

AAN: Minister voor Medische Zorg.

VAN: Comité bouwkundige aanpassingen IC-opscaling.

Datum: 9 februari 2021.

**Advies Comité bouwkundige aanpassingen IC-opscaling
COOCZ20037 - Catharina ziekenhuis Eindhoven**

1. Informatie

1.1 Omschrijving aanvraag

De RvB van het Catharina ziekenhuis te Eindhoven heeft op 13 november 2020 verzocht om een bijdrage voor de bouwkundige voorzieningen om 18 extra IC-bedden te creëren, te weten:

- Fase 1: + 2 IC-bedden (totaal 28 bedden)
- Fase 2: + 4 IC-bedden (totaal 32 bedden)
- Fase 3: +12 IC-bedden (totaal 44 bedden)

Op basis van het aantal te creëren extra IC-bedden bedraagt het grensbedrag voor het Catharina ziekenhuis € 750.000; te weten 6 x € 75.000 + 12 x € 25.000.

De geprognosticeerde kosten bedragen € 1.814.316. Het aangevraagde subsidie ligt boven het grensbedrag en is aanleiding voor een inhoudelijke beoordeling door het Comité.

De geprognosticeerde kosten ad € 1.814.316 zijn opgebouwd uit twee onderdelen: de bouwkundige aanpassingen voor de IC ad 5.1.1c en de bouwkundige investering voor de crisisvoorzieningen van SEH en apotheek ad 5.1.1c

1.2 Huidige IC-capaciteit en voorgenomen uitbreiding in de drie opschalingsfasen

De intensive care van het Catharina ziekenhuis heeft thans 18 beademde en 8 on-beademde bedden. Qua ruimtelijke capaciteit beschikt het Catharina in totaal over 36 IC-kamers, verspreid over de IC's op de bouwdelen F (24 stuks) en Z (12 stuks). Om in fase 3 tot 44 IC-bedden te komen dienen er 8 kamers toegevoegd te worden.

In Bouwdeel F vindt normaal gesproken de beademde zorg plaats en is de fysieke capaciteit 24 bedden. Deze capaciteit is onderverdeeld in 2 te scheiden compartimenten van respectievelijk 10 (geel) en 14 (rood) bedden.



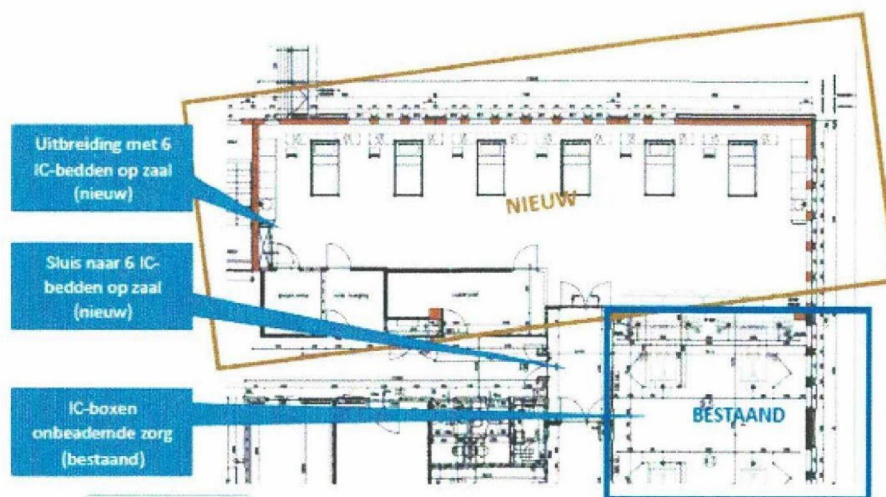
Bouwdeel F

In bouwdeel Z vindt normaal gesproken de on-beademde zorg plaats en is de fysieke capaciteit maximaal 12 bedden (blauw).



