

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Minister MZS

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg

5.1.2e

Ontworpen door

5.1.2e

5.1.2e@minvws.nl

Datum

8 december 2020

Kenmerk

Zaaknummer

nota

(ter informatie)

Paraaf directeur

Paraaf DGCZ

1 Aanleiding voor deze nota

- Naar aanleiding van de gepubliceerde Subsidieregeling opschaling curatieve zorg COVID-19 (hierna: de Subsidieregeling) hebben in totaal 16 ziekenhuizen/ROAZ-regio's laten weten het niet eens te zijn met de aantallen zoals genoemd in de opschalingslijst (bijlage 1 bij de Subsidieregeling).
- Een zestal ziekenhuizen (uit de ROAZ-regio's Zwolle en Oost) hebben, naast dat zij een bezwaarschrift hebben ingediend, nogmaals een bezwaarschrift via een advocaat ingediend waarin aangekondigd wordt dat indien niet tegemoet worden gekomen aan hun bezwaren, zij zich op zeer korte termijn tot de rechter zullen wenden.
- Met deze nota wordt u geïnformeerd over hoe de opschalingslijst, zoals gepubliceerd in de Subsidieregeling, tot stand is gekomen, waar de ziekenhuizen bezwaar tegen maken, hoe we hier tot nu toe mee om zijn gegaan en wat de mogelijke vervolgstappen zijn.
- **Samenvatting en conclusies**

Hoe is de opschalingslijst tot stand gekomen

- Het Opschalingsplan Covid-19 van het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) beschrijft een uitbreiding van de IC-capaciteit en bijbehorende klinische capaciteit in drie fasen:
 - Fase 1: reguliere 1150 IC-bedden structureel inzetbaar maken;
 - Fase 2: 200 extra IC-bedden tijdelijk vast beschikbaar (en bijbehorend 400 klinische bedden) → totaal 1350 IC-bedden;
 - Fase 3: 350 extra IC-bedden flexibele beschikbaar (en bijbehorend 700 klinische bedden) → totaal 1700 IC-bedden;
- In het Opschalingsplan zijn ook gegevens opgenomen over het aantal IC-bedden per ROAZ-regio in de uitgangssituatie.
- Voor de verdere uitvoering, en bijbehorende financiering, van het Opschalingsplan, heeft VWS via de LNAZ in augustus 2020 een verdeling

Kenmerk

ontvangen van het aantal op te schalen IC-bedden per ziekenhuis over de verschillende fases zoals deze door de ROAZ-regio's is aangeleverd bij de LNAZ. Bij deze informatie was echter geen onderscheid gemaakt in de fase tot 1150 en 1350 IC-bedden. Dit was wel essentieel voor de financiering (Subsidieregeling vanuit VWS).

- Omdat de fase tot 1150 bedden door de zorgverzekeraars betaald wordt, heeft VWS vervolgens aan het LNAZ gevraagd om een opsplitsing van het aantal bedden in de fase tot 1150 en in de fase tot 1350 IC-bedden.
- Na ontvangst van de lijst bleek dat het aantal IC-bedden in de uitgangssituatie in de aangeleverde LNAZ-lijst niet overeen kwam met de afspraken die zijn gemaakt in het Opschalingsplan (999 ipv 1035). Het totaal aantal bedden in fase 1 en fase 2 kwam ook niet overeen met de afspraken die zijn gemaakt over de hoeveelheid bedden die gefinancierd worden door de zorgverzekeraar (fase 1: 1120 ipv 1150 bedden) en op basis van de Subsidieregeling (fase 2: 1385 ipv 1350 bedden).
- VWS heeft meerdere malen aan het LNAZ gevraagd om een aanpassing van de lijst zodat deze per fase overeenkomt met de totale aantallen in het Opschalingsplan per fase (landelijke afspraak, afgestemd met alle ROAZ voorzitters)
- Een sluitende lijst volgens deze afspraken is na herhaaldelijk navragen door de LNAZ niet aangeleverd waarna VWS zelf voor een aantal regio's een definitieve indeling heeft gemaakt gezien de spoed die gepaard ging met het op korte termijn duidelijkheid bieden aan ziekenhuizen over de financiering en het publiceren van de Subsidieregeling.
- Uitgangspunten voor de aangepaste lijst was de uitgangssituatie per ROAZ-regio zoals weergegeven in het Opschalingsplan COVID-19 van de LNAZ en de eerder aangeleverde overzichten per ziekenhuis (zonder opsplitsing in fase 1 en 2) door de LNAZ. VWS heeft naar rato van de aangegeven verdelingen over een aantal instellingen een wijziging doorgevoerd. Op die manier bleef de verhouding tussen de instellingen gelijk, maar werd wel (bijna) het goede totaal aantal bedden per fase per regio gehaald.

