-TRAIT
Received: Wed 3/8/2017 11:48:35 AM
[Gescand vanaf een multifunctioneel apparaat.pdf](#)

Dear prof. (10)(2e) [redacted]

At the request of (10)(2e) [redacted] (10)(2e) [redacted] do I to forward you this letter by email. The letter is also sent to you by post.

Yours sincerely

(10)(2e) [redacted]

070 (10)(2e) [redacted]

e-mail: (10)(2e) [redacted]@minvws.nl

Parnassusplein 5

2511 VX Den Haag

LET OP: Tegenwoordig geldt bij VWS legitimatieplicht voor bezoekers. Paspoort, identiteitskaart of rijbewijs worden als geldige legitimatie beschouwd

To: (10)(2e) (10)(2e)@zinl.nl; (10)(2e) (10)(2e)@gr.nl;
 (10)(2e)@amc.uva.nl; (10)(2e)@amc.uva.nl; (10)(2e)@radboudumc.nl; (10)(2e)@radboudumc.nl; (10)(2e)@levenmetkanker-
 beweging.nl; (10)(2e)@levenmetkanker-beweging.nl; (10)(2e)@NFU.nl; (10)(2e)@NFU.nl; (10)(2e)@nvz-
 ziekenhuizen.nl; (10)(2e)@nvz-ziekenhuizen.nl; (10)(2e)@nza.nl; (10)(2e)@nza.nl; (10)(2e)@minvws.nl; (10)(2e)@zn.nl; (10)(2e)@zn.nl; (10)(2e)@zonmw.nl; (10)(2e)@zonmw.nl;
 (10)(2e)@radboudumc.nl; (10)(2e)@radboudumc.nl; (10)(2e)@mumc.nl; (10)(2e)@mumc.nl;
 (10)(2e)@zinl.nl; (10)(2e)@zinl.nl; (10)(2e)@zinl.nl; (10)(2e)@zinl.nl;
Cc: (10)(2e) (rt); (10)(2e)@umcg.nl; (10)(2e)@nvz-ziekenhuizen.nl; (10)(2e)@nvz-ziekenhuizen.nl;
 (10)(2e)@amc.uva.nl; (10)(2e)@amc.uva.nl; (10)(2e)@radboudumc.nl; (10)(2e)@radboudumc.nl;
From: (10)(2e) (rt)
Sent: Wed 3/29/2017 2:44:13 PM
Subject: RE: Expertgroep Protonentherapie. Verslag 17 januari 2017
Received: Wed 3/29/2017 2:44:25 PM

Beste (10)(2e)

Het moet zijn THINC: The Health Innovation Center.

Met vriendelijke groet,

Hans Langendijk

Prof. dr. J.A. Langendijk | Afdelingshoofd Radiotherapie | Bestuursvoorzitter UMCG Comprehensive Cancer Center |
 Universitair Medisch Centrum Groningen | tel: 050 (10)(2e)
 Hanzeplein 1 | Postbus 30 001 | HPC: (10)(2e) | 9700 RB GRONINGEN
 e-mail: (10)(2e)@umcg.nl
www.radiotherapiegroningen.nl
www.umcgroningenptc.nl
[Het UMCG bouwt aan de toekomst van gezondheid](#)

Van: (10)(2e) (10)(2e)@zinl.nl
Verzonden: dinsdag 28 maart 2017 9:35
Aan: (10)(2e)@gr.nl; (10)(2e) (rt); (10)(2e)@amc.uva.nl; (10)(2e)@radboudumc.nl; (10)(2e)@levenmetkanker-
 beweging.nl; (10)(2e)@NFU.nl; (10)(2e)@nvz-ziekenhuizen.nl; (10)(2e)@nza.nl; (10)(2e)@minvws.nl; (10)(2e)@zn.nl;
 (10)(2e)@zonmw.nl; (10)(2e)@radboudumc.nl; (10)(2e)@mumc.nl; (10)(2e); (10)(2e);
 (10)(2e)
CC: (10)(2e) (rt); (10)(2e)@nvz-ziekenhuizen.nl; (10)(2e)@amc.uva.nl; (10)(2e)@radboudumc.nl
Onderwerp: Expertgroep Protonentherapie. Verslag 17 januari 2017

Beste leden van de Expertgroep Protonentherapie,

Hierbij ontvangt u het verslag van de bijeenkomst van 17 januari 2017.
 De opmerkingen die zijn gemaakt door de heer Ben Scharp zijn hierin verwerkt.

Vraag bij onderdeel 4.1 Hoordhalstumoren (pagina 4)

Tijdens de vergadering van 17 januari heeft de heer Langendijk bij onderdeel 4.1 Hoofdhalstumoren opgemerkt dat
 het 1e concept gereed is en is voorgelegd aan **VINK**.
 Wij twijfelen of dit de juiste weergave is. Wellicht kan de heer Langedijk dit verhelderen.

Concept agenda voor bijeenkomst 18 mei 2017

In de week van 17 april ontvangt u een concept agenda voor de bijeenkomst van 18 mei 2017.
 Heeft u op dit moment agendapunten die u aan de orde wilt stellen, dan horen wij dat graag.

Met vriendelijke groeten,

(10)(2e)

Sector Zorg

Zorginstituut Nederland

Eekholt 4 | 1112 XH | Diemen
Postbus 320 | 1110 AH | Diemen

T +31 (0)20 (10)(2e)

M +31 (0)6 (10)(2e)

[\[redacted\]@zinl.nl](mailto:(10)(2e)@zinl.nl)

<http://www.zorginstituutnederland.nl>

Aanwezig op maandag, dinsdag, woensdag, donderdag en vrijdag

DISCLAIMER:

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Als u niet de geadresseerde bent of als dit bericht abusievelijk aan u is verstuurd, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Zorginstituut Nederland aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was mistakenly sent to you, please inform the sender and delete the message. The National Health Care Institute accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

De inhoud van dit bericht is vertrouwelijk en alleen bestemd voor de geadresseerde(n). Anderen dan de geadresseerde(n) mogen geen gebruik maken van dit bericht, het niet openbaar maken of op enige wijze verspreiden of vermenigvuldigen. Het UMCG kan niet aansprakelijk gesteld worden voor een incomplete aankomst of vertraging van dit verzonden bericht.

The contents of this message are confidential and only intended for the eyes of the addressee(s). Others than the addressee(s) are not allowed to use this message, to make it public or to distribute or multiply this message in any way. The UMCG cannot be held responsible for incomplete reception or delay of this transferred message.

To: (10)(2e) @vumc.nl'; (10)(2e) @vumc.nl'; (10)(2e) @maastro.nl'; (10)(2e) @maastro.nl';
 (10)(2e) @nki.nl'; (10)(2e) @nki.nl'; (10)(2e) @tudelft.nl'; (10)(2e) @tudelft.nl';
 (10)(2e) @umcutrecht.nl'; (10)(2e) @umcutrecht.nl'; (10)(2e) @mumc.nl'; (10)(2e) @mumc.nl';
 (10)(2e) @umcg.nl'; (10)(2e) @umcg.nl'; (10)(2e) @lumc.nl'; (10)(2e) @lumc.nl';
 (10)(2e) @amc.uva.nl'; (10)(2e) @amc.uva.nl'; (10)(2e) @vumc.nl'; (10)(2e) @vumc.nl';
 (10)(2e) @erasmusmc.nl'; (10)(2e) @erasmusmc.nl'; (10)(2e) @lumc.nl'; (10)(2e) @lumc.nl';
 (10)(2e) @tudelft.nl'; (10)(2e) @tudelft.nl'; (10)(2e) @tudelft.nl'; (10)(2e) @tudelft.nl';
 (10)(2e) @erasmusmc.nl'; (10)(2e) @erasmusmc.nl'; (10)(2e) @tudelft.nl'; (10)(2e) @tudelft.nl'; (10)(2e) @tudelft.nl';
 (10)(2e) @tudelft.nl'; (10)(2e) @tudelft.nl'; (10)(2e) @nki.nl'; (10)(2e) @nki.nl'; (10)(2e) @amc.nl'; (10)(2e) @amc.nl';
 (10)(2e) @radboudumc.nl'; (10)(2e) @radboudumc.nl';
 (10)(2e) @umcutrecht.nl'; (10)(2e) @umcutrecht.nl';
 (10)(2e) @umcutrecht.nl'; (10)(2e) @umcutrecht.nl';
Cc: Dungen, B.E. van den (Bas)'; (10)(2e) @minvws.nl'; (10)(2e) @minvws.nl'; (10)(2e) @minvws.nl';
 (10)(2e) @minvws.nl';
From: (10)(2e)
Sent: Sat 4/1/2017 6:45:23 AM
Subject: RE: ondertekening addendum bestuurlijk akkoord protonen
Received: Sat 4/1/2017 6:45:23 AM
[CZ-162115 Addendum op de Bestuurlijke afspraak 2013.pdf](#)

En bijgaand het door alle bestuurders getekende addendum.
 Groet, (10)(2e)

Van: (10)(2e)
Verzonden: zaterdag 1 april 2017 8:44
Aan: (10)(2e) @vumc.nl'; (10)(2e) @maastro.nl'; (10)(2e) @nki.nl'; (10)(2e) @tudelft.nl';
 (10)(2e) @umcutrecht.nl'; (10)(2e) @mumc.nl'; (10)(2e) @umcg.nl'; (10)(2e) @lumc.nl';
 (10)(2e) @amc.uva.nl'; (10)(2e) @vumc.nl'; (10)(2e) @erasmusmc.nl'; (10)(2e) @lumc.nl'; (10)(2e) @tudelft.nl';
 (10)(2e) @tudelft.nl'; (10)(2e) @erasmusmc.nl'; (10)(2e) @tudelft.nl'; (10)(2e) @tudelft.nl';
 (10)(2e) @nki.nl'; (10)(2e) @amc.nl'; (10)(2e) @radboudumc.nl'; (10)(2e) @umcutrecht.nl';
 (10)(2e) @umcutrecht.nl';
CC: Dungen, B.E. van den (Bas)'; (10)(2e) @minvws.nl'; (10)(2e) @minvws.nl';
Onderwerp: RE: ondertekening addendum bestuurlijk akkoord protonen

Geachte dames en heren,

De staatssecretaris van VWS heeft gisteren het addendum bij het bestuurlijk akkoord protonen getekend.
 Gisteren om 1745 uur is bijgaande brief over protonentherapie door de staatssecretaris aan de Tweede Kamer gezonden. Het leek mij goed u hiervan op de hoogte te stellen.
 Met vriendelijke groet, (10)(2e)

To: (10)(2e) (10)(2e)@minvws.nl
 From: (10)(2e)
 Sent: Wed 4/12/2017 8:39:55 AM
 Subject: RE: n.a.v. brief Staatssecr VWS aan Kamer inzake protonencentra, dd31 maart jl.
 Received: Wed 4/12/2017 8:39:56 AM

Ok, mooi!

-----Oorspronkelijk bericht-----

Van: (10)(2e)
 Verzonden: woensdag 12 april 2017 10:37
 Aan: (10)(2e)
 Onderwerp: RE: n.a.v. brief Staatssecr VWS aan Kamer inzake protonencentra, dd 31 maart jl.

Bas heeft goed gereageerd: addendum is leidend en idd iets genuanceerder dan de brief. De brief spreekt dan ook van 'laten weten of' en het addendum van besluitvorming voor 1 okt 2018 met optie verlenging. Hoe dan ook moet APTC ons voor 1 okt 2018 berichten wat ze willen : bouwen, niet bouwen of besluit uitstellen.

Brief:

Daarnaast zal APTC mij uiterlijk 1 oktober 2018 laten weten of ze met de bouw gaan beginnen, tenzij uit de monitoring blijkt dat er eerder behoefte is aan extra capaciteit en deze niet op langere termijn door de andere centra is op te vangen.

Addendum:

4. APTC besluitvorming over al dan niet gebruikmaken van de verleende vergunning uit kan stellen tot 1 oktober 2018, met de mogelijkheid tot een verlenging van deze periode tot 1 januari 2020, tenzij uit de monitoring bedoeld onder 3 blijkt dat eerder zekerheid over de bouw van een protonen centrum in de regio Amsterdam nodig is;

Met vriendelijke groet,

(10)(2e) (10)(2e)

mr. (10)(2e), sr. beleidsmedewerker directie CZ
 telefoon: (10)(2e), secretariaat 070-340 (10)(2e), e-mail: (10)(2e)@minvws.nl

-----Oorspronkelijk bericht-----

Van: (10)(2e)
 Verzonden: woensdag 12 april 2017 10:25
 Aan: (10)(2e)
 Onderwerp: FW: n.a.v. brief Staatssecr VWS aan Kamer inzake protonencentra, dd 31 maart jl.

Ha ^{09:42} kijk ajb even of dit klopt.
 Hebben we het fout in de brief gezegd dan? (10)(2e)

-----Oorspronkelijk bericht-----

Van: (10)(2e)@nki.nl (10)(2e)@nki.nl
 Verzonden: woensdag 12 april 2017 9:49
 Aan: Dungen, B.E. van den (Bas)
 CC: (10)(2e)@nki.nl (10)(2e)
 Onderwerp: Re: n.a.v. brief Staatssecr VWS aan Kamer inzake protonencentra, dd 31 maart jl.

Beste Bas,

Dank voor jouw snelle bevestiging, vrgr Marien

Met vriendelijke groet,

Mw Drs Marien E. van der Meer
 Raad van Bestuur, Directeur Organisatie & Bedrijfsvoering Antoni van Leeuwenhoek Nederlands Kanker Instituut Plesmanlaan 121,
 1066CX Amsterdam T 020 (10)(2e)

> Op 12 apr. 2017 om 09:36 heeft Dungen, B.E. van den (Bas) <(10)(2e)@minvws.nl> het volgende geschreven:

>

> Beste Marien,

>

> De tekst in het addendum is leidend.

>

> Groet Bas van den Dungen
>
>
> Verzonden met BlackBerry Work (www.blackberry.com)
>
> Van: (10)(2e)@nki.nl <(10)(2e)@nki.nl> (10)(2e)@nki.nl>>
> Datum: woensdag 12 apr. 2017 8:04 AM
> Aan: Dungen, B.E. van den (Bas)
> <(10)(2e)@minvws.nl> (10)(2e)@minvws.nl>>
> Kopie: (10)(2e)@nki.nl <(10)(2e)@nki.nl> (10)(2e)@nki.nl>>
> Onderwerp: n.a.v. brief Staatssecr VWS aan Kamer inzake protonen centra, dd 31 maart jl.
>
> Beste Bas,
>
> Graag vraag ik jouw aandacht voor het volgende, inzake dossier protonen centra.
>
> De staatsecretaris van VWS heeft de Tweede Kamer geïnformeerd over de stand van zaken protonen centra in Nederland per brief dd 31 maart jl. In die brief wordt gesteld dat APTC uiterlijk 1 oktober 2018 laat weten of ze met de bouw gaan beginnen. In het addendum bij het bestuurlijk akkoord, van januari 2017, is een genuanceerdere afspraak gemaakt, die voor het AVL relevant is, te weten dat 'het APTC de besluitvorming over het gebruik van de vergunning kan uitstellen tot 1 oktober 2018, met de mogelijkheid tot een verlenging van deze periode tot 1 januari 2020'. Gelet op de startdatum van behandeling van de andere protonen initiatieven, zal de monitoring of uitbreiden van de benodigde capaciteit nodig is, naar alle waarschijnlijkheid door moeten lopen tot en met 2018, voordat reël besloten kan worden over start van APTC en dus gebruik van de vergunning. Om die reden hecht het AVL aan de nuance in het addendum.
>
> Ik reken er dan ook op dat de tekst in het addendum voor APTC leidend
> is en verneem graag of VWS dit kan bevestigen ? vrgr Marien
>
> Met vriendelijke groet,
>
> Mw Drs Marien E. van der Meer
> Lid Raad van Bestuur, directeur Organisatie en bedrijfsvoering Antoni
> van Leeuwenhoek Nederlands Kanker Instituut Plesmanlaan 121, 1066CX
> Amsterdam T 020 (10)(2e)
>

To: (10)(2e) <(10)(2e)@zinl.nl>
 Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@gr.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@amc.uva.nl>;
 (10)(2e) <(10)(2e)@radboudumc.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@radboudumc.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@umcutrecht.nl>;
 (10)(2e) <(10)(2e)@levenmetkanker.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@levenmetkanker.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@NFU.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@NFU.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@nvz-
 ziekenhuizen.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@nvz-ziekenhuizen.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@nza.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@nza.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@nza.nl>;
 (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@zn.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@zn.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@zonmw.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@zonmw.nl>;
 (10)(2e) <(10)(2e)@radboudumc.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@radboudumc.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@mumc.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@mumc.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@mumc.nl>;
 (10)(2e) <(10)(2e)@umcg.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@amc.uva.nl>;
 (10)(2e) <(10)(2e)@radboudumc.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@radboudumc.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@nvz-ziekenhuizen.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@nvz-
 ziekenhuizen.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@zinl.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@zinl.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@zinl.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@zinl.nl>;
 From: (10)(2e) <(10)(2e)@zinl.nl>
 Sent: Sun 4/23/2017 9:01:35 AM
 Subject: Re: Expertgroep Protontherapie: bijeenkomst donderdag 18 mei 2017
 Received: Sun 4/23/2017 9:01:46 AM

Beste (10)(2e)
 Volgens afspraak zal ik iets nader ingaan op Nationaal Indicatie Protocol Hersentumoren vanwege ontbreken van geschikte NTCP-modellen.
 Tevens zou ik terugkoppeling willen geven van Bijeenkomst van LPPT op 16 mei a.s.: daarin worden in ieder geval besproken de criteria voor externe validatie (door THINC), het concept Nationaal Indicatie Protocol Hoofdhals tumoren (10)(2e) en bovengenoemd concept Nationaal Indicatie Protocol Neuro-oncologie (Eekers en van der Weide).

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

Op 20 apr. 2017, om 16:27 heeft (10)(2e) <(10)(2e)@zinl.nl> het volgende geschreven:

Beste deelnemers aan de Expertgroep Protontherapie,

Concept agenda

De volgende bijeenkomst van de Expertgroep Protontherapie staat gepland voor *donderdag 18 mei as (aanvang 16.00 uur)*.

Voor deze bijeenkomst hebben wij een concept agenda opgesteld en ontvangt u hierbij.

Aanvullende agendapunten

Heeft u nog aanvullende agendapunten of opmerkingen bij de concept agenda, dan horen wij dat graag. U kunt uw reactie sturen aan (10)(2e) <(10)(2e)@zinl.nl> voor **woensdag 10 mei as**.

Afvaardiging vanuit de NVRO

(10)(2e) is door het bestuur van de NVRO aangewezen als plaatsvervanger van (10)(2e). Hij is uitgenodigd om bij de bijeenkomst van 18 mei as aanwezig te zijn.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

Sector Zorg

Zorginstituut Nederland

Eekholt 4 | 1112 XH | Diemen
 Postbus 320 | 1110 AH | Diemen

T +31 (0)20 (10)(2e)

M +31 (0)6 (10)(2e)

(10)(2e)@zinl.nl

<http://www.zorginstituutnederland.nl>

Aanwezig op maandag, dinsdag, woensdag, donderdag en vrijdag

DISCLAIMER:

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Als u niet de geadresseerde bent of als dit bericht abusievelijk aan u is verstuurd, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Zorginstituut Nederland aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was mistakenly sent to you, please inform the sender and delete the message. The National Health Care Institute accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

<2017016726 - protonentherapie agenda 180517 - 1 - POVOOPEN.DOC>

De inhoud van dit bericht is vertrouwelijk en alleen bestemd voor de geadresseerde(n). Anderen dan de geadresseerde(n) mogen geen gebruik maken van dit bericht, het niet openbaar maken of op enige wijze verspreiden of vermenigvuldigen. Het UMCG kan niet aansprakelijk gesteld worden voor een incomplete aankomst of vertraging van dit verzonden bericht.

The contents of this message are confidential and only intended for the eyes of the addressee(s). Others than the addressee(s) are not allowed to use this message, to make it public or to distribute or multiply this message in any way. The UMCG cannot be held responsible for incomplete reception or delay of this transferred message.

To: (10)(2e) (10)(2e) @nfk.nl; (10)(2e) (10)(2e) @zinl.nl; (10)(2e) (10)(2e) @gr.nl; (10)(2e) (rt)' (10)(2e) @umcg.nl; (10)(2e) @amc.uva.nl; (10)(2e) @amc.uva.nl; (10)(2e) @radboudumc.nl; (10)(2e) @radboudumc.nl; (10)(2e) @umcutrecht.nl; (10)(2e) @umcutrecht.nl; (10)(2e) @NFU.nl; (10)(2e) @NFU.nl; (10)(2e) @nvz-ziekenhuizen.nl; (10)(2e) @nvz-ziekenhuizen.nl; (10)(2e) @nza.nl; (10)(2e) @nza.nl; (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) @zn.nl; (10)(2e) @zn.nl; (10)(2e) @zonmw.nl; (10)(2e) @zonmw.nl; (10)(2e) @radboudumc.nl; (10)(2e) @radboudumc.nl; (10)(2e) @mumc.nl; (10)(2e) @mumc.nl; (10)(2e) (10)(2e) @zinl.nl; (10)(2e) (10)(2e) @zinl.nl

Cc: (10)(2e) @umcg.nl; (10)(2e) @umcg.nl; (10)(2e) @amc.uva.nl; (10)(2e) @amc.uva.nl; (10)(2e) @radboudumc.nl; (10)(2e) @radboudumc.nl; (10)(2e) @nvz-ziekenhuizen.nl; (10)(2e) @nvz-ziekenhuizen.nl

From: (10)(2e)

Sent: Mon 5/15/2017 12:28:04 PM

Subject: RE: Expertgroep Protontherapie: bijeenkomst donderdag 18 mei 2017. Agenda

Received: Mon 5/15/2017 12:28:13 PM

Beste (10)(2e)

We hebben dat punt al op de agenda gezet. Bij punt 4.1 willen we dat bespreken.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

Van: (10)(2e) (10)(2e) @nfk.nl

Verzonden: maandag 15 mei 2017 13:16

Aan: (10)(2e) (10)(2e) @zinl.nl; (10)(2e) @gr.nl; (10)(2e) @gr.nl; (10)(2e) (rt)' (10)(2e) @umcg.nl; (10)(2e) @amc.uva.nl; (10)(2e) @amc.uva.nl; (10)(2e) @radboudumc.nl; (10)(2e) @radboudumc.nl; (10)(2e) @umcutrecht.nl; (10)(2e) @umcutrecht.nl; (10)(2e) @NFU.nl; (10)(2e) @NFU.nl; (10)(2e) @nvz-ziekenhuizen.nl; (10)(2e) @nvz-ziekenhuizen.nl; (10)(2e) @nza.nl; (10)(2e) @nza.nl; (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) @zn.nl; (10)(2e) @zn.nl; (10)(2e) @zonmw.nl; (10)(2e) @zonmw.nl; (10)(2e) @radboudumc.nl; (10)(2e) @radboudumc.nl; (10)(2e) @mumc.nl; (10)(2e) @mumc.nl; (10)(2e) @zinl.nl; (10)(2e) @zinl.nl; (10)(2e) @zinl.nl

CC: (10)(2e) @umcg.nl; (10)(2e) @umcg.nl; (10)(2e) @amc.uva.nl; (10)(2e) @amc.uva.nl; (10)(2e) @radboudumc.nl; (10)(2e) @radboudumc.nl; (10)(2e) @nvz-ziekenhuizen.nl; (10)(2e) @nvz-ziekenhuizen.nl

Onderwerp: RE: Expertgroep Protontherapie: bijeenkomst donderdag 18 mei 2017. Agenda

In de notulen van de vorige keer staat dat we het ook gaan hebben over vergoeding van andere dan de model based indicaties. Heeft iemand nog nagedacht over hoe we dat gaan doen en kunnen we het aan de agenda toevoegen?

(10)(2e)

Van: (10)(2e) (10)(2e) @zinl.nl

Verzonden: vrijdag 12 mei 2017 09:35

Aan: (10)(2e) @gr.nl; (10)(2e) @gr.nl; (10)(2e) (rt)' (10)(2e) @umcg.nl; (10)(2e) @amc.uva.nl; (10)(2e) @amc.uva.nl; (10)(2e) @radboudumc.nl; (10)(2e) @radboudumc.nl; (10)(2e) @umcutrecht.nl; (10)(2e) @umcutrecht.nl; (10)(2e) @nfk.nl; (10)(2e) @NFU.nl; (10)(2e) @NFU.nl; (10)(2e) @nvz-ziekenhuizen.nl; (10)(2e) @nvz-ziekenhuizen.nl; (10)(2e) @nza.nl; (10)(2e) @nza.nl; (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) @zn.nl; (10)(2e) @zn.nl; (10)(2e) @zonmw.nl; (10)(2e) @zonmw.nl; (10)(2e) @radboudumc.nl; (10)(2e) @radboudumc.nl; (10)(2e) @mumc.nl; (10)(2e) @mumc.nl; (10)(2e) @zinl.nl; (10)(2e) @zinl.nl; (10)(2e) @zinl.nl

CC: (10)(2e) @umcg.nl; (10)(2e) @umcg.nl; (10)(2e) @amc.uva.nl; (10)(2e) @amc.uva.nl; (10)(2e) @radboudumc.nl; (10)(2e) @radboudumc.nl; (10)(2e) @nvz-ziekenhuizen.nl; (10)(2e) @nvz-ziekenhuizen.nl

Onderwerp: Expertgroep Protontherapie: bijeenkomst donderdag 18 mei 2017. Agenda

Beste deelnemers aan de Expertgroep Protontherapie,
Op donderdag 18 mei 2017, 16.00 - 18.00 uur vindt de volgende bijeenkomst plaats van de Expertgroep

Protonentherapie.

Voor deze bijeenkomst ontvangt u hierbij de agenda en bijbehorende stukken.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

Sector Zorg

Zorginstituut Nederland

Eekholt 4 | 1112 XH | Diemen

Postbus 320 | 1110 AH | Diemen

T +31 (0)20

(10)(2e)

M +31 (0)6

(10)(2e)@zinl.nl

<http://www.zorginstituutnederland.nl>

Aanwezig op maandag, dinsdag, woensdag, donderdag en vrijdag

DISCLAIMER:

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Als u niet de geadresseerde bent of als dit bericht abusievelijk aan u is verstuurd, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Zorginstituut Nederland aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard dan ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was mistakenly sent to you, please inform the sender and delete the message. The National Health Care Institute accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

DISCLAIMER:

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Als u niet de geadresseerde bent of als dit bericht abusievelijk aan u is verstuurd, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Zorginstituut Nederland aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard dan ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was mistakenly sent to you, please inform the sender and delete the message. The National Health Care Institute accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

To: (10)(2e) (10)(2e) @zn.nl; (10)(2e) (10)(2e) @zinl.nl; (10)(2e) (10)(2e) @nfk.nl;
 (10)(2e) (10)(2e) @gr.nl; (10)(2e) (rt) (10)(2e) @umcg.nl;
 (10)(2e) @amc.uva.nl; (10)(2e) @amc.uva.nl; (10)(2e) @radboudumc.nl; (10)(2e) @radboudumc.nl;
 (10)(2e) @umcutrecht.nl; (10)(2e) @umcutrecht.nl; (10)(2e) @NFU.nl; (10)(2e) @NFU.nl; (10)(2e) @nvz-
 ziekenhuizen.nl; (10)(2e) @nvz-ziekenhuizen.nl; (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl;
 (10)(2e) @zonmw.nl; (10)(2e) @zonmw.nl; (10)(2e) @radboudumc.nl; (10)(2e) @radboudumc.nl;
 (10)(2e) @mumc.nl; (10)(2e) @mumc.nl; (10)(2e) (10)(2e) @zinl.nl; (10)(2e) @zinl.nl;
Cc: (10)(2e) @umcg.nl; (10)(2e) @umcg.nl; (10)(2e) @amc.uva.nl; (10)(2e) @amc.uva.nl;
 (10)(2e) @radboudumc.nl; (10)(2e) @radboudumc.nl; (10)(2e) @nvz-ziekenhuizen.nl; (10)(2e) @nvz-
 ziekenhuizen.nl; (10)(2e) (10)(2e) @zn.nl
From: (10)(2e)
Sent: Wed 5/17/2017 11:07:17 AM
Subject: RE: Expertgroep Protonentherapie\ Agendapunt zittend ziekenvervoer
Received: Wed 5/17/2017 11:07:21 AM

(10)(2e) et al.,
 In aanvulling op de punten die (10)(2e) terecht onder de aandacht brengt, zou ik ook nog de aandacht willen vestigen op lid 2 van beide artikelen (art. 2.13 en 2.14 Bzv).
 Als ik kijk naar de spreiding van aanbieders van enerzijds oncologische zorg en anderzijds protonentherapie, dan zou het mij verbazen als niet regelmatig het toestemmingsvereiste van toepassing zal zijn; zonder dat komt betreffend vervoer boven de 200 km-grens niet voor vergoeding in aanmerking. Zeker in de begin fase als nog niet alle centra operationeel zijn, bij kinderen met de 'excentrische ligging' van het enige protonen centrum en uiteindelijk als de vraag naar protonentherapie sneller zou groeien dan de capaciteit en patiënten 'herplaatst' worden naar een verder gelegen protonen centrum om de beschikbare capaciteit maximaal uit te nutten.
 De administratieve belasting die uit dit toestemmingsvereiste voortvloeit lijkt me in dit geval onwenselijk en niet doelmatig, maar is wel wettelijk verankerd.

Vriendelijke groet,

(10)(2e)



Nederlandse
Zorgautoriteit

(10)(2e)

(10)(2e)

Nederlandse Zorgautoriteit
 Postbus 3017, 3502 GA Utrecht | Newtonlaan 1-41, 3584 BX Utrecht
 T: (030) (10)(2e) E: (10)(2e) @nza.nl | W: www.nza.nl

Van: (10)(2e) (10)(2e) @zn.nl
Verzonden: dinsdag 16 mei 2017 14:33
Aan: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @gr.nl; (10)(2e) (rt); (10)(2e) @amc.uva.nl;
 (10)(2e) @radboudumc.nl; (10)(2e) @umcutrecht.nl; (10)(2e) @NFU.nl; (10)(2e) @nvz-ziekenhuizen.nl; (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) @zonmw.nl; (10)(2e) @radboudumc.nl; (10)(2e) @mumc.nl; (10)(2e) @zinl.nl;
CC: (10)(2e) @umcg.nl; (10)(2e) @amc.uva.nl; (10)(2e) @radboudumc.nl; (10)(2e) @nvz-ziekenhuizen.nl; (10)(2e) @zinl.nl
Onderwerp: RE: Expertgroep Protonentherapie\ Agendapunt zittend ziekenvervoer
 (10)(2e)

Ten behoeve van agendapunt 6.2 Reiskostenvergoeding in Nederland; markeringen zijn van mijn hand.
 Nadere toelichting ter vergadering.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e) (10)(2e)
Zorgverzekeraars Nederland Postbus 520 3700 AM Zeist, E (10)(2e) @zn.nl T (030) (10)(2e)

Van: (10)(2e) (10)(2e) @zinl.nl

Verzonden: dinsdag 16 mei 2017 08:50

Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@nfk.nl>; (10)(2e) @gr.nl' <(10)(2e)@gr.nl>; (10)(2e) (rt)' <(10)(2e)@umcg.nl>;
 (10)(2e) @amc.uva.nl' <(10)(2e)@amc.uva.nl>; (10)(2e) @radboudumc.nl' <(10)(2e)@radboudumc.nl>;
 (10)(2e) @umcutrecht.nl' <(10)(2e)@umcutrecht.nl>; (10)(2e) @NFU.nl' <(10)(2e)@NFU.nl>; (10)(2e) @nvz-
 ziekenhuizen.nl' <(10)(2e)@nvz-ziekenhuizen.nl>; (10)(2e) @nza.nl' <(10)(2e)@nza.nl>; (10)(2e) @minvws.nl'
 <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@zn.nl>; (10)(2e) @zonmw.nl' <(10)(2e)@zonmw.nl>;
 (10)(2e) @radboudumc.nl' <(10)(2e)@radboudumc.nl>; (10)(2e) @mumc.nl'
 <(10)(2e)@mumc.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@zinl.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@zinl.nl>; (10)(2e)
 <(10)(2e)@zinl.nl>

CC: (10)(2e) @umcg.nl' <(10)(2e)@umcg.nl>; (10)(2e) @amc.uva.nl' <(10)(2e)@amc.uva.nl>;
 (10)(2e) @radboudumc.nl' <(10)(2e)@radboudumc.nl>; (10)(2e) @nvz-ziekenhuizen.nl' <(10)(2e)@nvz-
 ziekenhuizen.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@zinl.nl>

Onderwerp: RE: Expertgroep Protonentherapie\Agendapunt zittend ziekenvervoer

Beste (10)(2e)

Bedankt voor je opmerking.

Dit punt voegen we toe aan de agenda bij punt 6.:
 6.2 Reiskostenvergoeding in Nederland.

Vriendelijke groet,

(10)(2e)
Van: (10)(2e) (10)(2e) @nfk.nl

Verzonden: maandag 15 mei 2017 15:30

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
 (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
 (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
 (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
 (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
 (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
 (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

Dubbelling van doc 21406766

(10)(2e)

Dubbeling van doc 21406766

To: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl
From: (10)(2e)
Sent: Wed 5/17/2017 3:42:50 PM
Subject: RE: Expertgroep Protonentherapie\ Agendapunt zittend ziekenvervoer
Received: Wed 5/17/2017 3:42:51 PM

Goed punt (10)(2e). Dank voor je oplettendheid!
 Kun jij ajb in contact treden met (10)(2e) met de vraag of zij dit in NFU geleiden wil bespreken?
 Ik zou het logisch vinden dat de veldpartijen (mn de vergunninghouders maar ook de andere geïnteresseerden) een initiatief nemen om een concreet voorstel in te dienen over hoe zij de monitoring gaan inrichten, en andere toezeggingen uit het addendum gaan waarmaken. Je kunt aangeven dat dat initiatief niet van VWS komt.
 Ik zou me voor kunnen stellen dat ze de ZINwerkgroep hiervoor willen gebruiken, maar dat moeten ze dan wel expliciet gaan regelen.
 Groetjes (10)(2e)

Van: (10)(2e)
Verzonden: woensdag 17 mei 2017 16:24
Aan: (10)(2e)
Onderwerp: FW: Expertgroep Protonentherapie\ Agendapunt zittend ziekenvervoer

Ha (10)(2e)

Morgen komt de expertgroep protonentherapie bijeen.
 Hiervoor werd een punt opgeworpen over zittend ziekenvervoer. Dat wordt vergoed bij radiotherapie, maar protonentherapie is strikt genomen niet hetzelfde. Ik weet niet of zorgverzekeraars hier een punt van gaan maken, maar het Besluit zorgverzekering ligt al bij de MR, dus aanpassing per 2018 kan niet zomaar mee. Dat heeft (10)(2e) vast bij Z gemeld. Ik kijk morgen eerst of de soep zo heet gegeten wordt....

Ander punt is het addendum. Dat heeft er zo lang over gedaan dat we alweer toe zijn aan de eerste evaluatie.
 3. partijen met elkaar in overleg zullen treden over de uitvoering van het bestuurlijk akkoord, inclusief dit addendum als één van hen dit wenselijk oordeelt, maar in elk geval **uiterlijk vóór 1 juli 2017** en vervolgens twee maal per jaar bijeenkomen om de voortgang (op het gebied van capaciteit, richtlijnontwikkeling, onderzoek, technologische ontwikkelingen, etc.) te bespreken, de patiëntenstroom te monitoren – in aanvulling op de voorschriften 3 en 4 uit Bijlage 3 bij de Regeling protonentherapie - en zo nodig afspraken te maken om tijdig in extra behandelcapaciteit te voorzien gelet op de capaciteitsraming van het Zorginstituut Nederland en de Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO) van juli 2016 en op de termijn die nodig is om protonentherapie aan te bieden. Hiermee nemen de bestuurlijke partners verantwoordelijkheid voor de patiëntenzorg;

Wat doen we daarmee? Ik heb nog niet echt iets concreets, kan me hooguit voorstellen dat we voor de echte start de afspraken over monitoring invullen

Aansluiten bij een NFU-vergadering? Aansluiten bij de ongetwijfeld feestelijke start van HPTC (herfst...)?
 Staat niet op de agenda voor morgen hoor, maar het is zo 1 juli....

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

mr. (10)(2e)
 Directie Curatieve Zorg,
 A-14flex,
 telefoon: (10)(2e)
 e-mail: (10)(2e) @minvws.nl

Van: (10)(2e)
Verzonden: woensdag 17 mei 2017 15:39
Aan: (10)(2e)
Onderwerp: FW: Expertgroep Protonentherapie\ Agendapunt zittend ziekenvervoer

Ha (10)(2e)

Hierbij de mailwisseling over het zittend ziekenvervoer bij protonentherapie.
 Protonentherapie is een voor Nederland nieuwe bestralingsbehandeling voor patiënten met kanker. De bestraling vindt plaats met protonen (positief

geladen deeltjes) in plaats van met fotonen (elektromagnetische energiegolven) zoals bij de huidige bestralingsbehandeling (radiotherapie). Dus bestraling, maar met andere deeltjes, dus naar de letter van het besluit geen radiotherapie en geen aanspraak. Wel zeer vergelijkbaar en echt substitutie

In het 3^e resp. 4^e kwartaal verwachten we dat de protonentherapiecentra in Delft en Groningen gaan draaien.

Maastricht volgt half 2018 en Amsterdam is uitgesteld. Dat is voor 3 centra in totaal een capaciteit van 1600 patiënten. Kinderen (150 per jaar) kunnen eerst alleen in Groningen terecht

Morgenmiddag te bespreken in de expertgroep protonentherapie bij het ZIN, maar kans dat het besluit op dit punt moet worden aangepast

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

mr. (10)(2e)

Directie Curatieve Zorg,

A-14flex,

telefoon: (10)(2e)

e-mail: (10)(2e) @minvws.nl

Aanvulling NZa:

In aanvulling op de punten die (10)(2e) terecht onder de aandacht brengt, zou ik ook nog de aandacht willen vestigen op lid 2 van beide artikelen (art. 2.13 en 2.14 Bzv).

Als ik kijk naar de spreiding van aanbieders van enerzijds oncologische zorg en anderzijds protonentherapie, dan zou het mij verbazen als niet regelmatig het toestemmingsvereiste van toepassing zal zijn; zonder dat komt betreffend vervoer boven de 200 km-grens niet voor vergoeding in aanmerking. Zeker in de begin fase als nog niet alle centra operationeel zijn, bij kinderen met de 'excentrische ligging' van het enige protonen centrum en uiteindelijk als de vraag naar protonentherapie sneller zou groeien dan de capaciteit en patiënten 'herplaatst' worden naar een verder gelegen protonen centrum om de beschikbare capaciteit maximaal uit te nutten.

De administratieve belasting die uit dit toestemmingsvereiste voortvloeit lijkt me in dit geval onwenselijk en niet doelmatig, maar is wel wettelijk verankerd.

Van: (10)(2e) [(10)(2e) @zn.nl]

Verzonden: dinsdag 16 mei 2017 14:33

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
 (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
 (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
 (10)(2e)

Dubbeling van doc 21406773

(10)(2e) (10)(2e)
 (10)(2e) (10)(2e)
 (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
 (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
 (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
 (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)

(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)

Dubbeling van doc 21406773

(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)

(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2e)	(10)(2e)		(10)(2e)		(10)(2e)
(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2e)					
(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)		
(10)(2e)		(10)(2e)	(10)(2e)		(10)(2e)

	(10)(2e)	(10)(2e)			
(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2e)		(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2e)		(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2e)		(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2e)		(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)

Dubbeling van doc 21406773

(10)(2e)

Dubbeling van doc 21406773

To: (10)(2e) (10)(2e)@minvws.nl]
Cc: (10)(2e) (10)(2e)@minvws.nl]
From: (10)(2e)
Sent: Mon 5/22/2017 6:54:45 AM
Subject: RE: Expertgroep Protonentherapie\ Agendapunt zittend ziekenvervoer
Received: Mon 5/22/2017 6:54:45 AM

Ho (10)(2e)

Dat is goed nieuws. Ik heb het hier ook nog intern besproken en wij zaten op dezelfde lijn dat de protonentherapie onder radiotherapie zou moeten vallen. Wat betreft het andere punt hebben we dat geluid ook al eens gehoord. Uit hoofde van de Zvw moet de verzekeraar het vervoer vergoeden, omdat de gedachte daarachter is dat patiënten wel bij de zorg moeten komen. Dit is anders voor verblijf (zowel voor patient als familie). Verblijf is in principe geen zvw zorg, in ieder geval niet voor familie. Wat betreft de patient zelf kan het volgens mij inderdaad voorkomen dat soms verblijf goedkoper is dan het vervoer, dus dan wordt coulanche wel vergoed. Met opkomst van allemaal geconcentreerde centra, in ieder geval een punt om in de gaten te houden.

Groet, (10)(2e)

Van: (10)(2e)
Verzonden: vrijdag 19 mei 2017 13:32
Aan: (10)(2e); (10)(2e)
CC: (10)(2e)
Onderwerp: RE: Expertgroep Protonentherapie\ Agendapunt zittend ziekenvervoer

Goed nieuws. De expertgroep protonentherapie (incl ZN) vond het geen discussiepunt of protonentherapie als 'radiotherapie' onder de reikwijdte van het besluit over zittend ziekenvervoer valt. Geen aanpassing nodig dus. Ik heb ook geen slapende honden wakker gemaakt.

Ook het punt dat veel patiënten boven de 200 km uit zullen komen omdat er maar 3 centra zijn, is geen probleem volgens ZN. Patiënten hebben toestemming nodig, maar die zullen ze gewoon krijgen. Doel van die 200 km is om te voorkomen dat mensen ondoelmatig ver weg gaan, ook bij behandeling in het buitenland, maar hier hebben ze geen keuze. Het enige punt dat ze mij mee terug gaven is dat verblijf (van de familie) steeds vaker een punt gaat worden bij concentratie van zorg. De reisafstand wordt steeds groter bij concentratie en dat is belastend voor de patient. Zou dat in het tarief moeten worden versleuteld, was de vraag.

Ik vraag me af of het een echt probleem is. Zorgverzekeraars moeten vervoer vergoeden en kunnen (coulanche) een hotel of airbnb vergoeden... Dat laatste lijkt me goedkoper, dus waarom zouden ze het niet doen?

Enige is dat verschillende zorgverzekeraars daar verschillend mee om kunnen gaan (maar een deel vergoeden?) en de patient er wel om moet vragen (geen aanspraak)...

Nou ja, om over na te denken bij de aanpassing vh besluit voor 2019

Met vriendelijke groet,

(10)(2e) (10)(2e)

mr. (10)(2e), sr. beleidsmedewerker directie CZ
 telefoon: (10)(2e), secretariaat 070-340 (10)(2e), e-mail: (10)(2e)@minvws.nl

Van: (10)(2e)
Verzonden: woensdag 17 mei 2017 18:31
Aan: (10)(2e); (10)(2e)
Onderwerp: RE: Expertgroep Protonentherapie\ Agendapunt zittend ziekenvervoer

Bedankt voor de mail, en (10)(2e) zie hieronder de mailwisseling over het onderwerp

Verzonden met BlackBerry Work
www.blackberry.com

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Datum: woensdag 17 mei 2017 15:38

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

Dubbeling van doc 21406774

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

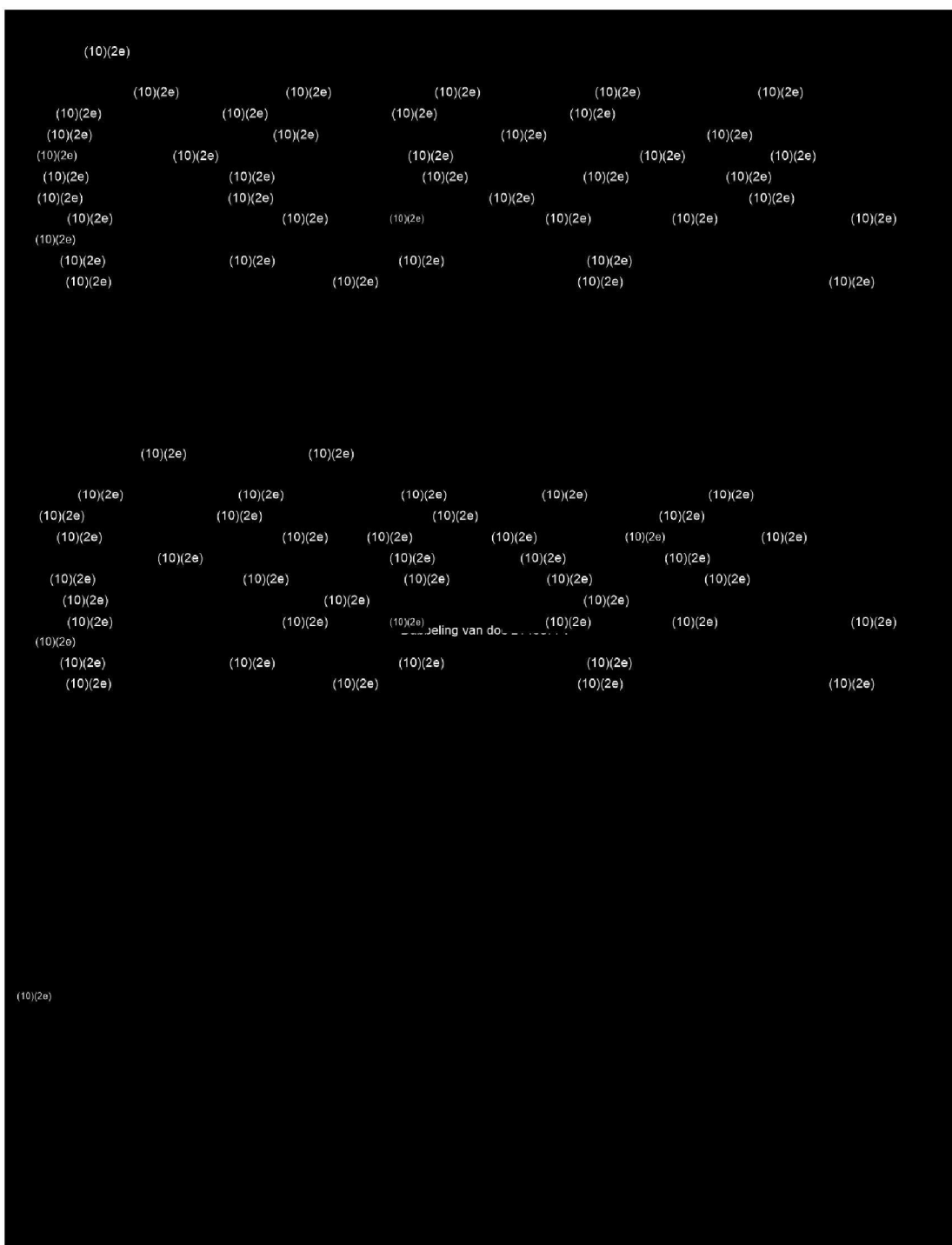
(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

[illegible]



Dubbeling van doc 21406774

To: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl]
From: (10)(2e)
Sent: Wed 5/24/2017 1:31:07 PM
Subject: RE: Informatie-uitwisseling en monitoring patiëntenstromen protonentherapie
Received: Wed 5/24/2017 1:31:10 PM

OK prima, je weet ons te vinden!

Van: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl]
Verzonden: woensdag 24 mei 2017 15:04
Aan: (10)(2e)
Onderwerp: RE: Informatie-uitwisseling en monitoring patiëntenstromen protonentherapie

Beste (10)(2e)

Dank voor de reactie. Ik neem het mee in de gedachten over de monitoring en neem graag contact op als we daarin iets verder zijn.

Met vriendelijke groet,

(10)(2 (10)(2e)
 Ministerie van VWS,
 directie Curatieve Zorg
 Tel. (10)(2e)

Van: (10)(2e) <(10)(2e) @acm.nl>
Datum: woensdag 24 mei 2017 14:56
Aan: (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>
Onderwerp: FW: Informatie-uitwisseling en monitoring patiëntenstromen protonentherapie

Nu met handtekening en contactgegevens eronder...

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)



Muzenstraat 41
 2511 WB Den Haag

T: +31 (10)(2e)
 M: +31

Postbus 16326
 2500 BH Den Haag
www.acm.nl
www.consuwijzer.nl

Kansen & keuzes voor bedrijven en consumenten

Wij doen ons best om uw en onze informatie te beschermen. Lees meer over de e-mailbereikbaarheid van de ACM

Van: (10)(2e)

Verzonden: woensdag 24 mei 2017 14:55

Aan: (10)(2e) @minvws.nl

CC: (10)(2e)

Onderwerp: Informatie-uitwisseling en monitoring patiëntenstromen protonentherapie

Urgentie: Hoog

Hallo (10)(2e)

Jouw mail is bij mij en mijn collega (10)(2e) terecht gekomen. In algemene zin is onze reactie dat jullie/ZiNL natuurlijk prima informatie over patiëntenstromen e.d. kunnen opvragen bij individuele partijen; voor zover die informatie dan adequaat geaggregeerd wordt, kan die dan ook worden gedeeld met derden. (Aandachtspunt is wel altijd: kan uit geaggregeerde informatie toch concurrentiegevoelige informatie worden geduceerd; zeker als er maar weinig aanbieders zijn is het daarbij wel altijd even opletten).

