

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team A

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

memo

Voortgang opschaling financiering IC-capaciteit

Datum
15 september 2020

Aantal pagina's
3

- **GMT** verzoekt om de term 'ijzeren voorraad' te wijzigen naar 'COVID-crisisvoorraad' aangezien deze in dit model door VWS wordt bekostigd in plaats van door de ziekenhuizen. Dit zal worden aangepast.
- **PZo** vraagt of in fase 1 de opleidingskosten zullen worden vergoed aangezien ziekenhuizen dit personeel al beschikbaar moeten hebben. Volgens het model zullen deze inderdaad worden vergoed omdat dit is toegezegd. Daarnaast kan er geen onderscheid in fase I en II gemaakt worden. Er zal richting ziekenhuizen benadrukt moeten worden dat dit extra is.
- Er wordt gevraagd wie per casus gaat beoordelen of de verbouwingkosten reëel zijn. Daar zullen onafhankelijke experts op moeten worden ingezet. Dit zal zich terugverdienen doordat er zo alleen wordt gefinancierd wat echt nodig is.
- Is wordt gevraagd of het mogelijk is om meer comfort te krijgen bij het vastprikken van de percentages van de vergoedingen. Hierover vindt overleg plaats en voornemen is om dit stellend neer te zetten.
- **FEZ** geeft aan dat er voor 2020 en 2021 financiële middelen beschikbaar zijn gesteld. Voorstel is om 2022 nu nog niet in deze regeling op te nemen.
Er wordt aangegeven dat we eisen dat ziekenhuizen personeel aannemen dus dat we ze ook comfort moeten bieden. Er is anders te veel onzekerheid voor ziekenhuizen om personeel aan te nemen. Overigens draagt het opleiden van personeel bij aan het versterken van het fundament.
Er wordt geconstateerd dat dit nog wel een intensief overleg met Financiën vergt. Hier moet de minister ook goed op aangehaakt zijn.
- **FEZ** vraagt naar de gevolgen van het bericht van 5.1.2e waarin wordt gesproken over een kortere ligduur voor IC-patiënten. VWS blijft sturen op het LNAZ-plan. Het onderzoek is te weinig basis om op te sturen. Daarbij wordt opgemerkt dat wanneer het bericht klopt, de opschaling naar 1700 misschien teveel is maar daar zijn we dan alleen de vaste kosten voor kwijt. Dat risico wordt genomen.

- **WJZ geeft aan dat er volop wordt gewerkt aan de subsidieregeling. Het beleidsverhaal zit hier nog niet in. Er wordt een beroep gedaan op andere directies om het beleidsverhaal voor de toelichting aan te leveren.**
- **Hoewel er twijfel bestaat over de haalbaarheid van publicatie van de subsidieregeling in de Staatscourant op 1 oktober, is dit nog steeds het streven. Er wordt opgemerkt dat op 1 oktober er in ieder geval duidelijkheid voor het veld moet zijn. WJZ stelt voor om in ieder geval op 1 oktober verheldering te geven per bericht. Er wordt immers toch gewerkt met bevoorschotting.**
- **Er wordt toegelicht dat aan elk IC-bed twee klinische bedden zijn gekoppeld. De kosten hiervoor zitten in het voorgestelde plan. In fase 3 geldt een verhouding van 1:1,6 omdat dan de normale capaciteit wordt afgeschaald naar 80%.**
- **Het plan is gebaseerd op een aantal aannames. Er is beperkte mogelijkheid om flexibiliteit in te bouwen ten aanzien van de hoeveelheid financiële middelen die worden verstrekt. Wel kan er worden gestuurd op de verantwoording. Ziekenhuizen moeten wel laten zien dat ze het gedaan hebben. De verbouwingen zijn hierop een uitzondering. Deze worden wel weggeven.**

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg

Datum
30 juli 2020

MEVA:

- **MEVA vraagt of besloten is dat het onderdeel opleidingen definitief in subsidieregeling komt. Voorkeur van MEVA heeft om aan te sluiten bij deze regeling. Afzien van aparte regeling.**
- **In hoeverre is DUS-I aangesloten? Ze worden meegenomen in de overleggen. Aandachtspunt om DUS-I aangehaakt te houden. Alle beleidsdirecties zullen zowel DUS-I als WJZ goed moeten informeren.**

CJ:

- **Zh die niet doen aan opschaling in deel 0, toch subsidie geven. Gaatom kelin aantal ziekenhuizen. Moet voldoende hard gemaakt worden dat ze bijdragen aan covid.**
- **Doodat ze in ROAZ-verband samenwerken, dit met maatwerk invullen. Gaat om relatief kleine bedragen.**

DGCZ:

- **Met wie schuurt het? Er zijn diverse gesprekken met de veldpartijen. Deze verlopen goed. Bedragen zijn nog niet gewisseld. Vragen over het model zijn gefocussed op personeel.**
- **ZN is vooralsnog positief over het model. Er is duidelijk onderscheid tussen zorgverzekeraars en VWS.**
- **Zvz: jullie moeten het variabele kostendeel dragen in fase I. Daar lijken zvv voor open te staan door compensatie/wisselwerking op andere gebieden (zoals verbouwingen en inventaris).**

- **DGCZ vraagt naar proces over afstemming van financiële middelen. Het model is met IRF gedeeld. Met een goed verhaal is wellicht een aanvullende claim nodig. Het lijkt FEZ raadzaam om terughoudend te zijn met claim voor 2022. Hierover is politiek overleg nodig. De totaalsom voor 2022 zal gemaakt worden door 5.1.2e en 5.1.2e Afstemming met minister MZS is nodig. Verhaal voor minMZS moet duidelijk zijn voor verdere gesprek met Financiën.**

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg

Datum
30 juli 2020

Planning wordt besproken met DGCZ en directeur CZ.

Conclusie

- **Zijn nog aandachtspunten en uitwerkpunten maar het voorgestelde model wordt gesteund. Hier kan mee verder worden gewerkt.**
- **WJZ zal gesprek met Financiën aansturen met input van CZ.**
- **CZ neemt voortouw voor inplannen overleg met minMZS.**

Beslispunt

- Bent u akkoord met de basis van het model uit de bijlage?

Planning

Bijgevoegd vindt u de planning om op 1 oktober een subsidieregeling gereed te hebben.

Overige percelen