

To: (10)(2e) [(10)(2e) @minvws.nl]
From: (10)(2e)
Sent: Mon 7/27/2020 7:38:13 AM
Subject: FW: opschaling IC-capaciteit werkgroep 4
Received: Mon 7/27/2020 7:38:13 AM

t.i. nog de reactie van NZa (10)(2e) op onze vragen/opmerkingen in twee mails hieronder. Belangrijkste is wellicht onderscheid vaste/variabele kosten, die heeft NZa (nog) niet kunnen maken.

Gr

(10)(2e)

Van: (10)(2e) <(10)(2e) @nza.nl>
Verzonden: donderdag 23 juli 2020 19:08
Aan: (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>
Onderwerp: FW: opschaling IC-capaciteit werkgroep 4

Beste (10)(2e)

Hierbij de antwoorden in **groen** op je vragen betreffende de inschatting kosten opschaling IC zoals we die dinsdag hebben verstuurd dinsdag.

groet,

(10)(2e)



Van: (10)(2e) [(10)(2e) @minvws.nl]
Verzonden: donderdag 23 juli 2020 10:47
Aan: (10)(2e)
Onderwerp: RE: opschaling IC-capaciteit werkgroep 4

Dag (10)(2e)

Hierbij nog wat kleinere technische vragen:

- Ik heb niet helemaal scherp waarom het aantal (opleiding) ondersteuners bij stap 3 relatief klein is? Het totaal aantal van 3937 fte ondersteuners is voor 1700 bedden. Nu zijn er geen ondersteuners, daarom staat bij stap 2 het aantal ondersteuners benodigd voor 1350 bedden, 3127 fte. Omdat je bij stap 2 de fte's voor 1350 bedden hebt staan (van 0-1350 bedden), hou je bij stap 3 de fte's voor 350 bedden over (van 1350-1700 bedden). Deze stap is daardoor een stuk kleiner.
- Ik zou de bezettingsgraad waar je van uit gaat even expliciet benoemen in sheet 1 (90% toch). Zie ook mijn andere opmerking hierover in mail hieronder. We gaan uit van de capaciteit voor 100% bezetting, we maken verder geen expliciete aanname over de bezettingsgraad van de extra IC-bedden door het jaar heen. Wel gebruiken we voor de kosteninschatting de kostprijsgegevens van de huidige bedden, die 90% bezettingsgraad hadden. De kanttekeningen van mogelijkheden waarom de kosten kunnen afwijken van de geschatte 881K per IC-bed (zoals andere bezettingsgraad of schenking apparatuur) staan beschreven bij de kanttekeningen van het tabblad *IC-bedden*.
- Waarop is de aanname van vluchten van heli per week gebaseerd? Ik zou hier het liefste nul invullen. Bij aantallen van gemiddeld 10 ic-patiënten per dag lijkt me noodzaak voor helibewegingen gering. Bovendien is het overig vervoer nu beter ingevuld met extra MICU en extra ambulances. Om toch iets te laten zien nemen we een klein aantal als uitgangspunt.

Groet,

(10)(2e)

Van: (10)(2e)
Verzonden: woensdag 22 juli 2020 18:44
Aan: (10)(2e) <(10)(2e) @nza.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @etz.nl>; (10)(2e) - NFU' <(10)(2e) @NFU.nl>; (10)(2e) @menzis.nl' <(10)(2e) @menzis.nl>; (10)(2e) @zn.nl' <(10)(2e) @zn.nl>;

(10)(2e) @amsterdamumc.nl' <(10)(2e) @amsterdamumc.nl>; (10)(2e) @nvz-ziekenhuizen.nl'
 <(10)(2e) @nvz-ziekenhuizen.nl>; (10)(2e) . <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e) @isala.nl'
 <(10)(2e) @isala.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @nza.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @erasmusmc.nl>;
 (10)(2e) @erasmusmc.nl' <(10)(2e) @erasmusmc.nl>

Onderwerp: RE: opschaling IC-capaciteit werkgroep 4

Beste (10)(2e)

Dank voor het stuk! Hierbij onze reactie in bullets:

