

B. Vergoeding van noodzakelijke inventaris voor de opschaling t.b.v. de Covid-patient

C. Vergoeding voor aanleggen Covid (crisis)voorraad geneesmiddelen (conform plan LCG)

Voor C zie de input 5.1.2e

T.a.v. A en B stellen wij voor het volgende vast te stellen:

A.

Voor de vergoeding van noodzakelijke verbouw en bouwkundige aanpassingen zijn voor fase 1, 2 en 3 richtinggevende grensbedragen bepaald per teleenheid (= opgeschaald IC-bed):

Richtinggevend grensbedrag per teleenheid fase 1 en 2: € 5.1.1c

Richtinggevend grensbedrag per teleenheid fase 3: € 5.1.1c

Wanneer een aanvraag voor subsidie Deel 0 boven het totale richtinggevende grensbedrag (= aantal teleenheden x bedrag per fase) uitkomt, zal een aanvullende toets op noodzakelijkheid worden uitgevoerd door het onafhankelijke beoordelingscomité. In onderstaande tabel de berekening van het richtinggevende grensbedrag fase 1 en 2. Voor fase 3 gaan we uit van 1/3 van dit bedrag.

Onderdeel	
Verbouw per m2	€ 5.1.1c
W-installaties per m2	€ 5.1.1c
E-installaties per m2	€ 5.1.1c
T-installaties per m2	€ 5.1.1c
Totaal	€ 5.1.1c
Indirect 24%	5.1.1c
Totaal	€ 5.1.1c
Aantal m2 patiëntenhuisvesting	25
Opslag intensive care 20%	5
Totaal m2	30
Totaal per bed	5.1.1c

B.

Voor de vergoeding van noodzakelijke inventaris zijn vaste maximumbedragen bepaald. Hierbij is meegenomen dat beademingsapparatuur (inclusief monitor en capno-module) eerder al door VWS aan de ziekenhuizen is geschonken.

Maximumbedrag per teleenheid fase 1 en 2: € 5.1.1c

Maximumbedrag per teleenheid fase 3: € 5.1.1c

In de onderstaande tabel staat als toelichting de opbouw van deze maximumbedragen.

Inventaris - onderdelen	Maximum fase 1 & 2	Maximum fase 3
IC-bed (incl. matras en toebehoren)	€ 5.1.1c	€ 5.1.1c
Apparatuur per IC-bed (denk aan: PC, beademingsballon, 2 volumetrische pompen, 6	€ 5.1.1c	€ 5.1.1c

- De q (aantal gerealiseerde IC-bedden) wordt gecontroleerd door de accountant.
- Kwantitatieve verslaglegging door activiteitenverslag.

Voordelen:

- Relatief eenvoudig uit te voeren.
- Verantwoording voor ziekenhuizen is vrij beperkt.
- Controle door DUS-I is vrij beperkt.

Nadelen:

- Ziekenhuizen krijgen subsidie per gerealiseerd bed, ongeacht wat er van het personeel/opleidingen terecht is gekomen.
- Risico op overcompensatie.
 - Risico wordt gemitigeerd door de tussentijdse rapportageverplichting en meldingsplicht, die aanleiding kunnen geven voor herziening van de subsidie.
- Deze optie doet geen recht aan de werkelijke gemaakte kosten van ziekenhuizen (als een ziekenhuis goedkoper bedden kan inkopen, dan houden ze geld over).
- Toegevoegde waarde van het activiteitenverslag is twijfelachtig als er geen consequenties aan worden verbonden.

Optie 3. Verlenen o.b.v. $p * q$ met activiteitenplan en vaststellen o.b.v. $p * q$ met activiteitenverslag

Optie 3 kent dezelfde systematiek als optie 2, met het verschil dat er bij de aanvraag al een activiteitenplan (bijvoorbeeld een overzicht van de voorgenomen personele maatregelen met bijbehorende kosten) aan wordt geleverd. Het activiteitenverslag dat bij de verantwoording wordt aangeleverd, wordt dan gespiegeld aan het activiteitenplan van de aanvraag om te controleren of de activiteiten daadwerkelijk hebben plaatsgevonden.

