

Michelangelolaan 2 | 5623 EJ Eindhoven
 Postbus 1350 | 5602 ZA Eindhoven
www.catharinaziekenhuis.nl



geadresseerde:

Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen (DUS-I)

T.a.v. 5.1.2e

5.1.2e

minvws.nl

afdeling: Raad van Bestuur

doorkiesnummers

contactpersoon: 040- 5.1.2e

Afdeling: 040-

fax: 040- 5.1.2e

e-mail: 12@catharinaziekenhuis.nl

onze referentie: RvB21/230

kopie: 5.1.2e

datum: Eindhoven, 21 oktober 2021

betreft: Melding uitvoering subsidie 'Opschaling curatieve zorg COVID-19' COOCZ20037

Geachte heer/mevrouw,

Middels deze brief wil het Catharina Ziekenhuis u graag op de hoogte brengen van een wijziging bij de uitvoering van de subsidie 'Opschaling curatieve zorg COVID-19', subsidienummer COOCZ20037.

Conform de meldingsplicht om melding te doen van feiten en omstandigheden die van belang kunnen zijn voor de subsidie, willen we een element toelichten, waarbij de uitvoering/realisatie afwijkt van het toegekende budget.

Vertraging van de bouw 6 IC bedden:

In de oorspronkelijke aanvraag (bijlage 1) heeft het Catharina Ziekenhuis een bedrag voor bouwkundige aanpassingen ingediend van € 1,8 miljoen, bestaande uit Spoedpost, Apotheek en Uitbreiding 6 IC-bedden gebouw Z (€ 639K). Voor het bouwcomité is een aanvullende notitie (bijlage 2) opgesteld en is er overleg geweest.

De (kosten van de) bouwkundige aanpassingen zijn passend voor de fase waarin de bedden worden gebruikt en houden verband met de behandeling van COVID patiënten. Om de doelstelling van de Subsidieregeling om te 'voorkomen dat (acute) reguliere zorg te veel wordt verdrongen' te kunnen halen, zullen de bedden worden ingezet bij een fase 2 opschaling. Zodoende kan het besmettingsrisico in de huidige situatie worden verlaagd en daarmee zorg aan zowel COVID als niet COVID patiënten medisch verantwoord en veilig gecohorteerd worden geleverd.

Er is in de afstemming en communicatie rondom de bouw bij de 6 IC bedden aangegeven, dat de realisatie voor 1 maart 2021 (conform subsidie regeling) niet haalbaar is. Prognose was start van de werkzaamheden voor de zomer, met een realisatie in oktober 2021. Dit onder voorbehoud van de financiering hiervan en het beperken van overlast van de bouwwerkzaamheden op de piek in de IC zorg.

Bouwcomité heeft negatief advies gegeven op Spoedpost en Apotheek, maar was akkoord met de toelichting op Uitbreiding 6 IC bedden. Op 19 maart 2021 is het bouwbudget van € 639.000 definitief toegekend in de herziene beschikkingsbrief (bijlage 3). De aanschaf van de 6 IC-bedden maakt onderdeel uit van de subsidie beschikking medische inventaris fase 1/2.

Voor de zomer 2021 zijn alle bouwverplichtingen aangegaan. Helaas is de oplevering vertraagd door met name langere levertijden van materialen. De huidige verwachte datum van opleveren van de afdeling met 6 IC-bedden is 1 december 2021. Dit is na de verlengde termijn van 1 oktober 2021.

Dit heeft effect op de eerste rapportage periode, waarbij de verantwoording van de kosten (op basis van facturen) pas in de opvolgende periode kan plaatsvinden.

Mocht verdere detaillering en/of toelichting benodigd zijn, buiten de reguliere rapportage momenten dan zijn we daar uiteraard toe bereid.

Wij hopen u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

M

5.1.2e

5.1.2e

Bijlagen:

- Bijlage 1 - Aanvraag subsidie Catharina, 13 november 2020
- Bijlage 2 - Notitie aanvullende toelichting bouwcomité kosten bouw, 29 januari 2021
- Bijlage 3 - Herziene beschikkingsbrief met akkoord 6 IC bedden bouw, 19 maart 2021

COOCZ20037



Dienst Uitvoering
Subsidies aan Instellingen
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Opschaling Curatieve Zorg COVID-19

Referentie	COOCZ20037
Instellingsnaam	Catharina Ziekenhuis
Postbus	1350
Postcode	5602ZA
Plaats	EINDHOVEN
KvK-nummer	41087385
IBAN	5.1.5

Contactpersoon

De contactpersoon voert de correspondentie over de aanvraag. Geef een wijziging van de contactpersoon, bijvoorbeeld bij (langdurige) afwezigheid, altijd door aan DUS-I.

Voorletter(s)	5.1.2e
Achternaam	5.1.2e
Functie	5.1.2e
E-mailadres	5.1.2e@catharinaziekenhuis.nl
Telefoonnummer	+31(0) 5.1.2e

IC-bedden

Meerdere subsidieonderdelen zijn gebaseerd op de teleenheid IC-bedden. Het aantal IC-bedden is afkomstig uit *bijlage* / van de regeling.

Aantal opschalingsfase 1	2
Aantal opschalingsfase 2	4
Aantal opschalingsfase 3	12

Activiteiten

Normbedrag	€ 240.000,00
13-11-2020	COOCZ20037 - Catharina Ziekenhuis

opschalingsfase 1	
Normbedrag	€ 5.331.532,00
opschalingsfase 2	
Normbedrag	€ 2.688.024,00
opschalingsfase 3	

Bouwkundige aanpassingen

Voor de kosten van de bouwkundige aanpassingen geldt een richtinggevend maximum. Als uw aanvraag hoger is dan het richtinggevend maximum dan wordt uw aanvraag voor advies voorgelegd aan het Comité bouwkundige aanpassingen.

Richtinggevend maximum	€ 750.000,00
Kosten bouwkundige aanpassingen	€ 1.814.316,38

Uw aanvraag is hoger dan het richtinggevend maximum. Daarom wordt deze voor advies voorgelegd aan het Comité bouwkundige aanpassingen.

Inventaris

Voor de kosten voor de inventaris geldt een maximum. Het is niet mogelijk om meer aan te vragen dan dit maximum.

Maximum	€ 720.000,00
Kosten inventaris	€ 720.000,00

Aanleggen van COVID-19 crisisvoorraad geneesmiddelen

Voor de kosten van de crisisvoorraad geneesmiddelen heeft u een advies ontvangen van het LCG.

