

Van: [redacted]
Aan: [redacted]
Cc: [redacted]; [redacted]; [redacted]
Onderwerp: FW: Claim IC opschaling
Datum: dinsdag 1 september 2020 15:54:07
Bijlagen: 20200812 Claim IC opschaling excel definitief.xlsx

Beste [redacted]

Van [redacted] begreep ik dat je vanmorgen in de stuurgroep IC-opschaling hebt gevraagd om een toelichting op de middelen die in de Augustusbesluitvorming voor de IC-opschaling zijn gereserveerd. Hierbij het overzicht van de raming waarover [redacted], [redacted] en ik half augustus overeenstemming met Financiën hebben bereikt:

omschrijving	2020	2021	2022	upz/begroting
Opschaling zkh				
IC	52,1	65,0		begroting
Klinische bedden	28,0	28,9		begroting
Opleidingen				
ic	15,7	60,0	20,0	begroting
ondersteuners	8,9			begroting
baz	13,0	13,0		begroting
vervoer				
helikopter	-	-	-	upz
ambulance	3,0	3,0		upz
micu	1,0	1,0		upz
overig				
zorg in keten	-	-	-	upz
duitsland	-	-	-	upz
LCPS	-	4,0	-	begroting
Totaal	121,8	174,9	20,0	

De berekeningen zijn opgenomen in het werkblad "Berekening" in bijgevoegd excel-bestand.

Op hoofdlijnen:

- De middelen maken onderdeel uit van de totale plaat van VWS-uitgaven in het kader van corona, waarover binnen het kabinet eind vorige week overeenstemming is bereikt. Deze uitgaven worden generaal gecompenseerd.
- Rijksbreed worden in het kader van corona in principe alleen extra uitgaven in 2020 en (bij wijze van uitzondering) ook 2021 gehonoreerd. Extra uitgaven in 2022 moeten meelopen in de voorjaarsbesluitvorming 2021.
- Voor opleidingen heeft Financiën een uitzondering gemaakt, omdat bij opleidingen sprake is van nabetalingen in 2022 voor opleidingen in 2020 en 2021.
- Omdat we nog niet beschikken over uitgewerkte plannen van ziekenhuizen voor uitbreiding van het aantal bedden en opleidingen hebben we voor de reeksen die we in de begroting 2021 opnemen met grove aannames moeten werken.
- Voor opschaling van IC-bedden en klinische bedden is uitgangspunt dat VWS vanaf de begroting de kosten van beschikbaarheid (koude bedden) betaalt. De kosten van zorg (warme bedden) komen voor rekening van zorgverzekeraars.
- Kosten van gebruik van IC-bedden en klinische bedden: Als verzekeraars dergelijke kosten maken, komen die in eerste instantie voor hun rekening. Zij kunnen de kosten inbrengen in de catastrofereregeling. Als hun kosten boven een bepaalde drempel uitkomen, komen zij in aanmerking voor een bijdrage vanuit het Zorgverzekeringsfonds. Daar hoeven we in de raming nu nog geen rekening mee te houden.
- Kosten van beschikbaarheid van IC-bedden en klinische bedden: Uitgangspunt is dat VWS alleen bijdraagt aan fase 2 en fase 3 van de opschaling. Op basis van NZa-tarieven voor IC-bedden en klinische bedden, hebben we verondersteld dat gebouwkosten 100% beschikbaar zijn (en dus 0% zorg), personele kosten 50% beschikbaar en

materiële kosten 0% beschikbaarheid (volledig variabel met gebruik). Voor de verdeling over de jaren 2020 en 2021 zijn we ervan uitgegaan dat alle gebouwkosten in 2020 vallen, alsmede één kwartaal personele kosten (okt-dec 2020). Voor 2021 is met een vol jaar van 50% personele kosten gerekend.

- Opleidingen: Op basis van informatie van de NZa hebben we gerekend met 1.171 IC-verpleegkundigen à € 81.727 en 3.937 ondersteuners à € 2.270, alsmede een bedrag van €26 miljoen voor BAZ. De grote bulk betreft dus de kosten van IC-verpleegkundigen, terwijl in de praktijk waarschijnlijk – bij gebrek aan kandidaten en gelet op de duur van de opleiding – heel andere plannen uit de kokers van de ziekenhuizen zullen komen. Omdat we die plannen niet kennen, geldt deze benadering als best guess. Stan heeft in overleg met MEVA een voorstel gedaan voor de verdeling van de uitgaven over de jaren 2020, 2021 en 2022.
- Vervoer: Ook voor vervoer kijken we voor de raming van VWS alleen naar de kosten van beschikbaarheid. (De kosten van gebruik komen sowieso voor rekening van verzekeraars.) De kosten van beschikbaarheid van extra ambulances en MICU's zijn een percentage van de totale kosten van het feitelijke gebruik van dergelijke voorzieningen. Er zijn geen kosten van beschikbaarheid verbonden aan de inzet van een extra helikopter.
- Overig: zorg in keten en gebruik van IC-capaciteit in Duitsland brengt kosten met zich mee bij feitelijk gebruik. Er zijn geen kosten voor het regelen van beschikbaarheid verondersteld. Voor LCPS in 2021 is een bedrag van € 4 miljoen geraamd. Overigens is het bedrag voor 2020 in de Augustusbesluitvorming ook (los van deze claim) met € 2 miljoen verhoogd.
- Alle kosten van beschikbaarheid van IC-bedden en klinische bedden en alle kosten van opleidingen worden vergoed vanaf de VWS-begroting. Dat geldt ook voor LCPS. Op basis van de bekostigingssystematiek is alleen voor vervoer een (klein) effect (€ 4 miljoen in 2020 en 2021) op het UPZ verondersteld.

We kunnen ons voorstellen dat het taaie kost is die mogelijk om een nadere toelichting vraagt.

We zijn vanzelfsprekend graag bereid tot het geven van een nadere toelichting.

Groeten van 5.1.2e (CZ) en 5.1.2e (FEZ)