Mij is nog niet helemaal duidelijk wie er in de expertgroep zitten, en of daarmee dan ook meteen de informatie gedeeld zou worden met de aanbieders zelf. Als dat zo is, en aangenomen dat die aanbieders als concurrenten van elkaar kunnen worden beschouwd, dan is het niet de bedoeling daar dan gesaggregeerde informatie te delen.

Wellicht dekt dit al een deel van jullie vragen. Desgewenst praten we er nog even met jullie over door. Dat kan telefonisch; jullie kunnen ook langskomen.

Laat je weten wat je het handigste vindt?

Groet,

(10)(2e)

Van: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl

Verzonden: woensdag 17 mei 2017 17:09

Aan: (10)(2e) van

CC: (10)(2e); Pelikaan, Frank

Onderwerp: RE: Nieuwsbericht

Beste (10)(2e) en collega's,

Ik heb een vraagje over protonentherapie. APTC wil voorlopig nog niet bouwen, dus er komt nu capaciteit voor 1600 patiënten uitgaande van de huidige vergunningen. Zorgverzekeraars zien nog steeds slechts 10tallen patiënten naar het buitenland gaan maar de Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO) denkt dat er in 2020 wel 5800 patiënten baat hebben bij protonentherapie.

Met zoveel onzekerheden willen wij graag extra monitoren.

Nu hebben de centra een (beperkte) informatieplicht naar VWS ovg de vergunning. Ik zou graag meer bronnen willen raadplegen, waaronder signalen van de patiëntenverenigingen en zorgverzekeraars. Die zijn al vertegenwoordigd in een expertgroep protonentherapie onder regie van het ZiN, en die wil ons helpen om de gegevens te duiden. Dat riep de vraag op of en hoe ver we gegevens mogen delen. Is daar in het algemeen iets over te zeggen? Is het handig om dat eens door te spreken?

(10)(2e) voegt toe dat VWS graag de expertise van de breed samengestelde expertgroep wil gebruiken om de monitorinformatie die VWS van de zorgaanbieders zal vragen, te bezien/beoordelen. Daarbij kunnen dan ook eventuele signalen van zorgverzekeraars en patiënten over bijvoorbeeld wachttijden worden betrokken.

Na enige discussie concludeert mw. (10)(2e) dat de expertgroep het een redelijk verzoek vindt en bereid is de gevraagde ondersteuning aan VWS te geven.

Als aandachtspunt wordt nog wel genoemd: betreft de door de centra aan VWS te verschaffen informatie over patiëntenopbouw en patiëntenstroom wellicht concurrentiegevoelige informatie, die mogelijk niet gedeeld kan worden? Het is aan VWS om dit nader te bezien en de leden van de expertgroep geven dit VWS nadrukkelijk mee.

<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2017/03/31/kamerbrief-over-stand-van-zaken-protonencentra>

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

mr. (10)(2e),
Directie Curatieve Zorg,
A-14flex,
telefoon: (10)(2e),
e-mail: (10)(2e) @minvws.nl

Van: (10)(2e) [(10)(2e) @acm.nl]

Verzonden: maandag 2 maart 2015 11:20

Aan: (10)(2e)

CC: (10)(2e); Pelikaan, Frank; (10)(2e)

Onderwerp: Nieuwsbericht

Beste (10)(2e)

Zoals zojuist besproken stuur ik hierbij – vertrouwelijk – het nieuwsbericht inzake Protonen.

Hartelijke groet

(10)(2e)

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is toegezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. De Staat aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. The State accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

To: (10)(2e) (10)(2e)@minvws.nl]
From: (10)(2e)
Sent: Wed 5/31/2017 2:24:55 PM
Subject: Protonentherapie: uitvoering addendum
Received: Wed 5/31/2017 2:24:55 PM

Ha (10)(2e)

Hierbij een concept-mail voor Bas aan Bos.

Ik twijfelde of ik moet voorsorteren op oplossingen...

Inhoudelijk kan de expertgroep protonentherapie ons helpen. Die vergadering is net geweest (18 mei), maar het verslag (nog niet ontvangen) geeft bijv. al een mooie samenvatting van de voortgang. De vraag is ook of die expertgroep de bestuurders moet helpen (voorbereiding bijeenkomst) of VWS in het duiden van signalen (die we in die groep ook via zorgverzekeraars en patienten krijgen). Ik denk het laatste.

Procesmatig: de NFU komt begin juli bijeen voor een heisessie (wel iets na 1 juli) en zou evt. een moment kunnen prikken waarop de 8 UMC's al zijn vertegenwoordigd. Dan hoeven alleen de 3 andere partijen aan te sluiten (AvL, TU Delft en Maastru).

11.1 Conceptversie van doc 21406809

To: Dungen, B.E. van den (Bas) [(10)(2e)]@minvws.nl
Cc: [(10)(2e)] [(10)(2e)]@minvws.nl; [(10)(2e)] [(10)(2e)]@minvws.nl
From: [(10)(2e)]
Sent: Wed 5/31/2017 3:16:41 PM
Subject: Protonentherapie: uitvoering addendum
Received: Wed 5/31/2017 3:16:41 PM

Ha Bas, wil je deze mail ajb aan Wouter Bos sturen?

Hiermee herinneren we de mensen aan dat ze iets moeten gaan inrichten om de monitoringebepaling in het protonen-addendum na te komen.

Dank, [(10)(2e)]

11.1 Conceptversie van doc 21406809

To: (10)(2e) | (10)(2e) @minvws.nl]
From: (10)(2e)
Sent: Tue 6/6/2017 3:04:27 PM
Subject: RE: Protonentherapie: uitvoering addendum
Received: Tue 6/6/2017 3:04:27 PM

Ha (10)(2e)

Even besproken met de Wbmv'ers. Nu niet zwaar optuigen (geen BO), maar wel afspraken maken over de inrichting van het proces.

Logisch zou zijn om aan te sluiten bij bestaande gremia.

Dus de voorbereiding door de expertgroep protonentherapie bij het ZIN. Dan heb je de onderdelen richtlijnontwikkeling, onderzoek en technologische ontwikkelingen al getackeld. Ik heb nog niet met ZIN overlegd of er een vertegenwoordiger per centrum kan aansluiten, maar dat zou handig zijn.

Daar moet dan de capaciteitsmonitoring bij. Het zou mooi zijn als dat bij ZIN (zelf, niet de hele werkgroep) kan en die dat geaggregeerd terugkoppelt, want dan ontloopt je de mededingingsrechtelijke gevoeligheden en kun je de signalen van ZN en patiënten toevoegen. Dan hoeven de bestuurders alleen bij elkaar te komen als er echt een besluit genomen moet worden omdat de capaciteit ontoereikend dreigt/ patiënten in de knel komen.

Dan moeten Bos cs zich nog buigen over wie namens de vergunninghouders welke gegevens gaat aanleveren en het proces (communicatie tussen centra en ZIN) ondersteunen.

En hoe ze bij elkaar willen komen als het op besluitvorming aankomt (via NFU + overige partners?)

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

Dus:

Beste Wouter,

In het addendum staat dat de "partijen twee maal per jaar bijeenkomen om de voortgang (op het gebied van capaciteit, richtlijnontwikkeling, onderzoek, technologische ontwikkelingen, etc.) te bespreken, de patiëntenstroom te monitoren en zo nodig afspraken te maken om tijdig in extra behandelcapaciteit te voorzien". Aan jullie de vraag hoe je dit wilt invullen. Op dit moment is het wellicht niet opportuun om de partijen op bestuurlijk niveau bij elkaar te roepen, maar het is wel verstandig om nu afspraken te maken over de invulling van de afspraken uit het addendum.

De expertgroep protonentherapie bij het Zorginstituut is bereid om te adviseren en in deze groep worden de onderdelen richtlijnontwikkeling, onderzoek en technologische ontwikkelingen al besproken. Daar zou de capaciteitsmonitoring aan toe gevoegd kunnen worden. Hoe zou dat kunnen, wie kan per centrum welke gegevens aanleveren en de communicatie tussen de centra en het ZIN ondersteunen?

En hoe borgen jullie de bestuurlijke besluitvorming op het moment dat uit de expertgroep het signaal komt dat er knelpunten zijn of dreigen in de capaciteit?

Wie zou dit concreet kunnen oppakken?

Van: (10)(2e)
Verzonden: vrijdag 2 juni 2017 14:10
Aan: (10)(2e)
Onderwerp: RE: Protonentherapie: uitvoering addendum

Ho (10)(2e)

Idee is dat wij Bos gaan helpen om een voorstel aan zijn partners t doen. informeel geven we het hem dus door, maar formeel vind ik dat hij met een voorstel moet komen, omdat hij immers de eigenaar van het probleem is (hij wil blijven slapen). Ik denk ook dat we hem meer een tip moeten geven over welk gremium hij kan gaan oprichten, dan dat wij nu moeten gaan uitspellen hoe hij het moet gaan doen. ik zie ook niet zo snel dat er mededingingsbezwaren zouden kunnen zijn. Als die er waren, dan hadden we dit ook

niet in het addendum kunnen opleggen! Volgens mij gaat het om delen van beschikbare capaciteit, het wel/niet volmaken van de capaciteit en om actualiseren behoeftenramingen. Alleen daar waar de vraag wordt gesteld: hoeveel mensen heeft u behandeld? zou evt iets mededingingsachtigs kunnen zitten, maar ik vraag me dat af. Wellicht is dit zelfs met anonimisering te ondervangen (gaat immers om het totaal aan capaciteit irt de behoefte en niet zozeer per centrum).

Maar goed, het gat volgens mij nu meer om een advies dat we hem moeten geven voor de governance hoe dit overlegcircuit op te tuigen en om het ook inhoudelijk adequate vergaderingen te laten zijn.

Ik zou het zo opzetten:

- 1) In het addendum staat onder punt 3 feitelijk dat we willen dat de mensen twee maal per jaar bijeenkomen om de voortgang op het gebied van
 - a. Beschikbare capaciteit en de relatie met het aantal patiënten dat zich meldt of gaat melden (behoefteraming) te monitoren en zo nodig afspraken te maken om tijdig in extra behandelcapaciteit te voorzien
 - b. Bespreken en uitwisselen ontwikkelingen omtrent richtlijnontwikkeling, onderzoek, technologische ontwikkelingen

Vraag is nu:

- Wie zorgt dat ze bij elkaar komen
- Wie zorgt dat de informatie die nodig is (ter voorbereiding van de meeting) tijdig boven tafel komt en wordt gebundeld tbv van een zinnige vergadering
- Wie zorgt voor advisering over hetgeen besproken is?
- Hoe wordt het vergaderschema?
- Welke mensen gaan naar die vergaderingen toe?
- Hoe zorgen we voor borging (en evt wijziging in bestuurlijk akkoord en of de vergunningverleningen) op bestuurlijk niveau?

Voorstel zou kunnen zijn dat het Zorginstituut wordt gevraagd om dit op zich te nemen, waarbij de protonencentra dan afspreken dat ze de info zullen aanleveren, daarbij moet samengewerkt worden met bijv Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NvRO), gezondheidsraad etc. Dus dan kom ik uit op het benutten van de bestaande club bij ZIN, die expertisegroep oid? hoe de bestuurlijke begeleiding en afhechting moet weet ik nu ook even niet, maar ze zou t getrapd kunnen doen: twee keer per jaar buigt die expertgroep zich er over en adviseert het bestuurlijk overleg.

Besprek jij dit in WBMVgroep?

(10)(2e)

Van: (10)(2e)

Verzonden: vrijdag 2 juni 2017 11:30

Aan: (10)(2e)

Onderwerp: RE: Protontherapie: uitvoering addendum

(10)(2e)

Is het goed als ik deze dinsdag even in de wbmvgroep bespreek? Ik vind het lastiger als het voorstel van ons komt ipv de bestuurders. Ik probeer de consequenties door te denken van het delen van informatie die we voor een goede capaciteitsopbouw nodig hebben met een bestuurder die uit strategische overwegingen de bouw heeft uitgesteld. Dat mag niet zomaar: ik heb al contact met de ACM gezocht.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e) (10)(2e)

mr. (10)(2e), sr. beleidsmedewerker directie CZ

telefoon: (10)(2e), secretariaat 070-340 (10)(2e) e-mail: (10)(2e)@minvws.nl

Van: (10)(2e)

Verzonden: donderdag 1 juni 2017 9:11

Aan: (10)(2e); (10)(2e)

Onderwerp: FW: Protontherapie: uitvoering addendum

Van: Dungen, B.E. van den (Bas)
Verzonden: donderdag 1 juni 2017 7:54
Aan: (10)(2e)
CC: (10)(2e)
Onderwerp: Protonentherapie: uitvoering addendum

Beste Wouter,

Vorig jaar hebben we gezamenlijke afspraken gemaakt over het 'slapend' houden van de WbmV-vergunning voor APTC. Dit addendum is in februari door alle partijen ondertekend. Een van de punten die overeengekomen is, betreft de overlegbepaling over de uitvoering en voortgang (zie punt 3 hieronder rood gemarkeerd). Het eerste moment waarop de bestuurlijke partners volgens het addendum weer bijeen zouden komen, is vóór 1 juli a.s. Die datum nadert dus snel.

Hebben jullie al een idee hoe de verschillende centra deze afspraak –zowel inhoudelijk als organisatorisch- willen/gaan invullen?

Groet,
Bas

PS: buiten verzoek

Conceptversie Addendum Bestuurlijke afspraak 2013

To: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl]
From: (10)(2e)
Sent: Tue 6/6/2017 9:01:23 PM
Subject: RE: Protonentherapie: uitvoering addendum
Received: Tue 6/6/2017 9:01:23 PM

(10)(2g)

Met vriendelijke groet,

(10)(2e) (10)(2e)
 Ministerie van VWS,
 directie Curatieve Zorg
 Tel. (10)(2e)

Van: (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>
Datum: dinsdag 06 jun. 2017 18:16
Aan: (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>, (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>, (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>
Onderwerp: FW: Protonentherapie: uitvoering addendum

Ter info

Van: (10)(2e)
Verzonden: dinsdag 6 juni 2017 18:10
Aan: Dungen, B.E. van den (Bas)
CC: (10)(2e)
Onderwerp: RE: Protonentherapie: uitvoering addendum

Beste Wouter,

Dank voor je snelle reactie terug. Los van het feit dat er is vastgelegd dat er overlegd dient te worden, is ook vastgelegd waarover overlegd dient te worden.

In het addendum staat dat de partijen twee maal per jaar bijeenkomen om

- De Beschikbare capaciteit en de relatie met het aantal patiënten dat zich meldt of gaat melden (behoefteraming) te monitoren en zo nodig afspraken te maken om tijdig in extra behandelcapaciteit te voorzien
- Te bespreken en uit te wisselen de ontwikkelingen omtrent richtlijnontwikkeling, onderzoek, technologische ontwikkelingen

Een goede uitvoering van deze afspraak vergt meer dan alleen het plannen van een Bestuurlijk Overleg. Wie zorgt dat de informatie die nodig is (ter voorbereiding van de bijeenkomst) tijdig boven tafel komt en wordt gebundeld tbv van een zinnige bespreking? Wie zorgt voor advisering over hetgeen besproken is? Wie zorgt voor de uitnodigingen en wie zijn wel en niet aanwezig? Op welk niveau wordt er overlegd? En hoe wordt gezorgd voor borging (en evt wijziging in bestuurlijk akkoord en of de vergunningverleningen) op bestuurlijk niveau?

Ik zou graag aan de Amsterdamse partners in het akkoord willen vragen om het initiatief te nemen om bovenstaande zaken verder uit te werken en met een procesvoorstel te komen, mede gezien jullie belang bij het slapend houden van de vergunning. Ik geef je daarbij alvast de suggestie mee om de Expertgroep Protonentherapie bij het Zorginstituut te vragen om een rol te vervullen. In deze Expertgroep worden nu al de onderdelen richtlijnontwikkeling, onderzoek en technologische ontwikkelingen besproken. Daar zou de capaciteitsmonitoring aan toe gevoegd kunnen worden. Ik heb via mijn mensen begrepen dat deze Expertgroep hiertoe wellicht bereid zouden zijn, maar weet dat niet zeker. Er zou nog wel een formeel verzoek gedaan moeten worden, denk ik.

Zullen we dan nog even nader overleggen naar aanleiding van jullie procesvoorstel?

Wat ook kan is dat even contact gelegd wordt tussen onze mensen onderling. Bij ons kan dat via (10)(2e)

Groet, Bas

Van: (10)(2e) [(10)(2e) @vumc.nl]
Verzonden: donderdag 1 juni 2017 9:46
Aan: Dungen, B.E. van den (Bas)
CC: (10)(2e) (10)(2e)
Onderwerp: RE: Protontherapie: uitvoering addendum

Beste Bas, wij zaten hier net ook op te zweten.
Zou het acceptabel zijn als er vanuit jullie een mail uit gaat met de vraag of een BO voor 1 juli zinnig is en zo ja waarover?
Als tenminste één van de partijen het zinnig acht gaan we het beleggen, hoe kort ook. Zo niet, dan prikken we een datum in het najaar

Vriendelijke groet,
Wouter Bos
Voorzitter raad van bestuur



T (020) (10)(2e) (10)(2e) @vumc.nl | POSTADRES: postbus 7057, 1007 MB Amsterdam |
BEZOEKADRES: de Boelelaan 1117, 1081 HV Amsterdam |

Op dit mail adres ontvang ik zakelijke mail die ook door mijn secretaresse gelezen wordt

Van: Dungen, B.E. van den (Bas) [(10)(2e) @minvws.nl]
Verzonden: donderdag 1 juni 2017 7:54
(10)(2e)

Dubbeling van doc 21406809

Dubbeling van doc 21406809

To: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl]
 From: (10)(2e)
 Sent: Wed 6/7/2017 10:44:18 AM
 Subject: FW: Protontherapie: uitvoering addendum
 Received: Wed 6/7/2017 10:44:19 AM

-----Oorspronkelijk bericht-----

Van: (10)(2e) (10)(2e) @vumc.nl]
 Verzonden: woensdag 7 juni 2017 11:51
 Aan: Dungen, B.E. van den (Bas)
 CC: (10)(2e)
 Onderwerp: RE: Protontherapie: uitvoering addendum

Okee, bas, ik ga er mee aan de slag. Je hoort van me

Vriendelijke groet,
 Wouter Bos
 Voorzitter raad van bestuur

T (020) (10)(2e) (10)(2e)@vumc.nl | POSTADRES: postbus 7057, 1007 MB Amsterdam |
 BEZOEKADRES: de Boelelaan 1117, 1081 HV Amsterdam |

Op dit mail adres ontvang ik zakelijke mail die ook door mijn secretaresse gelezen wordt

-----Oorspronkelijk bericht-----

Van: Dungen, B.E. van den (Bas) (10)(2e) @minvws.nl]
 Verzonden: woensdag 7 juni 2017 9:39
 (10)(2e)

(10)(2e)

Dubbelling van doc 21406810

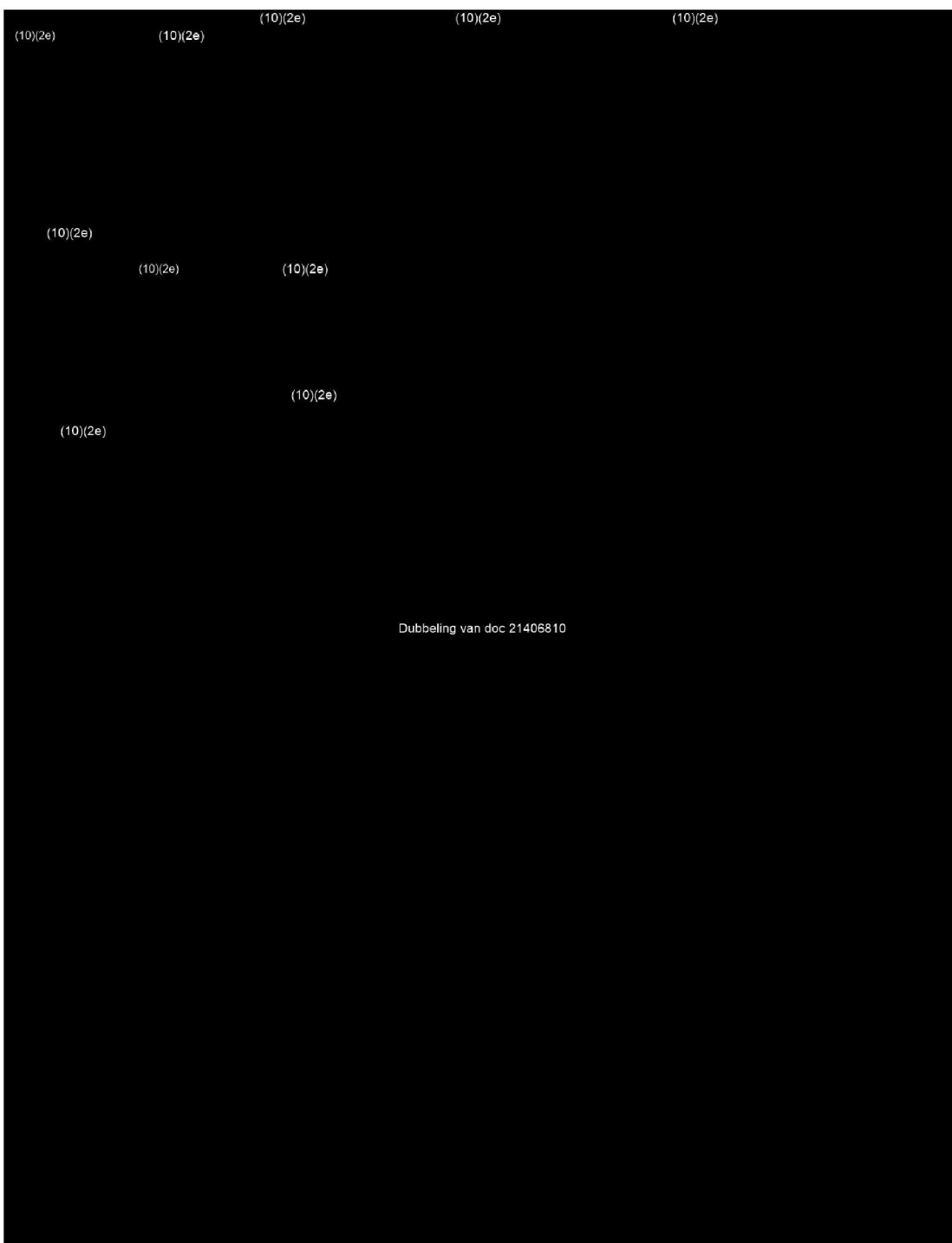
(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)



Dubbeling van doc 21406810

Dubbeling van doc 21406810

To: (10)(2e) (10)(2e) @nza.nl; (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl
Cc: (10)(2e) (10)(2e) @zinl.nl; (10)(2e) (10)(2e) @zinl.nl; (10)(2e) (10)(2e) @zinl.nl;
 (10)(2e) (10)(2e) @zinl.nl
From: (10)(2e)
Sent: Wed 6/7/2017 9:24:54 AM
Subject: RE: Expertgroep Protonentherapie: impact indicatieprotocollen nietaanwezig
Received: Wed 6/7/2017 9:24:54 AM

Beste (10)(2e)

Ook bedankt voor jouw positieve reactie.
 Ik hoor graag wie eventueel vanuit Toezicht & Handhaving aansluit.
 Wil je dat doorgeven aan mijn collega, (10)(2e)
 Zij zorgt ervoor dat er een overleg wordt gepland.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

Van: (10)(2e) (10)(2e) @nza.nl
Verzonden: woensdag 7 juni 2017 11:08
Aan: (10)(2e) <(10)(2e) @zinl.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>
CC: (10)(2e) <(10)(2e) @zinl.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @zinl.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @zinl.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @zinl.nl>
Onderwerp: RE: Expertgroep Protonentherapie: impact indicatieprotocollen niet aanwezig

Ben groot voorstander van denken in scenario's in dit soort zaken en lijkt me ook onze (NZA-)taak om van dit punt iets 'te vinden'.
 Ben dus graag (ook) van de partij.

Zal nog intern afstemmen of ook Toezicht & Handhaving wil aansluiten.



(10)(2e)

(10)(2e)

Nederlandse Zorgautoriteit
 Postbus 3017 3502 GA Utrecht | Newtonlaan 1-41, 3584 BX Utrecht
T: (030) (10)(2e) **E:** (10)(2e) @nza.nl | **W:** www.nza.nl

Van: (10)(2e) (10)(2e) @zinl.nl
Verzonden: woensdag 7 juni 2017 10:31
Aan: (10)(2e) (10)(2e)
CC: (10)(2e) ; (10)(2e) ; (10)(2e) ; (10)(2e)
Onderwerp: RE: Expertgroep Protonentherapie: impact indicatieprotocollen niet aanwezig

Beste (10)(2e)

Bedankt voor je positieve reactie.
 De afspraak wordt geregeld.

Vriendelijke groeten,

(10)(2e)

Van: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl
Verzonden: woensdag 7 juni 2017 10:28
Aan: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@zinl.nl>; (10)(2e) @nza.nl' <(10)(2e)@nza.nl>
CC: (10)(2e) (10)(2e) @zinl.nl'; (10)(2e) (10)(2e) @zinl.nl'; (10)(2e) <(10)(2e)@zinl.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@zinl.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@zinl.nl>
Onderwerp: RE: Expertgroep Protonentherapie: impact indicatieprotocollen niet aanwezig

Beste ZIN'ers

Goed om de laatste stand van zaken scherp te hebben. Ik dacht dat de protocollen voor die tumorsoorten waar ze mee willen starten zo goed als rond waren, maar zeker verstandig om te bespreken. De inbreng van verzekeraars en patiënten voor de tripartiete aanbieding was mij ook niet helemaal duidelijk.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e) (10)(2e)

 mr. (10)(2e), sr. beleidsmedewerker directie CZ
 telefoon: (10)(2e), secretariaat 070-340 (10)(2e), e-mail: (10)(2e) @minvws.nl

Van: (10)(2e) (10)(2e) @zinl.nl
Verzonden: woensdag 7 juni 2017 10:18
Aan: (10)(2e) @nza.nl'; (10)(2e) (10)(2e)
CC: (10)(2e) (10)(2e); (10)(2e) (10)(2e); (10)(2e) (10)(2e); (10)(2e)
Onderwerp: Expertgroep Protonentherapie: impact indicatieprotocollen niet aanwezig

Beste (10)(2e) en (10)(2e)

Tijdens de bijeenkomst van 18 mei jl is niet expliciet aan de orde geweest de stand van zaken indicatieprotocollen per tumorsoort.
 Deze protocollen zijn een voorwaarde voor het leveren van protonentherapie.

Impact indicatieprotocollen niet aanwezig

Het zou mogelijk zijn dat bij de opening van het eerste centrum de indicatieprotocollen niet aanwezig zijn.
 Graag willen wij met jullie een aantal scenario's doornemen wanneer dit aan de orde is.

Uitnodiging voor een gesprek

Mijn collega (10)(2e) neemt contact met jullie op voor het maken van een afspraak.
 Van uit ZIN zijn hierbij aanwezig (10)(2e)
 Het gesprek vindt plaats bij ZIN en willen wij organiseren vanaf maandag 10 juli.

Met vriendelijke groeten,

(10)(2e)

Sector Zorg
Zorginstituut Nederland
 Eekholt 4 | 1112 XH | Diemen
 Postbus 320 | 1110 AH | Diemen

.....
T +31 (0)20 (10)(2e)
M +31 (0)6 (10)(2e)
 (10)(2e) @zinl.nl
<http://www.zorginstituutnederland.nl>

.....
 Aanwezig op maandag, dinsdag, woensdag, donderdag en vrijdag

Van: (10)(2e)

Verzonden: woensdag 7 juni 2017 10:02

Aan: (10)(2e) @gr.nl' <(10)(2e) @gr.nl>; (10)(2e) (rt)' <(10)(2e) @umcg.nl>; (10)(2e) @amc.uva.nl' <(10)(2e) @amc.uva.nl>; (10)(2e) @radboudumc.nl' <(10)(2e) @radboudumc.nl>; (10)(2e) @umcutrecht.nl' <(10)(2e) @umcutrecht.nl>; (10)(2e) @levenmetkanker.nl' <(10)(2e) @levenmetkanker.nl>; (10)(2e) @NFU.nl' <(10)(2e) @NFU.nl>; (10)(2e) @nvz-ziekenhuizen.nl' <(10)(2e) @nvz-ziekenhuizen.nl>; (10)(2e) @nza.nl' <(10)(2e) @nza.nl>; (10)(2e) @minvws.nl' <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e) @zn.nl' <(10)(2e) @zn.nl>; (10)(2e) @zonmw.nl' <(10)(2e) @zonmw.nl>; (10)(2e) @radboudumc.nl' <(10)(2e) @radboudumc.nl>; (10)(2e) @mumc.nl' <(10)(2e) @mumc.nl>; (10)(2e) @zinl.nl' <(10)(2e) @zinl.nl>; (10)(2e) @zinl.nl' <(10)(2e) @zinl.nl>; (10)(2e) @zinl.nl' <(10)(2e) @zinl.nl>; (10)(2e) @zinl.nl' <(10)(2e) @zinl.nl>

CC: (10)(2e) @umcg.nl' <(10)(2e) @umcg.nl>; (10)(2e) @amc.uva.nl' <(10)(2e) @amc.uva.nl>; (10)(2e) @radboudumc.nl' <(10)(2e) @radboudumc.nl>; (10)(2e) @nvz-ziekenhuizen.nl' <(10)(2e) @nvz-ziekenhuizen.nl>; (10)(2e) @zinl.nl' <(10)(2e) @zinl.nl>

Onderwerp: RE: Expertgroep Protontherapie: bijeenkomst donderdag 18 mei 2017.

Beste deelnemers aan de Expertgroep Protontherapie,

Een geslaagde bijeenkomst geweest op donderdag 18 mei jl.

Agenda 18 mei

Een boeiende presentatie door de heer (10)(2e) over indicatieprotocollen, de discussie die daarop volgde, en een toelichting van (10)(2e) over het beoordelingskader protontherapie nam een groot deel van de agenda in beslag.

Door tijdgebrek is de keuze gemaakt om daarna nog aandacht te besteden aan het ingelaste agendapunt over reiskostenvergoeding in Nederland.

Toezending presentaties

De presentaties van (10)(2e) en (10)(2e) ontvangt u hierbij.

Stand van zaken indicatieprotocollen

Op de agenda stond bij agendapunt 4.2 Stand van zaken indicatieprotocollen. Dit agendapunt is niet expliciet aan de orde geweest.

De indicatieprotocollen zijn een voorwaarde voor het leveren van protontherapie.

Nu eind dit jaar het eerste centrum open gaat, willen wij graag van u horen wat precies de stand van zaken is per tumorsoort.

U kunt uw reactie sturen aan (10)(2e) uiterlijk vrijdag 7 juli as.

Voorstel datum volgende bijeenkomst

Wij stellen voor om op donderdag 9 november 2017, 16.00 – 18.00 uur de volgende bijeenkomst te organiseren.

Via outlook ontvangt u hiervoor een uitnodiging.

Met vriendelijke groeten,

(10)(2e)

Sector Zorg

Zorginstituut Nederland

Eekholt 4 | 1112 XH | Diemen
Postbus 320 | 1110 AH | Diemen

T +31 (0)20 (10)(2e)
M +31 (0)6 (10)(2e)

(10)(2e) @zinl.nl

<http://www.zorginstituutnederland.nl>

Aanwezig op maandag, dinsdag, woensdag, donderdag en vrijdag

Van: (10)(2e)

Verzonden: vrijdag 12 mei 2017 9:35

Aan: (10)(2e) @gr.nl' <(10)(2e) @gr.nl>; (10)(2e) (rt)' <(10)(2e) @umcg.nl>; (10)(2e) @amc.uva.nl'

<(10)(2e) @amc.uva.nl>; (10)(2e) @radboudumc.nl' <(10)(2e) @radboudumc.nl>; (10)(2e) @umcutrecht.nl'
 <(10)(2e) @umcutrecht.nl>; (10)(2e) @levenmetkanker.nl' <(10)(2e) @levenmetkanker.nl>; (10)(2e) @NFU.nl'
 <(10)(2e) @NFU.nl>; (10)(2e) @nvz-ziekenhuizen.nl' <(10)(2e) @nvz-ziekenhuizen.nl>; (10)(2e) @nza.nl' <(10)(2e) @nza.nl>;
 (10)(2e) @minvws.nl' <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e) @zn.nl' <(10)(2e) @zn.nl>; (10)(2e) @zonmw.nl'
 <(10)(2e) @zonmw.nl>; (10)(2e) @radboudumc.nl' <(10)(2e) @radboudumc.nl>; (10)(2e) @mumc.nl'
 <(10)(2e) @mumc.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @zinl.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @zinl.nl>; (10)(2e)
 <(10)(2e) @zinl.nl>
 CC: (10)(2e) @umcg.nl' <(10)(2e) @umcg.nl>; (10)(2e) @amc.uva.nl' <(10)(2e) @amc.uva.nl>;
 (10)(2e) @radboudumc.nl' <(10)(2e) @radboudumc.nl>; (10)(2e) @nvz-ziekenhuizen.nl' <(10)(2e) @nvz-
 ziekenhuizen.nl>

Onderwerp: Expertgroep Protontherapie: bijeenkomst donderdag 18 mei 2017. Agenda

Beste deelnemers aan de Expertgroep Protontherapie,

Op donderdag 18 mei 2017, 16.00 - 18.00 uur vindt de volgende bijeenkomst plaats van de Expertgroep Protontherapie.

Voor deze bijeenkomst ontvangt u hierbij de agenda en bijbehorende stukken.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

Sector Zorg
Zorginstituut Nederland
 Eekholt 4 | 1112 XH | Diemen
 Postbus 320 | 1110 AH | Diemen

T +31 (0)20 (10)(2e)

M +31 (0)6 (10)(2e)

(10)(2e) @zinl.nl

<http://www.zorginstituutnederland.nl>

Aanwezig op maandag, dinsdag, woensdag, donderdag en vrijdag

DISCLAIMER:

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Als u niet de geadresseerde bent of als dit bericht abusievelijk aan u is verstuurd, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Zorginstituut Nederland aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was mistakenly sent to you, please inform the sender and delete the message. The National Health Care Institute accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

DISCLAIMER:

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Als u niet de geadresseerde bent of als dit bericht abusievelijk aan u is verstuurd, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Zorginstituut Nederland aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was mistakenly sent to you, please inform the sender and delete the message. The National Health Care Institute accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

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.

DISCLAIMER:

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Als u niet de geadresseerde bent of als dit bericht abusievelijk aan u is verstuurd, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Zorginstituut Nederland aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was mistakenly sent to you, please inform the sender and delete the message. The National Health Care Institute accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

To: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl
Cc: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl;
(10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl
From: (10)(2e)
Sent: Wed 6/7/2017 8:01:21 AM
Subject: RE: Protonentherapie: uitvoering addendum
Received: Wed 6/7/2017 8:01:21 AM

Ah, antwoord van Bos was ook niet sec 'regelen jullie maar een BO', maar als iemand er behoefte aan heeft (conform addendum).

De NZa had nog aangeboden om op basis van de declaraties te helpen met de monitor. Dat is uiteraard wel met vertraging, dus we hebben de bron (centra) ook nodig.

Dus als Amsterdam terugkomt met plannen, zouden we met ZIN en NZa kunnen kijken naar de monitor.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e) (10)(2e)

mr. (10)(2e), sr. beleidsmedewerker directie CZ
telefoon: (10)(2e), secretariaat 070-340 (10)(2e) e-mail: (10)(2e) @minvws.nl

Van: (10)(2e)
Verzonden: woensdag 7 juni 2017 9:40
Aan: (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e)
Onderwerp: FW: Protonentherapie: uitvoering addendum

(10)(2g)

Van: Dungen, B.E. van den (Bas)
Verzonden: woensdag 7 juni 2017 9:39
(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

Dubbeling van doc 21406810

(10)(2e)

Dubbeling van doc 21406810

To: (10)(2e) [(10)(2e)]@vumc.nl]
Cc: (10)(2e) [(10)(2e)] [(10)(2e)]@minvws.nl]
From: (10)(2e)
Sent: Fri 6/9/2017 2:17:05 PM
Subject: RE: bestuurlijke addendum protonentherapie
Received: Fri 6/9/2017 2:17:05 PM

Ok! Mijn nummer is 06 (10)(2e)

Van: (10)(2e) [(10)(2e)]@vumc.nl]
Verzonden: vrijdag 9 juni 2017 9:10
Aan: (10)(2e)
CC: (10)(2e)
Onderwerp: Re: bestuurlijke addendum protonentherapie

Beste (10)(2e)

Dat kan en die mail heb ik inderdaad in mijn bezit.

Op welk nummer kan ik jullie het beste bereiken?

Mijn 06 tref je hieronder.

Tot dinsdag.

Vriendelijke groet,

(10)(2e)

VUmc, afdeling Zorgsupport en S&I
 M (10)(2e)
 E (10)(2e)@vumc.nl

----- Oorspronkelijk bericht -----

Van: (10)(2e) [(10)(2e)]@minvws.nl>
Datum: 08-06-17 23:11 (GMT+01:00)
Aan: " (10)(2e) " <(10)(2e)]@vumc.nl>
Cc: " (10)(2e) [(10)(2e)] " <(10)(2e)]@minvws.nl>
Onderwerp: RE: bestuurlijke addendum protonentherapie

Beste (10)(2e)

Dat zou kunnen op 13 juni om 16 uur, komt jou dat ook uit?

Ik zou graag mijn collega (10)(2e) [(10)(2e)] ook even in het telefoongesprek betrekken.

Hopelijk heb jij de mail aan Wouter Bos (met suggesties) van mijn DG Bas vd Dungen ook ontvangen. Die is handig om er bij te hebben.

Groetjes, (10)(2e)

Van: (10)(2e) [(10)(2e)]@vumc.nl]
Verzonden: donderdag 8 juni 2017 9:36
Aan: (10)(2e)
Onderwerp: bestuurlijke addendum protonentherapie

Geachte mevrouw (10)(2e) beste (10)(2e)

Uw naam ontving ik via Wouter Bos met het verzoek om gezamenlijk na te gaan wat een goede aanpak voor de uitvoering van het bestuurlijk addendum bij de WBMV protonentherapie kan zijn.

Is het voor u haalbaar om daar begin volgende week even telefonisch over af te stemmen?

Ik hoor graag,

Vriendelijke groet,

(10)(2e)

Afdeling Zorgsupport, S&I

M (10)(2e)

E (10)(2e) [@vumc.nl](mailto:(10)(2e)@vumc.nl)

Locatie (10)(2e)

aanwezig: ma-di-wo-do

To: (10)(2e) (10)(2e)@minvws.nl]
From: (10)(2e)
Sent: Wed 6/14/2017 8:14:28 PM
Subject: RE: protonen
Received: Wed 6/14/2017 8:14:28 PM

Ha (10)(2e)

Helemaal fijn dat Bos het goed op laat pakken.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e) (10)(2e)

 mr. (10)(2e), sr. beleidsmedewerker directie CZ
 telefoon: (10)(2e), secretariaat 070-340 (10)(2e) e-mail: (10)(2e)@minvws.nl

Van: (10)(2e)
Verzonden: woensdag 14 juni 2017 21:41
Aan: (10)(2e)
Onderwerp: protonen

Ha (10)(2e)

Gisteren met de dame van VUMC gebeld. Ze was uitstekend op de hoogte van het dossier, dat was fijn.

Ze gaat ongeveer het volgende doen (in elk geval adviseren aan Bos):

- Er komt een mailronde van Bos aan de anderen waarin hij zegt: we moeten bij eenkomen, maar er is nog niks veranderd (nog geen behandelingen), dus zijn jullie akkoord dat we in najaar bij elkaar komen om afspraken te maken over hoe we monitoringsproces gaan inrichten
- In najaar een BO waar een procesvoorstel ligt wat gemonitort wordt en door wie etc, dat wordt daar besloten en vastgelegd en daarna ingericht
- Ze willen ZIN expertgroep een adviserende rol geven. Ik heb ze aanbevolen met ZIN contact op te nemen om te overleggen en om ZIN een duidelijk afgebakende opdracht te geven
- Ik heb nog aangegeven dat het verzamelen van gegevens over hoeveel patiënten waar behandeld zijn wrsch niet zomaar gedeeld kan worden, dat begreep ze, ik heb haar geadviseerd aan ZIN te vragen of NZa om die gegevens te verzamelen en geanonimiseerd te rapporteren.
- Ik heb nog hulp aangeboden met meekijken mailronde of met procesvoorstel. Ze komt er zelf mee als ze dat nodig vinden.

Hopelijk voor jou helder genoeg zo? Vraag ik hoor t anders wel he.

Groetjes, (10)(2e)

To: (10)(2e) (10)(2e)@demedischspecialist.nl]
From: (10)(2e)
Sent: Fri 6/16/2017 6:26:01 AM
Subject: RE: advies Raad Kwaliteit OMS - Protonentherapie
Received: Fri 6/16/2017 6:26:01 AM

Geachte mevrouw (10)(2e)

Hartelijk dank voor uw snelle antwoord. Ik hou u op de hoogte van de ontwikkelingen.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e) (10)(2e)

mr. (10)(2e), sr. beleidsmedewerker
 telefoon: (10)(2e), secretariaat 070-340 (10)(2e) e-mail: (10)(2e)@minvws.nl

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Directie Curatieve Zorg (CZ),
 Parnassusplein 5, 2511 VX Den Haag (Castalia, 14de verdieping)
 Postbus 20350, 2500 EJ Den Haag

Let erop dat bij uw bezoek aan VWS om een geldige legitimatie wordt gevraagd (paspoort, rijbewijs, identiteitskaart of voor rijksambtenaren: van een foto voorziene toegangspas van hun ministerie). Wifi is alleen toegankelijk met een vooraf aan te vragen ticket.

Van: (10)(2e) (10)(2e)@demedischspecialist.nl]
Verzonden: woensdag 14 juni 2017 15:24
Aan: (10)(2e)
Onderwerp: RE: advies Raad Kwaliteit OMS - Protonentherapie

Geachte mevrouw (10)(2e),

Namens Marcel Daniëls, voorzitter Federatie Medisch Specialisten, deel ik u mede dat de Federatie geen bezwaar heeft als VWS het advies, gegeven door de Raad Kwaliteit op 23 maart 2013 met kenmerk MD-sv/2013/004, doorstuurt naar de Gezondheidsraad.

Hopende erop u voldoende geïnformeerd te hebben.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)



**Federatie
Medisch
Specialisten**

Mercatorlaan 1200 • Postbus 20057 • 3502 LB Utrecht
 030 (10)(2e) (10)(2e)@demedischspecialist.nl
 www.demedischspecialist.nl

Van: (10)(2e) (10)(2e)@minvws.nl]
Verzonden: dinsdag 13 juni 2017 13:08
Aan: (10)(2e) (10)(2e)@demedischspecialist.nl>; Marcel Daniëls <(10)(2e)@demedischspecialist.nl>
Onderwerp: RE: advies Raad Kwaliteit OMS - Protonentherapie

Geachte (10)(2e) meneer Daniels,

In 2013 heeft de Raad Kwaliteit op verzoek van VWS een expert opinion uitgebracht over het criterium 'hospital based' in relatie tot de te verlenen vergunningen voor protonentherapie.

Nu de bouw van drie protonentherapiecentra in Nederland vergenvorderd is, maar de bestuurlijke partners van het APTC wachten met de bouw, is er wat onrust ontstaan over de behandeling van kinderen die volgens de Regeling protonentherapie niet in Delft kan plaatsvinden. Zie ook

<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2017/03/31/kamerbrief-over-stand-van-zaken-protonencentra>

Om onze besluitvorming te versterken hebben wij de Gezondheidsraad gevraagd om advies. Uiteraard op basis van wat de Orde reeds heeft geadviseerd. Mag ik uw advies aan de Gezondheidsraad doorsturen?

Met vriendelijke groet,

(10)(2e) (10)(2e)

mr. (10)(2e) sr. beleidsmedewerker
telefoon: (10)(2e) secretariaat 070-340 (10)(2e) e-mail: (10)(2e) @minvws.nl

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Directie Curatieve Zorg
Parnassusplein 5, 2511 VX Den Haag
Postbus 20360, 2500 EJ Den Haag
<http://www.rijksoverheid.nl/ministeries/vws/contact/routebeschrijving>

Let erop dat bij uw bezoek aan VWS om een geldige legitimatie wordt gevraagd (paspoort, rijbewijs, identiteitskaart of voor rijksambtenaren: van een foto voorziene toegangspas van hun ministerie).

Indien u gebruik wilt maken van WiFi kunt u vooraf een inlogcode aanvragen via uw contactpersoon.

Van: (10)(2e) (10)(2e) @orde.nl

Verzonden: donderdag 28 maart 2013 17:25

Aan: (10)(2e)

CC: Krapels, F.J. (Fred); (10)(2e)

Onderwerp: advies Raad Kwaliteit OMS - Protonentherapie

Geachte (10)(2e)

Bij deze ontvangt u het advies van de Raad Kwaliteit van de Orde van Medisch Specialisten zoals verzocht in de brief d.d. 28 januari 2013 met kenmerk CZ 315281. Deze brief zal ook per post aan u toegestuurd worden.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)



Orde van Medisch Specialisten

Mercatorlaan 1200, Postbus 20057, 3502 LB Utrecht
Tel. (030) (10)(2e) E-mail (10)(2e) @orde.nl www.orde.nl

Werkdagen: maandag-dinsdag-woensdag-donderdag

De informatie verzonden met dit e-mail bericht is uitsluitend en alleen bestemd voor de geadresseerde en kan onderworpen zijn aan een beroepsgeheim. Gebruik van deze informatie door anderen dan de geadresseerde is verboden, tenzij de afzender daarvoor specifiek toestemming heeft gegeven. Openbaarmaking, verspreiding en/of verstrekking van deze informatie aan derden is niet toegestaan. In het geval dit e-mail bericht ten onrechte bij een niet-geadresseerde is terecht gekomen, dan wordt deze vriendelijk verzocht direct contact op te nemen met de afzender. De Orde van Medisch Specialisten staat niet in voor de juiste en volledige overbrenging van de inhoud van een verzonden e-mail bericht, noch voor de tijdige ontvangst ervan.

To: (10)(2e) (10)(2e)@minvws.nl]
From: (10)(2e)
Sent: Mon 6/19/2017 5:47:46 AM
Subject: RE: Bijlage adviesaanvraag protonentherapie
Received: Mon 6/19/2017 5:47:46 AM

Beste (10)(2e)

Hartelijk dank voor al jouw moeite.

Groet

(10)(2e)



Gezondheidsraad

tel. 06 (10)(2e)
bezoekadres: Parnassusplein 5 – 2511 VX - Den Haag
www.gezondheidsraad.nl

Van: (10)(2e)
Verzonden: vrijdag 16 juni 2017 8:30
Aan: (10)(2e)
Onderwerp: RE: Bijlage adviesaanvraag protonentherapie

Beste (10)(2e)

Nu met toestemming van de FMS.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e) (10)(2e)

mr. (10)(2e), sr. beleidsmedewerker directie CZ
telefoon: (10)(2e), secretariaat 070-346 (10)(2e), e-mail: (10)(2e)@minvws.nl

Van: (10)(2e)
Verzonden: dinsdag 13 juni 2017 13:28
Aan: (10)(2e)
Onderwerp: RE: Bijlage adviesaanvraag protonentherapie

Beste (10)(2e)

Alvast bedankt voor de moeite. Ik wacht rustig af.

Met groet,

(10)(2e)

Met vriendelijke groeten,

(10)(2e)



Gezondheidsraad

tel. 06 (10)(2e)
 bezoekadres: Parnassusplein 5 – 2511 VX - Den Haag
www.gezondheidsraad.nl

Van: (10)(2e)
Verzonden: dinsdag 13 juni 2017 12:49
Aan: (10)(2e)
Onderwerp: RE: Bijlage adviesaanvraag protonentherapie

Beste mevrouw (10)(2e)

Ik zal zelf navragen bij de FMS, want ik wilde juist niet zonder toestemming doorsturen.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

mr. (10)(2e)
 Directie Curatieve Zorg,
 A-14flex,
 telefoon: (10)(2e)
 e-mail: (10)(2e) @minvws.nl

Van: (10)(2e)
Verzonden: dinsdag 13 juni 2017 9:15
Aan: (10)(2e)
Onderwerp: FW: Bijlage adviesaanvraag protonentherapie

Beste mevrouw (10)(2e)

Ik heb u al eerder gemaïld en ik heb onderstaande vraag ook aan de Federatie Medisch Specialisten gesteld. Maar daar kregen wij helaas onderstaande antwoord. Kunt u ons verder helpen. Het gaat om "De Raad Kwaliteit heeft op verzoek van de directeur-generaal curatieve zorg namens de minister van VWS op 28 maart 2013 een advies uitgebracht aan hen over de vraag of voor het aanbieden van protonentherapie in Nederland het criterium hospital-based zou moeten worden gehanteerd." Alvast bedankt voor uw moeite.