Kosten crisisvoorraad	€ 109.451,00
------------------------------	--------------

Hoogte subsidieaanvraag

Bouwkundige aanpassingen	€ 1.814.316,38
Inventaris	€ 720.000,00
COVID-19 crisisvoorraad geneesmiddelen	€ 109.451,00
Opleidingen opschalingsfase 1	€ 240.000,00
Activiteiten opschalingsfase 2	€ 5.331.532,00
Activiteiten opschalingsfase 3	€ 2.688.024,00

Totaal € 10.903.323,38

Verklaring

Ondergetekende verklaart:

- bevoegd of gemachtigd te zijn om deze aanvraag te ondertekenen;
- kennis te hebben genomen van de geldende wet- en regelgeving op basis waarvan de subsidie wordt aangevraagd, en deze regelgeving te hebben nageleefd;
- deze aanvraag (inclusief eventuele bijlagen) volledig, juist en naar waarheid te hebben ingevuld.

Akkoord Dat verklaar ik.

Voorletter(s)

Achternaam

Functie

E-mailadres

Dat verklaar ik.


5.1.2e


5.1.2e


@catharinaziekenhuis.nl

Toegevoegde bestanden


Opschalingsvoorstel, inclusief onderbouwing op welke wijze de Raad van Bestuur van de instelling zo doelmatig mogelijk vorm geeft aan opschalingsfase 2 en opschalingsfase 3:


 coocz20037_opschalingsvoorstel_24217_e2vlekkenplan-verbouwing.pdf


 coocz20037_opschalingsvoorstel_24217_e1-20201113-pandemieplan-covid-19-cze-definitief.pdf


 coocz20037_opschalingsvoorstel_24217_0-notitie-inzake-opshalingsplan-ten-behoeve-van-subsidieaanvraag.pdf

Plan voor de bouwkundige aanpassingen:


 coocz20037_planbouwkundigeaanpassingen_24217_a2ii-cze_budgetraming-uitbreiding-ic-bedden-geb-z.PDF


 coocz20037_planbouwkundigeaanpassingen_24217_a2i-catharina-ziekenhuis-eindhoven_ic-in-gebouw-z_23-juni-2020.pdf

 coocz20037_planbouwkundigeaanpassingen_24217_a1ii-121bkg-rvb-besluit-tijdelijke-cleanroom-spuitenvulmachine.pdf


 coocz20037_planbouwkundigeaanpassingen_24217_a1i-getekend-budgetformulier-seh.pdf


Offertes bouwkundige aanpassingen:


 coocz20037_offertesbouwkundigeaanpassingen_24217_a2i-catharina-ziekenhuis-eindhoven_ic-in-gebouw-z_23-juni-20201.pdf

 coocz20037_offertesbouwkundigeaanpassingen_24217_a2iii-investeringsraming-ic-bedden-in-gebouw-z_27-mei-2020.pdf


Lijst van de medische inventaris:

 coocz20037_lijstmedischeinventaris_24217_b2iikosten-inschatting-door-klinische-fysica-voor-opshalingsscenario-2.pdf


 coocz20037_lijstmedischeinventaris_24217_b2i-indicatie-prijzen-tbv-uitbreiding-ic_draeger-pendels.pdf

 coocz20037_lijstmedischeinventaris_24217_b1-overzicht-aan-te-schaffen-medische-apparatuur_v3.pdf

Overzicht van het aan te leggen volume van de COVID-19 crisisvoorraad geneesmiddelen en de bijbehorende kosten op geaggregeerd niveau:

 coocz20037_lijstcrisisvoorraad_24217_c-ccv-catharina-2020-deel3.pdf

Advies van het LCG ten aanzien van de kosten van de COVID-19 crisisvoorraad geneesmiddelen:

 coocz20037_advieslcg_24217_d-akkoord-lcg-cze-ccv.pdf

Basisgegevens

Naam aanvrager/ instelling: Catharina Ziekenhuis Eindhoven

Adres: Michelangelolaan 2, 5623 EJ Eindhoven

KvK-nummer: 41087385

AGB nummer: 06011009

NZa-nummer: 010-2301

Gegevens contactpersoon:

- Naam: [redacted] 5.1.2e
- Functie: [redacted]
- E-mail: [redacted] 5.1.2e @catharinaziekenhuis.nl
- Telefoonnummer: 040- [redacted] 5.1.2e / 06- [redacted] 5.1.2e

Gegevens contactpersoon binnen de instelling met mandaat voor overleg met de minister, zorgverzekeraars en het ROAZ:

- Naam: [redacted] 5.1.2e
- Functie: [redacted]
- E-mail: [redacted] 5.1.2e @catharinaziekenhuis.nl
- Telefoonnummer: 040- [redacted] 5.1.2e

Aanvullende toelichting kosten bouwkundige aanpassingen t.b.v. het bouwcomité

Op maandag 25 januari hebben [5.1.2e] namens het Catharina Ziekenhuis digitaal overleg gehad met [5.1.2e], [5.1.2e] en [5.1.2e] als afvaardiging het Comité bouwkundige aanpassingen IC-opstapeling (hierna: Comité).

Allereerst dank aan het Comité dat het Catharina Ziekenhuis in de gelegenheid wordt gesteld een toelichting te geven op de aangevraagde subsidie voor de bouwkundige kosten.

Het Catharina Ziekenhuis heeft subsidie aangevraagd voor in totaal € 1,8 miljoen aan bouwkundige kosten. Deze kosten bestaan uit een drietal onderdelen, zoals op verzoek van het Comité door het Catharina Ziekenhuis toegelicht per mail op woensdag 2 december, zie hieronder.

Onderdeel	Bouwkundige kosten	Medische inventaris	Totale kosten opstapeling
Spoeppost (SEH + HAP) - bouwkosten uitbreiding capaciteit triage	€ 778.895		€ 778.895
Apotheek - bouwkosten tijdelijke uitbreiding bereiding geneesmiddelen IC	€ 396.380		€ 396.380
Investeringen medische inventaris tijdelijke inzet holding als IC		€ 172.820	€ 172.820
SUBTOTAAL KOSTEN OPSCHALING EERDERE/ HUIDIGE TOESTROOM	€ 1.175.275	€ 172.820	€ 1.348.095
Uitbreiding 6 IC-bedden gebouw Z	€ 543.865	€ 625.928	€ 1.169.793
<i>Bijkomende kosten bij uitbreiding 6 IC-bedden gebouw Z</i>	€ 95.176		€ 95.176
SUBTOTAAL KOSTEN OPSCHALING VOLGENDE TOESTROOM	€ 639.041	€ 625.928	€ 1.264.969
TOTAAL KOSTEN	€ 1.814.316	€ 798.748	€ 2.613.064

Afbeelding 1 - overzicht van de bouwkundige kosten (mail van 2 december als antwoord op vragen van het Comité)

Het Catharina Ziekenhuis merkt op dat de kosten van de uitbreiding met 6 IC bedden in gebouw Z op 21 juli 2020 door het Catharina Ziekenhuis is doorgegeven bij de uitvraag door het LNAZ, ter hoogte van € 1,2 miljoen, als totaal van de bouwkundige kosten en medische inventaris¹.

