



CC: (10)(2e) (IRF/VWS) <(10)(2e) @minfin.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>

Onderwerp: RE: 1e worp werkgroep zorg, vijfhoek structurele economische aanpassingen.

Ik heb (10)(2e) gevraagd nu eerst een rondje intern af te stemmen want dat is ook nodig. Als we opbrengst daarvan binnen hebben kunnen we afronden. Volgens mij is er in korte tijd een notitie uit de grond gestampt waar we inhoudelijk op één lijn zitten en dan moeten we over de positie van e.a. ook wel uitkomen. Als nodig vind ik het uiteraard prima om te bellen met (10)(2e)

Groet,

(10)(2e)

Verzonden met BlackBerry Work  
([www.blackberry.com](http://www.blackberry.com))

Van: (10)(2e) (IRF/VWS) <(10)(2e) @minfin.nl>

Datum: woensdag 13 mei 2020 10:49 AM

Aan: (10)(2e) <(10)(2e) @minezk.nl>, (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>, (10)(2e) <(10)(2e) @minszw.nl>, (10)(2e) <(10)(2e) @minszw.nl>, (10)(2e) <(10)(2e) @minezk.nl>

Kopie: (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>, (10)(2e) (IRF/VWS) <(10)(2e) @minfin.nl>

Onderwerp: RE: 1e worp werkgroep zorg, vijfhoek structurele economische aanpassingen.

Ha,

Ik sluit me aan bij (10)(2e). De samenvatting benoemt geen elementen die niet in de notitie terugkomen. Dus zie geen reden daarin te schrappen.

De aanvullingen wat betreft ongecontracteerde zorg vind ik prima die maken het verhaal alleen maar beter. Dat illustreert overigens ook dat deze logischerwijs ook in de samenvatting terugkomt.

Ik zie geen reden om de houdbaarheidsopties te verplaatsen. Er is een deel analyse (houdbaarheid wint aan urgentie, want recessie) dat past onder analyse en er is een verwijzing naar beleidsopties. Dat past logischerwijs onder het kopje beleidsopties. Ik heb ermee ingestemd die niet uitgebreid te beschrijven, maar te verwijzen naar ander traject (BMH), maar daarmee blijven het opties een plaats verdienen onder het kopje opties.

Als jullie lijn toch verdere aanpassingen wil in ons gezamenlijke stuk dan lijkt het me handig als ze zelf even contact opnemen. Dat kan bij ons met (10)(2e)

Groet,

(10)(2e)

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

Verzonden: woensdag 13 mei 2020 10:08

Aan: (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e) (IRF/VWS) <(10)(2e) @minfin.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @minszw.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @minszw.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @minezk.nl>

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

Onderwerp: RE: 1e worp werkgroep zorg, vijfhoek structurele economische aanpassingen.

Hoi (10)(2e)

Ik begrijp niet goed waarom de eerste bullet van de samenvatting nu is aangepast. Als ik de comments zo lees zie ik daar ook geen aanleiding toe. De afhankelijkheid van medische hulpmiddelen van buitenlandse partijen is - om er maar een te noemen - te belangrijk om aan voorbij te gaan in de samenvatting. En zo kijk ik ook naar de inzet en benutting van digitale middelen in de zorg als gevolg van de coronacrisis. Die elementen komen bovendien ook terug in de notitie.

Zie graag dat jullie daar de oorspronkelijke passages behouden.

Graag even reactie,

Groet, (10)(2e)

**Van:** (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Verzonden:** dinsdag 12 mei 2020 18:21  
**Aan:** (10)(2e) <(10)(2e)@minezk.nl>; (10)(2e) (IRF/VWS) <(10)(2e)@minfin.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minszw.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minszw.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minezk.nl>  
**CC:** (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Onderwerp:** RE: 1e worp werkgroep zorg, vijfhoek structurele economische aanpassingen.

Hoi allen

Bijgaand de versie die naar mijn directeur is gegaan, schoon en met tracks.

Op verzoek van mijn MT-lid in de cc heb ik nog wel de volgende wijzigingen moeten doorvoeren. In de samenvatting de zaken weer moeten schrappen die (10)(2e) had toegevoegd. We vinden wel dat houdbaarheid een plek verdient in de notitie. Daarom hebben we er een aparte para van gemaakt in het stuk over structurele uitdagingen, met zinsneden die al elders stonden. Dit impliceert ook dat de bullet over traditionele houdbaarheidsopties sneuvelt. Daar staat tegenover dat de passage over ongecontracteerde zorg zelfs is uitgebreid. We vinden dit interessant, maar veel is nog onduidelijk dus of hier echt een window of opportunity is door Corona weten we simpelweg nog niet. Vandaar hier iets meer slag om de arm, en of het de verdere lijn overleeft weet ik niet.

Kijk zelf even of deze punten bij jullie opschaling vergen, indien wel dan kan met (10)(2e) contact worden opgenomen.

Groeten (10)(2e)

**Van:** (10)(2e) <(10)(2e)@minezk.nl>  
**Verzonden:** dinsdag 12 mei 2020 15:24  
**Aan:** (10)(2e) (IRF/VWS) <(10)(2e)@minfin.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minszw.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minszw.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minezk.nl>  
**Onderwerp:** RE: 1e worp werkgroep zorg, vijfhoek structurele economische aanpassingen.

Hoi allemaal

(10)(2e) ik zou graag wel onderstreepte deel van deze zin laten staan in de samenvatting: 'het versterken van de coördinatiekracht en opschaal mogelijkheden bij de GGD'en'

Al is het maar omdat de zin anders niet loopt.. Mocht 'versterken' al te gevoelig liggen, dan graag een milder alternatief (bestendigen, bewaken?) Verder prima zo! Misschien lukt het ons in de komende dagen nog wat tekst te schrappen om het geheel op 2 pagina's te krijgen.

