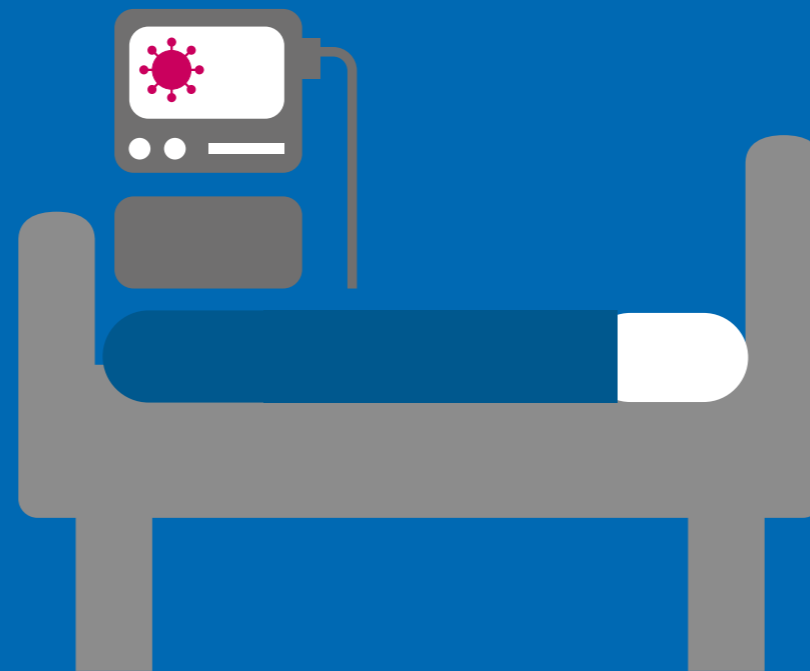




Subsidie Covid-19: Opschaling en beschikbaarheid Intensive Care en klinische capaciteit



Publieksinformatie



De overheid ondersteunt de opschaling van IC- en klinische capaciteit op vier terreinen

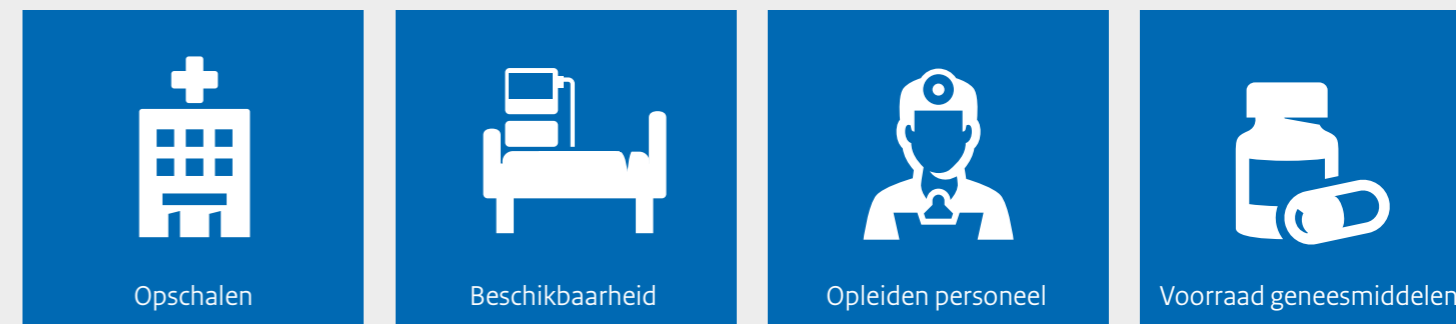
Inleiding

Ziekenhuizen werken in afstemming met de Regionale Overleggen Acute Zorgketen (ROAZen) en het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) hard aan het vergroten van hun klinische en IC-capaciteit. Dit is nodig om een tweede golf van Covid-19-patiënten op te kunnen vangen. De opschaling is onderdeel van het 'Opschalingsplan Covid-19'.

De minister voor Medische Zorg en Sport heeft in een brief van 5 augustus 2020 aangekondigd dat er een passende bekostiging voor de opschaling zal worden gevonden. Het gaat om een tijdelijke maatregel die 1-op-1 verbonden is aan de Covid-pandemie. Dit document beschrijft de opzet van de tijdelijk subsidieregeling waarmee deze bekostiging zal plaatsvinden.

Uitgangspunt bij het opstellen van de regeling was dat deze vooraf duidelijkheid moet geven over wat er wordt bekostigd en welke bedragen daarbij horen. Ziekenhuizen moeten vooraf weten waar zij aan toe zijn. Anderzijds moet de regeling ook makkelijk en snel uitvoerbaar zijn. Onevenredige uitvoeringslasten moeten nu meer dan ooit worden vermeden. Om die redenen is gekozen voor 1 regeling die meerdere aspecten van de opschaling zal dekken: het feitelijke opschalen door aanschaf van medische inventaris en aanpassingen in de huisvesting, het beschikbaar houden van bedden en personeel, het opleiden van huidige en nieuwe medewerkers en het aanleggen van een crisisvoorraad geneesmiddelen. Waar mogelijk gaat de regeling uit van vaste normatieve vergoedingen per teleenheid (zoals een IC-bed). Zo worden het achteraf verrekenen en onzekerheden die daarbij horen voorkomen.