In deze notitie geven we allereerst een korte recapitulatie van de vraagstelling op basis van het gesprek, vervolgens een samenvatting van de nadere verduidelijking en daarna een nadere uitwerking per punt zoals beschreven in het Inhoudelijk en Kwantitatief kader bouwkundige aanpassingen IC (hierna: Kader)².

Korte recapitulatie van de vraagstelling obv het gesprek

In het bovengenoemde gesprek werd duidelijk dat het Comité voornemens is negatief te adviseren over de door het Catharina Ziekenhuis aangevraagde subsidie voor bouwkundige kosten van de Spoeppost en Apotheek. Achtergrond is dat deze kosten worden gezien als niet direct en toerekenbaar aan de IC-opstapeling, zoals beschreven in het Kader. Het heeft betrekking op IC capaciteit noch de klinische capaciteit.

Voor de bouwkundige aanpassingen van de uitbreiding met 6 IC bedden in gebouw Z vraagt het Comité een aanvullende verduidelijking, welke primair kan worden samengevat in "het nader

¹ Bijlage a2ii van de subsidieaanvraag

² Het Kader is gepubliceerd op de website van DUS-i op 11 november, de aanvraagtermijn van de subsidie liep tot en met 13 november.

toelichten en getalsmatig onderbouwen van de kosten die nodig zijn voor het realiseren van een noodvoorziening ten aanzien van de 6 extra benodigde bedden in Gebouw Z”.

Het Catharina Ziekenhuis begrijpt uit het gesprek dat de nadruk zit in het **onderscheidt tussen kosten die betrekking hebben op de structurele beschikbaarheid versus de kosten noodzakelijk voor tijdelijk beschikbaarheid** (“noodvoorziening”), passend bij de fase waarvoor de bedden gerealiseerd worden. Relevant punt voor dit onderscheid ligt in het realiseren van de uitbreiding met 6 IC-bedden in afzonderlijke ‘boxen’ (of ruimtes) of op een zaal. Noodzakelijkheid hangt hierbij samen met kosten die redelijkerwijs nodig zijn voor het medisch verantwoord en veilig gecohorteerd leveren van zorg. De geplande uitvoering van de bouwkundige aanpassingen (oktober gerealiseerd) werd aanvullend als complicerende factor benoemd.

Samenvatting van de nadere verduidelijking noodzakelijke kosten

Wat is de overkoepelende conclusie van het Catharina Ziekenhuis?

De (kosten van de) bouwkundige aanpassingen van de uitbreiding met 6 IC-bedden in gebouw Z zijn noodzakelijk. De noodzakelijkheid is hierbij gerelateerd aan de doelstelling van de Subsidieregeling, mede omdat concrete kaders hiervoor ontbreken en omdat dit redelijkerwijs aangenomen mag worden.

De (kosten van de) bouwkundige aanpassingen zijn passend voor de fase waarin de bedden worden gebruikt en houden verband met de behandeling van COVID patiënten. Om de doelstelling van de Subsidieregeling om te *‘voorkomen dat (acute) reguliere zorg te veel wordt verdrongen’* te kunnen halen, zullen de bedden (al) worden ingezet bij een fase 2 opschaling. Zodoende kan het besmettingsrisico in de huidige situatie worden verlaagd en daarmee zorg aan zowel COVID als niet COVID patiënten medisch verantwoord en veilig gecohorteerd worden geleverd.

De (kosten van de) bouwkundige aanpassingen zijn passend in de bouwkundige uitgangssituatie en deugdelijk onderbouwd. Het betreft een voorziening van een uitbreiding met 6 IC-bedden op zaal, geschikt voor het leveren van zorg aan COVID patiënten, binnen bestaande ziekenhuisgebouwen. De kosten zijn beperkt tot de bouwkundige kosten en onderbouwd met een tekening (afbeelding 2a hieronder) en offerte (afbeelding 2b hieronder) van een gerenommeerde partij voor het uitvoeren van (complexere) IC-verbouwing in een ziekenhuis.

Het Catharina Ziekenhuis concludeert dat de kosten passen binnen de kaders van de Subsidieregeling en het Inhoudelijk en kwantitatief kader bouwkundige aanpassingen IC.

Wanneer zijn verbouw en bouwkundige aanpassingen noodzakelijk?

Hoewel noodzakelijkheid in het Kader noch de Subsidieregeling heel concreet wordt gespecificeerd, acht het Catharina Ziekenhuis het redelijk en aannemelijk dat dit direct is gerelateerd aan het doel van de Subsidieregeling, *“om de IC-capaciteit flexibel te kunnen opschalen indien de ontwikkeling van het COVID-19 virus onverhoopt weer tot een piekbelasting zou leiden, waarbij tevens wordt voorkomen dat (acute) reguliere zorg te veel wordt verdrongen.”*³. In de Subsidieregeling worden hiervoor verder aanknopingspunten genoemd, zoals **robuustheid en draagkracht van het zorgpersoneel**.

Hieruit volgt dat de noodzakelijkheid van bouwkundige aanpassingen breder is dan alleen het maken van een noodvoorziening. Het Catharina Ziekenhuis ziet een noodvoorziening als ‘het stoppen van het bloeden’. Op basis van de bewoordingen in de Subsidieregeling over de doelstelling concludeert

³ Subsidieregeling opschaling curatieve zorg, Toelichting – 1. Algemeen – alinea 4 Doel van de regeling, pg.14

het Catharina Ziekenhuis dat hieronder (ook) voorzieningen worden bedoeld voor 'het helen van de wond'.

Waarom acht het Catharina Ziekenhuis deze uitbreiding noodzakelijk?

De verbouwing van de casco ruimte in gebouw Z voor het realiseren van een uitbreiding van 6 IC-bedden op zaal achten wij noodzakelijk, in verband met de verwachte capaciteitsbehoefte **zowel in fase 2 als fase 3** van de opschalingslijst⁴.

Bij de fase 2 opschaling kan het Catharina Ziekenhuis in de huidige omstandigheden de COVID en niet COVID patiënten niet **fysiek scheiden**. Dit verhoogt het **besmettingsrisico** bij zowel patiënt als medewerker. Consequentie is dat de **draagkracht** van het zorgpersoneel in het gedrang komt door een hogere zorgbelasting van de patiënten en uitval van zorgpersoneel. Dit kan **afbreuk** doen aan het medisch verantwoord en veilig gecohorteerd leveren van zorg of noopt tot (snellere) **verdringing** van (acute) reguliere zorg om het besmettingsrisico te verkleinen. Het tast daarmee de flexibiliteit en robuustheid van de opschaling aan. Zeker met de (bekende) mutaties van het virus is het de vraag of gecombineerde COVID en niet COVID zorg in de nabije toekomst nog mogelijk is.