Geachte heer, mevrouw (10)(2e)

De Federatie Medisch Specialisten heeft dit advies uitgebracht op verzoek van het ministerie van VWS aan hen, dit verspreiden wij niet. Indien u hierover wilt beschikken, kunt u het beste contact opnemen met VWS.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)
 (10)(2e)



Federatie
Medisch
Specialisten

Mercatorlaan 1200 • Postbus 20057 • 3502 LB Utrecht
030 28 23 676 • (10)(2e) [@demedischspecialist.nl](mailto:demedischspecialist.nl)
www.demedischspecialist.nl

Met vriendelijke groeten,

(10)(2e)



Gezondheidsraad

tel. 06 (10)(2e)
bezoekadres: Parnassusplein 5 – 2511 VX - Den Haag
www.gezondheidsraad.nl

Van: (10)(2e)

Verzonden: dinsdag 6 juni 2017 14:35

Aan: (10)(2e)

Onderwerp: Bijlage adviesaanvraag protonentherapie

Beste mevrouw (10)(2e),

In het adviesaanvraag protonentherapie staat dat de Federatie Medisch Specialisten in 2013 een rapport heeft uitgebracht over het criterium hospital based voor protonentherapie. Het is voor ons een zeer belangrijk stuk. Kunt u misschien dat alsnog naar ons mailen. Bij voorbaat dank

Met vriendelijke groeten,

(10)(2e)



Gezondheidsraad

tel. 06 (10)(2e)
bezoekadres: Parnassusplein 5 – 2511 VX - Den Haag
www.gezondheidsraad.nl

To: (10)(2e) [(10)(2e)]@maastro.nl
From: (10)(2e)
Sent: Mon 6/19/2017 2:28:56 PM
Subject: RE: halfjaarlijkse voortgangsrapportage bouw protonen centrum
Received: Mon 6/19/2017 2:28:56 PM

Geachte heer Vogten

De voortgangsrapportage is in goede orde ontvangen.

Met vriendelijke groet,

(10)(2) (10)(2e)

mr. (10)(2e) sr. beleidsmedewerker
 telefoon: (10)(2e) secretariaat 070-341 (10)(2e) e-mail: (10)(2e) @minvws.nl

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
 Directie Curatieve Zorg
 Parnassusplein 5, 2511 VX Den Haag
 Postbus 20360, 2500 EJ Den Haag
<http://www.rijksoverheid.nl/ministeries/vws/contact/routebeschrijving>

Let erop dat bij uw bezoek aan VWS om een geldige legitimatie wordt gevraagd (paspoort, rijbewijs, identiteitskaart of voor rijksambtenaren: van een foto voorziene toegangspas van hun ministerie).
 Indien u gebruik wilt maken van WiFi kunt u vooraf een inlogcode aanvragen via uw contactpersoon.

Van: (10)(2e) [(10)(2e)]@maastro.nl
Verzonden: woensdag 7 juni 2017 15:07
Aan: (10)(2e)
Onderwerp: halfjaarlijkse voortgangsrapportage bouw protonen centrum

Geachte mevrouw (10)(2e) (10)(2e)

Conform de vergunningsvoorwaarden protonentherapie heeft het ZuidOostNederland ProtonenTherapieCentrum op 29 mei jl. de tweede voortgangsrapportage inzake de bouw van het protonen centrum in Maastricht aan min. VWS gestuurd.

Abusievelijk is deze nog gericht aan mevr. Esman-Peeters in plaats van aan (10)(2e)

Graag zou ik een bevestiging ontvangen dat de rapportage op de goede plaats terecht is gekomen.

Mocht ik mijn vraag bij iemand anders moeten stellen dan hoor ik dat ook graag.

Bij voorbaat dank.

Met vriendelijke groet,
 Danny Vogten

Secretaris Raad van Bestuur MAASTRO clinic en ZON-PTC

Dr. Tanslaan 12 | 6229 ET Maastricht | The Netherlands
 P.O. Box 3035 | 6202 NA Maastricht | The Netherlands
 +31 (10)(2e)
 (10)(2e) @maastro.nl
www.maastro.nl

To: (10)(2e) | (10)(2e) @nza.nl; (10)(2e) | (10)(2e) @nza.nl; (10)(2e) | (10)(2e) @minvws.nl;
 (10)(2e) | (10)(2e) @zinl.nl; (10)(2e) | (10)(2e) @zinl.nl
Cc: (10)(2e) | (10)(2e) @zinl.nl; Zakelijkzorg | (10)(2e) @zinl.nl; (10)(2e) | (10)(2e) @zinl.nl
From: (10)(2e)
Sent: Tue 6/20/2017 10:33:07 AM
Subject: Definitieve datum voor overleg Expertgroep Protonentherapie: impactindicatieprotocollen niet aanwezig 13 juli van 10.00-11.30 uur
Received: Tue 6/20/2017 10:33:09 AM

Geachte heer, mevrouw,

De definitieve datum voor het overleg 'Expertgroep Protonentherapie: impact indicatieprotocollen niet aanwezig' wordt:
 Donderdag 13 juli van 10.00-11.30 uur bij het Zorginstituut Nederland te Diemen. Bij binnenkomst kunt u zich melden bij de receptie.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

Programma Oncologie
Sector Zorg

Zorginstituut Nederland
 Eekholt 4 | 1112 XH | Diemen
 Postbus 320 | 1110 AH | Diemen

T 020 - (10)(2e)
E (10)(2e) @zinl.nl
W <http://www.zorginstituutnederland.nl>

Aanwezig op ma, di, do en vr

Van: (10)(2e) | (10)(2e) @zinl.nl
Verzonden: vrijdag 9 juni 2017 15:11
Aan: (10)(2e)
CC: (10)(2e) | (10)(2e) | (10)(2e) | (10)(2e); Zakelijkzorg
Onderwerp: Keuzedata voor overleg Expertgroep Protonentherapie: impact indicatieprotocollen niet aanwezig

Beste (10)(2e) en mevrouw (10)(2e),

Hierbij een aantal keuzedata voor een overleg betreft 'Impact indicatieprotocollen protonentherapie niet aanwezig':

Di 11 juli 11.00 uur
 Do 13 juli ochtend
 Do 13 juli middag
 Ma 17 juli 13.00 uur
 Di 18 juli 11.00 uur
 Di 18 juli vanaf 14.30 uur

Van onze kant zijn aanwezig: (10)(2e) en (10)(2e)
 Duur van het overleg: 1 uur
 Plaats: Zorginstituut Nederland

Kunt u mij zo spoedig mogelijk laten weten welke data schikt.
 Alvast bedankt.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

Programma Oncologie

Sector Zorg

Zorginstituut Nederland
Eekholt 4 | 1112 XH | Diemen
Postbus 320 | 1110 AH | Diemen

T 020 - (10)(2e)
E (10)(2e)@zinl.nl
W <http://www.zorginstituutnederland.nl>

Aanwezig op ma, di, do en vr

DISCLAIMER:

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Als u niet de geadresseerde bent of als dit bericht abusievelijk aan u is verstuurd, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Zorginstituut Nederland aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was mistakenly sent to you, please inform the sender and delete the message. The National Health Care Institute accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

To: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl]
From: (10)(2e)
Sent: Mon 6/26/2017 3:19:24 PM
Subject: FW: voortgangsoverleg protonen
Received: Mon 6/26/2017 3:19:25 PM

Ik stuur ongelezen door, is dit deugdelijk?

Van: (10)(2e) (10)(2e) @vumc.nl]
Verzonden: maandag 26 juni 2017 15:47
Aan: (10)(2e) @vumc.nl'; (10)(2e) @maastro.nl'; (10)(2e) @nki.nl'; (10)(2e) @tudelft.nl';
 (10)(2e) @umcutrecht.nl'; (10)(2e) @mumc.nl'; (10)(2e) @umcg.nl'; (10)(2e) @lumc.nl';
 (10)(2e) @amc.uva.nl'; (10)(2e) ; (10)(2e) @erasmusmc.nl'; (10)(2e) @lumc.nl'; (10)(2e) @tudelft.nl';
 (10)(2e) @tudelft.nl'; (10)(2e) @erasmusmc.nl'; (10)(2e) @tudelft.nl'; (10)(2e) @tudelft.nl';
 (10)(2e) @nki.nl'; (10)(2e) @amc.nl'; (10)(2e) @radboudumc.nl'; (10)(2e) @umcutrecht.nl';
 (10)(2e) @umcutrecht.nl'
CC: (10)(2e) ; (10)(2e) ; (10)(2e) Dungen, B.E. van den (Bas)
Onderwerp: voortgangsoverleg protonen

Geachte collega's,

Na ondertekening begin dit jaar van het "Addendum op de Bestuurlijke afspraak 2013 over de introductie van protonentherapie in Nederland" is de volgende stap om hier als veldpartijen gezamenlijke uitvoering aan te gaan geven. Nu er ten opzichte van vandaag en het moment van ondertekenen in de zorgvraag en capaciteitsontwikkeling geen nieuwe feiten en ontwikkelingen naar voren zijn gekomen, zou ik willen voorstellen om in september voor het eerst bijeen te komen om dan een procesvoorstel te bespreken waarmee we uitvoering kunnen gaan geven aan het bestuurlijk akkoord inclusief addendum. De APTC-partners zijn bereid dit procesvoorstel in concept uit te werken en landelijk betrokkenen (zoals Zorginstituut Nederland, Expertgroep Protonentherapie) hierin alvast inhoudelijk te betrekken.

Graag hoor ik van ieder van jullie of je daarmee kunt instemmen zodat we gezamenlijk de eis uit het addendum van een overleg vóór 1 juli aanstaande op deze enigszins alternatieve maar mijn inziens effectievere wijze kunnen invullen.

Planning en organisatie van een bijeenkomst in september zal ik uitzetten zodra ik een akkoord van jullie binnen heb. Mocht er alsnog behoefte zijn aan mondelinge afstemming voor 1 juli, dan zal ik zorgdragen voor een tijdige telefonische conferentie met als onderwerp aanpak uitvoering addendum.

Ik hoop uiterlijk eind deze week van jullie te mogen vernemen,

Vriendelijke groet,
 Wouter Bos
 Voorzitter raad van bestuur



T (020) (10)(2e) (10)(2e) @vumc.nl | POSTADRES: postbus 7057, 1007 MB Amsterdam |
 BEZOEKADRES: de Boelelaan 1117, 1081 HV Amsterdam |

Op dit mail adres ontvang ik zakelijke mail die ook door mijn secretaresse gelezen wordt

To: (10)(2e) (10)(2e)@minvws.nl]
From: (10)(2e)
Sent: Mon 6/26/2017 8:39:45 PM
Subject: RE: voortgangsoverleg protonen
Received: Mon 6/26/2017 8:39:45 PM

Thanks

Met vriendelijke groet,

(10)(2e) (10)(2e)

mr. (10)(2e), sr. beleidsmedewerker directie CZ
telefoon: (10)(2e), secretariaat 070-340(10)(2e), e-mail: (10)(2e)@minvws.nl

Van: (10)(2e)
Verzonden: maandag 26 juni 2017 22:37
Aan: Dungen, B.E. van den (Bas)
CC: (10)(2e)
Onderwerp: FW: voortgangsoverleg protonen

Ha Bas,

Onderstaande mail van Bos over protonen is conform ons *informele* advies dat we onlangs telefonisch aan een medewerker van VUMC hebben gegeven.

Ondanks dat jij alleen in cc staat, is het misschien wel goed om richting Bos instemmend te reageren, aangezien VWS ook een partner is in het bestuurlijk akkoord.

Mijn advies zou zijn om dit alleen aan Bos te laten weten en niet via reply-all. Wel graag cc aan mij en (10)(2e) (10)(2e) voor de dossiervorming.

Groetjes (10)(2e)

Van: (10)(2e) (10)(2e)@vumc.nl]
Verzonden: maandag 26 juni 2017 15:47

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e)

Dubbeling van 21406838

(10)(2e)

Dubbeling van 21406838

21406842

To: Bos, Wouter[(10)(2e)]@vumc.nl]
Cc: [(10)(2e)] [(10)(2e)]@minvws.nl]; [(10)(2e)] [(10)(2e)]@minvws.nl]
From: Dungen, B.E. van den (Bas)
Sent: Tue 6/27/2017 5:06:21 AM
Subject: RE: voortgangsoverleg protonen
Received: Tue 6/27/2017 5:06:22 AM
[image001.png](#)

Beste Wouter,

Lijkt mij een prima voorstel zo.

Groet Bas

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

To: (10)(2e) | (10)(2e) @minvws.nl
 From: (10)(2e)
 Sent: Sun 7/2/2017 8:45:06 PM
 Subject: FW: voortgangsoverleg protonen
 Received: Sun 7/2/2017 8:45:06 PM

Verzonden vanaf mijn mobiele telefoon

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@vumc.nl>
Datum: zondag 02 jul. 2017 10:27 PM
Aan: (10)(2e) @vumc.nl <(10)(2e)@vumc.nl>, (10)(2e) @maastro.nl <(10)(2e)@maastro.nl>, (10)(2e) @nki.nl <(10)(2e)@nki.nl>, (10)(2e) @tudelft.nl <(10)(2e)@tudelft.nl>, (10)(2e) @umcutrecht.nl <(10)(2e)@umcutrecht.nl>, (10)(2e) @mumc.nl <(10)(2e)@mumc.nl>, (10)(2e) @umcg.nl <(10)(2e)@umcg.nl>, (10)(2e) @lumc.nl <(10)(2e)@lumc.nl>, (10)(2e) @amc.uva.nl <(10)(2e)@amc.uva.nl>, (10)(2e) @erasmusmc.nl <(10)(2e)@erasmusmc.nl>, (10)(2e) @lumc.nl <(10)(2e)@lumc.nl>, (10)(2e) @tudelft.nl <(10)(2e)@tudelft.nl>, (10)(2e) @tudelft.nl <(10)(2e)@tudelft.nl>, (10)(2e) @erasmusmc.nl <(10)(2e)@erasmusmc.nl>, (10)(2e) @umcutrecht.nl <(10)(2e)@umcutrecht.nl>, (10)(2e) @tudelft.nl <(10)(2e)@tudelft.nl>, (10)(2e) @nki.nl <(10)(2e)@nki.nl>, (10)(2e) @amc.nl <(10)(2e)@amc.nl>, (10)(2e) @radboudumc.nl <(10)(2e)@radboudumc.nl>, (10)(2e) @umcutrecht.nl <(10)(2e)@umcutrecht.nl>, (10)(2e) @umcutrecht.nl <(10)(2e)@umcutrecht.nl>, (10)(2e) @hollandptc.nl <(10)(2e)@hollandptc.nl>
Kopie: (10)(2e) <(10)(2e)@vumc.nl>, (10)(2e) @minvws.nl, Dungen, B.E. van den (Bas) <(10)(2e)@minvws.nl>
Onderwerp: RE: voortgangsoverleg protonen

Beste collega's,

Van de meeste van jullie heb ik bevestiging gekregen, niemand stelde prijs op een vergadering voor 1 juli.
 Wij zullen nu een en ander in gang zetten teneinde na de zomer (september) een eerste voortgangsoverleg te kunnen beleggen

Vriendelijke groet,
 Wouter Bos
 Voorzitter raad van bestuur



T (020) (10)(2e) | (10)(2e)@vumc.nl | POSTADRES: postbus 7057, 1007 MB Amsterdam |
 BEZOEKADRES: de Boelelaan 1117, 1081 HV Amsterdam |

Op dit mail adres ontvang ik zakelijke mail die ook door mijn secretaresse gelezen wordt

Van: (10)(2e)
Verzonden: maandag 26 juni 2017 15:47

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
 (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
 (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
 (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
 (10)(2e) (10)(2e)
 (10)(2e) (10)(2e)

Dubbeling van 21406838

(10)(2e)

Dubbeling van 21406838

21406846

To: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl]
From: (10)(2e)
Sent: Thur 7/6/2017 1:13:31 PM
Subject: HPTC
Received: Thur 7/6/2017 1:13:32 PM

<http://www.medicaldelta.nl/news/oplevering-bouw-hollandptc>

To: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl]
From: (10)(2e)
Sent: Thur 7/13/2017 9:27:46 AM
Subject: RE: PT
Received: Thur 7/13/2017 9:27:46 AM

Ad 1
 Voorschrift ipv voorarde, dus niet zo hard voorafgaand
 Declaratie mag pas als proctollen rond
 Aantoonbaar voldaan ana voorschrift

Protocolen rond? Gefaseerd
 Geldt dat voor alle centra

Protocol tumorspecifiek is voldoende
 Maar wel protocol onder consensusdoc
 En persoonlijke afweging planningsafweging

Sommige groepen zouden wel meerwaarde hebben
 Maar nog geen protocol

Monitot
 Welke gegevens
 Ook vna fotonen centra

Met vriendelijke groet,

(10)(2 (10)(2e)
 Ministerie van VWS,
 directie Curatieve Zorg
 Tel. (10)(2e)

Van: (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>
Datum: woensdag 12 jul. 2017 18:55
Aan: (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>
Onderwerp: PT

Met vriendelijke groet,

(10)(2e (10)(2e)

 mr. (10)(2e), sr. beleidsmedewerker
 telefoon: (10)(2e), secretariaat 070-340 (10)(2e) e-mail: (10)(2e) @minvws.nl

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Directie Curatieve Zorg (CZ),
 Parnassusplein 5, 2511 VX Den Haag (Castalia, 14de verdieping)
 Postbus 20350, 2500 EJ Den Haag

 Let erop dat bij uw bezoek aan VWS om een geldige legitimatie wordt gevraagd (paspoort, rijbewijs, identiteitskaart of voor rijksambtenaren: van een foto voorziene toegangspas van hun ministerie). Wifi is alleen toegankelijk met een vooraf aan te vragen ticket.

Aan de vergunningen te verbinden voorschriften (Artikel 6)

11.1 Conceptversie van aan de vergunning te verbinden voorschriften

To: (10)(2e) (10)(2e)@nza.nl
Cc: (10)(2e) (10)(2e)@nza.nl
From: (10)(2e)
Sent: Fri 7/21/2017 11:12:15 AM
Subject: RE: Protonentherapie
Received: Fri 7/21/2017 11:12:15 AM

Hai (10)(2e)

Goed om te weten. Recent heb ik wel jullie collega's en het ZIN gesproken over de relatie tussen de indicatieprotocollen en de declaratie. Maar ik neem aan dat (10)(2e) dat al had teruggekoppeld

Met vriendelijke groet,

(10)(2e) (10)(2e)

mr. (10)(2e), sr. beleidsmedewerker directie CZ
 telefoon: (10)(2e), secretariaat 070-340 (10)(2e) e-mail: (10)(2e)@minvws.nl

Van: (10)(2e) (10)(2e)@nza.nl
Verzonden: vrijdag 21 juli 2017 13:06
Aan: (10)(2e)
CC: (10)(2e)
Onderwerp: Protonentherapie

Beste (10)(2e)

Sinds medio april ben ik aan de slag als (10)(2e) bij de NZa. Om die reden neemt (10)(2e) (zie cc) mijn rol als projectleider protonentherapie over. Mochten er nieuwe ontwikkelingen zijn op dit dossier, zou je (10)(2e) dan willen informeren? Bij voorbaat dank.

Met vriendelijke groet,



**Nederlandse
Zorgautoriteit**

(10)(2e) (10)(2e)
Nederlandse Zorgautoriteit
 Postbus 3017, 3502 GA Utrecht | Newtonlaan 1-41, 3584 BX Utrecht
T: (030) (10)(2e) **E:** info@nza.nl | **W:** www.nza.nl

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: (10)(2e) <(10)(2e)@nza.nl>
Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@zinl.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@zinl.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@zinl.nl>;
 (10)(2e) <(10)(2e)@nza.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
From: (10)(2e)
Sent: Fri 7/28/2017 1:02:50 PM
Subject: RE: vereiste van landelijke indicatieprotocollen voor protonentherapie
Received: Fri 7/28/2017 1:02:54 PM

Beste (10)(2e)

Wij delen dezelfde mening.

Voor de model-based indicaties die eerder door het ZIN zijn beoordeeld (hoofdhals-, long-, borst- en prostaatkanker), en de indicaties die voldoen aan het model-based principe, geldt dat ZIN een globale toetsing van het concept indicatieprotocol op hoofdlijnen zal doen volgens de door toenmalige CVZ gehanteerde beoordelingswijze. Omdat de indicatieprotocollen als leidraad dienen voor de zorgverzekeraars om te bepalen of protonentherapie voor een individuele patiënt verzekerde zorg is, ligt het in de rede om de toetsing in samenspraak met de verzekeraars te doen binnen de expertgroep Protonentherapie. In de expertgroep zijn de verschillende patiëntenverenigingen vertegenwoordigd door NFK, (10)(2e). Maar strikt genomen is tripartite afstemming hier niet vereist, i.t.t. bijvoorbeeld een richtlijn die voor opname in het kwaliteitsregister wordt aangeboden.

Wat betreft de tijdslijnen hebben we (10)(2e) gevraagd de indicatieprotocollen minimaal 1 week voorafgaande aan 9 november te versturen naar de leden van de expertgroep. Op deze manier hebben wij, i.e. ZIN, (10)(2e) en ik en verzekeraars (10)(2e) en NFK (10)(2e), de gelegenheid om de indicatieprotocollen te toetsen en te bespreken op de volgende expertgroep bijeenkomst 9 november. We zullen (10)(2e) ook informeren over deze 'route'. Dat is een goede suggestie van jou, bedankt!

Alvast goed weekeinde,

(10)(2e)

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@nza.nl>
Verzonden: vrijdag 28 juli 2017 11:00
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@zinl.nl>
CC: (10)(2e) <(10)(2e)@zinl.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@zinl.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@zinl.nl>;
 (10)(2e) <(10)(2e)@nza.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Onderwerp: RE: vereiste van landelijke indicatieprotocollen voor protonentherapie

Ha (10)(2e)

Dank voor onderstaand bericht.
 Helder!

Zit ik nog wel met de vraag of een indicatieprotocol 'een tripartiet status' nodig heeft.
 Hebben jullie daar nog over nagedacht?

Dat lijkt mij persoonlijk wel.

Als we van de kant van de verzekeraars geen groen licht hebben, c.q. zij niet hebben bevestigd dat het indicatieprotocol voor hen werkbaar is, dan lijkt het me een moeilijk te handhaven voorwaarde.

Als jullie die mening delen, dan is het misschien verstandig om even bij (10)(2e) te informeren of zij voldoende hebben aan de periode tussen 9 november en de eerste bestraling (heb van Hans begrepen ergens rond Kerst).

Groet,

(10)(2e)

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@zinl.nl>
Verzonden: vrijdag 28 juli 2017 9:33
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
CC: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e)

Onderwerp: vereiste van landelijke indicatieprotocollen voor protontherapie

Beste (10)(2e),

Naar aanleiding van ons recente overleg op 13 juli over het vereiste van landelijke indicatieprotocollen voor protontherapie hebben wij contact gelegd met dhr. (10)(2e) en van hem de volgende informatie gekregen.

De centra die eind dit jaar/begin volgend jaar met de eerste behandelingen met protontherapie gaan beginnen, zullen vooralsnog de volgende groepen van patiënten behandelen:

- volwassenen met hersentumoren;
- volwassenen met hoofd-halstumoren;
- kinderen (betreft m.n. tumoren aan het centrale zenuwstelsel).

De centra zullen pas met behandeling van patiënten met genoemde indicaties starten als de desbetreffende indicatieprotocollen klaar zijn. De totstandkoming van deze protocollen voor behandeling met protontherapie van hersentumoren en hoofd-halstumoren is al vergevorderd. Voor kinderen bestaat er al een indicatieprotocol voor de selectie en behandeling van kinderen met hersentumoren. Deze indicatie valt onder de 'standaardindicaties' en het betreffende protocol geeft aan dat behandeling met protontherapie in principe de behandeling van eerste keuze is. Wel zal nog in een algemeen document worden aangegeven in welke gevallen er reden is een uitzondering te maken en van protonenbehandeling af te zien. Het UMCG, PMC en VOKK werken daar op dit moment aan.

Het streven is om in de eerst volgende vergadering van de expertgroep (9 november) de indicatieprotocollen voor de hersentumoren en hoofd-halstumoren voor te leggen en te bespreken. Dat geldt ook voor het genoemde document dat in aanvulling op het indicatieprotocol wordt opgesteld. De verwachting is dat op het moment dat de centra de eerste patiënten willen gaan behandelen, de indicatieprotocollen voor de behandeling van de hersentumoren en hoofd-halstumoren, aanwezig zullen zijn. Een indicatieprotocol voor behandeling van kinderen is al voor handen.

Met de behandeling van andere model-based tumorindicaties zal later worden gestart om aan alle kwaliteitseisen die de beroepsgroep aan de behandeling van deze tumoren stelt, te kunnen voldoen (waaronder aanwezigheid van een landelijk indicatieprotocol). Hiermee is een tussentijdse bespreking, eerder dan 9 november (zoals was voorgesteld tijdens ons overleg op 13 juli), ons inziens niet meer nodig.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)
medisch adviseur, radiotherapeut

.....
Programma Zinnige Zorg
Sector Zorg
Zorginstituut Nederland
Eekholt 4 | 1112 XH | Diemen
Postbus 320 | 1110 AH | Diemen

.....
T +31 (0)20 (10)(2e)
(10)(2e) @ (10)(2e) @zinl.nl
www.zorginstituutnederland.nl

DISCLAIMER:

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Als u niet de geadresseerde bent of als dit bericht abusievelijk aan u is verstuurd, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Zorginstituut Nederland aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was mistakenly sent to you, please inform the sender and delete the message. The National Health Care Institute accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

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.

DISCLAIMER:

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Als u niet de geadresseerde bent of als dit bericht abusievelijk aan u is verstuurd, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Zorginstituut Nederland aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was mistakenly sent to you, please inform the sender and delete the message. The National Health Care Institute accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

To: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl]
From: (10)(2e)
Sent: Fri 8/11/2017 2:09:00 PM
Subject: RE: KWF Project ProTRAT toegekend
Received: Fri 8/11/2017 2:09:00 PM

He, goed nieuws. Dank voor het doorsturen

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

mr. (10)(2e)
 Directie Curatieve Zorg,
 A-14flex,
 telefoon: (10)(2e)
 e-mail: (10)(2e) @minvws.nl

Van: (10)(2e)
Verzonden: vrijdag 11 augustus 2017 15:55
Aan: (10)(2e)
Onderwerp: FW: KWF Project ProTRAT toegekend

Ha (10)(2e)

Ik krijg dit in mijn mail, maar weet niet zo goed wat ik hier mee moet. Zegt dit jou iets?

Gr.

(10)(2e)

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

Ministerie van VWS
 070- (10)(2e)
 e-mail: (10)(2e) @minvws.nl

Pamassusplein 5
 2511 VX Den Haag
 LET OP: Tegenwoordig geldt bij VWS legitimatieplicht voor bezoekers. Paspoort, identiteitskaart of rijbewijs worden als geldige legitimatie beschouwd

Van: (10)(2e) (rt) (10)(2e) @umcg.nl]
Verzonden: vrijdag 11 augustus 2017 12:13
Aan: (10)(2e) ; (10)(2e) @nfk.nl'; (10)(2e) @levenmetkanker-beweging.nl'; (10)(2e) ; (10)(2e) ; (10)(2e)
CC: (10)(2e)
Onderwerp: FW: KWF Project ProTRAT toegekend

Beste allen,

Vandaag kregen wij bericht van het KWF dat het ProTRAIT project is toegekend. Met het subsidiebedrag (10)(2e) Euro) kunnen wij de landelijke database en research infrastructuur opzetten voor protonentherapie binnen de TRAIT (www.ctmm-trait.nl) omgeving.

Ik wil jullie mede namens (10)(2e) van harte bedanken voor jullie steun en advies.

Met vriendelijke groet,

Hans

Prof. dr. J.A. Langendijk | Afdelingshoofd Radiotherapie | Bestuursvoorzitter UMCG Comprehensive Cancer Center |
Universitair Medisch Centrum Groningen | tel: 050 (10)(1c)
Hanzeplein 1 | Postbus 30 001 | HPC: (10)(2e) | 9700 RB GRONINGEN
e-mail: (10)(2e) @umcg.nl
www.radiotherapiegroningen.nl
www.umcgroningenptc.nl
[Het UMCG bouwt aan de toekomst van gezondheid](#)

De inhoud van dit bericht is vertrouwelijk en alleen bestemd voor de geadresseerde(n). Anderen dan de geadresseerde(n) mogen geen gebruik maken van dit bericht, het niet openbaar maken of op enige wijze verspreiden of vermenigvuldigen. Het UMCG kan niet aansprakelijk gesteld worden voor een incomplete aankomst of vertraging van dit verzonden bericht.

The contents of this message are confidential and only intended for the eyes of the addressee(s). Others than the addressee(s) are not allowed to use this message, to make it public or to distribute or multiply this message in any way. The UMCG cannot be held responsible for incomplete reception or delay of this transferred message.

To: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl
From: (10)(2e)
Sent: Mon 8/14/2017 7:40:32 AM
Subject: FW: KWF Project ProTRAIT toegekend - database protonentherapie
Received: Mon 8/14/2017 7:40:32 AM

Goed nieuws over protonentherapie: KWF geeft (10)(1c) voor de database.
VWS en ZIN hebben een letter of support geschreven.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

mr. (10)(2e)
Directie Curatieve Zorg,
A-14flex,
telefoon: (10)(2e)
e-mail: (10)(2e) @minvws.nl

Van: (10)(2e) (rt) (10)(2e) @umcg.nl

Verzonden: vrijdag 11 augustus 2017 12:13

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

Dubbeling met doc 21406872

To: (10)(2e); (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e); (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e)
 (10)(2e); (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e); (10)(2e) @minvws.nl
From: (10)(2e)
Sent: Mon 8/28/2017 8:52:36 AM
Subject: FW: bestuurlijke addendum protonentherapie
Received: Mon 8/28/2017 8:52:36 AM
[20170727 AVL APTC advies informatie-uitwisseling.pdf](#)
[addendum PT getekend.pdf](#)

Beste collega's

Intussen is het VUmc verder gegaan met de uitwerking van het addendum mbt de monitoring. Ziehier een advies over het delen van gegevens. Voornamelijk van de centra naar APTC
 Ik mis de argumentatie vanuit het perspectief van de cliënt. Zowel in de informatiestroom (die is inderdaad niet alleen van de 3 centra naar APTC – ik zou eerst juist de andere centra willen vullen en wrsch het maximum uit de vergunning halen) als in reden om toch samen te werken in het belang van (voldoende capaciteit voor) de patiënt. Want dat is het doel: voldoende behandelcapaciteit en niet het onderbouwen van de keuze voor APTC.

En het beantwoordt nog geen vraag over welke informatie dan precies nodig is of hoe je kunt uitwisselen.
 En de hele rol van de expertgroep bij het ZIN?

Ik zou zelf denken dat we via het ZIN een TTP constructie kunnen maken om echt de capaciteitsopbouw in de gaten kunnen houden. Incl signalen van ZN en patiënten.

Wat vinden jullie? We hebben morgen een belafsprak met deze dame

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

mr. (10)(2e),
 Directie Curatieve Zorg,
 A-14flex,
 telefoon: (10)(2e),
 e-mail: (10)(2e) @minvws.nl

Van: (10)(2e)
Verzonden: donderdag 24 augustus 2017 21:27
Aan: (10)(2e)
Onderwerp: FW: bestuurlijke addendum protonentherapie

Ha (10)(2e)
 Kun jij ajb eens kijken en oordeel geven (inhoudelijk en over of we 22 sept ook aansluiten)
 Ik zou maandag of dinsdag met deze dame willen bellen. Hopelijk heb je voor die tijd even tijd.
 Dank (10)(2e)

Van: (10)(2e) [(10)(2e) @vumc.nl]
Verzonden: donderdag 24 augustus 2017 21:14
Aan: (10)(2e)
Onderwerp: Fw: bestuurlijke addendum protonentherapie

Herkenbaar, hierbij nog een keertje;).

Vriendelijke groet,

(10)(2e)

(10)(2e)

VUmc, afdeling Zorgsupport en S&I

M: (10)(2e)
E: (10)(2e)@vumc.nl

----- Oorspronkelijk bericht -----

Van: " (10)(2e) " <(10)(2e)@vumc.nl>

Datum: 23-08-17 15:41 (GMT+01:00)

Aan: " (10)(2e) " <(10)(2e)@minvws.nl>

Onderwerp: RE: bestuurlijke addendum protonentherapie

Beste (10)(2e)

Heb je een goede vakantieperiode gehad?

Graag zou ik op korte termijn een aantal zaken rondom de voortgang procesvoorstel uitvoering bestuurlijke addendum protonentherapie met je bespreken. Ben jij daartoe in de gelegenheid?

In de bijlage alvast een advies van Van Doorne inzake delen van gegevens tussen protonenfaciliteiten. In dit advies wordt naar mijn smaak iets te veel de aannname gedaan dat het alleen zou gaan om het delen van info met APTC en dat is volgens mij niet de bedoeling van de gezamenlijke bestuurlijke monitoring.

Verder is de eerste datum voor overleg is ook gepland op 22 september a.s. van 10.30 tot 11.30 in Utrecht. Uiteraard verneem ik graag of VWS daar wil aansluiten.

Ik hoor graag van je,

Vriendelijke groet,

(10)(2e)

Afdeling Strategie & Zorgsupport

E: (10)(2e)@vumc.nl

M: (10)(2e)

Locatie: ZH 3 D

Aanwezig: ma-di-wo-do

Postadres:
Postbus 7057
1007 MB
Amsterdam

Disclaimer

Deze e-mail is vertrouwelijk en alleen bestemd voor de geadresseerde. Als deze e-mail niet voor u bestemd is, wordt u verzocht dit aan de afzender te melden, het bericht niet verder te verspreiden en direct te vernietigen. VU medisch centrum staat niet in voor de juiste en volledige overbrenging van de inhoud van deze e-mail.

Van: (10)(2e) [(10)(2e)@minvws.nl]

Verzonden: donderdag 8 juni 2017 23:12

Aan: (10)(2e)

CC: (10)(2e)

Onderwerp: RE: bestuurlijke addendum protonentherapie

Beste (10)(2e)

Dat zou kunnen op 13 juni om 16 uur, komt jou dat ook uit?

Ik zou graag mijn collega (10)(2e) (10)(2e) ook even in het telefoongesprek betrekken.

Hopelijk heb jij de mail aan Wouter Bos (met suggesties) van mijn DG Bas vd Dungen ook ontvangen. Die is handig om er bij te hebben.

Groetjes, (10)(2e)

Van: (10)(2e) [(10)(2e)@vumc.nl]

Verzonden: donderdag 8 juni 2017 9:36

Aan: (10)(2e)

Onderwerp: bestuurlijke addendum protonentherapie

Geachte mevrouw (10)(2e) beste (10)(2e)

Uw naam ontving ik via Wouter Bos met het verzoek om gezamenlijk na te gaan wat een goede aanpak voor de uitvoering van het bestuurlijk addendum bij de WBMV protonentherapie kan zijn.

Is het voor u haalbaar om daar begin volgende week even telefonisch over af te stemmen?

Ik hoor graag,

Vriendelijke groet,

(10)(2e)

Afdeling Zorgsupport, S&I

M (10)(2e)

E (10)(2e) @vumc.nl

Locatie: ZH 3 D

aanwezig: ma-di-wo-do

To: (10)(2e) (10)(2e)@minvws.nl]
From: (10)(2e)
Sent: Mon 8/28/2017 8:29:25 AM
Subject: RE: bestuurlijke addendum protonentherapie
Received: Mon 8/28/2017 8:29:25 AM

Ha (10)(2e)

Ik ben geen mededingingsexpert, dus zal het voorleggen aan PZo en WJZ.

Maar ik mis de argumentatie vanuit het perspectief van de cliënt. Zowel in de informatiestroom (die is inderdaad niet alleen van de 3 centra naar APTC – ik zou eerst juist de andere centra willen vullen en wrsch het maximum uit de vergunning halen) als in reden om toch samen te werken in het belang van (voldoende capaciteit voor) de patiënt.

En het beantwoordt nog geen vraag over welke informatie dan precies nodig is of hoe je kunt uitwisselen.
En de hele rol van de expertgroep bij het ZIN?

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

mr. (10)(2e),
Directie Curatieve Zorg,
A-14flex,
telefoon: (10)(2e),
e-mail: (10)(2e)@minvws.nl

Van: (10)(2e) (10)(2e)

Verzonden: donderdag 24 augustus 2017 21:27
(10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e)

Dubbelling van doc 21406892

(10)(2e)
(10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)
(10)(2e)

Dubbeling van doc 21406892

(10)(2e)

(10)(2e)
(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e)
(10)(2e)

Dubbeling van doc 21406892

To: (10)(2e) | (10)(2e) @minvws.nl
Cc: (10)(2e) | (10)(2e) @minvws.nl
From: (10)(2e)
Sent: Tue 8/29/2017 9:21:24 AM
Subject: RE: bestuurlijke addendum protonentherapie
Received: Tue 8/29/2017 9:21:34 AM

Dank en wordt vervolgd.

Vriendelijke groet,

(10)(2e)
Afdeling Strategie & Zorgsupport

E: (10)(2e)@vumc.nl
M: (10)(2e)
Locatie: ZH 3 D
Aanwezig: ma-di-wo-do

Postadres:
Postbus 7057
1007 MB
Amsterdam

Disclaimer

Deze e-mail is vertrouwelijk en alleen bestemd voor de geadresseerde. Als deze e-mail niet voor u bestemd is, wordt u verzocht dit aan de afzender te melden, het bericht niet verder te verspreiden en direct te vernietigen. VU medisch centrum staat niet in voor de juiste en volledige overbrenging van de inhoud van deze e-mail.

-----Oorspronkelijk bericht-----

Van: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl
Verzonden: dinsdag 29 augustus 2017 11:20
Aan: (10)(2e)
CC: (10)(2e)
Onderwerp: RE: bestuurlijke addendum protonentherapie

Hier de mail van (10)(2e)
Gr (10)(2e)

Verzonden vanaf mijn mobiele telefoon

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@vumc.nl> (10)(2e) @vumc.nl>>
Datum: donderdag 24 aug. 2017 9:14 PM

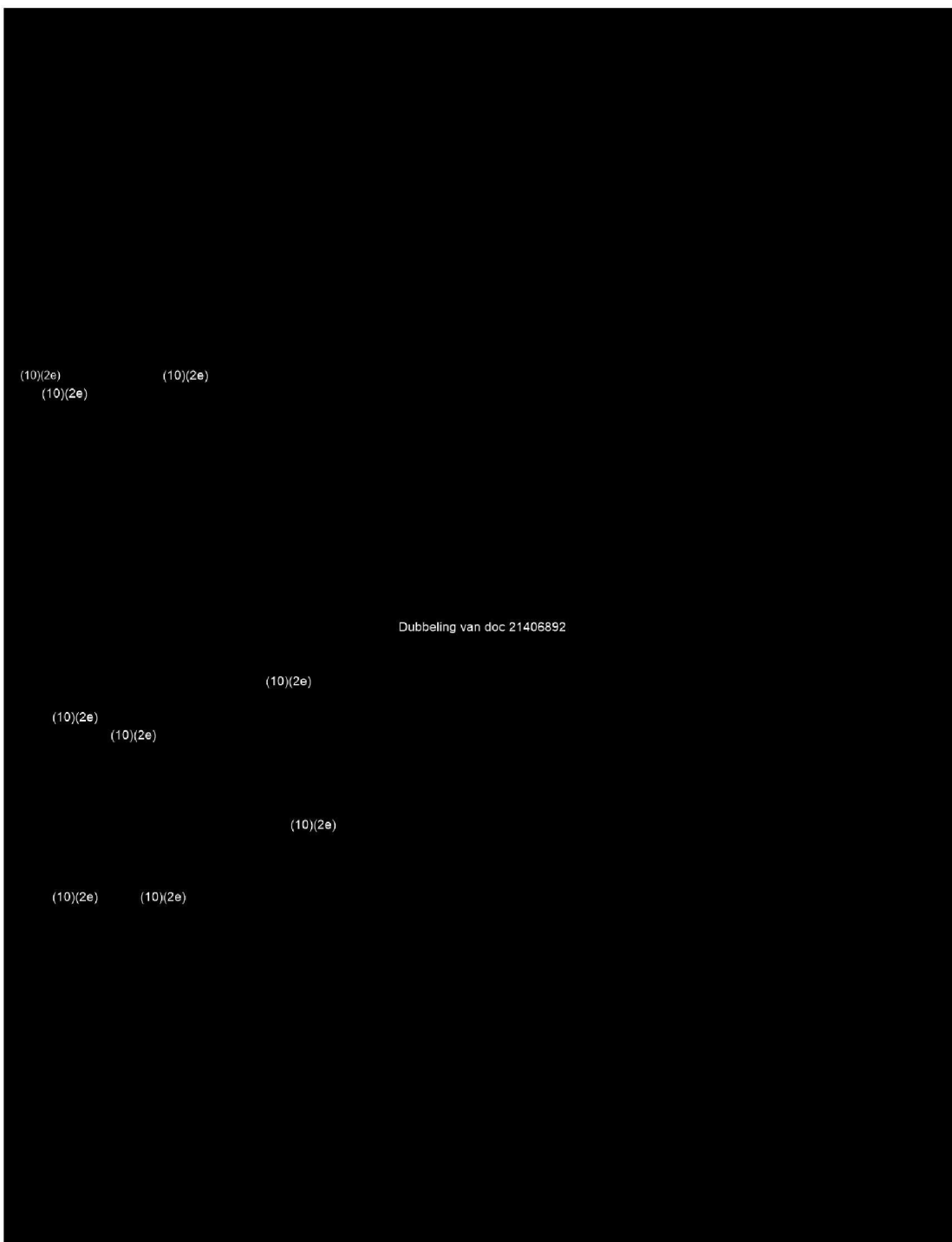
(10)(2e) (10)(2e)

Dubbeling van doc 21406892

(10)(2e)
(10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e)



(10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e)

Dubbeling van doc 21406892

(10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e)
(10)(2e)

(10)(2e)

Dubbeling van doc 21406892

To: (10)(2e) | (10)(2e) @minvws.nl]
 From: (10)(2e)
 Sent: Tue 9/5/2017 3:00:29 PM
 Subject: RE: afstemming procesvoorstel uitvoering bestuurlijk addendum - afspraak maandagochtend in VUmc?
 Received: Tue 9/5/2017 3:00:29 PM
[17-09-22 Agenda bestuurlijk overleg protonentherapie.docx](#)

Hai (10)(2e)

Hierbij, met excuus voor het ontbreken ervan.

Vriendelijke groet,

(10)(2e)

Afdeling Strategie & Zorgsupport

E: (10)(2e)@vumc.nl

M: (10)(2e)

Locatie: ZH 3 D

Aanwezig: ma-di-wo-do

Postadres:

Postbus 7057

1007 MB

Amsterdam

Disclaimer

Deze e-mail is vertrouwelijk en alleen bestemd voor de geadresseerde. Als deze e-mail niet voor u bestemd is, wordt u verzocht dit aan de afzender te melden, het bericht niet verder te verspreiden en direct te vernietigen. VU medisch centrum staat niet in voor de juiste en volledige overbrenging van de inhoud van deze e-mail.

-----Oorspronkelijk bericht-----

Van: (10)(2e) | (10)(2e) @minvws.nl]

Verzonden: dinsdag 5 september 2017 15:20

Aan: (10)(2e)

Onderwerp: RE: afstemming procesvoorstel uitvoering bestuurlijk addendum - afspraak maandagochtend in VUmc?

Beste (10)(2e)

Ik zie 2x het procesvoorstel en geen agenda. Kun je me dat concept ook sturen?

Dank

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

mr. (10)(2e),

Directie Curatieve Zorg,

A-14flex,

telefoon: (10)(2e)

e-mail: (10)(2e) @minvws.nl

-----Oorspronkelijk bericht-----

Van: (10)(2e) | (10)(2e) @vumc.nl]

Verzonden: zaterdag 2 september 2017 17:13

Aan: (10)(2e)

Onderwerp: FW: afstemming procesvoorstel uitvoering bestuurlijk addendum - afspraak maandagochtend in VUmc?

Beste (10)(2e)

Zoals beloofd hierbij in concept het procesvoorstel en de agenda zoals we die voor ogen hebben voor het eerste BO inzake uitvoering bestuurlijk addendum protonentherapie op 22 september a.s.

Ik hoor graag je opmerkingen en / of aanvullingen retour.

Vriendelijke groet,

(10)(2e)

(10)(2e)
Afdeling Strategie & Zorgsupport

E (10)(2e)@vumc.nl

M (10)(2e)

Locatie: ZH 3 D

Aanwezig; ma-di-wo-do

Postadres:

Postbus 7057

1007 MB

Amsterdam

Disclaimer

Deze e-mail is vertrouwelijk en alleen bestemd voor de geadresseerde. Als deze e-mail niet voor u bestemd is, wordt u verzocht dit aan de afzender te melden, het bericht niet verder te verspreiden en direct te vernietigen. VU medisch centrum staat niet in voor de juiste en volledige overbrenging van de inhoud van deze e-mail.

To: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl;
(10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) @minvws.nl;
(10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl
Cc: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl
From: (10)(2e)
Sent: Tue 9/5/2017 1:28:51 PM
Subject: wbm
Received: Tue 9/5/2017 1:28:51 PM
[2017_08_19_Procesvoorsel_protonen_BO_LR_MVv3.doc](#)
buiten verzoek

Besten

Hierbij de agenda voor morgen

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

buiten verzoek

buiten verzoek

Beste allen,

buiten verzoek

Groet,

(10)/(2e)

buiten verzoek

9. Protonentherapie:

Actie: voortgang indicatieprotocollen monitoren (ZIN)

Actie: bestuurlijke bijeenkomst september voorbereiden, daarna overdracht. [Zie procesvoorstel VUmc/AvL bijlage](#)

Dossierhouder: (10)/(2e)

buiten verzoek

To: Krapels, F.J. (Fred) <(10)(2e)@minvws.nl>
From: (10)(2e)
Sent: Mon 9/25/2017 5:56:17 AM
Subject: RE: Monitoring protonenontwikkeling
Received: Mon 9/25/2017 5:56:18 AM

Beste Fred,

Dank voor het overnemen en de terugkoppeling.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e) (10)(2e)
 Ministerie van VWS,
 directie Curatieve Zorg
 Tel. (10)(2e)

Van: Krapels, F.J. (Fred) <(10)(2e)@minvws.nl>

Datum: zondag 24 sep. 2017 20:48

Aan: Dungen, B.E. van den (Bas) <(10)(2e)@minvws.nl> <(10)(2e)> <(10)(2e)@minvws.nl> <(10)(2e)>

<(10)(2e)@minvws.nl>

Kopie: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl> <(10)(2e)> <(10)(2e)@minvws.nl>

Onderwerp: Monitoring protonenontwikkeling

Hoofdpunten BO met protonen initiatieven:

- Afgelopen vrijdag heb ik het eerste overleg gehad onder voorzitterschap van Wouter Bos met een bestuurlijke vertegenwoordiging van alle protoneninitiatieven.
- Doel van het overleg is nav het afgesloten addendum bij het eerdere bestuurlijk akkoord te komen tot monitoring in de ontwikkeling van de vraag naar, en het aanbod van, protonentherapie in Nederland.
- Hoofdmoot van de vergadering was vooral het maken van praktische afspraken, maar er kwamen ook drie inhoudelijke punten op tafel.
 1. Wie mag welke data hebben? Ik heb ingebracht dat mij uit de stukken niet duidelijk is wie de beschikking krijgt over welke data. Daarbij heb ik aangegeven dat het mi zo moet zijn dat als iets voor één initiatiefnemer beschikbaar is, dat het voor alle initiatieven beschikbaar moet zijn. Het gaat niet om prijsdata maar om capaciteit, aantal behandelingen, wachttijden etc. Het zou raar zijn als bv Maastricht omdat zij toevallig niet in de expertgroep bij ZiNL zitten daar de beschikking niet over zouden krijgen. Als er overleg met de ACM nodig is (hetgeen mij verstandig lijkt heb ik gezegd) dan kan VWS daar een faciliterende rol in spelen. Bleek allemaal minder duidelijk dan menigene deed voorkomen.
 2. In het verlengde daarvan kwam het verzoek van de centra om ook de data over fotonentherapie te delen, ihb de ex ante vergelijking tussen een fotonenplan en een protonenplan om de beste behandeling te kiezen. Achtergrond was dat sommige dachten dat fotonencentra terughoudend met verwijzen waren om budgettaire redenen. Ik heb gezegd dat mij het delen van dergelijke toch wel concurrentiegevoelige gegevens een brug te ver leek en dat de ACM dan mogelijk helemaal de deur zou dichtgooien. Bovendien zijn er andere mechanismen (bv via verzekeraars, zorg op de juiste plek) als dit fenomeen op zou treden.
 3. Vanuit de protonendeskundigen vanuit Amsterdamse hoek kwam naar voren dat de tijdshorizon van het addendum te kort was. In de gegeven verlening zou nog geen besluit genomen kunnen worden. Ik heb aangegeven dat de opmerking mij verbaast omdat de inkt van het addendum net droog is. WBMV vergunningen zijn bovendien bederfelijke waar en dat is niet voor niets dus VWS staat op dit moment niet open voor verlening van de termijn. Ik heb de deur wel op een kier laten staan door aan te geven dat je sommige vragen ook op het goede moment moet stellen. De voorzitter begreep dat wel.