De vier terreinen



Planning

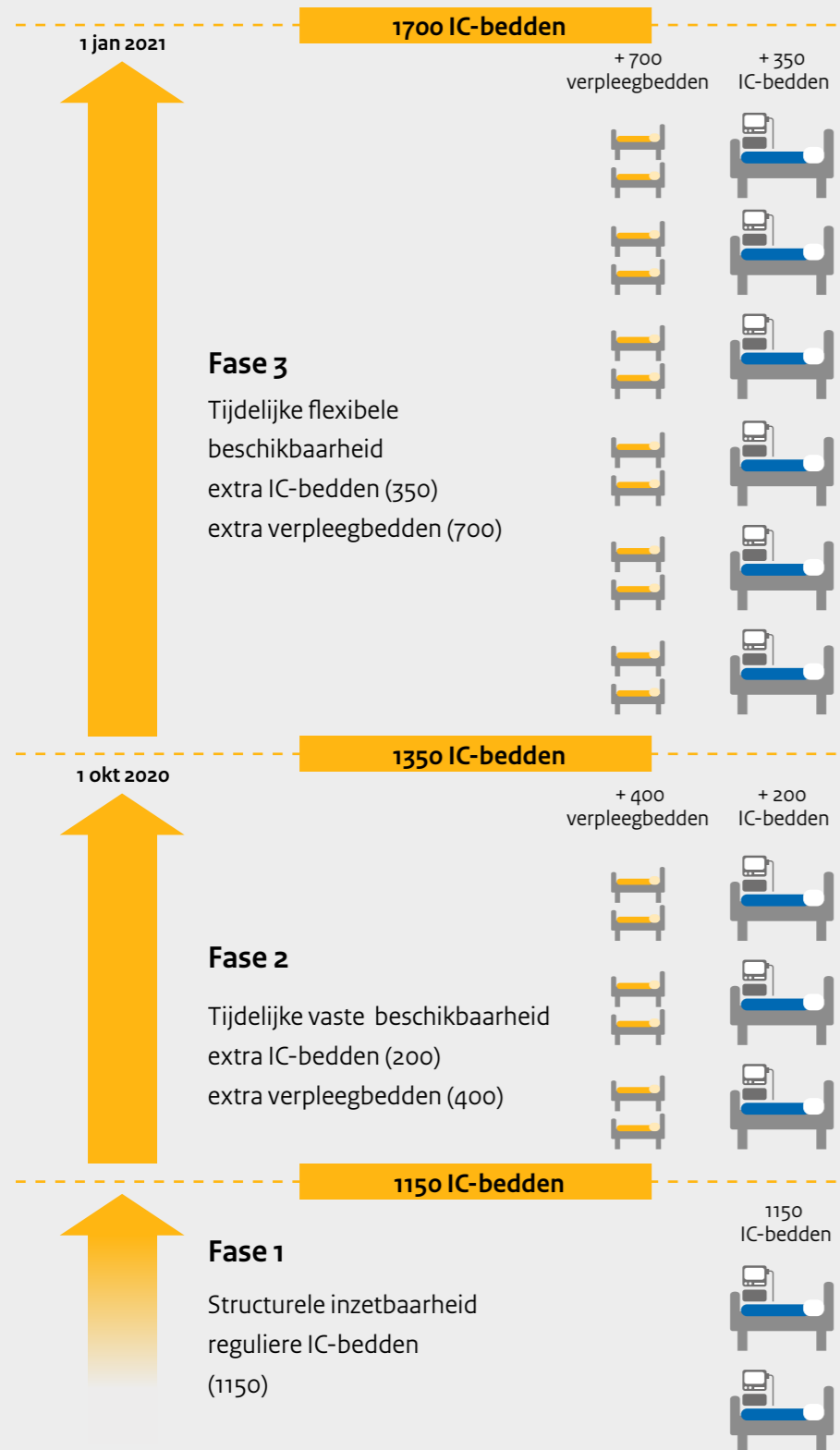
Het opschalingsplan Covid-19 gaat uit van uitbreiding van IC-capaciteit in drie fasen.

Op 1 januari 2021 moeten er 1700 IC-bedden snel inzetbaar zijn. Vanaf 1 oktober 2020 zijn in ieder geval 1350 bedden beschikbaar voor Covid-19-patiënten. Aan het eind van elke fase is er een gegarandeerd aantal bedden beschikbaar. Ook de verdeling per ziekenhuis staat vast. De ROAZen leveren overzichten aan per ziekenhuis met daarin de Ausgangssituatie en het aantal bedden dat per fase wordt opgeschaald.



De subsidie bestaat uit vijf delen, gekoppeld aan de drie opschalingfases

Fasering



Subsidie

Deel o

Vergoeding werkelijke kosten, maatwerk per ziekenhuis, eenmalig in 2020



- Vergoeding voor noodzakelijke verbouw en bouwkundige aanpassingen binnen bestaande ziekenhuisgebouwen voor de opschaling t.b.v. de Covid-patient
- Vergoeding voor noodzakelijke medische inventaris voor de opschaling t.b.v. de Covid-patient
- Vergoeding voor aanleggen Covid (crisis)voorraad geneesmiddelen (conform plan LCG)

Deel 3a

Gegarandeerd vast bedrag per extra IC-bed per jaar, vergoeding vanaf 1 januari 2021 tot 1 januari 2023

- Vergoeding voor extra beschikbare bedden, die snel ingezet kunnen worden bij een piekbelasting
- Vergoeding voor deel van de extra benodigde klinische capaciteit
- Vergoeding voor flexibele beschikbaarheid extra personeel
- Vergoeding voor opleiding extra personeel

Deel 3b

Vast bedrag per extra IC-bed bij daadwerkelijke inzet, vergoeding per dag vanaf moment beschikbaarheid tot uiterlijk 1 januari 2023

- Vergoeding voor inzet flexibel personeel
- Vergoeding voor materiele kosten
- Vergoeding resterend deel voor extra benodigde klinische capaciteit

Deel 2

Gegarandeerd vast bedrag per extra IC-bed per jaar, vergoeding vanaf 1 oktober 2020 tot 1 januari 2023

- Vergoeding voor zichtbaar aanwezige en directe inzetbare extra IC-bedden, inclusief vaste vergoeding voor materiële kosten
- Vergoeding voor bijbehorende beschikbare klinische capaciteit
- Vergoeding voor vaste beschikbaarheid extra personeel

Deel 1

Gegarandeerd vast bedrag per extra IC-bed per jaar, vergoeding vanaf 1 juli 2020 tot 1 januari 2023

- Vergoeding voor omscholen personeel
- Vergoeding voor opleiden personeel



Maatwerk in deel o, vaste bedragen per eenheid in delen 1 t/m 3b

Subsidie

Deel o

Vergoeding werkelijke kosten, maatwerk per ziekenhuis, eenmalig in 2020



- Vergoeding voor noodzakelijke verbouw en bouwkundige aanpassingen binnen bestaande ziekenhuisgebouwen voor de opschaling t.b.v. de Covid-patient

Richtinggevend grensbedrag per teleenheid fase 1 en 2: € 75.000

Richtinggevend grensbedrag per teleenheid fase 3: € 25.000

- Vergoeding voor noodzakelijke medische inventaris voor de opschaling t.b.v. de Covid-patient

Maximumbedrag per teleenheid fase 1 en 2: € 60.000

Maximumbedrag per teleenheid fase 3: € 30.000

- Vergoeding voor aanleggen Covid (crisis)voorraad geneesmiddelen (conform plan LCG)

Bedrag conform plan LCG

Deel 3a

Gegarandeerd vast bedrag per extra IC-bed per jaar, vergoeding vanaf 1 januari 2021 tot 1 januari 2023

- Vergoeding voor extra beschikbare bedden, die snel ingezet kunnen worden bij een piekbelasting
- Vergoeding voor deel van de extra benodigde klinische capaciteit
- Vergoeding voor flexibele beschikbaarheid extra personeel
- Vergoeding voor opleiding extra personeel

2020	-
2021	€ 127.001
2022	€ 97.001

Totaal € 224.001

Deel 3b

Vast bedrag per extra IC-bed bij daadwerkelijke inzet, vergoeding per dag vanaf moment beschikbaarheid tot uiterlijk 1 januari 2023

