

5.1.1c

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Directie Curatieve Zorg

T.a.v. 5.1.2e 5.1.2e en

5.1.2e

Via 5.1.2e @minvws.nl en 5.1.2e @minvws.nl

Datum: 11 november 2020

Kenmerk: 5.1.1c 20201109/VWS

Doorkiesnummer: 5.1.2e

Onderwerp: Brief VWS d.d. 20 oktober 2020 m.b.t. IC- en klinische capaciteit ziekenhuizen

E-mail afzender: 5.1.2e @ 5.1.1c

Geachte 5.1.2e

Via de NVZ ontvingen wij uw brief van 20 oktober jl. met kenmerk 1768015-212957-CZ met betrekking tot de IC- en klinische capaciteit ziekenhuizen.

Op 19 oktober jl. hebben wij, mede met de collega ziekenhuizen in ROAZ Zwolle, u een brief gezonden, waarin wij onze bezwaren tegen de aantallen van de IC-opstapeling, zoals verwoord in de bijlage van uw concept publieksversie van de subsidieregeling (vs 36 d.d. 12-10-20), kenbaar hebben gemaakt.

Helaas moeten wij constateren dat de regeling zoals gedeeld met marktpartijen op 20 oktober jl. met eerstgenoemde brief, wat ons betreft nog steeds op onjuiste gegevens is gebaseerd. Daarbij is door u uitvoerig een procesbeschrijving gevoegd op welke momenten en in afstemming met LNAZ de lijst tot stand is gekomen. Voor de ROAZ regio Zwolle, waar ons ziekenhuis onderdeel van is, is tussen 21 en 26 september jl. de laatste aanpassing verwerkt, zo schrijft u.

5.1.1c heeft op alle informatievragen in ROAZ-verband, vaak ook bevestigd in opgaven vanuit de ROAZ, consequent de bestaande reguliere IC-capaciteit en de opschalingsmogelijkheden in genoemde fasering doorgegeven. Schriftelijk of per e-mail is onze uitgangssituatie (fase tot 1150 bedden) van 14 reguliere IC-bedden medegedeeld: 12 bedden in 5.1.1c en 2 bedden in 5.1.1c. Onder andere op 11 juni 2020, nogmaals op 17 juni 2020 en op 18 augustus 2020. Hierin is ook steeds de opsplitsing in de fasering gemeld, hetgeen —zoals blijkt uit uw brief— bij LNAZ en VWS op 21 september jl. nog niet bekend was en op 26 september jl. wel.

In uw brief van 5 augustus jl. aan de 5.1.2e van de ROAZ-regio's is de opschalingsfasering voor 5.1.1c in de bijlage van die brief nog steeds juist en conform de realiteit, te weten opschaling vanuit totaal 14 bestaande IC-bedden naar 22 IC-bedden en daarmee subsidiëring van 8 IC-bedden. Om ons onduidelijke redenen zijn de cijfers op een zeker moment gewijzigd en wordt als uitgangspunt genomen dat 5.1.1c over 15 IC-bedden beschikt en pas vanaf 17 IC-bedden voor subsidie in aanmerking komt, derhalve voor 5 in plaats van 8 bedden.

U begrijpt dat wij op een eerste publicatie uwerzijds op 12 oktober jl., bijzonder onaangenaam verrast zijn. Daarbij herhalen wij dat wij niet akkoord gaan met de doorgevoerde correctie en dat onze belangen hiermee ernstig geschaad worden. Zonder nadere motivering wordt van 5.1.1c verwacht dat zij 3 IC-bedden meeneemt in de onderhandelingen met de zorgverzekeraars en komen plotseling nog slechts 5 bedden in aanmerking voor de subsidieregeling.

www 5.1.1c

5.1.1c

5.1.1c

5.1.1c

5.1.1c

5.1.1c

Wij verzoeken u om opheldering over de gronden voor deze wijzigingen en om het delen van eventuele gespreksverslagen of specificaties, die duidelijk maken op welke wijze de laatste aanpassingen voor

5.1.1c

tot stand zijn gekomen.

Daarnaast dringen wij nadrukkelijk aan op aanpassing van de uitgangssituatie voor ons ziekenhuis en het aantal op te schalen IC-bedden per fase.

Tot slot merken wij op dat wij nog steeds een nadrukkelijk materieel risico herkennen in de gekozen uitwerking en de blijkbaar overeengekomen vergoeding door zorgverzekeraars van IC-capaciteit tot 1150 plaatsen.

Een gelijk speelveld voor alle ziekenhuizen is hier van belang. Dat dreigt serieus mis te gaan, zie hiervoor de afspraken zoals ZN die voornemens is te maken met de ziekenhuizen (COVID regeling MSZ 2021, d.d. 22 oktober 2020, conceptversie ter toetsing ACM). In dat document wordt helder dat voor de fase tot 1150 plaatsen alleen sprake is van add-on vergoeding van IC-bedden. Bij ophoging van de uitgangssituatie voor ons ziekenhuis zullen wij, zelfs in geval van betaling van de add-on vergoedingen door zorgverzekeraars, de beschikbaarheidsvergoeding over 3 IC-bedden mislopen. Een vergoeding die wel verstrekt wordt in de subsidieregeling. Kortom, hier is sprake van een ongelijk speelveld en een substantieel extra financieel risico.

Wij verzoeken u vriendelijk doch dringend op korte termijn om opheldering conform ons verzoek.

Mocht op ons (herhaalde) verzoek tot aanpassing en opheldering op korte termijn geen bevredigend antwoord komen, dan zullen wij ons genoodzaakt zien om tot juridische stappen over te gaan om via die weg de onjuiste uitgangspunten van de subsidieregeling en het ongelijke speelveld dat hierdoor ontstaat aan de rechter voor te leggen. Dat staat vanzelfsprekend los van de waardering voor de subsidieregeling en inspanning van uw kant, maar heeft uitsluitend tot doel de financiële belangen van

5.1.1c

te beschermen. Tot slot merken wij op dat wij graag met alle zorgaanbieders, verzekeraars en uw ministerie schouder aan schouder staan om de huidige COVID-situatie en de kwaliteit en toegankelijkheid van onze gezondheidszorg te garanderen. Dat zullen wij blijven doen.

Een kopie van deze brief sturen wij aan Zorgverzekeraars Nederland.

In afwachting van uw reactie,

met vriendelijke groet,

5.1.2e