



Ministerie van VWS
T.a.v mevr. drs. T. van Ark
minister voor Medische Zorg
Parnassusplein 5

Betreft: bezwaar subsidieregeling IC-bedden

6 november 2020

Geachte minister Van Ark,

Langs deze weg willen ondergetekenden (hierna: de NAZL-instellingen), zijnde alle ziekenhuizen in de ROAZ regio NAZL (Netwerk Acute Zorg Limburg), zoals ook beschreven in bijlage I van de Subsidieregeling opschaling curatieve zorg Covid-19 van 23 oktober 2020 (hierna: de Regeling):

(i) op grond van artikel 12 van de Regeling melding doen en

(ii) de minister verzoeken:

(A) de subsidieverlening en bevoorschotting op grond van artikel 12 in afwijking van de in bijlage I van de Regeling vermelde aantallen in de uitgangssituatie vast te stellen c.q. bij voorbaat te herzien althans

(B) op grond van de hardheidsclausule van artikel 16 van de Regeling af te wijken van de in bijlage I ten aanzien van de NAZL-instellingen genoemde cumulatieve en individuele aantallen in de uitgangssituatie en de subsidieverlening en bevoorschotting bijgevolg hoger vast te stellen, omdat een ongewijzigde toepassing van die aantallen zou leiden tot een onbillijkheid van overwegende aard.

De melding en het herzieningsverzoek c.q. het beroep op de hardheidsclausule zien op de in Bijlage I voor het NAZL gezamenlijke geschetste numerieke uitgangssituatie van 93 IC-bedden en de individuele numerieke aantallen zoals genoemd in bijlage I, als onderdeel van het totaal van 93 IC-bedden. Deze aantallen zijn binnen het ROAZ Limburg vastgesteld op basis van een uitvraag van het LNAZ op 14 april 2020. De precieze uitvraag luidde: *“Voor het maken van overzichten van IC-capaciteit, opschaling en bezetting is vandaag in het dagelijks overleg van de ROAZ-voorzitters en het LCPS afgesproken dat we graag het volgende bij jullie uitvragen: - IC-capaciteit begin 2020 (d.w.z. de reguliere capaciteit ‘pre-corona tijd’) opgesplitst naar beademd en onbeademd.”* Onder capaciteit hebben de NAZL-instellingen in dat verband verstaan het aantal vaste fysiek aanwezige bedden voor IC-zorg. IC-capaciteit staat daarbij niet gelijk aan gefinancierde en met personeel ingevulde bedden.

Er zijn dus aanwezige maar niet gefinancierde bedden waarbij de basisafspraken met de zorgverzekeraars niet congruent zijn met de 93 IC-bedden en ook niet met de 79 IC-bedden.

Zoals vermeld in artikel 1 (begripsbepalingen) van de Regeling wordt thans verstaan onder een *IC-bed*: een bed met bijbehorende voorzieningen en personeel op een intensieve zorgafdeling van een instelling, zijnde een: 1° regulier IC-bed in opschalingsfase 1; 2° vast IC-bed in opschalingsfase 2; of 3° flexibel IC-bed in opschalingsfase 3. Onder een gerealiseerd vast IC-bed wordt verstaan: Een IC-bed dat fysiek aanwezig is in de instelling, inclusief bijbehorende voorzieningen en 5 fte personeel dat direct voor zorg inzetbaar is. Deze begrippen zijn niet eerder dan bij de publicatie van de Regeling in de Staatscourant als zodanig omschreven.

