

Algemeen

- Gelet op de actualiteit rondom de verantwoording van de inkoop van beschermingsmiddelen, beademingsapparaten etc. en het rapport van de Algemene Rekenkamer hierover is het des te meer van belang om onze subsidieregeling 'overeind' te houden en niets te wijzigen.
- Los van onderstaande punten zijn we ook nog bezig met bezwaarzaken van een aantal ziekenhuizen over de opschalingslijst.

Beslispunt termijnen:

Verzoek om akkoord te gaan met het vasthouden aan de deadlines van 1 juli 2020 en 1 maart 2021.

Stand van zaken:

- Er zijn nu 6 verzoeken tot verlenging van de termijn 1 maart 2021 ingediend (zie bijlage 1):
 - o 5 verzoeken gaan o.a. over de bouwkundige aanpassingen.
 - o 3 verzoeken o.a. gaan over medische inventaris.
 - o 1 verzoek gaat o.a. over de crisisvoorraad geneesmiddelen.
- Er is 1 bezwaar over de bouwkundige aanpassingen ingediend, gericht op de termijn van 1 maart 2021.
- Er zijn nog geen verzoeken ingediend tot verruimen van de termijn 1 juli 2020.

Wel aanpassen van de termijnen 1 juli 2020 en 1 maart 2021.**Voordelen:**

- Er kan een positieve reactie gegeven worden op de wijzigingsverzoeken en bezwaren vanuit de ziekenhuizen.
- Mogelijke (juridische) vervolgstappen vanuit ziekenhuizen worden vermeden.

Nadelen:

- Het LNAZ heeft op 30 juni 2020 het Opschalingsplan COVID-19 gepubliceerd. De deadline van 1 juli 2021 is tot stand gekomen op basis van het Opschalingsplan van het LNAZ. Voor deze datum was nog niet bekend hoeveel IC-bedden er in welke fase moest worden opgeschaald. Dit wordt dan losgelaten; terwijl dit plan de basis vormt van onze subsidieregeling.
- Het is onzeker wat de budgettaire gevolgen zijn. Van het Maastricht UMC is bekend dat ze kosten hebben gemaakt voor 1 juli 2020, maar is niet bekend hoeveel. Daarnaast is er **5.1.1c** aan kosten voor 1 juli 2021 bekend van de overige academische instellingen. Het is niet bekend om welke ziekenhuizen het nog meer gaat en om wat de extra kosten van het aanpassen van de datum 1 juli 2020 zullen zijn.
- De mogelijkheid bestaat dat we het bouwcomité weer moeten oprichten. Ziekenhuizen kunnen tot een maximaal bedrag per IC-bed aan bouwkundige aanpassingen opgeven. Wanneer hun kosten hoger zijn geweest, is er een positief advies nodig vanuit het comité bouwkundige aanpassingen. Bij positief advies krijgen ziekenhuis meer vergoed dan de indicatieve maximumbedragen zoals genoemd in de subsidieregeling. Dit versterkt ook de onzekerheid omtrent de budgettaire gevolgen van een verruiming van de termijnen.
- De subsidie voor bouwkundige aanpassingen en medische inventaris is in 2020 op basis van de aanvragen van de ziekenhuizen uitgekeerd. Momenteel is het jaar 2020 gesloten. De extra kosten zullen in 2021 opgenomen moeten worden, maar hier is geen extra geld voor beschikbaar.
- Het verruimen van de termijnen is niet reëel en doelmatig. De deadline van 1 maart 2021 is tot stand gekomen door te kijken naar de realisatiedata van de opschalingsfases. Het doel van de regeling is het tijdig opschalen van IC capaciteit met het oog op de huidige crisis. Dit wordt dan losgelaten.
- Er worden dan nu nog verbouwingen bekostigd, terwijl het vaccinatiebeleid, de lente en aanstaande zomerperiode de druk op IC-bedden naar verwachting zal verlagen (NB. Deze verlaging is al in gang gezet).

