

Algemene lijn

- Naar aanleiding van een opdracht van VWS aan het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) heeft de LNAZ op 30 juni 2020 het Opschalingsplan COVID-19 gepresenteerd dat zij in samenwerking en afstemming met veldpartijen en andere organisaties heeft opgesteld.
- Dit opschalingsplan gaat in op de wijze waarop de IC-capaciteit en bijbehorende klinische capaciteit in het kader van COVID-19 kan worden opgeschaald. Bij deze opschaling worden drie fases onderscheiden:
 - Fase 1: opschaling tot 1150 IC-bedden:
 - Als eerste stap dienen de ziekenhuizen de reeds bestaande IC-bedden - 1150 in totaal - structureel beschikbaar te maken. Deze capaciteit is al fysiek aanwezig in de Nederlandse ziekenhuizen maar is nog niet optimaal inzetbaar.
 - Fase 2: opschaling tot 1350 IC-bedden:
 - De deelnemende ziekenhuizen dienen hun capaciteit uit te breiden met extra IC-bedden en (het in het Opschalingsplan genoemde equivalent aan) extra klinische covid-bedden die fysiek aanwezig zijn en waarvoor personeel ingeroosterd kan worden. In totaal gaat het in deze fase om 200 extra IC-bedden (tot in totaal 1350 IC-bedden) en 400 extra klinische covid-bedden.
 - Fase 3: opschaling tot 1700 IC-bedden:
 - In fase 3 breiden de deelnemende ziekenhuizen hun capaciteit verder uit met flexibele IC-bedden en (het in het Opschalingsplan genoemde equivalent aan) klinische covid-bedden. Dit moet uiterlijk 1 januari 2021 zijn gerealiseerd.
 - In totaal gaat het om nog eens 350 IC-bedden (tot een totaal van 1700) en ongeveer 700 klinische covid-bedden.
- Naar aanleiding van dit opschalingsplan is er vanuit VWS een Subsidieregeling opgesteld waarin de financiering van de opschaling in fase 2 en 3 wordt geregeld. Conform afspraak (verwijzing?) wordt de opschaling van fase 1 door de zorgverzekeraars bekostigd aangezien het hier de reguliere capaciteit betreft.
- De Subsidieregeling is op vrijdag 30 oktober jl. gepubliceerd. Onderdeel van deze Subsidieregeling is de zogenoemde opschalingslijst. Deze opschalingslijst geeft per fase en per ziekenhuis een overzicht van het aantal IC-bedden dat in het kader van de opschaling voor COVID-19 plaatsvindt.
- De lijst is opgesplitst in het aantal bedden in de uitgangssituatie (pré-covid), de opschaling tot 1150 IC bedden (het aantal dat er landelijk sowieso zou moeten zijn, betaald door de zorgverzekeraar), de opschaling tot 1350 bedden (betaald uit de subsidieregeling) en de opschaling tot 1700 IC bedden (betaald uit de subsidieregeling).
- Hoewel deze lijst op 7 oktober jl. tijdens het tweewekelijkse voortgangsoverleg IC-opuschaling met DGCZ en alle ROAZ-voorzitters is vastgesteld, blijft deze opschalingslijst een terugkerend thema waartegen door meerdere ziekenhuizen bezwaar is aangetekend.
- De bezwaren gaan met name in op a) de communicatie, b) de aantallen IC-bedden per fase, c) de financiering door de zorgverzekeraar.

Bezwaren t.a.v. communicatie

- Afstemming en communicatie over deze lijst heeft met name plaatsgevonden via het LNAZ en de ROAZ-voorzitters, die vervolgens weer in contact stonden met de ziekenhuizen.
- Door deze geschakelde afstemming waren ziekenhuizen niet goed op de hoogte van de aantallen bedden die in het overleg d.d. 7 oktober jl. met de ROAZ-voorzitters zijn vastgesteld waarna de lijst nog regelmatig ter discussie is gesteld door ziekenhuizen. Ook wordt (letterlijk) hierbij aangegeven dat de ROAZ geen entiteit is die iets kan zeggen over een ziekenhuis en de bijbehorende getallen; en dat de individuele ziekenhuizen "geen boodschap hebben" aan wat de ROAZ-voorzitter met VWS heeft afgesproken.
- Om duidelijkheid te bieden aan de ziekenhuizen heeft VWS daarom op 20 oktober jl. met een brief (zie bijlage) aan alle umc's en ziekenhuizen het belang van de opschalingslijst en het proces van totstandkoming van de lijst toegelicht.

