

# Risicoanalyse Opschaling Curatieve Zorg Covid-19

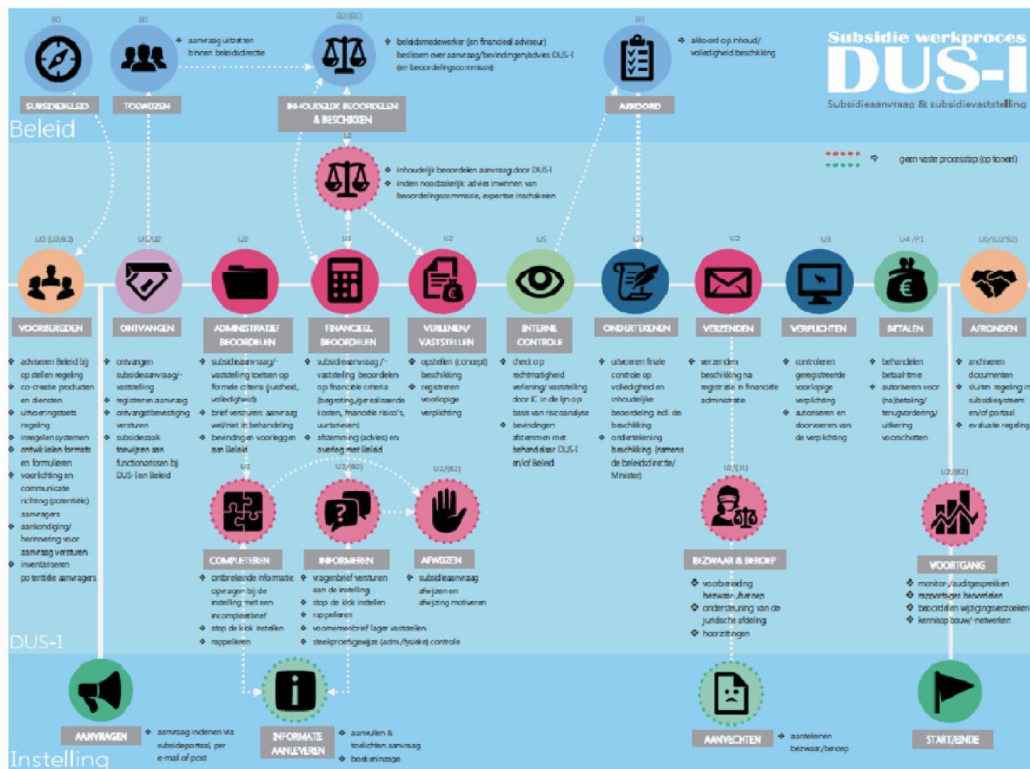
## Inleiding

Tijdens de eerste golf van de COVID-19 uitbraak in het voorjaar van 2020 is er een enorm beroep gedaan op de gehele keten van curatieve zorg. Zowel de capaciteit op de Intensive Care (hierna: IC) als de klinische capaciteit moest flink worden uitgebreid. Er was sprake van een ongekende en intense periode vanwege de grote groep patiënten die zich in korte tijd aandiende. Het aantal patiënten dat op de IC verbleef heeft een enorme impact gehad op de curatieve zorg. Ziekenhuizen waren genoodzaakt de reguliere zorg extreem af te schalen, ten nadele van de reguliere patiënten.

Om eenzelfde situatie bij een tweede golf COVID-19 patiënten te voorkomen, is een plan opgesteld voor de opschaling van de IC-capaciteit en klinische capaciteit in ziekenhuizen. Op basis van dit plan heeft de beleidsdirectie CZ (hierna: CZ) de subsidieregeling Opschaling Curatieve Zorg Covid-19 (hierna: OCZ) uitgewerkt met als doelstelling om herhaling van de eerste golf te voorkomen. Er zijn echter risico's die het realiseren van deze doelstelling bedreigen.

In deze risicoanalyse ligt de focus vooral de op de risico's die de rechtmatige uitvoering van de regeling bedreigen. Maar ook zullen de overige risico's worden besproken. Het betreft de risico's over het hele proces dus ook, of juist vooral, de risico's die in het uitvoeringsproces door DUS-I worden gelopen.

Het standaardproces van DUS-I ziet er als volgt uit:



De procesbeschrijvingen, inrichting AO/IB en beheersingsmaatregelen van DUS-I voor VWS zijn reeds in de standaardwerkprocessen van DUS-I aanwezig. In het kort, de subsidiemedewerker doet een administratieve en financiële beoordeling van de aanvraag, de herziening en de vaststelling en raadpleegt het M&O-register vanwege het sanctiebeleid. Een medewerker van het Interne Controle team doet een risicogerichte controle. Voor OCZ wordt een integrale controle uitgevoerd vanwege de beperkte doelgroep en de hoogte van de subsidies aan de instellingen. Hiermee wordt een juiste en tijdige beoordeling voor de subsidieaanvraag, subsidieverlening en betaling geregeld. Dit alles gebeurt in een Aivos-portaal dat voor deze regeling is ontworpen. Het vastleggen van de verplichting en het voorschot gebeurt door de subsidiebehandelaar. Dit gebeurt in SAP. De controle en het vrijgeven van de verplichting en het voorschot voor betaling wordt door de IC-medewerker gedaan. Hierdoor kan de FDC-medewerker tot werkelijke betaling overgaan.

De uitvoeringscoördinator (hierna UC-er) voert de algehele controle uit op de werkzaamheden. De UC-er voert in ieder geval wekelijks overleg met CZ en WJZ en indien nodig met anderen zoals MEVA en GMT. In dit overleg worden operationele zaken maar ook tactische en strategische zaken besproken. De inhoud van de beschikkingsbrief

In dit proces van DUS-I zijn ook de ICT-, privacy- en HR-risico's opgenomen. De ADR beoordeelt deze controlewijzen jaarlijks tijdens de jaarrekeningcontrole op DUS-I. Om deze reden zijn deze hier niet opnieuw opgenomen. De risicoanalyse is dus vooral gericht op de regeling. Dit is gedaan op basis van de criteria zoals genoemd in de regeling. De criteria zijn dus de positief beschreven risico's. Hiernaast zijn er nog een aantal risico's opgenomen die naast de standaard uitvoeringsrisico's van DUS-I, zoals hierboven genoemd, van belang zijn voor OCZ. Deze zijn aan de lijst toegevoegd.

