5.1.2e]; 12. (5.1.2e)[5.1.2e @minvws.nl] To: From: Sent: Wed 10/14/2020 1:37:17 PM Subject: RE: Retourpost 210283 - Regeling acute zorg voor toetsen Wed 10/14/2020 1:37:18 PM Received: Hoi 5.1.2e buiten verzoek Ik zal het zo doen! Groet, 5.1.2e Van: 5.1.2e , 12. (5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl> Verzonden: woensdag 14 oktober 2020 15:19 Aan: 5.1.2e , 12. (5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl> Onderwerp: RE: Retourpost 210283 - Regeling acute zorg voor toetsen Hoi, Als je het 5.1.2e beloofd hebt, kun je hem toch ter info de teksten sturen die we hebben voorbereid voor het dossier met daarbij de opmerkingen dat we kort voor het debat bespreken of we nog actie moeten ondernemen? Dan doen we nu eigenlijk niets, maar kom je wel je belofte na. Van: 5.1.2e , 12. (5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl> Verzonden: woensdag 14 oktober 2020 15:16 5.1.2e z<mark>. (</mark> 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl> Onderwerp: FW: Retourpost 210283 - Regeling acute zorg voor toetsen Hoi 5.1.2e Nav onderstaande mail hebben we teksten voorbereid voor het tafeldossier voor het plenair VSO, die heb je gezien. Moeten we daar nog iets mee richting 512e/mw van den Berg? Zullen we dat maar laten zitten? We hebben nu twee varianten voor wel of niet opnemen "consulteren" in de amvb, we weten (nog) niet welke de minister kiest. Evt. zouden we kort voor het debat nog actie kunnen ondernemen, maar nu maar niet doen, lijkt mij (hoewel ik <mark>5.1.2e</mark> eigenlijk wel beloofd had er nog op terug te komen). Akkoord? Groet, 5.1.2e 5.1.2e , 5.1.2e , 5.1.2e (5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl> Verzonden: donderdag 1 oktober 2020 18:29 Aan: 5.1.2e , 12. (5.1.2e) < 5.1.2e <u>@minvws.nl</u>>

Hoi 5.1.2e

Ik heb ons voorstel van Van den Berg voorgelegd. Heb de indruk dat ze de verplichting tot consultatie nog onvoldoende terugleest. Onder consulteren verstaat ze:

- Het organiseren van bijeenkomst(en)

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

- In de wet moet ook 'consultatie' worden opgenomen.

Onderwerp: RE: Retourpost 210283 - Regeling acute zorg voor toetsen

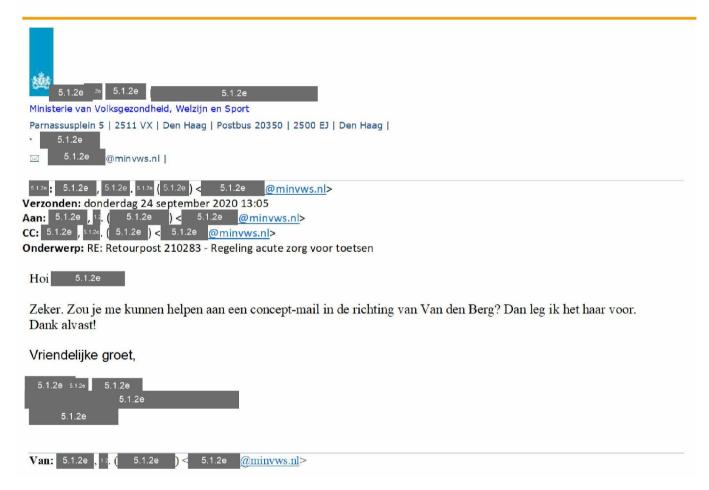
Dus ik verwacht dat ze de term 'consultatie' en een verplichting tot het organiseren van bijeenkomsten terug zal willen zien in de regeling.

Het argument van adherentie kan ze tot op zekere hoogte volgen, maar de discussie rondom bijvoorbeeld het inzichtelijk maken van het aantal ziekenhuisbedden in NL gaat wat haar betreft de verkeerde kant op: "hoezo is dit bedrijfsgevoelige informatie; wat heeft een ander ziekenhuis aan die kennis?". Lage adherentie kan ook het gevolg zijn van slechte beschikbaarheid, of kwaliteit, dan zouden we daar toch ook mee af moeten rekenen, zo redeneert ze.

Ik heb het stenogram waarnaar ze verwijst nog even opgezocht (13 juni 2018) en de relevante passages hieronder bijgevoegd. Nb: dit is geen volgordelijke opsomming van het debat, maar losse passages tijdens het debat.

Groeten, 5.1.2e





 Datum:
 donderdag 24 sep. 2020 10:18 AM

 Aan:
 5.1.2e , 5.1.2e ,

Onderwerp: FW: Retourpost 210283 - Regeling acute zorg voor toetsen

Hoi 5.1.2e

Zou jij aan mw. Van Den Berg willen vragen of zij met haar motie (zie bijlage) inderdaad de rijtijd met de patiënt naar het ziekenhuis bedoelt en niet de rijtijd van de ambulancepost naar de patiënt toe? Adherentie nemen we dus niet mee (zie hieronder).

