

**Aan: Minister voor Medische Zorg**

**Van: Comité bouwkundige aanpassingen IC-opschaling**

**Datum: 9 februari 2021**

**Advies Comité bouwkundige aanpassingen IC-opschaling**

**COOCZ 20021 Maasstad Ziekenhuis Rotterdam**

**1. Informatie**

**1.1 Omschrijving aanvraag**

De RvB van het Maasstad Ziekenhuis te Rotterdam heeft op 12 november 2020 verzocht om een bijdrage voor de bouwkundige voorzieningen om 10 extra IC-bedden te creëren, te weten:

- Fase 1: + 0 IC-bed (totaal 15 bedden)
- Fase 2: + 4 IC-bedden (totaal 19 bedden)
- Fase 3: + 6 IC-bedden (totaal 25 bedden)

Op basis van het aantal te creëren extra IC-bedden bedraagt het grensbedrag voor bouwkundige aanpassingen voor het Maasstad Ziekenhuis € 450.000, te weten <sup>5.1.1c</sup> € 75.000 en <sup>5.1.1c</sup> € 25.000. De door de aanvrager geprognosticeerde kosten bedragen <sup>5.1.1c</sup> Dit is <sup>5.1.1c</sup> boven het grensbedrag.

Omdat de aangevraagde subsidie voor bouwkundige aanpassingen boven het grensbedrag ligt, is er aanleiding voor een inhoudelijke beoordeling door het Comité.

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

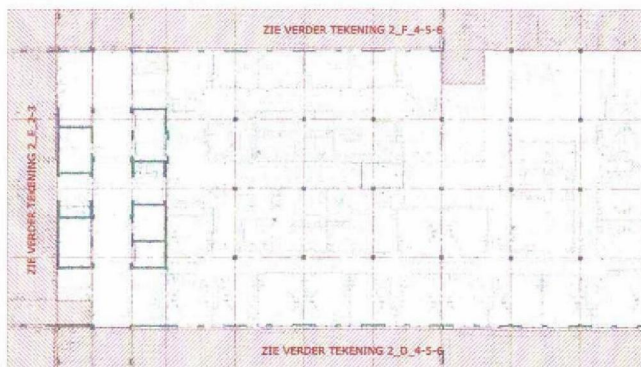
De reguliere capaciteit van het Maasstad Ziekenhuis is per 1 oktober 2020 15 beademde IC-bedden verdeeld over 2 IC-units (IC 1 en IC 3). De opschaling per fase naar 10 extra IC-bedden staat in onderstaande tabel:

Fase	Opschaling	
Regulier	15	IC 1 en IC 3
Fase 2	4	IC 1 en 3 - 2 bedden extra binnen bestaande IC-unit
Fase 3	6	IC 2 - 8 bedden waarvan 4 isolatieboxen
<b>Totaal</b>	<b>25</b>	In totaal - 10 extra IC-bedden

2 IC-bedden waren reeds beschikbaar op de bestaande IC-units 1 en 3 en bouwtechnisch al op orde maar nog niet operationeel. Het operationeel maken van deze twee bedden heeft blijkens de aanvraag niet geleid tot te maken kosten van bouwkundige aard. De resterende 8 IC-bedden worden gerealiseerd op een sinds 2011 bestaande, maar niet als zodanig in gebruik zijnde IC 2. Hiervoor zijn wel bouwkundige kosten geprognosticeerd.

**1.3 Korte omschrijving bouwkundige oplossing/plan**

Van de 10 extra IC-bedden in de opschalingsfase 2 en 3 komen er 2 extra IC-bedden op de huidige IC-units (IC 1 en 3) en 8 op een nieuw te verbouwen casco IC-unit (IC 2). In 2011 is deze IC 2 opgeleverd maar niet in gebruik genomen als IC. Deze ruimte werd tot nu toe gebruikt als kantoorruimte, opslag en vergaderruimte. De technische installatie op IC 2 is niet onderhouden en aan vernieuwing toe.