- Vergoeding voor inzet flexibel personeel
- Vergoeding voor materiele kosten
- Vergoeding resterend deel voor extra benodigde klinische capaciteit



Vergoeding per dag
€ 882

Deel 2

Gegarandeerd vast bedrag per extra IC-bed per jaar, vergoeding vanaf 1 oktober 2020 tot 1 januari 2023

- Vergoeding voor zichtbaar aanwezige en directe inzetbare extra IC-bedden, inclusief vaste vergoeding voor materiële kosten
- Vergoeding voor bijbehorende beschikbare klinische capaciteit
- Vergoeding voor vaste beschikbaarheid extra personeel

2020	€ 164.765
2021	€ 599.059
2022	€ 599.059

Totaal € 1.332.883

Deel 1

Gegarandeerd vast bedrag per extra IC-bed per jaar, vergoeding vanaf 1 juli 2020 tot 1 januari 2023

- Vergoeding voor omscholen personeel
- Vergoeding voor opleiden personeel

2020	€ 30.000
2021	€ 60.000
2022	€ 30.000

Totaal € 120.000



De subsidieregeling gaat uit van de afgesproken aantallen (1/3)

ROAZ regio	Ziekenhuizen	Uitgangssituatie	Uitbreiding IC bedden van uitgangssituatie naar '1150' (fase 1)	Uitbreiding IC bedden van '1150' naar '1350' (fase 2)	Uitbreiding IC bedden van '1350' naar '1700' (fase 3)
	Totaal uitbreiding IC capaciteit		109	206	343
	Totaal aantal bedden	1032	1141	1347	1690
AZEUR	Medisch Spectrum Twente	28	0	6	8
	Streekziekenhuis Koningin Beatrix	4	0	2	2
	ZGT Almelo	12	0	4	0
	Totaal AZEUR	44	0	12	10
TZMN	Diakonessenhuis - Utrecht	13	1	2	0
	Meander Medisch Centrum	12	2	2	4
	St. Antonius Ziekenhuis - Nieuwegein	22	3	3	10
	St. Antonius Ziekenhuis - Utrecht	3	0	0	0
	UMC Utrecht	24	3	9	16
	Totaal TZMN	74	9	16	30
NAZNW + SZN	Amsterdam UMC	43	5	9	16
	Noordwest Ziekenhuisgroep	15	2	3	6
	Rode Kruis Ziekenhuis	6	1	1	2
	Spaarne Gasthuis	17	2	4	6
	Zaans Medisch Centrum	6	1	1	2
	Ziekenhuis Amstelland	4	0	0	0
	BovenIJ Ziekenhuis	5	0	0	0
	Dijklander Ziekenhuis	12	1	3	5
	Flevoziekenhuis	8	1	2	3
	Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis/NKI	6	0	0	0
	OLVG	23	3	4	9
	Tergooi	12	1	3	4
	Totaal NAZNW+SZN	157	17	30	53



De subsidieregeling gaat uit van de afgesproken aantallen (2/3)

ROAZ regio	Ziekenhuizen	Uitgangssituatie	Uitbreiding IC bedden van uitgangssituatie naar '1150' (fase 1)	Uitbreiding IC bedden van '1150' naar '1350' (fase 2)	Uitbreiding IC bedden van '1350' naar '1700' (fase 3)
NAZZ	Deventer Ziekenhuis	13	2	1	2
	Gelre Ziekenhuizen - Apeldoorn	13	0	1	0
	Gelre Ziekenhuizen - Zutphen	2	2	2	2
	Isala - Zwolle	34	2	6	12
	Ropcke-Zweers	3	1	2	3
	Ziekenhuis St. Jansdal	7	1	1	3
	Totaal NAZZ	72	8	13	22
AZO	Canisius Wilhelmina Ziekenhuis	10	2	4	4
	Radboudumc	36	3	8	15
	Rijnstate	17	2	4	5
	Ziekenhuis Rivierenland Tiel	7	1	0	0
	Slingeland Ziekenhuis	8	0	0	0
	Ziekenhuis Gelderse Vallei	14	2	2	2
	Totaal AZO	92	10	18	26
NAZL	Laurentius Ziekenhuis	8	1	0	4
	UMC Maastricht	32	6	9	9
	VieCuri - Venlo	16	3	3	8
	Zuyderland MC - Heerlen	31	0	9	10
	SJG Weert	6	0	1	1
	Totaal NAZL	93	10	22	32
AZNN	Antonius Ziekenhuis Sneek - Emmeloord	6	1	0	3
	Martini Ziekenhuis	12	1	4	3
	Medisch Centrum Leeuwarden	18	2	3	10
	Nij Smellinghe Ziekenhuis	6	1	3	2
	Ommelander Ziekenhuis	6	0	0	0
	Treant Zorggroep - Emmen	13	1	2	7
	Tjongerschans - Heerenveen	6	1	1	2
	UMC Groningen	35	4	4	10
	Wilhelmina Ziekenhuis Assen	6	1	3	0
	Totaal AZNN	108	12	20	37



De subsidieregeling gaat uit van de afgesproken aantallen (3/3)

ROAZ regio	Ziekenhuizen	Uitgangssituatie	Uitbreiding IC bedden van uitgangssituatie naar '1150' (fase 1)	Uitbreiding IC bedden van '1150' naar '1350' (fase 2)	Uitbreiding IC bedden van '1350' naar '1700' (fase 3)
NAZW	Alrijne Zorggroep, Leiderdorp	10	1	2	3
	Groene Hart Ziekenhuis	10	1	1	4
	Haaglanden MC	20	2	4	6
	HagaZiekenhuis (Leyenburg)	16	2	4	6
	LangeLand Ziekenhuis	2	0	2	4
	LUMC, Leiden	29	3	6	6
	Reinier de Graaf Gasthuis Delft	12	1	1	4
	Totaal NAZW	99	10	20	33
TCZW	ADRZ Goes	12	0	1	1
	Albert Schweitzer Ziekenhuis	16	0	2	4
	Beatrix Ziekenhuis	6	0	0	2
	Erasmus MC	45	11	16	32
	Franciscus, locatie Gasthuis	15	5	0	2
	IJsselland Ziekenhuis	8	0	1	1
	Ikazia Ziekenhuis	12	0	1	1
	Maasstad Ziekenhuis	15	0	4	6
	Van Weel-Bethesda - Dirksland	6	0	1	1
	ZorgSaam - Zeeuws Vlaanderen	9	0	1	1
	Totaal TCZW	144	16	27	51
NAZB	Amphia Ziekenhuis - Breda	24	3	5	8
	Bernhoven Ziekenhuis	8	1	1	0
	Bravis ziekenhuis - Bergen op Zoom	15	2	3	5
	Catharina Ziekenhuis	26	2	4	12
	Elkerliek Ziekenhuis	8	1	3	0
	ETZ, locatie Elisabeth	26	3	4	15
	Jeroen Bosch Ziekenhuis	14	2	4	6
	Maasziekenhuis Pantein	6	0	0	0
	Maxima Medisch Centrum	11	2	3	3
	St. Anna Ziekenhuis	11	1	1	0
	Totaal NAZB	149	17	28	49



Beoordelingsproces noodzakelijke verbouw en bouwkundige aanpassingen

Het onderstaande schema schetst het verloop van de beoordeling van vergoedingen voor noodzakelijke verbouw en bouwkundige aanpassingen. Over aanvragen boven de richtinggevendende grensbedragen adviseert een 'comité bouwkundige aanpassingen'.

