

To: [redacted] [redacted] [redacted] @minvws.nl
Cc: ([redacted]) [redacted] [redacted] @minvws.nl; [redacted] [redacted] [redacted] @minvws.nl; [redacted] [redacted] [redacted] @minvws.nl
From: [redacted] [redacted]
Sent: Fri 2/5/2021 9:57:46 AM
Subject: RE: brief fase 3 en juridische afdwingmogelijkheden
Received: Fri 2/5/2021 9:57:47 AM

Hoi [redacted]

Ik zag je mail pas na een lang telefoongesprek met twee NZa-collega's.

1. Wij hadden gisteren niet de illusie dat onze reactie veel nieuws voor jou bevatte. Dit blijkt uit de woorden "schrane oogst" in de slotzin.
2. Wij kenden de brief niet.
3. Minister Van Ark maakt hier ook gebruik van de VWS-uitvinding "opdrachtbrief".
4. De benaming klopt natuurlijk niet omdat een opdrachtbrief louter een verzoek kan bevatten.
5. VWS zendt vaak opdrachtbrieven aan de NZa en het Zorginstituut.
6. VWS gebruikt dat instrument om iets van de beide zelfstandige bestuursorganen vragen waartoe ze niet gedwongen kunnen worden.
7. VWS durft soms in een opdrachtbrief aan de NZa of het Zorginstituut zelfs te vragen om iets onrechtmatig door de vingers te zien.
8. Een opdrachtbrief behoeft anders dan een aanwijzing aan de NZa geen voorhangprocedure te doorlopen.
9. De zogenaamde opdrachtbrief bevat terecht op diverse plaatsen de woorden "verzoek" en "verzoeken". Die bewoordingen brengen de afhankelijkheid van VWS tot uitdrukking.
10. Ik stel gezien de punten 4 en 9 voor om bij "betreft" het woord "Opdracht" te schrappen.

Groet,

[redacted]
Van: [redacted] [redacted] @minvws.nl
Verzonden: vrijdag 5 februari 2021 09:19
Aan: [redacted] [redacted] @minvws.nl
CC: [redacted] [redacted] @minvws.nl; [redacted] [redacted] [redacted] @minvws.nl; [redacted] [redacted] [redacted] @minvws.nl; [redacted] [redacted] [redacted] @minvws.nl
Onderwerp: RE: brief fase 3 en juridische afdwingmogelijkheden

Besten,

Dank voor deze reactie, die mij bekend voorkomt (sorry ;-)).
 Ik moet impliciet begrijpen dat jullie de brief niet kenden maar hem wel OK vinden, omdat de brief bevestigt dat we niks hard in handen hebben en het vooral van overreding en samenwerking moeten hebben. En ook begrijp ik dat jullie geen TomPoes-listen hebben weten te verzinnen voor wederspannige ziekenhuizen die hun (IC-)bedden liever vrij houden voor de eigen regio, of heb ik het mis?

Hgr

[redacted]
Van: [redacted] [redacted] @minvws.nl
Verzonden: donderdag 4 februari 2021 19:16
Aan: [redacted] [redacted] @minvws.nl
CC: [redacted] [redacted] @minvws.nl; [redacted] [redacted] [redacted] @minvws.nl; [redacted] [redacted] [redacted] @minvws.nl; [redacted] [redacted] [redacted] @minvws.nl
Onderwerp: RE: brief fase 3 en juridische afdwingmogelijkheden

Hoi [redacted]

Hierbij onze reactie.
 Wij hebben een aantal mogelijkheden om ziekenhuizen in het gareel te krijgen.

1. Het kunnen verlenen van goede zorg in de zin van Wkkgz leidt eerder tot weigering dan het accepteren

- van patiënten.
2. Je kan op grond van de Wgbo een ziekenhuis niet dwingen om een behandelingsovereenkomst met een COVID-patiënt aan te gaan.
 3. De Minister voor Medische Zorg stelt op grond van de Wtzi beleidsregels vast voor spreiding en bereikbaarheid van acute zorg en enkele anderen vormen van zorg.
 4. De Wtzi biedt gezien punt 3 geen mogelijkheden om ziekenhuizen te dwingen de door het Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding (LCPS) toegedeelde patiënten te accepteren.
 5. De Subsidieregeling opschaling curatieve zorg COVID-19 bevat de volgende relevante subsidieverplichtingen:
 - a. het aantal IC-bedden beschikbaar hebben dat overeenkomstig bijlage I voor die instelling is vastgesteld;
 - b. dagelijks informatie aan het LCPS aanleveren over het aantal reguliere patiënten en COVID-19 patiënten dat is opgenomen in de instelling;
 - c. zich inspannen om eventuele herverdeling van het aantal op te schalen IC-bedden binnen de ROAZ-regio tot stand te brengen;
 6. De subsidieregeling regelt niet de verplichting voor een ziekenhuis om door een door het LCPS toegedeelde COVID-patiënt te accepteren.
 7. De zorgverzekeraar moet ter uitoefening van zijn zorgplicht op grond van de Zvw, zorgen voor de benodigde goede medisch-specialistische zorg die zijn verzekerden met COVID-19 nodig hebben.
 8. De NZa houdt toezicht op de rechtmatige uitvoering van de Zvw door de zorgverzekeraars, dus ook op de nakoming van hun zorgplicht.
 9. De zorgverzekeraars worden ook bij problemen met de continuïteit van zorg op hun zorgplicht aangesproken.
 10. De zorgverzekeraar zal op grond van zijn zorgplicht, het ziekenhuis proberen ertoe te bewegen, een door het LCPS toegedeelde verzekerde te accepteren.

Een schrale oogst, VWS is niet het ministerie van de dwingende coördinatie.

Groet mede namens 5.1.2e

5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Verzonden: donderdag 4 februari 2021 12:27

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

CC: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Onderwerp: brief fase 3 en juridische afdwingmogelijkheden

Urgentie: Hoog

Besten,

Zojuist met de DGCZ overlegd. Zij stuurt mij zo dadelijk voor een juridische toets een brief over wat we landelijk aan dwingende coördinatie kunnen doen als personen moeten worden verplaatst naar IC elders. Mogelijk kennen jullie die brief?

Nu gaat dat allemaal op vrijwillige basis (LNAZ/LCPS, ROAZ, NVZ) en schuurt het ook wel eens. Ik heb al gezegd dat we wettelijk weinig in handen hebben aan dwang. En gesuggereerd dat via het geld te doen (LNAZ / 5.1.2e krijgt veel subsidie van ons) of IGJ zo ver zien te krijgen dat zij een beleidsregel maken waarin goed zorg zo wordt uitgelegd dat men wel verplicht is om mee te werken aan patiëntenspreiding...

Verzoek aan jullie: bezie de brief (die morgen naar MMZ gaat) en bedenk wat we nog meer / anders zouden kunnen doen om wederspannige ziekenhuizen in het gareel te krijgen.

Hgroet,

5.1.2e