

NOTULEN



Bijeenkomst: Algemene Ledenvergadering

Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie

Datum: 26 mei 2023

Tijd: 13.45 – 15.00 uur

Plaats: Pathé Leidsche Rijn te Utrecht

Aanwezig: Getekend voor aanwezigheid: R. Accord, F. Akca, K. Ayan, P.J.C. Barenbrug, J.A. Bekkers, S. Bemelmans-Lalezari, E. Bidar, A. Bijleveld, W.J.P. van Boven, T.J. van Brakel, G.J. Brandon Bravo Bruinsma, J. Braun (bestuurslid), J.J. Bredée D. Candura, E.J. Daeter, M.W.A. van Geldorp, G.S.C. Geuzebroek, J.G. Grandjean, J.M. Hartman, M. de Hartog, M.G. Hazekamp, L.M. de Heer, J. Hjortnaes, F.N. Hofman, P.L. de Jong, R.J.M. Klautz, P. Klein, T.J. Klinkenberg, G.T.L. Kloppenburg, J. Kluin, B.M.J.A. Koene, A.M. Kougioumtzoglou (juniorkamer), T.L. de Kroon, W.W.L. Li (bestuurslid/secretaris), R.A.F. de Lind van Wijngaarden, M. van der Linden, W. Lynch, A.P.W.M. Maat, A.P.L. Markou (bestuurslid), G. Mecozzi, D.J. Meester, R.C.A. Meijer, L.B. van Middendorp, M. Palmen, M.W. Pieraets, T.P. Plonek, F. Porta (bestuur/penningmeester), L.M. Putman, N. Saouti, P.H. Schoof, S. Siregar, M. Soliman Hamad, U. Sonker, R.G.H. Speekenbrink, S.R. Spiegelenberg, D. Stecher, W.J.L. Suyker, H. Talacua, A.F.T.M. Verhagen, M.I.M. Versteegh, G. Vigano, R.J. Vos, M. ter Weeme, I.J. Wijdh-den Hamer (voorzitter), A. van Wijk, P.C. van de Woestijne, L.W.L.M. Wollersheim, M. Zegel (juniorkamer), K. Averink (notulen) - **68 leden**

Afwezig m.b.: S. Bramer (bestuurslid), Th. Elenbaas, M. Ghamati, A. Hensens, S. Kats, G.M.M. Shahin, H.G. Smeenk (bestuurslid), W. Stoker

1. Opening en vaststellen agenda

Alle aanwezigen worden van harte welkom geheten. Opmerkingen/vragen die niet door de microfoon worden gemaakt worden niet meegenomen in de notulen.

De agenda wordt ongewijzigd vastgesteld.

1. Mededelingen van de voorzitter

- Mutaties leden vanaf november 2022 (bijlage)
Volgens de nieuwe statuten hoeven alleen de nieuwe gewone leden worden genoemd.

Omzetting junior lidmaatschap naar gewoon lidmaatschap

- A.J.F.P. Verhaegh (UMCG)

Omzetting buitengewoon naar gewoon lidmaatschap

- T. Nevvazhay (LUMC)

Er zijn geen bezwaren tegen deze nieuwe gewone leden. De overige wijzigingen staan in de bijlage vermeld.

- Najaarsvergadering 2023
De najaarsvergadering zal gezamenlijk met NVVC gehouden worden op 2 en 3 november 2023 in Papendal te Arnhem.

Daarnaast zal er een jubileumfeest gehouden worden op 1 december in De Winkel van Sinkel te Utrecht, waarbij partners ook welkom zijn. Iedereen wordt verzocht de datum en aanvangstijd (18.00 uur) alvast in de agenda te noteren. Tijdens het jubileumfeest zal ook het jubileumboek gepresenteerd worden. Nadere informatie volgt nog.

- Stand van zaken CCTC
De minister van VWS heeft een definitief besluit genomen en de NFU de opdracht gegeven om in een transitieperiode van 2,5 jaar de concentratie van de CCTC uit te werken. Door verschillende partijen (CAHAL en UMCU) is bezwaar gemaakt waarover de rechter zal moeten beslissen. Op dit moment zitten we in een tussenfase, maar ondertussen is er de afgelopen week een goede vergadering geweest van de commissie CCTC, waarbij er op CCTC niveau stappen gezet worden voor een goede samenwerking.
- NVVC Consultancy
In de vorige ALV vergadering is hierover een voorstel gedeeld. Als er externe partijen zijn die advies willen inwinnen kan dit via NVVC consultancy worden gedaan. Het voordeel is dat ze het juridische aspect helemaal afdichten waardoor men niet persoonlijk aansprakelijk is als men gevraagd wordt. Het voorstel is om hiermee verder te gaan en de samenwerkingsovereenkomst te ondertekenen.