Toekenning van de maatwerksubsidie Deel o verloopt in de volgende stappen.





Registratie en declaratie verblijfsdagen IC bij opgeschaalde capaciteit (1/3)

Uitgangspunt bekostiging

Voor de behandeling van patiënten worden de gewone dbc's in rekening gebracht bij de zorgverzekeraar. Ook als deze patiënten op een gesubsidieerd bed liggen.

Om dubbele bekostiging en verrekenen achteraf te voorkomen wordt voor bezette extra IC-bedden de gewone IC add-on vervangen door een 'subsidie add-on'. Hiervoor heeft de NZa twee extra add-on codes aangemaakt. De nadere regel 'Regeling medisch-specialistische zorg' schrijft voor hoe deze codes gebruikt moeten worden.

De twee extra add-on codes voor verblijf op de IC gelden vanaf 1 oktober 2020 en hebben een gereduceerd tarief van € 0,01. Er zijn vanaf dan vier add-on codes beschikbaar voor verblijf op de IC.

Code	Add-on omschrijving	Bestaand/nieuw	Tarief
190157	IC-dag, type 1	Bestaand	Regulier
190158	IC-dag, type 2	Bestaand	Regulier
190159	IC-dag, VWS-subsidie opschaling fase 2	Nieuw	€ 0,01
190160	IC-dag, VWS-subsidie opschaling fase 3	Nieuw	€ 0,01

De werkwijze

De werkwijze is als volgt;

- Het ziekenhuis legt voor elke verblijfsdag op de IC (= warm bed) de bestaande zorgactiviteitcode vast (190157 of 190158).
- Het declaratiesysteem van het ziekenhuis telt elke kalenderdag om 0:00 uur het aantal geregistreerde IC-dagen (add-ons) en zet dit af tegen het aantal reguliere bedden volgens de opschalingslijst in de VWS subsidie-regeling. Onder reguliere IC-bedden wordt verstaan het aantal IC-bedden in de uitgangssituatie + het aantal opgeschaalde IC-bedden in fase 1.
Is het aantal geregistreerde IC-dagen op een kalenderdag lager dan of gelijk aan de reguliere capaciteit? Dan declareert het ziekenhuis de bestaande add-ons (190157 of 190158). Is dit aantal hoger? Dan wordt elke geregistreerde IC-dag boven de reguliere capaciteit voor het declareren omgezet naar één van de twee nieuwe 'IC-dagen, VWS-subsidie opschaling'.
- De IC-dagen boven de reguliere capaciteit worden voor declaratie omgezet naar een 'IC-dag, VWS-subsidie opschaling fase 2' (190159) of 'IC-dag, VWS-subsidie opschaling fase 3' (190160), al naar gelang de fase waar zij in vallen. Omdat de twee extra add-ons dezelfde eigenschappen hebben als de gewone add-ons, zal de afleiding van het DBC-zorgproduct in de grouper normaal verlopen en kan het bijbehorende DBC-zorgproduct op het gebruikelijke moment wordt afgesloten.
- Het omzetten van reguliere IC-dagen (190157 of 190158) naar 'IC-dagen VWS-subsidie (190159 en 190160) gaat via een verplicht voorgeschreven formule, waarbij de langst op de IC verblijvende patiënt als eerste aan een fase wordt toegekend, totdat die fase vol is, enzovoorts. Dit betekent dat voor de laatst opgenomen patiënt de kans op hogere fase groter is. Zie ook de illustratie op de volgende pagina.
- De NZa-regels schrijven voor dat alle add-ons (190157 t/m 190160) verplicht in rekening moeten worden gebracht bij de zorgverzekeraar, zodat ook deze verblijfsdagen gemonitord kunnen worden en een opname op de IC volledig zichtbaar blijft.
- De 'IC-dag, VWS-subsidie opschaling fase 2' (190159) leidt niet tot een extra declaratie aan het ministerie van VWS. De 'IC-dag, VWS-subsidie opschaling fase 3' (190160) wordt gebruikt voor het in rekening brengen van de dagvergoeding subsidie deel 3b bij het ministerie van VWS.



Registratie en declaratie verblijfsdagen IC bij opgeschaalde capaciteit (2/3)


