

Geannoteerde agenda DG overleg vrijdag 25/9 (in zwart tekst Financiën)

Aangevuld met voorstel voor reactie DGCZ in overleg met Financiën

Uitgangspunt:

- Overleg dient ter voorbereiding op politiek overleg.
- Overleg is daarmee gericht op toelichting/verduidelijking van standpunten.
- Niet onderhandelen!

Algemeen:

- Toelichting/standpunt VWS op onderstaande punten is uitgebreid verwoord in memo ter voorbereiding op politiek overleg.
- In het oplegmemo van Financiën komt de argumentatie van VWS niet tot haar recht.
- Het oplegmemo is daarmee geen bruikbare basis voor politiek overleg.

1. Verlenging looptijd

- a) Wijzigingsvoorstel: Afgesproken is om voor 2020 en 2021 middelen beschikbaar te stellen voor de opschaling van IC. VWS wil nu ook alvast voor 2022 middelen beschikbaar stellen, en hierover communiceren in de subsidieregeling.
- b) Voorstel FIN: Er kan richting ziekenhuizen een garantie afgegeven worden dat de middelen voor 2022 beschikbaar worden gesteld, mocht in het Voorjaar 2021 blijken dat de noodzaak voor opschaling niet veranderd is ivm COVID-19.

Wij stellen als FIN de volgende woordvoeringslijn voor richting het veld:

Het Kabinet heeft besloten om in de MSZ middelen beschikbaar te stellen voor de opschaling van IC capaciteit naar 1.350 bedden, en voor een flexibele schil waarmee het totaal op 1.700 bedden komt. Deze opschaling is nodig voor de corona-pandemie, en om bij een eventuele tweede golf, de reguliere zorg zoveel doorgang te laten vinden. Voor 2020 en 2021 heeft het Kabinet de daarvoor benodigde middelen beschikbaar gesteld, zodat de opschaling zo snel mogelijk kan worden gerealiseerd en voor deze jaren is zeker gesteld. Het is van vitaal belang dat deze IC opschaling in stand wordt gehouden zolang de noodzaak daartoe blijft. Daarom geeft het Kabinet de garantie aan ziekenhuizen, dat de voor de ingezette opschaling benodigde middelen voor 2022 beschikbaar worden gesteld, als in het voorjaar van 2021 op basis van actuele inzichten over de noodzaak van deze opschaling niet is verminderd.

Voorgestelde reactie

- Voorstel FIN niet akkoord. De voorgestelde garantie dat ziekenhuizen ook in 2022 geld krijgen als in het voorjaar blijkt dat de noodzaak voor opschaling niet is veranderd, betekent dat ziekenhuizen onvoldoende zekerheid krijgen en gaat ziekenhuizen niet over de streep trekken om de opschaling (tijdig) te realiseren.

Toelichting:

- De opschaling van de IC en de financiering daarvan is feitelijk een verzekering voor de hele Nederlandse samenleving. De opschaling zorgt ervoor dat de ziekenhuizen een eventuele volgende golf aankunnen en zieke mensen in een ziekenhuis/IC terecht kunnen en behoeft de samenleving voor grote economische schade.
- We moeten de ziekenhuizen zekerheid bieden bij het aangaan van alle (soms verregaande) consequenties die met de opschaling gepaard gaan. Daarom gaat de regeling in de kern uit van vergoeding voor beschikbaarheid van extra IC- en klinische capaciteit t/m 2022.
- Uit overleg met ziekenhuizen komt naar voren dat de investeringen die van hen worden gevraagd, de (fysieke en organisatorische) ingrepen die zij in hun organisatie moeten doen en de enorme inspanning die nodig is voor werving en opleiding van personeel zich niet verdragen met een looptijd tot eind 2021.
- We kunnen niet het risico lopen dat ziekenhuizen niet meer mee willen doen en de IC-capaciteit niet (tijdig) wordt uitgebreid. Dit laatste is onacceptabel, gezien de thans oplopende besmettingscijfers en de eventuele grote schade voor de economie als de zorg niet voldoende is georganiseerd om een tweede golf te kunnen opvangen.

- Tegelijkertijd sluiten wij niet de ogen voor de mogelijkheid dat er de komende periode een doorbraak zou kunnen komen bij de aanpak, preventie en bestrijding van Covid-19. Als afschaling verantwoord is, zullen we daarover direct met ziekenhuizen in overleg gaan. De kosten voor ziekenhuizen zullen echter niet per direct verdwijnen. Voor de onvermijdelijk doorlopende kosten hebben ziekenhuizen recht op vergoeding.
- Uitgangspunt is dat ziekenhuizen op de middelen t/m eind 2022 kunnen rekenen, tenzij bepaalde kosten niet meer hoeven worden gemaakt. En niet dat ziekenhuizen vooralsnog aanspraak kunnen maken op geld t/m 2021 en pas in het voorjaar duidelijkheid krijgen over de vergoeding voor 2022.