Bouwdeel Z

In het bruin omkaderde gebied binnen bouwdeel Z is een opslagruimte waar een zaal met 6 IC-bedden t.b.v.de opschaling in fase 3 gecreëerd worden.



1.3 Korte omschrijving bouwkundige oplossing/plan

Om van 26 naar 36 IC-bedden op te schalen worden binnen bouwdeel F 10 extra bedden operationeel gemaakt in het gele gebied welke t.b.v. Covid-zorg te cohorteren zijn (eenpersoons kamers). Met deze uitbreiding wordt de IC-opstapeling in fase 1, 2 en 3 gedeeltelijk gerealiseerd. Bij toename van de Covid zorg zullen er ook Covid-patiënten terecht komen in het rode gebied in bouwdeel F.

Met de bouw van 6 extra IC-bedden in een opslagruimte binnen bouwdeel Z (het bruin omkaderde gebied), en de optie om 2 CCU-bedden als IC-bed in gebruik te nemen (het paars omkaderde gebied) ontstaat de maximale fysieke capaciteit van (36 + 6 + 2 is) 44 bedden. Dit komt overeen met de fase 3 opschaling voor het ziekenhuis. Door de gemaakte keuzes ontstaan er meerdere opschalingsscenario's.

1.4 Opbouw kosten van het ingediende plan (overschrijding van het grensbedrag)

De aangevraagde € 1.814.316 is opgebouwd uit twee onderdelen:

- de bouwkundige aanpassingen voor de IC ad € 639.041 en
- de bouwkundige investering voor de crisisvoorzieningen van SEH en een interim-oplossing voor de apotheek ad € 1.175.275.

De kosten voor de aanschaf van extra medische inventaris welke ook genoemd worden in de overgelegde stukken ad € 625.928 blijven verder buiten beschouwing omdat deze niet behoren tot de kosten van bouwkundige aanpassingen.

Uitbreiding 6-IC bedden		
Bouwkundige voorzieningen		
Werktuigbouwkundige voorzieningen		
Elektrotechnische voorzieningen		
Vaste inrichting		
Bouwkosten	€	543.865
Indirecte kosten	€	95.176
Investeringskosten	€	639.041

2. Beoordeling

De beoordeling vindt plaats op basis van de 'Subsidieregeling opschaling curatieve zorg COVID-19' en het 'Inhoudelijk en kwantitatief kader bouwkundige aanpassingen IC-opschaling', welke als bijlage bij dit advies is toegevoegd.

2.1 Capaciteit in relatie tot de drie fasen van het opschalingsplan

De aangevraagde uitbreiding van de IC-capaciteit (2+4+12) in respectievelijk fase 1, 2 en 3 is overeenkomstig de afgesproken uitbreiding zoals vermeld in de subsidieregeling.

De IC-capaciteit van het Catharina ziekenhuis is verdeeld over twee bouwdelen: F en Z (zie hierboven). Het plan biedt flexibele mogelijkheden om COVID en non-COVID patiënten te kunnen scheiden. Opvang van non-COVID patiënten kan uitwijken naar gebouw Z (als meer dan 10 of 14 COVID patiënten worden opgenomen).

2.2 Noodzakelijkheid en functionaliteit van de bouwkundige aanpassingen

De bouwkundige IC-aanpassingen vinden plaats binnen de huidige grenzen van de instelling. Met deze bouwkundige aanpassingen wordt geen (extra) bouwvolume toegevoegd. De uitbreiding van de IC-capaciteit vindt plaats binnen de huidige IC in bouwdeel Z. Een opslagruimte wordt omgebouwd tot een ruimte met 6 extra bedden voor IC-verpleging op zaal.

Bouwkundig-functioneel komen de gemaakte keuzes logisch voor. Tevens is er in beide IC's sprake van één ruimtelijk geheel, wat zorginhoudelijke en logistieke processen ten goede komt.