Bezetting


Voorbeeld ziekenhuis


Vaste IC capaciteit: 5 bedden

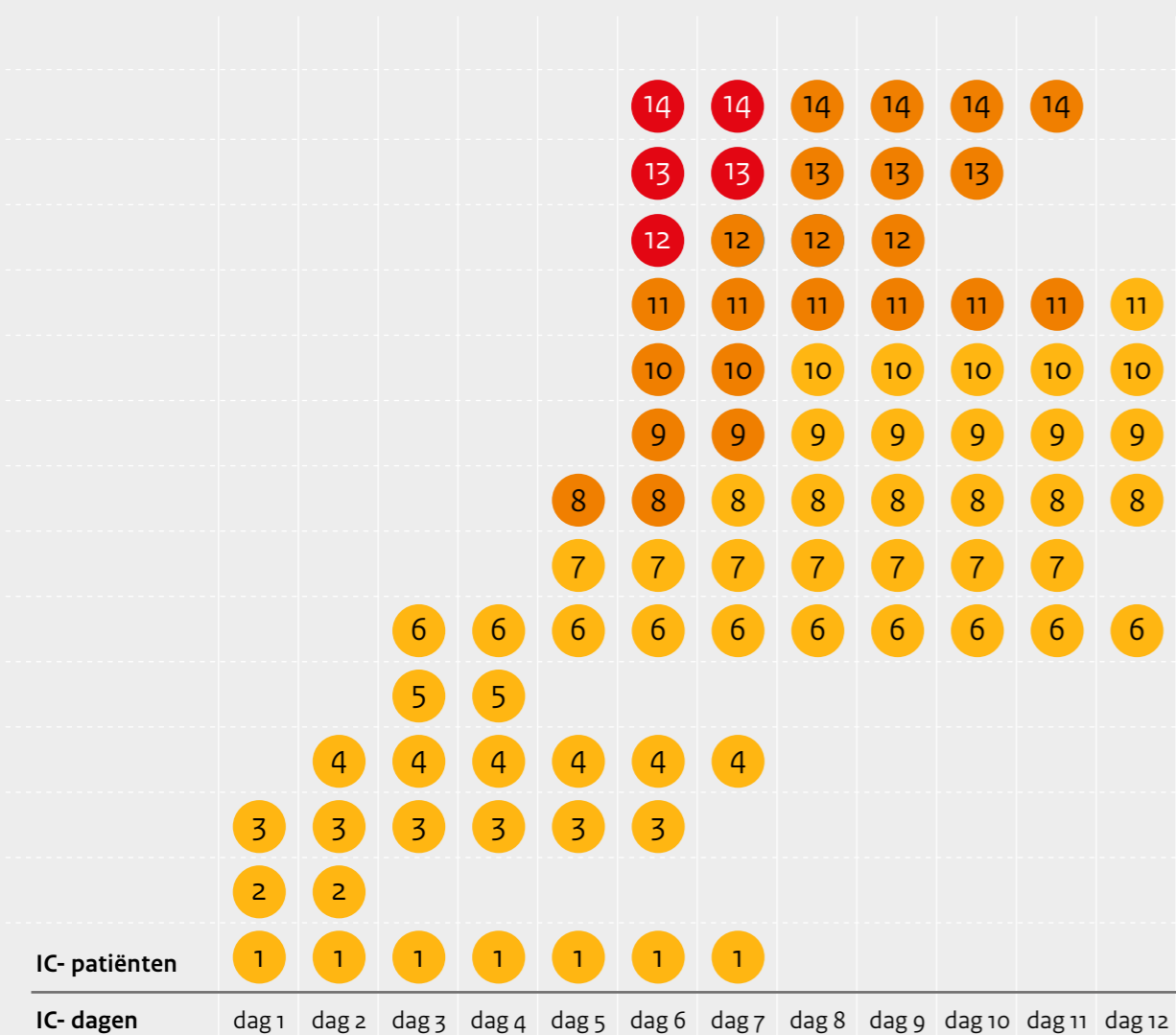
Tijdelijke vaste opschaling (fase 2): 4 bedden

Tijdelijke flexibele opschaling (fase 3): 3 bedden


patiënt 


patiënt in fase 2 


patiënt in fase 3 

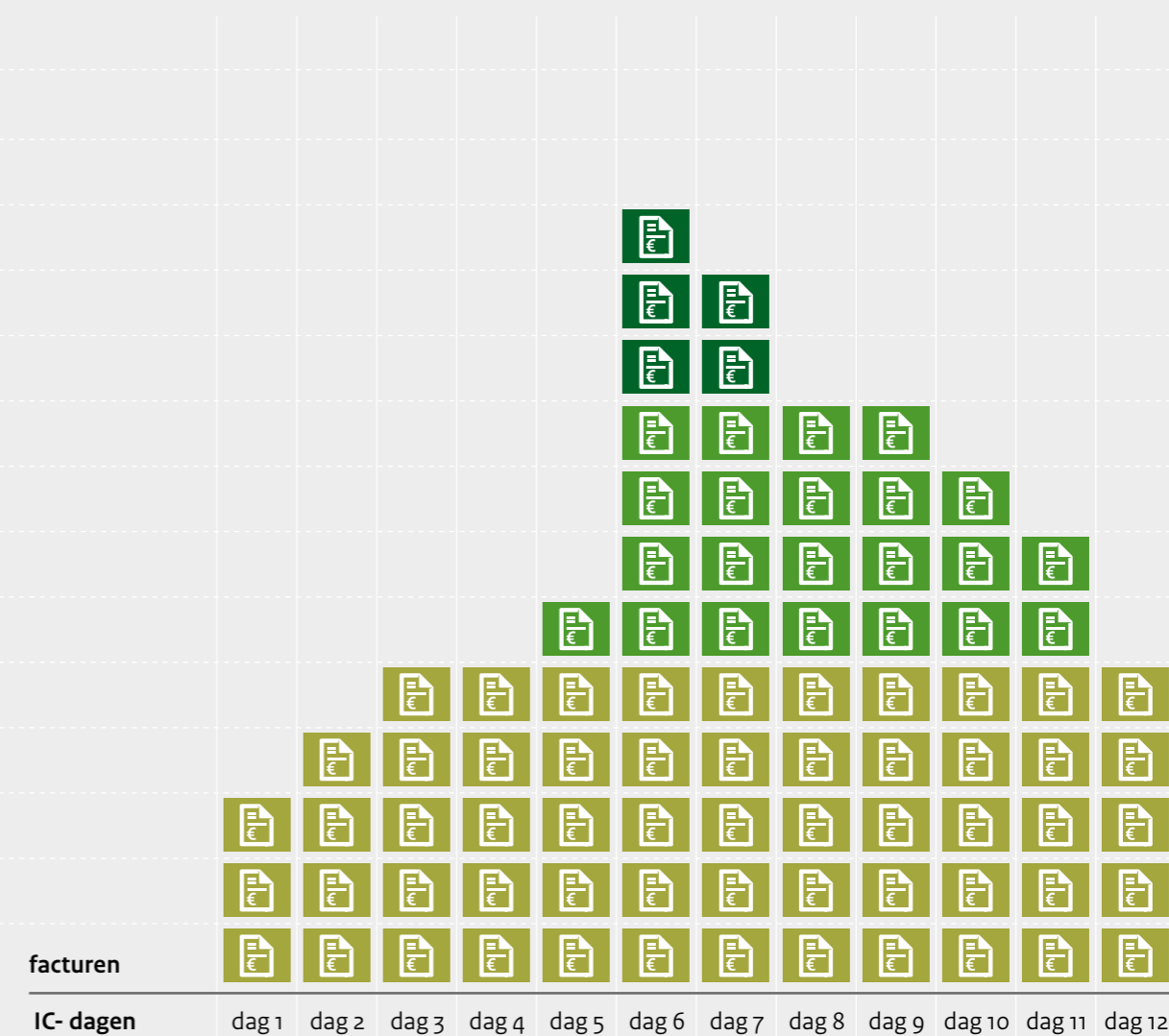


Facturen

IC-dag, type 1 of 2 (190157/190158)  regulier tarief

IC-dag, VWS-subsidie opschaling fase 2 (190159)  tarief €0,01

IC-dag, subsidie, opschaling fase 3 (190160)  tarief €0,01





Registratie en declaratie verblijfsdagen IC bij opgeschaalde capaciteit (3/3)