Vragen/opmerkingen vanuit de zaal:

- Verhagen verzoekt na te streven de thoracale pathologie op te nemen. Braun zal dit opnemen met het NVVC bestuur.
- Klautz vindt het heel belangrijk dat het juridisch wordt ingekaderd. Hij vraagt of het bureau ook juridische expertise heeft m.b.t. klachten over mensen die advies hebben gegeven? Braun laat weten dat dit ook bij het bureau zit.
- Brandon Bravo Bruinsma vult aan dat het advies niet zomaar weg gaat en dat de NVVC eerst goed kijkt of het juridisch goed in elkaar steekt.
- Van Boven vindt het raadzaam om de leden te adviseren om niet zomaar op eigen titel een rapport te schrijven.
In algemene zin is dit raadzaam, maar iedereen kan nog steeds op eigen titel een advies geven als men dat wil.

- Update COVID:
Braun dankt iedereen voor het aanleveren van de data. De reden dat deze data nog verzameld wordt is omdat veel centra aangeven nog niet op het oude niveau te zitten na COVID. De getoonde grafiek geeft ook weer dat het aantal operaties nog niet op het normale niveau zit van 2019.

Vragen/opmerkingen vanuit de zaal:

- Suyker vindt de capaciteitsdaling goed te verklaren, maar vraagt zich af of we aankijken tegen een verminderde capaciteitsvraag, of dat er patiënten weglekken met oneigenlijke indicaties richting alternatieve behandelingen, of aankijken tegen een verandering van het behandel procedureel?
Braun: Het idee wordt enerzijds gevormd doordat er niet een duidelijke toename is van het aantal PCI's en een niet meer dan gebruikelijke toename van het aantal TAVI's. Het lijkt er niet op dat patiënten weglekken. Het lijkt erop dat, gecombineerd met het afnemen van de wachtlijst, er patiënten zijn verdwenen.
 - Hazekamp merkt op dat het niet alleen een Nederlands probleem is en dat dit in heel Europa speelt. E.e.a. heeft onder andere te maken met een enorm opgelopen tekort aan verpleegkundigen en ondersteunend personeel (OK, Perfusie etc.). Als dit doorgaat komen de wachtlijsten waarschijnlijk weer terug.
 - Klautz vult aan ook niet het effect van beperkte capaciteit te vergeten (vraag en aanbod), die drukken ook de verwijzing en indicatiestelling bij de cardiologen. Het lijkt op allemaal personeelsproblemen. In het AUMC lopen de wachtlijsten in ieder geval op hierdoor.
 - Suyker geeft aan dat het heel goed mogelijk is dat de hele zorgketen verstopt is. Beginnend al bij de huisartsen.
- Concentratie Longchirurgie:
Verhagen geeft een korte presentatie m.b.t. de stand van zaken rondom de concentratie van de longchirurgie.
De reden om het nogmaals onder de aandacht te brengen is het Integraal Zorg Akkoord (IZA). Het IZA beoogt doelmatig gebruik van mensen en middelen op basis van een normstelling en streeft naar concentratie/regionalisatie van zorg en differentiatie tussen ziekenhuizen.
Intussen wordt er niet meer gesproken over slechts operaties, maar gaat het over verrichtingen en interventies, een verdeling van de hele klinische workload van de thoracale oncologie. Hoe de concretisering er uiteindelijk uit komt te zien blijft nog onduidelijk. In samenspraak met de NVvL is het voorstel t.a.v. de chirurgie (als onderdeel van thoracale oncologie):
 - 3 klinieken per regio (evt. 2 of 4)
 - Onderlinge samenwerking / netwerk
 - 3 x MDO-A, centrum kliniek MDO-B (conform MDO 2.0)

De uitwerking zal waarschijnlijk plaatsvinden via ronde tafels en werktafels. De WV zal via de werktafels hun input kunnen leveren voor de ronde tafels.

Ook het platform SONCOS (onderdeel van FMS) speelt hierbij een belangrijke rol en is een belangrijke partij aan de ronde tafel namens de Wetenschappelijke Verenigingen. Het plan moet eind 2023 afgerond zijn, waarna er 2 overgangsjaren volgen om de plannen te realiseren.