2.3 Kosten van de bouwkundige aanpassingen

De aangevraagde € 1.814.316 is opgebouwd uit twee onderdelen: de bouwkundige aanpassingen voor de IC in gebouw Z ad 5.1.1c en de bouwkundige investering voor de crisisvoorzieningen van SEH en apotheek ad 5.1.1c

De totale kosten voor de bouwkundige opschaling IC zijn ingeschat op 5.1.1c Het Comité beoordeelt de bouwkundige aanpassingen voor de toegevoegde laatste 6 bedden op afdeling Z als passend. Voor fase 3 dient voorzien te worden door tijdelijk (flexibele) beschikbare IC-ruimte te creëren. Door een zaal te realiseren met een afzonderlijke sluis vóór de entree van de ruimte is er voldaan aan de eisen om op medisch verantwoorde wijze te kunnen cohorteren. De kosten voor het creëren van een tijdelijke noodvoorziening zijn per bed relatief hoog. Maar gegeven de situatie dat een opslagruimte omgebouwd moet worden, c.q. voorzien van medische gassen en elektrische voorzieningen van het juist veiligheidsniveau, én er via aanpassing van het luchtbehandelingssysteem een drukregime-aanpassing voor de sluis gecreëerd moet worden, worden de kosten als redelijk beoordeeld. De opslag van 17,5% voor indirecte kosten en onvoorzien wordt door het Comité als te hoog beoordeeld ten opzichte van wat marktconform is, c.q. door andere ziekenhuizen is ingediend en gehonoreerd. Hiervoor wordt door het Comité een maximum van 15% gehanteerd.

De kosten voor de crisisvoorzieningen van SEH en apotheek ad 5.1.1c komen niet voor subsidie in aanmerking. Het betreft hier noch IC, noch klinische capaciteit. Er bestaat tevens geen bouwkundig-functionele relatie met de opschaling van de IC-capaciteit.

3. Advies aan de minister voor Medische Zorg en Sport

Het Comité komt met betrekking tot de beoordeling van de voorgelegde bouwkundige kosten tot een **negatief advies** met betrekking tot de navolgende onderdelen en aspecten van de ter beoordeling voorgelegde kosten:

- De bouwkundige kosten voor SEH en apotheek zijn niet subsidiabel. Het betreft hier noch IC, noch klinische capaciteit. Er bestaat tevens geen bouwkundig-functionele relatie met de opschaling van de IC-capaciteit en derhalve zijn deze kosten niet direct toerekenbaar aan de IC-opschaling.
- Bij de bouwkundige kosten voor de aanpassing in bouwdeel Z het verschil tussen de ingediende opslag van 17,5% voor indirecte kosten en onvoorzien én de 15% indirecte koste welke het Comité gangbaar en redelijk beoordeeld heeft.

Het Comité komt tot een **positief advies** met betrekking tot de bouwkundige realisatie van de 6 fase 3 IC-bedden in de opslagruimte van bouwdeel Z. Het positief advies betreft de geprognosticeerde bouwkundige aanpassingen ad € 543.865, verhoogd met 15% voor indirecte kosten. Dit is per saldo € 625.445.

Namens het Comité bouwkundige aanpassingen IC-opschaling bestaande uit de leden 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Inhoudelijk en kwantitatief kader bouwkundige aanpassingen IC-opstapeling

Algemeen

Er is een comité bouwkundige aanpassingen dat de minister voor Medische Zorg en Sport adviseert over de noodzakelijkheid van de opgevoerde bouwkundige aanpassingen door de zorginstelling die is opgenomen in Bijlage I bij de Subsidieregeling opstapeling curatieve zorg COVID-19 (subsidieregeling). Het comité adviseert de minister bij aanvragen voor bouwkundige aanpassingen in de opstapelingsfase 1, opstapelingsfase 2 en opstapelingsfase 3. Het betreft dan die aanvragen waarbij de totaal som boven een bepaald bedrag uitkomt. Dit bedrag is een vermenigvuldiging van het aantal op te stapelen eenheden IC-bedden met een richtinggevend grensbedrag per bed. Voor opstapelingsfase 1 of 2 is dit grensbedrag € 75.000 per eenheid en voor opstapelingsfase 3 een grensbedrag van € 25.000 per eenheid.¹ Het uitgangspunt voor de toetsing en het advies van het comité is de subsidieregeling. Hieronder wordt nader toegelicht op basis waarvan het comité toetst of een bouwkundige aanpassing noodzakelijk is.