Bij de fase 3 opschaling kan het Catharina Ziekenhuis in de huidige omstandigheden alleen het benodigde aantal bedden bereiken via inzet van 2 CCU bedden. Omdat de CCU bedden nodig zijn voor zorg aan patiënten met acute cardiale aandoeningen verdringt dit (acute) reguliere zorg.

Doordat de uitbreiding zorgt voor flexibelere inzet via het scheiden van zorg aan COVID en niet COVID patiënten en daarmee het bestemmingsrisico bij zowel patiënt als medewerker verlaagt, verhoogt dit de doelmatige inzet en daarmee draagkracht van zorgpersoneel. Dit voorkomt dat (acute) reguliere zorg sneller in de verdrukking komt en verhoogt daarmee de robuustheid van de opschaling. Daarmee draagt dit bij aan het behalen van doel en doelstelling van de Subsidieregeling. Daar komt dus bij dat de gecombineerde COVID en niet COVID zorg in de nabije toekomst wellicht niet meer mogelijk is met de (bekende) mutaties van het virus.

Waarvoor gaat het Catharina de uitbreiding gebruiken?

De uitbreiding van 6 IC-bedden in gebouw Z is puur gericht op het opvangen van de extra behoefte aan IC-capaciteit als gevolg van COVID, met de doelstelling van de Regeling als voornaamste reden. Het betreft geen structurele capaciteitsuitbreiding. Enerzijds omdat er in de normale omstandigheden geen noodzaak is tot een capaciteitsuitbreiding, anderzijds omdat we in de huidige capaciteit al schaarste ervaren in de personele bezetting en een dergelijke structurele verhoging van de capaciteit niet kunnen bemensen. Kortom, als 'de wond geheeld' is, kan de capaciteit weer worden afgebouwd.

Welke kosten zijn dan redelijkerwijs noodzakelijk?

Zoals de tekening van Architecten aan de Maas⁵ laat zien (afbeelding 2a), betreft de uitbreiding een zestal IC-bedden op zaal. Het betreft dus specifiek **niet** een uitbreiding in aparte 'boxen' of ruimtes. In onze reguliere capaciteit beschikken wij over 1- en 2-persoons IC kamers. Uit de tekening (afbeelding 2a) blijkt dat het hier een **zaal met 6 bedden** betreft, voorzien van een sluis. Dit laat zien dat de uitbreiding is gericht op het flexibel kunnen leveren van **zorg aan COVID patiënten**, op zaal. Daarmee acht het Catharina Ziekenhuis de kosten die hiermee gepaard gaan als noodzakelijk, ook gezien vanuit de handvatten die in het gesprek zijn aangereikt.

⁴ Zie ook bijlage e2 vlekkenplan verbouwing.

⁵ Bijlage a2i van de subsidieaanvraag

De door het Catharina Ziekenhuis aangevraagde subsidie voor bouwkundige kosten zijn gebaseerd op een tekening (afbeelding 2a) en offerte (afbeelding 2b) van Architecten aan de Maas⁶, een **gerenommeerde partij** voor het uitvoeren van (complexere) IC-verbouwing in een ziekenhuis.

Op basis van de offerte zijn de totale kosten per bed € 106.506 inclusief BTW (€ 639.041 / 6 bedden), ten opzichte van een grensbedrag € 75.000. Uit de Subsidieregeling wordt niet duidelijk of het grensbedrag inclusief of exclusief BTW is. Exclusief BTW zijn de totale geoffreerde kosten per bed € 88.022. Op basis van de tekening (afbeelding 2a) en offerte (afbeelding 2b) is het totale te verbouwen oppervlak 181m² voor een uitbreiding van 6 IC-bedden, dat is ongeveer 30m² per bed. Dit is in overeenstemming met de opbouw van het grensbedrag uit de toelichting op de Subsidieregeling, zie afbeelding 3 hieronder. De toelichting op de Subsidieregeling geeft een grensbedrag per m² van € 2.480, inclusief 24% opslag voor indirecte kosten. Het deel indirecte kosten in de door het Catharina Ziekenhuis aangevraagde subsidie voor bouwkundige kosten bedraagt 17,5% (€ 95.176 / € 543.865). Resteert de directe kosten per m², op basis van de offerte € 2.356 (Σ€ 788 + € 1.460 + € 108) ten opzichte van € 2.000 in de toelichting op de Subsidieregeling. Uitgangspunt voor de calculatie van Architecten aan de Maas zijn de kengetallen benchmark zorgvastgoed (bouwkostennota) 2020, zoals beschikbaar gesteld door Adviescentrum voor Zorghuisvesting, zie afbeelding 4. Aangezien het Catharina Ziekenhuis niet op de hoogte is van de wijze waarop deze grensbedragen zijn bepaald, kan het Catharina Ziekenhuis dit verschil niet nader verklaren.

Wel acht het Catharina Ziekenhuis de gespecificeerde kosten **marktconform**. Enerzijds omdat de calculatie is gebaseerd op kengetallen benchmark zorgvastgoed (bouwkostennota). Anderzijds omdat Architecten aan de Maas het Catharina Ziekenhuis als vaste leverancier ondersteunt bij dergelijke (complexere) verbouwingen. In het reguliere proces van leveranciersselectie is marktconformiteit uiteraard een belangrijk uitgangspunt. Uitgangspunt voor de calculatie van Architecten aan de Maas zijn de kengetallen benchmark zorgvastgoed (bouwkostennota) 2020, zoals beschikbaar gesteld door Adviescentrum voor Zorghuisvesting, zie afbeelding 4. Gezien het karakter van het realiseren van deze voorziening, acht het Catharina Ziekenhuis het niet opportuun om een specifieke marktconformiteitstoets uit te voeren.

Uitwerking per punt uit het Inhoudelijk en Kwantitatief kader bouwkundige aanpassingen IC

Het Toetsingskader noodzakelijkheid bouwkundige aanpassingen geeft een 7-tal inhoudelijke punten en een 6-tal kwantitatieve aspecten. Het Catharina Ziekenhuis wil hieronder per punt een nadere toelichting en verduidelijking geven hoe de aangevraagde subsidie voor bouwkundige kosten zich tot deze punten verhouden.

