

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

**Datum**  
16 september 2020

**Aantal pagina's**  
3

## Notulen

Voortgang opschaling financiering IC-capaciteit

5.1.2e geeft een toelichting op de meegezonden bijlage waarin het voorstel voor de subsidieregeling wordt uitgewerkt.

Hierop volgend worden diverse opmerkingen gemaakt:

- 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 ten aanzien van deze kosten 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 verbouwkosten reëel zijn. Daar zullen onafhankelijke experts op moeten worden ingezet. Dit zal zich terugverdienen doordat er zo alleen wordt gefinancierd wat echt nodig is.
- Er 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 het 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 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 laten zien dat ze het gedaan hebben. De verbouwingen zijn hierop een uitzondering. Deze worden wel weggeven.
- MEVA vraagt of besloten is dat het onderdeel opleidingen definitief in subsidieregeling komt. Voorkeur van MEVA heeft om aan te sluiten bij deze regeling en af te zien van een aparte regeling.
- Er wordt gevraagd in hoeverre DUS-I is aangesloten. DUS-I is sinds begin september aangesloten bij de overleggen. Aandachtspunt is om DUS-I aangehaakt te houden. Alle beleidsdirecties zullen zowel DUS-I als WJZ goed moeten informeren.
- Er wordt gemeld dat het voornemen is om ziekenhuizen die niet meedoen aan de opschaling, toch subsidie voor het opleidingsdeel te geven aangezien deze ziekenhuizen wel in ROAZ-verband samenwerken. Het gaat om een klein aantal ziekenhuizen. Vanzelfsprekend moet er voldoende hard gemaakt worden dat ze daadwerkelijk bijdragen aan COVID-zorg. Dit zal met maatwerk moeten worden ingevuld.
- Er wordt gemeld dat er diverse gesprekken met de veldpartijen plaatsvinden en dat deze goed verlopen. Er zijn nog geen bedragen gewisseld. Vragen over het model zijn gefocust op het personeel.
- ZN is vooralsnog positief over het model. Er is duidelijk onderscheid tussen zorgverzekeraars en VWS. Er is aangegeven dat zorgverzekeraars het variabele kostendeel dragen in fase I. Daar lijken zorgverzekeraars voor open te staan door compensatie op andere gebieden (zoals verbouwingen en inventaris).
- DGCZ vraagt naar het proces over afstemming van de financiële middelen. FEZ geeft aan dat het model met de IRF is gedeeld. Wellicht is een aanvullende claim mogelijk. Het lijkt FEZ raadzaam om terughoudend te zijn met de claim voor 2022. Hierover is politiek overleg nodig. 5.1.2e 5.1.2e en 5.1.2a zullen een berekening maken voor de totale kosten voor 2022.  
Er wordt geconcludeerd dat afstemming met de minister voor MZS nodig is. Wanneer het verhaal voor minMZS duidelijk is, kunnen de verdere gesprekken met Financiën gevoerd worden.

**Directoraat Generaal**  
Curatieve Zorg  
Directie Curatieve Zorg

**Datum**  
16 september 2020

- Er wordt geconcludeerd dat er nog aandachtspunten en uitwerkpunten zijn maar dat het voorgestelde model wordt gesteund. Hier kan mee verder worden gewerkt.
- WJZ zal het gesprek met Financiën aansturen met input van CZ.
- CZ neemt het voortouw voor het inplannen van een overleg met minMZS.
- De planning wordt apart besproken met DGCZ en CZ.

**Directoraat Generaal**  
Curatieve Zorg  
Directie Curatieve Zorg

**Datum**  
16 september 2020