Na identificatie van de risico's zijn deze risico's geanalyseerd op kans en effect. Dit noemen we het brutorisico. Hierna zijn er passende beheersmaatregelen bepaald om deze risico's zoveel mogelijk te mitigeren. Hiervoor zijn verschillende soorten beheersmaatregelen gebruikt: preventieve -, detectieve -, correctieve - en repressieve beheersmaatregelen. Het effect na het nemen van een beheersmaatregel noemen we het nettorisico of beter het restrisico. Als de restrisico's nog te hoog zijn dan wordt beoordeeld of aanvullende maatregelen getroffen kunnen worden. De bepaling van de restrisico's is op kwalitatieve wijze gebeurd. Hiervoor zijn de restrisico's in 3 kleuren gecategoriseerd:

**Rood:** aanzienlijk teveel resterend restrisico

**Geel:** enige mate van resterend maar nog teveel restrisico

**Groen:** weinig resterend restrisico, voldoende zekerheid biedend

Deze criteria, de risico's en bijbehorende beheersmaatregelen en restrisico's zijn als lijst in paragraaf 'Rechtmatigheidsrisico's' opgenomen. Voor de overzichtelijkheid zijn voor de bijbehorende beheersmaatregelen alleen de verkorte omschrijvingen opgenomen. De set van beheersmaatregelen inclusief de uitgebreide toelichting zijn ook in deze paragraaf opgenomen.

Hiernaast zijn er een aantal risico's die minder van belang zijn voor de rechtmatigheid maar wel een inbreuk kunnen veroorzaken op de doelstellingen die CZ heeft met OCZ. Deze worden kort in paragraaf 'Overige risico's' besproken.

Dit document eindigt met de conclusie voor het overall restrisico op basis van de rechtmatigheidsrisico's en de genomen beheersmaatregelen.

## Rechtmatigheidsrisico's

### Criteria, risico's met bijbehorende beheersmaatregelen en restrisico's

Overzicht criteria en uitvoeringsrisico's regeling	Verwijzing regeling	Regeling	Maatregel	Restrisico
<b>Criteria</b>				
Instelling behoort tot doelgroep	Art. 3	Enkel een zorginstelling opgenomen in bijlage I komt in aanmerking voor de subsidie.	BM 1: De (potentiele) aanvragers zijn vooraf bekend.	De doelgroep is vooraf volledig bekend.
Bouwkundige aanpassingen	Art 3.1a, 5.2, 7.1.a en b, 13.1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Er zijn bouwkundige aanpassingen uitgevoerd tbv opschaling 1 tm 3.</li> <li>- Indicatief maximumbedrag obv aantallen en normtarieven fase 1 t/m fase 3</li> <li>- Kaders voor de verbouwingen</li> <li>- Periode: 1 juli 2020 t/m 30 september 2021</li> <li>- 100% bevoorschotting in 2020</li> <li>- Vaststelling obv werkelijke kosten</li> </ul>	BM 3: Gebruik online formulier in portaal BM 4: Verrekenen met toekomstige betalingen BM 5: Kaders voor de verbouwingen en medische inventaris BM 7: Expliciete beoordeling door subsidied medewerker	Het portaal werkt goed, het risico op financiële problemen wordt klein geacht en zowel de kaders voor de verbouwingen en de inventaris als de subsidieperiodes zijn goed beschreven.
Medische inventaris	Art 3.1b, 7.1.c en d, 13.1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Er is medische inventaris gekocht en in gebruik genomen tbv de opschaling 1 tm 3</li> <li>- Maximumbedrag obv aantallen en normtarieven fase 1 t/m fase 3</li> <li>- Periode: 1 juli 2020 t/m 30 september 2021</li> <li>- 100% bevoorschotting in 2020</li> <li>- Vaststelling obv werkelijke kosten</li> </ul>	BM 3: Gebruik online formulier in portaal BM 4: Verrekenen met toekomstige betalingen BM 5: Kaders voor de verbouwingen en medische inventaris BM 7: Expliciete beoordeling door subsidied medewerker	Het portaal werkt goed, het risico op financiële problemen wordt klein geacht en zowel de kaders voor de verbouwingen en de inventaris als de subsidieperiodes zijn goed beschreven.
Crisisvoorraad	Art 3.1c, 5.1, 7.1.e, 13.1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Er is een crisisvoorraad geneesmiddelen aangelegd tbv de opschaling 1 tm 3</li> <li>- De te aan te leggen voorraad komt overeen met het advies van het LCG</li> <li>- De inkoop gebeurt via de daarvoor vastgestelde procesmatige en inhoudelijke kaders van het LCG</li> <li>- Periode: 1 juli 2020 t/m 29 juli 2021.</li> <li>- 100% bevoorschotting in 2020</li> <li>- Vaststelling obv werkelijke kosten obv inkoop, opslag en eigen bereidingen</li> </ul>	BM 3: Gebruik online formulier in portaal BM 4: Verrekenen met toekomstige betalingen BM 6: Afstemming met LCG BM 7: Expliciete beoordeling door subsidied medewerker	Het portaal werkt goed, het risico op financiële problemen wordt klein geacht, het LCG werkt goed als onafhankelijke katalysator en de subsidieperiodes zijn goed beschreven.
Activiteiten opschalingsfase 1	Art 3.1d, 5.3, 7.1.f, 11.1.a, 13.2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- De activiteiten van opschalingsfase 1 zijn uitgevoerd</li> <li>- Periode: 1 juli 2020 t/m 30 juni 2022</li> <li>- Aantal fase 1 volgens bijlage I</li> <li>- Normbedrag fase 1</li> <li>- 100% bevoorschotting in 2020, 2021 en 2022 obv normbedrag en aantal bedden fase 1 volgens bijlage I</li> <li>- Vaststelling obv normbedrag en aantal gerealiseerde bedden fase 1</li> </ul>	BM 3: Gebruik online formulier in portaal BM 4: Verrekenen met toekomstige betalingen BM 7: Expliciete beoordeling door subsidied medewerker BM 10: Vergelijking met andere regelingen BM 11: Verklaring	Het portaal werkt goed, het risico op financiële problemen wordt klein geacht, de subsidieperiodes zijn goed beschreven maar de controle op dubbel-financiering en de verklaring als beheermaatregel zijn beperkt.
Activiteiten opschalingsfase 1+	Art 3.2, 5.3, 7.3, 11.1.a, 13.3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- De activiteiten van opschalingsfase 1+ zijn uitgevoerd</li> <li>- Periode: 1 juli 2020 t/m 31 december 2022</li> <li>- Aantal fase 1+ volgens bijlage I altijd fysiek aanwezig</li> <li>- Normbedrag fase 1+</li> <li>- 100% bevoorschotting in 2020, 2021 en 2022 obv normbedrag en aantal bedden fase 1 volgens bijlage I</li> <li>- Vaststelling obv normbedrag en aantal gerealiseerde bedden fase 1+</li> </ul>	BM 3: Gebruik online formulier in portaal BM 4: Verrekenen met toekomstige betalingen BM 7: Expliciete beoordeling door subsidied medewerker BM 10: Vergelijking met andere regelingen BM 11: Verklaring	Het portaal werkt goed, het risico op financiële problemen wordt klein geacht, de subsidieperiodes zijn goed beschreven maar de controle op dubbel-financiering en de verklaring als beheermaatregel zijn beperkt.