Groet, (10)(2e)

**Van:** (10)(2e) (IRF/VWS) <(10)(2e)@minfin.nl>  
**Verzonden:** dinsdag 12 mei 2020 14:56  
**Aan:** (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minszw.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minezk.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minszw.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minezk.nl>  
**Onderwerp:** RE: 1e worp werkgroep zorg, vijfhoek structurele economische aanpassingen.

Ha,

Ik kan me in hoofdlijnen goed vinden in de aanpassingen. (10)(2e), complimenten voor de redactieslag!  
 Ik heb nog een paar kleine toevoegingen gedaan. Volgens mij zijn we er zo. Zie in bijlage als iedereen akkoord is de definitieve schone versie. En een versie met tracks.  
 Hier zal ik hem ook delen met een paar geïnteresseerde collega's.

Spreken we elkaar da donderdag weer voor laatste puntjes op de i?

Groet,  
 (10)(2e)

**Van:** (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Verzonden:** dinsdag 12 mei 2020 13:58  
**Aan:** (10)(2e) (IRF/VWS) <(10)(2e)@minfin.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minszw.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minezk.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minszw.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minezk.nl>  
**Onderwerp:** RE: 1e worp werkgroep zorg, vijfhoek structurele economische aanpassingen.

Yes we zijn er bijna. Bijgaand mijn toevoegingen en wijzigingen.

Ik denk zelf dat er nu een goede balans is bij de punten waar we discussie over voeren. Maar ook graag jullie begrip dat ik hier echt op een dun koord balanceer. Ik hoop jullie er immers niet op te wijzen dat het vorige Kabinet bijna viel op ongecontracteerde zorg.

Ik lees graag terug hoe (10)(2e) het stuk nu leest en zal m erna intern afstemmen.

(10)(2e)

**Van:** (10)(2e) (IRF/VWS) <(10)(2e) @minfin.nl>

**Verzonden:** dinsdag 12 mei 2020 13:04

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

**Onderwerp:** RE: 1e worp werkgroep zorg, vijfhoek structurele economische aanpassingen.

Ha,

Ik wacht da even op de laatste toevoegingen van (10)(2e) en werp dan nog een blik zoals afgesproken. #wezijnerbijna

Groet,

(10)(2e)

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

**Verzonden:** dinsdag 12 mei 2020 11:49

**Aan:** (10)(2e) <(10)(2e) @minezk.nl>; (10)(2e) (IRF/VWS) <(10)(2e) @minfin.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @minszw.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @minezk.nl>

**Onderwerp:** RE: 1e worp werkgroep zorg, vijfhoek structurele economische aanpassingen.

Ha,

Volgens mij hadden we afgesproken dat ik een zin zou schrijven (onder de analyse) over bekostiging van zorg en corona. Die heb ik toegevoegd. Helaas (10)(2e) is het niet gelukt om die zin te beperken tot 0,8 regel, waarmee we de grens van 2 pagina's zijn overschreden.

Overigens valt het me op dat de teksten onder 'ongecontracteerde zorg' uitsluitend analyse bevatten. Het lijkt me voor de hand liggend om die teksten dus onder de analyse opnemen. Bij de beleidsopties hoeven we dan alleen de optie te noemen, dat kan bijvoorbeeld onder de laatste bullet.

Groet,

(10)(2e)

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

**Verzonden:** dinsdag 12 mei 2020 11:16

**Aan:** (10)(2e) (IRF/VWS) <(10)(2e) @minfin.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @minszw.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @minszw.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @minezk.nl>

**Onderwerp:** RE: 1e worp werkgroep zorg, vijfhoek structurele economische aanpassingen.

Sorry, vergeten alle tracks te accepteren. Hierbij dus een echte 'schone' versie waar (10)(2e) en (10)(2e) aan kunnen toevoegen.

**Van:** (10)(2e)

**Verzonden:** dinsdag 12 mei 2020 11:11

**Aan:** (10)(2e) (IRF/VWS) <(10)(2e) @minfin.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @minszw.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @minszw.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @minezk.nl>

**Onderwerp:** RE: 1e worp werkgroep zorg, vijfhoek structurele economische aanpassingen.

Hoi allemaal,

Bijgevoegd dan een nieuwe schone versie. Nu weer op 2 pagina's. Zou mooi zijn als dat zo blijft :-)

Groet (10)(2e)

**Van:** (10)(2e) (IRF/VWS) <(10)(2e)@minfin.nl>  
**Verzonden:** dinsdag 12 mei 2020 10:04  
**Aan:** (10)(2e) <(10)(2e)@minezk.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minszw.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minszw.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minezk.nl>  
**Onderwerp:** RE: 1e worp werkgroep zorg, vijfhoek structurele economische aanpassingen.

Ha,

Lijkt me een prima voorstel (10)(2e). Fijn als jij met een frisse blik de laatste redactieslag op je neemt!  
 Vind de stijl van de samenvatting die je voorstelt prima werken!

Groet,

(10)(2e)

**Van:** (10)(2e) <(10)(2e)@minezk.nl>  
**Verzonden:** dinsdag 12 mei 2020 10:01  
**Aan:** (10)(2e) (IRF/VWS) <(10)(2e)@minfin.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minszw.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minszw.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minezk.nl>  
**Onderwerp:** RE: 1e worp werkgroep zorg, vijfhoek structurele economische aanpassingen.