Inhoudelijk kader; de verbouw en bouwkundige aanpassingen:

- zijn noodzakelijk voor het realiseren van de extra capaciteit → zoals benoemd geeft de Subsidieregeling noch het Kader concreet aan wat onder noodzakelijk wordt verstaan. Om die reden acht Catharina Ziekenhuis het redelijk en aannemelijk te veronderstellen dat de noodzakelijkheid verband houdt met de doelstelling van de Subsidieregeling. Naast het doel van de regeling, "om de IC-capaciteit **flexibel** te kunnen opschalen indien de ontwikkeling van het COVID-19 virus onverhoopt weer tot een piekbelasting zou leiden, waarbij tevens wordt voorkomen dat (acute) **reguliere zorg** te veel wordt verdrongen"⁷, heeft het Catharina

⁶ Bijlage a2i van de subsidieaanvraag

⁷ Subsidieregeling opschaling curatieve zorg, Toelichting – 1. Algemeen – alinea 4 Doel van de regeling, pg.14

Ziekenhuis in de Notitie inzake opschalingsplan ten behoeve van subsidieaanvraag⁸ de doelstelling en daarmee het noodzakelijke karakter in een viertal punten samengevat, zie hieronder.

1. Om de opschaling zo **doelmatig** mogelijk vorm te geven⁹;
2. Om rekening te houden met de **draagkracht** van het zorgpersoneel (en IC-personeel in het bijzonder)¹⁰;
3. Dat de capaciteit daarbij zodanig **robuust** is dat dat er daarmee ook zwaardere scenario's aangepakt kunnen worden¹¹;
4. Dat de reguliere zorg wordt gecontinueerd¹², althans dat zorg voor COVID-19 patiënten zo min mogelijk ten koste gaat van de reguliere (non-COVID-19) zorg¹³ cq. wordt voorkomen dat (acute) **reguliere zorg** te veel wordt verdrongen¹⁴.

Doordat de uitbreiding zorgt voor flexibelere inzet via het scheiden van zorg aan COVID en niet COVID patiënten en daarmee het bestemmingsrisico bij zowel patiënt als medewerker verlaagt, verhoogt dit de doelmatige inzet en daarmee draagkracht van zorgpersoneel. Dit voorkomt dat (acute) reguliere zorg sneller in de verdrukking komt en verhoogt daarmee de robuustheid van de opschaling. Daar komt bij dat de gecombineerde COVID en niet COVID zorg in de nabije toekomst wellicht niet meer mogelijk is met de (bekende) mutaties van het virus.

- houden verband met de behandeling van patiënten met Covid-19 → de tekening (afbeelding 2a) van Architecten aan de Maas¹⁵ laat zien dat het hier een **zaal met 6 bedden** betreft, voorzien van een sluis. Daarmee is de uitbreiding is gericht op het flexibel kunnen leveren van **zorg aan COVID patiënten**, op zaal.
- vinden plaats binnen bestaande ziekenhuisgebouwen, de subsidie is niet bedoeld voor nieuwbouw → het gaat om een verbouwing van een casco ruimte in bestaande gebouw (Z), daarmee is aan dit punt voldaan.
- zijn passend voor de fase waarin de bedden worden gebruikt (opschalingsfase 1 structureel, opschalingsfase 2 is tijdelijk vast, en opschalingsfase 3 is flexibel) → De uitbreiding is nodig om deze doelstelling te realiseren, zowel in fase 2 als fase 3 van de opschalingslijst. Bij de fase 2 opschaling kan het Catharina Ziekenhuis in de huidige omstandigheden de COVID en niet COVID patiënten niet fysiek scheiden. Dit verhoogt het besmettingsrisico bij zowel

⁸ Bijlage 0 van de subsidieaanvraag

⁹ Subsidieregeling opschaling curatieve zorg COVID-19, art. 8, lid 3 onder e; en onder Toelichting – 1.Algemeen – alinea 4 Doel van de regeling (pg.14); en onder Toelichting – 2.Artikelsgewijs – artikel 8 (pg.24).

¹⁰ Subsidieregeling opschaling curatieve zorg COVID-19 onder Toelichting – 1.Algemeen – alinea 1 Aanleiding (pg.13).

¹¹ Subsidieregeling opschaling curatieve zorg COVID-19 onder Toelichting – 1.Algemeen – alinea 2 Probleembeschrijving (pg.13).

¹² Subsidieregeling opschaling curatieve zorg COVID-19 onder Toelichting – 1.Algemeen – alinea 1 Aanleiding (pg.13).

¹³ Subsidieregeling opschaling curatieve zorg COVID-19 onder Toelichting – 1.Algemeen – alinea 2 Probleembeschrijving (pg.13).

¹⁴ Subsidieregeling opschaling curatieve zorg COVID-19 onder Toelichting – 1.Algemeen – alinea 4 Doel van de regeling (pg.14)

¹⁵ Bijlage a2i van de subsidieaanvraag

patiënt als medewerker. Consequentie is dat de draagkracht van het zorgpersoneel in het gedrang komt door een hogere zorgbelasting van de patiënten en uitval van zorgpersoneel. Dit kan afbreuk doen aan het medisch verantwoord en veilig gecohorteerd leveren van zorg of noopt tot (snellere) verdringing van (acute) reguliere zorg om het besmettingsrisico te verkleinen. Het tast daarmee de flexibiliteit en robuustheid van de opschaling aan. Zeker met de (bekende) mutaties van het virus is het de vraag of gecombineerde COVID en niet COVID zorg in de nabije toekomst nog mogelijk is. Bij de fase 3 opschaling kan het Catharina Ziekenhuis in de huidige omstandigheden alleen het benodigde aantal bedden bereiken via inzet van 2 CCU bedden. Omdat de CCU bedden nodig zijn voor zorg aan patiënten met acute cardiale aandoeningen verdringt dit (acute) reguliere zorg.

- zijn te realiseren voor 1 maart 2021 → zoals het Catharina Ziekenhuis al in de Notitie inzake opschalingsplan ten behoeve van subsidieaanvraag¹⁶ schreef, zal “zo snel mogelijk worden gestart met de bouwkundige aanpassingen [...], onder voorbehoud van de financiering hiervan en het beperken van overlast van de bouwwerkzaamheden op de piek in de IC zorg”. Zoals het Catharina Ziekenhuis in het gesprek heeft toegelicht is de verwachting dat hiermee in de zomer kan worden gestart, zodat de werkzaamheden in oktober zijn afgerond. Dit heeft natuurlijk alles te maken met de onzekerheden over de financiering.

Het Catharina Ziekenhuis laat of heeft laten uitvoeren diverse verbouwingen om de Pandemie te kunnen bezweren. In de door het Catharina Ziekenhuis aangevraagde subsidie voor bouwkundige kosten zijn onder andere de kosten voor de verbouwing van de Spoedpost en Apotheek cleanrooms (tijdelijk) opgenomen, ter hoogte van € 1,2 miljoen. Buiten de in de subsidieaanvraag opgenomen kosten zijn er meer bouwkundige aanpassingen nodig (geweest), zoals wachtkamers en in- en uitgangen om 1,5m afstand te kunnen waarborgen. Zoals eerder beschreven is het Comité voornemens over deze onderdelen negatief te adviseren. Daar komt bij dat er een grens is aan de capaciteit van zowel leveranciers als het ziekenhuis in het realiseren van de benodigde bouwkundige aanpassingen. Niet alle verbouwingen kunnen tegelijkertijd worden uitgevoerd. In combinatie met onzekere financiering, maakt dat de opdrachtverstrekking onder voorbehoud is.

