

To: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>
From: 5.1.2e
Sent: Sat 3/28/2020 4:19:54 PM
Subject: RE: annotatie gesprek met Laumann
Received: Sat 3/28/2020 4:19:54 PM

Mooi gecomprimeerd!

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

Van: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>
Datum: zaterdag 28 mrt. 2020 4:56 PM
Aan: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>
Kopie: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>
Onderwerp: annotatie gesprek met Laumann

5.1.2e

T.b.v. gesprek later vandaag met Laumann, onderstaand een annotatie met spreekpunten. Je kunt Nederlands spreken. De tolk vertaalt.

1) Doel gesprek

De ziekenhuiszorg in Duitsland is regionaal georganiseerd. De deelstaatminister is verantwoordelijk voor de planning van de zorg. Nederlandse ziekenhuizen hebben een uitgebreid netwerk van regionale grensoverschrijdende samenwerking met de Duitse ziekenhuizen (vaak net als bij ons private partijen). Dat werkt normaal goed. In deze tijden, vragen veel van de Duitse partnerziekenhuizen echter om goedkeuring vanuit het Deelstaatministerie.

Het gesprek met minister Laumann moet opleveren dat hij instemt met het opnemen van Nederlandse patiënten, als de druk op de Nederlandse ziekenhuizen te groot wordt. Momenteel horen we uit Maastricht dat de samenwerking met Aken overigens nog goed ver loopt.

2) Context

Onze ambassade in Duitsland geeft overigens aan dat alle Duitse buurlanden momenteel vergelijkbare verzoeken doen richting Duitsland. Ook hebben ze al Italiaanse patiënten opgenomen. De druk op de Duitse politiek neemt toe, om niet het ziekenhuis van Europa te worden. Er moet genoeg capaciteit overblijven voor Duitse patiënten.

Ook was er kritiek vanuit Duitsland op de in hun ogen te vrijblijvende aanpak in Nederland en was er de roep om de grenzen te sluiten. De grenzen met alle andere buurlanden zijn overigens al dicht. Met onze recente aanscherping zijn we dichterbij de Duitse praktijk gekomen. Het sluiten van de grens hangt nog boven de markt.

3) Spreekpunten:

- Nederland hanteert met de meest recente maatregelen een vergelijkbare aanpak van Corona als Duitsland.
- Compliment voor het relatief grote aantal IC-bedden in NRW.
- De ziekenhuizen in Nederland kunnen de zorg voor ernstig zieke Corona-patiënten met de huidige IC-capaciteit haast niet meer aan.
- De piek moet nog komen. Daarom van belang dat de grensoverschrijdende samenwerking tussen Nederland en Duitsland op orde blijft.
- Deze is altijd belangrijk geweest en vandaag de dan nog meer.
- Hoe werkt NRW samen met de andere deelstaten op dit gebied?
- Kan NRW helpen om Nederlandse patiënten (al dan niet Coronapatiënten) op te vangen, indien de capaciteit in Nederland tekortschiet.
- Wat moet er concreet gebeuren om de samenwerking op peil te houden?

4) Duitsland algemeen

Duitsland heeft relatief weinig sterfgevallen. Dit zou mede komen door de ruime IC-capaciteit. Dit komt o.a. door de regionale organisatie (Lander) van de zorg.

Er zijn ook eerst aanwijzingen dat de curve afzwakt. De Duitse regering heeft op 24 maart € 55 miljard extra vrijgemaakt voor de gezondheidszorg. Minister Spahn wil dit geld o.a. gebruiken voor het reserveren van leegstaande ziekenhuisbedden voor Coronapatiënten. Voor elke nieuw IC-bed met beademingsapparatuur ontvangt een ziekenhuis een bonus van €50.000, zodat de huidige capaciteit van 28.000 IC-bedden kan worden uitgebreid. Voor elke patiënt ontvangt een ziekenhuis € 50 als vergoeding voor de aanschaf van beschermend materiaal. Ook is er geld beschikbaar voor een extra beloning voor zorgverleners die direct met Coronapatiënten te maken hebben. Ten slotte moet deze week een hervorming van de wet op de infectiebescherming worden goedgekeurd, waarmee het federale ministerie van Volksgezondheid extra bevoegdheden krijgt, bijvoorbeeld tot het geven van instructies aan deelstaten.

De gezondheidszorg in Duitsland is regionaal georganiseerd (Lander). De deelstaatministers zijn verantwoordelijk voor planning van de zorg. Mogelijk zal minister Spahn daarom doorverwijzen naar die deelstaatministers. U kunt Spahn vragen hierin te bemiddelen. In de grensregio's is van oudsher sprake van regionale samenwerkingsafspraken, bijvoorbeeld tussen ziekenhuizen. Deze zien echter vooral op het onderling samenwerken in de regio en hebben minder oog voor het grotere landelijke beeld. Het is daarom van belang om ook op een hoger niveau afspraken te maken over samenwerking,

wanneer daar behoefte aan zou ontstaan. Het beeld is ten slotte dat Duitsland dankzij nationale productie, ruimer in beademingsapparatuur zit dan Nederland.

5) Noordrijn-Westfalen

NRW is een deelstaat in het westen van de Bondsrepubliek Duitsland, grenzend aan de zuidelijke helft van de grens met Nederland. Met 18 mln inwoners op ruim 34.000 km² is het qua oppervlak de vierde en qua inwonertal de grootste deelstaat. De hoofdstad is Düsseldorf.

Met betrekking tot Corona in NRW is het beeld van 26 maart 2020: er zijn 11.523 besmettingen (+156 meer dan de dag ervoor), in totaal zijn er 85 (+10) mensen overleden.

De IC-capaciteit van NRW (cijfers 2017 van de “Gesundheitsberichterstattung des Bundes“ in opdracht van het Bundesgesundheitsministerium): in 2017 waren er in totaal 6148 IC bedden. Om het in de juiste context te zetten, in het jaar 2017 had men in NRW rond 100.000 gevallen waarin men de IC bedden inclusief beademing moest toepassen.

De gezondheidszorg in Duitsland is regionaal georganiseerd (Lander). De deelstaatministers zijn verantwoordelijk voor planning van de zorg. Vooralsnog zijn er in Duitsland, noch op federaal, noch op deelstaat-niveau, structurele coördinatie-mechanismen om tekorten en overschotten op IC-capaciteit te matchen. Indien nodig wordt er per casus afspraken gemaakt.

In de grensregio's is van oudsher sprake van regionale samenwerkingsafspraken, bijvoorbeeld tussen ziekenhuizen. Bestaande grensoverschrijdende samenwerking tussen ziekenhuizen in de Bundeslander en Nederland (indicatief):

- UMC Maastricht - Universitätsklinikum Aachen. Iwan van der horst, hoofd van de IC-afdeling in Maastricht en bestuurslid van de Vereniging voor Intensive Care, vertelde hierover in Nieuwsuur van 27 maart.
- Radboud universiteit Nijmegen verzorgt bij hartinfarcten ook opvang vanuit het Duitse Achterland.
- St. Maartenkliniek Nijmegen – Marien Hospital Willich – samenwerking op deelgebieden.
- Regio Twente – Münsterland (zie ook krantenartikel uit de Tubantia van vrijdag 27 maart waarin burgemeester Enschede Onno van Veldhuizen wordt geciteerd:
<https://www.tubantia.nl/enschede/samenwerking-met-duitse-ziekenhuizen-kan-levens-redden-maar-makkelijk-is-het-niet~ab081768/>)
- UMC Groningen – Oldenburg.