Misschien goed als er nu iemand die nog niet eerder de pen heeft gevoerd er eens doorheen loopt \* .  
 Ik ben nu fors aan het redigeren om de tekst meer structuur te geven. Dat krijg ik niet af voor onze afspraak zo.

Dit zou mijn voorstel zijn voor de samenvatting die aansluit bij het format dat we hebben gekregen: 1 bullet met een samenvatting over de analyse, 1 bullet met een samenvatting over de beleidsrichtingen. Ik denk dat het een soort hybride versie is van wat (10)(2e) en (10)(2e) hebben voorgesteld.

#### Samenvatting

- De coronacrisis laat zien dat de Nederlandse zorg in staat is om goede zorg te bieden en dat zorgpartijen en overheid in een crisis als deze de handen ineenslaan. Tegelijkertijd zijn een aantal structurele knelpunten zichtbaar geworden. Bijvoorbeeld ten aanzien van het opschalen van zorgcapaciteit tijdens crisissituaties, informatie-uitwisseling, de benutting van digitale middelen en zorginnovaties, de rol van de GGD'en, het mondiale gezondheidsbeleid en de afhankelijkheid van informatie en medische hulpmiddelen van andere landen.
- Kansrijke beleidsrichtingen om deze knelpunten te adresseren zijn de omscholing naar schaarse (zorg)beroepen, het structureel opzetten van de beschikbaarheid van gezondheidsdata, het opschalen van digitale zorginnovaties, het versterken van de coördinatiekracht en opschaal mogelijkheden bij de GGD'en, een herbezinning van de inzet van Nederland in mondiale gezondheidsorganisaties, en het verkennen van allianties in Europees verband om afhankelijkheden van medische apparatuur, geneesmiddelen en hulpmiddelen te verminderen.

**Van:** (10)(2e) (IRF/VWS) <(10)(2e)@minfin.nl>  
**Verzonden:** maandag 11 mei 2020 20:24  
**Aan:** (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minszw.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minezk.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minszw.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minezk.nl>  
**Onderwerp:** RE: 1e worp werkgroep zorg, vijfhoek structurele economische aanpassingen.

Ha,

Dank voor de aanpassingen de nieuwe versie. Ik heb zoals besproken een aantal beleidsrichtingen toegevoegd en daarbij in de tekst ook nader onderbouwd waarom deze aan urgentie winnen door de coronacrisis.

Ik heb gelijktijdig ook vanuit redactioneel oogpunt naar de tekst gekeken. Het viel me op dat er her en der nog wat dubbeling was, met name tussen analyse en beleidsrichtingen. In de bijlage heb ik die ook toegelicht.

Het lijkt me goed morgen deze versie te bespreken, na de bespreking kunnen we hem dan snel schoonvegen. In de bijlage ook een aantal gesprekspunten benoemd:

- Samenvatting: Lijkt me goed om even stil te staan bij wat we in de samenvatting willen benoemen
- Concreetheid: Kunnen we de beleidsrichtingen her en der nog een slag concreter maken. Ik denk bijvoorbeeld aan de richting versterken infrastructuur voor publieke gezondheid. Waar denken we dan aan? Meer coordinatie? Meer testcapaciteit?

(10)(2e) specifiek ten aanzien van jouw vragen over ongecontracteerde zorg en artsen in loondienst is mijn argumentatie de volgende:

- Bij artsen in loondienst is de redenatie dat in de crisis zichtbaar werd dat herverdeling bemoeilijkt werd door financiële prikkels. Het afstaan van bedden die in 'eigendom' zijn van de MSB leidde tot een omzetverlies omdat artsen hun

reguliere behandelingen niet konden verrichten.. Dit gaf een prikkel om niet her te verdelen. Dus de crisis legde een ongewenst neveneffect van deze prikkel bloot. Door die prikkel weg te nemen wordt samenwerking en herverdeling makkelijker. Is structureel ook relevant voor het bevorderen van de juiste zorg op de juiste plek. In dat licht komt de optie in veel rapporten naar voren en lijkt hij me ook hier relevant.

- Ten aanzien van ongecontracteerde zorg is er al langer discussie over de kwaliteit/ fraude / doelmatigheid. In de crisis bleek ook dat verzekeraars met deze partijen niet eenvoudig afspraken konden maken over het waarborgen van continuïteit en het voorkomen van omvallen van zorgaanbieders. Er is immers geen contract dat als basis kan dienen voor het doorbetalen voor niet geleverde zorg. Veel ongecontracteerde zorgaanbieders gaan daarom nu alsnog een contract aan, hiervoor is door verzekeraars een soort 'spijtoptantenregeling' ingericht. Dit illustreert het belang van contractering. De beleidsopties beoogt deze kwetsbaarheid structureel te verminderen.

Tot slot wil ik jullie een gespreksverslag met (10)(2e) (10)(2e) niet onthouden. We hebben het gehad over de omgang met de epidemie, maar ook over de impact op de structurele organisatie van de zorg. Dat laatste is relevant voor dit traject. Zie hieronder het hele verslag en het relevant deel gearceerd.

