

Vergadering comité bouwkundige aanpassingen 22 december 2020 digitaal via WebEx 14:00-17:00

Aanwezig: 5.1.2e, 5.1.2e  
5.1.2e, 5.1.2e

**1. Opening/mededelingen**

Er is een storing met de samenwerkingsruimte.

**2. Concept verslag 15 december 2020**

Geen bijzonderheden; het verslag wordt vastgesteld.

**3. Stand van zaken aanvragen en beoordeling***Algemeen*

- Indirecte kosten; verfijning op gebied van de pendels.
- Informeel 15% als bovengrens voor indirecte kosten. De mailwisseling met de argumentatie hierbij wordt doorgestuurd naar 5.1.2e
- Pendels zijn inventaris; de constructie waarmee het bevestigd wordt is een bouwkundige voorziening.

*ADRZ Goes*

Het bouwkundig comité komt tot een (deels) positief advies met betrekking tot de aangevraagde aanvullende subsidie boven het toegestane normbedrag, en adviseert de Minister om de subsidie aanvraag van het ADRZ voor € 79.973 aan extra kosten boven het normbedrag van € 100.000 (totaal € 179.973) toe te kennen, gelet op het volgende:

- Om de isolatiecapaciteit op de IC te verhogen is € 79.973 aan extra kosten geprognosticeerd (totaal € 179.973). Deze investering komt noodzakelijk en doelmatig voor.
- De overige kosten voor de AOA zijn conform het toetsingskader niet subsidiabel.

De klinische capaciteit wordt niet vergoed. De vraag is of dit terecht is. Belangrijk om hier één lijn in te trekken. Kan dat eventueel voor de helft?

*Catharina ziekenhuis*

Het bouwkundig comité komt tot een negatief advies met betrekking tot de aangevraagde aanvullende subsidie boven het toegestane normbedrag, en adviseert de Minister om de subsidie aanvraag van het Catharina Ziekenhuis af te wijzen, gelet op het volgende:

- De kosten voor de bouwkundige aanpassingen van de IC-uitbreiding blijven onder het normbedrag van € 750,000 voor de uitbreiding van het Catharina ziekenhuis.
- De overige kosten voor SEH en apotheek zijn conform het toetsingskader niet subsidiabel. Het betreft hier noch IC, noch klinische capaciteit. Er bestaat tevens geen bouwkundig-functionele relatie met de opschaling van de IC-capaciteit.

De tegemoetkoming in de bouwkundige uitbreiding van de IC-capaciteit kan derhalve beperkt blijven tot het normbedrag van € 750.000.

Het moet gaan om een grensbedrag; en geen normbedrag. Aanpassen in de adviezen. Kosten blijven onder de grensbedragen. De aangevraagde € 1.814.316 is opgebouwd uit twee onderdelen: de

bouwkundige aanpassingen voor de IC in gebouw Z ad € 639.041, en de bouwkundige investering voor de crisisvoorzieningen van SEH en apotheek ad € 1.175.275.

#### *Haga ziekenhuis*

Het Comité komt tot een negatief advies inzake de aangevraagde subsidie van EUR 554.264 boven het genormeerde bedrag van EUR 600.000. De aanvrager heeft voorzien in een adequate oplossing om de IC-opstapeling fase 1 vorm te geven. Het Comité adviseert de Minister om de aanvraag van HagaZiekenhuizen af te wijzen op de volgende onderdelen:

\* De door de aanvrager voor fase 2 en fase 3 gekozen oplossing is naar de mening van het Comité niet logisch en niet passend. Het Comité ziet geen noodzaak om in het kader van de Covid19-opstapeling de Medium Care afdeling te verbouwen tot een volwaardige IC. De opleidingsbedden kunnen worden aangewend voor de opstapeling in fase 2 en in combinatie met de bestaande Medium Care afdeling voor verdere opstapeling in fase 3. Van de aangevraagde investeringskosten acht het Comité de kosten van de pendels en scheidingstrafo's, in totaal EUR 180.000, voor omzetting van de Medium Care naar een volwaardige IC niet noodzakelijk en derhalve niet subsidiabel volgens de subsidieregeling.

\* De opgenomen kosten voor de aanpassing en verbouwing van de dialyse afdeling, in totaal EUR 883.814, beoordeelt het Comité als niet proportioneel en als niet direct toerekenbaar aan de IC-opstapeling. Deze kosten komen volgens de subsidieregeling en het toetsingskader niet voor subsidie in aanmerking.

Na verwerking van deze posten in de ramingen resteert er geen overschrijding van het genormeerde bedrag. De bouwkundige aanpassingen die noodzakelijk en passend zijn voor de IC-opstapeling en die naar de mening van het Comité subsidiabel zijn bedragen voor fase 2 EUR 42.000 en de voor fase 3 opgevoerde kosten van EUR 48.450.