Overzicht criteria en uitvoeringsrisico's regeling	Verwijzing regeling	Regeling	Maatregel	Restrisico
Criteria				
Activiteiten opschalingsfase 2	Art 3.a, 5.3, 5.4, 7.1.g, 11.1.a, 13.4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- De activiteiten van opschalingsfase 2 zijn uitgevoerd</li> <li>- Periode: 1 oktober 2020 t/m 31 december 2022</li> <li>- Aantal fase 2 volgens bijlage I altijd fysiek aanwezig</li> <li>- Normbedrag fase 2</li> <li>- 100% bevoorschotting in 2020, 2021 en 2022 obv normbedrag en aantal bedden fase 1 volgens bijlage I</li> <li>- Vaststelling obv normbedrag en aantal gerealiseerde bedden fase 2</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>BM 3: Gebruik online formulier in portaal</li> <li>BM 4: Verrekenen met toekomstige betalingen</li> <li>BM 7: Expliciete beoordeling door subsidiemedewerker</li> <li>BM 10: Vergelijking met andere regelingen</li> <li>BM 11: Verklaring</li> </ul>	Het portaal werkt goed, het risico op financiële problemen wordt klein geacht, de subsidiabele perioden zijn goed beschreven maar de controle op dubbel financiering en de verklaring als beheermaatregel zijn beperkt.
Activiteiten opschalingsfase 3 (koude bedden)	Art 3.f, 5.3, 5.5, 7.1.h, 11.1.a, 13.5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- De activiteiten van opschalingsfase 3 zijn uitgevoerd</li> <li>- Periode: 1 januari 2021 t/m 31 december 2022</li> <li>- Aantal fase 3 volgens bijlage I binnen 48 uur fysiek aanwezig</li> <li>- Normbedrag fase 3</li> <li>- 100% bevoorschotting in 2021 en 2022 obv normbedrag en aantal bedden fase 1 volgens bijlage I</li> <li>- Vaststelling obv normbedrag en aantal gerealiseerde bedden fase 3</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>BM 3: Gebruik online formulier in portaal</li> <li>BM 4: Verrekenen met toekomstige betalingen</li> <li>BM 7: Expliciete beoordeling door subsidiemedewerker</li> <li>BM 10: Vergelijking met andere regelingen</li> <li>BM 11: Verklaring</li> </ul>	Het portaal werkt goed, het risico op financiële problemen wordt klein geacht, de subsidiabele perioden zijn goed beschreven maar de controle op dubbel financiering en de verklaring als beheermaatregel zijn beperkt.
Activiteiten opschalingsfase 3 (warme bedden)	Art 3.g, 5.3, 7.2, 11.1.a	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Er zijn koude bedden van fase 3 omgezet naar warme bedden</li> <li>- Periode: 1 januari 2021 t/m 31 december 2022</li> <li>- Aantal fase 3b volgens declaratiecode 190160</li> <li>- Normbedrag fase 3b</li> <li>- 100% nacalculatie in 2021 en 2022 obv normbedrag en aantal warme bedden fase 3.</li> <li>- Vaststelling obv normbedrag en aantal gerealiseerde warme bedden fase 3.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>BM 3: Gebruik online formulier in portaal</li> <li>BM 4: Verrekenen met toekomstige betalingen</li> <li>BM 7: Expliciete beoordeling door subsidiemedewerker</li> </ul>	Het portaal werkt goed, het risico op financiële problemen wordt klein geacht en de subsidiabele perioden zijn goed beschreven.
Subsidie verlagen	Art 4.3	Advies van het Outbreak Management Team houdt in dat opschaling niet of niet geheel meer nodig is.	BM 4: Verrekenen met toekomstige betalingen	Het risico op financiële problemen wordt klein geacht.
Niet-subsidiabele kosten	Art 6	Er worden 6 zaken genoemd die niet subsidiabel zijn.	BM 7: Expliciete beoordeling door subsidiemedewerker	De subsidiabele perioden zijn goed beschreven.
Vastgesteld formulier	Art 8.1	Gebruik van vastgesteld formulier voor de aanvraag tot verlening	<ul style="list-style-type: none"> <li>BM 2: Beperkte toegang tot portaal</li> <li>BM 3: Gebruik online formulier in portaal</li> <li>BM 10: Vergelijking met andere regelingen</li> <li>BM 11: Verklaring</li> </ul>	Het portaal is alleen toegankelijk voor de doelgroep, het portaal werkt goed maar de controle op dubbel financiering en de verklaring als beheermaatregel zijn beperkt.
Aanvraagtijdvak	Art 8.2	Aanvraag moet plaatsvinden vanaf 2 november 2020 tot en met 13 november 2020.	BM 3: Gebruik online formulier in portaal	Het portaal werkt goed.
Op te leveren documenten bij aanvraag	Art 8.3	Er worden 5 formulieren genoemd die opgeleverd moeten worden.	BM 3: Gebruik online formulier in portaal	Het portaal werkt goed.
Aanvraag boven indicatief maximum	Art 9.1	Aanvraag verbouwingen boven indicatief maximum wordt voorgelegd aan comité	BM 3: Gebruik online formulier in portaal	Het portaal werkt goed.
Onvoldoende gegevens	Art 9.2	Er is een termijn van 2 weken om extra gegevens aan het comité aan te leveren.	BM 7: Expliciete beoordeling door subsidiemedewerker	De subsidiabele perioden zijn goed beschreven.
Besluit binnen 22 weken	Art 10.1	Besluit dient binnen 22 weken na aanvraag te worden genomen; voorschot 100%	BM 12: Agendering van te nemen besluiten	Standaardprocedure
Inhoud beschikkingsbrief	Art 10.2, 11.3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Er worden 6 zaken genoemd die in de beschikkingsbrief opgenomen moeten worden.</li> <li>- De beschikkingsbrief vermeldt ook op welke tijdstippen verslag wordt gedaan en waaruit het verslag bestaat door middel van tussentijdse rapportages.</li> </ul>	BM 3: Gebruik online formulier in portaal	Het portaal werkt goed.
Inspanning voor reguliere zorg	Art 11.1b	De instelling spant zich in om de reguliere zorg in opschalingsfasen 2 en 3 op peil te houden	BM 13: Afstemming met LCPS	Verwerking door het onafhankelijke LCPS.
Contactpersoon met mandaat	Art 11.1c	De instelling wijst een contactpersoon aan die mandaat heeft om in overleg te treden met de minister, zorgverzekeraars en het ROAZ	BM 3: Gebruik online formulier in portaal	Het portaal werkt goed.