(10)(2e)

#### Verslag:

- Aziatische landen kozen voor een sars-achtige benadering -> het virus uitdoven, en dan wachten op een vaccin. Vanaf het begin heeft dit geleid tot agressieve maatregelen; track and trace, isolatie, quarantaine, ook privacygevoelige maatregelen. Als dit goed gaat hoeft de samenleving niet opnieuw in lockdown. Als je R onder 1 kan houden, blijf je hier en daar uitbraken hebben, maar die doven dan weer. De prijs die je betaalt voor deze benadering is dat je geen groepsimmunität opbouwt, en de privacy die je opgeeft.
  - Dit betekent ook dat de economie weer open kan, zij het met maatregelen die social distancing mogelijk maken. Sommige sectoren kunnen dan weer relatief schadevrij opereren.
  - Andere sectoren (zoals restaurants en theaters die volle zalen nodig hebben) zullen alsnog grote schade oplopen. Een deel van hun beschikbare capaciteit verdwijnt, wat leidt tot hogere prijzen. Dit is een schok, maar je krijgt uiteindelijk een nieuw natuurlijk evenwicht.
- Europese landen kozen voor de 'zware griep' benadering, waarbij de inschatting was dat de kosten van verspreiding voorkomen veel te hoog waren. Dit leidde tot een relatief trage reactie. Ook nu lijkt het doel te zijn om overbelasting op de IC's te vermijden, en te kijken wanneer in dit licht de contactmaatregelen kunnen worden afgeschaald. Dit hoort bij de strategie van het laten rondgaan van het virus.
  - Beide benaderingen hanteren deels dezelfde maatregelen, het verschil tussen Azië en NL zit hem met name in het uitgangspunt: uitdoven vs. uitsmeren.
- (10)(2e) pleit sterk voor de Aziatische benadering: dit leidt tot minder doden, minder verstoring van de reguliere zorg, en minder economische schade.
  - Onder de huidige tactiek, waarbij de generieke maatregelen worden op- of afgeschaald naargelang de ontwikkelingen, kom je in een situatie terecht waarbij de economie open gaat en weer dicht (maar waarbij mensen die immuun zijn zich wel eventueel wel vrij zouden kunnen bewegen). Als er een nieuwe uitbraak komt zit je dan weer in een lockdown, en uit modellen blijkt dat je de komende 2 jaar dan vaker in een lockdown zit dan niet.
  - Een korte shutdown van de economie voor een maand is niet zo heel erg, als dat langer gaat duren krijg je cascade effecten en krijg je structurele schade. Het huidige beleid brengt het risico met zich mee dat we van lockdown naar lockdown gaan. Het doel van beleid moet zijn om het risico op een nieuwe lockdown te minimaliseren.
  - De tactiek van het opbouwen van immunität leidt tot meer doden en grotere economische schade de komende 1-2 jaar. Het voordeel van deze tactiek is dat je minder afhankelijk bent van het beschikbaar komen van een vaccin. Je hoeft ook niet in te breken op de privacy, maar zoals (10)(2e) stelt: 'accepteren we wel 60000 doden, maar geen app op onze telefoon?'
- Een *track and trace* aanpak moet geautomatiseerd gebeuren. Er zijn verschillende systemen beschikbaar. Er is een uitruil tussen de mate waarop er wordt ingebroken op de privacy en de effectiviteit van de maatregel.
  - Volgens de modellen is bijna de helft van de verspreiding presymptomatisch; mensen worden ziek, maar de helft van de besmettingen gebeurt voor ze zelf symptomen krijgen (na 5-6 dagen).
  - Als mensen ziek worden moet je iedereen waarmee ze de laatste twee dagen in direct contact zijn geweest in

quarantaine plaatsen , en dat moet met een enorme snelheid gaan, anders verloopt verspreiding ongezien. Het is voor de GGD niet mogelijk om dit zo snel te doen, dus moet dit op een geautomatiseerde manier.

o Een relatief weinig ingrijpend voorbeeld is een vrijwillige app met lokaal databeheer (op je eigen telefoon). Je telefoon stuurt dan anonieme code naar ander telefoons, na 8 dagen wordt deze gewist. Als iemand opgeeft dat hij corona heeft, gaat die anonieme code rond als besmet, anderen krijgen dan een melding dat ze in contact geweest zijn met een coronageval (maar zien niet wie), en moeten zichzelf isoleren. Dat vereist echter grote discipline van burgers.

o Als meer mensen besmet raken kan je de *track and trace* maatregelen aanscherpen, door meer inbreuk te doen op privacy, of het te koppelen aan verplichtende maatregelen, eventueel met beboeting. (10)(2a)

(maar is wel ingrijpend).

- Waar zou je restricties als eerste willen laten loslaten wanneer dat mogelijk is -> private sector, om daar structurele schade door faillissementen te voorkomen. Zolang die restricties er zijn is het van belang om die sectoren te steunen. Het is van belang om bij het (gedeeltelijk) openstellen van sectoren het effect op de R goed te monitoren, en aandacht te hebben voor de effecten op economie en de overige zorg.
- Kan een kwetsbaar deel van de mensen in quarantaine, waarbij de rest van de beroepsbevolking zich vrij kan bewegen? -> lastig

o Voor groepsimmunitet is 60-80 procent nodig, en de groep risico-armen is relatief beperkt (30 procent).

o Het is moeilijk om de grens te bepalen tussen risicogroep en niet.

o Je hebt dan ook 'gezonde' mensen die bovengemiddelde vaak ziek zijn, dat kost ook geld. Ook onder de gezonde bevolking is het risico relatief hoog, wat leidt tot druk op de gezondheidszorg en schade aan de economie. *Track and trace* is dan nog steeds interessanter.

- Cijfers (10)(2a) -> twee procent mortaliteit als je het virus rond laat gaan, Nederland denkt 0,5% (5x zo erg als een zware griep epidemie). Beelden verschillen nogal. Deze onzekerheid maakt het lastig om inschattingen te maken, en zou geadresseerd moeten worden.

