



t.i.: <https://www.nrc.nl/nieuws/2020/06/03/niemand-die-marjolein-doorverwees-naar-de-longfysiotherapeut-a4001598>

Ik zal met (10)(2e) nog even kijken naar een Q&A hierover voor het debat.

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

**Verzonden:** woensdag 3 juni 2020 17:03

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

**Onderwerp:** RE: spoed

Dank voor het snelle meewerken en de reacties! Ik was net op tijd, als het goed is neemt journalist iets mee in het artikel. Ik heb geantwoord langs deze lijn:

- Zijn ons zeer bewust van mogelijk gevolgen voor mensen die corona hebben gehad
- Al bezig met de vraag, wat betekent dit voor mensen. Nieuwe ziekte, wat zijn de gevolgen (al dan niet blijvend), welke nazorg of revalidatie is nodig.
- In brief van 6 mei aan de kamer gemeld dat we advies hebben gevraagd aan zorginstituut om te kijken of aanspraak vanuit zvw voor eerstelijns paramedische zorg voldoende is, we verwachten advies op korte termijn.
- Daarnaast bezig met zorginhoudelijke vraag en expertise (wat is een goede behandeling?) en met de vraag wat betekent dit voor de capaciteit van de revalidatiezorg en de bekostiging daarvan (via NZA).

Alle partijen waaronder Long Alliantie Nederland betrokken om tempo erin te houden.

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

**Verzonden:** woensdag 3 juni 2020 16:37

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

**Onderwerp:** RE: spoed

Ha (10)(2e)

In de bijlage de brief die we aan het ZIN gestuurd hebben en hieronder de passage uit de Kamerbrief van 6 mei 2020 ([https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven\\_regering/detail?id=2020Z08054&did=2020D17195](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2020Z08054&did=2020D17195))

“Daarnaast heb ik het Zorginstituut om advies gevraagd of de aanspraak in de Zvw voor de eerstelijns paramedische zorg voldoende is om de revalidatiezorg voor patiënten met COVID-19 op een goede manier te kunnen bieden.”

Mogelijk ook nog relevant als achtergrond voor jou is de passage die in de Kamerbrief van deze week komt (is nog niet uit, dit is de versie voor de tas):

#### 1.1 Revalidatiezorg voor (ex-)COVID19 patiënten

Zoals aangegeven in de Kamerbrief van 6 mei jl.<sup>[1]</sup> loopt er een aantal trajecten op het gebied van revalidatiezorg om meer inzicht te krijgen in de nazorg en revalidatie van (ex-)covidpatiënten. Deze trajecten richten zich op zorginhoud en expertise (opdracht aan ZonMw), aanspraak (verzoek aan Zorginstituut), capaciteit en bekostiging (onderzoek door de NZa).

Wat betreft zorginhoud en expertise heeft ZonMw de opdracht gekregen een eerste voorlopige kwaliteitsstandaard te (laten) ontwikkelen, samen met veldpartijen, waarin aandacht is voor type patiëntgroepen en benodigde zorg en wie dat kan leveren op welke wijze. Hierbij wordt breed naar de zorgbehoeften van patiënten gekeken en is juiste zorg op de juiste plek (JZOJP) een belangrijk uitgangspunt. De Long Alliantie Nederland (LAN) voert deze opdracht voor ZonMw uit en ontwikkelt in samenwerking met verschillende relevante beroepsgroepen een voorlopige kwaliteitsstandaard.

De minister voor MZS heeft een bestuurlijke stuurgroep ingesteld met ZonMw, NZa, Zorginstituut, ZN en de Patiëntfederatie Nederland. Deze stuurgroep gaat ervoor te zorgen dat de verschillende trajecten goed op elkaar blijven aansluiten, dat integraal afwegingen worden gemaakt en dat deze aansluiten bij de voortschrijdende inzichten in de kennisontwikkeling rondom Covid-19. Daarnaast zal LAN, als uitvoerder van de eerder genoemde opdracht van ZonMw gedurende deze opdracht bij de stuurgroep aansluiten. Deze stuurgroep zal tot het einde van dit jaar zich bezighouden met aspecten op het gebied van nazorg en revalidatie van (ex-) covidpatiënten.

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
 Verzonden: woensdag 3 juni 2020 16:24  
 Aan: (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>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
 Onderwerp: RE: spoed

Allen,

(10)(2e) van CZ belt hier zo even over met Inge om een reactie af te stemmen. Kortom, wordt opgepakt!

(10)(2e)

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
 Verzonden: woensdag 3 juni 2020 16:13  
 Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
 Onderwerp: spoed

Dag allen,

NRC komt met deze vraag, deadline 17.00 uur. GRR!!! Kunnen we iets zeggen of houden we het op: Het klopt dat we hier naar kijken en over in gesprek zijn. Wat de uitkomst is, is op dit moment niet aan te geven.

Groet (10)(2e)

Mag ik iets vragen over de nazorg van ex-coronapatiënten?

Het Longfonds vertelt me dat men met de minister van medische zorg in gesprek is over een vergoeding van behandelingen, bijvoorbeeld door longfysiotherapeuten.

Hoe staat het daarmee? Wat valt daarover te zeggen?

