

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Minister MVWS

- donoewog

nog 1/2 wurtic-

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
5.1.2e

Ontworpen door

5.1.2e
5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

Datum

31 augustus 2021

Kenmerk

Zaaknummer

nota

(ter informatie)

Stand van Zaken Subsidierегeling IC-opsthaling

Paraaf directeur

Paraaf DGCZ

1 Aanleiding voor deze nota

We willen u graag informeren over de stand van zaken van een aantal onderdelen van de subsidierегeling IC-opsthaling:

- Bekostiging verbouwingen vóór 1 juli 2020
- Beademingsapparatuur
- Mediasignalen moeite opschalen IC-bedden
- Controleprotocol
- Wijzigingsregeling
 - Verantwoording 5fte zorgpersoneel
 - Deadline 1 maart 2021 verbouwingen en medische inventaris
 - Advies bouwcomité bezwaren

Bij een aantal onderwerpen is een bespreekpunt opgenomen. Tijdens het geplande overleg over dit onderwerp op dinsdag 7 september 16.30 kunnen we deze punten gezamenlijk doornemen. 5.1.2e zijn daarbij aanwezig.

2 Belangrijkste punten van informatie

Beindatum 1 juli 2020

- NFU heeft aangeven dat enkele UMC's, al eerder dan 1 juli 2020 begonnen zijn aan de verbouwingen en de opsthaling van IC-bedden. Deze kosten vallen niet binnen de subsidierегeling die vanaf 1 juli 2020 geldt.
- ZN heeft aangeven geen separate vergoeding te geven voor verbouwingen die voor 1 juli 2020 zijn uitgevoerd. Vanuit de ziekenhuizen hebben we hierover geen officieel verzoek ontvangen. We zullen geen verdere actie ondernemen.

Beademingsapparatuur

- Het ErasmusMC en het Zuyderland ziekenhuis hebben VWS verzocht om zelf aangeschafte beademingsapparatuur te vergoeden. Vergoeding van beademingsapparatuur is uitgesloten van de subsidierегeling.

- Voor de beademingsapparatuur heeft ZN aangegeven dat enkel de afschrijvingskosten in de hardheidsclausule meegenomen kan worden. Het moet dan gaan om een uitbreiding van beademingsplekken voor fase 1 bedden waarvan de afschrijvingskosten van deze apparatuur niet is gedekt door de productie die met deze bedden/ apparatuur wordt gemaakt.
- Overige kosten worden door ZN niet vergoed. Ook vanuit VWS vindt er geen vergoeding plaats voor beademingsapparatuur. Vergoeding van beademingsapparatuur is uitgesloten van de subsidieregeling. VWS heeft immers beademingsapparatuur beschikbaar gesteld aan de ziekenhuizen.
- **Bespreekpunt:** We willen de ziekenhuizen bovenstaande meedelen. Dit kan op twee manieren:
 - U belt met de bestuurders van de twee ziekenhuizen om dit besluit mee te delen.
 - Er wordt een brief opgesteld naar de twee ziekenhuizen.

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
5.1.2e

Kenmerk

GESCHIEDEN

- afschrijvingskosten -

- VOORTVAKEND -

judgenoe
Wk balla

Signalen vanuit media; ziekenhuizen hebben moeite met opschalen IC-bedden

- Vanuit de media krijgen we veel signalen dat ziekenhuizen moeite hebben met het leveren van IC-capaciteit door personeelstekorten.
- Ziekenhuizen hebben zelf geen melding gedaan bij VWS (DUS-I) over het niet kunnen waarmaken van het afgesproken aantal IC-bedden in de subsidieregeling.
- Ziekenhuizen hebben een meldingsplicht naar VWS wanneer zij het afgesproken aantal IC-bedden niet halen.
- DUS-I zal een (technische) brief opstellen richting alle ziekenhuizen.
- Hierin wordt aangegeven dat we signalen uit de media ontvangen dat ziekenhuizen moeite hebben om hun IC-capaciteit te verhogen. Mochten ziekenhuizen de afgesproken aantal IC-bedden volgens de subsidieregeling niet halen, verwachten we dat ziekenhuizen dit ook via de meldingsplicht laten weten aan VWS.
- Kunt u zich hierin vinden?