§ 1.2e het advies moet in drie stappen. Negatief, dan kijken wat wel mag, dus wat in ieder geval wel subsidiabel is, en dan besluit. Tussenstap voor advies terugleggen bij ziekenhuis. Dat moet VWS doen. Juridische vraag; willen we ziekenhuizen nog een keer laten indienen. Gaat om een nieuwe vraag. § 1.2e gaat dit uitzoeken. § 1.2e maken een passage.

#### *SJG Weert*

Het Comité komt tot een positief advies inzake de aangevraagde subsidie van EUR 90.000 boven het genormeerde bedrag van EUR 190.000. De aanvrager heeft voorzien in een adequate oplossing om de IC-opstapeling vorm te geven. Het Comité kan zich vinden in de oplossing om twee permanente isolatiekamers te realiseren, ook waar het opstapelingsfase 3 betreft. Gegeven het feit dat het Comité kan instemmen met het realiseren van twee permanente isolatiekamers, is het Comité van mening dat de kosten van de bouwkundige aanpassingen passend zijn voor de te realiseren IC-opstapeling. De ramingen zijn redelijk en marktconform.

Er is een nieuwe raming op basis van de aanvullende informatie; die volgen we.

#### *Flevo ziekenhuis*

Het bouwkundig comité komt tot een negatief advies met betrekking tot de aangevraagde aanvullende subsidie boven het toegestane normbedrag, en adviseert de Minister om de subsidie aanvraag van het Flevoziekenhuis af te wijzen, gelet op het volgende:

- Het comité heeft geconstateerd dat er geen bouwkundige voorzieningen noodzakelijk zijn om extra IC-ruimten te creëren. Het in fase 3 noodzakelijke aantal van 14 IC's was bouwkundig al aanwezig binnen de bestaande ICU-afdeling.
- Om tot een effectieve splitsing te geraken tussen een Covid- en non-Covid-deel van de IC kan volstaan worden een afscheiding realiseren in het midden van de centrale gang welke door de ICU-afdeling loopt.
- Het vervangen van afscheidingen/bestaande deuren door automatische schuifdeuren, dan wel het afsluiten van IC-boxen op 10 van de 14 IC-ruimten wordt niet noodzakelijk geacht om te voldoen aan de eis van de Minister om op verantwoorde wijze extra IC-capaciteit te realiseren op een wijze dat Covid-patiënten adequaat verpleegd kunnen worden.
- De toevoeging van een 15e IC-ruimte valt buiten de in de regeling gestelde voorziening om in het Flevoziekenhuis in fase 3 op te kunnen schalen naar 14 IC-bedden.

De tegemoetkoming in de bouwkundige uitbreiding van de IC-capaciteit kan derhalve beperkt blijven tot het normbedrag van € 300.000.

Dit moeten we nog even goed bekijken. Met name stap 2; wat kunnen ze wel krijgen? Is er extra informatie nodig? Daar lijkt het wel op.

#### 5.1.1c

Het Comité adviseert de Minister om de aanvraag van 5.1.1c voor een aanvullende subsidie af te wijzen, gelet op het volgende:

1. Het Comité ziet geen noodzaak om in het kader van de COVID19-opstapeling ook de westvleugel van de IC in Apeldoorn van schuifdeuren te voorzien, aangezien de aanvrager op de oostvleugel (in combinatie met de locatie Zutphen) over voldoende capaciteit beschikt voor COVID19-zorg.
2. De ingediende raming van 24% indirecte kosten komt het Comité op voorhand hoog voor gelet op de eenvoud van de ingrepen en de korte doorlooptijd van de realisatie.
3. De opgenomen stelpost van EUR 15.000 (EUR 22.506 (inclusief BTW en toeslagen) voor de verdringing van 4 klinische bedden beoordeelt het Comité als verdringingskosten die volgens de subsidieregeling niet voor vergoeding in aanmerking komen.

Na verwerking van deze posten in de ramingen resteert er geen overschrijding van het normbedrag.

#### *Haaglanden*

De bouwkundige kosten van EUR 592.217 zijn lager dan het genormeerde bedrag van EUR 600.000. Overeenkomstig artikel 9 van de subsidieregeling hoeft deze aanvraag inhoudelijk niet door het Comité te worden beoordeeld.

#### *Rijnstate ziekenhuis*

Het Comité komt tot een negatief advies inzake de aangevraagde subsidie van EUR 575.000 boven het genormeerde bedrag van EUR 575.000. Het aantal opgeschaalde IC-bedden per fase komt niet overeen met de subsidieregeling, het totaal aantal IC-bedden na opschaling is wel overeenkomstig de subsidieregeling. De aanvrager heeft voorzien in adequate oplossingen om de IC-opstapeling fase 1, 2 en 3 vorm te geven. Het Comité adviseert de Minister om de aanvraag van Rijnstate voor een aanvullende subsidie af te wijzen op de volgende onderdelen:

\* De opgenomen kosten inzake het “vervallen van ICMC fase 5” in totaal EUR 700.000, beoordeelt het Comité als niet proportioneel, niet redelijk en als niet direct toerekenbaar aan de IC-opstapeling. Deze kosten komen volgens de subsidieregeling en het toetsingskader niet voor subsidie in aanmerking.