Vragen/opmerkingen vanuit de zaal:

- Wijdh-Den Hamer vraagt of de werkgroep Longchirurgie NL unaniem is nu? Verhagen geeft aan dat het probleem is dat plannen telkens aan de achterban voorgelegd moeten worden, waardoor het bestuur van de NVvL telkens een stap terug doet. Het streven van zowel NVvL en NVT is wel om tot een vorm van concentratie te komen. De NVALT zit hier ook bij met twee gemandateerden.
- Maat: Als m.b.t. de CCTC de rechter het besluit van de minister terugdraait, kunnen we dan ook met deze concentratie stoppen? Ook hier zal een impactanalyse een onderdeel van het plan van aanpak zijn. Hier is op dit moment geen antwoord op te geven.
- Braun vraagt of er hoop is dat het plan dat voorligt nu wel gaat lukken? Die hoop heeft Verhagen wel. Er is nu meer externe druk. De doelstelling van het zorgakkoord is dat ziekenhuizen zich gaan differentiëren, zodat je centra krijgt die voor een bepaald onderwerp verantwoordelijkheid nemen en dat goed inregelen. Uiteindelijk zal het staan of vallen met de keuzes die de ziekenhuizen maken.
- Op de vraag van Wijdh-Den Hamer of dit d.m.v. een toetsbaar verschil zal worden bepaald laat Verhagen weten dat de minister wil weten of bepaalde ziekenhuizen onderwerpen omarmen en dit op een efficiënte manier in kunnen regelen, qua personeel en middelen. Dit wordt alleen bereikt door op een bepaalde mate zorg te gaan concentreren.
- Braun geeft aan dat het gevaar hiervan is dat de RvB daar iets van moet vinden. Het wordt hiermee weer uit handen gegeven en we hebben gezien waar dit toe heeft geleid m.b.t. de CCTC. Het enige dat je kan doen is al initiatieven opstarten zodat de RvB moet volgen i.p.v. dat ze het gaan bepalen. Gelukkig zijn er een aantal initiatieven die als voorbeeld kunnen dienen.

Ze proberen dit vanuit de oncologie als een package aan te bieden, zodat het de meeste kans van slagen heeft.

2. Commissies

Beroepsbelangencommissie (BBC)

Verberkmoes is gestopt als voorzitter, waardoor er een vacature is ontstaan voor de BBC.

Aanmelden kan bij collega Klein en/of het bestuur (via secretariaat).

Klein geeft een korte update van de BBC. (zie sheets presentatie hieronder)



UPDATE BEROEPSBELANGENCOMMISSIE

MISSIE	ONTWIKKELINGEN
- BBC houdt zich bezig met de organisatie en financiering van de Cardiothoracale zorg - Behartigt de maatschappelijke en financieel-economische belangen van de thoraxchirurg	Bij de introductie van innovatie in de DBC-DOT en verzekerde zorg wordt steeds vaker input en positionering van de beroepsgroep gevraagd
PROJECTEN	BESLUITVORMINGSPROCESS
- Herijking normtijdentraject 2023 incl. academische transplantatie zorg - Positie vrijgevestigd specialist - DBC Wijzigingsverzoeken voor NZA RZ 25	- Focus in 2023 ligt in de professionalisering van het interne besluitvormingsproces van de BBC - Introduceren van projectgroepen

DBC WIJZIGINGSVERZOeken 2025

WANNEER EEN WIJZIGING IN DBC?	INZENDING VOOR 1 JUNI 2023
Als de DBC structuur de klinische praktijk niet volgt en het resulteert in een bekostigingsprobleem	- PEARS Procedure - Korte termijn Mechanische Circulatoire Ondersteuning (MCS)

SAMENWERKINGEN
   

3. Vervangende bestuurder aanwijzen (n.a.v. statutenwijziging artikel 8.3)

De leden zijn akkoord met het opnieuw aanwijzen van Van Aarnhem al vervangende bestuurder overeenkomstig artikel 8.3 van de statuten.

4. Bestuurssamenstelling (bijlage)

Voordracht herbenoeming 3e termijn bestuurslid I.J. Wijdh-den Hamer overeenkomstig de statuten: Er is geen bezwaar vanuit de leden tegen deze herbenoeming.

Voordracht benoeming dr. S. Kats als bestuurslid/penningmeester (1e termijn) overeenkomstig de statuten: er is geen bezwaar vanuit de leden tegen deze benoeming.

Kats zal Porta opvolgen als penningmeester. Porta zal, na overdracht van zijn taken, uit het bestuur treden. Hij wordt hartelijk bedankt voor zijn inzet als bestuurslid en penningmeester de afgelopen 7 jaar.

