

**To:** [redacted] (5.1.2e) [redacted] (5.1.2e) @minvws.nl; [redacted] (5.1.2e) [redacted] (5.1.2e) @minvws.nl]  
**Cc:** [redacted] (5.1.2e) [redacted] (5.1.2e) @minvws.nl  
**From:** [redacted] (5.1.2e)  
**Sent:** Mon 12/6/2021 3:33:22 PM  
**Subject:** RE: Overnemen IC opschalingscapaciteit  
**Received:** Mon 12/6/2021 3:33:22 PM

Hallo [redacted] (5.1.2e)

Zoals ze het schetsen is er inderdaad sprake van een herverdeling van bedden binnen het ROAZ. Daarover twee zaken:

- Het staat de ziekenhuizen binnen het ROAZ vrij om onderling een herverdeling te doen. Ze moeten dat dan melden aan VWS (DUS-I). Volgens mij is hiervoor ook een procedure voor in de regeling opgenomen (@ [redacted] (5.1.2e) zou je dat nog kunnen checken)?
- Ik vraag me af of een herverdelingsgesprek feitelijk ook het geval is geweest binnen ROAZ Zuidwest. Dat zouden we nog kunnen checken bij de ROAZ. (@ [redacted] (5.1.2e) hebben we hier ene handige ingang? Anders moet ik het checken bij [redacted] (5.1.2e) [redacted] (5.1.2e) maar die val ik liever niet met dit soort specifieke punten lastig). Ik vind het voor deze fase van de pandemie in elk geval geen waarschijnlijk verhaal dat alle ziekenhuizen in NL minder kunnen opschalen dan vorig jaar, behalve Ikazia die op verzoek van de ROAZ nu juist meer zou kunnen/moeten doen.

Verder: als het ziekenhuis kan aantonen dat kosten voor IC-opschaling daadwerkelijk gemaakt zijn (uiteraard binnen de kaders/grenzen van de subsidieregeling en de beschikking), dan zullen ze dat nooit hoeven terug te betalen. Uitgangspunt is altijd geweest dat gemaakte kosten vergoed zullen worden. Niet-behaalde winst is geen kostenpost die in dit kader opgevoerd kan worden.

Verder is het van belang dat de subsidieregeling en alle bijbehorende afspraken niet zien op de eerste golf (die noemt het ziekenhuis wel). Als uit de periode nog bepaalde rekeningen open staan (wat me niet waarschijnlijk lijkt omdat het boekjaar 2020 al enige tijd achter ons ligt en die balans al lang geleden is opgemaakt), dan hoort die rekening naar de verzekeraars te gaan t.b.v. de catastroferegeling (voor de Covid-kosten) en/of de CB-regeling (als het ziekenhuis in financiële / continuïteitsproblemen is gekomen).

Voor 2021 moet die balans nog worden opgemaakt. Dat gesprek hoort bij de verzekeraars, niet bij VWS; en het is ook geen onderdeel van de subsidieregeling. Het is aan het ziekenhuis – die zelf vrijwillig de subsidie heeft aangevraagd – om vervolgens de gevraagde opschaling van bedden mogelijk te maken. En er zijn geen regelingen voor het mislopen van eventuele winsten die zonder corona wel zouden zijn geboekt. Dat is het "gewone ondernemersrisico".

NB: als ziekenhuizen extra bedden willen aanbieden, dan moeten ze dat inbrengen in het ROAZ. Op dit moment horen wij vanuit de ROAZ en LNAZ dat het moeilijk is om de thans afgesproken bedden capaciteit gerealiseerd te krijgen, dus het verhaal van Ikazia staat hier haaks op. Mocht het al mogelijk zijn dan moeten ze onderling herschikken. Wij horen het dan graag van de ROAZ en LNAZ. Er is geen mogelijkheid om te "shoppen" in de subsidieregeling. Zulke ziekenhuizen hebben we vorig jaar ook regelmatig langs gehad en daar zijn we toen ook niet op in gegaan.

Laten we eerst even de genoemde punten uitzoeken voordat we verder in gesprek gaan.  
Ik neme ook nog contact op met de NVZ n.a.v. deze mail.

