

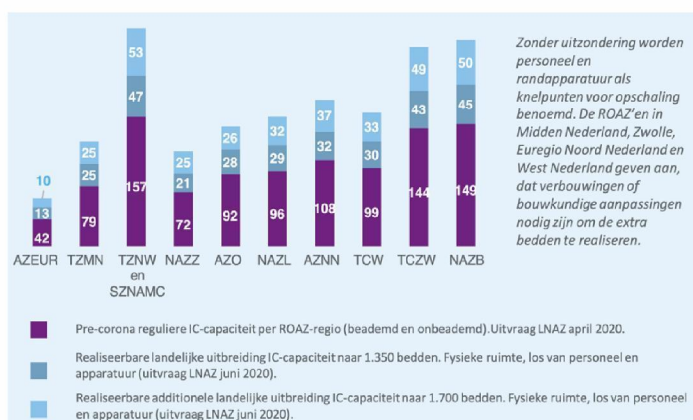
Beste 5.1.2e

Wij hebben uw brief in goede orde ontvangen. Graag ga ik middels deze mail in op uw brief. Graag licht ik onderstaande ook telefonisch toe.

Ten aanzien van de inhoud van uw brief benadruk ik graag dat VWS voor zijn informatie steeds uitgegaan is van de informatie die het LNAZ heeft opgeleverd. Zij werden geacht een goed overzicht te hebben van de beschikbare bedden en de op te schalen bedden, omdat zij het opschalingsplan hebben opgesteld.

Wij hebben geen zicht op welke informatie er tussen de ziekenhuizen, ROAZ-en en het LNAZ is gedeeld en hoe de afspraken binnen de regio tot stand zijn gekomen. Dit konden wij dus ook niet controleren.

Op 30 juni is het opschalingsplan door de ROAZ-regio's vastgesteld. Uitgangssituatie voor de regio NAZZ was 72 bedden. Zie onderstaande figuur.



VWS heeft op 5 augustus met de brief aan de ROAZ-voorzitters een opschalingslijst meegestuurd (die wij destijds ook via het LNAZ hebben ontvangen). Voor het Deventer Ziekenhuis waren de volgende aantallen opgenomen:

Uitbreiding IC bedden naar 1.350 (fase 1 en 2) (uitsplitsing fase en 2 volgt PM)	Uitbreiding IC bedden van 1.350 naar 1.700 (fase 3)	Totaal uitbreiding IC bedden naar 1700
2	4	6

Hierin was echter nog géén uitgangssituatie per ziekenhuis opgenomen en was geen onderverdeling gemaakt in fase 1 en fase 2. Daarbij heeft VWS aangenomen dat de uitgangssituatie voor regio NAZZ 72 IC-bedden was. Dit was immers al door de ROAZ-regio's in het opschalingsplan vastgesteld.

Omdat de uitgangssituatie en de onderverdeling per fase een belangrijke basis vormt voor de subsidieregeling heeft VWS aan het LNAZ een uitgebreider overzicht gevraagd waarin beide punten wel waren uitgewerkt.

In de opschalingslijst die VWS vervolgens van het LNAZ ontving bleken onverwacht de totale aantallen bedden voor een aantal regio's (waaronder het NAZZ) niet te kloppen/te zijn aangepast. Aan het LNAZ is toen gevraagd om bij die regio's aan te geven wat nu de juiste uitgangsaantallen waren. In de meeste recente tabel die wij ontvingen van het LNAZ (5 oktober 2020) was dat in rode cijfers toegevoegd.

ROAZ regio	Ziekenhuizen	Uitgangssituatie	Uitbreiding IC bedden van uitgangssituatie naar 1150 (fase 1)	Uitbreiding IC bedden van 1150 naar 1.350 (fase 2)	Uitbreiding IC bedden van 1.350 naar 1.700 (fase 3)	Totaal uitbreiding IC bedden naar 1700
NAZZ	Deventer Ziekenhuis	12	3	1	2	18
	Gelre Ziekenhuizen (Apeldoorn)	12		2	0	14
	Gelre Ziekenhuizen (Zutphen)	2		4	2	8
	Isala Zwolle	32		10	12	54
	Ropcke-Zweers	3	1	4	1	9
	Ziekenhuis st. Jansdal	7	1	3	1	12
	Totaal NAZZ	68	5	24	18	115
		<i>was 72</i>	<i>73</i>	<i>97</i>	<i>115</i>	
			<i>berekend op 80</i>	<i>was 93</i>	<i>was 118</i>	

Er was geen twijfel aan het landelijk afgesproken aantal structureel beschikbare bedden: 1150. Dat deel komt voor rekening van de zorgverzekeraars. Als we van het gecorrigeerde aantal zouden uitgaan, zouden subsidie- en zorggelden door elkaar gaan lopen. Daarom zijn de totalen van de laatst aangeleverde lijst (5 oktober 2020) kloppend gemaakt met de afgesproken 1150. Het was in het landelijk belang om hier een knoop over door te hakken. Anders zou de regeling als geheel op losse schroeven komen te staan.