Bezwaren t.a.v. aantallen IC-bedden

- De ziekenhuizen die bezwaar aantekenen eisen aanpassingen van de hoeveelheid IC-bedden in de verschillende fases van de IC opschaling. De gevraagde aanpassingen

focussen zich vooral op het verlagen van de uitgangssituatie (aantal IC-bedden pré Covid-19) en het verhogen van het aantal bedden in de Subsidieregeling van VWS.

- Wat betreft het verlagen van het aantal **bedden in de uitgangssituatie ...**
- VWS gaat niet mee in de aanpassingen die de ziekenhuizen voorstellen als het gaat om het plaatsen van extra bedden in de fases die in aanmerking komen voor financiering door middel van de subsidie (fase 2 voor 1150-1350 bedden en fase 3 voor 1350-1700 bedden). Meer bedden in deze fases plaatsen is niet conform de afspraken die zijn gemaakt in het LNAZ Opschalingsplan en conform de afspraken die zijn gemaakt met het ministerie van Financiën. Uitgangspunt blijft de lijst zoals hij is gepubliceerd bij de Subsidieregeling.

Bezwaren t.a.v. financiering door de zorgverzekeraar

- Er is afgesproken dat de zorgverzekeraar de opschaling vanaf de uitgangssituatie (ongeveer 1050 IC-bedden) tot 1150 IC bedden financiert bovenop de plafondafspraken die zijn gemaakt met de ziekenhuizen (ze betalen het gebruik en een deel van de beschikbaarheid wat in het tarief zit).
- In het bestuurlijk overleg op 24 september over de opschaling van de IC hebben zorgverzekeraars aangegeven dat zij voor 2021 exclusief de opschaling zullen inkopen maar de COVID-zorg op de IC (en dus ook de noodzakelijke opschalingen in fase 1) zonder plafond zullen vergoeden.
- We ontvangen echter momenteel van diverse ziekenhuizen signalen dat de individuele zorgverzekeraars deze landelijk gemaakte afspraken niet naleven en aangeven dat deze opschaling niet gefinancierd wordt met extra geld waardoor er onrust ontstaat.
- Dat is niet conform de afspraken die door VWS met ZN zijn gemaakt en dat zorgt voor een sterk verminderd vertrouwen van de ziekenhuizen in de Subsidieregeling. Daarom willen sommige ziekenhuizen ook vasthouden aan hun (niet-inwilligbare) eis om meer bedden in de fases vanaf 1150 bedden te plaatsen.
- De financiering van de IC-opschaling is ook een onderdeel van de onderhandelingen voor 2021 tussen ziekenhuizen en zorgverzekeraars. **Naar aanleiding hiervan..**

Bezwaren

6 vovo's

- Verschillende ziekenhuizen (uit ROAZ-regio Oost en Zwolle) maken bezwaar tegen de opschalingslijst bij de Subsidieregeling.
- In reactie op de (aangekondigde) bezwaarbrieven heeft VWS per ziekenhuis een mail gestuurd met daarin toegelicht de totstandkoming van de opschalingslijst met daarin specifiek voor het betreffende ziekenhuis de aantallen zoals die op elk moment bij VWS bekend waren.
- In aanvulling op deze toelichting is in een deel van de gevallen telefonisch contact opgenomen met de betreffende Raden van Bestuur om het proces en de aantallen nader toe te lichten.
- Dit heeft gezorgd voor enig begrip beide kanten op maar heeft (nog) niet geleid tot het formeel intrekken van het bezwaar.
- Ziekenhuizen uit de regio Acute zorg regio Oost (AZO) en het Netwerk Acute Zorg regio Zwolle (NAZZ) willen meer bedden in de Subsidieregeling en hebben geen vertrouwen in financiering door de zorgverzekeraar.
- DGCZ is in gesprek gegaan met de voorzitters van deze twee ROAZ-regio's om tot een oplossing te komen.

Overige bezwaren

- Verschillende ziekenhuizen maken bezwaar tegen de opschalingslijst bij de Subsidieregeling.
- In reactie op de (aangekondigde) bezwaarbrieven heeft VWS per ziekenhuis een mail gestuurd met daarin toegelicht de totstandkoming van de opschalingslijst met daarin specifiek voor het betreffende ziekenhuis de aantallen zoals die op elk moment bij VWS bekend waren.