- **Lange termijn implicaties voor de organisatie van de zorg:**

o Weerstand tegen E-health neemt snel af, maar er valt nog veel te leren.

o Het effect op de organisatie van de zorg hangt af van de diepte van de crisis, het is ondenkbaar dat als er wordt bezuinigd de zorg daar buiten gehouden wordt (als grootste uitgavenpost).

o Het herverdelen van IC-patiënten ging in het begin lastig door gebrekkige samenwerking en coördinatie. MSB's zien zichzelf als eigenaar van een deel van de bedden capaciteit en weigerden aanvankelijk om bedden af te staan. Want dat zou tot inkomensverlies leiden. Pas na de garantie dat dit niet tot inkomensverlies zou leiden werkten de artsen mee. De productieprikkel bij artsen is dus een probleem. Dit pleit voor artsen in loondienst.

o Het betalen van acute zorg met een beschikbaarheidsbijdrage helpt ook om die prikkel te verminderen. Voor acute zorg is een normale markt niet mogelijk (zeker nu). De overheid heeft meer controle nodig op de capaciteit.

o Genees- en hulpmiddelen: Het is op de lange termijn verstandig de markt zijn werk te laten doen en bedrijven die hier goed in zijn te laten opschalen en concurreren. (10)(2e) is geen voorstander van 'veilige productie in NL', dat is uiteindelijk niet efficiënt. Je moet dan wel af en toe tijdelijk hogere prijzen accepteren. Hier moet je ook rekening houden bij je inkoopbeleid, hogere prijzen zijn te verwachten als de vraag stijgt. Bij de inkoop van kapjes is Nederland te terughoudend geweest. Er is gezegd 'die dure kapjes uit het buitenland kopen we niet, ze willen er een slaatje uit slaan', dat was kortzichtig gezien de tekorten in verpleeghuizen.

o Er moet gewerkt worden aan Europese coördinatie, zodat middelen verdeeld kunnen worden naar de noden, en EU-landen niet nodeloos onderling concurreren om dezelfde schaarse middelen.

Groet,

(10)(2e)

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

Verzonden: maandag 11 mei 2020 18:21

Aan: (10)(2e) (IRF/VWS) <(10)(2e)@minfin.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minszw.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minezk.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minszw.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minezk.nl>

Onderwerp: RE: 1e werp werkgroep zorg, vijfhoek structurele economische aanpassingen.

Hoi mensen

Bijgaand weer een nieuwe versie. Hierin zijn de toevoegingen van (10)(2e) verwerkt, en het gesprek vanmiddag heb ik ook zo goed mogelijk trachten te verwerken.

Hopelijk is eea tav preventie en mondiaal gezondheidsbeleid nu duidelijker.

De toevoegingen van (10)(2e) zitten hier nog niet in, omdat ik die nog niet heb.

Om heel eerlijk te zijn zie ik ook nog minder dan voorheen de relatie van zaken als ongecontracteerde zorg, MSBs etc met Corona. Ik heb het hier ook nog even over gehad met wat collega's. Het verhaal van (10)(2e) zal vast ergens op gebaseerd zijn, maar daar staat tegenover dat een volumegereven bekostiging juist goed is wanneer er heel veel zorgaanbod (overuren bij professionals) gevraagd wordt. Zorgmodellen die profiteren van 'verkeerde' prikkels zijn juist nu de dupe omdat allerlei impliciete geldstromen nu niet spelen. Tav ongecontracteerde zorg zie ik m ook niet zo eerlijk gezegd. Hoe zou die dan lopen: dat verzekeraars de regie moeten pakken over herverdeling COVID en reguliere zorg? Dat gebeurt in de praktijk nu niet en nieuwe empirie (nog niet gepubliceerd) laat ook zien dat decentrale herverdeling reguliere zorg meer gezondheidsverlies voorkomt, dan dat er centraal gekozen wordt voor die patiëntenstromen met de meeste potentiële gezondheidswinst. Zorgverzekeraars hebben nl weinig zorginhoudelijke kennis. Dat was zo en zal altijd zo blijve. Dat impliceert dat professionals zelf dit het beste zouden kunnen (want zij hebben de meeste info) met een ROAZ en NZa erboven om te waarborgen dat het gebeurt. Die laatste clubs hebben dan weer wel meer doorzettingsmacht nodig. En tav de MSBs speelt al langer de vraag of het echt de MSBs an sich, of allerlei andere prikkels zijn die benodigde coördinatie en concentratie belemmeren. Ik begrijp dat jullie hier in de BMH veel discussie over hebben gehad. Ik zie nog niet zo goed in of Corona daar iets aan verandert.

Zie [https://www.ijhpm.com/article\\_3801\\_3a99efa9a30f1d60c14c2652a975422c.pdf](https://www.ijhpm.com/article_3801_3a99efa9a30f1d60c14c2652a975422c.pdf) voor een beter onderbouwing van enkele van mijn punten.

Maar mss zie ik het verkeerd hoor. Benieuwd naar (10)(2e) zinsneden iig, en laten we het er morgen weer over hebben.

Tot morgen!

Van: (10)(2e) (IRF/VWS) <(10)(2e)@minfin.nl>

Verzonden: vrijdag 8 mei 2020 20:51

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

Onderwerp: RE: 1e worp werkgroep zorg, vijfhoek structurele economische aanpassingen.

Ha,

Dank voor de goede aanzet! Volgens mij hebben we inderdaad al een mooi verhaal. Ik heb nog een aantal dingen gedaan:

- Analyse wat ingekort
- In de analyse en beleidsrichtingen als structuur het onderscheid tussen structurele uitdagingen en nieuwe lessen verduidelijkt.
- Een aantal opties toegevoegd.

Het is nog altijd wat lang. Mogelijk is er ook nog een slag te maken in hoe uitgebreid we de beleidsopties beschrijven.

