

Aan: Minister voor Medische Zorg

Van: Comité bouwkundige aanpassingen IC-opstapeling

Datum: 9 februari 2021

Advies Comité bouwkundige aanpassingen IC-opstapeling

COOCZ 20058 Martini Ziekenhuis

1. Informatie

1.1 Omschrijving aanvraag

De aanvraag van het Martini Ziekenhuis te Groningen d.d. 13 november 2020 betreft de opstapeling van 8 IC-bedden. Deze bedden zijn als volgt verdeeld over de opstapelingsfasen:

- Fase 1: + 1 IC-bed (totaal 13 bedden)
- Fase 2: + 4 IC-bedden (totaal 17 bedden)
- Fase 3: + 3 IC-bedden (totaal 20 bedden)

Op basis van het aantal te creëren extra IC-bedden bedraagt het grensbedrag voor bouwkundige aanpassingen voor het Martini ziekenhuis EUR 450.000, te weten 5x EUR 75.000 en 3x EUR 25.000.

De door de aanvrager geprognosticeerde kosten bedragen EUR 1.150.000. Dit is EUR 700.000 boven het grensbedrag.

Omdat de aangevraagde subsidie 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 fasen

De IC bestaat uit 8 tweepersoonskamers en 4 eenpersoonskamers met strikte mogelijkheid tot isolatie. De IC heeft een maximale fysieke capaciteit van 16 bedden waarvan 4 bedden worden gebruikt voor MC-patiënten. De aanvrager geeft aan dat de 4 eenpersoonskamers klein zijn en ongeschikt voor meerdaagse volledige Covid19 IC-behandeling vanwege gebrek aan ruimte voor de noodzakelijke apparatuur en personeel.

De aanvrager geeft aan dat de bestaande IC geen mogelijkheden biedt tot adequate opvang en behandeling van Covid19-patienten. De tijdens de eerste golf gekozen noodoplossing van cohortverpleging middels een sluis leidde tot ARBO technisch ongewenste situaties en tot inefficiënt gebruik van de IC-capaciteit (reeds bij één Covid-patiënt moest er worden gecohorteerd waardoor 7 IC-bedden niet konden worden gebruikt).

In de tweede golf is gekozen voor een kortetermijnoplossing door een tijdelijke nood IC-voorziening te realiseren van maximaal 5 IC-bedden met cohortverpleging.

Martini is daarom voornemens om naast de huidige IC 8 gesluisde eenpersoonskamers met bijbehorende ruimten te bouwen.

Hiermee worden 1 structureel IC-bed fase 1, 4 vaste koude IC-bedden uit fase 2 en 3 flexibele koude bedden uit fase 3 gerealiseerd.

Voorgenomen uitbreiding



1.3 Korte omschrijving bouwkundige oplossing/plan

De bouw van de 8 eenpersoons isolatiekamers met bijbehorende ruimten wordt door de aanvrager als de 'midlife renovatie' van de IC gezien die voorzien was in 2030. Deze 8 kamers en ruimten worden aanpalend aan de bestaande IC gebouwd op een reguliere verpleegafdeling met 32 bedden. Na de verbouwing blijft deze reguliere verpleegafdeling bestaan met 16 bedden.

De voorgestelde bouwkundige aanpassingen bestaan uit:

- Het bouwen van 8 IC-isolatiekamers.
- Het bouwen van een apotheek/medicijnkamer, kantoren, balie, werk- en opslagruimten.

Volgens de aanvrager wordt op deze wijze een duurzame oplossing gecreëerd met de mogelijkheid tot efficiënte opschaling in een harmonica model van 1 tot 8 Covid19 IC-patiënten. In tijden van non-covid wil de aanvrager de nieuwe isolatiekamers blijvend inzetten door op de bestaande IC de huidige tweepersoonskamers terug te brengen tot eenpersoonskamers.

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

De aanvrager heeft een globale kostenraming aangeleverd van EUR 2,3 miljoen en aangegeven 50% voor eigen rekening te nemen. De aanvraag was derhalve EUR 1.150.000.

Door de aanvrager zijn aanvullend concept offertes aangeleverd.

Vernieuwbouw IC	
Bouwkundige voorzieningen	5.1.1c
Werktuigbouwkundige en Elektrotechnische voorzieningen	
Vaste inrichting	
Bouwkosten	
Indirecte kosten	
Investeringskosten	
Investeringskosten per opgeschaald bed	

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

In artikel 7 lid 1a en 1b wordt bepaald dat het bedrag van subsidieverlening bestaat uit "de eenmalige kosten ten behoeve van bouwkundige aanpassingen in opschalingsfase 1, opschalingsfase 2 en opschalingsfase 3 vanaf 1 juli 2020 tot 1 maart 2021". Gezien de omvang en complexiteit van de voorgenomen vernieuwbouw en het feit dat het Martini ten tijde van het indienen van de aanvraag slechts over een globale kostenraming beschikte, heeft het Comité de vraag gesteld "aantoonbaar te maken waarom Martini denkt de IC-bedden voor 1 maart 2021 gerealiseerd te hebben". Het Comité heeft op deze vraag geen antwoord gekregen en komt, gezien de omvang en complexiteit van het bouwtraject en het feit dat in één van de offertes een planning is opgenomen "start 2021 in overleg", tot de conclusie dat de opschaling niet vóór 1 maart 2021 te realiseren is.

2.2 Noodzakelijkheid en functionaliteit van de bouwkundige aanpassingen

De uitbreiding van de IC capaciteit in respectievelijk fase 1, 2 en 3 vindt plaats binnen de bestaande bouwkundige uitgangssituatie. Deze oplossing is op zich logisch.

Het Comité is van mening dat de gekozen oplossing voor fase 3 niet noodzakelijk en niet passend is, aangezien met de vernieuwbouw 8 structurele IC-bedden worden gecreëerd in plaats van flexibele IC-bedden.

2.3 Kosten van de bouwkundige aanpassingen

Voor de directe kosten van de bouwkundige aanpassingen voor respectievelijk fase 1, 2 en 3 houdt de aanvrager 50% van de globale kostenraming van EUR 2.300.000 aan. De subsidie aanvraag bedraagt daarmee EUR 1.150.000, per opgeschaald bed EUR 5.1.1c

Het Comité is van mening dat deze kosten voor opschalingsfase 3 niet redelijk en niet passend zijn omdat 8 structurele IC-bedden worden gecreëerd in plaats van flexibele IC-bedden.

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

Aangevraagd is een bijdrage in de investeringskosten van de vernieuwbouw van de IC die niet te realiseren is voor 1 maart 2021. De kosten van de huidige noodoplossing voor de IC-opschaling zijn volgens het Martini Ziekenhuis relatief beperkt van omvang en zijn niet opgevoerd in de subsidieaanvraag.

Overeenkomstig artikel 9 lid 3c van de subsidieregeling kan het Comité volstaan met een beperkt onderzoek indien de bouwkundige aanpassingen naar verwachting niet of niet geheel zullen plaatsvinden voor 1 maart 2021.

Op basis van dit beperkte onderzoek is het Comité van mening dat de gekozen oplossing voor fase 3 niet noodzakelijk en niet passend is, aangezien met de vernieuwbouw 8 structurele IC-bedden worden gecreëerd in plaats van flexibele IC-bedden.

Het Comité adviseert derhalve **negatief** op deze aanvraag en adviseert de Minister om de subsidieaanvraag van het Martini Ziekenhuis voor bouwkundige aanpassingen af te wijzen.

Namens het Comité bouwkundige aanpassingen IC-opschaling 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 totaal som 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.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 (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>