

Aan:  
Minister voor Medische Zorg, Mevrouw T. van Ark,  
Ministerie VWS, Parnassusplein 5, 2511 VX Den Haag.

Drunen, 11 februari 2021.

Onderwerp: Aanbieding adviezen namens Comité bouwkundige aanpassingen IC-opschaling

Geacht mevrouw Van Ark,

Bij deze bied ik u namens het Comité bouwkundige aanpassingen IC-opschaling een vijftal adviezen aan. Het betreft de laatste vijf adviezen op basis van de door u vastgestelde "Subsidieregeling opschaling curatieve zorg COVID-19". Bij schrijven van 22 januari jl. zijn u de eerste acht adviezen aangeboden.

Ingevolge artikel 5, tweede lid, onder b, van deze regeling is door u een Comité bouwkundige aanpassingen IC-opschaling ingesteld. Dit bestaat uit een zestal door u aangewezen externe deskundigen welke u adviseren over aanvragen om subsidie op het onderdeel bouwkundige aanpassingen indien deze het per ziekenhuis te bepalen grensbedrag overschrijden.

Het Comité is gestart met het vaststellen van de inhoudelijke en kwantitatieve kaders om de aanvragen te kunnen beoordelen. Deze zijn samengebracht in een notitie welke op 9-11-2020 gepubliceerd is op [www.dus.-i.nl](http://www.dus.-i.nl).

In totaal zijn er 13 ziekenhuizen geweest welke een aanvraag hebben ingediend die ter beoordeling zijn voorgelegd aan het Comité omdat de aanvragen op het bouwkundige deel van de subsidie hoger waren dan de grensbedragen.

Met deze vijf adviezen heeft het Comité zijn werkzaamheden afgerond.

De bijgaande adviezen betreffen de navolgende ziekenhuizen:

- Martini Ziekenhuis
- Maasstad Ziekenhuis
- Flevoziekenhuis
- Reinier de Graaf Gasthuis
- Catherina ziekenhuis

De dertien aan het Comité ter beoordeling voorgelegde aanvragen vertegenwoordigden een totaal subsidiebedrag van € 5.1.1c. Dit is € 5.1.1c boven de som van de door u vastgestelde grensbedragen van € 5.1.1c (voor fase 1 en 2) en € 5.1.1c (voor fase 3) per IC-bed.

De door het Comité uitgebrachte positieve adviezen bedragen in totaal € 5.1.1c. Hiervan is € 5.1.1c boven de grensbedragen. Voor een specificatie zie de onderstaande samenvatting van de door het Comité in twee ronden uitgebrachte adviezen.

We hopen en vertrouwen als Comité dat u met deze adviezen tot bij de subsidieregeling passende besluiten kunt komen. Mochten de door ons gevolgde werkwijze of de uitgebrachte adviezen tot vragen leiden, dan vernemen we dat graag.

Rest ons voor dit moment dank te zeggen aan 5.1.2e op uw Ministerie, voor haar ondersteuning van het Comité.

Mede namens mijn collega's uit het Comité mevrouw S. Abrahams, en de heren H. Delwig, J.I. van der Spoel, J.K. Hoepel, en M. Verweij,

5.1.2e

<b>Adviezen 1 en 2e ronde:</b>	<b>Aangevraagd</b>	<b>Grensbedrag</b>	<b>Positief advies Adv &gt;&gt; Norm</b>
1 ADRZ Goes	5.1.1c		
2 Catherina ziekenhuis			
3 Haga ziekenhuis			
4 SJG Weert			
5 Flevo ziekenhuiss			
6 Gelre ziekenhuis			
7 Haaglanden			
8 Rijnstate ziekenhuis			
9 Treant ziekenhuis			
10 Maasstad ziekenhuis			
11 Reinier de Graaf ziekenh.			
12 ZGT Almelo			
13 Martini ziekenhuis			
Boven grensbedragen aangevraagd/toegekend:		5.1.1c	
Positief adviezen onder aangevraagd bedrag:			