In de bijlage heb ik een schone versie opgenomen, met paar bespreekpunten in de kantlijn. En een versie met tracks en wat toelichting. Lijkt veel rood, maar dat is met name door verplaatsen en inkorten/herstructureren.

Groet,

(10)(2e)

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

Verzonden: donderdag 7 mei 2020 18:47

Aan: (10)(2e) (IRF/VWS) <(10)(2e)@minfin.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minszw.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minezk.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minszw.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minezk.nl>

Onderwerp: 1e worp werkgroep zorg, vijfhoek structurele economische aanpassingen.

Heren en dame

Conform afspraak bijgaand een eerste worp van mijn kant. Ik moet zeggen dat ik wel tevreden ben, behoudens de disclaimer dat dit nog niet mijn ambtelijke hiërarchie heeft overleefd ☺.

Wel is het nog iets te lang. Itt ons overleg heb ik nog iets toegevoegd over global health governance. Die is buitengewoon zwak maar dit komt weinig in de aandacht, maar is wellicht niet zo 'sectoraal' als de vijfhoek wenst. Desondanks denk ik geen slecht idee om dit punt eens aan te stippen.

Ik heb verder nog geen referenties en cijfers ingevoegd. Ik heb wel (goede) bronnen en cijfers voor alle statements, maar ik weet niet of het de bedoeling is om dit stuk daar heel erg mee te larderen?

Nu over naar (10)(2e) en dan bespreken we het maandag weer.

Groeten (10)(2e)

Van: (10)(2e) (IRF/VWS) <(10)(2e)@minfin.nl>

Verzonden: donderdag 7 mei 2020 12:09

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

Onderwerp: RE: Start werkgroep zorg, vijfhoek structurele economische aanpassingen.

Ha,

Bij deze ook vast mijn eerste inhoudelijke ideeën bij de analyse en mogelijke beleidsrichtingen op de mail. Ik zie op een aantal punten overlap met (10)(2e). De suggestie ten aanzien van de GGDs hadden wij zelf niet aan gedacht, maar vind ik ook zeker interessant!

#### Analyse

- Er bestaan coördinatieproblemen binnen het zorgstelsel (decentrale organisatie ggd, planning IC-capaciteit)
- Er is sprake van beperkte informatie-uitwisseling. Dit is een knelpunt voor zorgaanbieders onderling en kan ten kosten gaan van de kwaliteit van de zorg (denk aan discussie over automatische informatieuitwisseling op basis van opt-in voor coronazorg).
- De financiële en arbeidsmarkt technische houdbaarheid van de organisatie van de zorg staat onder druk. Door de coronacrisis wordt dat ook weer een urgenter vraagstuk voor de komende kabinetsperiode.
- PM