Subsidie

Deel o



Vergoeding werkelijke kosten, maatwerk per ziekenhuis, eenmalig in 2020

- Vergoeding voor noodzakelijke verbouw en bouwkundige aanpassingen binnen bestaande ziekenhuisgebouwen voor de opschaling t.b.v. de Covid-patient
- Vergoeding voor noodzakelijke medische inventaris voor de opschaling t.b.v. de Covid-patient
- Vergoeding voor aanleggen Covid (crisis)voorraad geneesmiddelen (conform plan LCG)

Deel 3a

Gegarandeerd vast bedrag per extra IC-bed per jaar, vergoeding vanaf 1 januari 2021 tot 1 januari 2023

- Vergoeding voor extra beschikbare bedden, die snel ingezet kunnen worden bij een piekbelasting
- Vergoeding voor deel van de extra benodigde klinische capaciteit
- Vergoeding voor flexibele beschikbaarheid extra personeel
- Vergoeding voor opleiding extra personeel

Deel 3b



Vast bedrag per extra IC-bed bij daadwerkelijke inzet, vergoeding per dag vanaf moment beschikbaar tot uiterlijk 1 januari 2023

- Vergoeding voor inzet flexibel personeel
- Vergoeding voor materiele kosten
- Vergoeding resterend deel voor extra benodigde klinische capaciteit

Deel 2



Gegarandeerd vast bedrag per extra IC-bed per jaar, vergoeding vanaf 1 oktober 2020 tot 1 januari 2023

- Vergoeding voor zichtbaar aanwezige en directe inzetbare extra IC-bedden, inclusief vaste vergoeding voor materiële kosten
- Vergoeding voor bijbehorende beschikbare klinische capaciteit
- Vergoeding voor vaste beschikbaarheid extra personeel

Deel 1



Gegarandeerd vast bedrag per extra IC-bed per jaar, vergoeding vanaf 1 juli 2020 tot 1 januari 2023

- Vergoeding voor omscholen personeel
- Vergoeding voor opleiden personeel

Bekostiging bij bezetting gesubsidieerde bedden

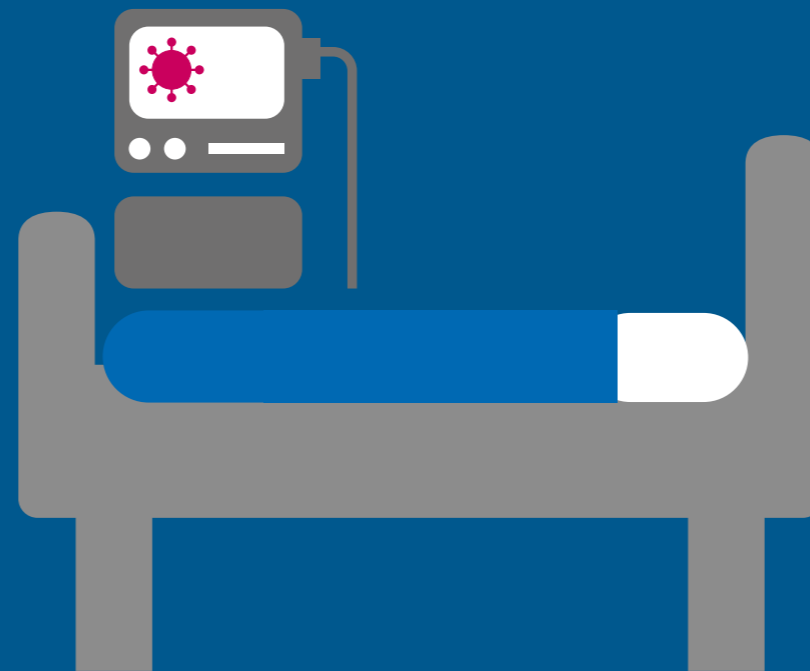
+ 700 verpleegbedden	+ 350 IC-bedden	bekostiging bed + behandeling					
		0	+	3a			
		0	+	3a			
		0	+	3a			
		0	+	3a	3b	+	dbc
		0	+	3a	3b	+	dbc
		0	+	3a	3b	+	dbc

+ 400 verpleegbedden	+ 200 IC-bedden	bekostiging bed + behandeling				
		0	+	2	+	dbc
		0	+	2	+	dbc
		0	+	2	+	dbc

1150 IC-bedden	bekostiging bed + behandeling						
	0	+	IC add-on	+	dbc	+	1
	0	+	IC add-on	+	dbc	+	1



Subsidie Covid-19: Opschaling en beschikbaarheid Intensive Care en klinische capaciteit



Achtergrondinformatie



Berekening opschalen en Covid-voorraad geneesmiddelen deel o



De maatwerksubsidie voor het opschalen van de IC bestaat uit drie hoofdonderdelen:

- A. Vergoeding van noodzakelijke verbouw en bouwkundige aanpassingen binnen bestaande ziekenhuisgebouwen voor de opschaling t.b.v. de Covid-patient
- B. Vergoeding van noodzakelijke medische inventaris voor de opschaling t.b.v. de Covid-patient
- C. Vergoeding voor aanleggen Covid (crisis)voorraad geneesmiddelen (conform plan LCG)

A.
Voor de vergoeding van noodzakelijke verbouw en bouwkundige aanpassingen zijn voor fase 1, 2 en 3 richtinggevende grensbedragen bepaald per teleenheid (= opgeschaald IC-bed):

- Richtinggevend grensbedrag per teleenheid fase 1 en 2: € 75.000
- Richtinggevend grensbedrag per teleenheid fase 3: € 25.000

Wanneer een aanvraag voor subsidie Deel o boven het totale richtinggevende grensbedrag (= aantal teleenheden x bedrag per fase) uitkomt, zal een aanvullende toets op noodzakelijkheid worden uitgevoerd door het onafhankelijke beoordelingscomité.

In onderstaande tabel de berekening van het richtinggevende grensbedrag fase 1 en 2. Voor fase 3 gaan we uit van 1/3 van dit bedrag.

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 per m²		€ 2.480
Aantal m ² patiëntenhuisvesting	25	
Opslag intensive care 20%	5	
Totaal m ²	30	
Totaal per bed	30 * € 2.480	€ 74.400

Bronnen:

AcsV, Handreiking kengetallen benchmark zorgvastgoed bouwkostennota, 2020
Arcadis, Vormfactoren & kostenkengetallen, Nederlandse Assets 2019/2020



B.
Voor de vergoeding van noodzakelijke medische inventaris zijn vaste maximumbedragen bepaald. Hierbij is meegenomen dat beademingsapparatuur (inclusief monitor en capno-module) eerder al door VWS aan de ziekenhuizen is geschonken.