- In aanvulling op deze toelichting is in een deel van de gevallen telefonisch contact opgenomen met de betreffende Raden van Bestuur om het proces en de aantallen nader toe te lichten. Hiermee is geprobeerd duidelijkheid te creëren.
- De beoordeling van de bezwaren ligt bij WJZ in overleg met CZ en de bezwaarmakende ziekenhuizen. De volgende scenario's zijn denkbaar:
 - Het bezwaar is niet-ontvankelijk (discutabel of het gaat om een voor bezwaar en beroep vatbaar besluit) met als gevolg dat bijlage 1 bij de Subsidieregeling (opschalingslijst) ongewijzigd blijft.
 - Het bezwaar is inhoudelijk ongegrond met als gevolg dat bijlage 1 bij de Subsidieregeling (opschalingslijst) ongewijzigd blijft.
 - Het bezwaar is inhoudelijk (deels) gegrond met als gevolg dat bijlage 1 bij de Subsidieregeling (opschalingslijst) gewijzigd dient te worden gewijzigd en de subsidieverlening moet worden herzien.
- Gezien de beoordeling enige tijd in beslag zal nemen resulteert dit in een risico. Het is namelijk mogelijk dat er, gezien de te volgen procedure, pas in 2021 uitsluitel is waardoor er tot die tijd mogelijk geen opschaling plaatsvindt conform de Subsidieregeling (en daarmee het opschalingsplan van het LNAZ).
- [Loopt via Landsadvocaat..](#)

Toelichting richting ziekenhuizen van VWS

- VWS is voor zijn informatie steeds uitgegaan van de informatie die het LNAZ heeft opgeleverd. Zij werden geacht een goed overzicht te hebben van de beschikbare bedden en de op te schalen bedden, omdat zij het opschalingsplan hebben opgesteld.
- VWS heeft geen zicht op welke informatie er tussen de ziekenhuizen, ROAZ-en en het LNAZ is gedeeld en hoe de afspraken binnen de regio tot stand zijn gekomen. Dit konden wij dus ook niet controleren.
- VWS heeft op 5 augustus met de brief aan de ROAZ-voorzitters een opschalingslijst meegestuurd (die wij destijds ook via het LNAZ hebben ontvangen).
- Hierin was echter nog géén uitgangssituatie per ziekenhuis opgenomen en was geen onderverdeling gemaakt in fase 1 en fase 2. Daarbij heeft VWS aangenomen dat de uitgangssituatie was zoals door de ROAZ-regio's in het opschalingsplan vastgesteld.
- Omdat de uitgangssituatie en de onderverdeling per fase een belangrijke basis vormt voor de subsidieregeling heeft VWS aan het LNAZ een uitgebreider overzicht gevraagd waarin beide punten wel waren uitgewerkt.
- In de opschalingslijst die VWS vervolgens van het LNAZ ontving bleken onverwacht de totale aantallen bedden voor een aantal regio's (waaronder het AZO) niet te kloppen/te zijn aangepast.
- Aan het LNAZ is toen gevraagd om bij die regio's aan te geven wat nu de juiste uitgangsaantallen waren. De meeste recente tabel in deze periode ontving VWS van het LNAZ (5 oktober 2020).
- Er was geen twijfel aan het landelijk afgesproken aantal structureel beschikbare bedden: 1150. Dat deel komt voor rekening van de zorgverzekeraars. Als VWS van het gecorrigeerde aantal zouden uitgaan, zouden subsidie- en zorggelden door elkaar gaan lopen. Daarom zijn de totalen van de laatst aangeleverde lijst (5 oktober 2020) kloppend gemaakt met de afgesproken 1150. Het was in het landelijk belang om hier een knoop over door te hakken. Anders zou de regeling als geheel op losse schroeven komen te staan.
- Om de lijst ook op instellingsniveau kloppend te maken zijn deze regionale aantallen naar rato gecorrigeerd naar het juiste uitgangsniveau.
- Aan de ROAZ-regio's is nog expliciet de vraag voorgelegd of er binnen een fase nog geschoven moest worden tussen instellingen.
- Deze lijn en de aantallen zijn vastgesteld in het bestuurlijk overleg met de ROAZ-regio's op 7 oktober 2020. Dit proces is op hoofdlijnen toegelicht in de brief van VWS aan de ROAZ-regio's van 20 oktober 2020.

+

[Overzicht ziekenhuizen bezwaren > bijgewerkt met laatste stavaza?](#)

Rol ROAZ-voorzitters meer uitlichten

Uitgangssituaties aanpassen (voor 2 regio's/alle ziekenhuizen) > wat doen we met bedden?