Overzicht criteria en uitvoeringsrisico's regeling	Verwijzing regeling	Regeling	Maatregel	Restrisico
<b>Criteria</b>				
Aanlevering aan LCPS of ROAZ	Art 11.1d	De instelling levert dagelijks informatie aan het LCPS over het aantal reguliere patiënten en COVID-19 patiënten dat is opgenomen in de instelling	BM 13: Afstemming met LCPS	Verwerking door het onafhankelijke LCPS.
Herverdeling bedden binnen ROAZ-regio	Art 11.1e	De instelling spant zich in om eventuele herverdeling van het aantal op te schalen IC-bedden binnen de ROAZ-regio tot stand te brengen.	BM 14: Afstemming met ROAZ	Goedgekeuring door de onafhankelijke ROAZ.
Administratie voeren	Art 11.1f	De instellingen voert een administratie die zodanig is ingericht dat daarin te allen tijde de voor de vaststelling van de subsidie van belang zijnde gegevens kunnen worden nagegaan.	BM 8: Realisatie van de werkelijke kosten BM 9: Realisatie van de activiteiten	Protocol is nog niet goedgekeurd.
LCG	Art 11.2	Er worden 3 zaken genoemd die de instelling moet doen voor de crisisvoorraad.	BM 6: Afstemming met LCG	Het LCG werkt goed als onafhankelijke katalysator.
Tussentijdse rapportage	Art 11.3	De instelling doet inhoudelijk verslag van de voortgang van de gesubsidieerde activiteiten.	BM 2: Beperkte toegang tot portaal BM 3: Gebruik online formulier in portaal BM 4: Verrekenen met toekomstige betalingen BM 15: Korting	Het portaal is alleen toegankelijk voor de doelgroep, het portaal werkt goed, het risico op financiële problemen wordt klein geacht en er kunnen kortingen worden toegepast.
Meldingsplicht algemeen	Art 12.1	De instelling meldt onverwijld schriftelijk als er zich omstandigheden voordoen of zullen voordoen die van belang kunnen zijn voor een beslissing tot wijziging, intrekking of vaststelling van de subsidie.	BM 4: Verrekenen met toekomstige betalingen BM 15: Korting	Het risico op financiële problemen wordt klein geacht en er kunnen kortingen worden toegepast.
Meldingsplicht herverdeling bedden	Art 12.2	De instelling meldt onverwijld schriftelijk bij een voornemen tot herverdeling binnen de ROAZ-regio.	BM 5: Kaders voor de verbouwingen en medische inventaris BM 12: Agendering van te nemen besluiten BM 15: Korting	De kaders voor de verbouwingen en de inventaris zijn goed beschreven, de agendering is een standaardprocedure en er kunnen kortingen worden toegepast.
Meldingsplicht warme bedden	Art 12.3	De instelling meldt halfjaarlijks schriftelijk het aantal dagen dat koude IC-bedden in opschalingsfase 3 zijn gewijzigd in warme bedden.	BM 4: Verrekenen met toekomstige betalingen	Het risico op financiële problemen wordt klein geacht.
Vastgesteld formulier	Art 14.1	Gebruik van vastgesteld formulier voor de aanvraag tot vaststelling	BM 2: Beperkte toegang tot portaal BM 3: Gebruik online formulier in portaal BM 10: Vergelijking met andere regelingen BM 11: Verklaring	Het portaal is alleen toegankelijk voor de doelgroep, het portaal werkt goed maar de controle op dubbel financiering en de verklaring als beheermaatregel zijn beperkt.
Aanvraagtdvdk	Art 14.2	Aanvraag moet plaatsvinden voor 1 juni 2023.	BM 3: Gebruik online formulier in portaal BM 15: Korting	Het portaal werkt goed en er kunnen kortingen worden toegepast.
Inhoud financieel verslag en activiteitenverslag	Art 14.3	In het financieel verslag en het activiteitenverslag worden de punten beschreven.	BM 3: Gebruik online formulier in portaal	Het portaal werkt goed.
Controleverklaring	Art 14.4	De controleverklaring is opgesteld door een accountant overeenkomstig het vastgestelde model (model A uit het accountantsprotocol).	DM 3: Gebruik online formulier in portaal BM 8: Realisatie van de werkelijke kosten	Het portaal werkt goed maar het protocol is nog niet goedgekeurd.
Assurancerapport	Art 14.5	Het assurancerapport is opgesteld door een accountant overeenkomstig het vastgestelde model (model B uit het accountantsprotocol).	BM 3: Gebruik online formulier in portaal BM 9: Realisatie van de activiteiten	Het portaal werkt goed maar het protocol is nog niet goedgekeurd.
Maximum werkelijke kosten	Art 15.1	Bij de vaststelling is het bedrag voor de gerealiseerde bouwkundige aanpassingen, de medische inventaris en de crisisvoorraad indien ten hoogste het in de verleningsbeschikking genoemde bedrag.	BM 3: Gebruik online formulier in portaal BM 8: Realisatie van de werkelijke kosten	Het portaal werkt goed maar het protocol is nog niet goedgekeurd.
Normatieve kosten	Art 15.2	Bij de vaststelling is het bedrag voor de realisatie van de opschalingsfasen 1, 1+, 2 en 3 ten hoogste het in de verleningsbeschikking genoemde bedrag.	BM 3: Gebruik online formulier in portaal BM 9: Realisatie van de activiteiten	Het portaal werkt goed maar het protocol is nog niet goedgekeurd.
Normatieve kosten	Art 15.3	Bij de vaststelling is het bedrag voor de warme bedden in opschalingsfase 3 gelijk aan het dagtarief en het aantal warme bedden.	BM 3: Gebruik online formulier in portaal BM 9: Realisatie van de activiteiten	Het portaal werkt goed maar het protocol is nog niet goedgekeurd.
Toename 5 FTE	Art 15.4	Als de instelling minder dan 5 fte personeel per bed in fase 2 gerealiseerd heeft dan wordt de subsidie per niet-gerealiseerde fte verminderd met een bedrag van € 89.242 per IC-bed per jaar.	BM 3: Gebruik online formulier in portaal BM 9: Realisatie van de activiteiten	Het portaal werkt goed maar het protocol is nog niet goedgekeurd.
Besluit binnen 22 weken	Art 15.5	De minister besluit binnen 22 weken op een aanvraag tot vaststelling.	BM 12: Agendering van te nemen besluiten	Standaardprocedure