Groeten, [redacted] (5.1.2e)

---

**Van:** [redacted] (5.1.2e) <[redacted] (5.1.2e) @minvws.nl>  
**Verzonden:** donderdag 2 december 2021 14:19  
**Aan:** [redacted] (5.1.2e) <[redacted] (5.1.2e) @minvws.nl>; [redacted] (5.1.2e) <[redacted] (5.1.2e) @minvws.nl>  
**Onderwerp:** RE: Overnemen IC opschalingscapaciteit

Hallo,

Als de geschetste situatie klopt dan begrijp ik de vraag beter. Feitelijk is in de praktijk dan sprake van een herverdeling binnen de ROAZ-regio zonder financiële herverdeling. Zijn er signalen, ook vanuit het LCPS, dat er al dan niet moedwillig niet wordt opgeschaald door instellingen zodat andere instellingen extra moeten opschalen?

Groet,

[redacted] (5.1.2e)

---

**Van:** [redacted] (5.1.2e) <[redacted] (5.1.2e) @minvws.nl>  
**Verzonden:** donderdag 2 december 2021 14:07  
**Aan:** [redacted] (5.1.2e) <[redacted] (5.1.2e) @minvws.nl>; [redacted] (5.1.2e) <[redacted] (5.1.2e) @minvws.nl>; [redacted] (5.1.2e)

< 5.1.2e @minvws.nl >

**Onderwerp:** FW: Overnemen IC opschalingscapaciteit

**Urgentie:** Hoog

Kunnen jullie dit oppakken? Dank!

Groeten,

5.1.2e

Verzonden met BlackBerry Work  
([www.blackberry.com](http://www.blackberry.com))

**Van:** 5.1.2e < 5.1.2e @ikazia.nl >

**Datum:** donderdag 02 dec. 2021 2:04 PM

**Aan:** 5.1.2e < 5.1.2e @zilverenkruis.nl >, 5.1.2e < 5.1.2e @minvws.nl >

**Onderwerp:** Overnemen IC opschalingscapaciteit

Beste

5.1.2e

Als 5.1.2e van de subsidieaanvraag IC-opschaling heb ik een analyse uitgevoerd op de aanvraag in 2020 en huidige situatie. Waar Ikazia tegen aanloopt is dat Ikazia gevraagd wordt het probleem dat een ander ziekenhuis heeft op te vangen. In de regio kan de opschaalcapaciteit of zelfs de fase 1 capaciteit niet volledig geleverd worden. In deze crisis moeten we het samen doen dus als mogelijk nemen andere ziekenhuizen het dan (deels) over. Daar staat Ikazia ook zeker voor. Aan de andere kant hebben we in de eerste en tweede golf gezien dat Ikazia nog zonder enige zekerheid van financiering hard getrokken heeft aan directe opschaling. Normaliter heeft Ikazia een IC-capaciteit van 12 bedden. In golf een en twee hebben we ver boven 14 bedden opgeschaald met soms wel tot 22 IC-dagen op een dag (Zit uiteraard enige dubbele bezetting in). De volledige CCU werd hiervoor omgezet naar IC. We hebben derhalve naar rato zeer fors bijgedragen aan het opvangen van IC-capaciteitsproblematiek in de regio. Een gevolg is geweest dat Ikazia zeer flink heeft moeten afschalen op andere zorg. Forser dan gemiddeld. De kosten van opschaling hebben met name toepassing op dat laatste. Er zijn minder inkomsten geweest met alle gevolgen van dien. Daar waar we andere ziekenhuizen forse winsten hebben zien behalen zit Ikazia met forse liquiditeitsproblemen door afschaling van zorg en een CB-regeling die ongunstig uitvalt voor ons. Het opvangen van IC-capaciteitsproblematiek heeft hier aan bijgedragen.