- Wat wij graag zouden zien is een onderscheid tussen aan de ene kant de vaste kosten en aan de andere kant variabele kosten. Deze vraag kwam ook op in het BO MSZ. We kunnen laten zien hoe de kosten van de huidige IC-bedden uitgesplitst zijn naar de verschillende kostenposten uit het kostprijsmodel. Voor aantal posten is wel discussie mogelijk of deze kosten als vast of variabel gezien moeten worden. Dit overzicht hebben we nog niet kunnen maken binnen dit tijdsbestek.
- Verder graag ook zichtbaar wat er incidenteel nodig is versus structureel. Alles is structureel behalve de opleiding ondersteuners.
- Wat valt er onder kosten Duitsland? Zijn dat puur variabele kosten? Dit zijn gemiddelde kosten die gedeclareerd door Duitse ziekenhuizen aan zorgverzekeraars voor vervoer en verblijf
- Op pagina 3 wordt een bezettingspercentage van 90% genoemd. Vraag is hier of dat wel een goed uitgangspunt is als je in beginsel een opschaling beoogd van 100% (naar 1350 en 1700) We gaan uit van de capaciteit voor 100% bezetting, we maken verder geen expliciete aanname over de bezettingsgraad van de extra IC-bedden door het jaar heen. Wel gebruiken we voor de kosteninschatting de kostprijsgegevens van de huidige bedden, die 90% bezettingsgraad hadden. De kanttekeningen van mogelijkheden waarom de kosten kunnen afwijken van de geschatte 881K per IC-bed (zoals andere bezettingsgraad of schenking apparatuur) staan beschreven bij de kanttekeningen van het tabblad IC-bedden.
- Bij fase 3 wordt als ik de tabel goed lees in principe dezelfde berekening gedaan als bij fase 2. Omdat opschaling bij fase 3 (flexibel/harmonica) anders wordt vormgegeven dan bij fase 2 vragen wij ons af of je zomaar eenzelfde som kan maken?

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

(10)(2e)

Directie Curatieve Zorg

Ministerie van VWS

mob: (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)

(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)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

Dubbel

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

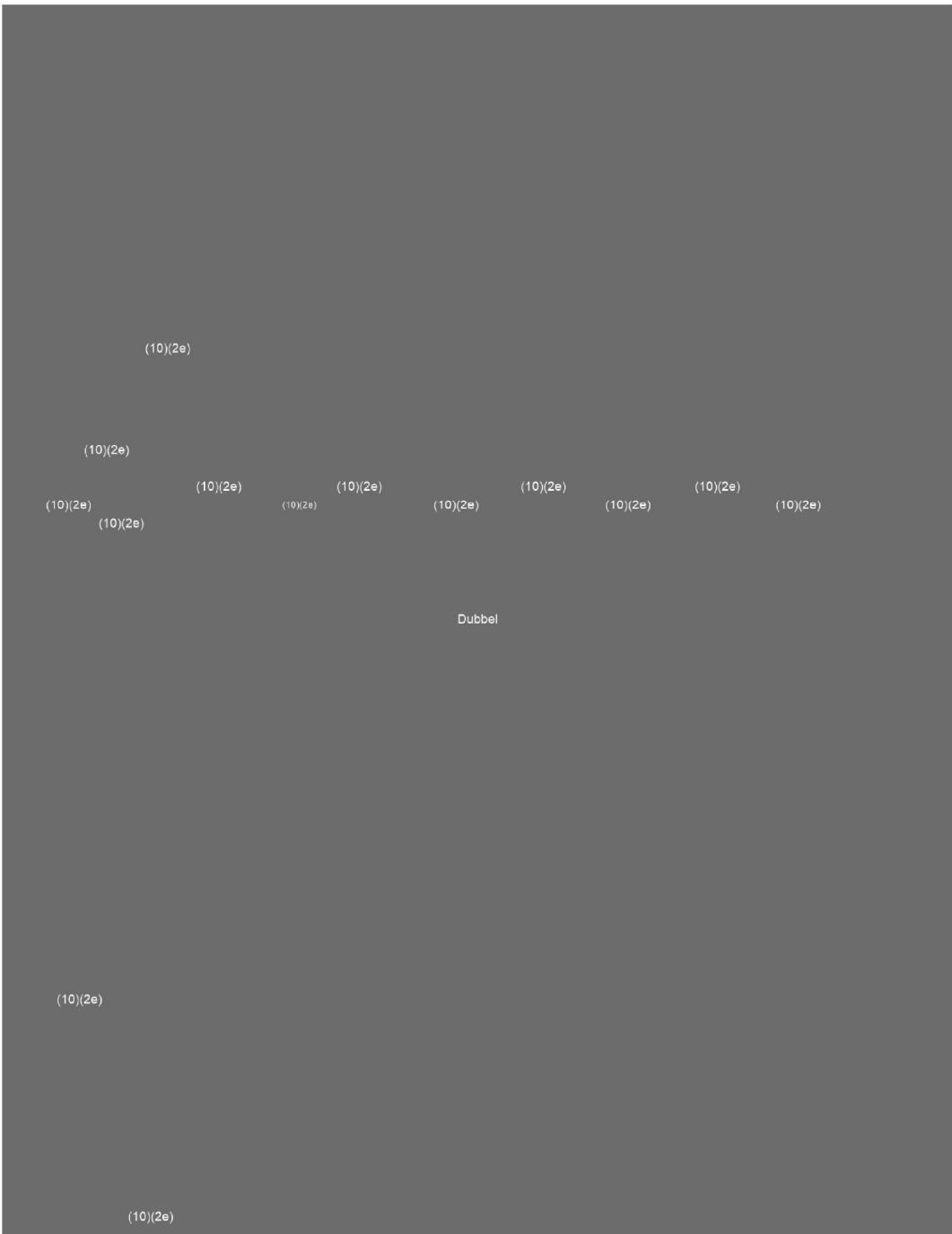
(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)