Overzicht criteria en uitvoeringsrisico's regeling	Verwijzing regeling	Regeling	Maatregel	Restrisico
<b>Uitvoeringsrisico's</b>				
Dubbele aanvraag		De doelgroep is van te voren al bekend en is opgenomen in bijlage 1 van de regeling. De doelgroep ontvangt van DUS-I een unieke link waarmee de instelling een aanvraag kan indienen. Dubbele aanvragen zijn hierdoor niet mogelijk.	BM 1: De (potentiele) aanvragers zijn vooraf bekend. BM 2: Beperkte toegang tot portaal BM 3: Gebruik online formulier in portaal	De doelgroep is vooraf volledig bekend, het portaal is alleen toegankelijk voor de doelgroep en het portaal werkt goed.
Fouten in de berekening van de subsidie		De berekeningen worden automatisch gedaan in het portaal. De methodiek is van tevoren uitvoerig getest.	BM 3: Gebruik online formulier in portaal	Het portaal werkt goed.
Fouten bij koppeling gegevens		Er wordt eenmalig een koppeling gemaakt van SAP naar het portaal voor de instellingsnaam, adres, postcode, plaats, KvK-nummer en IBAN-nummer. Er wordt getest of deze gegevens goed zijn overgedragen.	BM 3: Gebruik online formulier in portaal	Het portaal werkt goed.
Overmaken naar verkeerde bankrekening		De doelgroep is van te voren al bekend en zijn al opgenomen in SAP. Hierdoor zijn de bankrekeninggegevens van de doelgroep al bekend. Deze zijn uit SAP overgenomen in het portaal.	BM 3: Gebruik online formulier in portaal	Het portaal werkt goed.
De subsidie wordt ingezet voor andere doeleinden dan kosten gerelateerd aan de IC-opstapeling		De accountant controleert de werkelijke kosten van de verbouwingen, medische inventaris en de crisisvoorraad en de normatieve kosten van de activiteiten van opschalingenfase 1 tot en met 3.	BM 8: Realisatie van de werkelijke kosten BM 9: Realisatie van de activiteiten	Protocol is nog niet goedgekeurd.
Fictieve of te hoge kosten worden in rekening gebracht		De accountant controleert de werkelijke kosten van de verbouwingen, medische inventaris en de crisisvoorraad en de normatieve kosten van de activiteiten van opschalingenfase 1 tot en met 3.	BM 8: Realisatie van de werkelijke kosten BM 9: Realisatie van de activiteiten	Protocol is nog niet goedgekeurd.
Beoordeling van complexe technische prestaties		Voor de verbouwingen boven het indicatief maximum wordt een extern bouwkundig comité gevraagd om de verbouwingsplannen te beoordelen en CZ voorzien van een advies.	BM 5: Kaders voor de verbouwingen en medische inventaris	De kaders voor de verbouwingen en de inventaris zijn goed beschreven.

