

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

via 5.1.2e 5.1.2e@nysingh.nl

**directoraat-generaal**  
**Curatieve Zorg**  
directie Curatieve Zorg

**Bezoekadres**  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34  
www.rjksoverheid.nl

**Inlichtingen bij**  
5.1.2e  
5.1.2e@minvws.nl

**Kenmerk**  
1785828-214640-CZ

**Uw brief**  
238398 5.1.2e

**Bijlage(n)**  
1

Datum 20 november 2020  
Betreft Bezwaarschrift Gelderse Vallei inzake Subsidie IC-bedden

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de datum  
en het kenmerk van deze  
brief.*

Beste 5.1.2e,

In uw bezwaarschrift van 13 november 2020 namens Stichting Ziekenhuis Gelderse Vallei inzake Subsidieregeling opschaling curatieve zorg COVID-19 stelt u VWS, gedurende een week na verzending van uw bezwaarschrift, in de gelegenheid om overleg te hebben met de zorgverzekeraars om een passende financiering te faciliteren en om schriftelijk te bevestigen dat zorgverzekeraars de IC-bedden in opschalingsfase I vergoeden tegen dezelfde voorwaarden als de Subsidieregeling. Tevens geeft u aan dat deze bevestiging zowel van VWS als ZN afkomstig dient te zijn. U verzoek is alleen aan mij gericht en niet aan ZN. Ik kan daarom geen schriftelijke bevestiging van ZN aan u toesturen. Ik heb daarnaast begrepen dat u ook geen brief of verzoek bij ZN heeft ingediend. Ik kan u wel ter informatie de brieven toesturen die ZN aan ziekenhuizen heeft gestuurd die zich ook hebben gericht tot ZN met hun verzoek (zie bijlage). U heeft in uw bezwaarschrift aangegeven dat bij gebreke van deze bevestiging binnen een week na verzending van uw bezwaar, uw cliënte zich met een verzoek om een voorlopige voorziening tot de rechtbank zal wenden.

#### Landelijke afspraken

Het uitgangspunt bij de uitbreiding van de IC-capaciteit voor COVID-19 patiënten (IC en kliniek) is altijd geweest dat ziekenhuizen hun gemaakte kosten, die direct gekoppeld zijn aan de opschaling, vergoed moeten krijgen zodat zij goede IC-zorg kunnen leveren. In de brief aan de ROAZ-voorzitters van 5 augustus jl. wordt aangegeven dat er een passende bekostiging voor de IC-opschaling zal worden gevonden. De subsidieregeling geeft daar invulling aan en zorgt ervoor dat ziekenhuizen een kostendekkende en doelmatige vergoeding ontvangen voor kosten die direct gekoppeld zijn aan de IC-opschaling. Tussen de brancheorganisaties en het ministerie van VWS is afgesproken dat zorgverzekeraars zorgen voor een adequate bekostiging van de reguliere 1150 IC-bedden in Nederland, inclusief de opschaling van fase 1, met inachtneming van het aandeel van VWS in fase 1. VWS draagt zorg voor de bekostiging van de tijdelijke opschaling in fase 2 en 3. Onderstaande figuur illustreert dit.

Bron: ministerie van VWS

directoraat-generaal  
Curatieve Zorg  
directie Curatieve Zorg

Kenmerk  
1785828-214640-CZ



Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) hebben VWS telkens laten weten dat zij constructief in gesprek zijn over de vergoeding van de eerste 1150 bedden. Deze afspraken krijgen een plek in het totaal van de afspraken over de bekostiging van zorg in 2021 waar ZN en NVZ nu hard aan werken. De afspraken tussen zorgverzekeraars en ziekenhuizen moeten samen met de IC-opuschalingsregeling van VWS een sluitend geheel opleveren.

Omdat de gesprekken nu nog lopen is het te vroeg is om specifiek voor één afzonderlijke instelling aan te geven wat dit betekent. Ik vraag u de uitkomst van de gesprekken tussen ZN en NVZ af te wachten.

#### Tot slot

Ik ga ervan uit dat de toezegging van zorgverzekeraars in combinatie met de Subsidieregeling van VWS voldoende comfort biedt aan ziekenhuizen dat de opschaling naar 1150 IC-bedden adequaat wordt gefinancierd. Ik heb ook begrepen dat de gesprekken hierover tussen ZN en NVZ constructief verlopen en dat de verwachting is dat men eruit komt. De samenwerking met alle betrokken partijen is een belangrijk uitgangspunt voor de realisatie van de opschaling van de IC-capaciteit in het kader van COVID-19.

**directoraat-generaal  
Curatieve Zorg**  
directie Curatieve Zorg

Ik ga ervan uit dat de inhoud van deze brief voldoet aan uw verzoek en u op dit moment voldoende comfort biedt om geen verdere juridische stappen te ondernemen tot het moment dat ZN en NVZ tot afspraken zijn gekomen.