2. Bekostiging opschaling naar 1.700

Wijziging: Bij Augustusbesluitvorming is afgesproken dat de subsidieregeling alleen bedoeld was om de beschikbaarheid te bekostigen, de zorg zou betaald worden door de verzekeraars. In de opzet van de subsidieregeling wijzigt nu dat VWS ook een stukje van de zorg betaalt in fase 2. Bij inzet van de flexibele schil tot 1.700 (fase 3) staat VWS garant voor een groter deel van de kosten i.p.v. bekostiging door de verzekeraars, mocht er zich een tweede golf voordoen waardoor deze bedden ingezet moeten worden.

Voorstel FIN: We stellen als FIN voor om zowel voor de verlenging van de regeling naar 2022 als voor de opschaling naar 1.700 hetzelfde beleid te hanteren. Het voorstel van FIN om een garantie af te geven voor de verlenging van de regeling, sluit namelijk goed aan bij de garantie die VWS voorstelt te geven ivm de bekostiging van de opschaling naar 1.700.

Voorgestelde reactie

- Vragen om nadere toelichting op voorstel FIN.
- Uit mondelinge toelichting blijkt dat zij het feitelijk eens zijn met ons voorstel om nu geen geld te reserveren voor kosten die VWS pas maakt als flexibele opschaling tot 1700 plaatsen daadwerkelijk moet plaatsvinden (deel 3b in de voorgestelde subsidieregeling).
- Zij vinden dat in lijn met hun voorstel om ook voor het jaar 2022 nu nog geen geld te reserveren, maar die inhoudelijke link ontgaat ons.

3. Personeel en opleidingen

Wijziging: Bij de raming van het huidige bedrag werd een norm van 50% gehanteerd voor de beschikbaarheid van personeel per extra IC bed in fase 2. VWS stelt voor om deze norm te verhogen naar 70%. Deze kosten worden opgevangen door lagere uitgaven dan geraamd aan opleidingen.

Voorstel FIN: Er is geen nieuwe informatie t.o.v. augustusbesluitvorming, daarom stellen we voor om de personeelsnorm en het opleidingen budget te niet wijzigingen.

Voorgestelde reactie

- Voorstel FIN niet akkoord.
- Hoezo geen nieuwe informatie?
- Bij de Augustusbesluitvorming was de aanname dat de benodigde hoeveelheid geschikt personeel niet op korte termijn te vinden is, en dat de opschaling dus voor een groot deel door andere inzet van beschikbaar personeel moet worden gerealiseerd, die ook een zeer aanzienlijke opleidingsinspanning vergt.
- Bij de opzet van de subsidieregeling is uitgangspunt dat ziekenhuizen wel degelijk substantieel meer personeel inzetten in het kader van de IC-opschaling. Dit is ook logisch omdat de IC-capaciteit in de opschaling extra is bovenop de bestaande situatie. Anderzijds vraagt het een beperktere opleidingsinspanning dan waarvan we eerder uitgingen.

- Uitgaande van de inzet van extra personeel conform Opschalingsplan is een lagere vergoeding dan 100% kwetsbaar, maar zien we niettemin goede redenen om de vergoeding van personeelskosten lager vast te stellen.
- Ziekenhuizen zullen zich bij de subsidie (achteraf) moeten verantwoorden over de hoeveelheid extra personeel ten behoeve van de opschaling in het betreffende ziekenhuis. Al er minder extra personeel is aangetrokken, dan wordt de subsidie ook lager vastgesteld.
- Voor 2020 en 2021 blijven de geraamde uitgaven (nagenoeg) volledig binnen de gereserveerde middelen voor de Augustusbesluitvorming. En dan nemen we in het huidige voorstel ook de kosten van een ijzeren voorraad voor IC-geneesmiddelen mee.

4. Werkelijke kosten

Wijziging: bij het beschikbaar stellen van de middelen is de afspraak gemaakt dat de opschaling zoveel mogelijk zou aansluiten bij bestaande structuren, en is er niet apart geld gereserveerd voor bouwkundige aanpassingen in fase 1 (tot 1.150 bedden). VWS stelt nu voor wel geld te reserveren voor bouwkundige aanpassingen in deze fase.

Voorstel FIN: We gaan akkoord met het voorstel van VWS, onder de voorwaarde dat we als FIN betrokken blijven op dit punt als de regeling open gaat.

Voorgestelde reactie

- Voorstel FIN is akkoord.
- De motivering (VWS vergoedt in tegenstelling tot eerdere plannen ook verbouwingskosten in fase 1 van de opschaling tot 1150 bedden) is wat dun, maar we kunnen wens om mee te kijken bij de door ons voorgestelde vergoeding van werkelijke kosten.