## Individuele beheersmaatregelen

Nr	Beheersmaatregel	Type	Handmatig / automatisch	Toelichting	Effect beheersmaatregel
1	De (potentiele) aanvragers zijn vooraf bekend.	P	A	De doelgroep is vooraf afgebakend door selectie van instellingen op basis van de te leveren prestaties. Dit is gebeurd in overleg met de LNAZ en de ROAZ-en. Hierdoor is deze groep van unieke instellingen op individueel niveau als bijlage in de regeling opgenomen (bijlage 1).	De doelgroep is vooraf volledig bekend.
2	Beperkte toegang tot portaal	P	H / A	Het portaal voor de afhandeling van de subsidie is niet publiekelijk opengesteld. Alleen de instellingen die in bijlage I van de regeling zijn opgenomen, krijgen toegang tot het portaal. In dit portaal dienen instellingen hun aanvragen voor de verlening en de vaststelling in en voor de rapportages. Voor elk van deze handelingen ontvangen de instellingen per e-mail een unieke link van DUS-I.	Het portaal is alleen zichtbaar en toegankelijk voor de vooraf bekende doelgroep
3	Gebruik online formulier in portaal	P / D	A	Instellingen kunnen alleen gebruik van online formulieren van het portaal. Aan het inrichten van de formulieren worden verschillende eisen gesteld. Gegevens die al bekend zijn, worden in velden het formulier vooraf ingevuld. Zo zijn de instellingsnaam, adres, postcode, plaats, KvK-nummer en IBAN-nummer van de instellingen uit bijlage I als zakenpartnergegevens in SAP opgenomen vanwege eerdere subsidieregelingen. Deze gegevens zijn overgezet naar de formulieren in het portaal. Ook de aantallen op te schalen bedden uit bijlage I van de regeling en de bijbehorende vaste bedragen zijn overgezet naar het portaal. Bij herzieningen worden de gegevens van de laatste verlening vooraf ingevuld voor de herziening. De gegevens in deze vooraf ingevulde velden kunnen niet door de instelling worden aangepast. De velden die wel door een instelling ingevuld worden, kunnen beperkingen opleggen aan de instelling. In het geval van een maximumbedrag, is het veld zo ingericht dat overschrijding van het maximum niet mogelijk is. In het geval van een indicatief maximumbedrag, is het veld zo ingericht dat overschrijding van het maximum mogelijk is maar gaat gecombineerd met een waarschuwing. Als velden ingevuld moeten worden, dan kan het formulier niet afgerond worden als deze velden niet ingevuld zijn. Dit zorgt ervoor dat de aanvraag altijd volledig is. Het formulier is alleen beschikbaar in de periode dat het formulier beschikbaar mag zijn. Het portaal wordt automatisch gesloten na afloop van een indieningsperiode.	Het portaal is uitvoerig getest. Uit de testresultaten is gebleken dat het portaal voldoet aan al de eisen die eraan gesteld.
4	Verrekenen met toekomstige betalingen	P / D	H	De verleende bedragen worden 100% bevoorschot. Hierdoor ontstaat een terugvorderingsrisico in het geval van een lagere vaststelling en het verschil niet kan worden teruggevorderd, bijvoorbeeld door een faillissement. De verlening gebeurt weliswaar door 100% bevoorschotting maar de verlening wordt in 3 kalenderjaren uitgekeerd. In het geval een verlening tussentijds lager herzien wordt, bijvoorbeeld door een melding of door de uitkomsten van een tussentijdse rapportage, geeft dit de mogelijkheid om het bedrag van de vermindering te verrekenen met de nog uit te keren bedragen. Maar verrekening blijft beperkt tot die informatie die CZ / DUS-I bereikt. Als er onjuiste gegevens worden verstrekt dan wordt er minder verrekend dan op basis van de juiste gegevens verrekend zou moeten worden. En als de laatste betaling al heeft plaatsgevonden dan is verrekening ook niet meer mogelijk. Er is geen controle gedaan op de kredietwaardigheid van de instellingen waardoor de kans op terugvorderingsrisico niet bekend is.	In het geval er geen verrekening mogelijk is, blijft het risico bestaan dat terugvordering niet mogelijk is vanwege financiële problemen bij een instelling.
5	Kaders voor de verbouwingen en medische inventaris	P	H	De eisen in de regeling voor de bouwkundige aanpassingen en de medische inventaris hebben een kwalitatief karakter. Er zijn voor de verbouwingen kaders opgesteld die hier meer inhoud geven. Aanvragen voor verbouwingen boven het indicatief maximum worden voorgelegd aan het bouwkundig comité. Dit comité is onafhankelijk en bestaat uit externe professionals. Voor de medische inventaris is een beperkte lijst als voorbeeld opgenomen in de toelichting van de regeling.	Ondanks dat de kaders een kwalitatief karakter blijven houden waardoor interpretatieverschillen kunnen ontstaan, lijken de kaders voldoende houvast te geven om de plannen te beoordelen.
6	Afstemming met LCG	R	H	Het advies van het LCG wordt meegestuurd. Het aantal per medicijn wordt vergeleken met het aantal per medicijn volgens het advies. Het bedrag per medicijn wordt aan de beleidsdirectie GMT voorgelegd. Deze beoordeelt de bedragen aan de hand van de adviesprijzen en vergelijkt de bedragen met de bedragen van andere instellingen. Het LCG monitort het volume van de CCV tijdens de subsidieperiode en heeft hierover contact met de beleidsdirectie GMT. Eens per kwartaal (vanaf 1 mei 2021) ontvangt GMT van LCG een overzicht van de crisisvoorraad per instelling. Eventuele (tussentijdse) bijzonderheden worden tussen LCG en de beleidsdirectie GMT besproken. GMT informeert in deze gevallen de beleidsdirectie CZ.	Zowel de aantallen als de adviesprijzen en de monitoring gebeurt door een onafhankelijke partij (het LCG).