Na de verwerking van deze post resteert er geen overschrijding van het normbedrag.

Waarom zijn er aanvullende kosten nodig geweest? De bedden zijn er namelijk. Dat kunnen we aangeven. Niet de aanvullende kosten beoordelen. Dus op 0 zetten. Geen bouwkundige voorzieningen nodig voor de IC-opstapeling.

#### *Treant ziekenhuis*

Het bouwkundig comité komt tot een (deels) positief advies met betrekking tot de aangevraagde aanvullende subsidie boven het toegestane normbedrag, en adviseert de Minister om de subsidie aanvraag van de Treant Zorggroep voor € 59.450 aan extra kosten boven het normbedrag van € 400.000 (totaal € 459.450) toe te kennen, gelet op het volgende:

- De noodzakelijkheid om uit te wijken naar een andere klinische afdeling is aannemelijk. Met de gekozen oplossing voor de oncologische dagbehandeling is voorkomen dat er grootscheepse verbouwingen noodzakelijk zijn, c.q. dat de extra IC-capaciteit relatief snel te realiseren zal zijn.
- Na de toegepaste correcties resteert er een overschrijding van het normbedrag ad € 59.450. De gepresenteerde kosten zijn direct herleidbaar tot en toerekenbaar aan de IC-opstapeling.
- De overige kosten voor de AOA zijn conform het toetsingskader niet subsidiabel.

Goed kijken naar de formulering over de afwijking van de bedden in fase 2 en 3.

#### *Maasstad ziekenhuis*

Het bouwkundig comité komt tot een negatief advies met betrekking tot de aangevraagde aanvullende subsidie boven het toegestane normbedrag, en adviseert de Minister om de subsidie aanvraag van het Catharina Ziekenhuis af te wijzen, gelet op het volgende:

- De kosten voor de bouwkundige aanpassingen van de IC-uitbreiding overschrijden het normbedrag van € 450.000 met € 207.920. De bouwkundige aanpassingen zijn voor een deel, 4 van de 8 bedden op de IC 2, niet in overeenstemming met het flexibele karakter van de fase 3 uitbreiding.
  - Daarnaast zijn de kosten voor licenties van het PDMS aldus het kader bouwkundige aanpassingen en de kosten voor de toezichthouder niet subsidiabel.
- De tegemoetkoming in de bouwkundige uitbreiding van de IC-capaciteit kan derhalve beperkt blijven tot het normbedrag van € 450.000.

Gaat om 6 plekken; aanpassen. En kijken naar wat er wel subsidiabel is. VWS moet daarin een stap maken. Wat is wel noodzakelijk?

#### *Reinier de Graaf ziekenhuis*

Het bouwkundig comité komt tot een negatief advies met betrekking tot de aangevraagde subsidie boven het richtinggevend maximum grensbedrag en adviseert de Minister om de subsidie aanvraag van het Reinier de Graaf Gasthuis af te wijzen. De reden hiervoor is dat de aanvrager in fase 3 volwaardige structurele IC-capaciteit met 4 aparte boxen realiseert, terwijl in deze nood situatie een oplossing met vier IC-bedden op zaal toereikend is. De tegemoetkoming in de bouwkundige

aanpassing voor de opschaling van de IC-capaciteit kan beperkt blijven tot het grensbedrag van EUR 250.000.

#### *ZGT Almelo*

Het bouwkundig comité komt tot een negatief advies met betrekking tot de aangevraagde aanvullende subsidie boven het toegestane normbedrag, en adviseert de Minister om de subsidie aanvraag van de ZGT Almelo af te wijzen, gelet op het volgende:

- De kosten voor de bouwkundige aanpassingen overschrijden het normbedrag van € 300.000 met € 773.289,92. De kosten bestaan bijna uitsluitend uit het verbouwen van de verpleegafdelingen waarbij er 8 klinische éénpersoonskamers deels met isolatiemogelijkheden voor COVID-patiënten die geen IC behoeven worden gebouwd.
- Omdat voor de 4 extra IC-bedden geen kosten worden berekend kan het normbedrag gebruikt worden voor de aanpassing van deze 8 klinische bedden.
- Voor de daarvoor opgeofferde ruimte worden er 12 klinische bedden (3x 4-persoonskamers) voor non-COVID patiënten op een andere afdeling gebouwd. Deze verdringingskosten zijn niet subsidiabel

De tegemoetkoming in de bouwkundige uitbreiding van de IC-capaciteit kan derhalve beperkt blijven tot het normbedrag van € 300.000.

#### *Martini ziekenhuis*

Aanvullende informatie moet nog beoordeeld worden.

#### **4. Werkafspraken**

- 5.1.2e verwerken de aanpassingen die vandaag zijn besproken.
- 5.1.2e maken een tekstvoorstel.
- Uniformiteit belangrijk in kopjes conclusie/advies
- 29<sup>e</sup> gaat niet door, 5 jan wel. De komende en volgende week wordt gebruikt voor afstemming intern.

#### **5. Rondvraag/afsluiting**

Geen bijzonderheden.