5. Financieel Jaarverslag 2022

Fabiano Porta geeft een korte toelichting op het financieel jaarverslag 2022 (zie presentatie – bijlage).

High lights uit de presentatie:

- De vereniging is financieel gezond.
- Er is nog steeds geen vennootschapsbelasting verschuldigd.
- De contributie loopt goed.
- Financiële uitdagingen voor de toekomst: jubileumfeest, stijgende verzekeringskosten (complexere verzekeringskosten), stijging contributie FMS (verschil 12.000 euro t.b.v. de vereniging met start FMS), kostendekkend blijven congressen met sponsorgelden, eventuele toekomstige mediationtrajecten.

De accountantsverklaring wordt getoond en is akkoord.

Er zijn geen opmerkingen vanuit de zaal. Er wordt decharge verleend m.b.t. het financieel jaarverslag.

6. Jaarverslag 2022 (bijlage)

Opmerkingen n.a.v. het jaarverslag:

- Bij de deelnemers van het historisch genootschap staat Huysmans nog ten onrechte vermeld. Dit zal worden aangepast.
- Accreditatie: alle leden worden nogmaals gewezen op de regels m.b.t. accreditatie aanvragen. Deze zijn te vinden op de website van de NVT.
- Kwaliteitsvisite: het plan om PA/VS deel te laten nemen aan ad hoc kwaliteitsvisite commissie is niet goedgekeurd door de commissie kwaliteitsvisites. Dit blijft zoals het nu is.

Er zijn verder geen vragen over het jaarverslag vanuit de zaal.

7. Verslag ALV 18 november 2022 (bijlage)

Er zijn geen op- en of aanmerkingen naar aanleiding van het verslag. Het verslag wordt zonder tegenstemmen goedgekeurd.

8. Inkomende en uitgaande stukken (bijlagen)

Er zijn geen vragen naar aanleiding van de inkomende en uitgaande poststukken.

9. Rondvraag/Sluiting

Kloutz vindt dat de vereniging slagkracht mist m.b.t. bureauzaken. Wellicht is het goed om erover na te denken om connectie te zoeken met andere verenigingen. Hier wordt reeds over nagedacht door het bestuur.

Na afsluiting van de ALV worden de volgende onderwerpen besproken in aanwezigheid van aios.



10. Verdiepingsstages

In aanwezigheid van de aios

Li geeft een korte uitleg over de verdiepingsstages en de erkenning hiervan. Onlangs is door het bestuur de expertisecentra erkend voor diverse verdiepingsstages. De volgende stap is dat de erkende centra goedkeuring aanvragen voor de verdiepingsstages bij de RGS. Dit proces loopt nog. Een overzicht van de expertise centra staat op de website. Dit is tevens de opleidingsetalage waar men per expertisecentra meer informatie kan vinden over de aangeboden verdiepingsstage (dit moet nog nader gevuld worden). De aios kunnen zich melden bij het beoogde centrum.

Centra kunnen elk jaar voor 1 februari een erkenningsaanvraag indienen voor een nieuw aan te bieden verdiepingsstage. De afgegeven erkenning blijft 5 jaar geldig, waarna weer een nieuwe aanvraag ingediend moet worden.

Vragen vanuit de zaal:

- Bekker is benieuwd of er centra zijn die al bericht hebben gehad van de RGS. Na rondvraag in de zaal lijkt het erop dat dit niet zo is.
Het bestuur zal dit terugkoppelen aan het RGS. Het verzoek is dat de centra zelf ook contact opnemen met de RGS.
- De verdiepingsstage wordt verplicht vanaf 1 juli wanneer men opgeleid wordt via het nieuwe opleidingsplan.
- Kunnen verdiepingsstages in het buitenland gedaan worden? Dit valt niet binnen de erkenningssystematiek, maar het zou mogelijk moeten zijn als de opleider een verklaring schrijft dat men 6 maanden in het buitenland stage heeft gelopen dat vergelijkbaar is aan een opleidingsstage.

11. Rapport commissie In- en uitstroom

In aanwezigheid van de aios

Na een korte inleiding van Speekenbrink (voorzitter Commissie In- en Uitstroom) geeft Heuts een korte inhoudelijke presentatie m.b.t. het nieuwe rapport Behoefteraming cardio-thoracaal chirurgen 2022-2032 (zie rapport – te downloaden vanaf de website). Volgens de berekeningen wordt er geadviseerd om niet meer dan 3 aios aan te nemen om het overschot te beteugelen en dat er jaarlijks een evaluatie moet plaatsvinden op basis waarvan het advies steeds kan worden bijgesteld.