#### Beleidsrichtingen

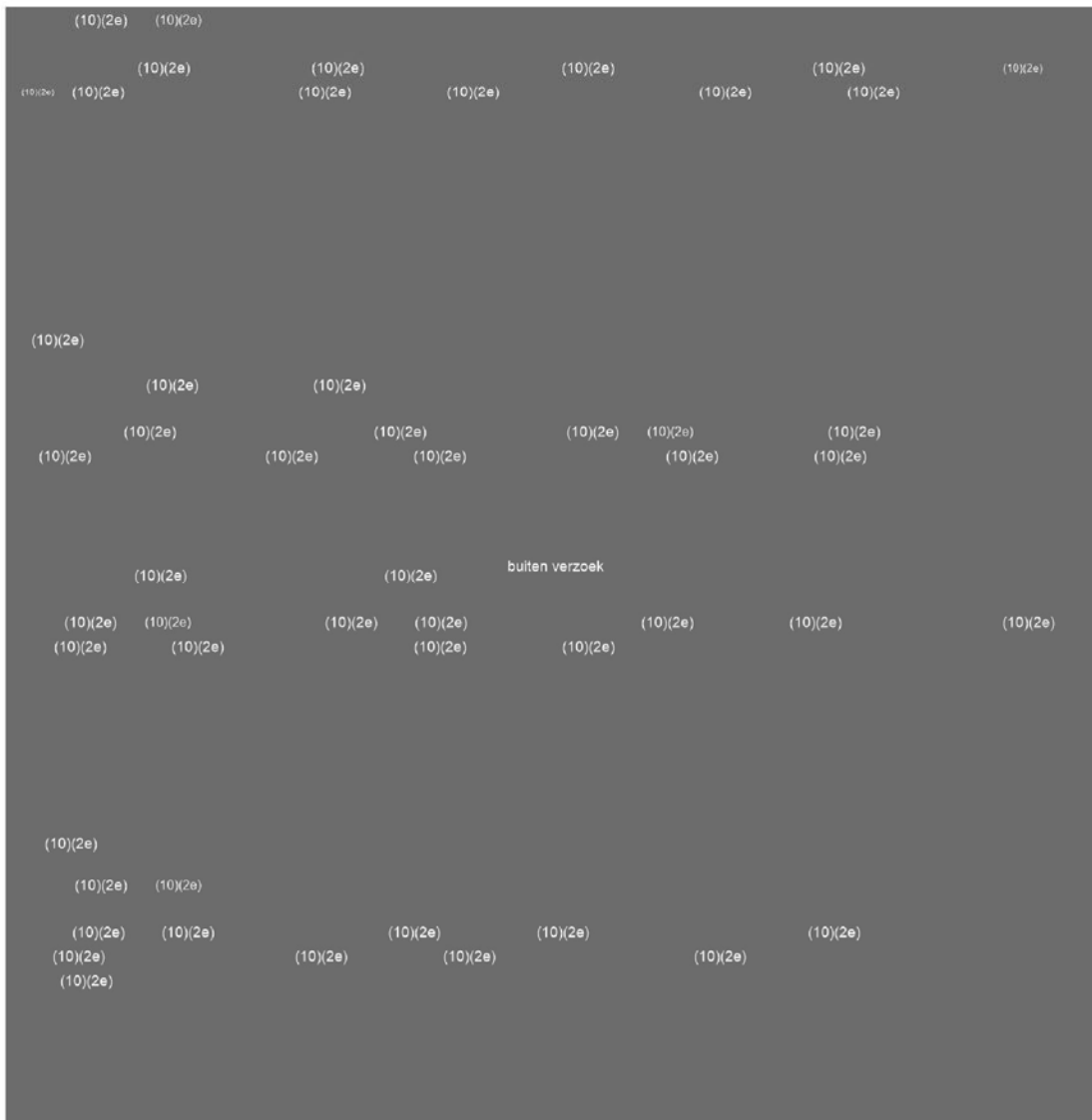
- Versterken van capaciteitsplanning: Voor bepaalde zorg kan concentratie positief uitvallen voor kwaliteit en betaalbaarheid, bijvoorbeeld hoogcomplexiteit zorg of SEH's. Dit komt niet altijd tot stand, omdat verzekeraars onvoldoende instrumenten hebben om hierop te sturen. Een vergunningstelsel kan tot betere planning leiden. Bij SEHs is het daarbij van belang om na te denken over de mogelijkheden om capaciteit flexibel op te schalen.
- Meer grip op genees- en hulpmiddelen: In de crisis blijkt het vermogen om tekorten aan genees-, test- en hulpmiddelen te beheersen beperkt, o.a. door mondialisering van productie. In Europees verband kan een alliantie worden gevormd om de afhankelijkheid te verminderen (e.g. *reshoring*). Nationaal kan informatievoorziening en coördinatiestructuren worden verbeterd en ijzere voorraden gehandhaafd. Ook kan testcapaciteit worden vergroot.
- Dagbesteding in Wlz en Wmo meer digitaal vormgeven: Uit onderzoek van Gupta blijkt dat initieel 95% van de dagbesteding geen doorgang vindt als gevolg van de coronacrisis. Er worden wel alternatieven gezocht in de vorm van het meer digitaal vormgeven van dagbesteding. Ook na de coronacrisis kan een deel van de dagbesteding in de huidige vorm uit het pakket geschrapt worden en mogelijk structureel digitaal worden vormgegeven.
- Betere informatie-uitwisseling: Het informatielandschap in de zorg is zeer versnipperd, ook in internationaal perspectief. In de crisis zijn een aantal negatieve gevolgen zichtbaar: moeizame uitwisseling van informatie over medische dossiers en zorgcapaciteit. Maar ook verbeteringen: inzet van digitale zorg. Dit moment kan worden aangegrepen om regie te nemen, bijvoorbeeld door informatie-uitwisseling bij acute zorg te faciliteren en af te dwingen dat e.g. kwaliteitsinformatie centraal wordt gedeeld.
- Inperken of afschaffen van ongecontracteerde zorg: In de Zw staat ongecontracteerde zorg ter discussie, omdat deze aantoonbaar minder doelmatig is en meer fraudegevoelig dan gecontracteerde zorg. In de coronacrisis blijkt het zich ook slecht te verhouden tot het borgen van continuïteit in tijden van crisis. Zorgverzekeraars kunnen moeilijk afspraken maken met/over partijen waar zij geen zicht en sturing op hebben. Een wetsvoorstel om tarieven te kunnen maximeren is gereed voor de Kamer. Dit kan worden ingezet. Voor afschaffing zou een nieuw wetstraject nodig zijn.
- Meer grip op het basispakket: Van ongeveer de helft van de zorg die wordt geleverd in het basispakket is de effectiviteit niet aangetoond. Zorg kan op grotere schaal worden getoetst door het Zorginstituut op kosteneffectiviteit. Er kan worden begonnen met toetsing van zorg met een groot budgetair beslag en zo kan

gefaseerd richting een meer gesloten basispakket worden toegewerkt. Daarnaast kan benchmarken van praktijkvariatie bij zorgaanbieders op behandelniveau onwenselijke praktijkvariatie beperken.

- Het scheiden van wonen en zorg in de langdurige zorg: Cliënten die intramurale zorg ontvangen krijgen momenteel zowel zorg als inwoning vergoed vanuit de Wlz. Met deze maatregel gaan cliënten in een intramurale instelling zelf hun woonlasten betalen. Alleen zorg wordt vergoed vanuit de Wlz. Dit versterkt de doelmatigheid en stimuleert nieuwe woonvormen die beter aansluiten bij de behoeften van cliënten.
- PM

Groet,

(10)(2e)



(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)  
(10)(2e)(10)(2e)  
(10)(2e) (10)(2e)(10)(2e)  
(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

**Van:** (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>**Verzonden:** woensdag 6 mei 2020 10:03**Aan:** (10)(2e) <(10)(2e)@minezk.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minezk.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minszw.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minszw.nl>; (10)(2e) (IRF/VWS) <(10)(2e)@minfin.nl>**Onderwerp:** RE: Start werkgroep zorg, vijfhoek structurele economische aanpassingen.