Controleprotocol IC-opscaling

- We zijn nog bezig met een controleprotocol behorende bij de subsidieregeling.
- De ADR heeft veel punten ingebracht betreffende het controleprotocol, waardoor het proces langer duurt dan verwacht.
- Zodra het controleprotocol is afgestemd en goedgekeurd door de ADR, zullen we het protocol bij twee ziekenhuizen, het Röpcke-Zweers ziekenhuis en Maastricht UMC, (en 5.1.2e) toetsen op werkbaarheid.
- Ook moet het protocol afgestemd worden met COPRO en COZIEK.
- We hebben aan de ziekenhuizen gecommuniceerd dat het proces van afstemmen langer duurt dan verwacht en dat het controleprotocol uiterlijk aan het einde van het jaar wordt gepubliceerd.

Wijzigingsregeling IC-opscaling

- Daarnaast zijn we nog bezig met de wijzigingsregeling voor de subsidieregeling. In deze regeling zal ook de nieuwe opschalingslijst met fase 1+ opgenomen worden.
- Deze regeling is voor een groot deel afhankelijk van de afronding van het controleprotocol, doordat sommige controlepunten mogelijk opgenomen moeten worden in de wijzigingsregeling.

- Pas als het controleprotocol definitief is, willen we de wijzigingsregeling publiceren. Dan kunnen ook de bedragen voor fase 1+ uitgekeerd worden aan de ziekenhuizen.
- Echter vanuit de landsadvocaat is het dringend advies om de wijzigingsregeling los te koppelen van het controleprotocol en deze regeling zo spoedig mogelijk te publiceren (eind september/begin oktober).
- Als we te lang wachten is haar verwachting (na signalen van advocaat Nysing) dat ziekenhuizen die wachten op hun geld voor fase 1+ stappen gaan nemen richting media en/of de minister.
- **Bespreekpunt:** Is dit een reden om de wijzigingsregeling eerder te publiceren en los van het controleprotocol te publiceren.

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
5.1.2e

Kenmerk

Om de wijzigingsregeling te kunnen afronden, is er nog besluit nodig over twee zaken; de verantwoording van de 5fte zorgpersoneel per IC-bed en de einddatum 1 maart 2021 voor bouwkundige aanpassingen en medische inventaris.

Verantwoording 5 fte zorgpersoneel

- Ziekenhuizen hebben aangegeven veel onzekerheden te zien in de verantwoording van de extra 5 fte personeel per IC-bed vanwege de controle door de accountant.
- Deze onzekerheid zit onder andere in de definitie van personeel. Het is voor ziekenhuizen niet duidelijk welk (zorg)personeel meegenomen mag worden in de verantwoording van de 5 fte.
- De NVZ en NFU hebben een voorstel gedaan voor de definitie van de ingezette medewerkers voor de opschaling van de IC-bedden.
- Dit voorstel is erg breed gedefinieerd wat problemen kan opleveren met betrekking tot de rechtmatigheid.
- Wij zijn nog in overleg hoe we met hun voorstel en definitie voor ingezet personeel kunnen omgaan en of het mogelijk is om hun definitie in aangepaste vorm (meer afgebakend) te verwerken in de wijzigingsregeling.
- Hier zullen we u op korte termijn verder over informeren.

Advies bouwcomité over einddatum 1 maart 2021

- De NVZ heeft aangegeven dat veel ziekenhuizen de deadline van 1 maart 2021 voor (de kosten ten behoeve van) verbouwingen en medische inventaris niet halen.
- Van 6 ziekenhuizen hebben we ook daadwerkelijk een verzoek ontvangen om de datum van 1 maart 2021 te verlengen.
- We hebben het bouwcomité opdracht geven om deze verzoeken individueel per ziekenhuis in behandeling te nemen en hierover een advies uit te brengen.
- Het bouwcomité adviseert voor alle 6 de ziekenhuizen om als uiterste datum voor de afronding van de bouwkundige aanpassingen 1 oktober 2021 aan te houden. Hiervoor hebben ze een aantal argumenten (zie bijlage)
- We kunnen hier op twee manieren mee omgaan.
 - A) We nemen dit advies voor deze 6 ziekenhuizen over en vragen het ECS toestemming om de hardheidsclausule toe te passen. Mochten er verzoeken volgen van andere ziekenhuizen passen we dezelfde criteria toe die het bouwcomité adviseert.