Het bestuur dankt de commissie voor het vele werk.

Reacties/vragen vanuit de zaal:

- Hazekamp dankt voor het goede en gedegen werk. Hij denkt alleen dat het minder rooskleurig is dan dat het wordt aangegeven. Het grootste probleem in heel veel Europese landen is het capaciteitsprobleem m.b.t. ondersteunend personeel (OK, verpleegkundigen). Het zou best kunnen dat de groei van het aantal interventies geen 0% is, maar zelfs negatief, waarmee het probleem nog groter wordt. Hij geeft als overweging mee om verder te kijken dan alleen Nederland.
- Klautz sluit zich bij Hazekamp aan. Hij weet niet hoe dit uit te drukken is in cijfers, maar wil aanbevelen om dit mee te nemen. De vraag van hem is of, kijkend naar de grafieken, ook berekend kan worden wat er gebeurt als men 1 jaar helemaal niet opleidt om een soort inhaalslag te maken.



- Speekenbrink antwoordt dat niemand opleiden pas over 6 jaar effect heeft. Wat je wilt is balans in het systeem. Hoe je het overschot aan aios oplost is een volkomen andere discussie.
- De leden in de zaal zijn het, naar aanleiding van de vraag van Wijdh-Den Hamer wie er voor het opleiden van 3 aios per jaar is, unaniem eens om 3 aios op te leiden. Het bestuur zal in gesprek gaan met het capaciteitsorgaan en de overheid. En het consilium zal onderling moeten bepalen wie de 3 aiossen op gaat leiden.
- Mariani is van mening dat er ook verder gekeken moet worden. Hij vraagt zich af of er, bij 3 aiossen per jaar, zoveel opleidingscentra moet blijven bestaan. Er zijn oplossingen die met elkaar besproken moeten worden.
- Dit heeft ook enorme consequenties voor de bedrijfsvoering.
- Van Putte deelt de zorgen van iedereen maar wil benadrukken dat het primaire eindpunt van de opleiding moet zijn om goede chirurgen af te leveren/op te leiden. Dit is een ander argument om de inkrimping van de aios te versterken (door verkorting opleiding) naast productiedaling (minder exposure). Het is een breder probleem dan alleen het overschot op de arbeidsmarkt.
- Zegel vindt het goed dat het nu met elkaar besproken wordt en denkt dat het merendeel het er mee eens is dat hier iets aan gedaan moet worden. De angst is alleen dat wanneer dit teruggekoppeld wordt aan BOLS dit niet volgend jaar, maar pas over 3 jaar in gang wordt gezet. Hij vraagt wat het idee is over wanneer dit plan uit te gaan voeren?
- Dit zal in het volgende Consilium worden besproken. Het consilium kan hierover beslissen.
- Versteegh laat nog weten dat in het verleden wel vaker, door hard de consequenties voor te houden, met succes van het advies van BOLS afgeweken is.

De voorzitter sluit de vergadering om 15.15 uur en dankt iedereen voor zijn/haar aanwezigheid en inbreng.



JAAROVERZICHT 2022

Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie

Verzorgd i.s.m.: **concreet:** adviseurs

1

STAAT VAN BEZITTINGEN EN SCHULDEN PER 31 DECEMBER 2022

Activa	<u>31-12-2022</u>	<u>31-12-2021</u>	<u>31-12-2020</u>	<u>31-12-2019</u>	<u>31-12-2018</u>
	€	€	€	€	€
VLOTTENDE ACTIVA					
VORDERINGEN					
Nog te ontvangen contributies oude jaren	2.125	5.015			
Nog te ontvangen contributies 2022	5.035	0			
Nog te ontvangen baten (gedecclareerd in 2022)	7.500	14.271			
	<u>14.660</u>	<u>19.286</u>	<u>7.150</u>	<u>36.119</u>	<u>62.884</u>
LIQUIDE MIDDELEN					
ING Bank NL46 INGB 0000 2790 37 (ontvangstrekening)	140.712	138.397	128.337	81.209	31.584
ING Bank NL26 INGB 0678 9604 61 (betaalrekening)	1.202	13.237	4.029	9.300	300
ING Bank NL26 INGB 0678 9604 61 (sparen)	34.198	34.198	34.198	34.199	34.189
ING Bank NL79 INGB 0004 7766 24 (SKMS / projectgelden)	64.117	62.835	60.963	66.963	83.272
	<u>240.229</u>	<u>248.667</u>	<u>227.527</u>	<u>191.671</u>	<u>149.345</u>
	<u>254.889</u>	<u>267.953</u>	<u>234.677</u>	<u>227.790</u>	<u>212.229</u>



