



Regeling van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 20 november 2021, kenmerk 3282988-1019959-PDC19, houdende regels voor de subsidiëring van vaccinatie tegen COVID-19 door ziekenhuizen (Subsidieregeling COVID-19-vaccinatie door ziekenhuizen)

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gelet op artikel 3 van de Kaderwet VWS-subsidies;

Besluit:

Artikel 1. Begripsbepalingen

In deze regeling wordt verstaan onder:

accountant: accountant als bedoeld in artikel 393, eerste lid, van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek onderscheidenlijk de deskundige, bedoeld in artikel 121, zesde lid, van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek BES;

immuun gecompromitteerde patiënten: patiëntengroepen zoals opgenomen in bijlage I;

medisch hoog-risicogroepen:

- a. personen met hematologische maligniteit gediagnosticeerd in de laatste 5 jaar;
- b. personen met ernstig nierfalen of dialyse;
- c. patiënten met een neurologische aandoening met een gecompromitteerde ademhaling;
- d. personen na orgaan- of beenmergtransplantatie; of
- e. personen met een primaire immuundeficiëntie;

minister: Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport;

oproep derde prik: een door het ziekenhuis in de periode 1 oktober 2021 tot en met 1 december 2021 verstuurd uitnodiging aan immuun gecompromitteerde patiënten voor het ontvangen van een derde dosis van een vaccin tegen COVID-19, waarbij de immuun gecompromitteerde patiënten geselecteerd zijn door een medisch specialist van het ziekenhuis waar zij onder behandeling staan;

pilot: werkzaamheden verricht door of in opdracht van het ziekenhuis die enkel zien op geplande prikken ter voorbereiding op de opschaling van de vaccinatie van personen van 18 tot 60 jaar tegen COVID-19 in de periode 1 februari tot en met 30 september 2021;

vaccinatie medisch hoog-risicogroepen: het toedienen door het ziekenhuis van een dosis van een vaccin tegen COVID-19 in de periode 1 februari 2021 tot en met 30 september 2021 aan personen van 18 tot 60 jaar die behoren tot medisch hoog-risicogroepen;

voorbereiding opschaling: werkzaamheden verricht door of in opdracht van het ziekenhuis ter voorbereiding van de pilot in de periode 1 februari 2021 tot 1 juni 2021;

ziekenhuis: een zorginstelling zoals opgenomen in bijlage II;

ziekenhuisorganisatie: de vertegenwoordigende organisatie voor één of meer ziekenhuizen zoals opgenomen in bijlage II.

Artikel 2. Toepasselijkheid Kaderregeling

Op deze regeling is de kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS niet van toepassing, met uitzondering van de artikelen 5.1, 5.2 en 5.4.

Artikel 3. Subsidieontvangers en subsidiabele activiteiten

1. De minister kan aan een ziekenhuisorganisatie een subsidie verstrekken ten behoeve van een ziekenhuis.
2. Subsidie wordt uitsluitend verstrekt voor:
 - a. de voorbereiding opschaling;
 - b. de pilot;
 - c. de vaccinatie medisch hoog-risicogroepen; of
 - d. de oproep derde prik.

Artikel 4. Subsidiebedrag

Het bedrag van de subsidie, bedoeld in artikel 3, wordt berekend op basis van het aantal geplande



prikken, het aantal personen bij wie de vaccinatie medisch hoog-risicogroepen heeft plaatsgevonden, het aantal personen aan wie een oproep derde prik is gestuurd en een vast bedrag voor de voorbereiding opschaling indien het betreffende ziekenhuis deze activiteiten heeft uitgevoerd, overeenkomstig de formule:

$$U + (Q_h \times \text{€ } 21) + (Q_l \times \text{€ } 29) + (Q_m \times \text{€ } 6)$$

waarbij wordt verstaan onder:

- U een vast bedrag van € 10.000 per ziekenhuis dat de voorbereiding opschaling heeft uitgevoerd;
- Q_h het aantal geplande prikken voor de pilot, waarbij dit aantal niet hoger kan zijn dan het aantal door het RIVM voor de pilot aan het betreffende ziekenhuis geleverde vaccins;
- Q_l het aantal keer dat een vaccinatie medisch hoog-risicogroepen heeft plaatsgevonden, waarbij dit aantal niet hoger kan zijn dan het aantal door het RIVM voor de vaccinatie medisch hoog-risicogroepen aan het betreffende ziekenhuis geleverde vaccins;
- Q_m het aantal personen aan wie het betreffende ziekenhuis een oproep derde prik heeft gestuurd;