**Kenmerk**  
1785828-214640-CZ

Met vriendelijke groet,

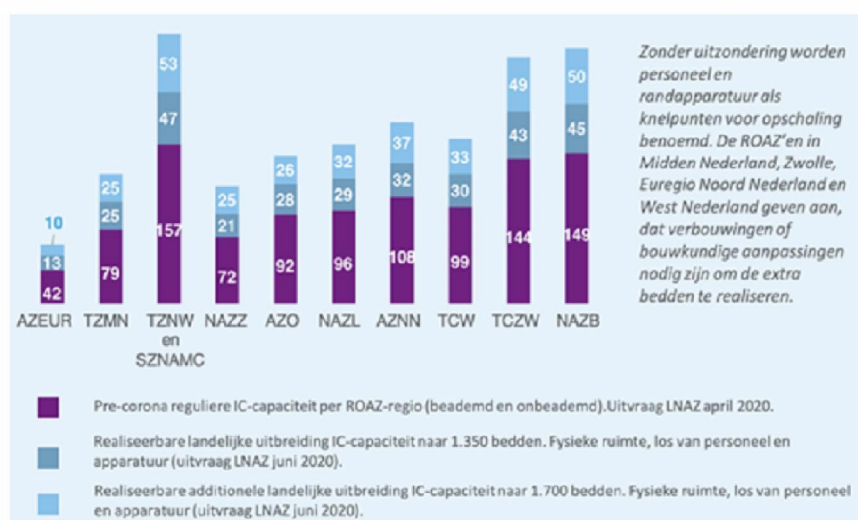
5.1.2e

5.1.2e

### Bijlage: verloop totstandkoming aantallen bedden

Om de subsidieregeling 'opschaling curatieve zorg Covid-19' te kunnen opstellen moest worden bepaald wat zorgkosten zijn die ten laste van de Zorgverzekeringswet moeten komen en wat overheidsuitgaven in het kader van de subsidieregeling zijn. Daarvoor was het nodig om de uitgangssituatie en de totale aantallen bedden die structureel, dan wel tijdelijk worden opgeschaald vast te leggen. Het ministerie is hiervoor steeds uitgegaan van de overzichten die het LNAZ heeft opgeleverd. LNAZ had immers het opschalingsplan opgesteld en had dus ook het beste overzicht over beschikbare bedden en op te schalen bedden.

Op 30 juni is het opschalingsplan door de ROAZ-regio's vastgesteld. De uitgangssituatie voor de verschillende regio's staat in onderstaande figuur.



VWS heeft de ROAZ-voorzitters op 5 augustus een brief gestuurd over de opschaling van de IC-capaciteit. Met die brief is de opschalingslijst meegestuurd die LNAZ met het ministerie had gedeeld. In deze opschalingslijst was geen uitgangssituatie per ziekenhuis opgenomen en was geen onderverdeling gemaakt in fase 1 en fase 2. Omdat als gezegd de uitgangssituatie en de onderverdeling per fase een belangrijke basis vormt voor de subsidieregeling heeft VWS aan het LNAZ een uitgebreider overzicht gevraagd waarin beide punten wel waren uitgewerkt.

In de opschalingslijst die VWS vervolgens van het LNAZ ontving bleken onverwacht de totale aantallen bedden voor een aantal regio's niet te kloppen of te zijn aangepast ten opzichte van de tabel hierboven. Omdat de totaal aantallen (1050 – 1150 – 1350 – 1700) dan niet meer zouden kloppen, heeft het ministerie het LNAZ gevraagd om bij die regio's aan te geven wat nu de juiste uitgangsaantallen waren. In de meeste recente tabel die wij ontvingen van het LNAZ (5 oktober 2020) was dat in rode cijfers toegevoegd.

Er was geen twijfel aan het landelijk afgesproken aantal structureel beschikbare bedden: 1150. Dat deel komt voor rekening van de zorgverzekeraars. Bij andere

**directoraat-generaal  
Curatieve Zorg**  
directie Curatieve Zorg

**Kenmerk**  
1785828-214640-CZ

aantallen zouden subsidie- en zorggelden door elkaar gaan lopen. Daarom zijn de totalen van de laatst aangeleverde lijst (5 oktober 2020) kloppend gemaakt met de afgesproken 1150. Het was in het landelijk belang om hier een knoop over door te hakken. Anders zou de regeling als geheel op losse schroeven komen te staan.

Om de lijst ook op instellingsniveau kloppend te maken zijn deze regionale aantallen naar rato gecorrigeerd naar het juiste uitgangsniveau.

Deze lijn en de (gecorrigeerde) aantallen zijn vastgesteld in het bestuurlijk overleg met de ROAZ-regio's op 7 oktober 2020. Dit proces is ook op hoofdlijnen toegelicht in de brief van VWS aan de ROAZ-regio's van 20 oktober 2020.

Zorgverzekeraars hebben toegezegd de opschaling en beschikbaarheid tot 1150 bedden voor hun rekening te nemen. Dat is dus inclusief de correcties die noodzakelijkerwijs moesten worden doorgevoerd.