## Inhoudelijk en kwantitatief kader bouwkundige aanpassingen IC-opscaling

### Algemeen

Er is een comité bouwkundige aanpassingen dat de minister voor Medische Zorg en Sport adviseert over de noodzakelijkheid van de opgevoerde bouwkundige aanpassingen door de zorginstelling die is opgenomen in Bijlage I bij de Subsidieregeling opscaling curatieve zorg COVID-19 (subsidieregeling). Het comité adviseert de minister bij aanvragen voor bouwkundige aanpassingen in de opschalingsfase 1, opschalingsfase 2 en opschalingsfase 3. Het betreft dan die aanvragen waarbij de totaal som boven een bepaald bedrag uitkomt. Dit bedrag is een vermenigvuldiging van het aantal op te schalen teleenheden IC-bedden met een richtinggevend grensbedrag per bed. Voor opschalingsfase 1 of 2 is dit grensbedrag 5.1.1c per teleenheid en voor opschalingsfase 3 een grensbedrag van 5.1.1c per teleenheid.<sup>1</sup> Het uitgangspunt voor de toetsing en het advies van het comité is de subsidieregeling. Hieronder wordt nader toegelicht op basis waarvan het comité toetst of een bouwkundige aanpassing noodzakelijk is.

### Leden

Het comité bestaat uit de volgende leden:

- 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e (voorzitter en deskundigheid financiën);
- Sonja Abrahams (deskundigheid financiën);
- Marinus Verweij (deskundigheid bouw);
- Hans Hoepel (deskundigheid bouw);
- Hans van der Spoel (deskundigheid IC-zorg);
- Hans Delwig (deskundigheid IC-zorg).

### Toetsingskader noodzakelijkheid bouwkundige aanpassingen

De verbouw en bouwkundige aanpassingen:

- zijn noodzakelijk voor het realiseren van de extra capaciteit;
- houden verband met de behandeling van patiënten met Covid-19;
- vinden plaats binnen bestaande ziekenhuisgebouwen, de subsidie is niet bedoeld voor nieuwbouw;
  - het toevoegen van extra bouwvolume (m<sup>2</sup>) wordt aangemerkt als nieuwbouw;
  - gebouwen of bouwdelen die geen onderdeel uitmaken van de bestaande constructie en nog gerealiseerd moeten worden, worden aangemerkt als nieuwbouw.
- zijn passend voor de fase waarin de bedden worden gebruikt (opschalingsfase 1 structureel, opschalingsfase 2 is tijdelijk vast, en opschalingsfase 3 is flexibel);
- zijn te realiseren voor 1 maart 2021;
- zijn passend in de bouwkundige uitgangssituatie binnen de zorginstelling;
- zijn deugdelijk onderbouwd met onder meer;
  - een plan voor de totale bouwkundige aanpassingen waarin de noodzakelijkheid van de aanpassingen geargumenteed wordt toegelicht;
  - bijbehorende offertes en (indien al beschikbaar) opdrachtbevestigingen.

<sup>1</sup> Als een ziekenhuis uitbreidt met 1 bed in opschalingsfase 1, 1 bed in opschalingsfase 2 en 1 bed in opschalingsfase 3, dan is het grensbedrag voor het al dan niet beoordelen door het comité 5.1.1c 5.1.1c. Het gaat om het totaalbedrag, niet om de marginale kosten van een bed in een bepaalde fase.

De kosten van de verbouw en bouwkundige aanpassingen:

- omvatten, naast de in artikel 6 van de subsidieregeling genoemde niet subsidiabele kosten, geen andere uitgaven (zoals medische inventaris, afkoop van contracten, opleidingen, ICT-licenties e.d.);
- worden verklaard door de onderliggende documentatie;
- zijn redelijk en marktconform en inclusief BTW. Afwijkingen van de richtinggevende grensbedragen moeten verklaard zijn door de aanvrager.
- kunnen redelijke begeleidingskosten bevatten, maar geen andere uitgaven voor overhead;
- zijn passend voor de fase waarin de bedden worden gebruikt (opschalingsfase 1 structureel, opschalingsfase 2 tijdelijk vast, opschalingsfase 3 flexibel);
- en de investeringen in opschalingsfase 1, opschalingsfase 2 of opschalingsfase 3 zijn direct en toerekenbaar aan de IC-opschaling. De investeringen zijn niet indirect (bijvoorbeeld kosten van het verplaatsen van andere functies of andersoortige gevolg-investeringen).

Publicatiedatum: 9 -11- 2020

Vindplaats: <https://www.dus-i.nl/subsidies/opschaling-curatieve-zorg-covid-19/documenten/publicaties/2020/11/09/inhoudelijk-en-kwantitatief-kader-bouwkundige-aanpassingen-ic-opschaling>