- B) We passen de datum in de subsidieregeling aan van 1 maart 2021 naar 1 oktober 2021. Deze deadline geldt dan voor alle ziekenhuizen.
- WJZ heeft aangegeven dat het collectief toepassen van de hardheidsclausule (bij meerdere vergelijkbare situaties) alleen in zeer uitzonderlijke gevallen en na bespreking in het ECS mogelijk is.
- Als er meerdere verzoeken worden verwacht (en het feit dat er al 6 verzoeken liggen), moet de regeling worden gewijzigd en niet de hardheidsclausule worden toegepast.
- Gevolg is dan dat de deadline van 1 oktober 2021 voor alle ziekenhuizen geldt. Korten op de toegekende subsidie kan dan alleen als de bouwkundige aanpassingen pas na 1 oktober 2021 zijn afgerond.
- **Bespreekpunt:** We adviseren, na overleg met het bouwcomité, WJZ en 5.1.2e om **optie B** toe te passen (zie bijlage Hardheidsclausule bouwkundige aanpassingen). Hiermee wijken we af van ons eerdere standpunt.
- Mocht u hiermee akkoord gaan, zullen we de ziekenhuizen die dit verzoek hebben ingediend, hier op korte termijn over informeren.

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
5.1.2e

Kenmerk

Advies bouwcomité bezwaren overschrijding verbouwingkosten

- Daarnaast zal het bouwcomité ook adviseren inzake vier bezwaren die zich richten op de hoogte van het vooraf vastgestelde toegekende verbouwingbudget. Dat gaat om de volgende vier ziekenhuizen Haga Ziekenhuis, Martini ziekenhuis, ADRZ Goes en Rijnstate.
- Het bezwaar van Rijnstate ziet op het advies van het bouwcomité over de verbouwingkosten. Het bouwcomité adviseert opnieuw negatief om kosten voor kantooromgeving en stagnatiekosten niet te vergoeden.
- Het bezwaar van Martini ziekenhuis ziet op de kosten van de 'midlife renovatie van de IC' die naar voren is gehaald. Het comité adviseert hier opnieuw negatief over.
- Bij het Haga ziekenhuis loopt er een discussie over de kosten van pendels. Het bouwcomité adviseert om die alsnog te vergoeden. Daarnaast loopt er een geschil over de realisatiedatum van de verbouwingen; zie eerdere punt over de hardheidsclausule.
- Het bezwaar van ADRZ Goes ziet op de realisatiedatum van de verbouwingen; zie eerdere punt over de hardheidsclausule
- De bezwaren worden behandeld door de bezwaaradviescommissie van VWS op 30 september 2021. De ziekenhuizen worden vertegenwoordigd door advocatenkantoor Nysingh. Met ondersteuning van de landsadvocaat zal de directie CZ de verweerschriften opstellen en de hoorzitting voorbereiden. Bij de hoorzitting zullen we zelf het woord voeren.
- De bezwaren van ADRZ Goes en Haga ziekenhuis kunnen worden ingetrokken als wordt besloten om de realisatiedatum van de bouwkundige aanpassingen naar 1 oktober 2021 te verplaatsen. Graag spoedig uitsluitel hierover.

Bijlage Hardheidsclausule bouwkundige aanpassingen:

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
5.1.2e

Kenmerk

We hebben het bouwcomité gevraagd om te adviseren over het verzoek van 6 ziekenhuizen voor het toepassen van de hardheidsclausule ten aanzien van de uiterste realisatiedatum van 1 maart 2021 ten aanzien van de bouwkundige aanpassingen. Het comité stelt voor om voor deze 6 ziekenhuizen 1 oktober 2021 als uiterste datum te hanteren en hebben daar een 4-tal criteria voor geformuleerd:

1. Moest er door aanhoudende drukte vanwege Covid-zorg voorrang gegeven worden aan de continuïteit van de patiëntenzorg boven de verbouwingen en/of bouwkundige aanpassingen?
2. Was de te verbouwen afdeling of bouwdeel bezet door of vanwege Covid-gerelateerde zorg?
3. Werd vanwege de late zekerheid over de toekenning van de subsidie het financieel risico te groot geacht om bouwkundige aanpassingen te doen?
4. Was de oorzaak van de vertraging gelegen in het gegeven dat er te weinig capaciteit bij de, in verbouwing van ziekenhuizen gespecialiseerde bedrijven aanwezig was?