Leden

Het comité bestaat uit de volgende leden:

- [redacted] 5.1.2e ([redacted] 5.1.2e en deskundigheid financiën);
- [redacted] 5.1.2e (deskundigheid financiën);
- [redacted] 5.1.2e (deskundigheid bouw);
- [redacted] 5.1.2e (deskundigheid bouw);
- [redacted] 5.1.2e (deskundigheid IC-zorg);
- [redacted] 5.1.2e (deskundigheid IC-zorg).

Toetsingskader noodzakelijkheid bouwkundige aanpassingen

De verbouw en bouwkundige aanpassingen:

- zijn noodzakelijk voor het realiseren van de extra capaciteit;
- houden verband met de behandeling van patiënten met Covid-19;
- vinden plaats binnen bestaande ziekenhuisgebouwen, de subsidie is niet bedoeld voor nieuwbouw;
 - het toevoegen van extra bouwvolume (m²) wordt aangemerkt als nieuwbouw;
 - gebouwen of bouwdelen die geen onderdeel uitmaken van de bestaande constructie en nog gerealiseerd moeten worden, worden aangemerkt als nieuwbouw.
- zijn passend voor de fase waarin de bedden worden gebruikt (opstapelingsfase 1 structureel, opstapelingsfase 2 is tijdelijk vast, en opstapelingsfase 3 is flexibel);
- zijn te realiseren voor 1 maart 2021;
- zijn passend in de bouwkundige uitgangssituatie binnen de zorginstelling;
- zijn deugdelijk onderbouwd met onder meer;
 - een plan voor de totale bouwkundige aanpassingen waarin de noodzakelijkheid van de aanpassingen geargumenteed wordt toegelicht;
 - bijbehorende offertes en (indien al beschikbaar) opdrachtbevestigingen.

¹ Als een ziekenhuis uitbreidt met 1 bed in opstapelingsfase 1, 1 bed in opstapelingsfase 2 en 1 bed in opstapelingsfase 3, dan is het grensbedrag voor het al dan niet beoordelen door het comité € 175.000 (€ 75.000 + € 75.000 + € 25.000). Het gaat om het totaalbedrag, niet om de marginale kosten van een bed in een bepaalde fase.

De kosten van de verbouw en bouwkundige aanpassingen:

- omvatten, naast de in artikel 6 van de subsidieregeling genoemde niet subsidiabele kosten, geen andere uitgaven (zoals medische inventaris, afkoop van contracten, opleidingen, ICT-licenties e.d.);
- worden verklaard door de onderliggende documentatie;
- zijn redelijk en marktconform en inclusief BTW. Afwijkingen van de richtinggevende grensbedragen moeten verklaard zijn door de aanvrager.
- kunnen redelijke begeleidingskosten bevatten, maar geen andere uitgaven voor overhead;
- zijn passend voor de fase waarin de bedden worden gebruikt (opschalingsfase 1 structureel, opschalingsfase 2 tijdelijk vast, opschalingsfase 3 flexibel);
- en de investeringen in opschalingsfase 1, opschalingsfase 2 of opschalingsfase 3 zijn direct en toerekenbaar aan de IC-opschaling. De investeringen zijn niet indirect (bijvoorbeeld kosten van het verplaatsen van andere functies of andersoortige gevolg-investeringen).

Publicatiedatum: 9 -11- 2020

Vindplaats: <https://www.dus-i.nl/subsidies/opschaling-curatieve-zorg-covid-19/documenten/publicaties/2020/11/09/inhoudelijk-en-kwantitatief-kader-bouwkundige-aanpassingen-ic-opschaling>