Kosten? : gevolgen

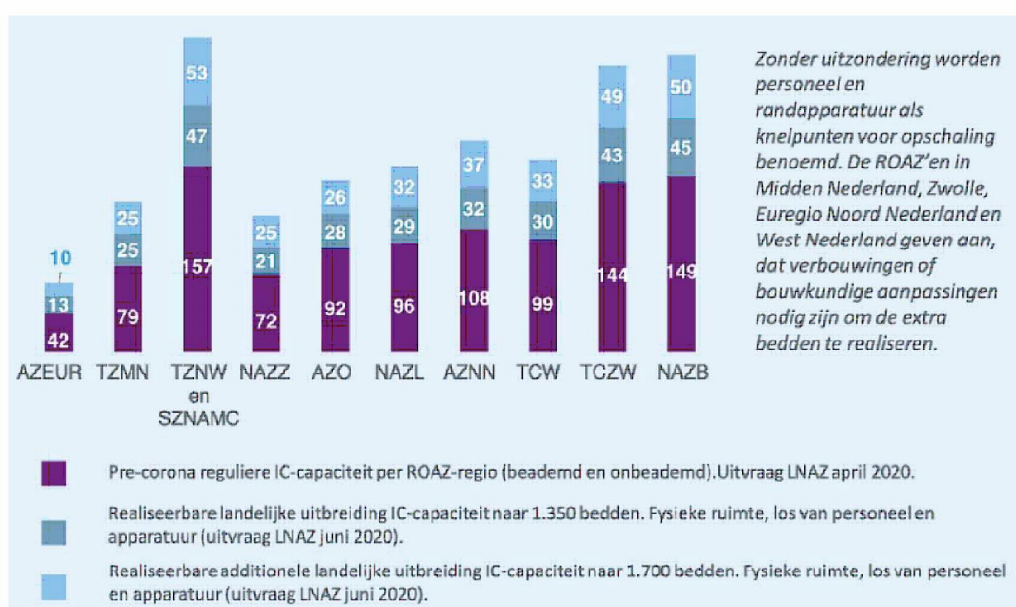
Bijlage 1 bij brief IC en klinische capaciteit ziekenhuis (1768015-212957-CZ)

Toelichting aantal bedden per fase per regio

Het opschalingsplan Covid-2019 van het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) gaat uit van uitbreiding van de IC-capaciteit, vanuit een basiscapaciteit van 1050 bedden, in drie fasen. Aan het eind van elke fase is er een gegarandeerd aantal bedden beschikbaar:

- Fase 1: 1150 reguliere IC-bedden structureel inzetbaar
- Fase 2: 200 extra IC-bedden tijdelijk vast beschikbaar → totaal 1350
- Fase 3: 350 extra IC-bedden flexibele beschikbaar → totaal 1700

Het aantal IC-bedden in de uitgangssituatie, in de fase tot 1350 bedden en in de fase tot 1700 bedden zijn per ROAZ-regio in het opschalingsplan van het LNAZ weergegeven (zie onderstaande figuur). De hoeveelheid bedden in de uitgangssituatie is aangeleverd door NICE en bevestigd door de NVIC. De verdeling per ziekenhuis per opschalingsfase is via de individuele ROAZ'en aangeleverd aan het LNAZ.



De financiering

In het bestuurlijk overleg op 24 september over de opschaling van de IC hebben zorgverzekeraars aangegeven dat zij voor 2021 exclusief de opschaling zullen inkopen maar de Covid-zorg op de IC (en dus ook de noodzakelijke opschalingen in fase 1) zonder plafond zullen vergoeden.

De fase van 1150 tot 1350 IC bedden en de fase tot 1700 IC bedden zal vergoed worden door middel van een VWS subsidie.

Proces totstandkoming opschalingslijst per ziekenhuis

- **30 juni:** aanbieden opschalingsplan LNAZ aan minister MZS. Dit plan is met betrokkenheid van vele veldpartijen opgesteld en vooraf uitgebreid afgestemd met de NVZ, NFU, V&VN, NVIC en alle ROAZen.
- **29 juli:** In het Bestuurlijk Overleg van 29 juli jl. waar alle ROAZen, het LNAZ en VWS aanwezig waren, hebben alle ROAZen expliciet commitment uitgesproken op de gezamenlijke opschalingsopgave en het belang van de onderlinge verdeling daarvan per ziekenhuis onderstreept.