Groet,
 Fred

To: (10)(2e)@nki.nl; (10)(2e)@nki.nl; (10)(2e)@maastro.nl; (10)(2e)@maastro.nl;
(10)(2e)@tudelft.nl; (10)(2e)@tudelft.nl; (10)(2e)@lumc.nl; (10)(2e)@lumc.nl; (10)(2e)@vumc.nl; (10)(2e)@vumc.nl;
(10)(2e)@minvws.nl; (10)(2e)@minvws.nl; (10)(2e)@hollandptc.nl; (10)(2e)@hollandptc.nl
Cc: (10)(2e)@lumc.nl; (10)(2e)@lumc.nl; (10)(2e)@nki.nl; (10)(2e)@nki.nl; (10)(2e)@nki.nl;
(10)(2e)@tudelft.nl; (10)(2e)@tudelft.nl; (10)(2e)@vumc.nl; (10)(2e)@vumc.nl
From: (10)(2e)@nki.nl
Sent: Tue 9/26/2017 12:57:18 PM
Subject: concept verslag bestuurlijk overleg protonen 22 september 2017
Received: Tue 9/26/2017 12:57:24 PM
[2017 09 22 Verslag bestuurlijk overleg protonentherapie concept.docx](#)

Geachte deelnemers aan het bestuurlijk overleg protonen,

Conform afspraak stuur ik hierbij een concept verslag van het bestuurlijk overleg protonen van 22 september 2017.
Graag bied ik u de gelegenheid binnen twee weken na heden uw opmerkingen of aanvullingen door te geven voordat het verslag wordt verspreid onder alle genodigden voor het overleg.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

To: (10)(2e) [(10)(2e) @minvws.nl]
From: Krapels, F.J. (Fred)
Sent: Mon 10/2/2017 7:24:40 AM
Subject: FW: Overleg met Zorginstituut inzake protonen
Received: Mon 10/2/2017 7:24:40 AM

(10)(2e)
Wil jij dit plannen?
Fred

Van: (10)(2e) @nki.nl [(10)(2e) @nki.nl]
Verzonden: woensdag 27 september 2017 15:25
Aan: Krapels, F.J. (Fred)
Onderwerp: Overleg met Zorginstituut inzake protonen

Geachte heer Krapels, beste Fred,

In vervolg op het Bestuurlijk Overleg Protonen van afgelopen vrijdag 22 september 2017, treed ik graag in overleg om af te stemmen op welke wijze wij de Expertgroep Protonen van ZiN kunnen inschakelen bij het monitoren van de behoefte capaciteit voor protonentherapie in Nederland. Via (10)(2e) begreep ik dat ZiN informeel al medewerking heeft toegezegd. Ik kan me voorstellen dat het prettig is om de betrokkenheid ook nog formeel af te stemmen. Graag verneem ik wanneer een (telefonisch) overleg hierover mogelijk is.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

t: 020 – (10)(2e)
e: (10)(2e) @nki.nl



Antoni van Leeuwenhoek | Plesmanlaan 121 | 1066 CX AMSTERDAM | www.avl.nl

Dit e-mailbericht is uitsluitend bestemd voor de geadresseerde(n). Als dit bericht niet voor u bestemd is, wordt u vriendelijk verzocht dit aan de afzender te melden. Het Antoni van Leeuwenhoek (AVL) staat door de elektronische verzending van dit bericht niet in voor de juiste en volledige overbrenging van de inhoud, noch voor tijdige ontvangst daarvan. Voor informatie over het AVL raadpleegt u www.avl.nl.

This e-mail is intended for the addressee(s) eyes only. If you are not the intended recipient, you are hereby kindly requested to inform the sender of this. In view of the electronic nature of this communication, The Netherlands Cancer Institute (NKI) is neither liable for the proper and complete transmission of the information contained therein nor for any delay in its receipt. For information about the Netherlands Cancer Institute, go to www.nki.nl.

To: (10)(2e) @minvws.nl | (10)(2e) @minvws.nl]
From: (10)(2e) @nki.nl
Sent: Mon 10/9/2017 5:04:22 PM
Subject: FW: Overleg met Zorginstituut inzake protonen
Received: Mon 10/9/2017 5:04:22 PM

Geachte heer Krapels, beste Fred,

Graag breng ik onderstaand bericht bij u in herinnering om vervolg stappen te kunnen zetten in de voorbereiding van een volgend bestuurlijk overleg over protonen.

Graag verneem ik wanneer een telefonische afstemming mogelijk is. Of dat er andere wegen zijn om tot een vervolg stap te komen.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

t: 020 - (10)(2e)
e: (10)(2e) @nki.nl



Antoni van Leeuwenhoek | Plesmanlaan 121 | 1066 CX AMSTERDAM | www.avl.nl

Dit e-mailbericht is uitsluitend bestemd voor de geadresseerde(n). Als dit bericht niet voor u bestemd is, wordt u vriendelijk verzocht dit aan de afzender te melden. Het Antoni van Leeuwenhoek (AVL) staat door de elektronische verzending van dit bericht niet in voor de juiste en volledige overbrenging van de inhoud, noch voor tijdige ontvangst daarvan. Voor informatie over het AVL raadpleegt u www.avl.nl.

This e-mail is intended for the addressee(s) eyes only. If you are not the intended recipient, you are hereby kindly requested to inform the sender of this. In view of the electronic nature of this communication, The Netherlands Cancer Institute (NKI) is neither liable for the proper and complete transmission of the information contained therein nor for any delay in its receipt. For information about the Netherlands Cancer Institute, go to www.nki.nl.

Van: (10)(2e)
Verzonden: woensdag 27 september 2017 15:25

Dubbeling van doc 21406939

(10)(2e)

(10)(2e)

Dubbeling van doc 21406939

To: Krapels, F.J. (Fred) (10)(2e) @minvws.nl
From: (10)(2e)
Sent: Tue 10/10/2017 4:24:40 PM
Subject: FW: Voortgangsoverleg protonen: 2018
Received: Tue 10/10/2017 4:24:40 PM

Ha Fred,
 Kan jouw Secr hierop reageren ajb?
 Misschien kunnen ze ook jouw naam etc in adressenbestand opnemen.
 Gr (10)(2e)

Verzonden vanaf mijn mobiele telefoon

Van: Secretariaat RVB <(10)(2e) @vumc.nl>
Datum: dinsdag 10 okt. 2017 5:36 PM
Aan: (10)(2e) @amc.nl' <(10)(2e) @amc.nl>, (10)(2e) @mumc.nl' <(10)(2e) @mumc.nl>, (10)(2e) @erasmusmc.nl' <(10)(2e) @erasmusmc.nl>, (10)(2e) @lumc.nl' <(10)(2e) @lumc.nl>, (10)(2e) @umcg.nl' <(10)(2e) @umcg.nl>, (10)(2e) @umcutrecht.nl' <(10)(2e) @umcutrecht.nl>, (10)(2e) @nki.nl' <(10)(2e) @nki.nl>, (10)(2e) @maastro.nl' <(10)(2e) @maastro.nl>, (10)(2e) @umcutrecht.nl' <(10)(2e) @umcutrecht.nl>, (10)(2e) @tudelft.nl' <(10)(2e) @tudelft.nl>, (10)(2e) @hollandptc.nl' <(10)(2e) @hollandptc.nl>, (10)(2e) @mumc.nl' <(10)(2e) @mumc.nl>, (10)(2e) @amc.uva.nl' <(10)(2e) @amc.uva.nl>, (10)(2e) @minvws.nl' <(10)(2e) @minvws.nl>, Krapels, F.J. (Fred) <(10)(2e) @minvws.nl>
Kopie: (10)(2e) @amc.uva.nl' <(10)(2e) @amc.uva.nl>, (10)(2e) @erasmusmc.nl' <(10)(2e) @erasmusmc.nl>, (10)(2e) @radboudumc.nl' <(10)(2e) @radboudumc.nl>, (10)(2e) @umcutrecht.nl' <(10)(2e) @umcutrecht.nl>, (10)(2e) @nki.nl' <(10)(2e) @nki.nl>, (10)(2e) @tudelft.nl' <(10)(2e) @tudelft.nl>, (10)(2e) @vumc.nl' <(10)(2e) @vumc.nl>, (10)(2e) @nki.nl' <(10)(2e) @nki.nl>
Onderwerp: Voortgangsoverleg protonen: 2018

Geachte dames en heren,

Graag plan ik twee nieuwe vervolgoverleggen in, naar aanleiding van het overleg van 22 september jl..

Bijeenkomst 1

Optie 1: 16 maart: 9.30-13.30 uur
 Optie 2: 30 maart: 9.30-13.30 uur

Bijeenkomst 2

Optie 1: 21 september: 9.30-13.30 uur
 Optie 2: 5 oktober: 9.30-13.30 uur

Locatie: centraal gelegen. Zeer waarschijnlijk bij de NFU in Utrecht

Hoor graag welke datum en tijd schikt.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

VUmc – dienst bestuurlijke en juridische zaken (BJZ)
 E: (10)(2e) @vumc.nl
 T: 020 (10)(2e)

Afwezig: maandag



Samen kiezen voor beter

De Boelelaan 1117, kamer (10)(2e) 1081 HV Amsterdam

Postadres: Postbus 7057, 1007 MB Amsterdam

www.vumc.nl
www.vumc.nl/socialmedia
www.vumc.nl/steun-ons

21406951

Disclaimer
Deze e-mail is vertrouwelijk en alleen bestemd voor de geadresseerde. Als deze e-mail niet voor u bestemd is, wordt u verzocht dit aan de afzender te melden, het bericht niet verder te verspreiden en direct te vernietigen. VU medisch centrum staat niet in voor de juiste en volledige overbrenging van de inhoud van deze e-mail.

To: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl]
From: (10)(2e)
Sent: Thur 10/12/2017 10:11:05 AM
Subject: telefonisch overleg
Received: Thur 10/12/2017 10:11:06 AM

Hoi,
Fred heeft een telefonisch overleg over protonen. Zie bijgaande mal.
Wil je hier bij zijn?

groet

(10)(2e)
directie Patiënt en Zorgordening
070- (10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

Dubbeling van doc 21406939

To: (10)(2e) @amc.nl; (10)(2e) @amc.nl; (10)(2e) @mumc.nl; (10)(2e) @mumc.nl;
 (10)(2e) @erasmusmc.nl; (10)(2e) @erasmusmc.nl; (10)(2e) @lumc.nl; (10)(2e) @lumc.nl; (10)(2e) @lumc.nl;
 (10)(2e) @lumc.nl; (10)(2e) @lumc.nl; (10)(2e) @umcg.nl; (10)(2e) @umcg.nl;
 (10)(2e) @umcutrecht.nl; (10)(2e) @umcutrecht.nl; (10)(2e) @nki.nl; (10)(2e) @nki.nl;
 (10)(2e) @maastro.nl; (10)(2e) @maastro.nl; (10)(2e) @umcutrecht.nl; (10)(2e) @umcutrecht.nl;
 (10)(2e) @tudelft.nl; (10)(2e) @tudelft.nl; (10)(2e) @hollandptc.nl; (10)(2e) @hollandptc.nl; (10)(2e) -
 (10)(2e) @mumc.nl; (10)(2e) @mumc.nl; (10)(2e) @amc.uva.nl; (10)(2e) @amc.uva.nl;
 (10)(2e) @minvws.nl; 'Krapels, F.J. (Fred)'; (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) @umcg.nl; (10)(2e) @vumc.nl;
Cc: (10)(2e) @amc.uva.nl; (10)(2e) @amc.uva.nl; (10)(2e) @erasmusmc.nl;
 (10)(2e) @radboudumc.nl; (10)(2e) @radboudumc.nl; (10)(2e) @umcutrecht.nl; (10)(2e) @umcutrecht.nl;
 (10)(2e) @nki.nl; (10)(2e) @nki.nl; (10)(2e) @tudelft.nl; (10)(2e) @tudelft.nl;
 (10)(2e) @vumc.nl; (10)(2e) @nki.nl; (10)(2e) @nki.nl;
From: (10)(2e)
Sent: Fri 10/13/2017 2:28:44 PM
Subject: Verslag bestuurlijk overleg protonentherapie d.d. 22 september 2017
Received: Fri 10/13/2017 2:28:53 PM
[2017 09 22 Verslag bestuurlijk overleg protonentherapie.docx](#)

Geachte dames en heren,

Bijgaand het verslag van het bestuurlijk overleg protonentherapie d.d. 22 september 2017.

Ik hoop u naar wens te hebben geïnformeerd.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

VUmc – dienst bestuurlijke en juridische zaken (BJZ)

E: (10)(2e) @vumc.nl

T: 020 (10)(2e)

Afwezig: maandag



De Boelelaan 1117, kamer (10)(2e) 1081 HV Amsterdam

Postadres: Postbus 7057, 1007 MB Amsterdam

www.vumc.nl
www.vumc.nl/socialemedia
www.vumc.nl/steun-ons

Disclaimer

Deze e-mail is vertrouwelijk en alleen bestemd voor de geadresseerde. Als deze e-mail niet voor u bestemd is, wordt u verzocht dit aan de afzender te melden, het bericht niet verder te verspreiden en direct te vernietigen. VU medisch centrum staat niet in voor de juiste en volledige overbrenging van de inhoud van deze e-mail.

To: (10)(2e) (10)(2e)@zinl.nl]
 From: Krapels, F.J. (Fred)
 Sent: Thur 10/19/2017 11:45:52 AM
 Subject: RE: Expertgroep protonen
 Received: Thur 10/19/2017 11:45:52 AM

Thanks!

-----Oorspronkelijk bericht-----

Van: (10)(2e) (10)(2e)@zinl.nl]
 Verzonden: donderdag 19 oktober 2017 12:35
 Aan: Krapels, F.J. (Fred)
 Onderwerp: Re: Expertgroep protonen

Is in gang gezet

Op 19 okt. 2017 om 08:46 heeft Krapels, F.J. (Fred) <(10)(2e)@minvws.nl> (10)(2e)@minvws.nl>> het volgende geschreven:

Beste (10)(2e)

Even iets anders. Over protonentherapie. Zoals je weet zijn er door VWS vier vergunningen uitgegeven. Drie initiatiefnemers zijn aan het bouwen, de vierde (Amsterdam) heeft verzocht zijn vergunning aan te mogen houden tegen de achtergrond van de onzekere ontwikkelingen in de vraag (en het aanbod). VWS heeft daar mee ingestemd onder voorwaarden dat er een addendum komt bij het bestuurlijk akkoord dat regelt wie er een vergunning zou krijgen. Dat addendum is er gekomen en alle relevante partijen hebben het ondertekend. Een van de elementen in het addendum is dat er een monitor plaatsvindt van de ontwikkelingen. Er is een stuurgroep (of hoe het ook heet) olv Wouter Bos (in zijn functie van vz VUMC dat zijn vergunning aanhoudt), ik zit in die stuurgroep. Die stuurgroep adviseert de minister over de vergunning. De stuurgroep wil zich op zijn beurt weer laten adviseren door de expertgroep protonen die bij het ZINL is. De vraag aan jou: hoe zou de stuurgroep het beste formeel de expertgroep bij ZINL kunnen verzoeken die rol op te pakken? Het kan niet als een verrassing voor die expertgroep komen want de protonenwereld is zo klein als de protonen zelf zijn. De stuurgroep zal dan een soort van opdracht formuleren.

Alvast bedankt voor je reactie en ik zie je maandag!

Hartelijke groet,
 Fred

drs. F.J. (Fred) Krapels
 Directeur Patiënt en Zorgordening
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 070 - (10)(2e)

<html><body>
 <p style="font-size:8pt; font-weight:normal;">DISCLAIMER:</p>

<p style="font-size:8pt; font-weight:normal;">Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Als u niet de geadresseerde bent of als dit bericht abusievelijk aan u is verstuurd, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Zorginstituut Nederland aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten. </p>

<p style="font-size:8pt; font-weight:normal;">This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was mistakenly sent to you, please inform the sender and delete the message. The National Health Care Institute accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.</p>
 </body></html>

21406962

To: Krapels, F.J. (Fred) [(10)(2e)]@minvws.nl]
From: [(10)(2e)]
Sent: Thur 10/19/2017 6:48:59 AM
Subject: Re: Expertgroep protonen
Received: Thur 10/19/2017 6:49:16 AM

Hoi Fred,

Ik leg het aan hen voor en laat ze ASAP antwoorden,

[(10)(2e)]

Op 19 okt. 2017 om 08:46 heeft Krapels, F.J. (Fred) <[(10)(2e)]@minvws.nl> [(10)(2e)]@minvws.nl>> het volgende geschreven:

Dubbeling van 21406961

To: Krapels, F.J. (Fred) [(10)(2e)]@minvws.nl]
From: [(10)(2e)]
Sent: Mon 10/23/2017 9:52:49 AM
Subject: RE: Expertgroep protonen
Received: Mon 10/23/2017 9:52:49 AM
[kst-33693-9 SvZ protonentherapie.pdf](#)

Dag Fred,

Uiteraard goed om vooraf afspraken te maken over de rol van de expertgroep. Ook omdat er strikt genomen geen vertegenwoordigers van de centra zitten, maar wel experts die gelieerd zijn aan 2 van de 4. We hebben ook de TK bericht over de stand van zaken en vrij open aangekondigd dat we gebruik maken van deze groep.

We praten volgende week bij. Succes in washington!

Met vriendelijke groet,

[(10)(2e)]

mr. [(10)(2e)]
 Directie Curatieve Zorg,
 A-14flex,
 telefoon: [(10)(2e)]
 e-mail: [(10)(2e)]@minvws.nl

Van: Krapels, F.J. (Fred)
Verzonden: maandag 23 oktober 2017 8:51
Aan: [(10)(2e)]
CC: [(10)(2e)]
Onderwerp: RE: Expertgroep protonen

Ha [(10)(2e)]
 Dat wist ik niet dat die expertgroep eerder gepolst was en natuurlijk moet het een verzoek ipv een opdracht zijn. Wat ik wel belangrijk vind is om aan de voorkant heel helder te hebben wat hun taak/rol/verantwoordelijkheid precies is. Vandaar dat ik over een 'opdrachtformulering' sprak, maar de framing moet natuurlijk anders.
 Ik zit deze week (samen met o.a. [(10)(2e)] in Washington, volgende week snel bijpraten?
 [(10)(2e)] kan jij vat een half uurtje prikken?
 Groet,
 Fred

Van: [(10)(2e)]
Verzonden: donderdag 19 oktober 2017 9:52
Aan: Krapels, F.J. (Fred)
Onderwerp: RE: Expertgroep protonen

Beste Fred,

In aanvulling hierop:

VWS heeft de expertgroep protonen reeds gepolst of zij een adviserende rol kunnen spelen in de monitoring, juist omdat bij hen ook de signalen van de patiëntenvereniging en de zorgverzekeraars ook meegewogen kunnen worden.
 Daar werd positief of gereageerd, na enige discussie of dit wel hun taak/rol was.
 Ik zou qua toon wel aanraden de expertgroep te verzoeken dit te doen ipv een 'opdracht geven'.

De volgende expertgroep is op 9 november bij het ZINL. Ik had [(10)(2e)] al uitgenodigd.
 Dat leverde overigens een verontrust telefoontje op van het ZINL, wie die collega's precies waren. Ik heb uitgelegd dat we bezig zijn met een gefaseerde overdracht.
 Laten we het binnenkort ook even hebben over de externe communicatie.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

mr. (10)(2e),
Directie Curatieve Zorg,
A-14flex,
telefoon: (10)(2e),
e-mail: (10)(2e) @minvws.nl

Van: Krapels, F.J. (Fred)

Verzonden: donderdag 19 oktober 2017 8:46

(10)(2e)

(10)(2e)

Dubbeling van 21406961

21406968

To: Krapels, F.J. (Fred) [(10)(2e)]@minvws.nl]
From: [(10)(2e)]
Sent: Mon 10/23/2017 3:36:26 PM
Subject: Re: Expertgroep protonen
Received: Mon 10/23/2017 3:36:27 PM

Fred, afspraak is volgende week woensdag en dit mailtje staat in Ibabs.
Groetjes [(10)(2e)]

Verzonden met BlackBerry Work(www.blackberry.com)

From: "Krapels, F.J. (Fred)" <[(10)(2e)]@minvws.nl>
Sent: 23 okt. 2017 08:50

[(10)(2e)] [(10)(2e)]
[(10)(2e)] [(10)(2e)]

[(10)(2e)]

Dubbeling van 21406967

[(10)(2e)]

[(10)(2e)]
[(10)(2e)]

(10)(2e)

(10)(2e)

Dubbeling van 21406967

To: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl]
From: (10)(2e)
Sent: Thur 10/26/2017 8:21:42 AM
Subject: FW: installatie Commissie Protonentherapie bij kinderen
Received: Thur 10/26/2017 8:21:43 AM
[image001.png](#)
[installatiebrief Commissie Protonentherapie bij kinderen.pdf](#)

Ter info.

Groet (10)(2e)

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

Van: (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>
Datum: dinsdag 17 okt. 2017 12:28 PM
Aan: (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>
Kopie: (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>
Onderwerp: FW: installatie Commissie Protonentherapie bij kinderen

Ha (10)(2e)

Is dit voor jou wellicht?

Gr. (10)(2e)

Hartelijke groet,



(10)(2e)

Directie Geneesmiddelen en Medische Technologie
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag
Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag | M 06 (10)(2e)

Bezoekers aan de gebouwen van de Rijksoverheid dienen zich te legitimeren dmv een geldig identiteitsbewijs.
U kunt op eigen kosten gebruikmaken van de Helicon parkeergarage.

Van: (10)(2e)
Verzonden: woensdag 11 oktober 2017 9:46
Aan: (10)(2e)
CC: (10)(2e)
Onderwerp: Fwd: installatie Commissie Protonentherapie bij kinderen

Hoi (10)(2e)

Zie bijgaande brief over protonentherapie bij kinderen. Deze is binnengekomen bij BPZ en door de minister ter info geaccepteerd.

Groeten (10)(2e)

To: (10)(2e) (10)(2e)@zinl.nl; (10)(2e) (10)(2e)@gr.nl; (10)(2e) (rt)' (10)(2e)@umcg.nl; (10)(2e)@amc.uva.nl; (10)(2e)@amc.uva.nl; (10)(2e)@radboudumc.nl; (10)(2e)@radboudumc.nl; (10)(2e)@umcutrecht.nl; (10)(2e)@umcutrecht.nl; (10)(2e)@NFU.nl; (10)(2e)@NFU.nl; (10)(2e)@nvz-ziekenhuizen.nl; (10)(2e)@nvz-ziekenhuizen.nl; (10)(2e)@nza.nl; (10)(2e)@nza.nl; (10)(2e)@minvws.nl; (10)(2e)@zn.nl; (10)(2e)@zn.nl; (10)(2e)@zonmw.nl; (10)(2e)@zonmw.nl; (10)(2e)@radboudumc.nl; (10)(2e)@radboudumc.nl; (10)(2e)@mumc.nl; (10)(2e)@mumc.nl; (10)(2e)@zinl.nl; (10)(2e)@zinl.nl; (10)(2e)@zinl.nl; (10)(2e)@zn.nl; (10)(2e)@zn.nl

Cc: (10)(2e)@umcg.nl; (10)(2e)@umcg.nl; (10)(2e)@amc.uva.nl; (10)(2e)@amc.uva.nl; (10)(2e)@radboudumc.nl; (10)(2e)@radboudumc.nl; (10)(2e)@nvz-ziekenhuizen.nl; (10)(2e)@nvz-ziekenhuizen.nl

From: (10)(2e)

Sent: Thur 10/26/2017 2:04:22 PM

Subject: RE: Expertgroep Protontherapie: concept agenda bijeenkomst 9 november 2017

Received: Thur 10/26/2017 2:04:29 PM

Dames en heren,

Vorige keer spraken we ook over vergoeding van reiskosten (geen probleem) en verblijfskosten (wel een probleem). ZN zou dat met de achterban bespreken..... graag toevoegen aan de agenda.

Het issue een beetje kort door de bocht (voor wie het vergeten is): Zolang er maar 1 proton centrum in groningen is, maar ook als er twee zijn is het een enorme belasting voor patiënten om 3 weken lang iedere dag op en neer te rijden (afhankelijk van waar je woont natuurlijk). Ik word dan liever in Duitsland behandeld (met reis en verblijf) dan in Nederland. (10)(2e) meldde dat zij een 'verblijfsgebouw' geregeld hebben maar dat wel graag vergoed willen zien. Verblijf zou afhankelijk van de afstand nog wel eens goedkoper kunnen zijn dan een dagelijkse taxi. Het alternatief is patiënten opnemen wat zeker 10 keer zo duur is.

(10)(2e)

Van: (10)(2e) (10)(2e)@zinl.nl

Verzonden: donderdag 26 oktober 2017 15:42

Aan: (10)(2e)@gr.nl; (10)(2e)@gr.nl; (rt)' (10)(2e)@umcg.nl; (10)(2e)@amc.uva.nl; (10)(2e)@amc.uva.nl; (10)(2e)@radboudumc.nl; (10)(2e)@radboudumc.nl; (10)(2e)@umcutrecht.nl; (10)(2e)@umcutrecht.nl; (10)(2e)@NFU.nl; (10)(2e)@NFU.nl; (10)(2e)@nvz-ziekenhuizen.nl; (10)(2e)@nvz-ziekenhuizen.nl; (10)(2e)@nza.nl; (10)(2e)@nza.nl; (10)(2e)@minvws.nl; (10)(2e)@minvws.nl; (10)(2e)@zn.nl; (10)(2e)@zn.nl; (10)(2e)@zonmw.nl; (10)(2e)@zonmw.nl; (10)(2e)@radboudumc.nl; (10)(2e)@radboudumc.nl; (10)(2e)@mumc.nl; (10)(2e)@mumc.nl; (10)(2e)@zinl.nl; (10)(2e)@zinl.nl; (10)(2e)@zinl.nl; (10)(2e)@zinl.nl; (10)(2e)@nfl.nl; (10)(2e)@zn.nl; (10)(2e)@zn.nl

Cc: (10)(2e)@umcg.nl; (10)(2e)@umcg.nl; (10)(2e)@amc.uva.nl; (10)(2e)@amc.uva.nl; (10)(2e)@radboudumc.nl; (10)(2e)@radboudumc.nl; (10)(2e)@nvz-ziekenhuizen.nl; (10)(2e)@nvz-ziekenhuizen.nl; (10)(2e)@zinl.nl; (10)(2e)@zinl.nl

Onderwerp: Expertgroep Protontherapie: concept agenda bijeenkomst 9 november 2017

Beste leden van de Expertgroep Protontherapie,

De volgende bijeenkomst van de Expertgroep Protontherapie staat gepland voor donderdag 9 november as.

Concept agenda

Voor deze bijeenkomst hebben wij een concept agenda opgesteld, en ontvangt u hierbij.

Heeft u aanvullingen en/of opmerkingen, dan horen wij dat graag voor donderdag 2 november as.

Verzending agenda en bijbehorende stukken

Op donderdag 2 november as ontvangt u de definitieve agenda en de bijbehorende stukken.

Met vriendelijke groeten,

(10)(2e)

Sector Zorg
Zorginstituut Nederland

Eekholt 4 | 1112 XH | Diemen
Postbus 320 | 1110 AH | Diemen

T +31 (0)20 (10)(2e)

M +31 (0)6 (10)(2e)

(10)(2e)@zini.nl

<http://www.zorginstituutnederland.nl>

Aanwezig op maandag, dinsdag, woensdag, donderdag en vrijdag

DISCLAIMER:

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Als u niet de geadresseerde bent of als dit bericht abusievelijk aan u is verstuurd, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Zorginstituut Nederland aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was mistakenly sent to you, please inform the sender and delete the message. The National Health Care Institute accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

To: (10)(2e) (10)(2e)@minvws.nl
From: (10)(2e)
Sent: Tue 10/31/2017 4:50:41 PM
Subject: FW: Protonentherapie
Received: Tue 10/31/2017 4:50:41 PM
[image001.png](#)
[installatiebrief Commissie Protonentherapie bij kinderen.pdf](#)
[2017045911 - protonentherapie expertgroep agenda 091117 -annotatie.DOCX](#)

Ho (10)(2e)

Zullen we morgen of donderdag even kijken wie mee kan naar dit gesprek? Ik zou op zich wel willen gaan, maar heb die dag cursus. Jij trouwens ook zie ik nu. Balen dat het in Diemen is.... dan ben je niet snel op en neer. Gaat lekker he, met tijd vrijmaken voor de Wbmv ☺

Groetjes (10)(2e)

Van: (10)(2e)
Verzonden: dinsdag 31 oktober 2017 17:44
Aan: Krapels, F.J. (Fred)
CC: (10)(2e); (10)(2e)
Onderwerp: Protonentherapie

Dag Fred

Ter info voor morgen de conceptagenda voor de expertgroep protonentherapie (9/11) en de brief van de GR over de commissie die adviseert over protonentherapie bij kinderen

Bespreekpunt vooral de rol vd expertgroep bij het monitoren van de capaciteit.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

mr. (10)(2e),
 Directie Curatieve Zorg,
 A-14flex,
 telefoon: (10)(2e),
 e-mail: (10)(2e)@minvws.nl

Van: (10)(2e)
Verzonden: donderdag 26 oktober 2017 10:22
 (10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

Dubbeling van 21406971

(10)(2e)
 (10)(2e)

(10)(2e)
 (10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

Dubbeling van 21406971

To: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl]
From: Langendijk, JA (rt)
Sent: Tue 10/31/2017 4:03:37 PM
Subject: Re: PTC
Received: Tue 10/31/2017 4:03:47 PM

Beste (10)(2e)

We zouden in principe tussen kerst en nieuwjaar kunnen beginnen, maar zal waarschijnlijk eerste week januari worden. Zijn nu bezig met klinische commissioning. Kan dus altijd iets gebeuren waardoor het later of wellicht zelfs eerder wordt.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

Op 31 okt. 2017, om 13:04 heeft (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl> het volgende geschreven:

Beste (10)(2e)

Kun je me aangeven wanneer jullie verwachten de eerste patiënt te behandelen?

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

<image001.jpg> (10)(2e) (10)(2e) | Sr. Beleidsmedewerker |
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Curatieve Zorg |
 Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | 14de verdieping, flex
 Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |
 * (+31)6 (10)(2e) / secr. (+31)70 (10)(2e) | (10)(2e) @minvws.nl |
<http://www.rijksoverheid.nl/ministeries/vws/contact/routebeschrijving> .
 Let erop dat bij uw bezoek aan VWS om een geldige legitimatie wordt gevraagd (paspoort, rijbewijs, identiteitskaart of voor rijksambtenaren: van een foto voorziene toegangspas van hun ministerie). En wifi is alleen toegankelijk met een vooraf aan te vragen code.

De inhoud van dit bericht is vertrouwelijk en alleen bestemd voor de geadresseerde(n). Anderen dan de geadresseerde(n) mogen geen gebruik maken van dit bericht, het niet openbaar maken of op enige wijze verspreiden of vermenigvuldigen. Het UMCG kan niet aansprakelijk gesteld worden voor een incomplete aankomst of vertraging van dit verzonden bericht.

The contents of this message are confidential and only intended for the eyes of the addressee(s). Others than the addressee(s) are not allowed to use this message, to make it public or to distribute or multiply this message in any way. The UMCG cannot be held responsible for incomplete reception or delay of this transferred message.

To: (10)(2e) (10)(2e)@minvws.nl
 Cc: (10)(2e) (10)(2e)@zinl.nl
 From: (10)(2e)
 Sent: Fri 11/3/2017 9:07:00 PM
 Subject: Re: verzoek telefonische afspraak
 Received: Fri 11/3/2017 9:07:00 PM

Bedankt voor jouw terugkoppeling (10)(2e) We zien elkaar 9 november,

Vriendelijke groet,

(10)(2e)

Verstuurd vanaf mijn iPad

> Op 3 nov. 2017 om 11:18 heeft (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl> het volgende geschreven:

>
 > Dag (10)(2e)
 >
 > Ik heb met Fred Krapels de conceptagenda en vooral het punt van de monitoring doorgesproken. Hij had alle begrip voor jullie positie en als het beter is dat VWS tussen de bestuurders en de expertgroep zit (bestuurders leveren cijfers capaciteit; expertgroep kan die duiden in relatie tot andere signalen), is dat prima.
 > Dat zal ik de 9de toelichten. Kan onder stand van zaken.

> Ik zag dat de GR er niet is. Ik probeer voor die tijd de svz over het advies te achterhalen.

> Met vriendelijke groet,

(10)(2e) (10)(2e)

> mr. (10)(2e), sr. beleidsmedewerker directie CZ
 > telefoon: (10)(2e), secretariaat 070-340(10)(2e) e-mail: (10)(2e)@minvws.nl

> -----Oorspronkelijk bericht-----
 > Van: (10)(2e) (10)(2e)@zinl.nl
 > Verzonden: dinsdag 31 oktober 2017 8:47
 > Aan: (10)(2e)
 > CC: (10)(2e)
 > Onderwerp: RE: verzoek telefonische afspraak

> Beste (10)(2e)

> Voor de duidelijkheid: ik bel je vanmiddag na 16 uur. Tot dan!

> Groet, (10)(2e)

> -----Oorspronkelijk bericht-----
 > Van: (10)(2e) (10)(2e)@minvws.nl
 > Verzonden: maandag 30 oktober 2017 21:39
 > Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@zinl.nl>
 > CC: (10)(2e) <(10)(2e)@zinl.nl>
 > Onderwerp: RE: verzoek telefonische afspraak

> Dag dames

> Woensdag zou nog beter uitkomen want dan spreek ik Fred Krapels in de ochtend. Morgenmiddag even voorbespreken is ook goed

> Met vriendelijke groet,

(10)(2e) (10)(2e)

> Ministerie van VWS,
 > directie Curatieve Zorg
 > Tel. (10)(2e)

> Van: (10)(2e) <(10)(2e)@zinl.nl> (10)(2e)@zinl.nl>>

> Datum: maandag 30 okt. 2017 18:37
 > Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl> <(10)(2e)@minvws.nl>>
 > Kopie: (10)(2e) <(10)(2e)@zinl.nl> <(10)(2e)@zinl.nl>>
 > Onderwerp: FW: verzoek telefonische afspraak
 >
 > (10)(2e)
 >
 > Dinsdag na 16 uur zal (10)(2e) jou bellen! (10)(2e) is beter na even ziek te zijn geweest. Aangezien zij al eerder telefonisch met jou
 > gesproken heeft over dit onderwerp zal zij het weer oppakken.
 >
 > Groeten,
 >
 > (10)(2e)
 >
 > Van: (10)(2e)
 > Verzonden: maandag 30 oktober 2017 9:23
 > Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
 > Onderwerp: RE: verzoek telefonische afspraak
 >
 > Dag (10)(2e)
 >
 > Het gaat om een email van Fred Krapels aan Sjaak Wijma (lid van RvB bij ons) over de vraag of/hoe de stuurgroep van UMC's een
 > verzoek aan de expertgroep zou kunnen voorleggen om de rol op te pakken in/als monitor tegen de achtergrond dat drie van vier
 > vergunninghouders zullen gaan bouwen. Wij willen graag weten of dit is afgestemd met jou. In ieder geval willen wij graag met jou als
 > vertegenwoordiger van VWS in de expertgroep eerst afstemmen. Zullen we woensdag om 11.00 uur bellen of even na 11-en? De andere
 > voorgestelde tijden kan ik helaas niet,
 >
 > Groet,
 >
 > (10)(2e)
 >
 > Van: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
 > Verzonden: vrijdag 27 oktober 2017 16:29
 > Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@zinl.nl> <(10)(2e)@zinl.nl>>
 > Onderwerp: RE: verzoek telefonische afspraak
 >
 > Dag (10)(2e)
 >
 > Ik kan wel tussen 13 en 14 uur op maandag, dinsdag na 16 uur of woensdag na 11 uur. Om welke emailwisseling gaat het?
 >
 > Met vriendelijke groet,
 >
 > (10)(2e) (10)(2e)
 >
 > -----
 > mr. (10)(2e), sr. beleidsmedewerker directie CZ
 > telefoon: (10)(2e), secretariaat 070-340 (10)(2e), e-mail: (10)(2e)@minvws.nl <(10)(2e)@minvws.nl>
 >
 >
 > Van: (10)(2e) <(10)(2e)@zinl.nl>
 > Verzonden: vrijdag 27 oktober 2017 15:40
 > Aan: (10)(2e)
 > Onderwerp: verzoek telefonische afspraak
 >
 > Beste (10)(2e)
 >
 > Ik probeerde je te bereiken op je vrije dag (vrijdag). Naar aanleiding van een emailwisseling over het monitoren van IMPT zou ik je heel
 > graag even willen spreken volgende week, en ben zo vrij om een agendaverzoek op te sturen: via het secretariaat/telefoniste begreep ik
 > dat maandag 30/10 om 12.30 uur een mogelijkheid is. Het kan kort, maar als dat niet lukt dan hoor ik graag wanneer het je schikt.
 > Goed weekeinde en alvast bedankt.
 >
 >
 > Met vriendelijke groet,
 >
 > (10)(2e)
 > medisch adviseur, radiotherapeut
 >

>
> Sector Zorg
> Zorginstituut Nederland
> Eekholt 4 | 1112 XH | Diemen
> Postbus 320 | 1110 AH | Diemen
>
> T +31 (0)20 (10)(2e)
> (10)(2e) @zinl.nl< (10)(2e) @zinl.nl>@zinl.nl< (10)(2e) @zinl.nl>
> www.zorginstituutnederland.nl<http://www.zorginstituutnederland.nl/>
>
>
> _____
>
> DISCLAIMER:
>
> Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Als u niet de geadresseerde bent of als dit bericht abusievelijk aan u is
verstuurd, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Zorginstituut Nederland aanvaardt geen
aansprakelijkheid voor schade, van welke aard dan ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van
berichten.
>
> This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was mistakenly sent
to you, please inform the sender and delete the message. The National Health Care Institute accepts no liability for damage of any kind
resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.
>
>
> _____
>
> _____
>
> DISCLAIMER:
>
> Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Als u niet de geadresseerde bent of als dit bericht abusievelijk aan u is
verstuurd, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Zorginstituut Nederland aanvaardt geen
aansprakelijkheid voor schade, van welke aard dan ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van
berichten.
>
> This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was mistakenly sent
to you, please inform the sender and delete the message. The National Health Care Institute accepts no liability for damage of any kind
resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.
>
>
> _____
>
> <html><body>
> <p style="font-size:8pt; font-weight:normal;">DISCLAIMER:</p>
>
> <p style="font-size:8pt; font-weight:normal;">Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Als u niet de geadresseerde
bent of als dit bericht abusievelijk aan u is verstuurd, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen.
Zorginstituut Nederland aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard dan ook, die verband houdt met risico's
verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten. </p>
>
> <p style="font-size:8pt; font-weight:normal;">This message may contain information that is not intended for you. If you are not the
addressee or if this message was mistakenly sent to you, please inform the sender and delete the message. The National Health Care
Institute accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.</p>
</body></html>
>
<html><body>
<p style="font-size:8pt; font-weight:normal;">DISCLAIMER:</p>
<p style="font-size:8pt; font-weight:normal;">Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Als u niet de geadresseerde
bent of als dit bericht abusievelijk aan u is verstuurd, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen.
Zorginstituut Nederland aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard dan ook, die verband houdt met risico's
verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten. </p>
<p style="font-size:8pt; font-weight:normal;">This message may contain information that is not intended for you. If you are not the
addressee or if this message was mistakenly sent to you, please inform the sender and delete the message. The National Health Care
Institute accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.</p>
</body></html>

To: (10)(2e) (10)(2e) @gr.nl; (10)(2e) (rt) (10)(2e) @umcg.nl;
 (10)(2e) @amc.uva.nl; (10)(2e) @amc.uva.nl; (10)(2e) @radboudumc.nl; (10)(2e) @radboudumc.nl;
 (10)(2e) @umcutrecht.nl; (10)(2e) @umcutrecht.nl; (10)(2e) (10)(2e) @nfk.nl; (10)(2e) @NFU.nl; (10)(2e) @NFU.nl;
 (10)(2e) @nvz-ziekenhuizen.nl; (10)(2e) @nvz-ziekenhuizen.nl; (10)(2e) @nza.nl; (10)(2e) @nza.nl; (10)(2e) (10)(2e)
 (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) @zn.nl; (10)(2e) @zn.nl; (10)(2e) (10)(2e) @zn.nl; (10)(2e)
 (10)(2e) (10)(2e) @zonmw.nl; (10)(2e) @radboudumc.nl; (10)(2e) @radboudumc.nl; (10)(2e)
 (10)(2e) (10)(2e) @mumc.nl; (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e)
 (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl

Cc: (10)(2e) (rt) (10)(2e) @umcg.nl; (10)(2e) @amc.uva.nl; (10)(2e) @amc.uva.nl;
 (10)(2e) @radboudumc.nl; (10)(2e) @radboudumc.nl; (10)(2e) @nvz-ziekenhuizen.nl; (10)(2e) @nvz-
 ziekenhuizen.nl; (10)(2e) (10)(2e) @zinl.nl; (10)(2e) (10)(2e) @zinl.nl; (10)(2e) (10)(2e) @zinl.nl

From: (10)(2e)

Sent: Fri 11/3/2017 1:14:17 PM

Subject: Vergadering Expertgroep Protonentherapie donderdag 9 november 2017

Received: Fri 11/3/2017 1:14:17 PM

[2017045911 - protonentherapie expertgroep agenda 091117 - 4.DOCX](#)
[2017022762 - expertgroep protonentherapie verslag 180517 - 4.DOCX](#)
[2017022785 - expertgroep protonentherapie presentatie hans langendijk180517 - 1.PDF](#)
[2017022576 - Beoordelingskader alg. IMPT mei 2017 - 2.PPTX](#)
[2017046003 - Notitie Expertgroep protonentherapie \(indicatie protocolhoofd-hals\) - 6.DOCX](#)
[2017049187 - protonentherapie consensus document algemene criteriamodel-based selectie 150615 - 1.PDF](#)
[2017049191 - protonentherapie landelijk indicatie protocol algemeneinleiding 010917 - 1.PDF](#)
[2017049329 - landelijk indicatie protocol protonentherapie hoofdhalstumoren 021117 - 1.PDF](#)

Beste deelnemers aan de Expertgroep Protonentherapie,

De volgende bijeenkomst van de Expertgroep Protonentherapie vindt plaats op

Donderdag 9 november 2017, 10.00 – 12.00 uur.

Locatie: Zorginstituut Nederland, vergaderzaal Venus.

Agenda

Hierbij ontvangt u de agenda en de bijbehorende stukken.

Landelijk Indicatie Protocol Protonentherapie hoofd-halstumoren

Het Landelijk Platform Protonentherapie (LPPT) heeft het landelijk indicatie protocol Protonentherapie hoofd-halstumoren opgesteld en is op 26 oktober jl vastgesteld in LPRHHT.

Het indicatieprotocol dient als leidraad om te bepalen of protonentherapie voor een individuele patiënt verzekerde zorg is.

Het ligt dan in de reden om de toetsing van het indicatieprotocol in samenspraak te doen met de in de expertgroep vertegenwoordigde belanghebbende partijen.

Hiervoor heeft Zorginstituut Nederland een notitie opgesteld.

Artikel Zorgmagazine

In Zorgmagazine van juni 2017 is een artikel opgenomen over Protonentherapie.

Hierbij stuur ik u de verwijzing naar het magazine. Het bestand is helaas te groot voor verzending via de mail

<https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/magazine/2017/06/26/zorginstituut-magazine---juni-2017>

Tot volgende week donderdag en een fijn weekend.

Met vriendelijke groeten,

(10)(2e)

Sector Zorg

Zorginstituut Nederland

Eekholt 4 | 1112 XH | Diemen

Postbus 320 | 1110 AH | Diemen

T +31 (0)20

(10)(2e)

M +31 (0)6

(10)(2e) @zinl.nl

<http://www.zorginstituutnederland.nl>

.....
Aanwezig op maandag, dinsdag, woensdag, donderdag en vrijdag

DISCLAIMER:

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Als u niet de geadresseerde bent of als dit bericht abusievelijk aan u is verstuurd, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Zorginstituut Nederland aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was mistakenly sent to you, please inform the sender and delete the message. The National Health Care Institute accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

To: (10)(2e) | (10)(2e) @minvws.nl]
From: (10)(2e)
Sent: Tue 11/7/2017 8:23:42 AM
Subject: RE: HPTC protonen
Received: Tue 11/7/2017 8:23:42 AM

Dag (10)(2e)

Van Holland PTC heb ik nog geen antwoord. Mijn oude contact werkt er blijkbaar niet meer en het secretariaat heeft niet geantwoord. Wellicht moet jij dhr Luyben (TU Delft) even aanspreken? Of Ernst Kuipers?

(10)(2e) @tudelft.nl

Overigens staat op hun website HollandPTC zal in de loop van 2018 de eerste patiënten gaan behandelen. Tot die tijd zijn wij volop bezig om alles op tijd in gereedheid te brengen.

Dus ik durf nu echt wel aan dat Groningen eerder is. Die zit op januari, wellicht eerder.

Geachte heer Luyben,

Kunt u aangeven wanneer Holland PTC verwacht de eerste patiënt te kunnen behandelen?

Van: (10)(2e) @minvws.nl
Verzonden: vrijdag 3 november 2017 13:32
Aan: 'Secretariaat-RM-CVB'
Onderwerp: HPTC protonen

Geachte (10)(2e)

Kunt u mij vertellen wanneer Holland PTC de eerste patiënt wil behandelen?

Met vriendelijke groet,

(10)(2e) (10)(2e)

 mr. (10)(2e), sr. beleidsmedewerker
 telefoon: (10)(2e), secretariaat 070-34(10)(2e) e-mail: (10)(2e) @minvws.nl

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Directie Curatieve Zorg (CZ),
 Parnassusplein 5, 2511 VX Den Haag (Castalia, 14de verdieping)
 Postbus 20350, 2500 EJ Den Haag

 Let erop dat bij uw bezoek aan VWS om een geldige legitimatie wordt gevraagd (paspoort, rijbewijs, identiteitskaart of voor rijksambtenaren: van een foto voorziene toegangspas van hun ministerie). Wifi is alleen toegankelijk met een vooraf aan te vragen ticket.

Van: Secretariaat-RM-CVB
Verzonden: maandag 13 februari 2017 15:55
Aan: (10)(2e)
CC: (10)(2e); (10)(2e) - TNW
Onderwerp: RE: ondertekening addendum bestuurlijk akkoord protonen

Geachte mevrouw (10)(2e)

Zie bijgaand document dat ook per post zal worden verzonden.

Vriendelijke groet,
 (10)(2e)

Technische Universiteit Delft / College van Bestuur

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
 E-mail: (10)(2e) @tudelft.nl
 Telefoon: 015 - (10)(2e)
 werkdagen: maandag, dinsdag, donderdag en vrijdag

Van: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl]

Verzonden: woensdag 8 februari 2017 17:50

Aan: (10)(2e) - TNW; (10)(2e); Secretariaat-RM-CVB

CC: (10)(2e)

Onderwerp: FW: ondertekening addendum bestuurlijk akkoord protonen

Geachte heer Luyben,

Zoals in de mail van 23 januari is aangekondigd, hebben de acht UMC's het addendum op het bestuurlijk akkoord protonentherapie getekend. U heeft eind vorig jaar aangegeven geen bezwaar te hebben tegen de voorgestelde tekst. Mag ik u verzoeken om het bijgevoegde akkoord mede te ondertekenen en ons het ondertekende exemplaar terug te sturen per post en pdf?

Hartelijk dank,
 Mocht u nog vragen hebben, dan kunt u mij vanzelfsprekend contacteren.

Met vriendelijke groet,
 (10)(2e)
 VWS, Directie Curatieve Zorg
 Tel 06 (10)(2e)

Van: (10)(2e)
Verzonden: maandag 23 januari 2017 14:37

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
 (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
 (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
 (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
 (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

Dubbeling van 21406628

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

Dubbeling van 21406628

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

Dubbeling van 21406628

To: (10)(2e) (10)(2e) [redacted]@minvws.nl]
From: (10)(2e) [redacted]
Sent: Wed 11/8/2017 9:32:01 AM
Subject: FW: Start behandeling eerste patiënt
Received: Wed 11/8/2017 9:32:01 AM

Dag (10)(2e)

De definitieve bevestiging dat Groningen eerder start met protonentherapie.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e) (10)(2e)

 mr. (10)(2e), sr. beleidsmedewerker directie CZ
 telefoon: (10)(2e), secretariaat 070-340 (10)(2e) e-mail: (10)(2e)@minvws.nl

Van: (10)(2e) [redacted] (10)(2e) [redacted]@hollandptc.nl]
Verzonden: dinsdag 7 november 2017 17:51
Aan: (10)(2e)@minvws.nl
CC: (10)(2e)
Onderwerp: Start behandeling eerste patiënt

Geachte mevrouw (10)(2e),

We ontvingen via het bestuurssecretariaat van de TU Delft uw vraag wanneer wij starten met de behandeling van de eerste patiënt.

Namens de directie laat ik u weten dat HollandPTC medio 2018 start met de behandeling van patiënten.

Hartelijke groet, kind regards,

(10)(2e)

| +31 (0)6

(10)(2e)

Aanwezig op: ma - wo - do
Huismansingel 4, 2629 JH Delft
 Postbus 110, 2600 AC Delft



Van: (10)(2e)@minvws.nl (10)(2e)@minvws.nl]
Verzonden: vrijdag 3 november 2017 13:32
Aan: Secretariaat-RM-CVB
Onderwerp: HPTC protonen

Geachte (10)(2e)

Kunt u mij vertellen **wanneer Holland PTC de eerste patiënt wil behandelen?**

Met vriendelijke groet,

(10)(2) (10)(2e)

mr. (10)(2e), sr. beleidsmedewerker
telefoon: (10)(2e), secretariaat 070-348 (10)(2e) (10)(2e)@minvws.nl

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Directie Curatieve Zorg (CZ),
Parnassusplein 5, 2511 VX Den Haag (Castalia, 14de verdieping)
Postbus 20350, 2500 EJ Den Haag

Let erop dat bij uw bezoek aan VWS om een geldige legitimatie wordt gevraagd (paspoort, rijbewijs, identiteitskaart of voor rijksambtenaren: van een foto voorziene toegangspas van hun ministerie). Wifi is alleen toegankelijk met een vooraf aan te vragen ticket.