Bezwaar van 16 ziekenhuizen

- In totaal hebben 16 ziekenhuizen/ROAZ regio's een bezwaar ingediend tegen de Subsidieregeling en in het bijzonder tegen de aantallen bedden in de uitgangssituatie en de verschillende fases van de opschaling.
- Alle bezwaren worden door de directie WJZ beoordeeld en behandeld. Hiervoor zal een beslissing op bezwaar worden geschreven.
- 6 ziekenhuizen (Isala, Deventer, Rijnstate, Canisius-Wilhelmina, Rivierenland en Gelderse Vallei) hebben naast hun zelfstandige bezwaarschriften ook bezwaarschriften ingediend via een advocaat. In de bezwaarschriften van de advocaat wordt aangekondigd dat indien VWS niet tegemoetkomt aan de bezwaren van de ziekenhuizen, zij zich op zeer korte termijn tot de rechter zullen wenden.
- De Landsadvocaat is ingeschakeld om te adviseren in de zaak van de 6 ziekenhuizen en indien nodig ook te procederen namens de minister.
- In het vervolg van deze nota zullen we voornamelijk ingaan op het bezwaren van deze 6 ziekenhuizen.
-
- Kern van het dispuut is dat de ziekenhuizen minder bedden willen in de uitgangssituatie en in fase 1 en dat ze meer bedden in fase 2 en 3 willen hebben (daaruit volgt aanspraak op subsidie op basis van de Subsidieregeling).
- In de bijlage vindt u een overzichtstabel met wat VWS heeft opgenomen in de opschalingslijst en wat de ziekenhuizen aangeven te willen in hun bezwaarschriften.
- De zes ziekenhuizen hebben middels een brief van (dezelfde) advocaat laten weten dat VWS voor woensdag 16 december om 18:00 uur met een

schriftelijke garantie moet komen dat de uitgangssituatie wordt aangepast en dat er voor alle bedden die opgeschaald worden (dus ook de bedden in fase 1 die vergoed wordt door de zorgverzekeraar) een vergoeding volgt die overeenkomt met fase 2 van de Subsidieregeling. Bij gebreke van die garantie, zullen de ziekenhuizen zich tot de rechter wenden.

-
- Naar aanleiding hiervan is er veelvuldig bestuurlijk overleg geweest met de ziekenhuizen om te bezien of er tussen VWS en de ziekenhuizen overeenstemming kan worden bereikt en de route via de rechter vermeden kan worden. Bij enkele gesprekken heeft de NVZ opgetreden als mediator.
- Tot op heden heeft dit echter niet tot intrekking van de bezwaarschriften geleid.

Inhoud bestuurlijke gesprekken ziekenhuizen

- In de bestuurlijke gesprekken die er met de ziekenhuizen gevoerd zijn is door VWS nogmaals uitgelegd dat er landelijke afspraken zijn gemaakt met de LNAZ en de ROAZ-voorzitters over het opschalen van de IC-bedden. Er is een landelijke verdeling gemaakt op basis van het Opschalingsplan van de LNAZ. VWS volgt het Opschalingsplan dat gezamenlijk is opgesteld door de medische professionals (LNAZ en ROAZ-en, in samenwerking en afstemming met veldpartijen en andere organisaties).
- Er zal eerst opgeschaald moeten worden tot 1150 bedden voordat er bedden geplaatst kunnen worden in de fases die daarna komen. Het is geen regeling waar naar eigen inzicht bedden aangevraagd kunnen worden. Het plaatsen van meer bedden in de fase tot 1350 bedden en in de fase tot 1700 bedden is niet bespreekbaar voor VWS.
- De ziekenhuizen geven aan dat ze een zelfstandige subsidierelatie met VWS hebben (en niets te maken hebben met afspraken die zijn gemaakt met hun ROAZ-voorzitter of met de LNAZ). De ziekenhuizen zijn het er niet mee eens dat VWS eigenstandig bedden heeft verschoven naar de uitgangssituatie en de fase tot 1150.
- Naar aanleiding van het verschil van mening ten aanzien van het aantal bedden in de uitgangssituatie heeft VWS aan de LNAZ gevraagd om nogmaals de aantallen uit te vragen bij de ziekenhuizen om inzichtelijk te krijgen waar de verschillen zich precies voordoen. Daarnaast heeft VWS gevraagd om een kopie uit het meest recente NVIC visitatierapport aan te leveren waarin staat hoeveel IC-bedden er in het ziekenhuis aanwezig waren voor de uitbraak van de coronacrisis. Mochten er na de datum van het visitatierapport (deze zijn niet altijd heel recent) veranderingen hebben opgetreden, is de ziekenhuizen de gelegenheid gegeven dit aan te tonen.

Vervolgstappen

- De ziekenhuizen zullen voor woensdag 16 december 18.00 een procedurele reactie ontvangen van de Landsadvocaat waarin staat dat alle correspondentie via de landsadvocaat verloopt, dat de Subsidieregeling uitvoering geeft aan de brief van 5 augustus 2020 waar de ziekenhuizen telkens naar verwijzen, dat alle ziekenhuizen individueel een mail zullen ontvangen over de aanpassing van de uitgangssituatie (zie hieronder) maar waarin ook duidelijk wordt gemaakt dat de harde garantie die de ziekenhuizen vragen (alle opschalingsbedden tot 1350 bedden worden gefinancierd zoals de fase 2 bedden in de subsidieregeling) niet gegeven kan worden.