- Maximumbedrag per teleenheid fase 1 en 2: € 60.000
- Maximumbedrag per teleenheid fase 3: € 30.000

In de onderstaande tabel staat als toelichting de opbouw van deze maximumbedragen.

Medische inventaris - onderdelen	Maximum fase 1 & 2	Maximum fase 3
IC-bed (incl. matras en toebehoren)	€ 25.000	€ 5.000
Apparatuur per IC-bed (denk aan: PC, beademingsballon, 2 volumetrische pompen, 6 spuitpompen, infuuspaal, voedingspomp, hoogvacuumklok, laagvacuumklok)	€ 15.000	€ 15.000
Overige kosten IC-bed (o.a. centrale post)	€ 5.000	€ 2.500
Overkoepelende apparatuur IC-bed (transportkar & toebehoren, dialyse-apparaat/CVVH, Echo-apparaat -> 1 per 10 bedden)	€ 10.000	€ 5.000
Kosten medische inventaris klinische capaciteit	€ 5.000	€ 2.500
Maximumbedrag	€ 60.000	€ 30.000

C.
Het Landelijk Coördinatiecentrum Geneesmiddelen (LCG) heeft een plan opgeleverd voor het aanleggen van een Covid-crisisvoorraad geneesmiddelen. De opbouw van de crisisvoorraad wordt betaald vanuit de subsidie van VWS. Er is een inspanningsverplichting voor ziekenhuizen om deze crisisvoorraad op peil te houden (bekostigd vanuit de inkomsten die ze ontvangen voor de zorg die ze verlenen). Aan het eind van de subsidieperiode moet de aangelegde voorraad dus nog intact zijn. VWS beoordeelt de aanvraag aan de hand van het plan van het LCG.



Berekening beschikbaarheid deel 2 en 3 (1)

Kostensoort	Grondslag	Toelichting	Basisbedrag	Basis voor subsidie deel 2 (1 extra IC-bed, 2 extra verpleegbedden)	Basis voor subsidie deel 3A (1 extra IC-bed en 0,8 extra verpleegbed)	Basis voor subsidie deel 3B (0,8 extra verpleegbed, daadwerkelijke bezetting extra IC-bed)
Personeelkosten IC-bed	Normatief LNAZ	Berekening op basis van LNAZ-rapport bezetting per IC-bed: 2,06 IC-verpleegkundige 3,09 IC-ondersteuner	€ 357.056	70% netto extra vaste aanstellingen, 30% opvangen met bestaand personeel	10% netto extra aanstellingen voor opbouwen van flexibele schil.	40% netto extra aanstellingen voor inzet en opschaling flexibele schil (totaal met 3A: 50%)
Materiële kosten IC-bed	Kostprijs NZa	In reguliere kostprijs: Geneesmiddelen Bloed Kunst- en hulpmiddelen, implantaten Overig	€ 134.178	50% tbv aanleggen voorraad hulpmiddelen en eventueel gebruik materialen.	0 %, alleen een vergoeding bij inzet deel 3b	100 %, aangezien dit een vergoeding is bij werkelijke inzet en de add-on vervangt.
Gebouwkosten (incl. financieringslasten) IC-bed	Kostprijs NZa	Huur en afschrijvingen gebouwen en installaties Onderhoud en beheer Financieringslasten	€ 65.172	Geen sprake van huur, afschrijvingen en financieringslasten vanwege subsidie deel o. 25% voor onderhoud en beheer.	Geen sprake van huur, afschrijvingen en financieringslasten vanwege subsidie deel o. 25% voor onderhoud en beheer.	0%, wordt al gedekt door deel 3A
Inventaris IC-bed	Kostprijs NZa	Medische en overige inventaris	€ 31.846	Medische en overige inventaris wordt vergoed via subsidie deel o.	Medische en overige inventaris wordt vergoed via subsidie deel o.	Medische en overige inventaris wordt vergoed via subsidie deel o.
Personeelskosten verpleegbed	Normatief LNAZ	Berekening op basis van LNAZ-rapport bezetting per verpleegbed: 2,23 Verpleegkundige	€ 140.196	70% netto extra vaste aanstellingen, 30% opvangen met bestaand personeel.	10% netto extra aanstellingen voor opbouwen van flexibele schil.	40% netto extra aanstellingen voor inzet en opschaling flexibele schil (totaal met 3A: 50%)
Materiële kosten verpleegbed	Kostprijs NZa	In reguliere kostprijs: Geneesmiddelen Bloed Kunst- en hulpmiddelen, implantaten Overig	€ 36.653	Is gedekt in dbc-tarief. Voorraad is aanwezig.	Is gedekt in dbc-tarief. Voorraad is aanwezig.	Is gedekt in dbc-tarief. Voorraad is aanwezig.
Gebouwkosten (incl. financieringslasten) verpleegbed	Kostprijs NZa	Huur en afschrijvingen gebouwen en installaties Onderhoud en beheer Financieringslasten	€ 18.928	Geen sprake van huur, afschrijvingen en financieringslasten vanwege subsidie deel o. 25% voor onderhoud en beheer.	Geen sprake van huur, afschrijvingen en financieringslasten vanwege subsidie deel o. 25% voor onderhoud en beheer.	0%, wordt al gedekt door deel 3A
Inventaris verpleegbed	Kostprijs NZa	Medische en overige inventaris	€ 6.593	Medische en overige inventaris wordt vergoed via subsidie deel o.	Medische en overige inventaris wordt vergoed via subsidie deel o.	Medische en overige inventaris wordt vergoed via subsidie deel o.

Berekening basisbedrag personeelskosten

Per IC-bed	Aantal fte	Schaal	Totaal per fte	
IC-verpleegkundige	2,06	55	€ 79.026	€ 162.794
IC-ondersteuner	3,09	45	€ 62.868	€ 194.262
				€ 357.056
Per klinisch bed	Aantal fte	Schaal	Totaal per fte	
Verpleegkundige	2,23	45	€ 62.868	€ 140.196



Berekening beschikbaarheid deel 2 en 3 (2)