Concluderend draagt IC opschaling bij aan discomfort in de financiële situatie. Hierover zijn positieve uitspraken gedaan in media door branchepartijen, maar in de huidige praktijk valt dit ons nog zwaar tegen en moeten we fors kosten maken om ook maar een kans te maken op financiële genoegdoening. We zijn nog altijd erg onzeker over de uitkomsten van de hardheidsclausule. Hierbij duidelijk aangevend dat dit geen individuele partij is aan te rekenen. We hebben gezien dat gedurende de uitwerking van afspraken op brancheniveau een juridisering plaats vind waardoor afspraken tussen partijen die elkaar goed vertrouwen onmogelijk gemaakt wordt. Dat is jammer, maar ook begrijpelijk. We leren ervan om vooraf duidelijker te moeten zijn in financieringsvraagstukken en vooraf goede afspraken te maken. Ook behoud van IC-subsidie is ondanks uitspraken voorafgaand aan de aanvragen nog altijd uiterst onzeker en kans is dat velen ziekenhuizen in 2023 grote sommen subsidie terug moeten betalen. We kunnen derhalve nog niet met de reeds uitbetaalde bedragen anders dan reserveren. Overigens kunnen we nog niet vooruitlopen op de uitkomsten van subsidieverantwoording en laat ik dat tijdens onderstaand betoog buiten beschouwing.

Zoals aangegeven zit bij opschaling IC-capaciteit de grootste last in minder zorglevering en zorginkomsten van reguliere zorg. Daarnaast worden er uiteraard extra directe kosten gemaakt. Het is ook logistieke uitdaging alles aan te passen en personeel te verdelen naar nieuwe afdelingsindelingen. Immers bij IC-opschaling behoort ook verandering van Covid-19 afdelingen met normale verpleegbedden. Het is onmogelijk de lasten concreet in bedragen uit te drukken. Een simpele som echter laat zien dat bij alleen afschaling van reguliere zorg het al snel oploopt: Bij een schadelast van 180mln per jaar is bij een afschaling van reguliere zorg van slechts 10% al een vermindering van omzet van 1,5 mln per maand veroorzaakt. We zijn bereid om opschalingsproblemen van andere ziekenhuizen op te vangen, maar zij ontvangen dan subsidie die ons op dat moment eigenlijk toe komt. Nemen wij de opschalingscapaciteit van andere ziekenhuizen over dan lijkt het ons logisch dat we ook de bijhorende subsidie ontvangen als dekking voor alle genoemde lasten.

Ik erken dat Ikazia op dit moment subsidie heeft ontvangen voor 1 bed fase 2 en een bed fase 3a. Er wordt Ikazia nu verzocht

capaciteit van een ander ziekenhuis over te nemen in fase 1. Voor Ikazia is dat als een fase 2 bed (omdat het voor ons dan wel nieuw is) en we moeten derhalve nog steeds ons eigen fase 2 bed aanhouden voor het geval de regio naar fase 2 gaat (vanaf 6 dec is de verwachting). Concreet kan ik voorstellen om ons 3a bed om te zetten naar een fase 2 bed zodat Ikazia een bed van een ander ziekenhuis over kan nemen, maar ook nog aan andere verplichtingen kan voldoen volgens de normale IC subsidie. Er wordt derhalve gevraagd om 591.000 euro. Zie bijgaande excelbestand voor de berekening die volgens bepalingen in IC-subsidie zijn opgesteld.

Ook wil ik aanbieden om nog een IC-bed extra vast te leggen voor het geval de crisis nog groter wordt. Dat kan dan een 3a (met bijhorend 3b bij toepassing van het bed) worden volgens normale subsidie zijnde 162.500 euro of ook een fase 2 bed om opschaling van een ander ziekenhuis altijd over te kunnen nemen zijnde 619.000 euro. Deze bedragen klinken mij persoonlijk als forse bedragen voor het opschalen van 1 bed, maar de effecten zijn groter dan het ene bed bijzetten zoals eerder betoogd. In dat licht zijn deze bedragen een gedeeltelijke bijdrage aan de lasten die veroorzaakt worden bij opschaling.

Dit voorstel met bijhorende informatie en zienswijze heb ik bewust per email aan jullie toegezonden zodat het in alle rust beschouwd kan worden en intern afgestemd kan worden. Uiteraard ben ik altijd bereid tot overleg. Jullie kunnen me daarvoor bereiken op onderstaand telefoonnummer.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

Ikazia Ziekenhuis Rotterdam

T 06 5.1.2e  
E 5.1.2e @ikazia.nl  
I www.ikazia.nl

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Dubbel

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Dubbel

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e  
5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Dubbel

5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e  
5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e  
5.1.2e

Dubbel

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Dubbel

5.1.2e