Kenmerk

- Een groot deel van de ziekenhuizen (bij een aantal hebben we nog een inhoudelijke vraag) zal direct na de brief van de landsadvocaat een mail ontvangen dat we de uitgangssituatie zullen aanpassen conform het aantal in de NVIC visitatie dat de ziekenhuizen op verzoek van VWS hebben aangeleverd maar waarbij ook expliciet wordt aangegeven dat de IC-bedden die wegvallen uit de uitgangssituatie niet overgeheveld kunnen worden naar fase 1, 2 of 3 van de Subsidieregeling. Daarnaast wordt duidelijk vermeld dat het aantal IC-bedden in de fases 1, 2 en 3 niet aangepast zullen worden conform hun wensen.
- De ziekenhuizen kunnen er vervolgens voor kiezen om de bedden die wegvallen in de uitgangssituatie volledig te schrappen of deze bedden extra te laten financieren door de zorgverzekeraar die alle bedden tot 1150 ruimhartig financiert.
- Met de zorgverzekeraars is in het kader van de onderhandelingen 2021 afgesproken (nog niet definitief afgerond) dat ze voor alle IC-bedden tot 1150 70% van de beschikbaarheidskosten vergoeden naast de reguliere vergoeding voor de patiëntenzorg bovenop de plafondatafspraken met de ziekenhuizen. Dit is een ruimhartige vergoeding waarmee ziekenhuizen uit de kosten komen. Dat was altijd het uitgangspunt van deze regeling: een goede vergoeding van de kosten en geen winstmaximalisatie.
- Als de ziekenhuizen ervoor kiezen om de bedden te schrappen heeft dat geen invloed op de financiering middels de Subsidieregeling maar betekent dit dat er in totaal iets minder dan 1700 IC-bedden opgeschaald worden. Dit is wel uit te leggen en niet onoverkomelijk omdat naar verwachting de geplande 1700 bedden in de (nabije) toekomst niet nodig zijn.
- VWS hoopt dat het aanpassen van de uitgangssituatie en de afspraken met de zorgverzekeraars over het financieren van de bedden tot 1150 IC-bedden genoeg aanleiding geeft voor een aantal ziekenhuizen om af te zien van verdere juridische procedures. Dit zal naar verwachting niet opgaan voor ziekenhuizen die er alles uit willen slepen of ziekenhuizen die geen vertrouwen hebben in de financiering door de lokale zorgverzekeraar.
- Als de ziekenhuizen blijven volharden in hun eis dat er meer bedden in fase 2 en 3 geplaatst moeten worden (zie ook schema in bijlage) gaat VWS daar niet in mee. Dit gaat voor deze twee regio's over de jaren 2020-2022 totaal 22 miljoen extra kosten en is ook niet uit te leggen richting andere ziekenhuizen die zich netjes aan de landelijk afgesproken aantallen houden.
-
- De Landsadvocaat heeft laten weten er tamelijk zeker van zijn dat de Subsidieregeling niet als een besluit kan worden aangemerkt, waartegen bezwaar en beroep kan worden ingesteld. In de bezwaarschriften wordt betoogd van wel, maar de Landsadvocaat meent dat daar het nodige tegenin te brengen valt. De weigering subsidie te verlenen voor fase 1 conform fase 2 zal pas aan de orde kunnen worden gesteld in een procedure tegen het nog te nemen subsidiebesluit.
- Als de ziekenhuizen perse nu al naar de rechter willen, dan zullen zij dat dus via een civiel kort geding moeten doen. Daar zullen ze er vermoedelijk tegenaan lopen dat het uitsluitend een financieel geschil betreft. Daarvoor leent de kort gedingrechter zich doorgaans niet. Kortom, de kans dat een rechter zich binnen afzienbare termijn inhoudelijk over deze kwestie zal buiten, is dus niet zo groot.
- Daarnaast is er vanuit VWS maximaal ingezet om er via de bestuurlijke route uit te komen.

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
5.1.2e

Kenmerk

- Mochten er op korte termijn toch rechtszaken gaan plaatsvinden dan zal dat de nodige media-aandacht opleveren. We zullen daarvoor een spreeklijn aanleveren.

- **Belangrijkste punten van informatie**

Zie voorgaand.

Bijlage

	Subsidieopgave IV/5		Bezoeken	
	Uitgangssituatie Fase 1: van uitgangssituatie Fase 2: van 1150 naar 1150 IC-bedden	Fase 3: van 1150 naar 1700 IC-bedden	Fase 1: van uitgangssituatie Fase 2: van 1150 naar 1150 IC-bedden	Fase 3: van 1150 naar 1700 IC-bedden
Voorwaarde aangepaste uitgangssituatie door ziekenhuizen				
Ziekenhuis Geboorteziekte	12	14	2	2
Rijnstate	15	17	2	4
Deventer Ziekenhuis	12	13	2	1
Ziekenhuis Rivierland Tiel	6	7	1	0
Carisius Wilhelmina Ziekenhuis	8	10	2	4
Totaal	32	34	2	6
			12	12
			0	5
			0	8
			0	2
			0	2
			3	5
			0	12
			0	10