To: (10)(2e) (10)(2e)@hollandptc.nl]
From: (10)(2e)@minvws.nl
Sent: Wed 11/8/2017 9:30:56 AM
Subject: RE: Start behandeling eerste patiënt
Received: Wed 11/8/2017 9:30:56 AM

Geachte mevrouw (10)(2e)

Hartelijk dank voor uw antwoord en ik zal dit adres noteren voor eventuele vragen.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e) (10)(2e)

mr. (10)(2e), sr. beleidsmedewerker directie CZ
telefoon: (10)(2e), secretariaat 070-340 (10)(2e) e-mail: (10)(2e)@minvws.nl

Van: (10)(2e) (10)(2e)@hollandptc.nl]

Verzonden: dinsdag 7 november 2017 17:51

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

Dubbeling van doc 21406998

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

Dubbeling van doc 21406998

To: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl]; (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl]
From: Krapels, F.J. (Fred)
Sent: Wed 11/8/2017 5:12:51 PM
Subject: RE: verzoek opening ZMK HollandPTC 12 / 13 sept 2018
Received: Wed 11/8/2017 5:12:51 PM

Mooi! Lijkt mij goede afweging wel naar Groningen te gaan.

Van: (10)(2e)
Verzonden: woensdag 8 november 2017 14:20
Aan: (10)(2e); Krapels, F.J. (Fred)
Onderwerp: FW: verzoek opening ZMK HollandPTC 12 / 13 sept 2018

Ha Fred en (10)(2e)
 Bijgaand wederom advies aan Kabinet van de Koning.
 Groetjes, (10)(2e)

Van: (10)(2e)
Verzonden: woensdag 8 november 2017 14:19
Aan: (10)(2e)
CC: (10)(2e)
Onderwerp: RE: verzoek opening ZMK HollandPTC 12 / 13 sept 2018

Ha (10)(2e)
 Ik geef aan je door, wat de bestuursadviseurs aan ons doorgeven:
 - Delft: "Namens de directie laat ik u weten dat HollandPTC medio 2018 start met de behandeling van patiënten".
 - Groningen: "Eerste patient eind dec 2017, de formele opening staat gepland op 16 mei 2018 en dat gaan we dus zeker realiseren"
 Conclusie die ik trek obv deze gegevens: Groningen is eerder in bedrijf dan Delft.
 Groetjes (10)(2e)

Van: (10)(2e) (10)(2e) @DKH.NL]
Verzonden: dinsdag 7 november 2017 21:43
Aan: (10)(2e)
CC: (10)(2e)
Onderwerp: Re: verzoek opening ZMK HollandPTC 12 / 13 sept 2018

Oké (10)(2e) Goed om te weten, Dank!
 Als het zo ingewikkeld is en ze eigenlijk ongeveer gelijktijdig open gaan wordt het toch geen van beide denk ik. Ik wacht rustig af
 Groet

(10)(2e)

(10)(2e)

(Verstuurd vanaf mijn iPhone)

Op 7 nov. 2017 om 21:29 heeft (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl> het volgende geschreven:

Beste (10)(2e)
 Het blijkt niet zo simpel te zijn als ik dacht.
 De heren van de protonencentra van Delft en Groningen lijken in een soort wedstrijd verwickeld te zijn.
 Ik krijg niet de goede antwoorden van deze mensen op dit moment.
 Ik heb nog een week nodig.
 Hopelijk is dat OK.
 Gr (10)(2e)

Van: (10)(2e) (10)(2e) @DKH.NL]
Verzonden: dinsdag 7 november 2017 14:18
Aan: (10)(2e)
CC: (10)(2e)
Onderwerp: RE: verzoek opening ZMK HollandPTC 12 / 13 sept 2018

Ha (10)(2e)
 Heb je al uitsluitel over de vraag of het Protonentherapiecentrum in Groningen echt het eerste is dat open gaat?
 Dan weet ik wanneer ik een datum in de agenda kan vastleggen. Hoor graag even wanneer je het denkt te weten.
 Alvast dank!
 Vriendelijke groet
 (10)(2e)

Van: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl]
Verzonden: dinsdag 31 oktober 2017 11:39
Aan: (10)(2e)
CC:
Onderwerp: RE: verzoek opening ZMK HollandPTC 12 / 13 sept 2018

Beste (10)(2e)
 Wij checken het even op een onopvallende wijze, to be absolutely sure.
 We komen er op terug.
 Groet, (10)(2e)

Van: (10)(2e) (10)(2e) @DKH.NL]
Verzonden: maandag 30 oktober 2017 14:10
Aan: (10)(2e) (10)(2e)
CC: (10)(2e)
Onderwerp: RE: verzoek opening ZMK HollandPTC 12 / 13 sept 2018

Beste (10)(2e) en (10)(2e)

 De Koningin wil toch de uitnodiging van het Protonentherapiecentrum in Groningen aannemen (en dus gaan openen in mei 2018). Voordat ik contact hierover met Groningen op neem toch nog graag even een check bij jullie. Belangrijk is da vooral om zeker te weten dat dit het eerste PTC is dat in Nederland open gaat. Dat is dan namelijk de reden voor de Koningin om het te openen. Uit de uitnodiging uit Delft aan de Koning maak ik op dat die later open gaat. kunnen jullie dat voor ons checken?
 De relatie met het Prinses Maxima Centrum is slechts een bijkomende reden om de uitnodiging aan te nemen, maar staat niet voorop (er is immers een mogelijkheid dat er toch later een PTC in Amsterdam komt met ook een vergunning om kinderen te behandelen).

Ik hoor graag nog even.

Vriendelijke groet
 (10)(2e)

Van: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl]
Verzonden: dinsdag 24 oktober 2017 18:32
Aan: (10)(2e)
CC: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
Onderwerp: RE: verzoek opening ZMK HollandPTC 12 / 13 sept 2018

Dag (10)(2e)

 Met excuses voor de vertraging, als gevolg van de kabinetswisseling. Wij kunnen ons vanuit VWS vinden in jouw overwegingen en lijn. Ik heb het afgestemd met betrokken beleidsdirectie. Is dat voor jou zo voldoende in combinatie met ons vorige gesprek?

Met vriendelijke groeten,

(10)(2e)

Van: (10)(2e) (10)(2e) @DKH.NL]

Verzonden: dinsdag 17 oktober 2017 10:54

Aan: (10)(2e)

CC: (10)(2e) (10)(2e)

Onderwerp: FW: verzoek opening ZMK HollandPTC 12 / 13 sept 2018

Beste (10)(2e)

Bijgevoegd de uitnodiging uit Delft aan de Koning om het Holland PTC, ofwel het ProtonenTherapieCentrum, in september 2018 te openen!

Gelukkig komt deze uitnodiging nu. Ik ben van plan de Koningin en de Koning te adviseren beide openingen niet te doen! want we kunnen er moeilijk een wel doen en de ander niet, ook al is er een relatie van Groningen met het Prinses Maxima kinderoncologisch centrum (PMC).

Ben je het daar mee eens?

Ik heb overigens vrijdag jl ook nog telefonisch uitgebreid gesproken met (10)(2e). Het klopt dat Groningen een vergunning heeft om kinderen te behandelen. Zo'n vergunning heeft Amsterdam ook gekregen, maar daar wordt op dit moment geen gebruik gemaakt van de vergunning. Als dat in de toekomst toch gaat gebeuren kan de situatie weer veranderen. Ook een reden om niet naar Groningen te gaan omdat er een relatie is met het PMC.

Hartelijke groet

(10)(2e)

(10)(2e)

Palais Noordeinde

postbus 30412

2500 GK Den Haag

070 (10)(2e)

(10)(2e)

Van: (10)(2e) (10)(2e) @Delft.nl]

Verzonden: maandag 16 oktober 2017 15:38

Aan: (10)(2e)

Onderwerp: verzoek opening ZMK HollandPTC 12 / 13 sept 2018

Geachte mevrouw (10)(2e)

In mijn rol van (10)(2e) bij de projectgroep Delft in het kader van een koninklijke bijzetting heb ik de voorzitter van de projectgroep, adj. Hans Veenhuijzen gevraagd naar de werkwijze omtrent het toewijzen en inplannen van een evenement. Hij adviseerde mij u hiervoor te benaderen.

Namens de burgemeester van Delft, mevrouw van Bijsterveldt, verzoek ik u vriendelijk kennis te nemen van het voornemen van HollandPTC om Z.M. de Koning uit te nodigen voor de officiële opening en indien mogelijk te voorzien van een advies omtrent de datum waarop e.e.a. zou kunnen plaatsvinden.

Meer informatie vindt u in de bijlage.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

(10)(2e)

Gemeente Delft

Stationsplein 1

2611 BV Delft

(10)(2e)

Postbus 78

2600 ME Delft

Aan dit e-mailbericht kunnen geen rechten worden ontleend. Dit bericht is uitsluitend bestemd voor de geadresseerde(n). De Gemeente Delft staat niet in voor de juiste en volledige overbrenging van de inhoud van een verzonden e-mail, noch voor de tijdige ontvangst ervan.

Dit e-mailbericht (en bijlagen) is uitsluitend bestemd voor de geadresseerde(n) en diegene die toestemming hebben dit bericht te lezen. Gebruik door onbevoegden is verboden. Dit e-mailbericht kan vertrouwelijk zijn en binnen het bereik vallen van een wettelijke geheimhoudingsplicht. Indien U het bericht ten onrechte hebt ontvangen, wordt U verzocht ons daarover per ommegaande te informeren, en de e-mail (en bijlagen) – zonder van de inhoud kennis te nemen – onmiddellijk te verwijderen.

This e-mail (and its attachments) is intended exclusively for the addressee(s) or those authorized by the recipient. Use by anyone other than the authorized recipient is prohibited. This e-mail may be confidential, legally privileged or exempt from disclosure. If you have received this e-mail by mistake, please notify us by return of mail and delete the message (and its attachments) – without taking note of its contents – immediately.

p2510_1625u109

To: (10)(2e) (10)(2e)@minvws.nl]
Cc: (10)(2e) (10)(2e)@minvws.nl]
From: (10)(2e)
Sent: Mon 11/13/2017 12:44:57 PM
Subject: FW: bepaling betreffende indicatieprotocol
Received: Mon 11/13/2017 12:44:58 PM
[stcrt-2013-22203 annotBSCP.pdf](#)
[NR CU 265 Regeling registratie en declaratie protonentherapieannotBSCP.pdf](#)
[CVZ: Protonentherapie annotBSCP.pdf](#)

Ha (10)(2e)

Aan het eind van de vergadering was er nog een vraag/discussie mbt het volgende.

Volgende vraag popte ineens op. Als een verzekerde toestemming heeft van zijn verzekeraar voor het verkrijgen van protonentherapie in het buitenland, maar toch in Nederland deze therapie krijgt dan zou er niet rechtmatig bij de NZa gedeclareerd kunnen worden/ dan zouden de declaratieregels van de NZa hieraan in de weg staan. Volgens de NZa (10)(2e) zit het probleem niet in de declaratieregels van de NZa, maar in de voorwaarde in het planningsbesluit dat er een 'indicatieprotocol' moet zijn. En die zou er volgens de NZa niet/onzvoldoende zijn. Echter (10)(2e) van het ZinNI verwees naar een bestaand indicatieprotocol dat hiervoor toegepast kon worden.

Ik moet me er iig nog in verdiepen. Ik heb de bijlagen nog niet kunnen doornemen. Hopelijk volgende week na het AO zorgfraude wat meer tijd.

Groet, (10)(2e)



(10)(2e) Senior Beleidsmedewerker |
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Patiënt en Zorgordening | Cluster Rechtmatige Zorg
 Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |
 * (070) (10)(2e) | Flex 10e verdieping | (10)(2e)@minvws.nl |
 Afwezig op woensdag

Van: (10)(2e) (10)(2e)@nza.nl]
Verzonden: donderdag 9 november 2017 17:12
Aan: (10)(2e)
Onderwerp: bepaling betreffende indicatieprotocol

(10)(2e) zoals beloofd aangehecht de documenten. Ik heb daarin de relevante passages gemarkeerd.

Met het oog op het substantiële kostenbeslag van een protonenbehandeling, alsmede de beperkte capaciteit, is het in het belang van de consument dat deze capaciteit exclusief beschikbaar komt voor die patiënten waarvoor deze meerwaarde biedt t.o.v. de traditionele radiotherapie. Het Zorginstituut en, in navolging van deze, de wetgever, hebben daartoe het instrument van een indicatieprotocol als instrument aangewezen om dit te borgen.

Het onderhavige artikel in de Nadere Regel, ziet op een tweetal belangen van de algemene consument:

- doelmatigheid waarmee de beschikbare middelen worden ingezet,
- toegankelijkheid voor die patiënten voor wie een meerwaarde te verwachten is.

In dit licht lijkt mij ook nog paragraaf 3b. in het rapport Protonentherapie van het toenmalige CVZ van belang (ook bijgevoegd). Daarin wordt in feite een nadere normering gegeven v.w.b. de model-based indicaties. Zoals ik die paragraaf lees is er bij de duiding rekening gehouden met een (feitelijk onderbouwde) protocollering van de indicatiestelling per type tumor. En deze normering lijkt de basis te vormen voor de voorschriften in de Regeling protonentherapie (en uiteindelijk voor de bepaling in de

door de NZa vastgestelde Nadere Regel).

Ook vanuit wetenschapstheoretisch opzicht lijkt me dit logisch. Om op termijn met meer zekerheid iets te kunnen zeggen over de meerwaarde van protonentherapie, is het nodig een patiëntengroep te behandelen die groot genoeg is en die ook voldoende homogeen is, om een dergelijke analyse mogelijk te maken. Alleen met een strikte selectie is het mogelijk om een patiënten groep te krijgen waarin een dergelijke meerwaarde met voldoende (statistische) zekerheid gemeten kan worden.

(10)(2e) tot zover. Als je vragen hebt, aarzel dan niet.

Groet,

(10)(2e)



(10)(2e)

(10)(2e)

Nederlandse Zorgautoriteit

Postbus 2017, 3502 GA Utrecht | Newtonlaan 1-41, 3584 BX Utrecht

T: (030) (10)(2e) E: (10)(2e)@nza.nl | W: www.nza.nl

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: (10)(2e) (10)(2e)@minvws.nl; (10)(2e) (10)(2e)@minvws.nl; Krapels, F.J.
(Fred) (10)(2e)@minvws.nl
From: (10)(2e)
Sent: Mon 11/20/2017 2:54:23 PM
Subject: FW: verzoek opening ZMK HollandPTC 12 / 13 sept 2018
Received: Mon 11/20/2017 2:54:24 PM

Leuke klus ;-)

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

mr. (10)(2e)
Directie Curatieve Zorg,
A-14flex,
telefoon: (10)(2e)
e-mail: (10)(2e)@minvws.nl

Van: (10)(2e)
Verzonden: maandag 20 november 2017 15:49
Aan: (10)(2e)
Onderwerp: FW: verzoek opening ZMK HollandPTC 12 / 13 sept 2018

Van: (10)(2e) (10)(2e)@DKH.NL
Verzonden: maandag 20 november 2017 15:48
Aan: (10)(2e)
CC: (10)(2e)
Onderwerp: RE: verzoek opening ZMK HollandPTC 12 / 13 sept 2018

Beste (10)(2e)

Na enig wikken en wegen is besloten dat de Koningin het eerste PTC graag wil openen; dat is dus in Groningen. Inmiddels ook contact gehad met Jos Aartsen (vz RvB UMC Groningen) hierover. Daarbij ook aangegeven dat Groningen weliswaar de eerste is, maar dat het mooi zou zijn als daarbij ook Delft en Maastricht worden betrokken. Dat zullen ze doen. Het gaat erom dat deze behandelmethode nu ook in Nederland beschikbaar komt.
De datum wordt waarschijnlijk 7 juni 2018.

Met groet

(10)(2e)

(10)(2e)

Palais Noordeinde
postbus 30412
2500 GK Den Haag
070 (10)(2e)
(10)(2e)

Van: (10)(2e) (10)(2e)@minvws.nl
Verzonden: woensdag 8 november 2017 14:19

Dubbeling van doc 21407002

(10)(2e)

(10)(2e)

Dubbeling van doc 21407002

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

Dubbeling van doc 21407002

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

Dubbeling van doc 21407002

(10)(2e)

To: (10)(2e) (10)(2e)@gr.nl]
From: (10)(2e)
Sent: Mon 11/20/2017 9:28:47 AM
Subject: RE: vraagje over protonentherpaie
Received: Mon 11/20/2017 9:28:47 AM

Dag (10)(2e)

Dank voor het signaal. Ik denk dat de andere centra dit niet beseffen.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

mr. (10)(2e),
Directie Curatieve Zorg,
A-14flex,
telefoon: (10)(2e),
e-mail: (10)(2e)@minvws.nl

Van: (10)(2e)
Verzonden: maandag 20 november 2017 10:20
Aan: (10)(2e)
Onderwerp: RE: vraagje over protonentherpaie

Beste (10)(2e)

Inmiddels heb ik contact opgenomen met Maria Jacobs. Nogmaals dank voor de contactgegevens. Uit het gesprek dat ik vorige week met haar had blijkt dat onze informatie niet helemaal correct was. Maastricht is wel van plan kinderen te gaan behandelen, mits het om niet-complexe tumoren gaat. Dat heeft voor ons advies voor zover ik dat zelf kan inschatten geen consequenties, maar het leek me verstandig je op de hoogte te brengen.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

Van: (10)(2e)
Verzonden: maandag 13 november 2017 10:35
Aan: (10)(2e)
Onderwerp: RE: vraagje over protonentherpaie

Beste (10)(2e)

Een goede vraag waar ik het antwoord niet op weet.
Je kunt het beste aan Maria Jacobs, RvB Maastricht Clinic, vragen
(10)(2e)@maastro.nl

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

mr. (10)(2e),
Directie Curatieve Zorg,
A-14flex,
telefoon: (10)(2e),
e-mail: (10)(2e)@minvws.nl

Van: (10)(2e)
Verzonden: zondag 12 november 2017 13:39
Aan: (10)(2e)
Onderwerp: vraagje over protonentherpaie

Hallo (10)(2e)

Graag wil ik je vragen of jij hier misschien meer van weet: waarom heeft Maastricht besloten om geen kinderen te behandelen? Deze vraag kwam boven tijdens de afgelopen vergadering. We hebben Maastricht niet opgenomen in de lijst met te interviewen partijen, juist omdat ze besloten hebben geen kinderen te behandelen. Hun motivatie daarvoor is echter misschien wel relevant. Weet je anders wie we daarover het beste zouden kunnen benaderen?

Alvast dank,

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

(10)(2e)

Gezondheidsraad/Health Council of the Netherlands Parnassusplein 5 PO Box 16052 2500 BB The Hague Tel

+31 (10)(2e)

Mobile: +31 6 (10)(2e)

e-mail: (10)(2e) @gr.nl

Internet: www.gr.nl

To: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl]
From: (10)(2e)
Sent: Tue 11/21/2017 2:42:52 PM
Subject: RE: bepaling betreffende indicatieprotocol
Received: Tue 11/21/2017 2:42:52 PM

Zal ik doen!

Groet, (10)(2e)

Van: (10)(2e)
Verzonden: dinsdag 21 november 2017 15:42
Aan: (10)(2e)
Onderwerp: RE: bepaling betreffende indicatieprotocol

Geen idee of dit een reëel probleem is. Ik zou navragen voordat we op allerlei aannames reageren

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

mr. (10)(2e)
 Directie Curatieve Zorg,
 A-14flex,
 telefoon: (10)(2e)
 e-mail: (10)(2e) @minvws.nl

Van: (10)(2e)
Verzonden: dinsdag 21 november 2017 15:35
Aan: (10)(2e)
Onderwerp: RE: bepaling betreffende indicatieprotocol

Ha (10)(2e)

Als ik het goed heb begrepen ging het om de situatie dat iemand al toestemming had van zijn verzekeraar om voor een behandeling naar het buitenland te gaan. Volgens mij ging het om een behandeling in het buitenland waar in Nederland wel gewoon een protocol voor is. Het gaat er dan om dat deze patiënt zich toch in Nederland laat behandelen (waarschijnlijk omdat dit toch ineens mogelijk is?) ipv in het buitenland waar hij/zij toestemming voor had. Je zou zeggen dat er dan opnieuw toestemming bij de zorgverzekeraar moet komen? Of hoeft dat niet ivm haast bij dit soort behandelingen? Er werd gedaan alsof dit gewoon kon. Misschien moet ik het wat duidelijker navragen bij (10)(2e) ?

Gr (10)(2e)

Van: (10)(2e)
Verzonden: dinsdag 21 november 2017 10:29
Aan: (10)(2e)
CC: (10)(2e)
Onderwerp: RE: bepaling betreffende indicatieprotocol

Ha (10)(2e)

Ik dacht dat we deze discussie ook al hadden gevoerd. De regeling protonentherapie zegt dat er een indicatieprotocol moet zijn voordat je protonentherapie (voor een bepaalde aandoening) mag verrichten. De NZa heeft deze eis gekoppeld aan de declaratie. De indicatieprotocollen voor de tumoren die het eerst in Ned behandeld worden, zijn (bijna) klaar en worden in de expertgroep besproken (NZa en ZN en patiënten zijn daar bij...). Dus in Ned zou niemand behandeld mogen worden als er geen indicatieprotocol voor die behandeling/tumor onder ligt. Over de eerste protocollen is geen discussie lijkt me.
 Ik snap de link met het buitenland niet – gaat het om individuele toestemming voor een behandeling in het buitenland waar in Ned nog geen protocol voor is? Dan inderdaad niet alsnog naar Ned.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

mr. (10)(2e),
Directie Curatieve Zorg,
A-14flex,
telefoon: (10)(2e),
e-mail: (10)(2e) @minvws.nl

Van: (10)(2e)

Verzonden: maandag 13 november 2017 13:45

(10)(2e)

(10)(2e)

Dubbeling van doc 21407009

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

Dubbeling van doc 21407009

(10)(2e)

To: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl]
Cc: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl]; (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl]
From: (10)(2e)
Sent: Thur 11/23/2017 2:44:33 PM
Subject: FW: Expertgroep Protonentherapie\ Agendapunt zittend ziekenvervoer
Received: Thur 11/23/2017 2:44:34 PM
[image001.png](#)

Hoi (10)(2e)

omdat (10)(2e) ijm haar zwangerschap voorlopig uit de roulatie is, reageer ik, ook namens (10)(2e) vanuit Z even op je mailtje aan haar over de protonentherapie.

(10)(2g)

Ik merk op dat deze discussie niet zozeer gaat over zittend ziekenvervoer (dat is immers gedekt) maar over verblijf. Verblijf dat in het kader van de behandeling niet medisch noodzakelijk is en waar dus ook geen aanspraak vanuit de Zvw op bestaat. Vergoeding vanuit de basisverzekering is dan ook niet aan de orde.
 Ik kan mij voorstellen dat het protonencentrum afspraken maakt met een hotel in de buurt. De zorgverzekeraar kan die hotel-/verblijfskosten vanuit de aanvullende verzekering vergoeden (of uit coulance als betrokkene geen AV heeft). Overigens bepaalt de verzekeraar zelf de inhoud van de aanvullende verzekering en of hij op basis van coulance deze verblijfskosten (deels) vergoedt. Beide kunnen dus per verzekeraar verschillen.
 Een andere oplossing zien wij even niet, ook opnemen in het tarief is geen optie want je kunt niet iets in het tarief opnemen dat niet in het pakket zit.

Dus als patiënten duidelijkheid willen: Verblijf wordt niet vergoed, tenzij uit coulance door de verzekeraar (of uit de AV).

Groetjes (10)(2e)



(10)(2e) | Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
 (10)(2e) Directie Zorgverzekeringen
 Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag |
 Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |
 Telefoon: (070) 340 (10)(2e) | ✉ (10)(2e) @minvws.nl

Op woensdag niet aanwezig.

Van: (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>
Datum: dinsdag 21 nov. 2017 10:14 AM
Aan: (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>
Kopie: (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>, (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>
Onderwerp: RE: Expertgroep Protonentherapie\ Agendapunt zittend ziekenvervoer

Dag (10)(2e)

Ga jij nog steeds over zitten ziekenvervoer? Er (10)(2e) weet jij wie dat nu doet bij CZ?
 Helaas is in de stuurgroep protonentherapie de discussie over zittend ziekenvervoer opnieuw opgelaid.

(10)(2e)

Als zorgverzekeraars uit coulance de verblijfskosten vergoeden, komt dat uit een ander potje (winst op aanvullende verzekering) en dat zou een probleem zijn. Dan geldt nog steeds dat verblijf veel goedkoper is dan iemand zes weken voor protonentherapie van en naar Groningen (1^e centrum) te laten reizen – nog afgezien van de belasting voor de patiënt, maar hij was vrij stellig. De patiënten willen hier duidelijkheid over voordat we starten (januari de 1^e patiënt) en willen VWS een brief sturen. NZa had het erover om iets in het tarief te doen. Ik vraag het me af, ook omdat we dan de deur openzetten voor verblijf.

Het budget is er (vervoer), maar de vraag is of je dat voor verblijf (ook voor familie van minderjarige patientjes) mag inzetten. Zou er een hardheidsclausule moeten komen? Sowieso was het besluit niet eerder dan per 2019 aan te passen. Dat betekent dat we ook iets moeten per 2018. Wellicht op hoger niveau met ZN spreken. Alternatief is dat mensen worden opgenomen en een duur ziekenhuisbed bezetten. Of het Ronald Mc Donaldhuis, maar om nou een goed doel als bestendige oplossing op te voeren....

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

mr. (10)(2e),
Directie Curatieve Zorg,
A-14flex,
telefoon: (10)(2e),
e-mail: (10)(2e) @minvws.nl

Van: (10)(2e)

Verzonden: maandag 22 mei 2017 8:55

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

Dubbeling van doc 21406796

(10)(2e)

(10)(2e)
(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

Dubbeling van doc 21406796

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

[illegible][illegible][illegible]

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

Dubbelling van doc 2140675

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

Dubbeling van doc 21406796

To: (10)(2e) | (10)(2e) @minvws.nl]
From: (10)(2e)
Sent: Tue 11/28/2017 10:49:11 AM
Subject: Stand van zaken protonentherapie
Received: Tue 11/28/2017 10:49:13 AM

Beste (10)(2e)

Hierbij wil ik je graag informeren over de stand van zaken m.b.t. protonentherapie.

Protonencentra en zorgverzekeraars hebben de NZa verzocht de landelijk uniforme productstructuur voor protonentherapie die in 2015 is vastgesteld, te verwerken in de dbc-tabellen. Op die manier sluit de registratie en declaratie aan bij de reguliere administratieve processen. Om gehoor te geven aan dit verzoek, heeft de afgelopen periode regelmatig overleg plaatsgevonden met partijen. Dit heeft erin geresulteerd dat protonentherapie met ingang van 1 januari 2019 wordt opgenomen in de dbc-productstructuur. Omdat het eerste centrum verwacht voor het eind van dit jaar de eerste patiënt te gaan behandelen, is ook nagedacht over een zo optimaal mogelijke registratie en declaratie in 2017/2018. Voor deze periode is een tijdelijk overgangsscenario ontwikkeld, waardoor geautomatiseerde declaratie ook voor 2017/2018 mogelijk is. Er zal in deze periode worden gewerkt met tijdelijke overige zorgproducten. Indien je geïnteresseerd bent in een uitwerking van dit overbruggingsscenario en/of de uitwerking van de productstructuur vanaf 1 januari 2019, dan kan ik je daar aanvullende informatie over toesturen.

Nu behandeling van de eerste patiënten dichtbij komt, is een belangrijk punt van aandacht de ontwikkeling van de protocollen. Ik heb van (10)(2e) begrepen dat er tijdens de laatste Expertgroep protonentherapie wat discussie is ontstaan over de vraag of een 'algemeen' indicatieprotocol voor protonentherapie voldoende is om te kunnen vaststellen dat sprake is van meerwaarde van een protonenbehandeling. De vraag die daarachter ligt is of je daarmee voldoet aan de verplichting zoals opgelegd in de vergunning en aan onze declaratievoorschriften. Onze interpretatie van de duiding van ZIN is vooralsnog dat sprake moet zijn van een indicatieprotocol voor de specifieke tumor en dat op basis van een algemeen protocol onvoldoende kan worden vastgesteld dat sprake is van meerwaarde en daarmee ook of sprake is van verzekerde zorg. Hoe kijkt VWS hier tegenaan?

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)



**Nederlandse
Zorgautoriteit**

(10)(2e)

Juridisch beleidsmedewerker | Tweedelijns somatische zorg

Nederlandse Zorgautoriteit

Postbus 3017, 3502 GA Utrecht | Newtonlaan 1-41, 3584 BX Utrecht
 T: (030) (10)(2e) | E: info@nza.nl | W: www.nza.nl

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.

21407036

To: [REDACTED] [(10)(2e)]@minvws.nl]; [REDACTED] [(10)(2e)]@minvws.nl]
From: [REDACTED] [(10)(2e)]
Sent: Tue 12/5/2017 3:00:04 PM
Subject: FW: Expertgroep Protonentherapie\ Agendapunt zittend ziekenvervoer
Received: Tue 12/5/2017 3:00:05 PM
[Besluit-Zorgverzekering-Ziekenvervoer-A2.13-2.15-170516+.docx](#)

He ladies,

(10)(2q)

Die max 200 km geldt niet als je toestemming hebt.

Enige punt is dat verblijf. Dat willen we niet als aanspraak formuleren, maar zorgverzekeraars hebben wel de mogelijkheid uit coulanse (en omdat ze anders per saldo meer kwijt zijn) een hotel of zo te vergoeden.

Even overleg over hoe we dit in de kiem smoren

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

mr. (10)(2e),
Directie Curatieve Zorg,
A-14flex,
telefoon: (10)(2e),
e-mail: (10)(2e) @minvws.nl

Van: (10)(2e) (10)(2e)@zn.nl]

Verzonden: dinsdag 16 mei 2017 14:33

(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

Dubbeling van 21407022

Dubbeling van 2140/022

	(10)(2e)		(10)(2e)				
	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)		(10)(2e)		
	(10)(2e)		(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)		(10)(2e)
		(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)		(10)(2e)	
(10)(2e)		(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	(10)(2e)	
(10)(2e)			(10)(2e)		(10)(2e)		
(10)(2e)			(10)(2e)	(10)(2e)		(10)(2e)	(10)(2e)
(10)(2e)				(10)(2e)			
(10)(2e)		(10)(2e)		(10)(2e)			
			(10)(2e)		(10)(2e)		(10)(2e)
		(10)(2e)	(10)(2e)				

[illegible]

Dubbeling van 21407022

[illegible]

$(10)(2e)$ $(10)(2e)$
 $(10)(2e)$ $(10)(2e)$ $(10)(2e)$ $(10)(2e)$ $(10)(2e)$
 $(10)(2e)$ $(10)(2e)$ $(10)(2e)$ $(10)(2e)$ $(10)(2e)$ $(10)(2e)$
 $(10)(2e)$ $(10)(2e)$ $(10)(2e)$ $(10)(2e)$ $(10)(2e)$ $(10)(2e)$
 $(10)(2e)$ $(10)(2e)$ $(10)(2e)$ $(10)(2e)$ $(10)(2e)$ $(10)(2e)$
 $(10)(2e)$ $(10)(2e)$ $(10)(2e)$ $(10)(2e)$ $(10)(2e)$ $(10)(2e)$
 $(10)(2e)$ $(10)(2e)$ $(10)(2e)$ $(10)(2e)$ $(10)(2e)$ $(10)(2e)$
 $(10)(2e)$ $(10)(2e)$ $(10)(2e)$ $(10)(2e)$ $(10)(2e)$ $(10)(2e)$
 $(10)(2e)$ $(10)(2e)$ $(10)(2e)$ $(10)(2e)$ $(10)(2e)$ $(10)(2e)$

Dubbeling van 21407022

$(10)(2e)$

Dubbeling van 21407022

To: (10)(2e); (10)(2e)@minvws.nl; (10)(2e); (10)(2e)@minvws.nl; (10)(2e)
 (10)(2e); (10)(2e)@minvws.nl
From: (10)(2e)
Sent: Tue 12/5/2017 4:04:37 PM
Subject: RE: zittend ziekenvervoer
Received: Tue 12/5/2017 4:04:38 PM
RE: Expertgroep Protonentherapie\Agendapunt zittend ziekenvervoer .eml
[2017022762 - expertgroep protonentherapie verslag 180517 - 4.docx](#)
[2017054817 - protonentherapie zitten ziekenvervoer en verblijf briefnfk....pdf](#)

Dag collega's

Vervelend dat de discussie nu via de mail wordt gevoerd, terwijl er een brief naar VWS is gegaan. Ik stel voor om snel te reageren, voordat deze discussie over zittend ziekenvervoer en verblijf bij protonentherapie een eigen leven gaat leiden. Wat vinden jullie?

Beste (10)(2e) en (10)(2e)

Uiteraard zal VWS nog reageren op de brief, maar voordat er een discussie via de mail en de hele expertgroep wordt gevoerd, alvast deze reactie van onze hand.

Tijdens de vergadering van mei 2017 van de expertgroep heeft (10)(2e) een toelichting gegeven aan de hand van het Besluit zorgverzekering. Op dat moment was geen discussie over de reikwijdte van de regeling: protonentherapie valt onder 'oncologische behandeling met radiotherapie'. Dat werd tijdens afgelopen overleg bevestigd. Ook onze regelgeving wijst hierop: de regeling protonentherapie geeft als definitie 'een vorm van radiotherapie, waarbij protonen uit waterstofkernen worden toegepast'.

Over de maximale afstand van 200 km: er staat in het besluit "Indien de zorgverzekeraar een verzekerde toestemming geeft zich te wenden tot een bepaalde persoon of instelling, geldt de beperking van 200 kilometer niet."

(10)(2e) heeft toegelicht dat die beperking vooral zag om mensen die zelf kiezen voor een zorgaanbieder die ondoelmatig ver weg zit. Bij protonentherapie is die keuze er (voorlopig) niet en is er geen reden aan te nemen dat patiënten desgevraagd geen toestemming krijgen.

Op het punt van verblijf heeft (10)(2e) aangegeven dat verblijf niet wordt vergoed op grond van de Zorgverzekeringswet (Zvw), maar wel onder de aanvullende verzekering kan vallen. Ook is het mogelijk dat een verzekeraar uit coulance verblijf vergoedt. Hij voorzag geen problemen, maar gaf aan dat dit per verzekeraar kan verschillen. Wellicht ligt hier een taak voor ZN om op te roepen tot een eenduidige regeling, zoals ook is afgesproken voor de vergoeding van protonentherapie in het buitenland.

Ik heb in de vorige vergadering aangegeven dat dit voor de korte termijn de enige oplossing is, omdat een eventuele wijziging van het Besluit zorgverzekering (nog afgezien van politieke besluitvorming) meer tijd in beslag neemt. Ik heb toen wel het signaal meegenomen naar VWS. Daar zal mijn collega nog op reageren in antwoord op jullie brief.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

mr. (10)(2e),
 Directie Curatieve Zorg,
 A-14flex,
 telefoon: (10)(2e),
 e-mail: (10)(2e)@minvws.nl

Van: (10)(2e); (10)(2e)@zn.nl

Verzonden: dinsdag 5 december 2017 15:05

Aan: (10)(2e)@nfk.nl

CC: (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e) (rt); (10)(2e)@amc.uva.nl; (10)(2e)@radboudumc.nl; (10)(2e)@umcutrecht.nl; (10)(2e)@NFU.nl; (10)(2e)@nvz-ziekenhuizen.nl; (10)(2e)@nza.nl; (10)(2e); (10)(2e)@radboudumc.nl; (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e)

Onderwerp: zittend ziekenvervoer

Beste (10)(2e)

Naar aanleiding van je brief naar VWS aangaande het zittend ziekenvervoer, hierbij de tekst aangaande de hardheidsclausule die geldt voor het zittend ziekenvervoer en die komt van de website van het ZiNL. Daaruit blijkt dat als iemand gedurende 5 dagen per week / 6 weken lang reist deze conform de huidige regelgeving al gauw een vergoeding kan krijgen.

De rekensom op basis van jouw voorbeeld is dan als volgt
 (aantal maanden) x (aantal keren p/week) x (aantal weken p/maand) x (aantal km enkele reis) x 0,25 (= wegingsfactor) = ...

1,5 maand x 5 keer /week x 4 weken /maand x X x 0,25 > 250, dat betekent 7,5 x X km > 250 dat betekent $X > 250/7,5 = 33,3$

Waarbij X dus de enkele reisafstand is en meer dan 33,3 km moet zijn. Dat kan ik toch niet discriminatie naar woonplaats vinden. Graag willen we dan ook dat er niet een uitzondering komt op het gebied van de hardheidsclausule aangaande zittend ziekenvervoer. We streven naar zo veel mogelijk eenduidigheid en daarmee duidelijkheid voor iedereen. Het enige wat wellicht wel verstandig is om het maximale aantal kilometers dat soms wordt gehanteerd nadrukkelijk te laten vervallen, want het speelt ook bij bijv. de kinderoncologie.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e) (10)(2e)
 Adviserend Geneeskundige



Zorgverzekeraars Nederland
 Sparrenheuvel 16 | 3708 JE ZEIST
 06- (10)(2e)
 (10)(2e) ia@znl.nl

Personen die niet tot de doelgroep behoren voor wie de zorgverzekeraar normaal gesproken de reiskosten vergoedt, kunnen soms toch in aanmerking komen voor een vergoeding van reiskosten. Dat is het geval als iemand voor de behandeling van een langdurige ziekte of aandoening voor langere tijd is aangewezen op vervoer. De zorgverzekeraar kan dan besluiten de reiskosten te vergoeden. Deze mogelijkheid staat ook bekend als de 'hardheidsclausule'.

Voorbeelden

Om te beoordelen of een verzekerde op grond van de hardheidsclausule aanspraak kan maken op ziekenvervoer, hanteert de zorgverzekeraar de volgende formule:

(aantal maanden) x (aantal keren p/week) x (aantal weken p/maand) x (aantal km enkele reis) x 0,25 (= wegingsfactor)

De variabele onderdelen zijn afhankelijk van de persoonlijke situatie van een verzekerde. Is de uitkomst gelijk aan of groter dan 250, dan kan een verzekerde op grond van de hardheidsclausule aanspraak maken op ziekenvervoer. De verzekerde moet vooraf wel toestemming vragen aan zijn zorgverzekeraar.

	A	B	C

Aantal maanden	6	4	12
x Aantal keren per week	3	5	1
x Aantal weken per maand	4	4	4
x Aantal kilometers enkele reis	40	15	9
x Wegingsfactor	0,25	0,25	0,25
= Uitkomst	720	300	108

In de voorbeelden A en B kan de persoon aanspraak maken op een vergoeding van reiskosten. In voorbeeld C is dat niet het geval.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

This e-mail and its contents are confidential and may be legally privileged. If this e-mail is not intended for you, please contact us immediately by reply e-mail and destroy the e-mail. Please don't use, copy or disclose the e-mail and its contents to anyone. Zorgverzekeraars Nederland is liable neither for the proper and complete transmission of the information in this e-mail nor for any delay in its receipt.

This email has been scanned by the Symantec Email Security.cloud service.

To: (10)(2e)@minvws.nl; (10)(2e)@minvws.nl]
From: (10)(2e)@nki.nl
Sent: Thur 12/14/2017 3:45:54 PM
Subject: Monitoren capaciteit protonentherapie
Received: Thur 12/14/2017 3:46:02 PM
[Enquete NVRO CvB 2017.xls](#)

Geachte heer Krapels, beste Fred,

In oktober 2017 stemden wij in een telefonisch overleg af over de wijze waarop de Expertgroep Protonen van ZiN ingeschakeld kan worden bij het monitoren van de behoefte aan capaciteit voor protonentherapie in Nederland. Wij spraken toen af dat VWS contact zou leggen met ZiN en dat ik richting de NVRO actie zou ondernemen om tot een enquête te komen waarmee bij de protonencentra in aanbouw uitgevraagd kan worden hoe de capaciteit verloopt.

Graag meld ik hierbij de voortgang die is geboekt.

Op proactieve wijze heeft de voorzitter van de NVRO zorggedragen voor uitbreiding van de enquête die jaarlijks onder alle radiotherapie centra wordt uitgezet. Dit is gebeurd in overleg met Duproton, met wie de lijst is besproken waarna deze is aangevuld. De lijst gaat hierbij in de bijlage (regel 75 tot 93 op de 1^e sheet).

De NVRO is voornemens de lijst 4 keer per jaar uit te zetten onder de protonencentra.

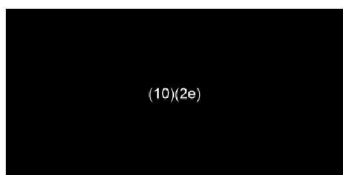
Verder heeft de NVRO reeds contact gezocht met de Expertgroep van ZiN en daar de vragenlijst ingebracht. De expertgroep gaf aan dat het zinvol is uit te vragen welke aantallen patiënten mogelijk wel in aanmerking komen voor protonentherapie maar niet behandeld worden, bij voorkeur ook met de reden van niet behandelen. De opsteller van de vragenlijst onderschrijft dat het hebben van die informatie relevant is voor het nemen van een beslissing over de benodigde capaciteit in Nederland. Echter hij voorziet problemen met de realisatie omdat het volgens hem niet goed mogelijk is betrouwbare methodes te bedenken waarmee deze cijfers uitgevraagd kunnen worden. Dit is met de expertgroep besproken, waarna de lijst zoals bijgevoegd is gehandhaafd. Ik heb gevraagd of het mogelijk is via een andere route wel aan betrouwbare informatie te komen, bijvoorbeeld via een kwalitatief onderzoek. Hierover heb ik nog geen nadere reactie ontvangen.

Bovenstaande betekent dat via de informele route goede vorderingen zijn gemaakt voor het maken van de vragenlijst.

Mijn vraag is nu wat het moment is om na te gaan of de informatie die wordt uitgevraagd tussen alle instellingen gedeeld mag worden, van uit oogpunt van mededingingsrecht. Uit eerder overleg heb ik overgehouden dat VWS hierin een rol zou willen spelen, mogelijk richting de ACM. Graag verneem ik wanneer dit het beste kan geschieden. Mijn voorkeur heeft het om de enquête en de afstemming over het delen van informatie rond te hebben voor het Bestuurlijk Overleg Protonen dat in maart 2018 is gepland.

Graag verneem ik een reactie, telefonisch overleg is voor mij ook akkoord.

Met vriendelijke groet,



t: 020 - (10)(2e)
 e: (10)(2e)@nki.nl



Antoni van Leeuwenhoek | Plesmanlaan 121 | 1066 CX AMSTERDAM | www.avl.nl

21407051

Dit e-mailbericht is uitsluitend bestemd voor de geadresseerde(n). Als dit bericht niet voor u bestemd is, wordt u vriendelijk verzocht dit aan de afzender te melden. Het Antoni van Leeuwenhoek (AVL) staat door de elektronische verzending van dit bericht niet in voor de juiste en volledige overbrenging van de inhoud, noch voor tijdige ontvangst daarvan. Voor informatie over het AVL raadpleegt u www.avl.nl.

This e-mail is intended for the addressee(s) eyes only. If you are not the intended recipient, you are hereby kindly requested to inform the sender of this. In view of the electronic nature of this communication, The Netherlands Cancer Institute (NKI) is neither liable for the proper and complete transmission of the information contained therein nor for any delay in its receipt. For information about the Netherlands Cancer Institute, go to www.nki.nl.

To: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl
From: Krapels, F.J. (Fred)
Sent: Thur 2/8/2018 7:52:15 AM
Subject: RE: bestuurlijk overleg PT
Received: Thur 2/8/2018 7:52:15 AM

Zal het checken, dacht het nml wel....

Van: (10)(2e)
Verzonden: donderdag 8 februari 2018 8:39
Aan: Krapels, F.J. (Fred)
Onderwerp: RE: bestuurlijk overleg PT

Maastricht gaat geen kinderen doen, zeg ik even zo uit t hoofd....

Van: Krapels, F.J. (Fred)
Verzonden: donderdag 8 februari 2018 8:35
Aan: (10)(2e); (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e)
Onderwerp: RE: bestuurlijk overleg PT

Fijn!
 Volgens ons zou Groningen met eventueel Maastricht voldoende moeten zijn.

Van: (10)(2e)
Verzonden: woensdag 7 februari 2018 21:06
Aan: Krapels, F.J. (Fred); (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e)
Onderwerp: RE: bestuurlijk overleg PT

Rene Medema bij NKI
 Bij hptc weet ik t ook niet.
 Ik kijk morgen wel even naar een oude verzendlijst. Ik meld me morgenochtend.

Ik zit te denken: werpt wel direct de vraag op over of er voldoende kind-capaciteit is. moet Adam dus nu wel (hospitaal based) gaan bouwen? Of is er voor kinderen nu en in nabije toekomst voldoende capaciteit in Groningen?

Gr (10)(2e)

Verzonden vanaf mijn mobiele telefoon

Van: Krapels, F.J. (Fred) <(10)(2e) @minvws.nl>
Datum: woensdag 07 feb. 2018 7:27 PM
Aan: (10)(2e) @minvws.nl <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>
Kopie: (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>
Onderwerp: RE: bestuurlijk overleg PT

Ah dank. Weet je ook wie op bestuurlijk niveau bij HPTC het contact is? En bij het NKI?

Verzonden met BlackBerry Work
www.blackberry.com

Van: (10)(2e) @minvws.nl <(10)(2e) @minvws.nl>
Datum: woensdag 07 feb. 2018 6:36 PM
Aan: Krapels, F.J. (Fred) <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>
Kopie: (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>
Onderwerp: FW: bestuurlijk overleg PT

Dit waren de adressen ttv het addendum Protonentherapie. Van HollandPTC heb ik de (10)(2e) (mw (10)(2e) , bij
 UMCG contact met Victor Verrijp en bij NKI met (10)(2e)

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

mr. (10)(2e),
Directie Curatieve Zorg,
A-14flex,
telefoon: (10)(2e),
e-mail: (10)(2e) @minvws.nl

(10)(2e)

(10)(2e) @hollandptc.nl

(10)(2e) +31 (0)6 (10)(2e)

Aanwezig op: ma - wo - do
[Huismansingel 4, 2629 JH Delft](#)
Postbus 110, 2600 AC Delft

Van: (10)(2e)
Verzonden: dinsdag 31 mei 2016 13:26
Aan: (10)(2e)
Onderwerp: bestuurlijk overleg PT

Ha (10)(2e)

Hierbij de mailadressen, concepttekst en verslag tbv het bestuurlijk overleg PT. Ik hoop dat het lukt met de adressen, anders stuur ik je ze als contactpersoon.
Ik heb de mogelijke adviesvraag hospital based toegevoegd, maar ik stel voor dat we daar zelf nog eens naar kijken (AMC heeft niet echt veel bijgedragen) en later meesturen met het addendum.

(10)(2e) @maastro.nl'; (10)(2e) @nki.nl'; (10)(2e) @tudelft.nl'; (10)(2e) @umcutrecht.nl';
(10)(2e) @mumc.nl'; (10)(2e) @umcg.nl'; (10)(2e) @vumc.nl'; (10)(2e) @lumc.nl';
(10)(2e) @amc.uva.nl'; (10)(2e) @erasmusmc.nl'; (10)(2e) @radboudumc.nl'; (10)(2e) @tudelft.nl';
(10)(2e) @tudelft.nl
(10)(2e) @nki.nl'

Geachte deelnemers aan het bestuurlijk overleg protonentherapie,

Hierbij doe ik u het conceptverslag toekomen van het overleg van 23 mei jl. over protonentherapie. Niet ieder van u kon op korte termijn aanwezig zijn. Uw mening is voor ons van belang en daarom verzoek ik u om alsnog contact op te nemen indien u hetgeen is besproken wilt aanvullen. Wij hebben afgesproken om een addendum te maken op het bestuurlijk akkoord uit 2013. Uiteraard kan het bestuurlijk akkoord niet worden herzien als hiervoor onvoldoende draagvlak is, en zullen wij alle partners van het akkoord uit 2013 uitnodigen om te reageren op de afgesproken concepttekst. Deze kunt u op korte termijn verwachten. Op het conceptverslag kunt u reageren tot 15 juni.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)



Mr. (10)(2e) (10)(2e) | Sr. Beleidsmedewerker |
[Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport](#) | Directie Curatieve Zorg |

Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | 14de verdieping, flex

Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |

* (+31)6 (10)(2e) / (+31)70 340 (10)(2e) / secr. (+31)70 340 (10)(2e) |  (10)(2e) @minvws.nl |

<http://www.rijksoverheid.nl/ministeries/vws/contact/routebeschrijving> . NB per 22 mei verhuist VWS terug naar de Resident.

Let erop dat bij uw bezoek aan VWS om een geldige legitimatie wordt gevraagd (paspoort, rijbewijs, Identiteitskaart of voor rijksambtenaren: van een foto voorziene toegangspas van hun ministerie).

To: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl]
From: Krapels, F.J. (Fred)
Sent: Fri 2/9/2018 10:53:33 AM
Subject: FW: bestuurlijk overleg PT
Received: Fri 2/9/2018 10:53:33 AM

Van: (10)(2e)
Verzonden: donderdag 8 februari 2018 9:03
Aan: Krapels, F.J. (Fred)
Onderwerp: RE: bestuurlijk overleg PT

Delft: (10)(2e) @tudelft.nl'
 NKI: hebben we altijd via (10)(2e) gedaan (10)(2e) @nki.nl'

Van: Krapels, F.J. (Fred)
Verzonden: woensdag 7 februari 2018 19:27
Aan: (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e)
CC: (10)(2e)
Onderwerp: RE: bestuurlijk overleg PT

Ah dank. Weet je ook wie op bestuurlijk niveau bij HPTC het contact is? En bij het NKI?