- **5 augustus:** brief DGCZ aan ROAZ voorzitters (zie bijlage) met daarbij de door de ROAZ-regio's ingediende opschalingsvoorstellen per ziekenhuis. Hierin is ook de afspraak beschreven dat het niet mogelijk is om minder of meer bedden op te schalen, behalve als de ziekenhuizen onderling binnen de eigen ROAZ-regio ruilen en beide dit schriftelijk bevestigen richting het desbetreffende ROAZ; het ROAZ dit via de LNAZ-voorzitter aan VWS meldt; en VWS daarop schriftelijk een akkoord geeft.
- **1 september:** nieuwe opschalingslijst ontvangen van het LNAZ met wijzigingen van de regio's West, Noord-Nederland en Limburg. De totale aantallen per fase zijn gelijk gebleven.
- De opschalingslijst was tot nu toe onderverdeeld in de opschaling tot 1350 bedden (fase 1 en 2 samen) en de opschaling tot 1700 bedden (fase 3) per ziekenhuis. VWS heeft aan het LNAZ aangegeven dat het voor de subsidieverlening nodig is dat het basisaantal IC bedden per ziekenhuis wordt aangegeven. Het totale aantal bedden in de uitgangssituatie moet uitkomen op 1035 bedden zoals aangegeven in het LNAZ opschalingsplan. Daarnaast was het noodzakelijk dat de opgegeven opschaling tot 1350 bedden werd opgesplitst in het aantal bedden dat wordt opgeschaald in fase 1 (1150 bedden) en fase 2 (1350 bedden). Fase 1 zal door de zorgverzekeraar betaald worden, fase 2 zal door middel van een VWS subsidie betaald worden. Aan het LNAZ is een nader uitgewerkte en uitgesplitste opschalingslijst gevraagd.
- **21 september:** nieuwe opschalingslijst ontvangen van het LNAZ met daarin aangegeven per ziekenhuis de uitgangssituatie en opgesplitst het aantal bedden in fase 1 (1150), fase 2 (1350) en fase 3 (1700). Deze opsplitsing was nog niet aangeleverd door regio Zwolle en Midden-Nederland.
- **26 september:** nieuwe opschalingslijst ontvangen van het LNAZ met daarin ook de opsplitsing tussen fase 1 en fase 2 voor de regio Zwolle en Midden-Nederland. Ook de laatste aanpassingen van verschillende regio's zijn hierin verwerkt.
- **5 oktober:** laatste herziene versie van de opschalingslijst ontvangen van het LNAZ met de laatste wijzigingen voor een aantal regio's.
- Bij deze laatste lijsten komt het aantal bedden in de uitgangssituatie niet overeen met de afspraken die zijn gemaakt in het opschalingsplan (999 ipv 1035). Het aantal bedden in fase 1 en fase 2 komt ook niet overeen met de afspraken die zijn gemaakt over de hoeveelheid bedden die gefinancierd worden door de zorgverzekeraar en door de subsidie van VWS (fase 1: 1120 ipv 1150; fase 2: 1385 ipv 1350).
- Er is meerdere malen via het LNAZ gevraagd om een aanpassing van het aantal bedden in de uitgangssituatie, fase 1 en fase 2 zodat de totale aantallen uitkomen op het afgesproken aantal bedden in de uitgangssituatie en per opschalingsfase. Hier is in de verschillende ROAZ-overleggen aandacht aan besteed.
- Een sluitende lijst volgens deze afspraken is niet aangeleverd waarna VWS zelf een definitieve indeling heeft gemaakt. Hierbij is teruggegrepen naar de uitgangssituatie zoals weergegeven in het LNAZ opschalingsplan en de eerder aangeleverde overzichten (zonder opsplitsing). De verschuivingen zijn naar rato van de aangegeven verdelingen over de instellingen (in tabel van 5 oktober) doorgevoerd. Op die manier blijft de verhouding tussen de instellingen gelijk, maar wordt wel (bijna) het goede totaal aantal bedden per fase per regio gehaald.
- Ten opzichte van de aangeleverde informatie op 5 oktober zijn met name voor de volgende regio's aanpassingen doorgevoerd in fase 1 en fase 2 naar het niveau van het opschalingsplan: TZMN, NAZZ, AZO, NAZL. Het totaal aantal bedden per ziekenhuis (basis + opschaling) is wel gelijk gebleven aan de opschalingslijst van 5 oktober.
- **6 oktober:** de aangepaste opschalingslijst, inclusief toelichting over de verdeling naar rato, is voorgelegd aan de ROAZ voorzitters met daarbij de mogelijkheid dat wijzigingen binnen een fase en binnen een regio nog gemeld kunnen worden voor het overleg op 7 oktober.

- **7 oktober:** de aangepaste opschalingslijst is vastgesteld in het bestuurlijk overleg met DGCZ en alle ROAZ-voorzitters. Hier is afgesproken dat de enige verschuivingen die nog kunnen plaatsvinden een verschuiving is van bedden tussen ziekenhuizen binnen een regio en binnen eenzelfde fase. De totale aantallen per fase dienen in de toekomst gelijk te blijven omdat anders de subsidieregeling niet kan worden uitgevoerd.