Van de door de NAZL-instellingen genoemde 93 bedden vallen slechts 79 onder de definitie van IC-bed zoals bedoeld in de Regeling. De overige 14 bedden betreffen, zoals gezegd, het maximum aantal bedden waarvoor een adequate fysieke ruimte beschikbaar is op de IC's van de NAZL-instellingen, zonder (beademings-)apparatuur, personeel en financiering. De NAZL-instellingen hebben dit onderscheid meermaals benadrukt, zoals bijvoorbeeld in hun brief vanuit het ROAZ Limburg aan het LNAZ van 10 juni 2020. Daarbij hebben zij tevens aangegeven dat het eerder door het LNAZ gemaakte onderscheid tussen beademde en niet beademde bedden zorgt voor verwarring. Onbeademde bedden kunnen immers niet ingezet worden voor IC Covid zorg. Daarnaast hebben de NAZL-instellingen aangegeven dat financiering en personeel de grootste knelpunten zijn en dat daarover helderheid zou moeten bestaan, omdat anders sowieso geen uitbreiding van IC-capaciteit mogelijk zou zijn. Anders dan in de brief van VWS van 19 oktober 2020 wordt gesuggereerd hebben de NAZL-instellingen ook niet ingestemd met de door het LNAZ vastgestelde cumulatieve aantal van 93 en de daarop aansluitende individuele aantallen per NAZL-instelling voor de uitgangssituatie. Een overzicht van de door de NAZL-instellingen vanuit het ROAZ Limburg aangeleverde gegevens aan verschillende instanties waaruit een en ander blijkt treft u bijgaand aan.

Het doel van de Regeling is blijkens de toelichting juist om de benodigde financiële middelen, die direct gekoppeld zijn aan de uitvoering van het '*Opschalingsplan COVID-19*' aan de ziekenhuizen te verstrekken, omdat via het zorgstelsel daar niet op reguliere wijze in kan worden voorzien. Door onjuiste aantallen in de uitgangssituatie te hanteren zouden de benodigde financiële middelen voor een deel van de IC-bedden echter alsnog voor eigen rekening van de NAZL-instellingen blijven, hetgeen in strijd is met voornoemd doel.

Mede gezien het verplichtend karakter van de beschikbaarheid van vaste IC-bedden, zoals benoemd in artikel 11 lid 1 sub a van de Regeling verzetten de individuele NAZL-instellingen zich tegen de in Bijlage I vermelde aantallen per instelling en het cumulatieve aantal van 93, omdat voor slechts 79

van die bedden vooralsnog de beschikbaarheid en financiering zijn geborgd. In de eerdergenoemde bijlage treft u een in onze ogen correcte verdeling van vaste IC-bedden per ziekenhuis aan; waarbij het cumulatieve aantal dan uitkomt op 79. Het betreft de navolgende verdeling in de uitgangssituatie en de daaropvolgende fases:

	Uitgangssituatie	Fase 1	Fase 2	Fase3
Laurentius ziekenhuis	7	2	0	4
MUMC+	27	11	9	9
St. Jansgasthuis	5	1	1	1
Viecuri Medisch Centrum	14	5	3	8
Zuyderland	26	5	9	10
Totaal NAZL	79	103	125	157

Wij verzoeken u bij de toekenning van de subsidie en bevoorschotting van de IC-bedden ten aanzien van de uitgangssituatie uit te gaan van de voornoemde aantallen. Een schriftelijke bevestiging hiervan zien wij graag zo spoedig mogelijk tegemoet. Mocht u geen gehoor aan onze verzoeken kunnen geven, dan vernemen wij dat graag ook zo spoedig mogelijk en met redenen omkleed.

De NAZL-instellingen hechten er tot slot aan te benadrukken dat het voorgaande niet af doet aan hun commitment om het cumulatieve aantal IC-bedden in fases 1, 2 en 3 op te schalen naar respectievelijk 103, 125 en 157 IC-bedden.

Hoogachtend,

5.1.2e

Maastricht UMC+

5.1.2e

5.1.2e

Laurentius Ziekenhuis

5.1.2e 2e

5.1.2e

VieCuri Medisch Centrum

5.1.2e

i/o

5.1.2e

Zuyderland

5.1.2e

5.1.2e

SJG Weert

5.1.2e