concreet: adviseurs

2

NEDERLANDSE VERENIGING VOOR THORAXCHIRURGIE

Passiva	31-12-2022	31-12-2021	31-12-2020	31-12-2019	31-12-2018
	€	€	€	€	€
KAPITAAL					
Kapitaal	197.762	218.336	185.367	171.149	191.675
KORTLOPENDE SCHULDEN					
Loonheffingen	2.494	2.392			
Omzetbelasting	3.071	4.628			
Kosten via rekening PVC-visitatiegelden KNMG	6.015	0			
Door te storten omzet (junior kamer)	1.207	0			
Nog te betalen projectkosten (jubileumboek)	30.434	25.434			
Nog te betalen kosten jubileumfeest	10.000	0			
Nog te betalen projectkosten (congenitale cardiochirurgen)	0	11.960			
Nog te betalen kosten	3.906	5.203			
	57.127	49.617	49.310	56.641	20.554
	<u>254.889</u>	<u>267.953</u>	<u>234.677</u>	<u>227.790</u>	<u>212.229</u>



concreet:adviseurs

3

**OVERZICHT BATEN EN LASTEN 2022
NEDERLANDSE VERENIGING VOOR THORAXCHIRURGIE**

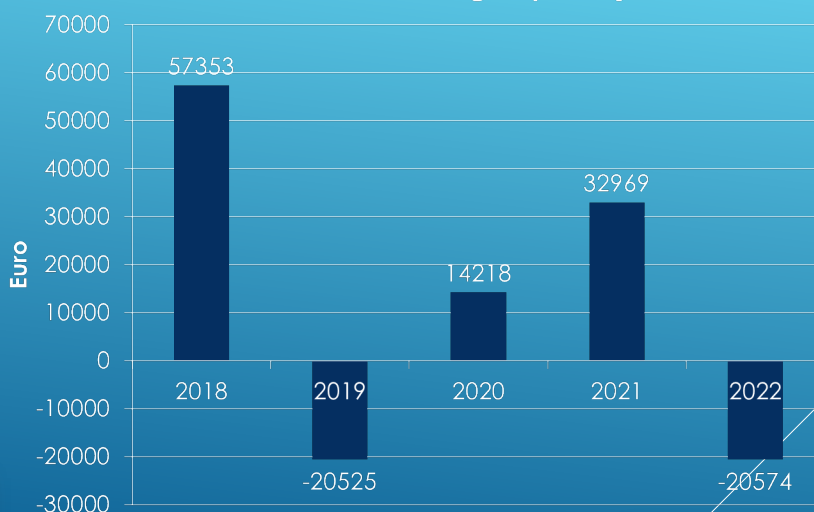
concreet:adviseurs

	2022	2021	2020	2019	2018
	€	€	€	€	€
Baten					
Contributies	171.230	169.090	160.925	144.900	154.985
Sponsorgelden / accreditaties e.d.	28.359	44.465	11.535	44.477	58.802
Visitatiegelden e.d.	27.500	33.000	11.000	6.349	17.214
Stichting kwaliteitsgelden Medisch Specialisten	1.350	104.112	117.385	37.299	46.024
Overig (vergoedingen secretariatswerkzaamheden e.d.)	2.807	4.211	-3.095	0	0
Overige inkomsten	0	1.063	0	6.267	9
	<u>231.246</u>	<u>355.941</u>	<u>297.750</u>	<u>239.292</u>	<u>277.034</u>
Lasten					
Oninbare contributies 'oude jaren'	1.805	0			
Personeelskosten	68.120	62.592			
Kosten bestuur en commissies (incl. visitatievergoedingen)	11.713	27.838			
Kosten project (keuzehulp longkanker)	0	9.800			
Kosten project (kennisagenda)	0	255			
Kosten project (jubileumboek)	5.000	12.500			
Kosten jubileumfeest	10.000	0			
Kosten project (AHA)	0	2.844			
Kosten project (bloedmanagement)	0	55.774			
Kosten project (congenitale cardiochirurgen)	13.443	11.960			
Kosten accreditaties	272	761			
Kosten congressen / vergaderingen	24.199	28.742			
Huisvestingskosten	14.749	10.816			
Uitbetaling prijzengeld	1.000	1.000			
Kosten relaties en donaties	552	3.325			
Accountants-/advieskosten	1.987	2.415			
Facturatie-/beheerskosten	2.007	0			
Notariskosten	559	7.280			
Verzekeringen (VVAA / FMS)	3.417	1.972			
Contributie Federatie Medisch Specialisten	72.488	68.644			
Contributies en heffingen (overig)	4.054	2.500			
Secretariatskosten (telefonie / drukwerk / postverwerking / kantoorbenodigdheden / automatiseringskosten (incl. website)	5.375	1.511			
Omzetbelasting (niet aftrekbaar)	10.189	9.817	283.077	259.326	213.477
	<u>250.929</u>	<u>322.346</u>	<u>14.673</u>	<u>-20.034</u>	<u>63.557</u>
	-19.683	33.595			3.071
Rentelasten en soortgelijke kosten			0	99	2.773
Bankkosten	891	626	455	392	360
SALDO BATEN -/- LASTEN	<u>-20.574</u>	<u>32.969</u>	<u>14.218</u>	<u>-20.525</u>	<u>57.353</u>