Ik heb zelf gesproken met patiënten (en hun behandelaars) die zeggen tussen wal en schip te vallen, omdat zij niet in het ziekenhuis hebben gelegen, en daarom geen chronische indicatie hebben., en dus slechts recht hebben op, bijvoorbeeld, negen behandelingen van een longfysiotherapeut.

(10)(2e)

(10)(2e)

.....  
**Directie communicatie**  
**Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**  
 .....

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

(10)(2e)

(10)(2e)

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

---

[Tweede Kamer 2019-2020, Kamerstuk 25295, nr. 315](#)

**To:** (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl  
**Cc:** Groep DZ-Cluster Risicoverevening (10)(2e) @minvws.nl  
**From:** (10)(2e)  
**Sent:** Fri 6/26/2020 7:42:45 AM  
**Subject:** RE: Stukken directeurenoverleg 25 juni  
**Received:** Fri 6/26/2020 7:42:46 AM

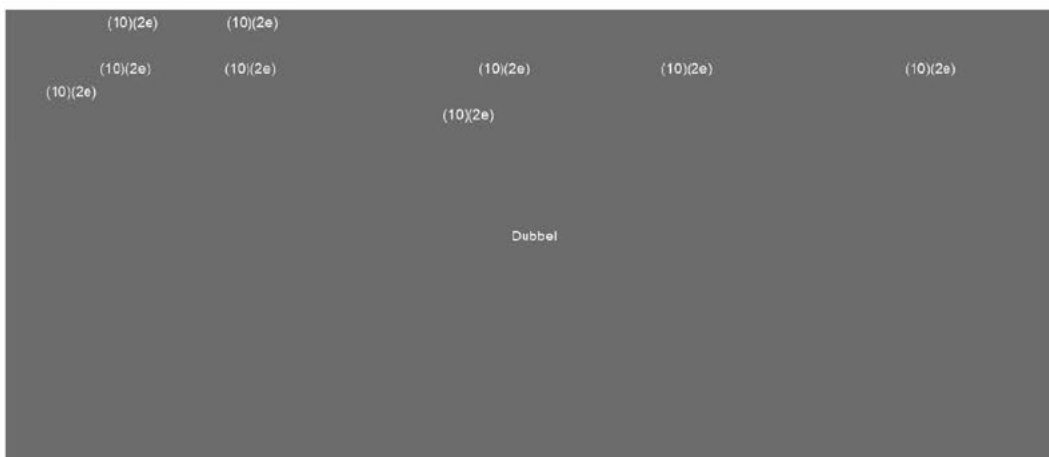
Ha (10)(2e) en anderen,

Ik zie toch nog een paar voordelen van dit idee (en dan hou ik er over op, als bijna ex-risicoverenaar ;-)):

- Bij het schrijven van de catastroferegeling is ervanuit gegaan dat de catastrofekosten naast de reguliere kosten komen. Vandaar ook de catastrofebijdrage naast de reguliere vereveningsbijdrage. Maar in deze crisis is er sprake van uitstel/afstel reguliere zorg en hebben de COVID-patiënten andere patiënten verdrongen. Door de directe zorg aan COVID-patiënten onderdeel te maken van de reguliere zorg en verevening, doe je beter recht aan deze situatie. In mijn ogen doen we geen inbreuk op onze eigen wetgeving, maar nemen we de vrijheid die er nog is om er invulling aan te geven die het beste past bij deze situatie.
- COVID-19 is onder ons, of we het leuk vinden of niet, dus per 2022 zal sowieso alle zorg aan COVID patiënten onderdeel van de reguliere zorg en reguliere verevening zijn.
- We hebben zelf altijd een lijstje redenen wanneer we ex post gerechtvaardigd vinden (als kosten niet-beïnvloedbaar zijn voor verzekeraar of als kosten niet-normeerbaar zijn). Als je de directe zorgkosten COVID onderdeel uitmaakt van reguliere zorg en verevening, vind ik het instellen van ex post maatregelen per 2021 logischer. We kunnen kosten COVID-19 niet goed normeren (nieuwe ziekte, we hebben geen vereveningskenmerken) en we weten niet goed hoe groot de tweede golf gaat zijn en welke zorgverzekeraars daar last van krijgen. Als directe COVID-19 geen onderdeel is van reguliere verevening 2021, zie ik niet zo goed waarom we op 2021 ex post nodig zouden hebben (behalve dat de zorgverzekeraars dat graag willen).
- Door de catastroferegeling materieel uit te kleden ontstaat minder kans op situatie dat 2020 voor zorgverzekeraars een heel goed jaar wordt (want vereveningsbijdrage plus catastrofebijdrage). Dat is voor een minister ook heel lastig uit te leggen. We zitten in een pandemie, diepe economische crisis en wie maken er grote winsten? Juist ja, de zorgverzekeraars.
- Dit voorstel is ook veel minder kwetsbaar dan dat van de zorgverzekeraars. Immers, je kunt wel afspreken dat niemand een beroep doet op de catastroferegeling maar er hoeft maar 1 verzekeraar te zijn die zich er niet aan houdt en toch een verzoek indient en dan moet ZINL gewoon uitkeren.

Hartelijke groeten! (10)(2e)

(10)(2e)  
 Ministerie van VWS, (10)(2e)  
 Tel (10)(2e)



Dubbel