(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

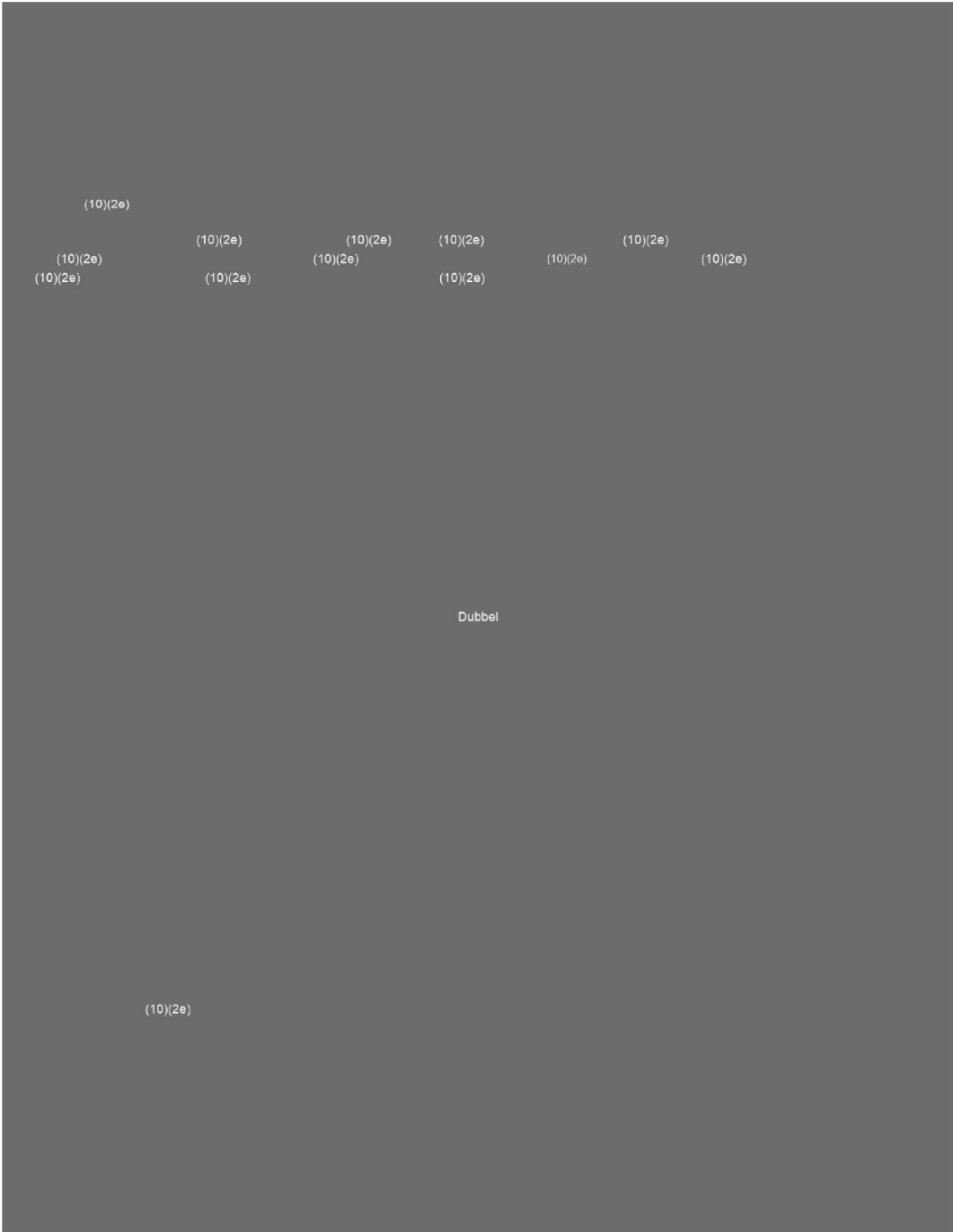
(10)(2e)