Verzonden met BlackBerry Work
www.blackberry.com

Van: (10)(2e) @minvws.nl <(10)(2e) @minvws.nl>
Datum: woensdag 07 feb. 2018 6:36 PM
Aan: Krapels, F.J. (Fred) <(10)(2e) @minvws.nl>, (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>
Kopie: (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>
Onderwerp: FW: bestuurlijk overleg PT

Dit waren de adressen ttv het addendum Protonentherapie. Van HollandPTC heb ik de (10)(2e) (mw (10)(2e) , bij
 UMCG contact met Victor Verrijp en bij NKI met (10)(2e)

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

mr. (10)(2e),
 Directie Curatieve Zorg,
 A-14flex,
 telefoon: (10)(2e),
 e-mail: (10)(2e) @minvws.nl

(10)(2e)
 (10)(2e) @hollandptc.nl
 (10)(2e) | +31 (0)6 (10)(2e)
 Aanwezig op: ma - wo - do
 Huismansingel 4, 2629 JH Delft
 Postbus 110, 2600 AC Delft

Van: (10)(2e)
Verzonden: dinsdag 31 mei 2016 13:26
Aan: (10)(2e)
Onderwerp: bestuurlijk overleg PT

Ha (10)(2e)

Hierbij de mailadressen, concepttekst en verslag tbv het bestuurlijk overleg PT. Ik hoop dat het lukt met de adressen, anders stuur ik je ze als contactpersoon.

Ik heb de mogelijke adviesvraag hospital based toegevoegd, maar ik stel voor dat we daar zelf nog eens naar kijken (AMC heeft niet echt veel bijgedragen) en later meesturen met het addendum.

(10)(2e) @maastro.nl'; (10)(2e) @nki.nl'; (10)(2e) @tudelft.nl'; (10)(2e) @umcutrecht.nl';
 (10)(2e) @mumc.nl'; (10)(2e) @umcg.nl'; (10)(2e) @vumc.nl'; (10)(2e) @lumc.nl';
 (10)(2e) @amc.uva.nl'; (10)(2e) @erasmusmc.nl'; (10)(2e) @radboudumc.nl'; (10)(2e) @tudelft.nl';
 (10)(2e) @tudelft.nl
 (10)(2e) @nki.nl'

Geachte deelnemers aan het bestuurlijk overleg protonentherapie,

Hierbij doe ik u het conceptverslag toekomen van het overleg van 23 mei jl. over protonentherapie. Niet ieder van u kon op korte termijn aanwezig zijn. Uw mening is voor ons van belang en daarom verzoek ik u om alsnog contact op te nemen indien u hetgeen is besproken wilt aanvullen. Wij hebben afgesproken om een addendum te maken op het bestuurlijk akkoord uit 2013. Uiteraard kan het bestuurlijk akkoord niet worden herzien als hiervoor onvoldoende draagvlak is, en zullen wij alle partners van het akkoord uit 2013 uitnodigen om te reageren op de afgesproken concepttekst. Deze kunt u op korte termijn verwachten. Op het conceptverslag kunt u reageren tot 15 juni.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)



Mr. (10)(2e) (10)(2e) | Sr. Beleidsmedewerker |
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Curatieve Zorg |
 Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | 14de verdieping, flex
 Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |
 * (+31)6 (10)(2e) / (+31)70 340 (10)(2e) / secr. (+31)70 340 (10)(2e) | ✉ (10)(2e) @minvws.nl |

<http://www.rijksoverheid.nl/ministeries/vws/contact/routebeschrijving> . NB per 22 mei verhuist VWS terug naar de Resident.
 Let erop dat bij uw bezoek aan VWS om een geldige legitimatie wordt gevraagd (paspoort, rijbewijs, identiteitskaart of voor rijksambtenaren: van een foto voorziene toegangspas van hun ministerie).

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

DGCZ

Directie Curatieve Zorg
Team A

Ontworpen door
mr. (10)(2e)
Sr. beleidsmedewerker
T: 070-340 (10)(2e)
M: +31(0)6 (10)(2e)
(10)(2e) @minvws.nl

Datum
30 maart 2016

Kenmerk

Zaaknummer

DocumentID

nota

(ter informatie)

Protonentherapie, vergunningvoorschriften

Paraaf directeur

DGCZ

1 Aanleiding voor deze nota

Informatieverzoek over de mogelijkheden voor samenvoeging van de vergunningen voor protonentherapie voor twee centra.

- Vergunningen samenvoegen met bijbehorend volume
- Vergunning in stand houden (slapend)
- Vergunning incl. behandeling kinderen op stand alone locatie

2 Samenvatting en conclusies

Ad a. Samenvoegen vergunningen en capaciteit: mogelijk.

Vereist een aanpassing van de vergunningen van APTC en HPTC (beide hebben een vergunning voor max. 600 patiënten). Tegen aanpassing staat bezwaar open, maar dat lijkt geen struikelblok. Praktisch lijkt het uitvoerbaar: in de bouw zou al rekening zijn gehouden met eventuele bij te bouwen 'rooms' (capaciteit max 700 per room/versneller).

Ad b. Vergunning APTC in stand houden (slapend): (10)(2g)

Als een vergunninghouder niet binnen zes maanden na de tariefsbeschikking van de NZa de financiering rond heeft vervalst de vergunning van rechtswege. De NZa heeft nog geen tariefbeschikking voor alle centra afgegeven, dus een centrum zou het verzoek niet kunnen doen of intrekken. In de voorwaarden voor het verkrijgen van de vergunning staat dat het PTC moet aantonen binnen 4 jaar te kunnen starten met de behandeling. Dat is strikt genomen een voorwaarde voor het verkrijgen van de vergunning, niet een voorschrift waarop we de vergunning kunnen intrekken bij niet-naleving.

(10)(2g)

Ad c: Behandeling van kinderen op locatie Delft (stand alone): is in strijd met de Regeling protonentherapie.

Artikel 3, voorwaarde 2: de vergunningaanvrager die kinderen tot en met 18 jaar behandelt, moet bovendien gesitueerd zijn op of direct naast het terrein van de bestaande zorgaanbieder (hospital-based).

Deze voorwaarde is gebaseerd op een advies van de Raad Kwaliteit van de Orde van Medisch Specialist (OMS) (bijgevoegd), waarin het standpunt van zowel HPTC als APTC zijn meegenomen, evenals ervaringen uit het buitenland (waar men terugkomt van stand alone voorzieningen).

De OMS vond onvoldoende wetenschappelijke basis om het criterium 'hospital-based' aan te bevelen, noch af te wijzen, maar gaf als expert opinion het advies om "vooralsnog te kiezen voor een hospital-based criterium teneinde ook de ziekere patiënt directe toegang tot eventueel noodzakelijke medische zorg te kunnen bieden".

Voor kinderen was het advies:

"Protonentherapie toegepast bij kinderen dient eigenlijk altijd gepaard te gaan met vormen van sedatie. De multidisciplinaire richtlijn 'sedatie en/of analgesie bij kinderen op locaties buiten de OK' omvat adviezen die naar de mening van de Raad Kwaliteit voor de gehele groep van kinderen moeilijker te realiseren zal zijn buiten het ziekenhuis."

Het advies van de OMS is niet volledig (dus hospital-based-eis voor alle patiënten) overgenomen na inbreng van HPTC, maar de argumenten om kinderen enkel op of direct naast een ziekenhuis te behandelen waren in 2013 hard genoeg om in de regeling op te nemen.

Deze bepaling is in 2013 expliciet aan de minister voorgelegd, haar reactie is bijgevoegd.

Advies:

Als twee centra willen samenvoegen kan VWS de daarvoor knellende formaliteiten opheffen (volume aanpassen, evt. de termijn). De eis dat kinderen hospital based worden behandeld is geen formaliteit en kunnen we niet loslaten zonder een wijziging van de regeling protonentherapie en evt. een nieuw advies van de OMS (waarvoor momenteel geen aanleiding is, geen nieuwe feiten).

3 Belangrijkste punten van informatie

Achtergrond:

Op grond van de Wet op bijzondere medische verrichtingen (WBMV) is eind 2013/begin 2014 aan vier samenwerkingsverbanden een vergunning verleend voor protonentherapie: ZON-PTC (MAASTRO Clinic/MUMC), APTC (Antoni van Leeuwenhoek/AMC/VUMC), HollandPTC (Erasmus MC/LUMC/TU Delft) en UMCG. voor resp. 400-600-600-600 patiënten per jaar.

(10)(2e)

(10)(2g)

Zorgverzekeraars zien nu enkele tientallen patiënten per jaar naar het buitenland gaan. De Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NvRO) brengt binnenkort een actualisatie van de raming uit aan het ZIN en

Directie Curatieve Zorg
Team A

Kenmerk

verwacht in 2020 zo'n 5800 patiënten die baat hebben bij protonentherapie.

Directie Curatieve Zorg
Team A

De optie van twee of drie protonencentra lijkt aantrekkelijk, maar de vraag is of spreiding van centra inderdaad zoveel duurder is dan concentratie (argument zorgverzekeraars). Eén versneller heeft een maximumcapaciteit van 700 en het bouwen van meerdere 'rooms' is hoe dan ook duur, ongeacht of ze op dezelfde plek staan (bron UMCG). Voor wat het waard is: (10)(1c)

Kenmerk

(10)(1c)

Voor een afgewogen oordeel zou een nieuwe business case nodig zijn.

(10)(1c)

(10)(1c)

(10)(2g)

(10)(2g)

De vraag is ook of VWS concentratie moet regelen of dat de markt dit oplost.

(10)(1c)

De kans is groot dat alleen UMCG en HPTC van start gaan. VWS moet dan evengoed de bestaande regelgeving en vergunningen aanpassen om de capaciteit van HPTC (en UMCG) te verhogen, (10)(2g)

(10)(2g)

mr. (10)(2e)

Sr. beleidsmedewerker

Bijlagen:

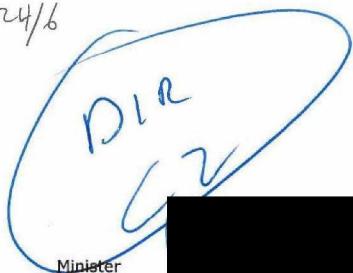
Regeling protonentherapie

Advies OMS over hospital based care

Nota over de eis van hospital based care

Bestuurlijk akkoord

BL 24/6

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

(10)(2g)

www.rijksoverheid.nl

Ontworpen door
mr. (10)(2e)
senior beleidsmedewerker

T 070 340 (10)(2e)

M 06 (10)(2e)

(10)(2e) minvws.nl

Datum
20 juni 2013Kenmerk
127367-105887-CZBijlage(n)
div.

<http://marp.frd.shsdir.nl:9080/Workplace/getContent?objectName=RDOS&id={80897066-E005-4B2C-8D10-B21B4159EE09}>

nota

(ter beslissing)

WBMV-vergunningplicht protonentherapie, voorwaarde
hospital-based

Paraaf directeur

DGCZ

dig Dec
24/6

(10)(2e)

16
Alhoofd**1 Aanleiding voor deze nota**

Nog voor het zomerreces dient de WBMV-vergunningplicht voor protonentherapie geregeld te worden door ondertekening en publicatie van de Regeling protonentherapie. Eerder zond ik u hierover een nota d.d. 2 april jl. (bijlage).

Over één voorwaarde in de regeling, het al dan niet hospital-based leveren van protonentherapie, heeft de Raad Kwaliteit van de Orde Medisch Specialist u geadviseerd deze voorwaarde inderdaad te hanteren. Op uw verzoek heeft DGCZ met HPTC, een belanghebbende veldpartij, twee gesprekken gevoerd. Naar aanleiding van de uitkomst van deze gesprekken leg ik u met deze nota de definitieve besluitvorming voor over de hospital-based-voorwaarde.

2 Besispunten, advies en mogelijk alternatief

- Graag verneem ik of u hospital-based als voorwaarde voor een vergunning voor protonentherapie wil blijven hanteren. Gelet op de uitkomsten van het overleg met HPTC adviseer ik u alleen voor protonentherapie bij kinderen hospital-based als voorwaarde te stellen.
- Afhankelijk van uw besluit zal de Regeling protonentherapie worden aangepast, volgende week aan u ter ondertekening worden voorgelegd en begin juli worden gepubliceerd.

3 Samenvatting en conclusies

Over de reden van de adviesaanvraag aan de Raad Kwaliteit verwijs ik u naar bijgaande nota van 2 april. Voor nu is het van belang te bepalen of u het advies van de Raad kwaliteit blijft volgen of niet.



Zoals in de nota van 2 april jl. is aangegeven ligt het natuurlijk in principe voor de hand het advies van de Raad voor Kwaliteit van de orde op te volgen. We moeten dan wel 100% inhoudelijk overtuigd zijn dat het een noodzakelijke voorwaarde is omdat het volgens van het advies bestuurlijke complicaties oplevert met één van de vier initiatiefnemers voor protonentherapie, te weten HPTC (Holland Particle Therapy Centre, een samenwerkingsverband tussen het LUMC, Erasmus MC en TU Delft). Dit initiatief heeft zich namelijk helemaal gericht op de bouw van een protonenfaciliteit bij Delft, en niet hospital-based op het terrein van het LUMC of Erasmus MC. Daarom is twee keer intensief overleg gevoerd door DGCZ met HPTC hierover.

Kenmerk
127367-105887-CZ

In deze gesprekken zijn de argumenten van de Raad Kwaliteit besproken. De Raad Kwaliteit geeft aan dat er onvoldoende wetenschappelijk basis is om het criterium hospital-based aan te bevelen noch af te wijzen. Het advies moet volgens de Raad Kwaliteit gezien worden als een expert opinion van een grote groep medisch specialisten uit alle wetenschappelijke verenigingen. Procedureel-juridisch gezien kan het advies daarmee gezaghebbend genoeg geacht worden, met een breed draagvlak, om over te nemen in de Regeling. Tegelijk vinden ook wij het advies lezend, niet over zes weken ijs met strenge voorst gaan.

Inhoudelijk gezien zijn er kanttekeningen bij het advies te plaatsen. De argumenten uit het advies zijn aan de orde geweest in de gesprekken. Hieronder noem ik de argumenten en geef erbij in cursief aan wat HPTC erover te zeggen had. De Raad Kwaliteit vindt het redelijk en zinvol om hospital-based als voorwaarde voor protonentherapie toe te passen. De Raad Kwaliteit noemt daarbij de volgende overwegingen:

-Er bestaat op dit moment een beperkt aantal door het CVZ erkende indicaties voor protonentherapie. Naar de mening van de Raad Kwaliteit is nog onvoldoende goed uitgekristalliseerd hoe toekomstige indicatiestellingen zich zullen ontwikkelen; de toepassing van protonentherapie bevindt zich dus nog in een zeker ontwikkelingsfase. Het is zeker niet uit te sluiten dat met uitbreiding van indicaties en bij toenemende expertise ook een toenemend zieke populatie patiënten voor protonentherapie in aanmerking komt. Vanuit deze onzekerheid komt het de Raad Kwaliteit als redelijk voor om vooralsnog te kiezen voor hospital-based teneinde ook de zieke patiënt directe toegang tot eventueel noodzakelijke medische zorg te kunnen bieden.

Zoals dat nu ook soms al geldt voor fotonentherapie, zal de patiënt niet altijd simpelweg met het bed door de gang verreden kunnen worden wanneer de therapie het wel op het ziekenhuisterrein plaatsvindt, maar binnen een ander gebouw. Er zal ook dan met andere vormen van liggend ziekenvervoer plaatsvinden.

-Protonentherapie is vaak additioneel aan of wordt gecombineerd met andere behandelmodaliteiten, zoals bijvoorbeeld chemo- en biotherapie; ook hier geldt het voor de Raad Kwaliteit als redelijk om protonentherapie hospital-based aan te bieden.

Wanneer een patiënt poliklinisch wordt behandeld zullen de behandelingen nooit op één en dezelfde dag plaatsvinden. Het maakt in dat opzicht voor de patiënt niet uit dat hij zich naar een ander adres dient te begeven dan waar de andere behandeling plaatsvinden.



- Protonentherapie toegepast bij kinderen dient eigenlijk altijd gepaard te gaan met vormen van sedatie. De multidisciplinaire richtlijn "sedatie en/of analgesie bij kinderen op locaties buiten de OK" omvat adviezen die naar de mening van de Raad Kwaliteit voor de gehele groep van kinderen moeilijker te realiseren zal zijn buiten het ziekenhuis.

Kenmerk
127367-105887-CZ

Hierop zei HPTC dat dit ook geldt voor bijvoorbeeld zelfstandige behandelcentra die vormen van anesthesie toepassen. Als voorbeeld werden orthopedische klinieken genoemd die patiënten bijvoorbeeld onder algehele narcose behandelen. Verder gaf HPTC aan dat ze wel tegemoet kunnen komen aan de adviezen uit genoemde richtlijn. Dat kan wellicht zo zijn, maar hier hebben we als overheid een extra verantwoordelijkheid vanwege het feit dat het om WBMV-zorg gaat, en dan voor een kwetsbare groep als kinderen. Het is dan ook niet onredelijk om op dit punt vast te houden aan het advies van de Raad Kwaliteit. Dit is op te lossen door waar er spreke is van anesthesie, wel het criterium hospital based te blijven eisen.

- Het bieden van protonentherapie vraagt een multidisciplinaire benadering. Dit betekent dat in voorkomende gevallen medisch inhoudelijke expertise op divers terrein beschikbaar moet kunnen zijn en dat daarom naar de mening van de Raad Kwaliteit de localisatie van de protonenfaciliteit bij c.q. aan het ziekenhuis logistieke voordelen heeft.

HPTC gaf aan dat de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de andere disciplines gemakkelijk te realiseren is via moderne communicatiemiddelen zoals gedeelde toegankelijkheid tot elektronische dossiers. Ook consultatie binnen een ziekenhuis gebeurt nu al vaak op deze wijze.

- Optimale inzet van middelen kan veelal pas worden verkregen boven een zeker kritische massa van patiënten. Dit geldt voor protonentherapie zelf, maar ook voor aanvullende imaging modaliteiten, opvangmogelijkheden van patiënten en dergelijke. Ook dit is naar de mening van de Raad Kwaliteit gemakkelijker te realiseren in een hospital-based setting.

HPTC gaf aan dat de business case laat zien dat dit uitstekend niet-hospital-based vorm te geven is.

- Bij uitval van de cyclotron voor protonentherapie moet er een eenvoudige terugval mogelijk zijn op fotonentherapie. Dit is naar de mening van de Raad Kwaliteit gemakkelijker te realiseren als de faciliteit voor fotonentherapie gekoppeld is aan die voor protonentherapie.

Hiervoor geldt hetzelfde als is opgemerkt onder het tweede streepje, over de combinatie van behandelingen.

Waar het op neerkomt is dat HPTC kan garanderen dat het aan bijna alle door de Raad kwaliteit genoemde argumenten tegemoet kan komen zonder dat er sprake is van een hospital-based setting. Zij zullen dit nog van een schriftelijke onderbouwing voorzien, uiterlijk volgende week woensdag. Alleen op het punt van de behandeling van kinderen klonken de tegenargumenten van HPTC niet onderbouwd genoeg. Dat kan ook haast niet, omdat de voorgenomen protonenfaciliteit bijvoorbeeld al niet voorziet in een kinder-IC.

Gelet op het bovenstaande adviseer ik u om inhoudelijke redenen alleen vast te houden aan het advies van de Raad Kwaliteit als het gaat om protonentherapie bij kinderen. Aangezien het de bedoeling is de behandeling van kinde-



ren te concentreren bij maximaal twee zorgaanbieders, waarbij HPTC juist niet in beeld is, zou dit een goede oplossing zijn om bestuurlijke - en in een later stadium eventuele juridische - complicaties te vermijden.

Kenmerk
127367-105887-CZ

4 Draagvlak politiek

Er is draagvlak voor het zo snel mogelijk, maar kwalitatief wel verantwoord realiseren van protonetherapie in Nederland. HPTC liet al doorschemeren dat het niet valt uit te sluiten dat u in de Tweede Kamer erop zal worden aangesproken indien het voorgenomen proces vertraagd wordt, met andere woorden: als u de voorwaarde hospital-based zal handhaven en HPTC daardoor in de problemen komt.

*Challenge
niet meer*

5 Draagvlak maatschappelijk

De andere initiatiefnemers hebben zich niet uitgesproken over het advies van de Raad Kwaliteit. Het valt niet te verwachten dat zij onoverkomelijke bezwaren zullen opwerpen indien u het advies alleen opvolgt wanneer het om de behandeling van kinderen gaat. Wij hebben HPTC er overigens nogmaals op gewezen dat het verkrijgen van een WBMV vergunning wel een noodzakelijke voorwaarden maar geen voldoende voorwaarde is voor het daadwerkelijk verlenen van deze therapie. Verzekeraars moeten wel een contract afsluiten.

6 Financiële en personele gevolgen

Het al dan niet opvolgen van het advies van de Raad Kwaliteit heeft geen financiële of personele consequenties.

7 Juridische haalbaarheid

Indien een vergunningaanvraag van HPTC zou worden afgewezen op grond van het niet voldoen aan het voorwaarde hospital-based, dan is de juridische houdbaarheid hiervan aanzienlijk vergroot door het advies van de Raad Kwaliteit. Andersom zal het niet volgen van het advies juridisch gezien niet minder haalbaar zijn.

8 Interne afstemming

Deze nota is afgestemd met WJZ.

9 Gevolgen administratieve lasten

nvt

Bijlagen:

- nota d.d. 2 april 2013
- kopie van de adviesaanvraag aan de Raad Kwaliteit van 28 januari 2013 over het criterium hospital-based
- kopie van het advies van de Raad Kwaliteit van 28 maart 2013 over het criterium hospital-based
- brief van HPTC

mr. (10)(2e)
senior beleidsmedewerker



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

UMCG
dhr. Verrijp
Pb 30 001
9700 RB Groningen

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Curatieve Zorg

Bezoekadres
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij
(10)(2e) (10)(2e)
Sr. beleidsmedewerker
T (070)-340 (10)(2e)
M (31) (10)(2e)
(10)(2e) minvws.nl

Kenmerk
954815-149254-CZ

Uw brief

Bijlage(n)
1

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

Datum **20 APR. 2016**
Betreft Vergunning protonentherapie voortgangsrapportage

Geachte heer Verrijp,

Op 15 februari 2016 zond u mij de eerste voortgangsrapportage over de bouw van het protonencentrum in Groningen. Deze is toegelicht in een gesprek op 24 maart 2016 (verslag bijgevoegd). Hiermee heeft het PTCG voldaan aan de eis gesteld onder 4 in de vergunning van 3 december 2013, met kenmerk 176993-114229-CZ, op grond van de Wet op bijzondere medische verrichtingen.

Ik wijs u nog op voorschrift 5, dat de financiering rond moet zijn binnen maximaal zes maanden nadat dat DBC/DOT tarieven bekend zijn gemaakt. Omdat de beleidsregel Prestaties en tarieven protonentherapie weliswaar is bekendgemaakt, maar het UMCG nog geen individuele beschikking heeft, verzoek ik u dit bewijs binnen een maand na afgifte van de tariefbeschikking van de NZa aan mij te sturen.

Ik dank u voor uw toelichting en wens u succes met de bouw.

Hoogachtend,

de minister van volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
namens deze,
de directeur Curatieve Zorg,

(10)(2e)

Mrs. Veronique J.W.C. Esman-Peeters

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

verslag

Betreft **Bestuurlijk overleg protonentherapie**
 Vergaderdatum en tijd **23 mei 2016 11.00-12.00 uur**
 Vergaderplaats **Den Haag**
 Aanwezig **APTC Amsterdam**
 Marcel Levi, AMC - gereageerd
 René Medema, NKI – gereageerd namens APTC
 Wouter Bos, VUmc
HPTC Delft
 Henk Gerla (LUMC) – gereageerd namens HPTC
 (10)(2e) (EMC)
 Karel Luyben (TU Delft)
 (10)(2e) (HPTC)
PTCG Groningen
 Ate van der Zee (UMCG)
VWS
 Bas vd Dungen (DGCZ),
 (10)(2e) (CZ),
 (10)(2e) (WJZ),
 (10)(2e) (10)(2e) (CZ, verslag)
 Afwezig **ZonPTC Maastricht**
 Lou Brans Brabant, MUMC, verhinderd (file) -gereageerd
 Maria Jacobs (Maastricht Clinic) verhinderd (file) – “
Overige UMC's
 Margriet Schneider (UMCU) – verhinderd
 Leon van Halder (UMCN) – verhinderd

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
 Directie Curatieve Zorg
 Team A

Bezoekadres:
 Parnassusplein 5
 Postbus 20350
 2500 EJ Den Haag
 www.njksoverheid.nl

Inlichtingen bij
 mr. (10)(2e)
 Sr. beleidsmedewerker

T 070-340 (10)(2e)
 M +31(0)6 (10)(2e)
 (10)(2e) @minvws.nl

Datum
 23 mei 2016

Aantal pagina's
 4

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

Aanleiding en doel overleg

- Overleg over protonentherapie op verzoek van het Amsterdam ProtonenCentrum (APTC)
- APTC is in overleg met HollandPTC in Delft over samenwerking en wil de Wbmv-vergunning in stand houden.
- In een vooroverleg met VWS op 20 april bleek dat de wens tot samenwerking wellicht aanpassingen vergt van het bestuurlijk akkoord uit 2013 en daarom draagvlak nodig is onder alle partners van dat akkoord.

Toelichting APTC

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team A
Datum 22 mei 2016

De bouw in Amsterdam is in voorbereiding en het proces verloopt voorspoedig. Maar de discussie over de behoefte aan protonentherapie en de opstelling van zorgverzekeraars was aanleiding om te praten over gefaseerde invoering. HPTC heeft in een eerdere fase de Amsterdamse collega's uitgenodigd te praten over samenwerking op het gebied van onderzoek en het verlenen van zorg. Dat is de stand van zaken: er is overleg, men overweegt samenwerking. Delft is per 1 augustus 2017 operationeel. APTC en HPTC willen in eerste instantie alle patiënten uit beide verzorgingsgebieden naar Delft verwijzen, tot de vergunde capaciteit van Delft (600 patiënten). Afhankelijk van hoe snel de maximumcapaciteit bij Delft bereikt wordt, zou dan kunnen worden besloten of en hoe snel APTC zelf gaat bouwen. APTC wil hiertoe de vergunning in stand laten, maar pas gebruiken op het moment dat Delft is 'gevuld'.

UMCG plaatst kanttekeningen bij de voorzichtige aanvliegroute van APTC. De maximale capaciteit van 2200 gaat al uit van geleidelijke introductie. De Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (Nvro) komt in juni met een actualisatie van de cijfers (waar de behoefteraming hoger dan 2200 uit zal komen) en na de aanvankelijke onrust verloopt de implementatie nu voorspoedig. AMC voorspelt dat de verbeteringen in de conventionele therapie de meerwaarde van protonentherapie voor de model based indicaties zouden kunnen verminderen. De tijd zal dat leren, vandaar het voorstel voor geleidelijke ingroei. HPTC denkt dat de meerkosten van protonentherapie zullen meevallen als de vervolgstapen in de zorg beter zijn onderzocht. Dit n.a.v. punt 15 van het bestuurlijk akkoord. HPTC wil deze tekst in het akkoord herzien in de zin van dat hier onderzoek naar gedaan dient te worden. Vanuit VWS wordt aangegeven dat dit niet nodig is. In de vergunningvoorschriften staat immers al dat de vergunningaanvrager onderzoek doet naar (kosten)effectiviteit en hiertoe een onderzoeksprogramma voorlegt. E.e.a. valt binnen de academische component. Het is aan de vergunninghouder om dit in gang te zetten.

Vergunning

In principe kan VWS niet zomaar instemmen met het 'slapend houden' van een vergunning. VWS hoeft de vergunning echter niet meteen in te trekken, zolang daarvoor een deugdelijke onderbouwing is en de bestuurlijke partners uit het akkoord er geen bezwaar tegen hebben dat de vergunning van APTC tijdelijk ongebruikt blijft. Als APTC niet gaat bouwen en er geen uitzicht is op het realiseren van de capaciteit binnen de termijn (en dus een schaarse vergunning ongebruikt laat), kan een andere partij daartegen ageren. Draagvlak onder alle UMC's is dus van belang, dat a. de vergunning van APTC tot een nader te bepalen nieuwe datum (slapend) in stand blijft en b. niemand anders de capaciteit van APTC claimt.

Reactie: MAASTRO Clinic en MUMC+ kunnen zich vinden in de afspraak om vooralsnog de vergunningen en de toegekende aantallen niet te wijzigen en hiermee de vergunning van het APTC "slapend" te houden

De vergunningen zijn locatiegebonden. De capaciteit van APTC en HPTC kan niet samengevoegd worden, zonder de regeling protonentherapie en de vergunningen aan te passen.

Afgesproken wordt om nu de vergunningen en de toegekende aantallen

behandelingen per centrum in de regeling niet te wijzigen. Zodra blijkt dat de capaciteit van 600 patiënten in Delft begint te knellen, wordt opnieuw overlegd over wat er gebeurt met de capaciteit in de APTC-vergunning. Voor de goede orde zij vermeld dat de overheveling van capaciteit een wijziging van de regeling en een aanpassing van de vergunningen vergt en deze onderhevig is aan controle door de Tweede Kamer en vatbaar is voor bezwaar en beroep. De afspraken worden nu in een addendum bij het bestuurlijk akkoord verwoord. VWS doet een voorstel. De bestuurlijke partijen (ook diegenen die niet aanwezig zijn) reageren hier schriftelijk op. Overigens moet helder zijn dat de behandeling van kinderen met protonentherapie in HPTC niet onder de over te dragen capaciteit valt (zie onder).

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team A
Datum 223 mei 2016

Kinderen

Op dit moment is de behandeling van kinderen in Delft (niet "direct op of naast het terrein van een bestaande zorgaanbieder") niet aan de orde. Over de behandeling van kinderen is expliciet advies gevraagd. De Raad Kwaliteit van de Orde van Medisch Specialisten (OMS) heeft op verzoek van VWS een expert opinion uitgebracht bij gebrek aan wetenschappelijk bewijs en geoordeeld dat 'protonentherapie toegepast bij kinderen eigenlijk altijd gepaard dient te gaan met vormen van sedatie'.

Als partijen de toegepaste criteria willen herzien, dan dient daarvoor een nadere inhoudelijke onderbouwing te worden aangeleverd. APTC neemt voortouw in het formuleren van een adviesvraag op basis van gewijzigde inzichten/nieuwe omstandigheden in de afgelopen drie jaar over de noodzakelijkheid van specifieke voorzieningen bij de behandeling van kinderen bij protonentherapie. Hij doet dit in overleg met de andere bestuurlijke partijen. VWS zal deze adviesvraag vervolgens doorgeleiden aan de Gezondheidsraad. De adviesvraag dient deze zomer gereed te zijn, zodat de Gezondheidsraad het najaar heeft om een advies te geven.

Het Prinses Máxima Centrum voor Kinderoncologie (PMC) heeft per brief laten weten zich zorgen te maken over versnippering van de kinderoncologische zorg in relatie tot protonentherapie. Afsproken wordt dat de partners van het APTC, die een samenwerkingsovereenkomst hebben met het PMC, het besprokene uit deze bijeenkomst zullen terugkoppelen.

HPTC geeft aan dat kinderen momenteel naar het buitenland worden verwezen, vaak naar centra die niet bij of in de nabijheid van een ziekenhuis zijn gelegen. HPTC verwacht na opening een zorgvraag voor kinderen uit het buitenland te krijgen. VWS geeft met nadruk aan dat HPTC geen kinderen met protonentherapie mag behandelen. Ook de behandeling van buitenlandse kinderen is in Nederland onderhevig aan de Wet op bijzondere medische verrichtingen (Wbmv).

Afspraken

1. Partijen die waren verhinderd op 23 mei worden hierbij (nav het verslag) uitgenodigd alsnog te reageren.
2. Addendum/aanpassing bestuurlijk akkoord: voorziet VWS, alle partijen die betrokken zijn bij het bestuurlijk akkoord protonentherapie dienen hierop te reageren, zodat helder is dat er draagvlak is voor hetgeen in het addendum verwoord is.

¹ De multidisciplinaire richtlijn 'sedatie en/of analgesie bij kinderen op locaties buiten de OK' omvat adviezen die naar de mening van de Raad Kwaliteit voor de gehele groep van kinderen moeilijker te realiseren zal zijn buiten het ziekenhuis. Deze overweging heeft de minister overgenomen in de Regeling protonentherapie (bijlage 2, voorwaarde 2).

3. Adviesvraag behandeling kinderen inhoudelijk: voorzet APTC, af te stemmen met de andere partijen. VWS zal vervolgens de adviesvraag stellen aan de Gezondheidsraad.
4. APTC draagt zorg voor terugkoppeling van het bestuurlijk overleg aan het PMC.

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Curatieve Zorg
Team A
Datum 223 mei 2016

Verzoek VUmc tot samengaan protonencentra HollandPTC en APTC

1. Vergunning aanpassen tot samenvoegen HollandPTC en APTC met bijbehorend volume
2. Vergunning APTC in stand houden (slapend)
3. Vergunning incl. behandeling kinderen op locatie Delft

Achtergrond:

Op grond van de Wet op bijzondere medische verrichtingen (WBMV) is eind 2013/begin 2014 aan vier samenwerkingsverbanden een vergunning verleend voor protonentherapie: ZON-PTC (MAASTRO Clinic/MUMC), APTC (Antonie van Leeuwenhoek/AMC/VUMC), HollandPTC (Erasmus MC/LUMC/TU Delft) en UMCG. (PTC = protontherapiecentrum).

Bij de vaststelling van de Regeling protonentherapie is bepaald dat landelijk gezien de capaciteit 2200 patiënten per jaar moet zijn, verdeeld over de vergunninghouders volgens de verdeelsleutel 600-600-600-400 (400 voor MUMC).

(10)(2g)

Analyse

Ad 1. Samenvoegen vergunningen en capaciteit: mogelijk.

Vereist een aanpassing van de vergunningen van HPTC en APTC. Daar staat bezwaar tegen open, maar lijkt geen struikelblok. Praktisch lijkt het uitvoerbaar: HollandPTC zou al rekening hebben gehouden met eventuele bij te bouwen 'rooms' (capaciteit max 700 per room/versneller).

Ad 2. Vergunning APTC in stand houden (slapend): (10)(2g)

Als APTC niet binnen zes maanden na de tariefsbeschikking de financiering rond heeft vervalst de vergunning van rechtswege. De NZa heeft nog geen tariefbeschikking voor APTC afgegeven, dus APTC zou het verzoek niet kunnen doen of intrekken. In de voorwaarden voor het verkrijgen van de vergunning staat dat het PTC moet aantonen binnen 4 jaar te kunnen starten met de behandeling. Dat is strikt genomen een voorwaarde voor het verkrijgen van de vergunning, niet een voorschrift waarop we de vergunning kunnen intrekken bij niet-naleving.

(10)(2g)

Ad 3: Behandeling van kinderen op locatie Delft: is in strijd met de Regeling protonentherapie. Artikel 3, voorwaarde 2: de vergunningaanvrager die kinderen tot en met 18 jaar behandelt, moet bovendien gesitueerd zijn op of direct naast het terrein van de bestaande zorgaanbieder (hospital-based).

Deze voorwaarde is gebaseerd op een advies van de Raad Kwaliteit van de Orde van Medisch Specialisten (OMS) (bijgevoegd), waarin het standpunt van zowel HPTC als APTC zijn meegenomen, evenals ervaringen uit het buitenland (waar men terugkomt van stand alone voorzieningen).

"Ten algemene is er onvoldoende wetenschappelijke basis om het criterium 'hospital-based' aan te bevelen, noch af te wijzen; er zijn geen wetenschappelijke studies die bewijzen dat hospital-based faciliteiten beter of slechter zijn dan niet hospital-based faciliteiten. Vanuit deze onzekerheid naar de toekomst komt het de Raad als redelijk voor om vooralsnog te kiezen voor een hospital-based criterium teneinde ook de zekere patiënt directe toegang tot eventueel noodzakelijke medische zorg te kunnen bieden".

"Protonentherapie toegepast bij kinderen dient eigenlijk altijd gepaard te gaan met vormen van sedatie. De multidisciplinaire richtlijn 'sedatie en/of analgesie bij kinderen op locaties buiten de OK' omvat adviezen die naar de mening van de Raad Kwaliteit voor de gehele groep van kinderen moeilijker te realiseren zal zijn buiten het ziekenhuis."

De minister heeft dat laatste punt overgenomen in de regeling, dus een wijziging zou nodig zijn om dit alsnog mogelijk te maken (op basis van een nieuw advies waarvoor momenteel geen aanleiding is, geen nieuwe feiten).

(10)(1c)
 (10)(1c) (10)(2g)
 (10)(2g)

Advies:

De optie van twee of drie protonencentra lijkt aantrekkelijk, maar de vraag is of spreiding van centra inderdaad zoveel duurder is dan concentratie (argument zorgverzekeraars). Eén versneller heeft een maximumcapaciteit van 700 en het bouwen van meerdere 'rooms' is hoe dan ook duur, ongeacht of ze op dezelfde plek staan (bron UMCG). Voor een afgewogen oordeel zou een nieuwe business case nodig zijn.

De vraag is ook of VWS concentratie moet regelen of dat de markt dit oplost. (10)(1c)
 (10)(1c)

De kans is groot dat alleen UMCG en HPTC van start gaan. VWS moet dan evengoed de bestaande regelgeving en vergunningen aanpassen om de capaciteit van HPTC (en UMCG) te verhogen (10)(2g)
 (10)(2g)

(10)(2g)

Bijlagen:

Regeling protonentherapie

Advies OMS over hospital based care

<https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stcrt-2013-22203.html>

<https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stcrt-2013-22203.html>

<https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stcrt-2013-22203.html>

<https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stcrt-2013-22203.html>

<https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stcrt-2013-22203.html>

<https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stcrt-2013-22203.html>

Aan: mr. (10)(2e)
 Directie Curatieve Zorg
 Ministerie van VWS
 Postbus 20350
 2500 EJ Den Haag

28 maart 2013,

Geachte mevrouw (10)(2e)

Bij deze doe ik u het advies van de Raad Kwaliteit van de Orde van Medisch Specialisten (OMS) toekomen zoals door de directeur-generaal curatieve zorg namens de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport bij brief van 28 januari 2013 (met kenmerk CZ 3152818) werd gevraagd. In genoemde brief werd de Raad Kwaliteit van de Orde van Medisch Specialisten (welke bestaat uit de vertegenwoordigers van alle wetenschappelijke verenigingen op het gebied van de kwaliteit van medisch specialistische zorg) verzocht te adviseren over de vraag of voor het aanbieden van protontherapie in Nederland het criterium hospital-based zou moeten worden gehanteerd.

Werkwijze:

In de vergadering van de Raad Kwaliteit OMS op 31 januari 2013 werd door de leden van de Raad besloten om in te gaan op genoemd verzoek. Daartoe werd een voorbereidende werkgroep samengesteld¹; deze werkgroep heeft verslag uitgebracht aan de leden van de Raad Kwaliteit, op basis waarvan het definitieve advies, geaccordeerd door de Raad, werd samengesteld.

Beschikbare documenten:

De voorbereidende werkgroep en de leden van de Raad Kwaliteit OMS hebben de beschikking gehad over een aantal documenten:

- De adviesaanvraag inclusief bijlage dd. 31-01-2013 vanuit VWS (CZ 3152818)
- Het document 'optimal patient safety at HollandPTC' van 10-1-2013, inclusief een overzicht van reacties vanuit toonaangevende instellingen voor protontherapie hierop (voorzien van reacties door HollandPTC)
- Een brief van het Amsterdams initiatief APTC van 11-03-2013 met een reactie op het criterium hospital based

¹ De voorbereidende groep bestond uit W. ten Hove (MDL arts/internist, Diaconessen Ziekenhuis Leiden), G. Janssens (radiotherapeut, UMC Nijmegen), E. Schimmel (radiotherapeut, Rijnstate Arnhem), W. Peul (neurochirurg, UMC Leiden), H. Caron (kinderarts, AMC), M. Daniëls (cardioloog, 's-Hertogenbosch)

Overwegingen:

De Raad Kwaliteit OMS heeft de navolgende punten geconstateerd en overwogen:

- Er is onvoldoende wetenschappelijke basis om het criterium 'hospital-based' aan te bevelen, noch af te wijzen; er zijn geen wetenschappelijke studies die bewijzen dat hospital-based faciliteiten beter of slechter zijn dan niet hospital-based faciliteiten.
- Stralingstechnische veiligheid is niet gebonden aan de locatie van de faciliteit: zowel in hospital-based als non hospital-based faciliteiten kan stralingstechnische veiligheid voldoende worden gegarandeerd.
- Er bestaan op dit moment een beperkt aantal door het CVZ erkende indicaties voor protonentherapie. Naar de mening van de Raad Kwaliteit is nog onvoldoende goed uitgekristalliseerd hoe toekomstige indicatiestellingen zich zullen ontwikkelen; de toepassing van protonentherapie bevindt zich dus nog in een zekere ontwikkelingsfase. Het is zeker niet uit te sluiten dat met uitbreiding van indicaties en bij toenemende expertise ook een toenemend ziekte popuatie patiënten voor protonentherapie in aanmerking komt. Vanuit deze onzekerheid naar de toekomst komt het de Raad als redelijk voor om voorsnag te kiezen voor een hospital-based criterium teneinde ook de ziekere patiënt directe toegang tot eventueel noodzakelijke medische zorg te kunnen bieden.
- Protonentherapie is vaak additioneel aan of wordt gecombineerd met andere behandelmodaliteiten (bijvoorbeeld chemo- en biotherapie); ook hier geldt het voor de Raad Kwaliteit als redelijk om protonentherapie aan te bieden binnen een hospital-based setting.
- Protonentherapie toegepast bij kinderen dient eigenlijk altijd gepaard te gaan met vormen van sedatie. De multidisciplinaire richtlijn 'sedatie en/of analgesie bij kinderen op locaties buiten de OK' omvat adviezen die naar de mening van de Raad Kwaliteit voor de gehele groep van kinderen moeilijker te realiseren zal zijn buiten het ziekenhuis.
- Het bieden van protonentherapie vraagt een multidisciplinaire benadering. Dit betekent dat in voorkomende gevallen medisch inhoudelijke expertise op divers terrein beschikbaar moet kunnen zijn en dat daarom naar de mening van de Raad Kwaliteit de localisatie van de protonenfaciliteit bij c.q. aan het ziekenhuis logistieke voordelen biedt.
- Optimale inzet van middelen kan veelal pas worden verkregen boven een zekere kritische massa van patiënten (dit geldt voor de protonentherapie zelf, maar ook voor aanvullende imaging modaliteiten, opvangmogelijkheden voor patiënten e.d.). Ook dit is naar de mening van de Raad Kwaliteit gemakkelijker te realiseren in een hospital-based setting.
- Bij uitval van de cyclotron voor protonentherapie moet er een eenvoudige terugval mogelijk kunnen zijn op fotonentherapie. Dit is naar de mening van de Raad Kwaliteit gemakkelijker te realiseren als de faciliteit voor fotonentherapie gekoppeld is aan die voor protonentherapie. Daarbij merkt de Raad op dat er op dit moment geen centra in Nederland zijn die fotonentherapie op een non-hospital based basis aanbieden, waarbij o.a. argumenten die betrekking hebben op de benodigde multidisciplinaire benadering en logistiek een rol spelen.
- Het de Raad Kwaliteit opgevallen dat in enkele grote buitenlandse centra (bijvoorbeeld Boston en Heidelberg) juist een beweging op gang is gekomen om de protonenfaciliteit van buiten naar binnen/bij het ziekenhuis te brengen. Dit doet de Raad vermoeden dat er kennelijke nadelen verbonden zijn aan de locaties buiten het ziekenhuis.

Advies:

Op basis van de overwegingen zoals boven gemeld concludeert de Raad Kwaliteit dat het redelijk en zinvol is om het criterium 'hospital based' toe te passen bij het aanbieden van protonentherapie, en zij adviseert de minister van VWS als zodanig.

Daarbij stelt de Raad Kwaliteit overigens gelijktijdig vast dat er geen direct *wetenschappelijk bewijs* is om het criterium 'hospital based' af te wijzen (dan wel te eisen). De Raad Kwaliteit wil dan ook benadrukken dat het advies van haar kant, uitgebracht op de uitstaande vraag, gezien moet worden als een 'expert opinion' van een grote groep medisch specialisten uit alle wetenschappelijke verenigingen.

Met vriendelijke groet,

Dr. M.C.G. Daniëls

Voorzitter Raad Kwaliteit van de Orde van Medisch Specialist

Samenvoegen protonencentra?

Op grond van de Wet op bijzondere medische verrichtingen (WBMV) is eind 2013/begin 2014 aan vier samenwerkingsverbanden een vergunning verleend voor protonentherapie:

- ZON-PTC (MAASTRO Clinic/MUMC, 400 patiënten p/j)
- APTC (Antoni van Leeuwenhoek/AMC/VUMC, 600 patiënten p/j),
- HollandPTC (Erasmus MC/LUMC/TU Delft, 600 patiënten p/j)
- UMCG (600 patiënten p/j).

(10)(2g)

Zorgverzekeraars zien nu enkele tientallen patiënten per jaar naar het buitenland gaan. De Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NvRO) brengt binnenkort een actualisatie van de raming uit aan het ZiN en verwacht in 2020 zo'n 5800 patiënten.

HollandPTC en UMCG zijn daadwerkelijk een protonenbunker aan het bouwen. De bunker van Holland PTC komt in Delft (niet hospital based), de van het UMCG komt op het terrein van het UMCG.

Is het mogelijk om de vergunningen voor protonentherapie voor de centra in Amsterdam (APTC) en Delft (HPTC) samen te voegen? Met specifiek de vragen of:

- a. de vergunningen kunnen worden samengevoegd met bijbehorend volume
- b. de vergunning voor APTC in stand kan blijven (slapend)
- c. de behandeling van kinderen in Delft (op stand alone locatie) kan?

Advies

Als twee centra willen samenvoegen, is dat vanuit oogpunt van efficiency op zich gunstig. De precieze winst is overigens niet duidelijk, omdat één versneller/room een maximum capaciteit heeft van 700 patiënten/jaar. Ergens houdt de efficiencywinst dus op óf de HPTC zou over moeten gaan tot de bouw van twee versnellers.

a) Het belangrijkste punt is de behandeling van kinderen:

HPTC heeft geen vergunning om kinderen te behandelen. De Regeling protonentherapie eist dat kinderen hospital based worden behandeld, dus in of naast een ziekenhuis. Die eis is gebaseerd op een advies van de Orde van Medisch Specialisten en was onderwerp van expliciete besluitvorming van de minister(hieronder toegelicht). Dit kunnen we niet loslaten zonder een wijziging van de regeling en kwetsbaarheden voor de patientenzorg. Kinderen die behandeld zouden worden in Amsterdam, zouden dus niet naar Delft kunnen, maar zouden dan behandeld moeten worden in Groningen (of Maastricht, maar daar is de bouw nog niet begonnen), dus niet in de buurt van het Prinses Maxima Centrum.

b) De verdeling van capaciteit:

VWS kan niet zomaar de capaciteit van de vergunning van het APTC overhevelen naar HPTC. Zij of wij kunnen niet onderhands de markt verdelen. Als APTC niet gaat bouwen, moeten ze hun vergunning inleveren. Dat betekent dat er een vierde vergunning te vergeven is (en daar zelfs een geheel nieuwe speler op kan intekenen), dan wel dat de capaciteit moet worden herverdeeld (over de andere drie). Om die capaciteit (zoveel mogelijk) naar HPTC te krijgen, zouden twee routes mogelijk zijn. Deze worden gezien als juridisch mogelijk, al worden ze lastiger naarmate niet alle UMC's zich in deze lijn kunnen volgen:

(10)(2g)

II. Bij het vrijvallen van de vergunningscapaciteit APTC zou VWS kunnen aankondigen de restcapaciteit te zullen vergunnen aan degene die dat – in het belang van de patiënt – het snelst de protonentherapie kan realiseren. Omdat alleen HPTC en UMCG aan het bouwen zijn, ligt het voor

de hand dat de restcapaciteit van APTC over deze centra wordt verdeeld. De verwachting is dan dat UMCG van 600 naar 700 kan gaan en de rest naar HPTC. Deze laatste route geeft HPTC geen zekerheid, maar is het meest zuiver.

c) een vergunning wordt of verleend of niet verleend, maar VWS kan geen slapende vergunningen verstrekken. Hiermee wordt de markt verstoord.

Nadere toelichting

Ad a: Behandeling van kinderen op locatie Delft (stand alone): is in strijd met de Regeling protonentherapie.

Artikel 3, voorwaarde 2: de vergunningaanvrager die kinderen tot en met 18 jaar behandelt, moet bovendien gesitueerd zijn op of direct naast het terrein van de bestaande zorgaanbieder (hospital-based).

Deze voorwaarde is gebaseerd op een advies van de Raad Kwaliteit van de Orde van Medisch Specialisten (OMS) (bijgevoegd), waarin het standpunt van zowel HPTC als APTC zijn meegenomen, evenals ervaringen uit het buitenland (waar men terugkomt van stand alone voorzieningen).