Nr	Beheersmaatregel	Type	Handmatig / automatisch	Toelichting	Effect beheersmaatregel
7	Expliciete beoordeling door subsidiemedewerker	P / D	H	De regeling benoemt expliciet de subsidiabele perioden per subsidieonderdeel en de kosten die niet subsidiabel zijn. Deze worden hierop beoordeeld door de subsidiemedewerker. Beiden worden opgenomen in de aanvraag, tussentijdse rapportages en de vaststelling. In de formulieren van het portaal wordt expliciet gevraagd naar de begin- en einddata van de gemaakte kosten.	De subsidiabele perioden en de niet-subsidiabele kosten zijn duidelijk benoemd. De verwachting is dat deze hierdoor door de subsidiemedewerker beoordeeld kunnen worden.
8	Realisatie van de werkelijke kosten	C	H	De controle op de realisatie van de activiteiten wordt ondervangen door de controleverklaring van de accountant. Maar de mogelijkheid voor het opleveren ervan door de accountant hangt af van de kwaliteit van het accountantsprotocol.	Een eerste versie van accountantsprotocol is als onvoldoende beoordeeld. De tweede versie aangepast naar aanleiding van het commentaar op de eerste versie. Maar deze tweede versie is nog niet door ECS, FEZ en NBA/COPRO beoordeeld.
9	Realisatie van de activiteiten	C	H	De activiteiten kennen normbedragen per activiteit. Om deze reden richt de controle zich vooral op de realisatie van de aantallen van de activiteiten. Dit wordt ondervangen door het assurancorapport van de accountant. Maar de mogelijkheid voor het opleveren ervan door de accountant hangt af van de kwaliteit van het accountantsprotocol. De realisatie van de warme bedden van opschalingsfase 3 is gebaseerd op een speciaal voor OCZ gecreëerde declaratiecode, code 190160. De realisatie van het aantal warme bedden in opschalingsfase 3 wordt vergeleken met de aantallen van andere instellingen.	Een eerste versie van accountantsprotocol is als onvoldoende beoordeeld. De tweede versie aangepast naar aanleiding van het commentaar op de eerste versie. Maar deze tweede versie is nog niet door ECS, FEZ en NBA/COPRO beoordeeld.
10	Vergelijking met andere regelingen	C	H	OCZ sluit samenloop van vergoeding van kosten door andere regelingen uit als de instelling via andere regelingen de kosten vergoed krijgt. Het risico bestaat dat instellingen bewust of onbewust in dergelijke gevallen toch gebruik maken van OCZ. Een maatregel hier tegen is signalering door de publicatie van instellingen die gebruik maken van meerdere regelingen waarbij samenloop mogelijk is. Hier kan data-analyse bij gebruikt worden. Voor de opleidingen is een vergelijking niet mogelijk. Voor de activiteiten van opschalingsfasen 2 en 3 is met de NZa afgestemd hoe de verschillende registratie- en declaratiestromen moeten lopen om dubbele bekostiging te voorkomen. Voor deze opschalingsfasen zijn aparte declaratiecodes ontworpen. Voor het personele deel van fase 2 voorziet de regeling in de expliciete 5-FTE toets waarmee mogelijk getoetst kan worden met andere regelingen die personele kosten subsidiëren.	De controle op dubbele financiering is lastig, met name als deze andere regelingen niet door DUS-I worden uitgevoerd.
11	Verklaring	D	A	Als om een verklaring wordt gevraagd dan is dat vanwege een gebrek aan controlemiddelen. Bij de verklaring wordt aangegeven dat de bevoegde de verklaring naar waarheid invult.	Een verklaring blijft een zwak controlemiddel omdat het weinig zekerheid geeft.
12	Agendering van te nemen besluiten	P	H	De 22-weeks periode wordt geagendeerd om te voorkomen dat de deadline wordt overschreden. De subsidiemedewerker rondt op tijd de werkzaamheden af zodat voldoende tijd overblijft voor het nemen van het besluit en de verzending van het besluit.	Dit is een simpele standaardprocedure.
13	Afstemming met LCPS	D	H	Instellingen leveren dagelijks informatie aan het LCPS. Het LCPS heeft hierover contact met VWS.	De informatie wordt verwerkt door een onafhankelijke partij (het LCPS).
14	Afstemming met ROAZ	D	H	Herverdeling binnen ROAZ is mogelijk als ROAZ akkoord is met de herverdeling.	De herverdeling wordt goedgekeurd door een onafhankelijke partij (het ROAZ).
15	Korting	R	H	Er kan een korting worden gegeven voor het niet of te laat melden of aanvragen tot vaststelling. In deze gevallen wordt de instelling in het M&O-register opgenomen.	VWS heeft het beleid om kortingen te geven.



## Overige risico's

### Politieke / bestuurlijke risico's

De bestrijding van de Corona-crisis en het daarvoor ingezette instrumentarium van subsidieregelingen waaronder OCZ staan maatschappelijk volop in de belangstelling. Het ontwerpen en uitvoeren van deze subsidieregelingen gebeurt onder hoge druk. De uitvoering en werking van maatregelen liggen onder een vergrootglas. Dit vertaalt zich naar politieke en bestuurlijke druk.

Zo is het mogelijk dat organisatie niet binnen de aanvraagperiode van twee weken een complete en zorgvuldige aanvraag kunnen indienen. Of er blijkt dat er gedurende het subsidieproces of bij de vaststelling veel subsidiegeld wordt teruggevorderd vanwege het niet kunnen realiseren van de opschaling bij instellingen.

Dit kan leiden tot een afbreukrisico, slechte pers in de media waaronder klachten over de inhoud van de regeling of de uitvoering van de regeling en tot extra fouten en vertraging. De doelgroep of delen van de doelgroep voelt zich gepasseerd en organiseert weerstand.