(10)(2e)

Dubbel

(10)(2e)

(10)(2e)



(10)(2e)

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

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

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

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

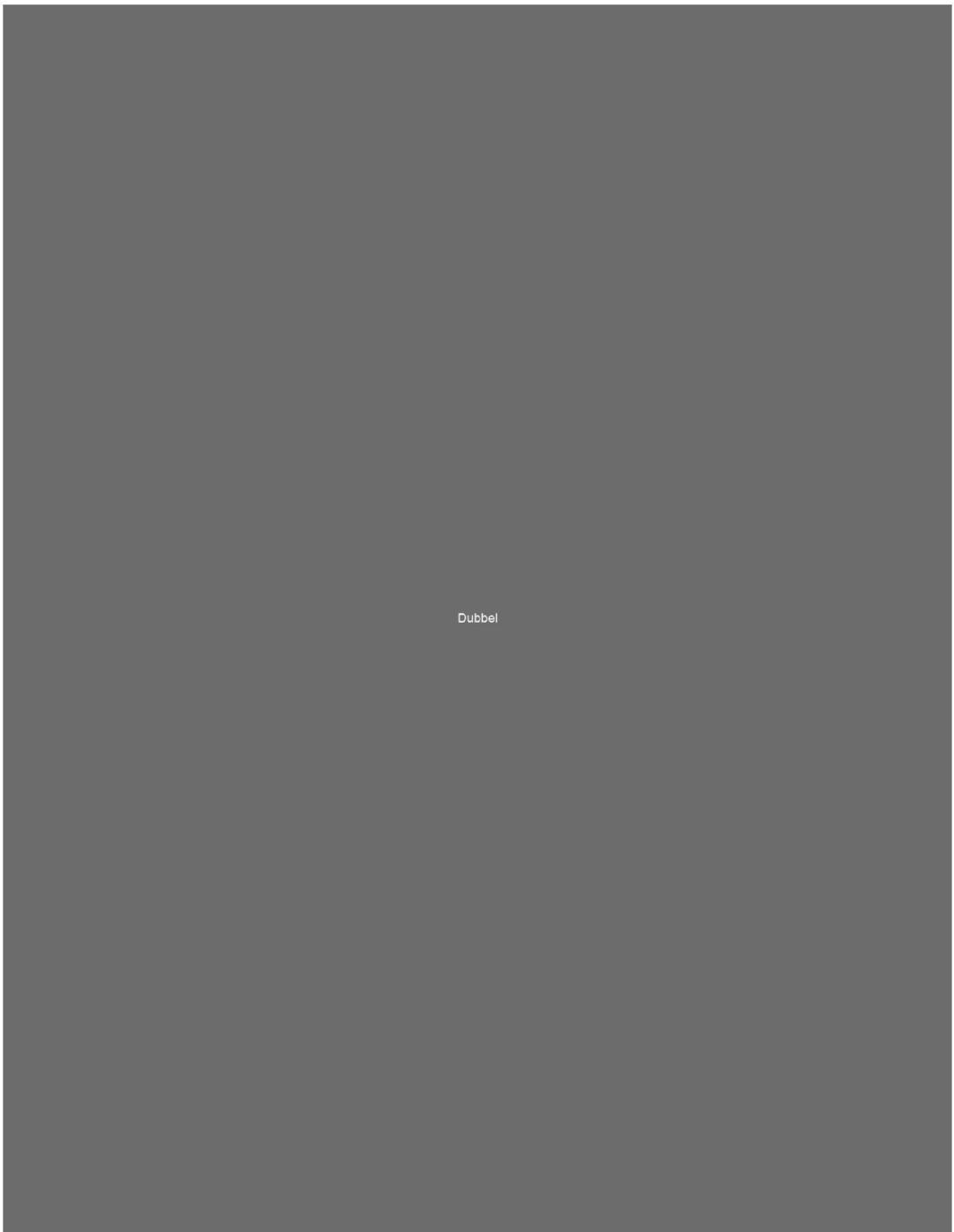
(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

Dubbel

(10)(2e)



Dubbel