- zijn passend in de bouwkundige uitgangssituatie binnen de zorginstelling → de door het Catharina Ziekenhuis aangevraagde subsidie voor bouwkundige kosten hebben betrekking op de verbouwing van een casco ruimte, grenzend aan de huidige Intensive Care afdeling waar onbeademde zorg is gesitueerd. Daarmee is dit passend in de bouwkundige uitgangssituatie.
- zijn deugdelijk onderbouwd → het plan voor de totale bouwkundige aanpassingen is toegelicht in de Notitie inzake opschalingsplan ten behoeve van subsidieaanvraag¹⁷, het vlekkenplan¹⁸, de bijbehorende tekening (afbeelding 2a) en offerte (afbeelding 2b) van Architecten aan de Maas¹⁹ en aanvullend in deze notitie. Het Catharina verwacht daarmee aan dit punt te hebben voldaan.

¹⁶ Bijlage 0 van de subsidieaanvraag

¹⁷ Bijlage 0 van de subsidieaanvraag

¹⁸ Bijlage e2 van de subsidieaanvraag

¹⁹ Bijlage a2i van de subsidieaanvraag

Kwantitatief kader; de kosten van de verbouw en bouwkundige aanpassingen:

- omvatten geen niet subsidiabele kosten of andere uitgaven → zoals blijkt uit de tekening (afbeelding 2a) en offerte (afbeelding 2b) van Architecten aan de Maas²⁰ omvatten de kosten alleen de kosten van bouwkundige aanpassingen, installaties (W, E en T) en vaste inrichting. Het Catharina verwacht daarmee aan dit punt te hebben voldaan.
- worden verklaard door de onderliggende documentatie → de kosten worden verklaard door middel van het vlekkenplan²¹ en de bijbehorende tekening (afbeelding 2a) en offerte (afbeelding 2b) van Architecten aan de Maas²². Het Catharina verwacht daarmee aan dit punt te hebben voldaan.
- zijn redelijk en marktconform en inclusief BTW. Afwijkingen van de richtinggevende grensbedragen moeten verklaard zijn door de aanvrager. → De door het Catharina Ziekenhuis aangevraagde subsidie voor bouwkundige kosten zijn gebaseerd op een tekening (afbeelding 2a) en offerte (afbeelding 2b) van Architecten aan de Maas²³, een gerenommeerde partij voor het uitvoeren van (complexere) IC-verbouwing in een ziekenhuis.

Op basis van de offerte zijn de totale kosten per bed € 106.506 inclusief BTW (€ 639.041 / 6 bedden), ten opzichte van een grensbedrag € 75.000. Uit de Subsidieregeling wordt niet duidelijk of het grensbedrag inclusief of exclusief BTW is. Exclusief BTW zijn de totale geoffreerde kosten per bed € 88.022. Op basis van de tekening (afbeelding 2a) en offerte (afbeelding 2b) is het totale te verbouwen oppervlak 181m² voor een uitbreiding van 6 IC-bedden, dat is ongeveer 30m² per bed. Dit is in overeenstemming met de opbouw van het grensbedrag uit de toelichting op de Subsidieregeling, zie afbeelding 3 hieronder. De toelichting op de Subsidieregeling geeft een grensbedrag per m² van € 2.480, inclusief 24% opslag voor indirecte kosten. Het deel indirecte kosten in de door het Catharina Ziekenhuis aangevraagde subsidie voor bouwkundige kosten bedraagt 17,5% (€ 95.176 / € 543.865). Resteert de directe kosten per m², op basis van de offerte € 2.356 (Σ€ 788 + € 1.460 + € 108) ten opzichte van € 2.000 in de toelichting op de Subsidieregeling. Uitgangspunt voor de calculatie van Architecten aan de Maas zijn de kengetallen benchmark zorgvastgoed (bouwkostennota) 2020, zoals beschikbaar gesteld door Adviescentrum voor Zorghuisvesting, zie afbeelding 4. Aangezien het Catharina Ziekenhuis niet op de hoogte is van de wijze waarop deze grensbedragen zijn bepaald, kan het Catharina Ziekenhuis dit verschil niet verklaren.

Wel acht het Catharina Ziekenhuis de gespecificeerde kosten marktconform. Architecten aan de Maas ondersteunt het Catharina Ziekenhuis als vaste leverancier bij dergelijke (complexere) verbouwingen. In het reguliere proces van leveranciersselectie is marktconformiteit uiteraard een belangrijk uitgangspunt. Uitgangspunt voor de calculatie van Architecten aan de Maas zijn de kengetallen benchmark zorgvastgoed (bouwkostennota) 2020, zoals beschikbaar gesteld door Adviescentrum voor Zorghuisvesting, zie afbeelding 4. Gezien het karakter van het realiseren van deze voorziening, acht het Catharina Ziekenhuis