De OMS vond onvoldoende wetenschappelijke basis om het criterium 'hospital-based' aan te bevelen, noch af te wijzen, maar gaf als expert opinion het advies om gelet op alle onzekerheden "vooral nog te kiezen voor een hospital-based criterium teneinde ook de ziekere patiënt directe toegang tot eventueel noodzakelijke medische zorg te kunnen bieden".

Voor kinderen was het advies:

"Protonentherapie toegepast bij kinderen dient eigenlijk altijd gepaard te gaan met vormen van sedatie. De multidisciplinaire richtlijn 'sedatie en/of analgesie bij kinderen op locaties buiten de OK' omvat adviezen die naar de mening van de Raad Kwaliteit voor de gehele groep van kinderen moeilijker te realiseren zal zijn buiten het ziekenhuis."

In 2013 zijn hierover gesprekken gevoerd met HPTC. Die gaf aan op alle punten tegemoet te kunnen komen of alternatieven te hebben (bv. met liggend ziekenvervoer). Op het punt van anesthesie en kinderen is besloten om vast te houden aan het advies van de OMS, omdat het hier een kwetsbare groep betreft. De argumenten die het HPTC in 2013 gaf (dat in zelfstandige orthopedische klinieken ook met anesthesie wordt gewerkt) gaven geen comfort voor de bestraling van kinderen met bv. een hersen- of oogtumor. Het advies van de OMS is in 2013 niet volledig (dus hospital-based-eis voor alle patiënten) overgenomen na inbreng van HPTC. (10)(2g)

(10)(2g)

Ad b. Samenvoegen vergunningen en capaciteit: zomaar samenvoegen kan niet, zorgen dat de capaciteit goed terecht komt is mogelijk, Maar ook afhankelijk van draagvlak van andere UMC's

Als APTC en HPTC samen willen optrekken, vereist dat het inleveren van de vergunning van APTC en de aanpassing van HPTC (tot een nieuwe rechtspersoon). Daarmee is niet gezegd dat de capaciteit over gaat (beide hebben een vergunning voor max. 600 patiënten): de vierde vergunning komt dan vrij en daar kan iedereen op intekenen. Gelet op het belang om wel in 2017 daadwerkelijk te kunnen starten, zouden we met die inhoudelijke redenering (in belang patient) die vergunning/capaciteit kunnen gunnen aan degene die het snelst kan starten. Dat is waarschijnlijk HPTC. UMCG heeft geen ruimte voor een tweede versneller en zou hooguit de huidige capaciteit kunnen oprekken van 600 naar 700. ZonPTC (Maastricht) zou in theorie ruimte hebben van 400 naar 700, maar is nog niet aan het bouwen en zou dus niet in aanmerking komen voor de restcapaciteit van HPTC

(10)(2g)

Ad c. Vergunning APTC in stand houden (slapend): in strijd met de vergunning.

Als een vergunninghouder niet binnen zes maanden na de tariefsbeschikking van de NZa de financiering rond heeft vervalst de vergunning van rechtswege. In de voorwaarden voor het verkrijgen van de vergunning staat dat het PTC moet aantonen binnen 4 jaar te kunnen starten met de behandeling. APTC moet ons dus op tijd melden als de bouw in Amsterdam niet doorgaat. Alternatief is aanpassing van de in de regeling genoemde termijnen (dus voor alle centra). Dat geeft wellicht wat meer lucht voor gefaseerde invoering met minder kans op bezwaar. Maar is geen oplossing naar verdere concentratie.

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

agenda

Betreft **protonentherapie**
 Vergaderdatum en tijd **24 maart 2016 11-12 uur**
 Vergaderplaats **A 1427**
 Aanwezig **(10)(2e) CZ**
(10)(2e) (10)(2e) (sr beleidsmw.)
(10)(2e) sr beleidsmw)
 Victor Verrijp (UMCG, dir beleidsontwikkeling en externe
 relaties)
 Hans Langendijk (UMCG, vz. landelijk platform
 protonentherapie, LPPT)

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
 Directie Curatieve Zorg
 Team A

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
 mr. (10)(2e)
 Sr. beleidsmedewerker

T 070-340 (10)(2e)
 M +31(0)6 (10)(2e)
 (10)(2e) @minvws.nl

Bijlage(n)
 voortgangsrapportage

Aantal pagina's
 5

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

1. Kennismaking

2. Stand van zaken protonentherapie

- actualisatie behoefteeraming
cijfers NVRO
- ontwikkeling richtlijnen/protocollen
svz sinds terugkoppeling in expertgroep protonentherapie ZiN
- bouw protonencentrum
voortgangsverslag

3. Subsidiemogelijkheden om meerwaarde van protonen te blijven onderzoeken

4. Kinderoncologie

"UMCG als enige vergunning behandeling kinderen met protonentherapie"

5. Wvttk

Annotatie

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team A

1. Kennismaking

Victor Verrijp (UMCG, directeur beleidsontwikkeling en externe relaties)
Hans Langendijk (UMCG, vz. landelijk platform protonentherapie, LPPT)

2. Stand van zaken protonentherapie

(zie bijgevoegde factsheet voor de geschiedenis en achtergrond)

- actualisatie behoefteeraming
Zorginstituut Nederland (ZIN) heeft nav de discussie over hoeveel patiënten nu baat hebben bij protonentherapie om actualisatie van de cijfers gevraagd aan de Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO). Mijn eigen aantekeningen uit de expertgroep bij ZIN: NVRO presenteerde de actualisering van de behoefteeraming. In januari definitief.
Ze hebben op basis van actuelere kankercijfers vd Ned Kankerregistratie (NKR) en toegespitst op mensen die daadwerkelijk radiotherapie krijgen (ipv cijfers 2005 en aantal mensen met bepaalde tumor). Dan komen ze op relatief minder mensen dan ttv behoefteeraming, maar door de stijgende incidentie verwachten ze in 2020 zo'n 4500 patiënten per jaar die in aanmerking komen voor protonentherapie. Dus ipv angst voor overcapaciteit werd al gesproken over wachtlijsten en strengere indicatiestelling. Nb de nvro vond zelf dat we eerst moeten zien hoe het gaat.
- ontwikkeling richtlijnen/protocollen
svz sinds terugkoppeling in expertgroep protonentherapie ZIN (verslag bijgevoegd)
- bouw protonencentrum
voortgangsverslag

3. Subsidiemogelijkheden om meerwaarde van protonen te blijven onderzoeken

Weliswaar een voorschrift bij de Wbmv-vergunning (en overgenomen door de NZa in de tariefsbeschikking), maar niet aan VWS om daar apart subsidie voor te geven. Daar is de academische component (beschikbaarheidsbijdrage) voor dan wel het programma doelmatigheidsonderzoek bij ZonMw.

4. Kinderoncologie

*"UMCG als enige vergunning behandeling kinderen met protonentherapie"
?? Van de vier centra heeft alleen Holland PTC in Delft geen vergunning om kinderen te behandelen. Hoe het veld verdere concentratie en samenwerking met het Prinses Maxima Centrum afsprekt, is aan hen.*

5. Wvttk

Achtergrondinformatie

Verslag vergadering expertgroep protonentherapie d.d. 23 november 2015.
(Zorginstituut faciliteert dit overleg 2x per jaar)

Aanwezig:

(10)(2e) (Levenmetkanker), (10)(2e) (NFU), Rasch (Nvro), (10)(2e) (ZonMw),
(10)(2e) (Gezondheidsraad), (10)(2e) (VWS), (10)(2e) (NVZ), (10)(2e) (NZa),
(10)(2e) (HTA-deskundige), Langendijk (LPPT), (10)(2e) (Nvro), (10)(2e)
(10)(2e) (Zorginstituut Nederland).

Afwezig: (10)(2e) (HTA-deskundige) en (10)(2e) (ZN).

1. Stand van zaken bouw protonencentra.
Dhr. Rasch vertelt dat twee centra zijn begonnen met bouwen: UMCG en Holland PTC. De centra in Groningen en Delft zullen naar verwachting in het vierde kwartaal van 2017 operationeel zijn. APTC en Zon-PTC zijn nog niet begonnen met de bouw.
2. Stand van zaken protocollen.
 - a) het consensusdocument voor de selectie van patiënten met een model-based indicatie is vastgesteld door de ledenvergadering van de Nvro op 5 juni 2015. Dhr. Langendijk heeft het stuk op 22 november aan de leden van de expertgroep toegestuurd.
 - b) het eerste indicatieprotocol voor specifieke indicaties is vrijwel af. Dit betreft de hoofd-hals tumoren. Dhr. Langendijk heeft het concept op 22 november aan de leden van de expertgroep toegestuurd. Dit indicatieprotocol is waarschijnlijk eind januari 2016 klaar. De overige protocollen zijn waarschijnlijk eind 2016 klaar.
 - c) actualisatie getallen Signalement protonenbestraling.
De actualisatie is vrijwel gereed. In plaats van de NKR getallen uit 2005 heeft men gebruik gemaakt van de getallen van 2012. Daarnaast is uitgegaan van het werkelijke aantal patiënten dat radiotherapie heeft ondergaan, in plaats van het gewenste maximale aantal zoals in het Signalement van de Gezondheidsraad uit 2009. Ondanks deze verbeteringen is er nog steeds sprake van een 'best educated guess', mede omdat de indicatieprotocollen nog niet voor alle indicaties gereed zijn en er dus nog niet per indicatie een nauwkeurigere berekening van het aantal in aanmerking komende patiënten kan worden gedaan. Vanwege de tijd (er is inmiddels anderhalf jaar verstreken sinds het verzoek aan de Nvro) is er in overleg met het Zorginstituut besloten om deze 'best educated guess' aan te vullen met een berekening van het aantal patiënten voor één indicatie. Namelijk de patiënten die op basis van het uitgewerkte hoofd-hals protocol in aanmerking komen voor protonentherapie. De Nvro zal dit 'product', namelijk de bovengenoemde actualisatie behoeftersaming voor de model-based indicaties, uitgewerkt voor één specifiek indicatieprotocol, eind januari 2016 opleveren aan het Zorginstituut.
De getallen zijn iets lager dan in het Signalement uit 2009 en betrouwbaarder.
 - d) verwijfsprotocol schedelbasistumoren.
Dhr. Langendijk meldt dat dit protocol inmiddels geaccordeerd is in de

vergadering van de LPPT en ook al besproken is in het LPRNO. Als het LPRNO akkoord is, kan het protocol definitief worden vastgesteld.

e) verwijsprotocol kindertumoren.

Hieraan wordt gewerkt door het platform radiotherapie kindertumoren. Dit is ingewikkelde materie: grote diversiteit. Nog niet bekend wanneer dit klaar is. f) ontwikkelingen in binnen- en buitenland.

Europese samenwerking: Er is een Europees Netwerk Protonen Therapie opgericht dat wordt gecoördineerd en gefaciliteerd door de ESTRO, een Europees samenwerkingsverband op het gebied van radiotherapie. Men zal binnen dit samenwerkingsverband onder anderen werken aan kosteneffectiviteitsonderzoek (MTA).

Verder is er toenemend belangstelling voor de Nederlandse benadering, 'the Dutch model', bv. van het Nationale Cancer Institute in de VS. In bv.

Denemarken zal men de model-based benadering voor selectie van patiënten ook gaan hanteren, terwijl ook in andere landen belangstelling is voor deze methode (bv. Canada). Er is een veranderende visie: in plaats van grote op zichzelf staande protonencentra wil men naar kleinere faciliteiten geïntegreerd in bestaande radiotherapie-afdelingen. Dit om multidisciplinaire zorgtrajecten mogelijk te maken en de bereikbaarheid voor patiënten te verbeteren.

Er is ook belangstelling vanuit het buitenland om deel te nemen aan de landelijke prospectieve database die in Nederland wordt opgezet.

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team A

3. Stand van zaken beleidsregel, nadere regel en tariefsbeschikkingen NZa.
De beleidsregel¹ en de nadere regeling² zijn vastgesteld. De NZa heeft als voorwaarde voor het mogen declareren gesteld dat voldaan moet zijn aan één van de voorschriften neergelegd in de Regeling Protonentherapie van 29 juli 2013 van de minister van VWS. Dat betreft de eis dat er landelijke indicatieprotocollen moeten zijn die gehanteerd worden bij de beoordeling of patiënten in aanmerking komen voor protonentherapie. Dat de NZa deze voorwaarde stelt is bijzonder. Het is in lijn met de eisen die door VWS en door het Zorginstituut zijn gesteld.
Aan de tariefsverzoeken wordt nog gewerkt; deze worden zeer binnenkort bekend gemaakt. De NZa zal centumspecifieke tariefsbeschikkingen vaststellen. Dit zullen maximum tarieven zijn.
Naar aanleiding van een vraag (dhr. (10)(2e) : in de toekomst zullen verwijzers waarschijnlijk ook een planningsvergelijking kunnen uitvoeren. Die kan dan door het verwijzend centrum worden gedeclareerd, maar er zal dan door de niet-protonencentra een prestatiebeschrijving/tarief voor moeten worden aangevraagd bij de NZa. Nu zou declaratie eventueel al mogelijk zijn maar dan via wederzijdse dienstverlening.
4. Discussie over de volgende onderwerpen:
 - a) wat als er schaarste ontstaat? Huidige maximale capaciteit is 2200 patiënten per jaar, (minister heeft centra een limiet opgelegd). Korte termijn oplossing zou in geval van schaarste kunnen zijn om de indicatieprotocollen aan te scherpen, dus de grenzen voor meerwaarde hoger te leggen. Ook is het mogelijk dat naar aanleiding van de landelijke dataregistratie de indicatieprotocollen worden aangescherpt. Andere mogelijke opties zouden kunnen zijn om de limiet per centrum los te laten (vergt wel aanpassing van

¹ Betreft beleidsregel van de NZa: Beleidsregel BR/CU-2146, Prestaties en tarieven protonentherapie.

² Betreft nadere regeling van de NZa: Nadere Regel NR/CU-265, Regeling registratie en declaratie protonentherapie.

de Regeling Protonentherapie) en om meer –kleinschalige– protonencentra te starten.

b) kwaliteit protonenbestraling in binnen- en buitenland.

Er zijn kwaliteitseisen opgesteld door de NVRO. De meeste buitenlandse centra voldoen daar niet aan. Zolang er in Nederland nog geen protonenbestraling beschikbaar is moeten we realistisch zijn, en alleen patiënten verwijzen die echt beter af zijn in het buitenland. Het lijkt goed mogelijk dat, zodra Nederland capaciteit heeft, er patiënten vanuit het buitenland in Nederland zullen aankloppen voor behandeling.

c) In Nederland is de dataregistratie verplicht, en de kosten ervan zijn in principe opgenomen in het DBC-tarief. De bedoeling is dat er 'aan de bron' wordt geregistreerd, en dat er geen dubbel werk nodig is: registratie voor het primaire proces, voor kwaliteit en voor wetenschappelijk onderzoek moet zoveel mogelijk geïntegreerd worden. Opgemerkt wordt verder dat het gewenst is om relevante gegevens van patiënten die niet voor protonentherapie in aanmerking komen, ook te blijven registreren.

d) stand van zaken zorgverzekeraars.

UMCG: protonentherapie is in de reguliere onderhandelingen opgenomen met de twee belangrijkste zorgverzekeraars in de regio. Dit verloopt constructief. APTC: is ook aan het onderhandelen maar dit verloop nog redelijk moeizaam. Heeft ook te maken met het feit dat APTC een andere rechtspersoon is dan de drie ziekenhuizen die bij het APTC zijn betrokken.

Mw. (10)(2e) is bij ZN geweest om te spreken over het stroomlijnen van behandelingen in het buitenland. Zij meldt dat zorgverzekeraars een uniform machtigingsformulier gaan gebruiken en uniform gaan handelen wat betreft de vergoeding van reis- en verblijfskosten.

5. Afspraken.

a) actualisatie behoeftebeoordeling: opleveren eind januari 2016 (dhr. Rasch, NVRO).

b) indicatieprotocol hoofd-hals tumoren: opleveren eind januari 2016 (dhr. Langendijk, LPPT).

c) tariefsbeschikkingen protonentherapie: opsturen zodra vastgesteld (dhr. (10)(2e) NZa).

d) de volgende vergadering: mei 2016. Via de mail zullen datavoorstellen worden gedaan (mw. (10)(2e) Zorginstituut).

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team A

Hanzeplein 1 Postbus 30 001, 9700 RB Groningen

Universitair Medisch Centrum GroningenTelefoon (050) 36 1 (10)(2g)
Fax (050) 36 1 (10)(2g)Aan
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport
Directie Curatieve Zorg
T.a.v. mw. mr. (10)(2e)
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAGVOLKSGEZONDHEID
WELZIJN EN SPORT
10 FEB. 2016
SCANPLAZABijlage(n) 1
Kenmerk: *16.320201/RVBDatum 5 februari 2016
Onderwerp: Voortgangsrapportage protonen

Geachte mevrouw (10)(2e),

De vergunning voor protonentherapie van het UMCG vraagt dat we VWS periodiek op de hoogte brengen van de voortgang. Ik stuur u daarom hierbij onze voortgangsrapportage over het jaar 2015.

Graag komen prof. dr. (10)(2e) en Victor Verrijp binnenkort bij u langs voor een nadere toelichting. Ook nemen we u dan graag mee in de capaciteitsbehoefte voor protonen, zoals geschetst in het Actualisatie Rapport Signalement Protonenbestraling, dat binnenkort verschijnt. Deze actualisatie is op verzoek van het ZIN tot stand gebracht door de NVRO, die daarvoor de hulp heeft ingeroepen van de experts in het Landelijke Platform Protonen Therapie (LPPT).

Inmiddels wordt een afspraak voor ons bezoek gemaakt.

**umcg**

Met vriendelijke groet,
Namens de Raad van Bestuur,

(10)/(2e)

Drs. H.A. Snapper RA RC
Lid Raad van Bestuur



umcg



GPTC

UMC Groningen Protonen Therapie Centrum

VOORTGANGSRAPPORTAGE
UMC GRONINGEN PROTONEN THERAPIE CENTRUM



Groningen, januari 2016

1. Inleiding

Voor u ligt een vervolgrapportage omtrent de ontwikkeling van het Groningen Protonen Therapie Centrum (GPTC). Aanleiding is de vereiste in uw vergunning van 2 december 2013, waarin wordt gevraagd om een periodieke rapportage omtrent de bouw van de faciliteit in Groningen. De daadwerkelijke bouw is in 2015 van start gegaan, ondanks het feit dat nog niet alle randvoorwaarden zijn ingevuld. Zo ontbreekt bijvoorbeeld tot op heden nog een tariefstelling van de NZa. Als vergunninghouder menen we echter dat er op alle overige deelaspecten voldoende zekerheden zijn verleend en verkregen om tot realisering over te gaan.

2. Bouw

De aanbesteding van de bouw en de apparatuur is succesvol verlopen. Het Belgische (10)(1c) levert de apparatuur. (10)(1c) is wereldmarktleider en heeft veel ervaring met het ontwerp, de bouw en exploitatie van protonenfaciliteiten. (10)(1c) is hoofdaannemer bij de bouw van de faciliteit. Het bedrijf (10)(1c) heeft zeer veel ervaring in industriële bouw.

- Op 15 december 2014 was het definitieve ontwerp gereed.
- In maart 2015 is het terrein bouwrijp gemaakt.
- De feitelijke bouw is in mei 2015 van start gegaan.

Enige vertraging ontstond doordat oude vervuiling op het terrein werd aangetroffen die moest worden opgeruimd. Omdat het terrein in het Groningse aardbevingsgebied ligt, is tevens aanpassing van de fundering en van de dragende constructie nodig. Ook dit zorgt voor vertraging. De (10)(1c) is schriftelijk akkoord gegaan met de maatregelen om de faciliteit aardbevingsbestendig te maken. Ook is vastgelegd dat de (10)(1c) de extra kosten die dit met zich meebrengt gaat betalen. Het feitelijke bedrag is nog niet vastgesteld.

De voorziene vertraging op dit moment is maximaal tien weken. Dat zou betekenen dat de eerste patient eind januari 2018 behandeld kan worden. In samenwerking met de aannemer en (10)(1c) wordt geprobeerd om een deel van de vertraging in te lopen door in de zomer van 2016 en eventueel de weekenden door te werken.

3. Financiering

Het financieringsproces heeft langer geduurd dan verwacht door het uitblijven van contractering door verzekeraars, en het uitblijven van enige duidelijkheid omtrent het contracteringsproces. Voor financiers was die contractering randvoorwaarde bij financiering van de protonenfaciliteit, omdat zij het risico te groot achtten om zonder commitment van verzekeraars een faciliteit te bouwen.

Het UMCG heeft zich daarom ingespannen om naast de eigen inbreng ook andere vermogensverschaffers te vinden die willen participeren in het risicodragend vermogen.

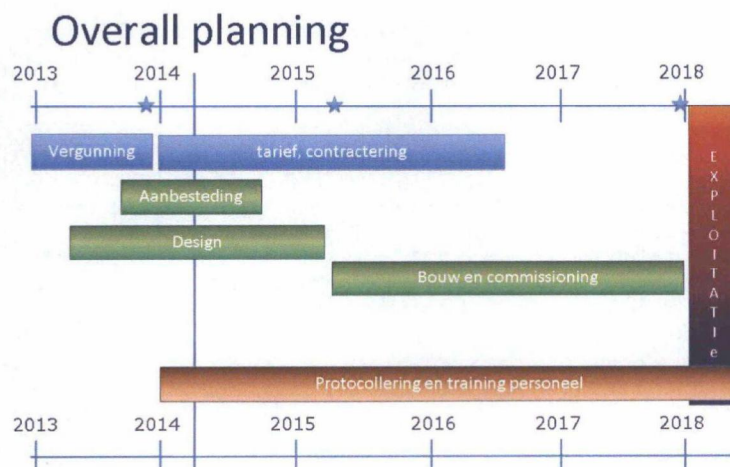
(10)(1c)

(10)(1c) in die afweging is de uitspraak van ZiN (brief d.d. 27 januari 2015) omtrent de vergoedingsplicht van zorgverzekeraars een belangrijke geweest.

Uiteindelijk is op 26 augustus 2015 de *financial close* bereikt, waarmee de financiering van de faciliteit volledig gedekt is.

4. Planning

Onderstaande afbeelding geeft een overzicht op hoofdlijnen van de planning zoals het UMGG die volgt om uiterlijk begin 2018 de eerste patiënt te kunnen behandelen.



Zoals gezegd is in deze planning het ontbreken van een contractering met verzekeraars en het (nog) uitblijven van een aparte tariefstelling voor protonentherapie door de NZa voorlopig met extra zekerheden opgevangen. Zie ook verder onder 5.

Vergunningen

Voor de bouw is eind 2014 een omgevings- en milieuvergunning afgegeven door de gemeente Groningen. Voor de exploitatie van de faciliteit is een KEW (Kernenergiewet) vergunning noodzakelijk. Een aanvraag is in behandeling en leidt tot nu toe niet tot extra vragen of verzoeken om extra informatie.

5. Contractering zorgverzekeraars

In onze vorige rapportage zijn we uitvoerig ingegaan op de wijze waarop zorgverzekeraars, verenigd in ZN, met de introductie van protontherapie in Nederland zijn omgegaan.

Het UMCG nam indertijd met teleurstelling kennis van het voornemen van ZN om gezamenlijk slechts één faciliteit te contracteren. Om meerdere redenen is het UMCG van mening dat deze strategie niet in het belang van de patiëntenzorg in Nederland en ook in strijd met de marktordening in de zorgsector is. Het UMCG heeft dat standpunt gezamenlijk met de andere initiatieven kenbaar gemaakt bij ZN.

ZN heeft dit voornemen voor gezamenlijke inkoop uiteindelijk toch ter toetsing voorgelegd bij de ACM omdat ook ZN onderkende dat zij potentieel marktverstoring zou optreden. De ACM heeft dan ook een streep gezet door het voornemen van gezamenlijke inkoop bij slechts één protonenfaciliteit door ZN.

Sindsdien zijn door het UMCG gesprekken met individuele zorgverzekeraars gevoerd, waarbij enkelen hebben herhaald de intentie te hebben protontherapie in te willen gaan kopen in het UMCG. In de contracteringsronde 2017 zullen deze intenties omgezet moeten worden in concrete afspraken. Feit blijft dat de contractering binnen het macrokader MSZ (met 1 % groei in 2017) moet worden afgesproken. Positief is dat 2 zorgverzekeraars voor 2016 bereid zijn delen van de oncologische zorg op nacalculatiebasis af te willen spreken. Dit biedt goede perspectieven voor de behandeling met protontherapie.

Tariefstelling

Eerder maakte de NZa formeel kenbaar dat ze geen landelijk geldend maximum tarief zou vaststellen. Het werd aan aanbieders en individuele verzekeraars overgelaten om met een gezamenlijk voorstel te komen, dan wel aan aanbieders om met een eenzijdig tariefsvoorstel te komen, dat de NZa vervolgens zou toetsen. Om onduidelijkheid te voorkomen heeft de NZa na consultatie van het veld wel een uniforme productstructuur vastgesteld. Uitgaande van de businesscase van een protoneninitiatief levert nu elk centrum een eigen tariefsvoorstel in bij de NZa. Het voorstel vanuit het UMCG als vergunninghouder is inmiddels naar de NZa verstuurd.

6. Organisatie

Het UMCG als vergunninghouder besteedt ruim aandacht aan een goede organisatie en planning van activiteiten. Daarbij is op het hoogste niveau van betrokkenen een belangrijke verantwoordelijkheid neergelegd bij de Stuurgroep Protonen, onder voorzitterschap van een lid van de Raad van Bestuur. Naast bewaking van de planning en activiteiten rond de bouw, waakt deze stuurgroep ook over het meer medisch inhoudelijke deel van de noodzakelijke activiteiten, en over de verbinding tussen beide onderdelen.

De afdeling Radiotherapie is gestart met de werving van personeel. Daarnaast is het programma (10)(1c) van start gegaan (10)(1c) met 18 deelprojecten:

(10)(1c)

Zowel in bouwactiviteiten als bij de verdere invulling van de meer medisch inhoudelijke randvoorwaarden werkt het UMCG binnen de planning.

7. Tot slot

Zoals u in deze rapportage heeft kunnen lezen ligt het UMCG op koers om binnen vier jaar (of kort daarna) na vergunningverlening conform alle gestelde voorwaarden de

eerste patiënt in Groningen te kunnen behandelen. Naar wij verwachten zal ruim voor die tijd de tariefstelling door de NZa voor de faciliteit in Groningen bekend zijn. Ook verwachten wij dat we met één of meerdere verzekeraars afspraken hebben kunnen maken over declaraties op basis van dit vastgestelde tarief voor Groningen, waarbij de ontwikkelde indicatiestelling per tumorsoort als basis dient voor de feitelijke behandeling van onze patiënten en de vergoeding die we daar voor krijgen.

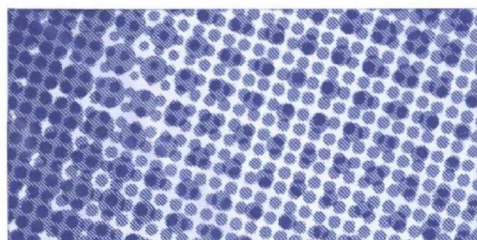
Universitair Medisch Centrum Groningen

Hanzeplein 1 Postbus 30 001, 9700 RB Groningen, Nederland

Port Betaald
Port Payé
Pays-Bas



umcg



VOLSGEZONDHEID
WELZIN EN SPORT
10 FEB. 2016
SCANPLAZA



Naam W. Pynaker

Huispostcode 110

S

Notitie mogelijke adviesvraag criterium hospital based voor kinderen

De Regeling protonentherapie eist nu dat kinderen (onder anesthesie) hospital based worden behandeld, dus in of naast een ziekenhuis. Die eis is gebaseerd op een advies van de Orde van Medisch Specialist (OMS) uit 2013 en overgenomen in de besluitvorming van de minister. Het loslaten van deze eis betekent dat we de regeling moeten aanpassen en ook dit onderdeel het advies van de OMS niet overnemen.

Er zijn enkele nieuwe ontwikkelingen sinds 2013 die aanleiding kunnen zijn de lijn te herzien.

- Er zijn drie nieuwe publicaties uit Texas, Indianapolis en Zurich over de voorwaarden waaronder en de methoden waarmee kinderen ook in een non-hospital based centrum veilig kunnen worden behandeld.
- Het Prinses Maxima Centrum behandelt veel kinderen. Die zouden –als Amsterdam niet gaat bouwen- voor protonentherapie alleen in Groningen terecht kunnen (of Maastricht, maar daar is de bouw nog niet begonnen).

Een ander argument is dat de infrastructuur erg kwetsbaar wordt als er inderdaad maar twee centra zouden gaan bouwen, waarvan er één geen kinderen mag behandelen. Immers als de protonenvoorziening in Groningen uitvalt, is er in Nederland geen behandellocatie meer voor kinderen.

- Groningen gaat er momenteel van uit als enige kinderen te kunnen behandelen en wil hier flink in investeren.

Mogelijke adviesvraag

- (1) Is de eis van "hospital based" voor de behandeling van kinderen enkel in of dichtbij een ziekenhuis nog noodzakelijk, gelet op recente onderzoeken?
- (2) Wat zijn de randvoorwaarden voor de behandeling van kinderen in een stand alone locatie?
- (3) Hoe kwetsbaar is het als kinderen enkel in Groningen terecht kunnen voor protonentherapie?
 - voor de kinderen en ouders zelf (dus patiëntinhoudelijk)
 - vanuit het idee van kwetsbaarheid van "het protonensysteem" als er maar een protonencentrum is waar kinderen behandeld kunnen worden (UMCG), in hoeverre zijn er faciliteiten vlak over de grens die de zorg over kunnen nemen?

•

Mogelijke adviseur

De OMS vond in 2013 geen overtuigend bewijs voor de noodzaak om al dan niet hospital based te behandelen en heeft toen een expert opinion based advies gegeven om alle patiënten hospital based te behandelen. Wellicht zouden ze een actualisatie kunnen maken.

(10)(2g)

De Gezondheidsraad zou een (bureau) advies kunnen geven en hiertoe buitenlandse experts kunnen raadplegen. Bijv. de experts uit stand alone centra die hebben gepubliceerd over veilige behandeling van kinderen, maar ook de centra die van stand alone de keuze voor hospital based hebben gemaakt.

(10)(2g)

Het Zorginstituut faciliteert nog steeds de expertgroep protonentherapie waarin de centra, wetenschappers, patiënten en verzekeraars vertegenwoordigd zijn.

(10)(2g)

Het is niet aan te bevelen om de IGZ te laten adviseren omdat de toezichthouder daarmee zijn eigen toezichtskader zou schrijven. De IGZ heeft wel een rol in het toetsen van een evt. vergunningaanvraag.

Draagvlak:

Ook als de expertgroep geen advies geeft over het criterium hospital based, kan de werkgroep

bijdragen aan draagvlak. De volgende vergadering is op 23 mei.

In 2013 is een bestuurlijk akkoord gesloten. Hierin is afgesproken dat de capaciteit over vier aanvragers verdeeld zou worden (Amsterdam 600, Delft 600, Groningen 600 en Maastricht 400). Dat moet herzien worden als er wijzigingen in de capaciteitsverdeling plaatsvinden.

Verder verloop:

Een aangepaste aanvraag door Delft zou door de IGZ worden getoetst:

Het is aan te bevelen de IGZ tijdig bij het proces te betrekken en te sonderen op de beantwoording van de vraag of de locatie Delft aan de kwaliteitseisen zou kunnen voldoen voor de behandeling van kinderen (mn op het gebied van sedatie), op een "stand alone" locatie?

Recente publicaties

Non-invasive anesthesia for children undergoing proton radiation therapy

Pascal Owusu-Agyemang ^{a,†}, David Grosshans ^b, Radha Arunkumar ^a, Elizabeth Rebello ^a, Shannon Popovich ^a, Acsa Zavala ^a, Cynthia Williams ^a, Javier Ruiz ^a, Mike Hernandez ^c, Anita Mahajan ^{b,1}, Vivian Porche ^{a,1}

^a Department of Anesthesiology & Perioperative Medicine; ^b Department of Radiation Oncology; ^c Department of Biostatistics, The University of Texas MD Anderson Cancer Center, United States

a r t i c l e i n f o

Article history:

Received 28 November 2013

Received in revised form 21 January 2014

Accepted 21 January 2014

Available online 20 February 2014

Keywords:

Anesthesia

Children

Proton radiotherapy

a b s t r a c t

Background: Proton therapy is a newer modality of radiotherapy during which anesthesiologists face specific challenges related to the setup and duration of treatment sessions.

Purpose: Describe our anesthesia practice for children treated in a standalone proton therapy center, and report on complications encountered during anesthesia.

Materials and methods: A retrospective review of anesthetic records for patients 618 years of age treated with proton therapy at our institution between January 2008 and April 2013 was performed.

Results: A total of 9328 anesthetics were administered to 340 children with a median age of 3.6 years (range, 0.4–14.2). The median daily anesthesia time was 47 min (range, 15–79). The average time between start of anesthesia to the start of radiotherapy was 7.2 min (range, 1–83 min). All patients received Total Intravenous Anesthesia (TIVA) with spontaneous ventilation, with 96.7% receiving supplemental oxygen by non-invasive methods. None required daily endotracheal intubation. Two episodes of bradycardia, and one episode each of seizure, laryngospasm and bronchospasm were identified for a cumulative incidence of 0.05%.

Conclusions: In this large series of children undergoing proton therapy at a freestanding center, TIVA without daily endotracheal intubation provided a safe, efficient, and less invasive option of anesthetic care.

© 2014 Elsevier Ireland Ltd. All rights reserved. Radiotherapy and Oncology 111 (2014) 30–34

Int J Radiat Oncol Biol Phys. 2013 Apr 1;85(5):1296–300. doi: 10.1016/j.ijrobp.2012.10.006. Epub 2012 Dec 1.

Repetitive pediatric anesthesia in a non-hospital setting.

[Buchsbaum JC¹](#), [McMullen KP](#), [Douglas JG](#), [Jackson JL](#), [Simoneaux RV](#), [Hines M](#), [Bratton J](#), [Kerstiens J](#), [Johnstone PA](#).

Author information

- ¹Department of Radiation Oncology, Indiana University School of Medicine, Indianapolis, Indiana, USA. [\(10\)\(2e\)](#) @iupui.edu

Abstract

PURPOSE:

Repetitive sedation/anesthesia (S/A) for children receiving fractionated radiation therapy requires induction and recovery daily for several weeks. In the vast majority of cases, this is accomplished in

an academic center with direct access to pediatric faculty and facilities in case of an emergency. Proton radiation therapy centers are more frequently free-standing facilities at some distance from specialized pediatric care. This poses a potential dilemma in the case of children requiring anesthesia.

METHODS AND MATERIALS:

The records of the Indiana University Health Proton Therapy Center were reviewed for patients requiring anesthesia during proton beam therapy (PBT) between June 1, 2008, and April 12, 2012.

RESULTS:

A total of 138 children received daily anesthesia during this period. A median of 30 fractions (range, 1-49) was delivered over a median of 43 days (range, 1-74) for a total of 4045 sedation/anesthesia procedures. Three events (0.0074%) occurred, 1 fall from a gurney during anesthesia recovery and 2 aspiration events requiring emergency department evaluation. All 3 children did well. One aspiration patient needed admission to the hospital and mechanical ventilation support. The other patient returned the next day for treatment without issue. The patient who fell was not injured. No patient required cessation of therapy.

CONCLUSIONS:

This is the largest reported series of repetitive pediatric anesthesia in radiation therapy, and the only available data from the proton environment. Strict adherence to rigorous protocols and a well-trained team can safely deliver daily sedation/anesthesia in free-standing proton centers.

[Int J Radiat Oncol Biol Phys](#). 2013 Apr 1;85(5):1296-300. doi: 10.1016/j.ijrobp.2012.10.006. Epub [Anaesthesist](#). 2012 Oct;61(10):906-14. doi: 10.1007/s00101-012-2085-2.

[Pediatric anesthesia for proton radiotherapy : medicine remote from the medical centre].

[Article in German]

[Frei-Welte M](#)¹, [Weiss M](#), [Neuhaus D](#), [Ares C](#), [Mauch J](#).

Author information

- ¹Anästhesieabteilung, Universitäts-Kinderkliniken, Steinwiesstr. 75, 8032, Zürich, Schweiz. [\(10\)\(2e\)](#) [@kispi.uzh.ch](#)

Abstract

Anesthesia care for infants and young children for proton beam radiotherapy demands great technical and vocational skills from the anesthesia team and also a high degree of competence in soft skills. The anesthesia team should be experienced and regularly trained in pediatric anesthesia, especially as the children are often in a reduced general condition. The infrastructure should be established according to the current standards in anesthesiology. Monitoring of vital data, thorax excursions and inadvertent movements of the remotely positioned and sedated patient need to be under constant technical and optical surveillance. Propofol is an ideal hypnotic for the sedation of children under spontaneous breathing for proton beam radiation therapy. It is well tolerated even when given on a daily basis over several weeks. A close cooperation between the pediatric oncologist, radiation oncologist and anesthetist is important in order to manage additional medical problems in an optimal way. The special needs of oncology patients must be taken into consideration when planning anesthesia care.

[Anaesthesist](#). 2012 Oct;61(10):906-14. doi: 10.1007/s00101-012-2085-2.

[Pediatric anesthesia for proton radiotherapy : medicine remote from the medical centre].

[Article in German]

[Frei-Welte M](#)¹, [Weiss M](#), [Neuhaus D](#), [Ares C](#), [Mauch J](#).

Author information

- ¹Anästhesieabteilung, Universitäts-Kinderkliniken, Steinwiesstr. 75, 8032, Zürich, Schweiz.
(10)(2e) @kispi.uzh.ch

Abstract

Anesthesia care for infants and young children for proton beam radiotherapy demands great technical and vocational skills from the anesthesia team and also a high degree of competence in soft skills. The anesthesia team should be experienced and regularly trained in pediatric anesthesia, especially as the children are often in a reduced general condition. The infrastructure should be established according to the current standards in anesthesiology. Monitoring of vital data, thorax excursions and inadvertent movements of the remotely positioned and sedated patient need to be under constant technical and optical surveillance. Propofol is an ideal hypnotic for the sedation of children under spontaneous breathing for proton beam radiation therapy. It is well tolerated even when given on a daily basis over several weeks. A close cooperation between the pediatric oncologist, radiation oncologist and anesthetist is important in order to manage additional medical problems in an optimal way. The special needs of oncology patients must be taken into consideration when planning anesthesia care.

Notitie mogelijke adviesvraag criterium hospital based voor kinderen

De huidige Regeling protonentherapie (bijlage 1) eist dat kinderen (onder anesthesie) hospital based¹ worden behandeld, dus in of naast een ziekenhuis. Die eis is gebaseerd op een advies van de Orde van Medisch Specialist (OMS) uit 2013 (bijlage 2), gebaseerd op de [richtlijn Sedatie en analgesie bij kinderen](#)², en overgenomen in de besluitvorming van de minister.

Het loslaten van deze eis betekent dat we de regeling moeten aanpassen en dit onderdeel het advies van de OMS niet overnemen.

Er zijn enkele nieuwe ontwikkelingen sinds 2013 die aanleiding kunnen zijn de lijn te herzien.

- Er zijn drie nieuwe publicaties uit Texas, Indianapolis en Zurich over de voorwaarden waaronder en de methoden waarmee kinderen ook in een non-hospital based centrum veilig kunnen worden behandeld.
- Het Prinses Maxima Centrum behandelt veel kinderen. Die zouden - als Amsterdam niet gaat bouwen - voor protonentherapie alleen in Groningen terecht kunnen (of Maastricht, maar daar is de bouw nog niet begonnen).
- Een ander argument is dat de infrastructuur erg kwetsbaar wordt als er inderdaad maar twee centra zouden gaan bouwen, waarvan er één geen kinderen mag behandelen. Immers als de protonenvoorziening in Groningen uitvalt, is er in Nederland geen behandellocatie meer voor kinderen. Groningen gaat er momenteel van uit als enige kinderen te kunnen behandelen en wil hier flink in investeren.

Mogelijke adviesvraag:

- (1) Is de eis van "hospital based" voor de behandeling van kinderen enkel in of dichtbij een ziekenhuis nog noodzakelijk, gelet op recente publicaties?
- (2) Wat zijn de randvoorwaarden voor de behandeling van kinderen in een stand alone locatie?
- (3) Hoe kwetsbaar is het als kinderen slechts in één Nederlands centrum (Groningen) terecht kunnen voor protonentherapie?
 - voor de kinderen en ouders zelf (dus patiëntinhoudelijk)
 - vanuit het idee van kwetsbaarheid van het zorgaanbod als er maar een protonencentrum is waar kinderen behandeld kunnen worden (UMCG). In hoeverre zijn er faciliteiten in ons omringende landen die de zorg over kunnen nemen?

Mogelijke adviseur:

Met de kennis van nu zouden de volgende instanties om advies gevraagd kunnen worden.

VWS

VWS kan ook zelf de knoop doorhakken zonder inlassen van een extern adviestraject.

(10)(2g)

¹ Het begrip "Hospital based" in de Angelsaksische literatuur blijkt overigens iets anders te betekenen dan de betekenis die er in Nederland wordt toegekend en slaat op de organisatorische relatie met een ziekenhuis, niet per se de fysieke nabijheid. Dat maakt voor de argumentatie niet uit, maar is goed om ons te realiseren (zeker in contact met en duiding van internationale ervaringen).

² Procedurele sedatie en/of analgesie wordt vaak afgekort tot PSA. Bij PSA gaat het om twee begrippen: procedurele sedatie en analgesie.

Onder procedurele sedatie wordt verstaan het toedienen van rustgevend of slaapverwekkende medicijnen. Analgesie is het toedienen van pijnstillende middelen. Procedurele sedatie en/of analgesie (PSA) worden beiden, afzonderlijk of in combinatie met elkaar, toegepast als een kind een medische procedure moet ondergaan die pijnlijk is en/of veel spanningen met zich meebrengt. Ook worden zij gebruikt als een kind tijdens zo'n procedure lange tijd heel stil moet blijven liggen maar dit nog niet goed kan. Met het woord procedure wordt in deze brochure bedoeld: medische ingreep of medisch onderzoek. Met PSA wordt het bewustzijn van het kind verlaagd waardoor het de procedure beter kan doorstaan. De procedure wordt er voor het kind minder vervelend door.

Toepassing van PSA vergroot in belangrijke mate de kans dat de procedure slaagt.

Federatie Medisch Specialisten (FMS)

De OMS³ vond in 2013 geen overtuigend bewijs voor de noodzaak om al dan niet hospital based te behandelen en heeft toen een expert opinion based advies gegeven om alle patiënten hospital based te behandelen. Wellicht zouden ze een actualisatie kunnen maken.

(10)(2g)

NVA en NVK

De Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) en de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) hebben een richtlijn opgesteld over de sedatie van kinderen <http://www.nvk.nl/tabid/1558/articleType/ArticleView/articleId/768/default.aspx#tab15> die volgens de OMS adviezen bevat "die voor de gehele groep van kinderen moeilijker te realiseren zal zijn buiten het ziekenhuis". We hebben dit in 2013 als harde eis opgevat, maar zouden advies vragen specifiek de sedatie van kinderen aan de NVA en NVK.

(10)(2g)

Gezondheidsraad

De Gezondheidsraad zou een (bureau) advies kunnen geven en hiertoe buitenlandse experts kunnen raadplegen. Bijv. de experts uit stand alone centra (die hebben gepubliceerd over veilige behandeling van kinderen), maar ook de centra die een keuze voor hospital based hebben gemaakt

(10)(2g)

Zorginstituut

Het Zorginstituut faciliteert nog steeds de expertgroep protonentherapie waarin de centra, wetenschappers, patiënten en verzekeraars vertegenwoordigd zijn.

(10)(2g)

IGZ

In 2012 heeft de IGZ een [toetsingskader sedatie en/of analgesie buiten de operatiekamer](#) uitgebracht en geoordeeld dat op dat moment bijna nergens aan de belangrijkste kwaliteits- en veiligheidsnormen uit de richtlijn werd voldaan. "Dit geldt in bijzondere mate voor de sedatie bij kinderen." Het ligt voor de hand de IGZ snel informeel te vragen naar de huidige stand van zaken.

(10)(2g)

Draagvlak:

Ook als de expertgroep geen advies geeft over het criterium hospital based, kan de werkgroep van het Zorginstituut bijdragen aan draagvlak. De volgende vergadering is op 23 mei.

In 2013 is een bestuurlijk akkoord gesloten. Hierin is afgesproken dat de capaciteit over vier aanvragers verdeeld zou worden (Amsterdam 600, Delft 600, Groningen 600 en Maastricht 400). Dat moet herzien worden als er wijzigingen in de capaciteitsverdeling plaatsvinden.

Verder verloop:

Een aangepaste aanvraag door Delft zou door de IGZ worden getoetst:

Het is aan te bevelen de IGZ tijdig bij het proces te betrekken en te sonderen op de beantwoording

³ sinds 2015 is de OMS opgegaan in de Federatie Medisch Specialisten (FMS)

van de vraag of de locatie Delft aan de kwaliteitseisen zou kunnen voldoen voor de behandeling van kinderen (mn op het gebied van sedatie), op een "stand alone" locatie?

Recente publicaties

Owusu-Agyemang P, et al. (Texas).
Non-invasive anesthesia for children undergoing proton radiation therapy
Radiother Oncol. 2014 Apr;111(1):30-4.

Abstract

Background: Proton therapy is a newer modality of radiotherapy during which anesthesiologists face specific challenges related to the setup and duration of treatment sessions.

Purpose: Describe our anesthesia practice for children treated in a standalone proton therapy center, and report on complications encountered during anesthesia.

Materials and methods: A retrospective review of anesthetic records for patients 618 years of age treated with proton therapy at our institution between January 2006 and April 2013 was performed.

Results: A total of 9328 anesthetics were administered to 340 children with a median age of 3.6 years (range, 0.4–14.2). The median daily anesthesia time was 47 min (range, 15–79). The average time between start of anesthesia to the start of radiotherapy was 7.2 min (range, 1–83 min). All patients received Total Intravenous Anesthesia (TIVA) with spontaneous ventilation, with 96.7% receiving supplemental oxygen by non-invasive methods. None required daily endotracheal intubation. Two episodes of bradycardia, and one episode each of; seizure, laryngospasm and bronchospasm were identified for a cumulative incidence of 0.05%.

Conclusions: In this large series of children undergoing proton therapy at a freestanding center, TIVA without daily endotracheal intubation provided a safe, efficient, and less invasive option of anesthetic care.

Buchsbaum JC, et al. (Indianapolis)
Repetitive pediatric anesthesia in a non-hospital setting.
Int J Radiat Oncol Biol Phys. 2013 Apr 1;85(5):1296-300.

Abstract

PURPOSE:

Repetitive sedation/anesthesia (S/A) for children receiving fractionated radiation therapy requires induction and recovery daily for several weeks. In the vast majority of cases, this is accomplished in an academic center with direct access to pediatric faculty and facilities in case of an emergency. Proton radiation therapy centers are more frequently free-standing facilities at some distance from specialized pediatric care. This poses a potential dilemma in the case of children requiring anesthesia.

METHODS AND MATERIALS:

The records of the Indiana University Health Proton Therapy Center were reviewed for patients requiring anesthesia during proton beam therapy (PBT) between June 1, 2008, and April 12, 2012.

RESULTS:

A total of 138 children received daily anesthesia during this period. A median of 30 fractions (range, 1-49) was delivered over a median of 43 days (range, 1-74) for a total of 4045 sedation/anesthesia procedures. Three events (0.0074%) occurred, 1 fall from a gurney during anesthesia recovery and 2 aspiration events requiring emergency department evaluation. All 3 children did well. One aspiration patient needed admission to the hospital and mechanical ventilation support. The other patient returned the next day for treatment without issue. The patient who fell was not injured. No patient required cessation of therapy.

CONCLUSIONS:

This is the largest reported series of repetitive pediatric anesthesia in radiation therapy, and the only available data from the proton environment. Strict adherence to rigorous protocols and a well-trained team can safely deliver daily sedation/anesthesia in free-standing proton centers.

Frei-Welte M, et al. (Zurich)

Pediatric anesthesia for proton radiotherapy : medicine remote from the medical centre].

Anaesthesist. 2012 Oct;61(10):906-14.

Abstract

Anesthesia care for infants and young children for proton beam radiotherapy demands great technical and vocational skills from the anesthesia team and also a high degree of competence in soft skills. The anesthesia team should be experienced and regularly trained in pediatric anesthesia, especially as the children are often in a reduced general condition. The infrastructure should be established according to the current standards in anesthesiology. Monitoring of vital data, thorax excursions and inadvertent movements of the remotely positioned and sedated patient need to be under constant technical and optical surveillance. Propofol is an ideal hypnotic for the sedation of children under spontaneous breathing for proton beam radiation therapy. It is well tolerated even when given on a daily basis over several weeks. A close cooperation between the pediatric oncologist, radiation oncologist and anesthetist is important in order to manage additional medical problems in an optimal way. The special needs of oncology patients must be taken into consideration when planning anesthesia care.

