

### **Thema's om nader uit te werken**

#### **1. Inhoud van de zorg ( (10)(2e) en (10)(2e) ) Overleg met NZa**

- Wat moet een IC-bed bevatten? (apparatuur, materiële zaken)
- Wat is er nodig aan personeel voor een IC-bed?
- Wat moet een klinisch bed bevatten? (apparatuur, materiële zaken)
- Wat is er nodig aan personeel voor een klinisch bed?

#### **2. Aanvraagproces en tijdpad ( (10)(2e) en (10)(2e) )**

- Wie dient de aanvraag in?
- Per wanneer?
- Maken we een format?

#### **3. Controle op aanwezigheid van de 'koude' bedden ( (10)(2e) en (10)(2e) )**

- Willen we een controle?
- Zo ja, wie doet de controle?
- Wanneer?
- Hoe vaak?
- Willen we ook controle op 'warme bedden'?

#### **4. Financieringsvoorwaarden en verantwoording van de bedden ( (10)(2e), (10)(2e) en (10)(2e) )**

- Richtlijn gemiddelde verbouwkosten?
- Rol accountant?
- Bewijsstukken?
- Nacalculatie?
- Fase 1: aparte dbc? Overleg met NZa.
- Fase 2: via VWS
- Fase 3: via VWS

#### **5. Juridisch ( (10)(2e) en (10)(2e) )**

- Inkoop via aanbesteding?
- Subsidie?

#### **6. Betaling ( (10)(2e) en (10)(2e) )**

- Hoe verloopt de betaling/geldstroom voor fase 2 en 3?
- Welk budget is beschikbaar?
- Macrokader
- Wat valt er wel of niet onder de catastroferegeling?

#### **7. Wie doet wat? ( (10)(2e) en (10)(2e) )**

- Rol VWS
- Rol zorgverzekeraars
- Rol ziekenhuizen (NVZ/NFU)
- Rol NZa
- Rol IGJ?
- Rol zorgexperts (artsen, bouwkundigen)

#### **8. Overlegstructuur met externen en planning ( (10)(2e) en (10)(2e) )**

- Willen we dat? En hoe?

## 1. Inhoud van de zorg

### Wat moet een IC-bed bevatten? (apparatuur, materiële zaken)

- Een bed op de IC en de hiervoor benodigde apparatuur.
- Uitgangspunt: vaste prijs per IC-bed en variatie mogelijk in eenmalige verbouwkosten.

#### Wat niet wordt vergoed

- De kosten van de reguliere activiteiten en taken van zorginstellingen
- Alle extra capaciteit op de IC en in de kliniek mag alleen beschikbaar gehouden en gebruikt worden voor de behandeling en verpleging van Covid-19 patiënten. De kosten voor patiënten met een andere aandoening die gebruik maken van deze extra capaciteit zullen niet vergoed worden.
- De zorg en behandelkosten en de verpleegkosten aan COVID-patiënten (ander perceel - zorgverzekeraars)
- Salariskosten
- Bestuurs- en secretariaatskosten en andere materiële kosten, zoals reiskosten en huisvestingskosten
- Niet de losse slangen, lakens, persoonlijke beschermingsmiddelen en geneesmiddelen
- Nieuwbouw is volgens het plan niet nodig en zal dus ook niet vergoed worden.
- Beademingsapparatuur (ander perceel)

#### Wat wel wordt vergoed [verder uitwerken op basis van bijv. inzicht in IC-tarief]:

- Eventueel benodigde eenmalige verbouwkosten binnen de muren van een instelling om extra bedden capaciteit te genereren

### - Wat is er nodig aan personeel voor een IC-bed?

PM uitzoeken samen met de NZa en de NVZ.

### - Wat moet een klinisch bed bevatten? (apparatuur, materiële zaken)

Een bed op een afdeling in een ziekenhuis met de hiervoor benodigde apparatuur.

#### Wat niet wordt vergoed

- Benodigd personeel (ander perceel)
- De zorg en behandelkosten en de verpleegkosten aan COVID-patiënten (ander perceel - zorgverzekeraars)
- Bestuurs- en secretariaatskosten en andere materiële kosten, zoals reiskosten huisvestingskosten
- Niet de losse slangen, lakens, persoonlijke beschermingsmiddelen en geneesmiddelen

#### Wat wel wordt vergoed

- Eventueel benodigde eenmalige verbouwkosten binnen de muren van een instelling om extra bedden capaciteit te genereren

### - Wat is er nodig aan personeel voor een klinisch bed?

PM uitzoeken samen met de NZa en de NVZ.

## 2. Aanvraagproces en tijdpad

### - Wie dient de aanvraag in?

De financiële middelen kunnen alleen worden aangevraagd door de ziekenhuizen volgens de lijst waaraan ROAZ-en zich hebben gecommitteerd.

### - Per wanneer?

PM

### - Maken we een format?

PM

### - Hoe om te gaan met ziekenhuizen die niet op de lijst staan?

PM

### - Hoe om te gaan met ziekenhuizen die meer/minder aanvragen?

Het is niet mogelijk om minder of meer bedden op te schalen, behalve als de ziekenhuizen onderling binnen de eigen ROAZ-regio ruilen en beide dit schriftelijk bevestigen richting het desbetreffende ROAZ; het ROAZ dit via de LNAZ-voorzitter aan VWS meldt; en VWS daarop schriftelijk een akkoord geeft. De Raad van Bestuur van de zorgaanbieder is aanvrager en ontvanger.

### - Overige voorwaarden

- De aanvrager is verplicht om dagelijks de informatie betreffende het aantal Covid-19 patiënten dat is opgenomen in de kliniek en op de IC's, alsmede het aantal non-Covid-19 patiënten op de IC aan te leveren dient dagelijks beschikbare bedden en bezette bedden en door te geven aan LCPS en/of aan in nader aan te wijzen systeem t.b.v. optimale patiëntenspreiding (a la LCPS).
- Verplichting om dagelijks inzicht te geven in de bezetting van de Covid-19 gerelateerde capaciteit op de IC en in de kliniek zodat er 24/7 realtime inzicht is in de bedden capaciteit en de bezetting en door te geven aan LCPS en/of aan in nader aan te wijzen systeem t.b.v. optimale patiëntenspreiding (a la LCPS).
- De aanvrager informeert zijn ROAZ in november, maart en juli over hoe het gaat met de activiteiten in een eenvoudige rapportage. De ROAZ-en sturen deze door naar VWS.
- De aanvrager is verplicht de administratie van alle kosten apart te administreren en aan te geven. Hierbij dient er ook een accountant naar te hebben gekeken.

**3. Controle op aanwezigheid van de 'koude' bedden**

- Wie doet de controle?
- Wanneer?
- Hoe vaak?
- Willen we ook controle op 'warme bedden'?
- Wat mag je met de bedden/ruimte doen als het niet meer nodig is voor dit doel?