²⁰ Bijlage a2i van de subsidieaanvraag

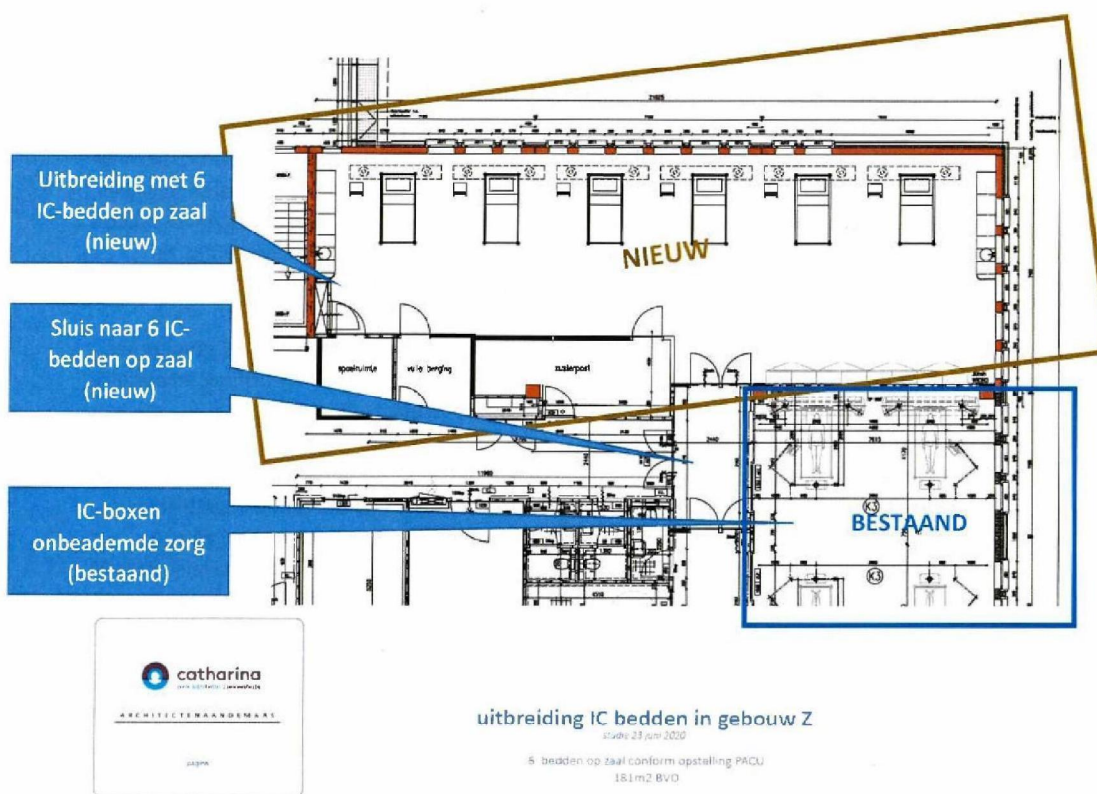
²¹ Bijlage e2 van de subsidieaanvraag

²² Bijlage a2i van de subsidieaanvraag

²³ Bijlage a2i van de subsidieaanvraag

het niet opportuun om een specifieke marktconformiteitstoets uit te voeren. Het Catharina verwacht daarmee aan dit punt te hebben voldaan.

- kunnen redelijke begeleidingskosten bevatten, maar geen andere uitgaven voor overhead → de door het Catharina Ziekenhuis aangevraagde subsidie voor bouwkundige kosten bevatten indirecte kosten voor o.a. begeleiding, ter hoogte van 17,5% van de directe kosten en vallen daarmee binnen de 24%, zoals opgenomen in de toelichting op de Subsidieregeling, zie afbeelding 3. Het Catharina verwacht daarmee aan dit punt te hebben voldaan.
- zijn passend voor de fase waarin de bedden worden gebruikt (opschalingsfase 1 structureel, opschalingsfase 2 tijdelijk vast, opschalingsfase 3 flexibel) → zie onder toelichting Inhoudelijk kader. Het Catharina verwacht daarmee aan dit punt te hebben voldaan.
- en de investeringen in opschalingsfase 1, opschalingsfase 2 of opschalingsfase 3 zijn direct en toerekenbaar aan de IC-opstapeling. De investeringen zijn niet indirect (bijvoorbeeld kosten van het verplaatsen van andere functies of andersoortige gevolg-investeringen) → het betreft kosten voor de uitbreiding met 6 IC-bedden. Het Catharina verwacht daarmee aan dit punt te hebben voldaan.



Afbeelding 2a – ontwerp studie Architecten aan de maas van de uitbreiding 6 bedden op zaal²⁴

IC bedden in cascoruimte gebouw Z

studie 23 juni 2020

bedragen excl. BTW

	BOUWKUNDIG		INSTALLATIES	VASTE INR.	TERREIN	BOUWKOSTEN
benaming	m ²	B post 1.1.	W post 1.2 / 1.3	post 1.4.	post 1.5.	post 1.0.
tweede verdieping gebouw Z casco ruimte gebouw Z verbouwen	181	€ 142.628	€ 264.260	€ 19.600	€ -	€ 426.488
aanpassingen in de gang hartcentrum	€ 11.747	€ 11.240	€ -	€ -	€ 22.987	€ -
TOTAAL excl BTW	181	€ 154.375	€ 275.500	€ 19.600	€ -	€ 449.475
TOTAAL incl. BTW	-	€ 186.794	€ 333.355	€ 23.716	€ -	€ 543.865

Afbeelding 2b – kosten studie Architecten aan de maas van de uitbreiding 6 bedden op zaal²⁵

²⁴ Bijlage a2i – pg.2 van de subsidieaanvraag

²⁵ Bijlage a2i – pg.3 van de subsidieaanvraag

Onderdeel	
Verbouw per m ²	€ 610
W-installaties per m ²	€ 975
E-installaties per m ²	€ 365
T-installaties per m ²	€ 50
Totaal	€ 2.000
Indirect 24%	480
Totaal	€ 2.480
Aantal m ² patiëntenhuisvesting	25
Opslag intensive care 20%	5
Totaal m²	30

Afbeelding 3 – tabel voor berekening grensbedragen²⁶

INVESTERINGSKOSTEN CURE Nieuwbouw € / m ² BVO, prijspeil juli 2019 Bouwtijd 30 maanden en verdiepingshoogte 3,75 meter	Exclusief btw	Inclusief 21% btw afgerond
1.0 BOUWKOSTEN	2.301	2.784
2.0 BIJKOMENDE KOSTEN	58	70
3.0 INVENTARIS	0	0
4.0 DIRECTIEKOSTEN	322	390
5.0 RENDE tijdens de BOUW	0	0
6.1 programma & bestekswijzigingen	134	162
6.2 loon- & prijsstijgingen	84	101
7.0 STARTKOSTEN	35	42
TOTALE INVESTERINGSKOSTEN	2.933	3.549

Afbeelding 4 – Kengetal investeringskosten Cure: algemene ziekenhuizen. Structureel geïndexeerd²⁷

²⁶ Subsidieregeling toelichting artikel 7 onder A. (pg.20)

²⁷ Bron: Bouwkostennota ACSV 2020



Dienst Uitvoering
Subsidies aan Instellingen
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 16006 2500 BA Den Haag

Het bestuur van Catharina Ziekenhuis
T.a.v. 5.1.2e
Postbus 1350
5602ZA EINDHOVEN

Datum: 19 maart 2021
Betreft: herziening subsidieverlening opschaling curatieve zorg COVID-19

Geacht bestuur,

Op 10 december 2020 heb ik mijn besluit over de subsidie 'Opschaling curatieve zorg COVID-19' met kenmerk E-20-COOCZ20037 aan u meegedeeld. Bij dit besluit heb ik de subsidie ter hoogte van een bedrag van € 9.839.007,00 verleend.

Het comité bouwkundige aanpassingen heeft de Minister geadviseerd over uw aanvraag voor de bouwkundige aanpassingen. De Minister heeft besloten het advies van het comité niet volledig over te nemen.

Naar aanleiding van het besluit van de Minister heb ik besloten de subsidieverlening te herzien.