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

DGCZ

Deadline: 20-04-2016

Directie Curatieve Zorg

Ontworpen door
Annemarieke (10)(2e)
Sr. beleidsmedewerker
T (070) -340 (10)(2e)
M (31) (10)(2e)
(10)(2e) @minvws.nl

Datum document

Kenmerk
961091-149735-CZ

Bijlage(n)
Nottie opte samengaan APTC
en HPTC
Vraag Landsadvocaat
Nottie adviesvraag criterium
hospital based

Vergunning APTC
Bestuurlijk akkoord

nota

(ter voorbereiding van een overleg)

Betreft Overleg APTC protonen centrum
Vergaderdatum en tijd 20 april 2016, 11-12 uur
Vergaderplaats A0510

Paraaf directeur

1 Aanleiding en doel overleg

Overleg op verzoek van Protonen centrum Amsterdam (APTC) over protonentherapie en mogelijkheden de WbmV-vergunning (de capaciteit) van het Amsterdam Protonen Centrum (APTC) over te dragen aan HollandPTC in Delft.

2 Deelnemers overleg

Marcel Levi, AMC (zie bijlage), René Medema, NKI (zie bijlage), Wouter Bos, VUmc
(10)(2e) CZ, (10)(2e) (10)(2e), sr beleidsmw CZ

3 Te bespreken punten

De heer Bos heeft eerder telefonisch gevraagd of het is mogelijk om de vergunningen voor protonentherapie voor de centra in Amsterdam (APTC: AVL/AMC/VUMC, 600 patiënten p/j) en Delft (HPTC: EMC/LUMC/TU Delft, 600 patiënten p/j) samen te voegen.

Op 18 april mailde hij de enkele specifiekere vragen voor het overleg. In deze nota wordt heel kort een antwoord op de vragen gegeven. Verderop in de nota treft u de nadere toelichting aan. Ook zijn er enkele bijlagen toegevoegd, waarvan de eerder aan u toegezonden nota een belangrijke informatiebron is. Voorts zijn als bijlage toegevoegd:

- Het onlangs gevraagde advies aan de Landsadvocaat
- Een mogelijke inhoudelijke adviesvraag inzake behandeling kinderen

U heeft eerder richting de heer Bos uitgesproken dat VWS het een positieve ontwikkeling vindt dat partijen samen willen gaan (10)(2g)

(10)(2g)

Directie Curatieve Zorg

Kenmerk
961091-149735-CZ

Vraag 1. Vergunning op de korte termijn. Het bevroren van de eigen activiteiten en het focussen op samenwerkingsgesprekken met HPTC kan betekenen dat een risico ontstaat op intrekking van de APTC-vergunning in de komende weken. Hoe kunnen we dat voorkomen?

Antwoord 1. De vergunning zal worden ingetrokken als een centrum niet binnen zes maanden na de tariefbeschikking van de NZa de financiering rond heeft (de beschikking van APTC is van xxxx en zal waarschijnlijk dan xxx verstrijken (nog te bevestigen door de NZa)). Daar is enige speling mogelijk als een vergunninghouder aantoont dat het bijna rond is. De andere termijn is dat de eerste patiënt binnen vier jaar wordt behandeld. Een vergunning kan niet slapend blijven. En de vergunning is niet voor APTC te 'redden' door hem over te dragen aan Delft, omdat vergunningen locatiegebonden zijn. Als VWS de termijnen wil oprekken om de vergunning van APTC in stand te houden, is een wijziging van de Regeling nodig. Deze zal dan ook moeten gelden voor de andere protonencentra. Dat zal misschien een nieuw bestuurlijk akkoord vergen. Andere mogelijkheid is iets rek in de termijn als er uitzicht is op een oplossing op de korte termijn (hardheidsclausule), maar dit lijkt hier niet behulpzaam.

Vraag 2. Vergunning op de langere termijn: Kan de APTC-vergunning "slapend" gehouden worden zodat als omstandigheden er aanleiding toe zouden geven, alsnog (later) op locatie Amsterdam protonentherapie geleverd zou kunnen worden?

Antwoord 2. De vergunning kan niet (slapend) in stand blijven. Als Amsterdam later alsnog protonentherapie wil aanbieden, dan zou APTC opnieuw een vergunning aan moeten vragen als na zes jaar (bestuurlijke afspraak om de capaciteit niet uit te breiden) blijkt dat er meer capaciteit nodig is. De kans is groot dat er dan wederom een bestuurlijk akkoord nodig is.

Punt 3. Stand van zaken gesprekken APTC/HPTC

Inbreng bij 3. U kunt evt de volgende vragen stellen: Is er al akkoord van het consortium achter het protonencentrum in Delft? Hoe ziet APTC de samenwerking praktisch? Delft is al aan het bouwen: hoe kan men snel uitbreiden? Is er voor deze capaciteit een tweede versneller/bunker nodig? Hoe (kosten)efficiënt is dat? Zijn andere UMC's in het bestuurlijk akkoord protonencentra al op de hoogte?

Vraag 4: Bij de inbrenging van onze vergunning in samenwerking met HPTC spelen in onderlinge samenhang de volgende vragen:

- Kunnen de rechten die aan de APTC-vergunning vast zitten (volumes, kinderen) ingebracht worden in de samenwerking, met voldoende garanties voor een opstart van APTC in de toekomst?
- Kan de samenwerking APTC/HPTC aan de criteria voor behandeling van kinderen voldoen?
- Kan er op locatie Delft sprake zijn van twee vergunningen, een gecombineerde vergunning of slechts één vergunning, en hoe kan de "slapende" vergunning van het APTC in de toekomst weer uitgeplaatst worden?

Antwoord 4 a) de vergunning voor APTC kan niet slapend worden gehouden. De

capaciteit van APTC kan niet onderhands aan HPTC worden overgedragen. De vergunning van APTC is lokatiegebonden. Als de vergunning wordt teruggegeven moet VWS de capaciteit herverdelen via een transparante procedure. Dan kan een in principe een nieuwe kandidaat intekenen. Zie toelichting verderop in de nota voor andere mogelijkheden.

Directie Curatieve Zorg

Kenmerk
961091-149735-CZ

Antwoord 4b) HPTC (Delft) is een stand alone lokatie, en voldoet nu niet op grond van de Regeling voor de behandeling van kinderen (hospital based voorschrift). Zie toelichting verderop in de nota en in de bijlage (eerdere nota). Hoe denkt men in Delft kinderen te behandelen in lijn met de Nederlandse richtlijnen? Hoe denkt men erover om daar inhoudelijk advies over te vragen en van wie (bij adviesaanvraag wordt voor de "buitenwereld" helder wat er speelt)? Zijn er ontwikkelingen die een aanleiding kunnen zijn om de eis opnieuw tegen het licht te houden? Waar in het buitenland worden kinderen nu naartoe verwezen? Stand alone of hospital based? Hoe denkt men dat UMCG (die aanneemt als eerste/enige kinderen te mogen behandelen) reageert?

Antwoord 4c) zie 4a) APTC kan niet de capaciteit overdragen met de garantie die terug te krijgen.

5 Toelichting

VWS wil meedenken, er zijn echter twee belangrijke hobbels te nemen. Deze zijn verder uitgewerkt in een notitie die u al eerder toegezonden is (zie bijlage)

- Juridisch, hoe te capaciteit over te hevelen en een 'slapende' vergunning
- medisch-inhoudelijk, hoe om te gaan met de eis dat kinderen in of bij een ziekenhuis worden behandeld.

Juridisch:

VWS kan niet zomaar de capaciteit van de vergunning van Amsterdam overhevelen naar Delft. Als Amsterdam niet gaat bouwen, moeten ze hun vergunning inleveren. De vergunning kan niet (slapend) in stand blijven. De protonen centra moeten binnen een half jaar nadat de tariefbeschikking door de NZa is afgegeven, aantonen dat de financiering rond is. Zo niet, dan vervalt de vergunning van rechtswege. De NZa heeft individuele tariefsbeschikkingen afgegeven (voor HPTC op 13 november 2015, voor APTC staat de vraag uit bij de NZa). Kan het APTC aantonen dat de financiering voor de bouw in Amsterdam rond was?

Dat betekent dat er een vierde vergunning te vergeven is, dan wel dat de capaciteit moet worden herverdeeld over een of meer van de andere drie vergunninghouders. Dat kan o.i. door

I. een nieuw bestuurlijk akkoord te sluiten.

II. de restcapaciteit vergunnen aan degene die – in het belang van de patiënt – het snelst de protonentherapie kan realiseren. Omdat alleen Delft en Groningen aan het bouwen zijn zou dan Groningen van 600 naar 700 gaan en de rest naar Delft. NB: hierover is onlangs advies aan de Landsadvocaat gevraagd (zie bijlage)!

Medisch-inhoudelijk:

Dit punt is in de eerder nota in de bijlage uitvoerig toegelicht. De FMS: "De multidisciplinaire richtlijn 'sedatie en/of analgesie bij kinderen op locaties buiten de OK' omvat adviezen die naar de mening van de Raad Kwaliteit voor de gehele groep van kinderen moeilijker te realiseren zal zijn buiten het ziekenhuis." De IGZ constateerde in 2012 dat op dat moment bijna nergens aan de belangrijkste

kwaliteits- en veiligheidsnormen uit de richtlijn werd voldaan. "Dit geldt in bijzondere mate voor de sedatie bij kinderen."

Er zijn ontwikkelingen die aanleiding kunnen zijn deze eis te herzien, bijv enkele onderzoeken die stellen dat kinderen onder voorwaarden kunnen worden behandeld in een stand alone centrum. Bijgevoegd is een notitie over een mogelijke inhoudelijke adviesvraag aan een nader te bepalen instantie om te bezien of een wijziging van het standpunt over de behandeling van kinderen te rechtvaardigen is.

Directie Curatieve Zorg

Kenmerk
961091-149735-CZ

(10)(2e) (10)(2e)
Sr. beleidsmedewerker

Directie Curatieve Zorg

Kenmerk
961091-149735-CZ**De heer prof. dr. M.M. Levi****Functie:** Internist, voorzitter RvB en decaan Faculteit Geneeskunde UvA**Opleiding:** Universiteit van Amsterdam, Academisch Medisch Centrum, Universiteiten van Oxford, Perugia en Leuven**Medisch specialist sinds:** 1997**Gepromoveerd:** 1991, titel proefschrift: Activation and inhibition of the fibrinolytic system**Aandachtsgebieden:** Bloedstolling en trombose, vasculaire geneeskunde, hereditair en allergisch angio-oedeem, algemene interne geneeskunde**Extra functies:** Voorzitter en bestuurslid van diverse binnen- en buitenlandse organisaties op het gebied van patiëntenzorg en wetenschappelijk onderzoek, vice-voorzitter van ZorgOnderzoek Nederland-Medische Wetenschappen (ZON-MW), lid van de Koninklijke Academie voor Wetenschappen (KNAW), lid van de Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek (CCMO), redacteur van vele tijdschriften, waaronder het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde en de Netherlands Journal of Medicine. Professor Levi heeft meer dan 500 publicaties op zijn naam staan en geeft regelmatig lezingen in binnen- en buitenland.**René Medema**

Director of Research, Group Leader, professor

Experience

René Medema became director of the NKI in 2012, and brought an established research group to the institute. He has extensive experience studying the mechanisms underlying cell division, particularly the molecular checkpoints that control progression of the cell cycle. Many classic anti-cancer drugs kill cells by targeting the cell cycle, for example by damaging DNA or by perturbing assembly of the mitotic spindle, which is required for cell division. René's group aims to gain a clearer understanding of the cellular responses to these drugs in order to better predict drug responses and experimentally test new and potentially more effective anti-cancer strategies.

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

agenda

Betreft
Vergaderdatum en tijd
Aanwezig

Overleg WBMV CZ WJZ
28 januari 2016
(10)(2e) (agenda)
(10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Curatieve Zorg
Team A

Bezoekadres:
Rijnstraat 50
2515 XP Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

(10)(2e)
Senior Beleidsmedewerker
T 070-340 (10)(2e)
(10)(2e) @minvws.nl

Datum
28 januari 2016
Aantal pagina's
5

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

buiten verzoek

buiten verzoek

(10)(2e)

buiten verzoek

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team A

Datum
9 januari 2016

buiten verzoek

I. Protonentherapie (10)(2e)

- Eind 2013/begin 2014 is aan vier samenwerkingsverbanden een vergunning verleend voor protonentherapie: MAASTRO Clinic/MUMC, Antoni van Leeuwenhoek/AMC/VUMC (als APTC), Erasmus MC/LUMC/TU Delft (Holland PTC) en UMCG. Bij de vaststelling van de Regeling protonentherapie is bepaald dat landelijk gezien de capaciteit 2200 patiënten per jaar moet zijn, verdeeld over de vergunninghouders volgens de verdeelsleutel 600-600-600-400 (400 voor MUMC).

- Holland PTC en UMCG zijn gestart met de bouw, APTC met de aanbesteding en Maastricht heeft nog wat rechtspersoonlijke zaken te regelen (MUMC heeft zich teruggetrokken). De NZa heeft op 17 november de beleidsregel van landelijk uniforme producten vastgesteld. De centra krijgen individuele beschikkingen. (centra moeten nog nadere gegevens aanleveren, daarna kan de NZa snel zijn met de beschikkingen).
- De discussie over de behoeftebeoordeling speelt nog steeds. NIVRO komt in januari (2016??) met nieuwe behoeftebeoordeling (4500 in 2020).
- Evaluatie uitstroom radiotherapie: ligt bij de minister

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Curatieve Zorg
Team A

Datum
28 januari 2016

buiten verzoek

21423722

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team A

Datum
28 januari 2016

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

agenda

Betreft **Bestuurlijk akkoord Protonentherapie**
 Vergaderdatum en tijd **10 mei 2016 15.30-17.00**
 Vergaderplaats **VWS, A 510**
 Aanwezig **Aan te vullen na reacties**
vd Dungen (DGCZ)
(10)(2e) CZ
(10)(2e) CZ
(10)(2e) WJZ
 Afwezig

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
 Directie Curatieve Zorg
 Team A

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
 mr. (10)(2e)
 Sr. beleidsmedewerker

T 070-340 (10)(2e)
 M +31(0)6 (10)(2e)
 (10)(2e) @minvws.nl

Bijlage(n)
 Bestuurlijk akkoord 2013

Aantal pagina's

1

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

1. Aanleiding

Evaluatie van de bestuurlijke afspraken uit 2013, n.a.v. de gesprekken tussen APTC en HPTC over mogelijke samenwerking.

2. Evaluatie bestuurlijk akkoord 2013

Consequenties van mogelijke samenwerking APTC-HPTC

3. Nadere afspraken

4. Rondvraag

Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de leden van de expertgroep
protonentherapie

0530.2016057741

Datum 13 mei 2016
Betreft Agenda vergadering expertgroep protonentherapie

Zorginstituut Nederland
Pakket

Eekholt 4
1112 XH Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 (10)(2e)

Contactpersoon

mw (10)(2e)
T +31 (0)20 797 (10)(2e)

Onze referentie
2016057741

Op 23 mei 2016, van 15.00 tot 17.00 uur, vindt de vergadering plaats van de expertgroep protonentherapie bij Zorginstituut Nederland te Diemen

De agenda is als volgt:

1. Opening en welkom
2. Verslag vergadering 23 november 2015



2015151971 -
verslag vergadering

3. Stand van zaken bouw protonencentra (dhr. Rasch (10)(2e))
4. Stand van zaken zorgverzekeraars m.b.t. inkoop protonentherapie binnen- en buitenland (dhr. (10)(2e))
5. Stand van zaken tariefbeschikkingen NZa protonentherapie (dhr. (10)(2e))
6. Landelijk Platform Protonentherapie (LPPT) en NVRO: Stand van zaken m.b.t. volgende punten (dhr. (10)(2e) / Rasch (10)(2e) / (10)(2e)) :
 - a. Actualisatie getallen Signalement protonenbestraling (commentaarrronde is afgerond. Definitieve conceptversie wordt nog besproken in NVRO Bestuur in mei. Bestuur NVRO wil stuk eerst vaststellen in ALV van 3 juni omdat men algehele committment op dit document van belang vindt. Inhoudelijk geen nieuwe gezichtspunten i.v.m. versie die vorige keer is besproken in expertgroep)
 - b. Consensusdocument voor selectie van patiënten met een model-based indicatie voor protonentherapie (is vastgesteld)
 - c. Indicatieprotocollen voor specifieke indicaties:
 - Hoofdhalstumoren (concept ter bespreking met LPHHT/LPPT; is bijna gereed)
 - Prostaatkanker (selectie NTCP modellen afgerond. Eerste concept indicatie-protocol wordt geschreven)
 - Long- en slokdarmkanker (commissie is samengesteld. NTCP-selectiebijeenkomst staat gepland voor 23 mei).

- Mammacarcinoom (commissie is samengesteld. NTCP-selectiebijeenkomst wordt gepland na grote vakantie)
- Neuro-oncologie (commissie is samengesteld. Eerste instructie bijeenkomt is gepland 22 april)

Zorginstituut Nederland
Pakket:
Onze referentie:
2016057741

d. Verwijsprotocol schedelbasistumoren (is definitief vastgesteld)

e. Protonentherapie kinderen

f. Ontwikkelingen in binnenland
- STW Perspectief aanvraag

g. Ontwikkelingen in buitenland
- update initiatieven wereldwijd
- European Proton Therapy Network

7. Ruimte voor de vertegenwoordigers van de overige partijen
(patiëntenorganisatie, VWS, NVZ, NFU, GR, ZonMw) om eventueel een update te geven van mening, ontwikkelingen en dergelijke

8. Samenvatting en vervolgspraken

9. Sluiting

2015065895

Verslag vergadering expertgroep protonentherapie d.d. 28 mei 2015.

Aanwezig:

(10)(2e) (Levensmetkanker), (10)(2e) NFU, Rasch (NVRO), (10)(2e) (ZN), (10)(2e) (ZonMw),
 (10)(2e) (Gezondheidsraad), (10)(2e) (NVZ), (10)(2e) (NZa), (10)(2e) (LPPT), (10)(2e)
 (NVRO), (10)(2e) (Zorginstituut Nederland).

Afwezig met kennisgeving: (10)(2e) (NVRO), (10)(2e) (HTA-deskundigen),
 (10)(2e) (VWS).

1. Verslag d.d. 25 november 2014. Er zijn enkele kleine correcties nodig; voor het overige is het verslag akkoord. (De correcties zijn inmiddels aangebracht en het definitieve verslag wordt bijgevoegd.)
2. **Stand van zaken bouw protonencentra:**
 LPPT (10)(2e) In Groningen en in Delft is men gestart met de bouw van het centrum. Het UMCG zal naar verwachting in november 2017 operationeel zijn. Maastricht is in gesprek met zorgverzekeraars en financiers; geluiden hierover zijn positief. De aanbestedingen moeten nog starten.
 (10)(2e) Het APTC (Amsterdam) heeft zijn keuze gemaakt voor een leverancier van apparatuur en de aanbesteding voor de bouw is gestart.
 Het is dus goed mogelijk dat er vier centra komen in Nederland die in 2017/2018 operationeel zullen zijn.
 (10)(2e) dit is wat de zorgverzekeraars betreft het slechtste scenario.
 (10)(2e) dit hele dossier heeft een lange voorgeschiedenis; de plannen om met vier centra te starten zijn in overleg met VWS gemaakt, er zijn vier vergunningen gegeven.
3. **ZN: stand van zaken na ontvangst informele zienswijze ACM:**
 (10)(2e) De ACM heeft laten weten op de Nederlandse markt samenwerking op het gebied van zorginkoop af te keuren. Voor inkoop in het buitenland mag men wel samenwerken, maar dit mag niet via één Nederlands centrum worden geregeld. Het bestuur van ZN heeft hieruit geconcludeerd dat het aan de leden zelf is om invulling te geven aan de inkoop van protonentherapie: iedere zorgverzekeraar dient zelf zijn positie hierin te bepalen.
 (10)(2e) Groningen heeft contact met twee zorgverzekeraars.

 Wat het buitenland betreft willen de zorgverzekeraars graag gezamenlijk optrekken. Op 16 juni is er een bijeenkomst van de zorgverzekeraars om te bespreken hoe ze dat willen gaan doen en bij welk buitenlands centrum/welke buitenlandse centra. Dit is een bijeenkomst van de zorgverzekeraars alleen; later zullen ook de andere partijen hierbij worden betrokken. Overigens betekent dit niet dat er per se gezamenlijk ingekocht moet worden: samenwerking is ook mogelijk buiten de inkoop om.
 (10)(2e) de LPPT heeft een lijst met kwaliteitscriteria opgesteld voor een protonencentrum. Die criteria gelden in principe ook voor een buitenlands centrum. De lijst zal worden opgestuurd naar (10)(2e), de opvolger van (10)(2e) op dit dossier voor besprekingen met zorgverzekeraars en deelneming aan de expertgroep.
 (10)(2e) de buitenlandse centra zullen waarschijnlijk niet aan deze criteria voldoen: de Nederlandse normen worden hierin aangehouden.
4. **Ruimte voor opmerkingen van de andere partijen in de vergadering:**
 NVZ (10)(2e) heeft een vraag aan het Zorginstituut, namelijk of het ZiN in de gaten houdt wat het beslag op de financiële middelen is met de introductie van protonentherapie. Vanwege het hoofdlijnenakkoord mag het ziekenhuisbudget slechts beperkt stijgen en een grote budgetimpact van protonentherapie kan betekenen dat er minder andere zorg

aangeboden kan worden.

(10)(2e) de budgetimpact is bij volledig operationeel zijn van vier centra 2200 x €15.000, ongeveer 33 miljoen.¹

(10)(2e) het Zorginstituut weet slechts in beperkte mate wat er instroomt aan nieuwe zorg in de instellingen, het controleert en beoordeelt nieuwe zorg niet vooraf. Het is primair de taak van de instellingen zelf om alleen die zorg te leveren die effectief en zo mogelijk kosteneffectief is.

(10)(2e) wat betreft kosteneffectiviteitsanalyses wordt er door de vier initiatiefnemers samengewerkt met de bedoeling om een uniforme werkwijze bij de KEA's aan te houden. *Dit is echter wel lastig: de vaste kosten voor een protonenbehandeling zijn relatief hoog (ongeveer 60%) en de kostprijs voor verschillende behandelingen is sterk afhankelijk van de wijze waarop deze vaste kosten worden toegerekend naar individuele behandelingen.*

NZa, (10)(2e) de NZa heeft drie verzoeken voor tariefvaststelling gekregen: één tweezijdig (i.e. aanbieder en zorgverzekeraar) en twee éénzijdige (alleen aanbieder) verzoeken. *De drie aanvragen verschillen zowel qua voorgestelde prestaties als qua kosten. Als gevolg daarvan zal er een besluit genomen moeten worden of conform deze verzoeken drie verschillende sets van prestaties zullen worden vastgesteld of dat er toch gekozen wordt voor een uniforme nationale set. En als voor het laatste wordt gekozen zal ook een beslissing moeten worden genomen of dan sprake zal zijn van uniforme (maximum) tarieven of dat op dat punt gedifferentieerd wordt naar aanbieder. Dat laatste omdat de kostprijs voor de consortia verschilt. Enerzijds komt dat door dat de kostprijs voor het grootste deel wordt bepaald door (ge)bouw en apparatuur en anderzijds omdat de vergunningen verschillen v.w.b. de limiet aan te behandelen patiënten waaraan die kosten kunnen worden toegerekend. Over beide punten is nog geen besluit gevallen.*

NFU, (10)(2e) de NFU laat de individuele investeringsbeslissingen aan de partners, maar dringt wel aan op inhoudelijke samenwerking van de vier centra.

ZonMw, (10)(2e) geen opmerkingen.

Gezondheidsraad, (10)(2e) geen opmerkingen.

Levenmetkanker, (10)(2e) na de eerdere discussie in de vergadering over protonenzorg in het buitenland geen verdere vragen/opmerkingen meer daarover. *Het moet de patiëntenorganisatie van het hart dat nog nooit een dossier zo onder het vergrootglas is gelegd als dit en dat we ook niet het onmogelijke moeten vragen van partijen voordat we tot vergoeding / contractering overgaan.*

5. LPPT en NVRO: bespreken van de volgende punten:

a) *Consensusdocument voor selectie van patiënten met model-based indicaties:*
Er is een consensusdocument opgesteld dat door de LPPT definitief is gemaakt op 12 januari jl. Op de eerstvolgende ALV op 5 juni van de NVRO zal dit worden vastgesteld. *ZN geeft aan dat bespreking met zorgverzekeraars relevant is. Nu het ernaar uitzielt dat er daadwerkelijk protonencentra in Nederland in gebruik genomen gaan worden is het relevant dat de richtlijnen en protocollen breed gedragen worden, ook door de medisch adviseurs van zorgverzekeraars. Immers verschillen van opvatting of interpretatie kunnen aan vlotte afhandeling van aanvragen van verzekerden in de weg staan. En daar heeft niemand baat bij. Een afspraak met de zorgverzekeraars kan via de vertegenwoordiger van ZN worden gemaakt. Verzoek van de vergadering aan LPPT is om hierop in te gaan en dit document met de zorgverzekeraars en ook de patiëntenorganisatie te bespreken.*

¹ (10)(2e) heeft n.a.v. het verslag laten weten zich niet te herinneren dat dit zo aan de orde is geweest en dat dit bedrag hem onbekend voorkomt. Mogelijk arriveerde hij pas later in de vergadering. Verder heeft hij n.a.v. het verslag laten weten dat ZN uitgaat van omstreeks 100 miljoen euro per centrum.

b) Indicatieprotocol voor specifieke indicaties:

Er is gestart met het schrijven van een indicatieprotocol voor hoofd-hals tumoren. Veertien deskundigen op dit gebied (clinici en fysici) werken hieraan. De beschikbare literatuur wordt beoordeeld volgens de TRIPOD criteria, waarmee levels of evidence kunnen worden vastgesteld voor predictiemodellen. Arbeidsintensief: veel artikelen om te beoordelen. Naar verwachting zal ongeveer 80% van de artikelen afvallen. De procedure om tot dit indicatieprotocol te komen is al besproken en goedgekeurd in de ALV van de NVRO. Als dit protocol tot een goed einde is gebracht zullen de andere indicaties op dezelfde manier worden aangepakt. *Bedoeling is om de conceptversie te bespreken met zorgverzekeraars en patiëntenorganisatie.*

(10)(2e) advies om ook methodoloog erbij te betrekken.

c) Actualisatie getallen Signalement protonenbestraling.

(10)(2e) de aanpak is anders dan in het Signalement. In plaats van maximale aantallen te geven berekent men nu wat de werkelijke verwachting is, met een bandbreedte van 25%. De aantallen zijn gebaseerd op de NKR cijfers van 2012 en het aantal patiënten dat in dat jaar werkelijk is behandeld met RT. Dat zijn er 32.000; men gaat uit van een stijging van 3% per jaar: in 2020 zullen dit er 40.500 zijn. Ongeveer 5 tot 10% van deze patiënten zal voordeel kunnen hebben van protonentherapie boven conventionele RT. Het gaat dan om ongeveer 4000 patiënten op dit moment, en om ongeveer 5800 in 2020.

(10)(2e) zal zijn diaproductie opsturen.

In het actualisatierapport komt ook een stuk te staan over de discrepantie tussen het aantal verwijzingen naar het buitenland op dit moment en de geraamde behoefte.

(10)(2e) zal dit stuk verspreiden onder de deelnemers aan de vergadering, zodat de zorgverzekeraars dit stuk kunnen benutten in hun werkgroepbijeenkomst op 16 juni.

d) Verwijsprotocol schedelbasistumoren.

Vertegenwoordigers van de LPPT en de neuro-oncologie hebben dit verwijsprotocol gemaakt; het is vrijwel klaar. *ZN geeft aan dat ook bespreking hiervan met zorgverzekeraars relevant is. In de voorliggende documenten is onder meer een formulier voor aanvraag-machtiging voor de zorgverzekeraar opgenomen; afstemming met zorgverzekeraars over wat zij nodig achten ligt voor de hand. Voor bijlage 7 zal ZN een alternatief voorstellen.*

Advies van de vergadering is om patiëntenorganisatie en zorgverzekeraars te betrekken en te vragen om reacties op het stuk.

e) Verwijsprotocol kindertumoren.

Dit staat voor zover bekend nog niet op papier; (10)(2e) en Rasch gaan na bij de werkgroep kindertumoren hoever men is.

Ook hierbij is het advies om de patiëntenorganisaties en zorgverzekeraars t.z.t. te betrekken.

6. Vervolgafspraken:

a) ZN: houdt (via het Zorginstituut) de deelnemers aan de expertgroep op de hoogte over de ontwikkelingen rond de 'inkoop' van protonentherapie.

ZN: stuurt actuele lijst met zorgverzekeraars door naar (10)(2e) (in schedelbasisprotocol staat blijkbaar verouderde lijst). *Is inmiddels rondgestuurd.*

b) LPPT/NVRO: laat weten of het Consensusdocument voor selectie van patiënten met model-based indicaties door de vereniging is geaccordeerd op 5 juni a.s. *Graag ook ervoor zorgen dat dit document en ook de andere documenten/protocollen die in de maak zijn, (t.z.t.) met patiëntenorganisatie(s) en zorgverzekeraars worden besproken.*

d) (10)(2e) stuurt (via het Zorginstituut) diaproductie en stuk over discrepantie aan ZN en andere deelnemers.

e) (10)(2e) Rasch: nemen contact op met werkgroep kindertumoren over

verwijsprotocol.

f) NZa stuurt de beschikkingen over tarieven door zodra deze er zijn.

7. Voorstel voor volgende vergadering: 26 november 's ochtends of 's middags in Diemen.

BIJLAGE (2014153281)

Verslag vergadering expertgroep protonentherapie d.d. 25 november 2014.

Aanwezig:

(10)(2e) (Levenmetkanker), (10)(2e) (HTA-deskundige; Maastricht UMC), (10)(2e) (NFU),
 Rasch (NVRO), (10)(2e) (ZN), (10)(2e) (HTA-deskundige; Radboud UMC), (10)(2e)
 (Zonmw), (10)(2e) (VWS), (10)(2e) (NVZ), (10)(2e) (NZa), (10)(2e) (LPPT), (10)(2e)
 (NVRO), (10)(2e) (Zorginstituut Nederland).

Afwezig met kennisgeving: (10)(2e) (Gezondheidsraad), (10)(2e) (NVRO), vd Starre (NVZ)
 en (10)(2e) (HTA-deskundige; Maastricht UMC).

1. Verslag dd. 28 aug. Dhr. (10)(2e) ziet nog graag toegevoegd dat hij een opmerking heeft gemaakt over de samenstelling van de werkgroep van de NVRO die de actualisatie van de behoefteanalyse zal uitvoeren, en de transparantie van het proces (zie verder punt 4 van dit verslag). Voor het overige is het verslag akkoord.
2. Verzoek ZN aan ACM om 'informele zienswijze' op gezamenlijke inkoop van protonentherapie. Dhr. (10)(2e) ZN heeft zich verkeken op het opstellen van het verzoek: het brengt meer met zich mee dan aanvankelijk gedacht. Inmiddels is Pels-Rijcken in geschakeld om een stuk te schrijven met de achtergronden en onderbouwing van de vraag aan de ACM. Het verzoek om een 'informele zienswijze' is op 24 november ingediend bij de ACM. Het komt eind november op de ZN website te staan. De verwachting is dat ACM binnen 6 maanden met reactie komt. De vraag is gesplitst in twee onderdelen:
 - gezamenlijke inkoop door zorgverzekeraars van protonentherapie in Nederland, en
 - gezamenlijke inkoop door zorgverzekeraars van protonentherapie in het buitenland
 De verwachting is dat gezamenlijke inkoop in het buitenland niet zo'n probleem zal zijn. Voor het binnenland ligt het mogelijk anders. Als de ACM hiervoor geen toestemming zou geven, is de verwachting dat zorgverzekeraars de zorg niet gaan inkopen tot er een centrum operationeel is. Men vindt het starten met de bouw van vier centra tegelijkertijd onwenselijk. ZN is voorstander van het gefaseerd invoeren van protonentherapie: beginnen met één centrum in Nederland en gevolgd door verdere opschaling indien er een grotere behoefte aan protonentherapie blijkt te bestaan. De vraag is of de betreffende initiatiefnemers hier nog over zouden willen nadenken.

De heren (10)(2e) en Rasch geven hierop aan dat niet is uitgesloten dat geen van de initiatiefnemers (de vergunninghouders) het aan zal durven om het besluit te nemen om tot bouw van een protonenfaciliteit over te gaan, als er geen toezegging is van de kant van de zorgverzekeraars om de zorg te contracteren.

Dhr. (10)(2e) vraagt zich af of het wel terecht is dat zorgverzekeraars medeverantwoordelijk worden gehouden voor het investeringsrisico. Als het om dit soort investeringen gaat, ligt het risico toch normaal gesproken bij de zorgaanbieder? Verder gaat dhr. (10)(2e) in op de vraag hoe het investeringsrisico verkleind zou kunnen worden. Omdat de NZa gehouden is een kostendekkend tarief vast te stellen, zal meer zekerheid over het aantal te behandelen patiënten minder effect hebben op dit risico. Als meer effectieve mogelijkheid om dat risico te reduceren noemt dhr. (10)(2e) het scheiden van enerzijds het leveren van de protonenbehandeling en anderzijds het exploiteren van de faciliteit(en) waarin/ waarmee die bestraling daadwerkelijk wordt uitgevoerd. Het eerste omvat dan alle handelingen aan en met betrekking tot een patiënt, verband houdend met een protonenbehandeling (incl. de daadwerkelijke bestraling) en wordt door alle 4 consortia aangeboden. Daarnaast zouden de huidige 4 consortia gezamenlijk één of twee faciliteiten kunnen exploiteren (bijv. in de vorm van een coöperatie). Via zo'n constructie kan nog steeds op 4 locaties / door 4 partijen ervaring worden opgebouwd, terwijl het investeringsrisico grosso modo tot de helft of een kwart wordt gereduceerd. Door een

dergelijke benadering zal ook de bezettingsgraad van de apparatuur/faciliteit hoger liggen en daarmee de kostprijs lager; gezien kostenopbouw zal de kostprijs immers voor het grootste deel worden bepaald door de faciliteit en zal de bezetting van de infrastructuur dus in hoge mate kostprijs bepalend zijn. De kans dat er onnodig middelen worden onttrokken aan andere delen van de zorg zal daarmee kleiner zijn.

Mw. (10)(2e) maakt er melding van dat de minister van VWS in september in een gesprek met de Tweede Kamer heeft laten weten dat de werking van het stelsel voor verdere introductie van protonentherapie in Nederland moet zorgen. Daarmee bedoelt zij dat het Zorginstituut bepaalt wat verzekerde zorg is, en zorgverzekeraars vervolgens aan hun zorgplicht moeten voldoen. Hoe, via inkoop van zorg of via betaling achteraf, dat doet er niet toe (dit even los van de bedoeling van selectieve inkoop in het stelsel). De NZa ziet er op toe dat zorgverzekeraars aan hun zorgplicht voldoen.

Hierop ontspringt zich een discussie in de expertgroep over de vraag hoe de patstelling die dreigt te ontstaan, voorkomen kan worden. De volgende suggesties passeren de revue:

- Mw. (10)(2e) attendeert op het volgende. Niet inkopen betekent *niet* dat de zorg niet vergoed gaat worden: het gaat om verzekerde zorg en dus zal de zorgverzekeraar betalen als de zorg is geleverd. Het betekent wel dat de aanbieder niet *vooraf* de garantie heeft op een bepaalde afname en dus betaling van zorg. De vraag is of de investeerders het gegeven dat de zorg niet vooraf, maar uiteindelijk wel betaald wordt, voldoende zullen vinden om de noodzakelijke investeringen te plegen.²

- Verder is duidelijk dat hoe betrouwbaarder de behoefteeraming is en hoe concreter de indicatieprotocollen, hoe meer zekerheid initiatiefnemers hebben dat de verwachte vraag naar protonentherapie realiteit zal worden en er dus vergoeding van de zorg zal volgen. M.a.w. de behoefteeraming en de indicatieprotocollen zijn cruciaal voor de initiatiefnemers/investeerders. Van belang is dan ook dat er binnen de beroepsgroep spoedig overeenstemming komt over de verwachte meerwaarde van protonenbehandeling.
- stapsgewijs, gefaseerd invoeren van protonentherapie in Nederland. Begonnen zou kunnen worden met de bouw van één centrum (of wellicht twee); later kan uitbreiding volgen. Dit verkleint het investeringsrisico. Het komt bovendien tegemoet aan de wens van de zorgverzekeraars.

Mw. (10)(2e) merkt bij dit laatste punt op dat het lastig is voor de NFU om hier positie in te kiezen. Het gaat om twee tegenstrijdige trajecten: samenwerken of concurreren.

Besloten wordt dat de expertgroep verslag doet van het besprokene aan de Raden van Bestuur van de initiatiefnemers. Het zorginstituut zal een conceptbrief daartoe opstellen.

² De nadere uitleg hierbij is als volgt:

- Protonentherapie bij de door het Zorginstituut benoemde indicaties is verzekerde zorg. Verzekerden hebben dan aanspraak op (vergoeding van) zorg. Als zorgverzekeraars de zorg niet inkopen, is naturalevering niet aan de orde. Verzekerden hebben echter wel aanspraak en dus – ook zonder contract – recht op restitutie van de kosten als de zorg is geleverd. Het tarief is/wordt door NZA vastgesteld. De zorgverzekeraar moet dan 100% van het tarief vergoeden.
- Als er wel een contract is afgesloten tussen zorgverlener en zorgverzekeraar (naturalevering; dit kan ook door contractering van een buitenlandse zorgverlener), vindt op basis daarvan vergoeding plaats. Als er vervolgens echter meer vraag naar protonentherapie is dan door contracten wordt gedekt en een verzekerde zich in verband daarmee voor deze zorg wendt tot een niet-gecontracteerd protonencentrum, zal de zorgverzekeraar – op grond van zijn zorgplicht – toch 100% van het tarief moeten vergoeden.
- Als er wel genoeg zorg is gecontracteerd en een verzekerde wil toch naar een niet-gecontracteerd centrum, kan de verzekeraar in de polis bepalen dat er maar gedeeltelijke restitutie plaatsvindt (bijvoorbeeld 80% van het tarief).

Zoals bekend, is er eind vorig jaar een wetsvoorstel tot wijziging van artikel 13 Zvw aan de Eerste Kamer voorgelegd. Met dit wetsvoorstel heeft de Eerste Kamer niet ingestemd. De wijziging van de regelgeving zou het voor zorgverzekeraars die naturaverzekeringen aanbieden, mogelijk maken om vergoeding van zorg volledig te weigeren, als de verzekerde zich wendt tot een niet-gecontracteerde zorgverlener. Het wetsvoorstel bevatte wel een aantal uitzonderingen hierop. Eén van de uitzonderingen was: een verzekerde heeft wel recht op 100% vergoeding als de zorg niet op redelijke termijn of afstand beschikbaar was bij de zorgverzekeraar met wie zorgverzekeraar een overeenkomst heeft gesloten (kort gezegd: als de zorgverzekeraar niet aan de zorgplicht kan voldoen). De mogelijkheid om vergoeding volledig te wijzigen heeft dus alleen invloed op de in deze derde bullit beschreven situatie. Zoals gezegd, heeft dit wetsvoorstel het niet gehaald. Niet uitgesloten is dat er op dit punt nieuwe/aangepaste initiatieven zullen komen. Er is daarvoor nog geen duidelijkheid op dit moment.

3. Actualisatie getallen Signalement Protonentherapie. Het concept (een samenvatting op basis van een voorlopige analyse) is met de agenda meegestuurd. Dhr. (10)(2e) geeft een toelichting. In het Signalement Protonentherapie van de Gezondheidsraad uit 2009 was het maximale verwachte aantal patiënten dat in aanmerking zou komen voor protonentherapie genoemd. In de actualisatie gaat men uit van het werkelijke aantal patiënten dat RT krijgt. Een deel daarvan komt op basis van de indicatiecriteria in aanmerking voor protonentherapie. Dat deel wordt bepaald door de indicatiecriteria, waarvoor de algemene outline al op papier staat. Het wordt dus een realistischer inschatting. Het conceptstuk wordt binnenkort besproken in de LPPT. Daarin zijn alle RT centra, ook diegene die niet van plan zijn een protonenfaciliteit te starten, vertegenwoordigd. In januari 2015 is het stuk klaar. Dhr. (10)(2e) het Signalement van de Gezondheidsraad was geschreven door voorstanders van protonentherapie, dus mogelijk gebiased. Reactie dhr. (10)(2e) Het Signalement is destijds geschreven onder verantwoordelijkheid van de Commissie Radiotherapie van de Gezondheidsraad; slechts 2 van de circa 20 leden van de toenmalige commissie van de Gezondheidsraad waren betrokken bij een initiatief tot protonentherapie (namelijk prof. Levendag en spreker zelf).

Dhr. (10)(2e) mist in de stukken:

- een duiding van de discrepantie tussen het huidige aantal patiënten dat in het buitenland wordt behandeld en de eerder gemaakte inschattingen.
- een visie op hoe samen met de zorgverzekeraars de ervaren knelpunten bij behandeling in het buitenland zijn op te lossen.
- een vergelijking van de indicatiestelling tussen Nederland en de omliggende landen.

Gezamenlijke conclusie: schrijf in de update, de actualisatie, duidelijk op door wie het is geschreven en door wie het wordt onderschreven. Verder is van belang om een zo goed mogelijke onderbouwing van de cijfers te geven. Hiermee is kritiek als zou het een subjectief stuk zijn, minder gemakkelijk te leveren.

4. Concept algemene richtlijn voor selectie van patiënten met model-based indicaties. In dit stuk staat een voorstel voor afkappunten voor de klinische relevantie van een verwacht verschil in kans op toxiciteit. Voorgesteld wordt om naarmate de toxiciteit ernstiger is (indeling in gradaties volgens CTCAE) een kleiner verschil in de verwachte toxiciteit als klinisch relevant te beschouwen. Op 12 januari 2015 wordt dit algemene concept in de LPPT besproken. Als dit wordt aanvaard, kunnen vervolgens voor de verschillende uitkomsten de klinisch relevante verschillen worden 'ingevuld'. Dit is dan ook geen richtlijn maar een blauwdruk voor hoe om te gaan met de klinische relevantie van de verschillende eindpunten (toxiciteiten). Route van dit stuk: 12 januari 2015 vaststelling in LPPT. De vervolgstap is dat aan de hand van deze algemene richtlijn de specifieke indicatieprotocollen per tumorsoort in de desbetreffende platforms nader worden uitgewerkt. Dit gebeurt in de loop van 2015. Het is gewenst om de patiëntenverenigingen hierbij te betrekken. Te overwegen is ook om de zorgverzekeraars te consulteren. Voortdurend moet wel benadrukt worden dat het voldoen aan deze selectiecriteria niet betekent dat de patiënt ook protonentherapie *moet* krijgen. Er kunnen ook andere factoren een rol spelen, bijvoorbeeld de afstand die afgelegd moet worden, verblijf enz.

Dhr. (10)(2e) vraagt hoe het zit met de tendens in de VS om bv. prostaatkanker niet meer met protonentherapie te behandelen, omdat studies daar negatief bleken. Is er dan wel of niet een relevant verschil? Dhr. (10)(2e) legt uit dat in die studies geen patiëntselectie vooraf is gemaakt. Daardoor kan het voorkomen dat er geen verschil tussen de groepen wordt gevonden. Het onderscheid met de Nederlandse aanpak is dat er van tevoren wel wordt geselecteerd, door middel van de modellering. Toevoeging van dhr. (10)(2e) ook na goede modelmatige selectie moet het effect in de praktijk worden bevestigd.

5. De LPPT heeft voorts een werkgroep ingesteld die zich bezighoudt met het opstellen van een verwijsprotocol voor verwijzing naar het buitenland in de transitieperiode (de periode tot er in NL aanbod is gerealiseerd). Het betreft twee protocollen: verwijsprotocol schedelbasistumoren en protocol kindertumoren. In de protocollen komt aan bod 1) welke instituten voldoen aan de kwaliteitseisen en 2) hoe kan de verwijzingsprocedure zo goed mogelijk verlopen, om vertragingen e.d. te voorkomen. Belangrijk is hierbij dat protonentherapie vaak onderdeel is van een heel zorgtraject: patiënt krijgt bv. gelijktijdig met bestraling ook chemotherapie. Dit vergt nogal wat organisatie als dit in het buitenland moet, en zal dan ook niet altijd mogelijk zijn. De LPPT zal bij het uitwerken van dit protocol ZN en de patiëntenbeweging betrekken. In het eerste kwartaal van 2015 verwacht men tot een afronding te kunnen komen.

Dhr. (10)/(2e) stelt dat deze 'richtlijn' niet voldoet aan normen voor het opstellen van richtlijnen zoals algemeen gehanteerd in de MSZ. Geconstateerd wordt dat dit ook niet kan omdat de wetenschappelijk 'evidence' niet voldoet aan de eisen zoals opgenomen in deze normen. Voorgesteld wordt om het dan ook geen richtlijn te noemen.

6. Afspraken
- a) Zorginstituut stelt brief op voor Raden van Bestuur van initiatiefnemers waarin namens de expertgroep verslag wordt gedaan van het besprokene m.b.t. het voorkomen van een patstelling. Dus: 1) uitleg over wat het betekent dat protonentherapie verzekerde zorg is (verschil tussen inkoop vooraf en vergoeding achteraf); 2) het belang van de behoefteeraming en de indicatieprotocollen en dat aan het opstellen daaraan wordt gewerkt resp. dat deze informatie binnen afzienbare tijd beschikbaar komt; 3) passage over het eventueel gefaseerd invoeren van protonentherapie in Nederland: beginnen met één of twee centra, later meer. Deze brief gaat als concept naar de leden van de expertgroep met vraag of men met het concept kan instemmen.
 - b) volgende afspraak van de expertgroep: eind mei 2015. Een paar datumvoorstellen zullen per email worden voorgelegd. Te bespreken onderwerpen in de vergadering van mei 2015: 'definitieve' behoefteeraming, 'blauwdruk' en de eerste concepten van indicatieprotocollen voor specifieke indicaties bespreken. Ook kan dan de reactie van ACM en de verdere stand van zaken worden besproken.

Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de leden van de expertgroep
protonentherapie

0530.2016084352

Datum 4 juli 2016
Betreft Agenda vergadering expertgroep protonentherapie

Zorginstituut Nederland
Pakket

Eekholt 4
1112 XH Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 (10)(2e)

Contactpersoon

mw. (10)(2e)
T +31 (0)20 797 (10)(2e)

Onze referentie
2016084352

Op 7 juli 2016, van 14.00 tot 16.00 uur, vindt de vergadering plaats van de expertgroep protonentherapie bij Zorginstituut Nederland te Diemen

De agenda is als volgt:

1. Opening en welkom
2. Verslag vergadering 23 november 2015



2015151971 -
verslag vergadering

3. Stand van zaken bouw protonencentra (dhr. Rasch, (10)(2e))
 4. Stand van zaken zorgverzekeraars m.b.t. inkoop protonentherapie binnen- en buitenland (dhr. (10)(2e))
 5. Stand van zaken tariefbeschikkingen NZa protonentherapie (dhr. (10)(2e))
 6. Landelijk Platform Protonentherapie (LPPT) en NVRO: Stand van zaken m.b.t. volgende punten (dhr. (10)(2e) / Rasch, (10)(2e)):
- a. Actualisatie getallen Signalement protonenbestraling (zie het door de NVRO op 3 juni jl. geaccordeerde document: "Capaciteitsbehoefte protonentherapie in Nederland")



16-3094
Expertgroep ZIN Staa



Actualisatie Rapport
Signalement Protonen

b. Consensusdocument voor selectie van patiënten met een model-based indicatie voor protonentherapie (is vastgesteld)

c. Indicatieprotocollen voor specifieke indicaties:
- Hoofdhaltumoren (concept ter bespreking met LPHHT/LPPT; is bijna gereed)

- Prostaatkanker (selectie NTCP modellen afgerond. Eerste concept indicatie-protocol wordt geschreven)
- Long- en slokdarmkanker (commissie is samengesteld. NTCP-selectiebijeenkomst staat gepland voor 23 mei).
- Mammacarcinoom (commissie is samengesteld. NTCP-selectiebijeenkomst wordt gepland na grote vakantie)
- Neuro-oncologie (commissie is samengesteld. Eerste instructie bijeenkomst is gepland 22 april)

Zorginstituut Nederland
Pakket:

Onze referentie:
2016084352

d. Verwijsprotocol schedelbasistumoren (is definitief vastgesteld)

e. Protonentherapie kinderen

f. Ontwikkelingen in binnenland

- STW Perspectief aanvraag
- ontwikkelingen vanuit vergunningverlener

g. Ontwikkelingen in buitenland

- update initiatieven wereldwijd
- European Proton Therapy Network

7. Ruimte voor de vertegenwoordigers van de overige partijen (patiëntenorganisatie, VWS, NVZ, NFU, GR, ZonMw) om eventueel een update te geven van mening, ontwikkelingen en dergelijke

8. Samenvatting en vervolgafspraken

9. Sluiting



NVRO Secretariaat
Postbus 8176
3503 RD Utrecht
tel: 030-6868775
fax: 030-6868779
e-mail: secretariaat@nvro.nl
web: www.nvro.nl

Voorzitter van de Expertgroep ZIN
t.a.v. mw.mr (10)(2e) adviseur

Utrecht, 20 juni 2016

Onze referentie : 2016/3094
Uw referentie :
Betreft : Actualisatierapport Protonentherapie

Geachte mevrouw (10)(2e)

Hierbij ontvangt u het Actualisatierapport Protonentherapie zoals besproken in de vergadering van de expertgroep. Dit rapport is in de NVRO ledenvergadering van 3 juni jl. besproken en geaccordeerd.

Met vriendelijke groet,
mede namens het NVRO bestuur

(10)(2e)

Prof.dr. C.R.N. Rasch
Voorzitter NVRO