Voordelen:

- Aan de voorkant en achterkant is er inzicht in hoe de activiteiten worden/zijn uitgevoerd; er is vergelijkingsmateriaal.
- Relatief eenvoudig.
- Verantwoording voor ziekenhuizen is vrij beperkt.

Nadelen:

- Ziekenhuizen krijgen subsidie per gerealiseerd bed, ongeacht wat er van personeel en opleidingen van terecht is gekomen.
- Risico op overcompensatie.
- Deze optie doet geen recht aan de werkelijke gemaakte kosten van ziekenhuizen (als een ziekenhuis goedkoper bedden kan inkopen, dan houden ze geld over).
- DUS-I krijgt meerdere activiteitenplannen en -verslagen. Samenwerking met beleidsdirectie noodzakelijk om deze inhoudelijk te beoordelen.

Optie 4. Verlenen o.b.v. $p * q$ – Vaststellen o.b.v. werkelijk gemaakte kosten

Geeft inzicht in werkelijk gemaakte kosten bij de diverse kostenposten bij de opschaling van IC-bedden. Sluit aan bij de gedachte dat subsidie een sluitpost is. Dit is qua verantwoording en vaststelling de meeste zware variant.

Voordelen:

- Doet het meest recht aan de werkelijke kosten die door ziekenhuizen worden gemaakt bij de IC-opshaling.
- Geen overcompensatie.

Nadelen:

- Meer administratieve lasten voor ziekenhuizen.
- Bewerkelijk voor DUS-I.
- De mogelijkheid bestaat dat subsidie moet worden teruggevorderd.

Advies

Alles overwegende adviseren wij optie 2. Deze optie lijkt voor alle partijen het meest werkbaar. Hierbij vragen wij echter wel specifiek aandacht voor het risico op overcompensatie.

Groeten,

Mede namens

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
 Directie Wetgeving en Juridische Zaken

5.1.2e

Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag
 Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

T (070)

5.1.2a

M 06

5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

Van: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 29 september 2020 14:04

Aan: 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 @minvws.nl>; 5.1.2e) < 5.1.2e @zorgmarkten.nl>;
 5.1.2e @landwaart.nl; 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 @minvws.nl>
 CC: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e)
 < 5.1.2e @minvws.nl>

Onderwerp: Input voor stuurgroep IC-opstapeling

Hoi allen,

Eerder vandaag hadden we het in ons overleg over de IC-opstapeling over een in te plannen stuurgroep IC-opstapeling. Deze is zojuist gepland voor komende donderdag van 16.00-17.00u (vrijdag was niet haalbaar). Het streven is daarom om morgen eind van de dag een memo naar de stuurgroepleden te kunnen sturen. Vanmiddag hebben we het al kort gehad over de diverse onderwerpen/beslispunten die aan de stuurgroep moeten worden voorgelegd:

- Vaststelling (light of niet)
- Verbouwkosten
- Inventaris
- Geneesmiddelen (gift of niet)
- Afschaling
- MEVA?

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Lukt het jullie om morgen uiterlijk 14.30u voor bovenstaande onderwerpen een korte passage met beslispunten aan te leveren zodat het hopelijk morgenmiddag nog naar de stuurgroep kan?

5.1.2e in verband met het overleg over de vaststelling dat nu voor morgenmiddag gepland is, kan mogelijk al een korte passage worden aangeleverd met de kanttekening dat mondelinge toelichting in de stuurgroep nog wordt gegeven.

Alvast bedankt.

Groeten,

5.1.2e



5.1.2e

5.1.2e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Curatieve Zorg |

Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |

* 06- 5.1.2e | 5.1.2e @minvws.nl

www.rijksoverheid.nl