4

OVERZICHT BATEN/LASTEN LAATSTE 5 JAAR: +63441 EURO

Saldo baten / lasten afgelopen 5 jaar



concreet:adviseurs

5

VISITATIEGELDEN KNMG EN JUNIORKAMER

Overzicht aanvullende bankrekeningen:

	<u>31-12-2022</u>	<u>31-12-2021</u>
	€	€
ING Bank NL24 INGB 0004 8434 77 (PVC-visitatiegelden KNMG)	23.066	24.333
ING Bank NL38 INGB 0004 8162 59 (Juniorkamer)	2.087	7.692
	<u>25.153</u>	<u>32.025</u>



concreet:adviseurs

6

JUNIORKAMER

STAAT VAN BEZITTINGEN EN SCHULDEN PER 31 DECEMBER 2022

Activa	<u>31-12-2022</u>	<u>31-12-2021</u>
	€	€
VLOTTENDE ACTIVA		
VORDERINGEN		
Te ontvangen omzet	1.207	0
LIQUIDE MIDDELEN		
ING Bank NL38 INGB 0004 8162 59	2.087	7.692
	<u>3.294</u>	<u>7.692</u>
Passiva		
KAPITAAL		
Kapitaal	3.294	7.692
	<u>3.294</u>	<u>7.692</u>



concreet: adviseurs

7

JUNIORKAMER

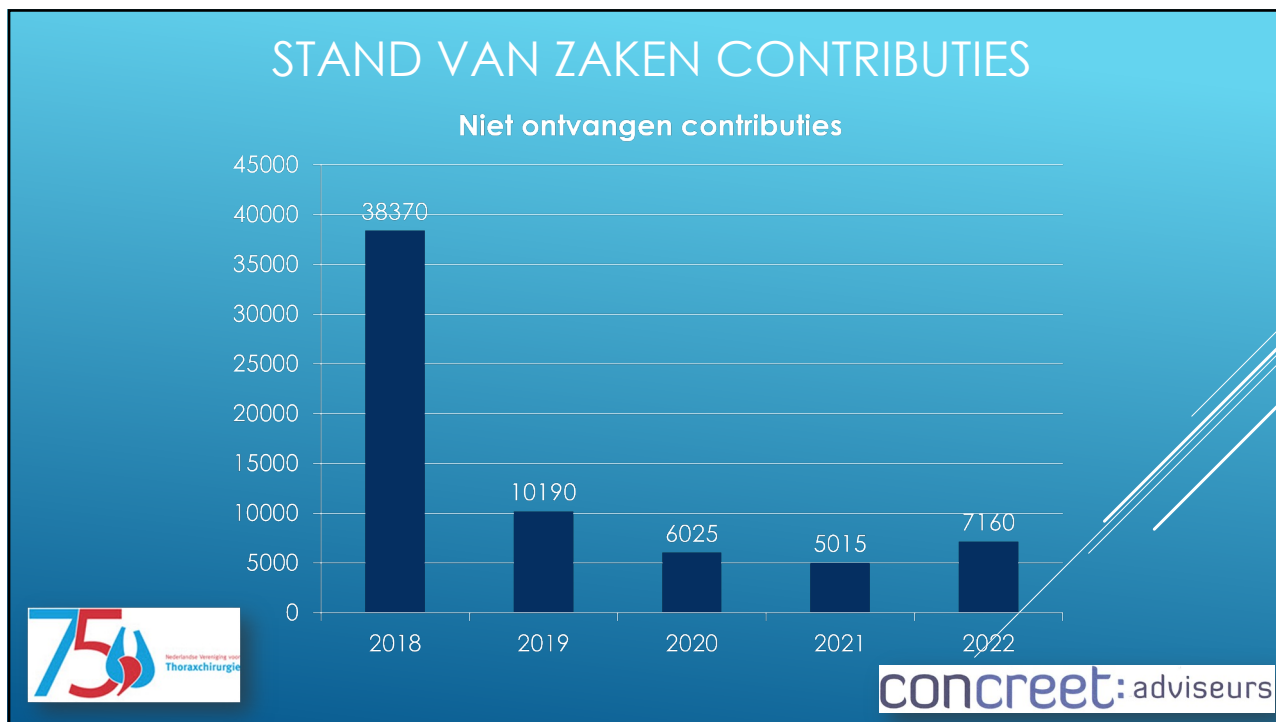
OVERZICHT BATEN EN LASTEN 2022 NEDERLANDSE VERENIGING VOOR THORAXCHIRURGIE (JUNIORKAMER)