	Berekening deel 2	Berekening deel 3A	Berekening deel 3B	
Personeelkosten IC-bed	€ 249.939	€ 35.706	€ 142.822	
Materiële kosten IC-bed	€ 67.089	€ 0	€ 134.178	
Gebouwkosten (incl. financieringslasten) IC-bed	€ 16.293	€ 16.293	€ 0	
Totaal per IC-bed per jaar	€ 333.321	€ 51.999	€ 277.000	
Personeelskosten verpleegbed	€ 98.137	€ 14.020	€ 56.078	
Gebouwkosten (incl. financieringslasten) verpleegbed	€ 4.732	€ 4.732	€ 0	
Totaal per verpleegbed per jaar	€ 102.869	€ 18.752	€ 56.078	
	1 extra IC-bed en 2 extra verpleegbedden p.j.	1 extra IC-bed en 0,8 extra verpleegbed p.j.	Bij daadwerkelijke bezetting IC-bed volledig jaar (incl. 0,8 extra verpleegbed)	
Normbedragen voor subsidie	€ 539.059	€ 67.001	€ 321.862	
			Vergoeding per dag bij daadwerkelijke bezetting IC-bed	
			€ 882	
	Aantal teleenheden	2020	2021	2022
Deel 2 - beschikbaarheid fase 2 (vanaf 1 oktober 2020)	200	€ 26.952.950	€ 107.811.800	€ 107.811.800
Deel 3a - beschikbaarheid fase 3 (vanaf 1 januari 2021)	350	-	€ 23.450.350	€ 23.450.350
Totaal deel 2 en 3a		€ 26.952.950	€ 131.262.150	€ 131.262.150
Deel 3b - beschikbaarheid (max bij inzet alle bedden hele jaar)	350	-	€ 112.651.700	€ 112.651.700



Opleiden personeel



De opleidingsplannen die door ziekenhuizen zijn ingediend zijn zeer divers, zowel qua bedrag als doorlooptijd. Daarom willen wij voor dit onderdeel van de subsidie uitgaan van normatieve vergoedingen op basis van gemiddelden. Dit leidt tot een zo eerlijk mogelijke verdeling van middelen.

Op basis van de ingediende opleidingsplannen hebben wij de gemiddelde kosten berekend voor het opleiden van extra personeel per opgeschaald IC-bed (= teleenheid). Omdat de meeste opleidingsplannen een looptijd hebben van meer dan 1 jaar, hebben wij de opleidingskosten per periode van 2 jaar berekend. Deze zijn afgerond € 70.000 euro. Omdat in veel plannen nog geen rekening is gehouden met het opleiden van de Basisopleiding Acute Zorg (BAZ) is aan het normbedrag nog een extra bedrag toegevoegd van € 50.000 euro voor het opleiden van 2 BAZ'en per teleenheid.

Het totaalbedrag van € 120.000 voor een periode van 2 jaar is omgerekend naar normbedragen per kalenderjaar. Fase 1 en 2 zijn berekend uitgaande van de start op 1 juli 2020 en een doorlooptijd van 2 jaar. Voor fase 3 is uitgegaan van de start op 1 januari 2021 en een doorlooptijd van 1,5 jaar.

Berekening normbedragen

	2020	2021	2022	Totaal
Deel 1 - opleidingen (vanaf 1 juli 2020 – 1 juli 2022)	€ 30.000	€ 60.000	€ 30.000	€ 120.000
Deel 2 - opleidingen (vanaf 1 juli 2020 – 1 juli 2022)	€ 30.000	€ 60.000	€ 30.000	€ 120.000
Deel 3A - opleiding (vanaf 1 januari 2021 – 1 juli 2022)	-	€ 60.000	€ 30.000	€ 90.000

Berekening totalen

	Aantal eenheden	2020	2021	2022
Deel 1 - opleiding (vanaf 1 juli 2020)	100	€ 3.000.000	€ 6.000.000	€ 3.000.000
Deel 2 - opleiding (vanaf 1 juli 2020)	200	€ 6.000.000	€ 12.000.000	€ 6.000.000
Deel 3 - opleiding (vanaf 1 januari 2021)	350	-	€ 21.000.000	€ 10.500.000
Totaal		€ 9.000.000	€ 39.000.000	€ 19.500.000



Totaaloverzicht subsidiebedragen

Inschatting maximumbedragen deel o

Deel o - verbouw, bouwkundige aanpassingen, medische inventaris - maximum	€ 50.000.000
Deel o - Covid crisisvoorraad geneesmiddelen	€ 30.000.000

Berekening vaste bedragen deel 1, 2 en 3a

Opleidingen - vast bedrag per jaar per fase

	2020	2021	2022	Totaal
Deel 1 - opleidingen (vanaf 1 juli 2020 – 1 juli 2022)	€ 30.000	€ 60.000	€ 30.000	€ 120.000
Deel 2 - opleidingen (vanaf 1 juli 2020 – 1 juli 2022)	€ 30.000	€ 60.000	€ 30.000	€ 120.000
Deel 3A - opleiding (vanaf 1 januari 2021 – 1 juli 2022)	-	€ 60.000	€ 30.000	€ 90.000

Beschikbaarheid - vast bedrag per jaar per fase per teleenheid

	2020	2021	2022	Totaal
Deel 2 - beschikbaarheid (vanaf 1 oktober 2020 - 1 januari 2023)	€ 134.765	€ 539.059	€ 539.059	€ 1.212.883
Deel 3A - beschikbaarheid (vanaf 1 januari 2021 - 1 januari 2023)	-	€ 67.001	€ 67.001	€ 134.002

Totaal - vast bedrag per jaar per fase

	2020	2021	2022	Totaal
Deel 1	€ 30.000	€ 60.000	€ 30.000	€ 120.000
Deel 2	€ 164.765	€ 599.059	€ 569.059	€ 1.332.883
Deel 3A	-	€ 127.001	€ 97.001	€ 224.002

Berekening dagvergoeding deel 3b

Bij daadwerkelijk bezetting IC-bed volledig jaar (incl. 0,8 extra verpleegbed)	€ 321.862
Vergoeding per dag bij daadwerkelijke bezetting IC-bed	€ 882



Prognose

Prognose totale uitgaven subsidie

	2020	2021	2022
Deel 0 - verbouwing	€ 50.000.000	-	-
Deel 0 - crisisvoorraad	€ 30.000.000	-	-
Deel 1 - opleiding	€ 3.000.000	€ 6.000.000	€ 3.000.000
Deel 2 - beschikbaarheid	€ 26.952.950	€ 107.811.800	€ 107.811.800
Deel 2 - opleiding	€ 6.000.000	€ 12.000.000	€ 6.000.000
Deel 3a - beschikbaarheid	-	€ 23.450.350	€ 23.450.350
Deel 3a - opleiding	-	€ 21.000.000	€ 10.500.000
Totaal prognose	€ 115.952.950	€ 170.262.150	€ 150.762.150
Deel 3b - beschikbaarheid (max bij inzet bedden)		€ 112.651.700	€ 112.651.700



Disclaimer

Dit document schetst de hoofdlijnen van de subsidieregeling die het ministerie van VWS met ondersteuning van bureau Zorgmarkten heeft ontworpen.
U kunt aan dit document geen rechten ontleen. De subsidieregeling die in de Staatscourant zal worden gepubliceerd is definitief bepalend.