Hoi allen

buiten verzoek

Ik had al even nagedacht welke dingen voor zorg in deze context relevant zijn:

- afhankelijkheid internationale markten medische hulpmiddelen (is handel ook mee bezig)
- minder vraag en meer werkloosheid biedt lage opportunity costs voor omscholing schaarde beroepen (in zorg maar ook coderen mbo, lassen enzo). Is arbeidsmarkt ook mee bezig
- ggz vraag zal fors toenemen doordat lockdown zelf en recessie incidentie psychische aandoeningen doet toenemen. En in die sector zijn al veel problemen met zorgcontinuïteit oa doordat aanbieders en verzekeraars weinig zorgplicht kennen. Dit is een bedreiging voor de economie wegens de brede maatschappelijke kosten v ggz problemen (eg verwarde personen)
- opschalingscapaciteit ic zorg. Behoeftte aan 'reservisten' en meer regie om volatiliteit in vraag te ondervangen
- public health. De organisatie en taakvelden van de 25 GGD en zijn sterk verschillend. Dat bemoeilijk opschalen zien we nu. Ook is wetenschap en innovatie wat achter gebleven, ook op vlak infectieziekten doordat het het eerste is waar gemeenten op bezuinigden (conclusie IGJ). De status en organisatiekrach van de publieke gezondheidszorg mag dus onder de loep.

Nb: wij kunne dit binnen vws niet met dossierhouders afstemmen, want die zijn bezig met de crisis zelf. Dus die disclaimer willen we er wel in zette .

(10)(2e)

Verzonden met BlackBerry Work

[www.blackberry.com](http://www.blackberry.com)**Van:** (10)(2e) <(10)(2e)@minezk.nl>**Datum:** woensdag 06 mei 2020 9:18 AM**Aan:** (10)(2e) <(10)(2e)@minezk.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minezk.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minszw.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minszw.nl>; (10)(2e) (IRF/VWS) <(10)(2e)@minfin.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>**Onderwerp:** RE: Start werkgroep zorg, vijfhoek structurele economische aanpassingen.

Goedemorgen allemaal,

Aangezien ik zelf dossierhouder zorg ben mag ik met mijn eigen verzoek aan de slag. Gezien de korte deadlines lijkt het me verstandig om niet te lang te wachten om bij elkaar te komen.

Hebben jullie vandaag of morgen tijd voor een (video)belafsprak?

Groet, (10)(2e)

Van: (10)(2e)

Verzonden: maandag 4 mei 2020 16:29

Aan: (10)(2e) <(10)(2e) @minezk.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @minezk.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @minszw.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @minszw.nl>; (10)(2e) (IRF/VWS) <(10)(2e) @minfin.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>

CC: (10)(2e) <(10)(2e) @minszw.nl> (10)(2e) (AFEP) <(10)(2e) @minfin.nl>

Onderwerp: Start werkgroep zorg, vijfhoek structurele economische aanpassingen.

Urgentie: Hoog

Beste (10)(2e)

Zoals jullie misschien weten staat eind mei een notitie op de agenda van de vijfhoek geagendeerd over 'structurele economische aanpassingen'. Deze notitie behandelt hoe relevante dossiers door de coronacrisis zijn geraakt, en welke beleidsrichtingen daarbij kansrijk zijn voor verdere uitwerking. Het plan van aanpak van deze exercitie is in de bijlage opgenomen, en is akkoord bevonden door de ambtelijke vijfhoek.

Zorg is één van de onderwerpen die behandeld zal worden. Jullie worden als dossierhouders dan ook gevraagd om hier een twopager voor te schrijven, die onderdeel zal vormen van de notitie. Een format daarvoor vinden jullie in de bijlage. Wij ontvangen jullie twopager graag uiterlijk 15 mei.

In het plan van aanpak staat een meer algemene tekst bij jullie dossier die een eerste richting geeft. Jullie hebben echter vrijheid in de precieze afbakening, dus maak daar onderling goede afspraken over. Natuurlijk gaan we niet de BMH overdoen – daar is ook zeker de tijd niet voor (of het beschikbare aantal pagina's..). Richt je in eerste instantie op de gevolgen van de coronacrisis voor het dossier. Dit traject gaat over de middellange termijn gevolgen van de coronacrisis, niet over (stimulerings)opties op de korte termijn. Richt je dus op de periode dat gezondheids crisis achter de rug is en er geen contactbeperkende maatregelen meer zijn.

Zoals jullie in het plan van aanpak kunnen vinden worden prioritaire dossiers na mei verder uitgewerkt. Houd het daarom bij hoofdlijnen – zowel in de analyse als in de beleidsrichtingen. Bij die beleidsrichtingen kunnen jullie natuurlijk goed gebruik maken van relevante BMH-rapporten. Uitgewerkte budgettaire reeksen zijn in deze fase niet nodig. Het volstaat om – waar relevant – te vermelden of jullie een intensivering of een besparing voorstellen. Het is gewenst, maar niet noodzakelijk om binnen je werkgroep consensus te bereiken over de wenselijkheid van de voorgestelde beleidsrichtingen.

Bezie ook of beleidsdirecties niet al met dit thema aan de slag zijn: loopt er al een traject waarin de beleidsmatige impact van het coronavirus wordt onderzocht en die hier kan meelopen? Laat dat werk dan vooral in je twopager landen! Daarmee voorkomen we dubbel werk en borgen we ook dat het werk dat al plaatsvindt straks een plek krijgt op de agenda van de politieke vijfhoek.

Hopelijk is hiermee voor jullie duidelijk wat we precies van jullie vragen. Mochten er toch nog vragen zijn, neem dan contact op met een van ons!

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is gezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen.

De Staat aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message.  
The State accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

---

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is toegezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. De Staat aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. The State accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is gezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen.

De Staat aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message.

The State accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is gezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen.

De Staat aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message.

The State accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is gezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen.

De Staat aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message.

The State accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is gezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen.

De Staat aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message.

The State accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is gezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen.

De Staat aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message.

The State accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.