Deze IC 2 wordt uitgerust met 4 isolatieboxen. Uit de beschrijving blijkt dat alle 8 IC-bedden worden opgeschaald naar volwaardige fase 2 IC-bedden.

De opvang van COVID-patiënten zal in principe plaatsvinden op de IC 2 en op de 2 opgeschaalde isolatieboxen op IC 1 en 3.

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

Alle kosten zijn toe te rekenen aan de verbouwing van IC 2. Als grootste bouwkostenposten worden opgevoerd:

- renovatie elektrische installatie IC 2
- upgrade van 4 isolatiekamers op IC 2
- upgrade oproepsysteem
- bouw van één grote centrale berging
- aanbrengen van tilliftsysteem op alle IC-units.

Overzicht kosten:

<b>Verbouwing van IC 2</b>	
Bouwkundige voorzieningen	5.1.1c
Werktuigbouwkundige voorzieningen	
Elektrotechnische voorzieningen	
Technische installatie	
<b>Bouwkosten</b>	
Indirecte kosten	
<b>Investeringskosten</b>	

## 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 (0+4+6) in respectievelijk fase 1, 2 en fase 3 is overeenkomstig de afgesproken uitbreiding zoals vermeld in de subsidieregeling.

De IC-capaciteit van het Maasstad Ziekenhuis is verdeeld over 3 IC-units waarvan IC 2, die in 2011 werd opgeleverd maar niet als IC in gebruik is genomen. 2 IC-bedden worden gerealiseerd op de bestaande IC-units 1 en IC 3 en 8 IC-bedden op de te verbouwen IC 2 unit. Feitelijk zijn alle IC-bedden op IC 2 opgeschaald naar een permanent te gebruiken IC-voorziening.

### 2.2 Noodzakelijkheid en functionaliteit van de bouwkundige aanpassingen

De uitbreiding met 10 extra IC-bedden tot een totaal van 25 IC-bedden is qua aantal conform de subsidieregeling. Op IC 2 worden 4 van de 8 IC-bedden omgebouwd tot isolatiebox, 6 van de 8 IC-bedden op IC 2 vallen onder fase 3.

Zoals beschreven door het Maasstad Ziekenhuis zal de opvang van COVID-patiënten in principe plaatsvinden op IC 2 en op de 2 extra gecreëerde bedden op de bestaande IC-units 1 en 3. Het bouwkundig creëren van afsluitbare isolatieboxen gaat verder dan nodig voor het effectief kunnen cohorteren van patiënten.

De bouwkundige kosten voor het realiseren van afsluitbare IC-boxen worden door het Comité niet proportioneel geacht voor de 6 IC-bedden welke flexibel op te schalen zijn in de tijdelijke noodsituatie zoals in de subsidieregeling als uitgangspunt is genomen. Om in deze tijdelijke situatie op medisch verantwoorde wijze te kunnen verplegen binnen een gecohorteerde IC worden afsluitbare IC-boxen door het Comité als niet noodzakelijk aangemerkt.

Bouwkundige aanpassingen als het repareren van keukenblokken, een open balie maken, bergingskasten en bergingen realiseren, worden als niet noodzakelijk voor het realiseren van extra IC-capaciteit aangemerkt.

De kosten voor het aanleggen van oproepsystemen, de aanschaf van kaartlezers, licenties en overige IT-middelen zijn op basis van de subsidieregeling uitgaven welke niet tot de bouwkundige kosten worden gerekend.

De overige kosten onder de W- en E-installaties zijn als noodzakelijk en passend aangemerkt vanuit de aanname dat deze noodzakelijk zijn om te komen tot veilige zorg voor de IC-patiënt.