Niet aanpassen van de termijnen 1 juli 2020 en 1 maart 2021.**Voordelen:**

- Er wordt vastgehouden aan het doel van de subsidieregeling en het onderliggende

Opschalingsplan dat door de zorgprofessionals is opgesteld, namelijk het tijdig opschalen van IC-capaciteit.

- Er worden geen verbouwingen bekostigd die niet meer bijdragen aan het doel van de subsidieregeling, aangezien we op korte termijn over de piek heen (hopen te) zijn.
- Ondanks dat er een maximaal subsidiebedrag per gerealiseerd IC-bed afgesproken is, zal de uiteindelijk uitgekeerde subsidie aan ziekenhuizen minder zijn dan wanneer de termijnen worden aangepast.
- Er hoeft geen overleg met FEZ plaats te vinden om extra middelen te claimen bij het ministerie van Financiën.

Nadelen:

- Er moet afwijzend gereageerd worden op de wijzigingsverzoeken en bezwaren vanuit de ziekenhuizen. Dit kan leiden tot juridische procedures.
- De kans bestaat dat ziekenhuizen een beroep op de hardheidsclausules doen, waaruit juridische procedures kunnen volgen.

Besispunt beademingsapparatuur:

Verzoek om zelf aangeschafte beademingsapparatuur en patiëntmonitoren niet te vergoeden door het ministerie van VWS.

Stand van zaken:

Er zijn twee verzoeken tot vergoeding van zelf aangeschafte beademingsapparatuur ingediend:

- Het Erasmus Medisch Centrum heeft beademingsapparatuur en patiëntmonitoren aangeschaft met een waarde van 5.1.1c euro.
- Het Zuyderland heeft beademingsapparatuur aangeschaft met een waarde van ruim 5.1.1c

Wel akkoord gaan met vergoeding zelf aangeschafte beademingsapparatuur en patiëntmonitoren.

Voordelen:

- Er kan een positieve reactie gegeven worden op de verzoeken vanuit de twee ziekenhuizen
- Mogelijke (juridische) vervolgstappen vanuit ziekenhuizen worden vermeden.

Nadelen:

- De bijkomende kosten kunnen niet vanuit de subsidieregeling vergoed worden. In de subsidieregeling IC-opschaling is opgenomen dat de aanschaf van beademingsapparatuur en patiëntmonitoren niet subsidiabel is.
- Er is hiervoor geen geld gereserveerd/beschikbaar en het is onzeker of vergoeden op een rechtmatige manier mogelijk is.
- Ziekenhuizen worden beloond voor eigen inkoop (1^{ste} keus), terwijl de overige ziekenhuizen hebben gewacht op de beademingsapparatuur (1^{ste} of 2^{de} keus) dat door VWS is verstrekt.
- Er bestaat een kans op precedentwerking. Andere ziekenhuizen krijgen geen vergoeding voor zelf aangeschafte beademingsapparatuur.

Niet akkoord gaan met vergoeding zelf aangeschafte beademingsapparatuur en patiëntmonitoren.

Voordelen:

- Er wordt vastgehouden aan de subsidieregeling waarin is opgenomen dat beademingsapparatuur en patiëntmonitorsystemen niet subsidiabel is.
- Er hoeft geen overleg met FEZ plaats te vinden om extra middelen te claimen bij het ministerie van Financiën..

Nadelen:

- Er moet afwijzend gereageerd worden op de verzoeken vanuit de twee ziekenhuizen.
- De kans bestaat dat ziekenhuizen een beroep op de hardheidsclausules doen, waaruit juridische procedures kunnen volgen.

Besispunt:

Verzoek om vast te houden aan een verantwoording van 5 fte personeel bij de opschaling in fase 2 door middel van een assurancerapport door de accountant.