Van toepassing zijnde wet- en regelgeving:

- De Algemene wet bestuursrecht (hierna Awb)
- De Subsidieregeling opschaling curatieve zorg COVID-19 (hierna de Subsidieregeling)

Besluit

Ik herzie het besluit van 10 december 2020, voorzover het ziet op de hoogte van het verleende subsidiebedrag van het onderdeel 'Bouwkundige aanpassingen'. Op basis van het besluit van de Minister worden de bouwkundige kosten ter hoogte van € 639.041,00 vergoed. Dit betekent dat ik u de subsidie 'Opschaling curatieve zorg COVID-19' met subsidienummer COOCZ20037 verlaag tot het bedrag van € 9.728.048,00.

Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen (DUS-I)

Bezoekadres:
Rijnstraat 50
2515 XP Den Haag
www.dus-i.nl

Contact
Dienst Uitvoering Subsidies
aan Instellingen (DUS-I)

T 070 340 55 66
E functonele_emailadres@minvws.nl

Ons kenmerk
E-20-COOCZ20037-1

Relatienummer
2007869
Subsidienummer
COOCZ20037
Verplichtingsnummer
560082270

Uw brief
N.v.t.

Motivering

Het door u aangevraagde subsidiebedrag voor de bouwkundige aanpassingen is € 1.814.316,38. Dit bedrag is hoger dan het richtinggevend maximumbedrag van € 750.000,00. Om deze reden is de aanvraag ter advies voorgelegd aan het comité bouwkundige aanpassingen.

Het comité bouwkundige aanpassingen heeft de Minister geadviseerd om u voor de bouwkundige aanpassingen € 625.445,00 subsidie te verlenen. De Minister heeft besloten het advies van het comité over te nemen behalve het advies over het percentage van 15% voor de indirecte kosten. De Minister hanteert het door u aangevraagde percentage van 17,5%. Hiermee verhoogt de Minister het bedrag van het advies van het bouwkundig comité met € 13.596,00 tot € 639.041,00.

Gelet op het besluit van de Minister, kom ik tot de conclusie dat deze kosten ter hoogte van € 639.041,00 subsidiabel zijn.

Naar aanleiding van het besluit van de Minister heb ik aanleiding gevonden de hoogte van het te verlenen subsidiebedrag te herzien. De, in mijn subsidieverleningsbrief van 10 december 2020 met kenmerk E-20-COOCZ20037, genoemde subsidievoorwaarden blijven onverminderd van kracht.

Financieel commentaar

Met mijn brief van 10 december 2020 heb ik u voor het onderdeel 'Bouwkundige aanpassingen' van de subsidie 'Opschaling curatieve zorg COVID-19' het bedrag van € 750.000,00 verleend. Gelet op het voorgaande verleen ik u € 639.041,00 voor het onderdeel 'Bouwkundige aanpassingen'. Dit betekent dat u € 110.959,00 teveel heeft ontvangen.

De subsidieonderdelen Bouwkundige aanpassingen, Medische inventaris en Crisisvoorraad geneesmiddelen zijn in 2020 uitgekeerd. De subsidiebedragen voor de Activiteiten van de opschalingsfasen 1, 2 en 3 zijn in 2020 en 2021 uitgekeerd en worden in 2022 uitgekeerd.

Het totaalbedrag was € 9.839.007,00. De subsidiebedragen in 2020, 2021 en 2022 waren respectievelijk € 2.298.511,00, € 4.040.248,00 en € 3.500.248,00.

Vanwege mijn herziene besluit is het totale subsidiebedrag € 9.728.048,00. Het nog verschuldigde bedrag voor het onderdeel 'Bouwkundige aanpassingen' wordt verrekend met het eerstkomende te verrekenen subsidiebedrag. Op dit ogenblik is dit het subsidiebedrag van 2022. Als er zich omstandigheden voordoen waardoor verrekening eerder mogelijk wordt dan behoud ik de mogelijkheid om eerder dan in 2022 te verrekenen. De subsidiebedragen in 2020, 2021 en 2022 zijn respectievelijk € 2.298.511,00, € 4.040.248,00 en € 3.389.289,00.

Wanneer betaalt u de subsidie terug?

Het door u verschuldigde bedrag van € 110.959,00 wordt verrekend met het eerstkomende te verrekenen subsidiebedrag.

Ons kenmerk
E-20-COOCZ20037-1

Heeft u vragen?

Voor vragen kunt u contact opnemen door middel van de gegevens vermeld aan de bovenzijde van deze brief of via het e-mailadres van deze subsidieregeling:

5.1.2f Functionele emailadressen [@minvws.nl](mailto: @minvws.nl).

Ons kenmerk
E-20-COOCZ20037-1

Hoogachtend,
de minister voor Medische Zorg en Sport,

namens deze,

5.1.2e

voor deze,

5.1.2e

Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen

5.1.2e

AWB-procedure

Het indienen van bezwaar schort de werking van deze beschikking niet op.

Heeft u vragen over deze beslissing of bent u het er niet mee eens? Kijk eens op <http://www.rijksoverheid.nl/ministeries/vws/bezwaarschriften-vws>. Daar wordt uitgelegd wat u kunt doen als u het niet eens bent met de beslissing en misschien bezwaar wilt maken. Er staan voorbeelden waarmee u de kans op een succesvol bezwaar kan inschatten.

Wilt u toch een bezwaarschrift sturen, dan moet dit binnen zes weken na de datum die bovenaan deze brief staat. Let op: doe dit op tijd, anders kan uw bezwaar niet behandeld worden.

Het bezwaarschrift e-mail u naar: 5.1.2f Functionele emailadressen [@minvws.nl](mailto: @minvws.nl), bij voorkeur met een gescande handtekening.

Indien u niet kunt of wilt e-mailen, kunt u uw bezwaarschrift ook versturen per post naar:

de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
t.a.v. Directie Wetgeving en Juridische Zaken,
Postbus 20350,
2500 EJ Den Haag.

U kunt uw bezwaarschrift ook faxen naar: (070) 340 59 84.

Noem in het bezwaarschrift:

- uw naam en adres
- de datum
- het kenmerk van deze brief (dit vindt u in de rechterkantlijn)
- de reden waarom u het niet eens bent met de beslissing

Ons kenmerk
E-20-COOCZ20037-1

Vergeet niet om uw bezwaarschrift te ondertekenen en van een datum te voorzien. Wilt u zo vriendelijk zijn om een kopie van deze brief mee te sturen met het bezwaarschrift.

Indien u het bezwaarschrift per e-mail indient zonder ondertekening, bestaat de mogelijkheid dat u op een later moment verzocht wordt om bewijs te leveren dat u bevoegd bent tot het indienen van het bezwaar.