

WEEGMOMENT SUBSIDIEREGELING OPSCHALING CURATIEVE ZORG COVID-19

Notitie met het oog op besluitvorming over toekomst subsidieregeling in overleg tussen VWS en FIN

In de subsidieregeling opschaling curatieve zorg COVID19 is in artikel 4 bepaald:

1. De minister beziet gedurende de subsidieperiode hoe de uitbraak van COVID-19 zich ontwikkelt en in hoeverre het uitvoeren van de diverse activiteiten, bedoeld in artikel 3, noodzakelijk blijft om die uitbraak onder controle te krijgen en te houden.
2. Indien gedurende de subsidieperiode op basis van advies van het Outbreak Management Team blijkt dat de uitbraak van COVID-19 zich zodanig ontwikkelt dat de activiteiten waarvoor subsidie is verleend, bedoeld in artikel 3, onder e en f, niet meer geheel noodzakelijk zijn, treedt de minister daarover onverwijld in overleg met de instellingen die subsidie ontvangen.
3. Indien de omstandigheid, bedoeld in het tweede lid, zich voordoet, kan de minister de subsidieverlening ten nadele van de subsidie-ontvangende instelling wijzigen of de subsidie lager vaststellen.

In de regeling is afgezien van periodieke "ijkmomenten". In overleg tussen VWS en Financiën is eerder uitgesproken dat medio 2021 een goed moment is om de balans op te maken.

Er is thans géén aanleiding artikel 4 aan te roepen en in overleg te gaan met ziekenhuizen over wijziging of intrekking van de subsidieregeling.

Overwegingen daarvoor zijn:

- Er is nog geen aanleiding om over de pandemie in het kader van 5.1.2e te spreken. Zie hiervoor o.a. het meest recente OMT-advies en bijbehorende Kamerbrief d.d. 26 juli 2021.
- We weten nog niet wat de pandemie gaat doen en wat daar nog achteraan gaat komen. Als gevolg van de deltavariant en eerdere versoepelingsmaatregelen, hebben we te maken met een grote piek van het aantal besmettingen. Door het grote en nog steeds snel stijgende aantal vaccinaties lijkt de stijging van het aantal ziekenhuis- en IC-opnames (vooralsnog) beperkter dan tijdens de eerste, tweede en derde golf, maar ook de huidige besmettingsgolf heeft (tot nu toe) geleid tot een aanzienlijke bezetting van de IC- en klinische bedden die met het Opschalingsplan en de bijbehorende subsidieregeling zijn gerealiseerd. Stand d.d. 30 juli 2021: 176 Covid IC-bedden bezet (van de 200 uit de subsidieregeling) en 475 Covid klinische bedden bezet (meer dan de 400 klinische bedden uit de subsidieregeling).
- We moeten rekening houden met een eventuele opleving van het virus in het najaar en invloed van Covid-varianten die wereldwijd nog steeds ontstaan. Hoewel de vaccins goed lijken te beschermen tegen de ziektelast van besmetting met het Covid-19-virus, is onduidelijk of vaccinatie ook langdurig afdoende bescherming biedt tegen overdracht van het virus. En of die bescherming ook intact blijft bij nieuwe mutaties van het virus.
- We kunnen het ons niet veroorloven dat we de subsidieregeling te vroeg stopzetten om bij een eventuele opleving van de pandemie weer opnieuw te moeten optuigen.
- Nu de subsidieregeling afbouwen zou daarmee onverantwoord zijn.

Verdere overwegingen:

- Continuering van de opschaling van de IC-capaciteit is ook relevant om inhaalzorg te kunnen verlenen. Ziekenhuizen hebben plannen voor inhaalzorg opgesteld, die door verzekeraars worden beoordeeld. We hopen dat inhaalzorg nog grotendeels in 2021 kan worden verleend, maar moeten er van uitgaan dat een deel van de in te halen zorg pas in 2022 kan worden verleend. Bij het verlenen van die inhaalzorg geldt – net als bij reguliere zorg – dat voldoende IC-capaciteit beschikbaar moet zijn om complicaties bij de behandeling of verergering van het ziektebeeld te kunnen opvangen. Met de klinische en IC-

bedden uit de subsidieregeling (die bestemd zijn voor Covid-patiënten) blijven de reguliere bedden maximaal beschikbaar voor reguliere (inhaal-)zorg.

- Het is nog onduidelijk wat de inzet van een nieuw kabinet gaat zijn voor wat betreft de toekomst van de IC-capaciteit. Verschillende politieke partijen hebben in hun partijprogramma's en de doorrekening daarvan rekening gehouden met een uitbreiding van de IC-capaciteit. Het lijkt niet raadzaam om – zolang de voornemens van het nieuwe kabinet op dit punt nog niet duidelijk zijn – thans beschikbare IC-capaciteit af te bouwen die mogelijk op basis van een nieuw regeerakkoord weer zou moeten worden opgetuigd.
- Last and certainly least: de subsidieregeling heeft aanleiding gegeven tot vele bezwaren en beroepsprocedures. Hoewel de subsidieregeling in onze ogen een adequate tegemoetkoming betekent voor de kosten die ziekenhuizen moeten maken in het kader van de IC-opstapeling, wordt dat door vele ziekenhuizen bestreden. De subsidieregeling biedt een opening voor overleg met ziekenhuizen voor wijziging of intrekking van de subsidieregeling, maar duidelijk zal zijn dat we daarmee veel onrust bij ziekenhuizen zullen veroorzaken en dat we een storm van protest en bezwaren tegemoet kunnen zien. Ziekenhuizen zullen terecht wijzen op het belang van een vergoeding van kosten die niet ogenblikkelijk kunnen worden voorkomen en/of een redelijke overgangstermijn daarvoor verlangen.

Een nieuw weegmoment in het najaar van 2021 lijkt op zijn plaats: als er meer zicht is op het verdere verloop van de pandemie en hopelijk ook duidelijkheid over de ambities van het nieuwe kabinet. Leidraad in de weging is het advies van deskundigen (OMT en RIVM) en niet de beleidsmatige wenselijkheden.