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Baten		
Sponsorgelden	1.207	0
Contributies oude Jaren	0	2.100
Contributies 2022	2.150	0
	<u>3.357</u>	<u>2.100</u>
Lasten		
Kostendeclaraties	0	2.919
Vergader-/representatiekosten	7.291	449
Overige kosten	331	0
Bankkosten	132	116
	<u>7.754</u>	<u>3.484</u>
SALDO BATEN -/- LASTEN	<u>-4.397</u>	<u>-1.384</u>



concreet: adviseurs

8



9

VERLAAGDE LEDEN CONTRIBUTIE VOOR WERKLOZE CARDIOTHORACAAL CHIRURGEN

- ▶ Werkloze leden kunnen lid blijven tegen een gereduceerde tarief.
- ▶ Dit is mede mogelijk gemaakt door FMS en beroepsverenigingen.
- ▶ **Beleid in het kort: Collega's die per peildatum 1 januari werkloos zijn komen in aanmerking voor de restitutie van het contributiedeel van de FMS en een halvering van de contributie NVT.**
- ▶ Op de website komt er aanvullende informatie over de te volgen procedure.

75 Nederlandse Vereniging van Thoraxchirurgen

concreet: adviseurs

10

TOEKOMSTIGE FINANCIËLE UITDAGINGEN

- ▶ **Bekostiging Jubileumfeest**
- ▶ **Verzekeringskosten stijgen** (denk aan dataverzekering, aansprakelijkheid, verzekering als werkgever).
- ▶ **Contributie FMS stijgt (537,51 euro in 2018, 575,54 euro in 2023).**
- ▶ **Sponsors voor congressen worden mogelijk minder. Andere verenigingen vragen aan hun leden een bijdrage voor de congressen.**
- ▶ **Mediation trajecten.**



concreet:adviseurs

11

concreet:adviseurs

PERSOONLIJK/VERTROUWELIJK
Aan het bestuur van de Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie
Mencatorlaan 1200
3528 BL UTRECHT
Per mail: secretariaat@nvt.nl

Datum: 23 mei 2023
Oms kenmerk: PS/MB/820002
Betreft: bevestiging bij de cijfers 2022

Geacht bestuur,

Ingevolge de aan ons verstrekte opdracht hebben wij het definitieve jaaroverzicht 2022 (van alle mutaties op de zakelijke bankrekeningen) van de Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie opgesteld en gecontroleerd.

Wij hebben daarbij vastgesteld dat alle inkomsten en uitgaven betreffende het jaar 2022 gebaseerd zijn op nadere onderbouwingen en/of documentatie en dat hieromtrent geen onduidelijkheden bestaan.

Wij kunnen dan ook concluderen dat het definitief jaaroverzicht 2022 een getrouw beeld geeft omtrent de financiële positie van de Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie alsmede het gevoerde financieel beleid door het bestuur van de Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie.

Tot nadere toelichting zijn wij graag bereid,

Met vriendelijke groet,
CONCREET Adviseurs B.V.

P.J.G. Schreurs RB

CONCREET Adviseurs B.V.
Bezoek Brinderveldweg 6, 8305 CM Schiedam
Post Postbus 20017, 8300 AA Huis
Telefoon +31 (0)6 7533 580

BTW-nummer NL 8321.52.115.803
Kvk 34452493
E-mail info@concreet-adviseurs.nl

IBAN NL35ABN0457275044
BIC ABNANL2A
Informatie www.concreet-adviseurs.nl



concreet:adviseurs

12