Er komt een plenair VSO nav de schriftelijke ronde over de amvb's (Aanpassingswet) Wet toetreding zorgaanbieders, vooralsnog gepland voor de week van 5 oktober, aangevraagd door CDA en D66. Zou je van de gelegenheid gebruik kunnen maken om aan mw. Van Den Berg te vragen of ze daarbij in gedachten heeft om vragen te stellen/een motie in te dienen over de amvb acute zorg en zo ja, welke kant dat dan opgaat?

Wat we doen met de motie:



Kun je hiermee uit de voeten?

Groet, 5.1.2e

```
Van: 5.1.2e , 5.1.2e , (5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl>
   Verzonden: donderdag 24 september 2020 09:52
Aan: 5.1.2e , 13. ( 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e , 5.1.2e . (5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e , 5.1.2e . (5.1.2e ) < 5.1.
                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       @minvws.nl>; 5.1.2e , 12 ( 5.1.2e )
```

Onderwerp: RE: Retourpost 210283 - Regeling acute zorg voor toetsen Dag 5.1.2e MMZS meldt: "Helder! Wellicht is een belletje toch wel handig @ 5.1.2e (bij laatste zin van je toelichting over het Kamerlid Van den Berg). Zou je dit met 5.1.2e willen oppakken? Ik geef de nota af aan de digitale balie. Gr 5.1.2e Van: 5.1.2e , 1.2 (5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl> Verzonden: maandag 21 september 2020 10:46 Aan: 5.1.2e , 5.1.2e (5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl> CC: 5.1.2e , 5.1.2e (5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e , 5.1.2e (5.1.2e) < @minvws.nl>; 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e , 5.1.2e (5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e 5.1.2e (5.1.2e) < Onderwerp: RE: Retourpost 210283 - Regeling acute zorg voor toetsen Hoi 5.1.2e - De informele voorhangprocedure: De bovenliggende regelgeving (de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg zoals die luidt na de inwerkingtreding van de Aanpassingswet Wet toetreding zorgaanbieders en de algemene maatregel van bestuur acute zorg) schrijft niet voor dat de ministeriële regeling moet worden voorgehangen bij het parlement. In het verslag schriftelijk overleg van 4 september 2020 is wel toegezegd dat de Tweede Kamer de regeling in concept krijgt voorgelegd. In de Tweede Kamer versie van de amvb (mei 2020) stond o.a. dat het RIVM beoordeelt wat de gevolgen zijn voor de benodigde capaciteit aan acute zorg bij andere zorgaanbieders. Daaronder begrepen we ook de gevolgen voor de ambulancecapaciteit. Nadere afstemming met het RIVM heeft geleerd dat het RIVM niet berekent welke extra capaciteit bij andere zorgaanbieders nodig is. Daarover moet de zorgaanbieder die bijvoorbeeld een SEH wil sluiten afspraken maken met die andere zorgaanbieders en met de zorgverzekeraars en die afspraken moeten in het continuïteitsplan staan. Het RIVM kan niet bepalen of zorgaanbieder A of zorgaanbieder B extra zorg gaat leveren. Hetzelfde geldt voor de ambulancecapaciteit. Wat het RIVM wel berekent is wat de effecten zijn op de rijtijden voor patiënten per ambulance naar de dichtst bij zijnde locatie waar de betreffende acute zorg wordt aangeboden. Dat stond eerst niet in de amvb en nu wel. Mevrouw Van Den Berg gebruikt de term aanrijtijd van ambulances. Die term wordt in de praktijk gebruikt voor de aanrijtijd van de ambulance naar de patiënt. Als ergens een SEH sluit, wordt echter de rijtijd van de locatie waar de patiënt zich bevindt naar de meest dichtbij zijnde SEH beïnvloed, niet de rijtijd van de ambulancepost naar de patiënt. Wij gaan ervan uit dat mevrouw Van Den Berg dat ook bedoeld heeft en dat dat niet hoeft te worden gesondeerd. Hopelijk heb je zo voldoende informatie, anders hoor ik het graag. Groet, 5.1.2e Van: 5.1.2e , 5.1.2e , (5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl> Verzonden: maandag 21 september 2020 09:57 Aan: 5.1.2e , 12. (5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl> @minvws.nl> Onderwerp: Retourpost 210283 - Regeling acute zorg voor toetsen Dag 5.1.2e

MMZS heeft enkele opmerkingen.

Bij proces, tweede punt, vraagt ze over het informeel voorhangen: wat is dit voor procedure?

Bij de bijlage 2, ad 2., bij (wijkt af van versie die naar de TK is) meldt ze: "Ïs dat bekend? Wat zijn consequenties? Moet dit nog gesondeerd worden?'

Zou je me in reactie op deze mail een antwoord toe kunnen mailen?



Voor informatie over BPZ, de parlementaire stukkenstroom, Ministerraad en veel meer. Kijk op <u>De Vijfde</u>