### 2.3 Kosten van de bouwkundige aanpassingen

De aangevraagde kosten ad 5.1.1c hebben volledig betrekking op het ombouwen van IC 2 tot een volwaardige IC welke beoogd is om als cohort Covid-afdeling in gebruik genomen te worden bij opschaling. Voor de ingebruikname van 2 extra IC-bedden op IC 1 en 3 ontstaan geen bouwkundige kosten.

De onder de bouwkundige kosten opgenomen kosten voor reparatie keukenblokken, het maken van een open balie, alsmede het inrichten van bergingen zijn door het Comité als niet noodzakelijk beoordeeld voor c.q. niet direct toe te rekenen aan het realiseren van extra IC-bedden.

Voor de bouwkundige kosten van de 6 fase 3 IC-bedden volgt een negatief advies omdat het realiseren van gesloten IC-boxen als niet noodzakelijk en niet passend beoordeeld is door het Comité. Dit gezien het feit dat het hier flexibel op te schalen capaciteit betreft in een noodsituatie én dat deze 6 IC-bedden zich bevinden binnen een gecohorteerde IC-afdeling. De bouwkundige kosten op IC 2 zullen dan ook naar rato van de verhouding tussen de 2 fase 2 en de 6 fase 3 bedden leiden tot een positief, respectievelijk negatief advies in de verhouding 2/8 en 6/8.

De kosten voor de oproepsystemen, kaartlezers, IT-licenties en IT-middelen vallen niet onder de bouwkundige kosten zoals bedoeld in de subsidieregeling.

	Prognose Maasstad	Negatief advies	Sub- totaal	Fase 3 6 van de 8 flex/nood	Per saldo positief advies
<b>Verbouw</b>					
Keukenblokken nazien/reparatie					
Open balie maken					
Inrichting berging kasten					
Bergingen aanpassen					
<b>E-installaties</b>					
MOS/VOS oproepsystemen			5.1.1c		
Kaartlezers					
<b>W-installaties</b>					
T-installaties					
Licenties Metavision					
Diverse IT-middelen					

### 3. Advies aan de Minister voor Medische Zorg

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

- De kosten voor reparatie keukenblokken, het maken van een open balie, alsmede het inrichten van bergingen zijn door het Comité als niet noodzakelijk beoordeeld voor c.q. niet direct toe te rekenen aan het realiseren van extra IC-bedden. In totaal betreft dit 5.1.1c van de geprognosticeerde kosten.
- De bouwkundige kosten voor het realiseren van gesloten IC-boxen voor de 6 fase 3 IC-bedden zijn als niet noodzakelijk en niet passend beoordeeld door het Comité. Dit omdat het hier flexibel op te schalen capaciteit betreft in een noodsituatie én waarbij deze 6 IC-bedden zich al bevinden binnen een geohorteerde IC-afdeling. In totaal betreft dit 5.1.1c van de geprognosticeerde kosten.
- De kosten voor de oproepsystemen, kaartlezers, IT-licenties en IT-middelen vallen niet onder de bouwkundige kosten zoals bedoeld in de subsidieregeling. In totaal betreft dit 5.1.1c en 5.1.1c van de geprognosticeerde kosten.

Het totaal aan bouwkundige kosten waar het Comité negatief over adviseert bedraagt 5.1.1c

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

- De bouwkosten van 5.1.1c voor het gebruiksklaar maken van IC 2 voor 8 IC-bedden, alsmede het realiseren van 2 fase 2 IC-bedden binnen deze IC 2.

Namens het Comité bouwkundige aanpassingen IC-opscaling bestaande uit de leden

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 totaalom boven een bepaald bedrag uitkomt. Dit bedrag is een vermenigvuldiging van het aantal op te schalen teleenheden IC-bedden met een richtinggevend grensbedrag per bed. Voor opstapelingsfase 1 of 2 is dit grensbedrag € 75.000 per teleenheid en voor opstapelingsfase 3 een grensbedrag van € 25.000 per teleenheid.<sup>1</sup> 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 (m<sup>2</sup>) 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.

<sup>1</sup> 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>