

AAN:

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

Drunen, 22 januari 2021.

Onderwerp:

Aanbieding adviezen namens Comité bouwkundige aanpassingen IC-opstaling.

Geacht mevrouw van Ark,

Bij deze bied ik u namens het Comité bouwkundige aanpassingen IC-opstaling een achttal adviezen aan. Het betreft adviezen op basis door u vastgestelde "Subsidieregeling opstaling curatieve zorg COVID-19".

Ingevolge artikel 5, tweede lid, onder b, van deze regeling is door u een Comité bouwkundige aanpassingen IC-opstaling ingesteld. Deze 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.

In totaal zijn er 13 ziekenhuizen geweest welke een aanvraag hebben ingediend welke ter beoordeling zijn voorgelegd omdat de aanvraag op het bouwkundige deel van het subsidie hoger was dan het grensbedrag.

Het Comité is zoals voorgeschreven en toegelicht in bijlage III 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, en welke als bijlage bij deze brief is toegevoegd.

De bijgaande adviezen betreffen de navolgende ziekenhuizen:

- Treant Zorggroep Emmen
- Sint Jans Gasthuis Weert
- Rijnstate
- Haaglanden MC
- 5.1.1c
- Ziekenhuisgroep Twente
- Admiraal de Ruijter Ziekenhuis
- Haga Ziekenhuis

Deze acht ziekenhuizen hebben in totaal aan subsidie voor het bouwkundig opschalen van de IC-capaciteit € 5.557.179 aangevraagd. Het totaal aan positieve adviezen op deze acht aanvragen bedraagt € 1.813.902.

Hiervan is bij drie ziekenhuizen geadviseerd een bedrag toe te kennen boven het grensbedrag. Het deel van de positieve adviezen dat boven de grensbedragen ligt bedraagt € 254.251.

De adviezen over de aanvragen van de nog resterende vijf ziekenhuizen zullen we u op korte termijn doen toekomen. De reden dat we deze adviezen nog niet kunnen toevoegen is omdat we extra informatie hebben gevraagd bij deze ziekenhuizen.

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 al dank te zeggen aan [5.1.2e] voor haar ondersteuning van het Comité.

Mede namens mijn collega's uit het Comité

[5.1.2e]

[5.1.2e]

Hoogachtend,

[5.1.2e]

[5.1.2e]

Inhoudelijk en kwantitatief kader bouwkundige aanpassingen IC-opschaling

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 opschaling 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 totaalsom 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 € 75.000 per teleenheid en voor opschalingsfase 3 een grensbedrag van € 25.000 per teleenheid.¹ 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 (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 (m²) 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.

¹ 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 € 175.000 (€ 75.000 + € 75.000 + € 25.000). 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>