We kunnen hier op twee manieren mee omgaan.

- A) We nemen het advies voor deze 6 ziekenhuizen over en passen de hardheidsclausule toe. Mochten er verzoeken volgen van andere ziekenhuizen passen we dezelfde criteria toe die het bouwcomité adviseert.
- B) We passen de datum in de subsidieregeling aan van 1 maart 2021 naar 1 oktober 2021. Die datum geldt dan voor alle ziekenhuizen.

Argumenten voor toepassen optie A	Argumenten voor toepassen optie B
We benadrukken zo de beperkte scope van IC-verbouwing. Het gaat immers om tijdelijke opschaling. Een latere generieke datum wekt suggestie dat grotere verbouwingen ook zijn toegestaan. Zeker richting twee ziekenhuizen waar nog bezwaarzaken over lopen (Martini, Rijnstate) is dit wel een punt van aandacht.	De criteria zijn vrij breed. Gaan over aanhoudende drukte, bouwdelen die bezet zijn, late totstandkoming beschikking (geldt vooral voor ziekenhuizen die via comité zijn afgehandeld), te weinig bouwers beschikbaar (omdat bijna alle ziekenhuizen deze bouwers nodig hadden). De kans dat voor een ziekenhuis één van deze criteria van toepassing is, is groot.
De kans dat ziekenhuizen hun beschikingsbedrag vol maken is iets groter bij optie B. Optie A zou daarom goedkoper kunnen zijn in een situatie waarbij ziekenhuizen de hardheidsclausule als drempel zien. Mochten ziekenhuizen de hardheidsclausule echter toch massaal weten te vinden is dit financiële voordeel er niet.	De uitvoeringslasten zijn hoger bij optie A. Elke aanvraag moet dan afzonderlijk beoordeeld worden. Optie A zou tientallen verzoeken kunnen opleveren en veel extra werk voor VWS. Overigens; als er een grote hoeveelheid verzoeken binnenkomen waar we positief over adviseren dan is er juridisch gezien geen sprake meer van een goede toepassing van de hardheidsclausule en zou je

	uiteindelijk ook generiek iets moeten regelen.	Directoraat Generaal Curatieve Zorg Directie Curatieve Zorg 5.1.2e Kenmerk
	De beschikkingsbedragen veranderen niet. Er hoeft niet meer geld beschikbaar te worden gesteld voor verbouwingen.	
	We kunnen in de nieuwe regeling deze datum (1 oktober 2021) ook expliciet als grens neerzetten voor medische inventaris. Een deadline ontbreekt namelijk in de huidige regeling.	
	Enkele beschikkingen die zijn afgegeven voor verbouwingen (alleen de verbouwingen die door het comité zijn beoordeeld) dateren van begin maart 2021. Dat is dus ná 1 maart 2021. Dat lijkt juridisch wel een zwak punt. Dat zou een reden kunnen zijn deze uiterste datum op te rekken, zodat ziekenhuizen die terughoudend waren omdat de beschikking er nog niet was geen hinder ondervinden.	
	Deze optie zal ook goodwill opleveren bij de ziekenhuizen. We geven aan begrip te hebben voor het feit dat verbouwen in een situatie waarin IC's vol liggen een enorme uitdaging is.	

We adviseren om optie B toe te passen: datum in de regeling aanpassen naar 1 oktober 2021.

De risico's van deze optie kunnen we beperken door in de toelichting van de regeling goed de achtergrond van deze wijziging op te nemen (en we denken dat het niets af doet aan de scope dat verbouwing noodzakelijk moet zijn voor de tijdelijke opschaling). Het naar achter schuiven van de datum is ook beperkt en inhoudelijk onderbouwd door comité.