Voordelen:

- Ziekenhuizen hebben een duidelijker beeld wat van hen wordt verwacht in de verantwoording van de 5 fte personeel.
- Er wordt voldaan aan de wens van de ADR om een verantwoording d.m.v. een accountsproduct aan te leveren.

Nadelen:

- Er moet een extra definitie over de zorgprofessional worden opgenomen in de wijzigingsregeling.

BIJLAGE 1: VERZOEKEN EN BEZWAREN GERICHT OP VERLENGING VAN DE TERMIJN 1 MAART 2021

Laurentius ziekenhuis: zij vragen verlenging voor de bouwkundige aanpassingen en de medische inventaris van 1 maart 2021 naar 1 juni 2021.

- Bouwkundige aanpassingen:
 - o Niet op tijd kunnen realiseren vanwege de druk van de 2^{de} golf (eerder en langer) op de ziekenhuizen.
 - o Pas medio 2020 was er zekerheid over de subsidiegelden.
 - o Eind 2020 kwam het ziekenhuis eerder dan voorzien in opschalingsfase 3.
 - o De (gecertificeerde) materialen waren niet eerder leverbaar doordat meerdere ziekenhuizen een beroep doen op dezelfde leveranciers, waardoor de werkzaamheden niet voor 1 maart afgerond kunnen worden.
 - o Medische inventaris:
 - o 1 onderdeel van de medische inventaris zal in week 16 geleverd worden. Overige bestellingen zijn ontvangen

Zuyderland: zij vragen verlenging voor de bouwkundige aanpassingen, geneesmiddelen en in mindere mate de medische inventaris van 1 maart 2021 naar 1 juni 2021.

- o Bouwkundige aanpassingen:
 - o Niet op tijd kunnen realiseren vanwege de druk van de 2^{de} golf (eerder en langer) op de ziekenhuizen. Verbouwing is hierdoor pas gestart op 1 februari 2021.
 - o Pas medio 2020 was er zekerheid over de subsidiegelden.
 - o Eind 2020 kwam het ziekenhuis eerder dan voorzien in opschalingsfase 3.
- Geneesmiddelen:
 - o Landelijke leveringsproblemen ten aanzien van de COVID-19 crisisvoorraad geneesmiddelen. Door het LCG ook bekend gemaakt aan VWS.
 - o Medische inventaris:
 - o Voor enkele geplaatste bestellingen worden er leveringsproblemen ervaren.

Viecurie: zij vragen verlenging voor de bouwkundige aanpassingen van 1 maart 2021 naar 1 juni 2021

- o Niet op tijd kunnen realiseren vanwege de druk van de 2^{de} golf (eerder en langer) op de ziekenhuizen.

Rode Kruis ziekenhuis: zij vragen verlenging voor de bouwkundige aanpassingen maar noemen geen specifieke datum hiervoor.

- o Niet op tijd kunnen realiseren vanwege de druk van de 2^{de} golf (eerder en langer) op de ziekenhuizen. Er is hierdoor nog niet gestart met de verbouwing.
- o

Bravis Ziekenhuis: zij vragen d.m.v. een mail verlenging voor de medische inventaris maar noemen geen specifieke datum hiervoor.

- o Het ziekenhuis heeft de afgelopen maanden in de overlevingsstand gezeten en de inkoopprocessen moeten zorgvuldig worden doorlopen.

Dijklander Ziekenhuis: zij vragen akkoord met de latere oplevering van de bouwkundige aanpassingen, maar noemen geen specifieke datum hiervoor.

- o Niet op tijd kunnen realiseren vanwege de druk van de 2^{de} golf (eerder en langer) op de ziekenhuizen.
- o Vanwege de beperkte beschikbaarheid van onze bouwpartners kunnen de aanpassingen pas later gerealiseerd worden.

Martini Ziekenhuis: zij geven bezwaar tegen de beslissing verleende subsidiebedrag voor de bouwkundige aanpassingen. Het bedrag is vastgesteld op €0,00 omdat de verbouwing niet

voor 1 maart gerealiseerd kon worden.