Voor het NAZZ betekende dit: Uitgangssituatie: 72 bedden, fase 1: 8 bedden, fase 2: 13 bedden, fase 3: 22 bedden. Wel is het totaal aantal bedden aangehouden van 115 en niet van 118, omdat dit het totaal aantal te realiseren bedden bleek te zijn in de regio NAZZ.

Verhoudingen voor in lijn brengen uitgangssituatie (ter illustratie)	Ziekenhuizen	Uitgangssituatie	Uitbreiding IC bedden van uitgangssituatie naar 1150 (fase 1)	Uitbreiding IC bedden van 1150 naar 1.350 (fase 2)	Uitbreiding IC bedden van 1.350 naar 1.700 (fase 3)	Totaal uitbreiding IC bedden naar 1700
18,1%	Deventer Ziekenhuis	13	2	1	2	18
18,1%	Gelre Ziekenhuizen (Apeldoorn)	13	0	1	0	14
2,8%	Gelre Ziekenhuizen (Zutphen)	2	2	2	2	8
47,2%	Isala Zwolle	34	2	6	12	54
4,2%	Ropcke-Zweers	3	1	2	3	9
9,7%	Ziekenhuis st. Jansdal	7	1	1	3	12
1	Totaal NAZZ	72	8	13	22	115

Om de lijst ook op instellingsniveau kloppend te maken zijn deze regionale aantallen naar rato gecorrigeerd naar het juiste uitgangsniveau. Voor het Deventer Ziekenhuis betekende dit: Uitgangssituatie: 13 bedden, fase 1: 2 bedden, fase 2: 1 bed, fase 3: 2 bedden. Aan de ROAZ-regio's is nog expliciet de vraag voorgelegd of er binnen een fase nog geschoven moest worden tussen instellingen. Daar heeft het NAZZ geen gebruik van gemaakt.

Wat door het Deventer Ziekenhuis wordt gezien als een wijziging van de uitgangssituatie van 12 naar 13 IC-bedden is voor VWS een vertaling van de regio-uitgangssituatie naar een uitgangssituatie per ziekenhuis.

Deze lijn en de aantallen zijn vastgesteld in het bestuurlijk overleg met de ROAZ-regio's op 7 oktober 2020. Dit proces is op hoofdlijnen toegelicht in de brief van VWS aan de ROAZ-regio's van 20 oktober 2020.

Voor de volledigheid benadruk ik nog graag de landelijke afspraak dat zorgverzekeraars het ontstane verschil in de fase tot opschaling van 1150 bedden voor hun rekening nemen. De opschaling van de IC-bedden naar de eerste fase, de 1150 IC-bedden, wordt niet uit de subsidieregeling bekostigd maar wordt via de zorgverzekeraars bekostigd. In het bestuurlijk overleg op 24 september over de opschaling van de IC hebben zorgverzekeraars aangegeven dat zij voor 2021 exclusief de opschaling zullen inkopen maar de COVID-zorg op de IC (en dus ook de noodzakelijke opschalingen in fase 1) zonder plafond zullen vergoeden. De fase van 1150 tot 1350 IC bedden en de fase tot 1700 IC bedden zullen vergoed worden door middel van een VWS subsidie. Overigens worden enkele werkelijke kosten eenmalig in 2020 door de subsidie van VWS vergoed zoals de vergoeding voor noodzakelijke verbouw en bouwkundige aanpassingen binnen bestaande ziekenhuisgebouwen voor de opschaling t.b.v. de Covid-patient, de vergoeding voor noodzakelijke medische inventaris voor de opschaling t.b.v. de Covid-patient en de vergoeding voor het aanleggen van een Covid (crisis)voorraad geneesmiddelen (conform plan LCG).

Met vriendelijke groet,

5.1.2e