

283 Hoeveel IC-bedden waren er in de periode tussen 2010 - 2019?

In onderstaande tabel worden het gemiddeld aantal IC-bedden voor de jaren 2016-2019 weergegeven.

Jaartal	Gemiddeld aantal IC-bedden
2016	Ca. 1.150
2017	Ca. 1.070
2018	Ca. 1.040
2019	Ca. 1.040

Het gemiddelde aantal IC-bedden per jaar is tot stand gekomen op basis van de, op ziekenhuisniveau aangeleverde, gegevens. Daar waar een ziekenhuis in een bepaald jaar geen gegevens heeft aangeleverd, heeft Stichting NICE de aantallen van het jaar voorafgaand of daarna geïmputeerd om het totaal aantal bedden te berekenen.

Een overzicht van de gemiddeld aantal IC-bedden in de jaren 2010-2015 is momenteel niet beschikbaar

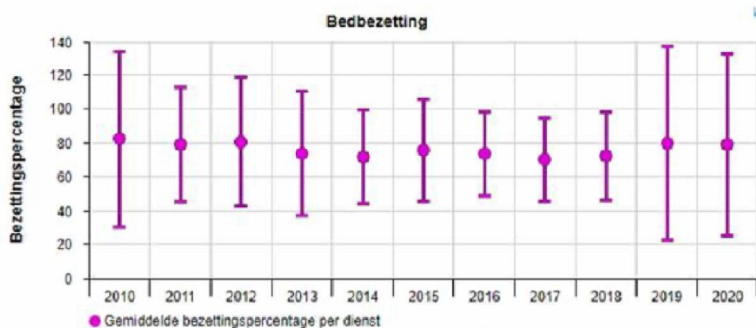
284 Wat kost een operationeel IC-bed?

De NZa heeft met kostprijsgegevens uit 2018 (met een update in 2020) becijferd dat een IC-bed jaarlijks 881.000 euro kost.

285 Wat is de gemiddelde bezetting van een IC-afdeling?

Onderstaande tabel en grafiek geven de percentages van de gemiddelde bedbezetting op een IC-afdeling aan voor de jaren 2010 tot en met 2019.

Jaartal	Gemiddelde bedbezetting (%)
2010	82
2011	79
2012	81
2013	74
2014	72
2015	76
2016	74
2017	70
2018	72
2019	80



286 Klopt het dat in 2006 na onderzoek (Nivel: Behoefteraming Intensive Care voor Volwassenen 2006-2016) werd vastgesteld dat er te weinig IC-bedden waren (toen 1.065) en dat er binnen 10 jaar 29% (300 IC-bedden) bij moest? Zo ja, waarom is die opschaling niet bereikt? Wie heeft (wanneer) besloten dat aantal naar beneden bij te stellen op basis waarvan?

Het Nivel onderzoek waarnaar verwezen wordt is destijds opgesteld op verzoek van het Capaciteitsorgaan met het oog op het aantal opleidingsplaatsen voor specialisten. De analyse uit 2008 is gebaseerd op een demografische extrapolatie van de patiëntenpopulatie die destijds op de IC was opgenomen en anticepeerde op de vergrijzing.

In mijn beleving is het geen normstellende analyse voor het aantal IC-plaatsen geweest. Het was niet bedoeld voor ziekenhuizen om extra bedden te creëren. De conclusie in het rapport was dat er voldoende instroom mogelijk zou zijn vanuit de basisspecialismen. In het rapport wordt al de vraag gesteld of uitbreiding bereikt zou worden. Dit was afhankelijk van de voorkeuren van de instromende assistenten. Er is bij mijn weten geen nieuwe schatting gemaakt.

Ik wil daarbij ook nog een kanttekening plaatsen. In de tussentijd zijn de opvattingen over intensieve zorg bij ouderen sterk aan het veranderen. Daarbij wordt veel explicieter dan voorheen rekening gehouden met realistische behandeldoelen, mede in de context van "samen beslissen". Daarom zou ik deze analyse op dit moment ook niet meer als uitgangspunt hanteren voor het bepalen van het aantal IC-plaatsen.

416 Wilt u het IC-beddenaantal van 1.350 ook na de coronacrisis behouden, of is het ministerie voornemens terug te gaan naar de oorspronkelijke IC-capaciteit van 1.150 bedden en is de opschaling dus slechts tijdelijk "structureel"?

De opschaling naar 1350 IC bedden betreft een tijdelijke opschaling van de capaciteit, alleen bestemd voor het opvangen van Covid-patiënten gedurende de pandemie. Deze opschaling is een-op-een verbonden aan de aanwezigheid van de covid-pandemie in de samenleving en is daarom van tijdelijke aard. Zodra er een werkzaam vaccin is waarmee de Nederlandse bevolking beschermd is, of een geneesmiddel, of Covid-19 nagenoeg niet meer van invloed is op de ziekenhuiszorg en de covid-pandemie dus voorbij is, zullen de ziekenhuizen de uitbreiding van de IC-bedden weer afschalen tot het reguliere maximum van 1150 IC-bedden en ook de 400 extra klinische bedden weer afschalen.

Op dit moment is nog onduidelijk wat de impact van COVID blijft in de toekomst. Hoe het virus en hoe de behandeling van COVID-patiënten zich ontwikkelt, zullen onder andere van invloed zijn op de benodigde IC-capaciteit in de toekomst. Daar kunnen nu nog geen uitspraken over worden gedaan.

418 Als het ministerie de IC-capaciteit op 1.350 bedden wil houden na 2021, wie gaat de kosten van het structureel verhoogde aantal bedden dan na 2021 dekken? Wordt dat het ziekenhuis (op basis van bezetting), of de verzekeraars dan wel de overheid (op basis van beschikbaarheid)?

Zie het antwoord op vraag 433.

525 Hoeveel IC's zijn de afgelopen 10 jaar gesloten en welke ziekenhuizen betrof dit?

In de afgelopen 10 jaar zijn onderstaande IC-afdelingen gesloten door faillissement of fusie:

- Admiraal De Ruyter ziekenhuis, Vlissingen
- Ruwaard van Putten Ziekenhuis, Spijkenisse
- Ommelander Ziekenhuisgroep, locatie Delfzicht, Delfzijl
- Ommelander Ziekenhuis, locatie Lucas, Winschoten
- Diaconessenhuis Leiden, Leiden
- Bethesda Ziekenhuis, Hoogeveen
- Bernhoven ziekenhuis, locatie Veghel
- Treant zorggroep, Stadskanaal
- Spaarne Gasthuis, Hoofddorp
- Dijklanderziekenhuis, Purmerend
- Ziekenhuisgroep Twente, locatie Hengelo
- Isala Klinieken, locatie Weezenlanden, Zwolle
- Zuwe Hofpoort, Woerden
- Havenziekenhuis, Rotterdam
- Noordwest ziekenhuisgroep, locatie Den Helder

- MC Zuiderzee, Lelystad
- MC Slotervaart, Amsterdam
- Diaconessenhuis (Isala), Meppel
- Bronovo HMC, Den Haag