

> Retouradres Postbus 16114 2500 BC Den Haag

Dialyse Zorg Amsterdam B.V.  
IJburglaan 980  
1087 JK AMSTERDAM

Datum 14-05-2025  
Betreft Toelatingsvergunning Wtza  
Organisatie Dialyse Zorg Amsterdam B.V.  
KVK-nummer 96299835

Beste zorgaanbieder,

**Uw aanvraag**

Op 28-02-2025 heb ik uw aanvraag voor een toelatingsvergunning ontvangen.

**Besluit**

Op grond van artikel 4, eerste lid, van de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) ga ik per 14-05-2025 over tot afgifte van de toelatingsvergunning aan Dialyse Zorg Amsterdam B.V..

**Vragen**

Heeft u vragen over deze brief? Neem dan contact met ons op via de gegevens rechts op de eerste pagina van deze brief.

Met vriendelijke groet,

De Minister voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
namens deze,

Afdelingshoofd Toelating en Toezicht  
Toetreding Zorgaanbieders | CIBG



Drs. O. (Otto) Visscher

**Toetreding Zorgaanbieders**

**Bezoekadres**

Rijnstraat 50  
2515 XP Den Haag  
T 070 340 51 78  
[www.toetredingzorgaanbieders.nl](http://www.toetredingzorgaanbieders.nl)  
[vergunningen@toetredingzorgaanbieders.nl](mailto:vergunningen@toetredingzorgaanbieders.nl)

**Ons kenmerk**

CIBG / Tza 135224

*Correspondentie uitsluitend richten aan het retouradres met vermelding van de datum en het kenmerk van deze brief.*

*Toetreding Zorgaanbieders is een onderdeel van het CIBG, een uitvoeringsorganisatie van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.*

## Bezwaar

Ons kenmerk  
CIBG / Tza 135224

### Meer informatie?

Heeft u vragen over deze beslissing? Dan kunt u het beste contact opnemen met de behandelaar of de behandelende afdeling. Op de eerste pagina van het besluit vindt u de naam en het telefoonnummer hiervan.

Bent u het niet (helemaal) eens met deze beslissing, dan kunt u bezwaar maken. U vindt meer informatie over het maken van bezwaar op [www.rijksoverheid.nl/ministeries/vws/contact/bezwaarschriften-vws](http://www.rijksoverheid.nl/ministeries/vws/contact/bezwaarschriften-vws).

### Waar moet u op letten bij het indienen van een bezwaar?

U kunt uw bezwaar indienen bij de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Hiervoor heeft u zes weken de tijd, na de datum die boven deze beslissing staat. Let op: stuur uw bezwaar op tijd op, anders kan de inhoud van uw bezwaar niet behandeld worden.

Neem in het bezwaar in elk geval op:

- uw naam en adres
- uw telefoonnummer (wij bellen u dan over uw bezwaar)
- het kenmerk van deze brief (het kenmerk vindt u in de rechterkantlijn)
- waarom u het niet eens bent met de beslissing
- uw handtekening
- de datum van het zetten van de handtekening

Wij vragen u ook om een kopie van deze beslissing mee te sturen met het bezwaar.

### Versturen van uw bezwaar

Uw bezwaar kunt u online via de hiervoor genoemde website versturen of per e-mail versturen naar: [WJZ.bezwaarenberoep@minvws.nl](mailto:WJZ.bezwaarenberoep@minvws.nl). Het liefst met een in gescande handtekening.

Uw bezwaarschrift kunt u ook per post versturen naar:

de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
t.a.v. Directie Wetgeving en Juridische Zaken  
Postbus 20350  
2500 EJ Den Haag

### Pro forma (voorlopig) bezwaar

Het is ook mogelijk om een pro forma (voorlopig) bezwaar op te sturen. Dit betekent dat u bezwaar maakt en op een later moment schrijft waarom u het niet eens bent met de beslissing. Hiermee zorgt u ervoor dat u op tijd bezwaar heeft gemaakt, ook als u nog niet precies weet wat uw bezwaren zijn.

### De gevolgen van deze beslissing

De gevolgen van deze beslissing stoppen niet als u bezwaar maakt. Dit betekent dat u een toelatingsvergunning ontvangt.