### Communicatierisico

Het risico bestaat dat de doelgroep vooraf en gedurende het subsidieproces onvoldoende wordt geïnformeerd omtrent het bestaan en de werking van de regeling. Om te kunnen komen tot de regeling wordt de doelgroep benaderd door de ROAZ waartoe de instelling behoort. Op deze manier worden de instellingen al in een vroeg stadium geïnformeerd over het bestaan van een regeling voor opschaling. Verder wordt de doelgroep vooraf aan de aanvraagperiode geïnformeerd over het bestaan en werking van de regeling. Dit gebeurt door middel van twee webinars waarbij vragen kunnen worden gesteld en door publicatie van informatie waaronder een FAQ op de DUS-I website. Tijdens het subsidieproces worden de instellingen per e-mail geïnformeerd als daar redenen voor zijn.

### Budgetoverschrijding

De hoogte van het totale subsidiebedrag is niet volledig bekend, wat een risico tot overschrijding van het budget voor OCZ met zich mee brengt. Dit risico wordt grotendeels gemitigeerd door een impliciet financieel plafond dat in de subsidieregeling aanwezig is. In de regeling wordt namelijk voor de meeste onderdelen gebruik gemaakt van vaste - en maximumbedragen. Zo gelden er vaste bedragen voor de IC-bedden in de opschalingsfasen 1 tot en met 3 en de dagvergoeding voor de warme bedden in opschalingsfase 3. Voor de kosten van de medische inventaris wordt gewerkt met een maximum en voor de bouwkundige aanpassingen met een (indicatief) maximum. Aanvragen voor verbouwingen boven het indicatief maximum worden voorgelegd aan het bouwkundig comité. Dit comité is onafhankelijk en bestaat uit externe professionals. Voor de aanleg van de crisisvoorraad wordt gewerkt met een adviesprijs. Deze adviesprijs is hoger dan de werkelijke kosten vanwege kortingen die instellingen zullen krijgen.

### Juridische risico's

Ondanks zorgvuldige afstemming met betrokken veldpartijen bestaat ook bij OCZ de mogelijkheid voor instellingen om bezwaar in te dienen tegen de regeling en de verleningen. Als hiervan sprake is, zal er over de besluitvorming intensieve afstemming plaatsvinden tussen CZ, WJZ, DUS-I en de betrokken partijen. In het geval van een grote hoeveelheid bezwaren raakt de het bezwaarbureau overbelast, zeker als instellingen zich gaan richten op de ruimte hiervoor in de regeling, zie ook Capaciteitsrisico's hieronder.

### Capaciteitsrisico's

Mensen- en ICT-capaciteit zijn uiteraard relevant om de regeling uit te kunnen voeren; beide moeten in voldoende mate beschikbaar zijn. Zowel kwantitatief als kwalitatief. Tevens vertoont de uitvoering van een regeling zekere 'piekmomenten' zoals het ontvangen en beoordelen van aanvragen of het verwerken van een groot aantal herzieningen. De capaciteit zal hierop aangepast moeten worden.

Het risico bestaat dat er op gezette momenten onvoldoende capaciteit is of dat er meer dan verwachte stroom ontstaat zodat vertraging in de verwerking kan optreden en zelfs wettelijke termijnen worden overschreden.

DUS-I werkt aan capaciteitsplanning van het opdrachtenpakket in relatie tot de inzet van personeel op behandelaar- en UC-niveau. Bij pieken kan worden opgeschaald door inzet van andere medewerkers en inhuur van externen.

### Instelling kan niet opschalen

Het risico bestaat dat een ziekenhuis over onvoldoende kennis en ervaring om de verwachte opschaling te leveren. Ziekenhuizen binnen een ROAZ-regio mogen daarom binnen de verschillende fasen schuiven met het benodigde aantal bedden. Ziekenhuizen die mogelijkheid zien om meer bedden op te schalen dan opgenomen in de opschalingslijst, kunnen hiermee bedden overnemen van (kleinere) ziekenhuizen uit dezelfde ROAZ-regie die een eventuele opschaling niet (op korte termijn) kunnen realiseren.

### Onenigheid over opschalingslijst

De opschalingslijst bij de subsidieregeling (Bijlage I) is vanwege de complexiteit en de snelheid die nodig was, opgesteld door de LNAZ en de ROAZ-en, in afstemming met hun achterban. Het risico bestaat dat een individueel ziekenhuis zich toch niet (volledig) kan vinden in deze opgestelde opschalingslijst. Vanuit VWS is bij de ROAZ-en aangegeven hun achterban goed te betrekken bij de afstemming. In de opschalingslijst zijn 67 ziekenhuizen opgenomen inclusief het aantal IC-bedden per fase die opgeschaald moeten worden. Hier is rekening gehouden met een verhoudingsgewijze evenredige opschaling.

### Conclusie

Uit de rechtmatigheidsrisico's blijkt dat de maatregelen die door VWS en DUS-I vooraf worden getroffen onvoldoende zekerheid bieden. Een deel van de onzekerheid zal weggenomen worden tijdens het proces vanwege de meldingsplicht en de tussentijdse rapportages. Maar ook dit biedt niet genoeg zekerheid. De zekerheid is pas voldoende bij de vaststelling met name aan de hand van de controleverklaring en het assurancerapport van de externe accountant. Het is daarom van belang dat de nieuwe versie van het accountantsprotocol als voldoende wordt beoordeeld. Dan zullen de beheersmaatregelen 8 en 9 voldoende zekerheid bieden. De status van gaat dan van geel naar groen. Er blijft dan vooral onzekerheid bestaan bij de risico's waarbij samenloop is met bekostiging door andere regelingen waarbij veelal de zwakke beheersmaatregel van de verklaring door een bevoegde wordt gehanteerd. Ook het risico blijft bestaan dat terugvordering niet mogelijk is vanwege financiële problemen bij een instelling. Maar dit laatste risico wordt in samenhang met de beheersmaatregelen en de importantie van deze instellingen als voldoende beheersbaar geacht.