

Ventiel Duitsland

Verplaatsing naar Duitsland is mogelijk op het moment dat we richting een piekbelasting gaan van de IC door covid-patiënten. Als verplaatsing nodig is voor gelijke toegankelijkheid van zorg in regio's (i.h.k.v. afschalen en inhaalzorg), gebeurt dit in eerste instantie binnen Nederland. Uitplaatsing naar Duitsland is nl. zeer ingrijpend voor patiënt en familie, en de capaciteit is ook in Duitsland beperkt.

In de laatste versie van het opschalingsplan staat: *De afspraken tussen Nederland en Duitsland voorzien in het gebruik van elkaars IC-bedden in gevallen van nood. Dit betekent dat, op het moment dat in Nederland wordt opgeschaald richting de 1.350 IC-bedden en deze capaciteit onvoldoende dreigt te worden, Nederland in overleg zal treden over het sturen van IC-behoefte patiënten naar Duitsland. In deze fase zal in Nederland parallel ook worden ingezet op beperking van non-covidzorg.*

Nu duidelijk is dat de opschaling naar 1.350 IC-bedden (op korte termijn) niet mogelijk is gedurende een langere periode, wordt mogelijk eerder (1.150 IC-bedden) de reguliere zorg afgeschaald en/of de verplaatsing naar Duitsland opgestart. Hierover zijn eerder de volgende afspraken gemaakt:

- In april 2020 is een overeenkomst getekend tussen minister MZS en minister Laumann. Daarin staat o.a. opgenomen: Both parties agree that if one of the partners of this agreement reaches **limitations** in securing appropriate intensive care during the course of the Corona-crisis, we will assist each other as good as possible.
- **5.1.2e** heeft met zijn Duitse counterpart **5.1.2e** afgesproken dat Duitsland bereidwillig is Nederland te helpen, naar gelang er bij hen capaciteit beschikbaar is.
- Deze afspraak is tevens formeel bevestigd in het gesprek dat MVWS in september heeft gehad met minister Laumann van Nordrhein-Westfalen
- Indien we concreet willen starten met verplaatsingen naar Duitsland, wenst **5.1.2e** hiervoor een schriftelijk verzoek van de minister van VWS.
- Er is geen hard getal afgesproken wanneer verplaatsing naar Duitsland wordt ingeschakeld. In het kader van de overeenkomst kan men stellen dat de kwaliteit van IC-zorg in het geding moet zijn. Geadviseerd wordt wel pas deze weg te bewandelen wanneer er in Nederland voldoende maatregelen zijn getroffen, welke onvoldoende blijken te zijn.
- Tijdens de eerste golf hebben we gebruik gemaakt van circa 60 bedden in Duitsland. In januari 2021 hebben we nogmaals van enkele bedden in Duitsland gebruik gemaakt.
- Coördinatie van verplaatsingen binnen Nederland en naar Duitsland verloopt via LCPS in overleg met de betrokken ziekenhuizen/artsen.
- Voor een goed beeld: tijdens de eerste golf hebben we gebruik gemaakt van circa 60 bedden in Duitsland. In januari 2021 hebben we nogmaals van enkele bedden in Duitsland gebruik gemaakt.
- Vervoer via MICU in grensregio's en helikopter voor langere afstanden (LL5 – reserve waddenhelikopter, standplaats en medische bemanning via Radboud UMC).
- Indien de LL5 onvoldoende capaciteit biedt voor zowel verplaatsingen binnen Nederland als naar Duitsland, wordt de mogelijkheid onderzocht de ambulancehelikopter voor de Friese Waddeneilanden als tweede helikopter in te zetten voor covid-vervoer. Dit ligt echter zeer gevoelig in de regio en moet goed worden voorbereid (o.a. alternatief ambulancevervoer Wadden).
- Vergoeding: de zorgverzekeraar heeft zorgplicht en is verantwoordelijk voor de financiering van de behandeling en het vervoer. Kosten voor coördinatie door LCPS worden door VWS vergoed.
- VWS biedt hierbij de zorgverzekeraars wel comfort: voor 2021 hebben we de catastroferegeling waarvoor ZN meerkostenregelingen heeft vastgesteld en voor 2022 is er met de verzekeraars afgesproken dat er, vanwege corona, 70% macronacalculatie plaats vindt op eventuele overschrijdingen van het macro-kader.