

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@NFU.nl>

Verzonden: vrijdag 1 oktober 2021 09:39

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@qconsultzorg.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@zn.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@NFU.nl>

CC: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Onderwerp: RE: Concept wijzigingsregeling Subsidieregeling opschaling curatieve zorg COVID-19

Beste 5.1.2e

Allereerst dank voor jullie bericht van vrijdag jl. In de bijlage vinden jullie de inhoudelijke vragen/reacties op de VWS-vorstellen (ambtelijk concept).

Daarnaast willen we de volgende punten onder de aandacht brengen:

- Een aantal inhoudelijke onduidelijkheden zijn nog steeds niet weggenomen. Een voorbeeld hiervan is onduidelijkheid over de voorwaarden waaronder de subsidie wordt verstrekt, hierdoor komt het beoogde doel van het Ministerie, zijnde voldoende beschikbaarheid van bedden, in gevaar. Het leidt tot financiële onzekerheid. Niet alleen direct IC-bedden gerelateerd, maar ook aangaande de investeringen die zijn gedaan met betrekking tot bouwkundige aanpassingen, medische inventaris en de opbouw van de crisisvoorraad geneesmiddelen. Deze onzekerheid kan en zal (mogelijk) leiden tot een financiële onzekerheid in de jaarrekeningen van de zorgaanbieders.
- Zowel zorgaanbieders als zorgverzekeraars hebben duidelijkheid nodig over de verantwoordingseisen aangaande de bekostiging van de gerealiseerde IC-opschaling.
- De vereiste meldingsplicht zoals opgenomen in de Subsidieregeling van VWS vraagt actuele aandacht. Indien niet aan de opschaling kan worden voldaan dient dit te worden gerapporteerd. Echter gezien de onduidelijkheid over de precieze toepassing van de subsidieregels, wegens het ontbreken van een controleprotocol, baart de meldingsplicht ons zorgen.
- Wat de zorgaanbieders betreft moet er eerst helderheid komen over de verantwoording (wat moet verantwoord worden en welke definities en eisen gelden) aansluitend daarop dient het controleprotocol te volgen. Het controleprotocol is namelijk niet de plek om de regeling verder te verduidelijken. De regeling an sich moet helder genoeg zijn en niet multi-interpretabel.
- Meer inhoudelijk; in februari en maart 2021 hebben NVZ/NFU en VWS met elkaar van gedachten gewisseld over het concept controleprotocol, vanuit die overleggen staan er nog veel vragen/discussies open waarop beantwoording noodzakelijk is. Specifiek (niet uitputtend) doelen wij dan bijvoorbeeld op:

* Definitie zorgprofessional;

* 5 FTE berekeningssystematieken (zowel organieke fte's per 1 januari als financiële fte's over de maand januari zijn toegestaan);

* Deadline en startdatum bouwkundige aanpassingen en medische inventaris (startdatum 15 maart 2020).

Het is ons nadrukkelijk verzoek (zie ook bovenstaand) om in samenhang deze punten helder in de regeling op te nemen.

Tenslotte, de zorgaanbieders denken graag mee met het Ministerie bij de ontwikkelingen rond de regeling en protocol.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e



Oudlaan 4 | Postbus 9696, 3506 GR UTRECHT

M +31 5.1.2e 5.1.2e@nfu.nl

T +31 5.1.2e www.nfu.nl

5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Verzonden: vrijdag 24 september 2021 16:45

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@qconsultzorg.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@zn.nl>; 5.1.2e - NFU <5.1.2e@NFU.nl>;
5.1.2e <5.1.2e@NFU.nl>
CC: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Onderwerp: Concept wijzigingsregeling Subsidieregeling opschaling curatieve zorg COVID-19

Beste allen,

In de bijlage vinden jullie de concept-wijziging van de Subsidieregeling opschaling curatieve zorg COVID-19.

Wat is er gewijzigd en waarom?

- In de wijzigingsregeling is een opschalingsfase 1+ opgenomen. In gesprekken met meerdere ziekenhuizen is naar voren gekomen dat het aantal beschikbare IC-bedden in de uitgangssituatie zoals opgenomen in de Opschalingslijst, niet altijd overeen komt met het werkelijke aantal beschikbare IC-bedden in die ziekenhuizen. Om dit te corrigeren is de nieuwe opschalingsfase 1+ toegevoegd aan de Subsidieregeling. Hierdoor is de oorspronkelijke Opschalingslijst niet meer accuraat en is de Opschalingslijst aangepast met de herziene uitgangssituaties.
- Deadline 1 maart 2021. In de huidige Subsidieregeling is opgenomen dat de eenmalige kosten voor de bouwkundige aanpassingen, aanschaf van medische inventaris en de aanleg van de crisisvoorraad geneesmiddelen tot 1 maart 2021 vergoed zullen worden. Ziekenhuizen hebben echter aangegeven vanwege Covid-19 crisissomstandigheden geen mogelijkheid te zien om de bouwkundige aanpassingen, de medische inventaris en de aanleg van de crisisvoorraad geneesmiddelen voor 1 maart 2021 te realiseren. In de wijzigingsregeling is daarom de termijn van 1 maart 2021 voor de vergoeding van eenmalige kosten van bouwkundige aanpassingen en medische inventaris, aangepast naar 1 oktober 2021. Hiermee is het mogelijk om ook de bouwkundige aanpassingen en medische inventaris te vergoeden voor ziekenhuizen waarvoor de termijn van 1 maart 2021 niet haalbaar bleek te zijn. De termijn van 1 maart 2021 voor de aanleg van de crisisvoorraad geneesmiddelen is aangepast naar 29 juli 2021.

Van belang is dat dit een ambtelijk concept is; hier kunnen nog geen rechten aan ontleend worden. We verzoeken jullie daarom om ook vertrouwelijk met dit concept om te gaan.

Graag ontvangen we jullie eventuele opmerkingen (feitelijke onjuistheden/onduidelijkheden) op de conceptregeling uiterlijk aanstaande donderdag (30 september).

Zo snel mogelijk daarna zullen we de wijzigingsregeling in de Staatscourant publiceren.

Graag jullie reactie ook naar mijn collega's in de CC sturen.

Dank!

Met vriendelijke groet,



5.1.2e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |

Parnassusplein 5 | 2511 VX Den Haag |

(06)

5.1.2e

5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl> |