Artikel 5. Aanvraag tot subsidievaststelling

1. De subsidie wordt op aanvraag vastgesteld.
2. Voor de aanvraag tot subsidievaststelling wordt een door de minister vastgesteld formulier gebruikt.
3. De aanvraag kan worden ingediend in de periode vanaf 1 februari 2022 tot en met 31 maart 2022.
4. De aanvraag gaat vergezeld van een activiteitenverslag waarin per ziekenhuis is opgenomen:
 - a. een korte omschrijving van de wijze waarop de activiteiten zijn uitgevoerd;
 - b. een opgave van het aantal geplande prikken voor de pilot;
 - c. een opgave van het aantal keer dat de vaccinatie medisch hoog-risicogroepen heeft plaatsgevonden; en
 - d. een opgave van het aantal personen aan wie een oproep derde prik is gestuurd.
5. Indien sprake is van de voorbereiding van de opschaling, bedoeld in artikel 3, tweede lid, onder a, gaat de aanvraag tevens vergezeld van een verklaring voor het betreffende ziekenhuis van deelname aan de voorbereiding opschaling.
6. Indien de aanvraag meer dan € 25.000 bedraagt gaat de aanvraag tevens vergezeld van een verklaring van de subsidieaanvrager over de naleving van de aan de subsidie verbonden voorwaarden en verplichtingen.
7. Indien de aanvraag meer dan € 125.000 bedraagt gaat de aanvraag tevens vergezeld van een assurancerapport van een accountant.

Artikel 6. Besluit tot subsidievaststelling

1. De minister besluit binnen 13 weken op een aanvraag tot vaststelling van de subsidie.
2. Het besluit tot vaststelling vermeldt het bedrag van de subsidie per ziekenhuis.

Artikel 7. Meldingsplicht

1. De subsidieontvanger meldt onverwijld schriftelijk aan de minister indien zich omstandigheden voordoen of zullen voordoen die van belang kunnen zijn voor een beslissing tot wijziging, intrekking of vaststelling van de subsidie.
2. De melding wordt voorzien van een toelichting. Bij de melding worden de relevante stukken overgelegd.

Artikel 8. Registratieplicht

De subsidieontvanger registreert de toegediende vaccinaties overeenkomstig een door de minister ter beschikking gesteld registratiesysteem.

Artikel 9. Hardheidsclausule

De minister kan een of meer bepalingen van deze regeling buiten toepassing laten of daarvan afwijken voor zover toepassing gelet op het belang dat de desbetreffende bepaling beoogt te beschermen zal leiden tot een onbillijkheid van overwegende aard.



Artikel 10. Inwerkingtreding en vervaldatum

1. Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 februari 2022 en vervalt met ingang van 1 januari 2023.
2. In afwijking van het eerste lid blijft deze regeling van toepassing op de afwikkeling van de subsidieaanvragen op grond van deze regeling.

Artikel 11. Citeertitel

Deze regeling wordt aangehaald als: Subsidieregeling COVID-19-vaccinatie door ziekenhuizen

Deze regeling zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge*



BIJLAGE I

Patiëntengroepen

Bij een deel van de mensen met een ernstig gecompromitteerd immuunsysteem – bijvoorbeeld bij transplantatiepatiënten – is er onvoldoende of geen immuunrespons te zien nadat ze twee doses van een COVID-19-vaccin hebben gekregen. Een derde dosis kan de immuunrespons verhogen en daarom komt een aantal patiëntengroepen volgens de *RIVM Werkgroep COVID-19 vaccinatie voor immuun gecompromitteerde patiënten* met hoge prioriteit in aanmerking voor zo'n additionele dosis. Een meer gedetailleerde uitwerking van het proces omtrent dit advies is terug te vinden in de toelichting voor uitvoerders. De Gezondheidsraad gaat mee in dit advies.

Op basis van dit advies zijn de onderstaande patiëntengroepen geselecteerd als onderdeel van de definitie van immuun gecompromitteerde patiënten. Algemeen uitgangspunt bij de selectie van immuun gecompromitteerde patiënten voor een oproep is dat de te selecteren patiënten geboren zijn voor 01-09-2009, dus een leeftijd hebben boven de 12 jaar.

1. Personen die een orgaantransplantatie ondergaan hebben;
2. Personen die een autologe of allogene beenmerg- of stamceltransplantatie ondergaan hebben;¹
3. Patiënten die behandeling voor een kwaadaardige hematologische aandoening ondergaan of recent hebben ondergaan, waaronder CAR-T celtherapie;²
4. Alle hematologie patiënten met een indolente kwaadaardige ziekte waarvan bekend is dat deze geassocieerd is met ernstige immuundeficiëntie (bijvoorbeeld CLL, multiple myeloom of de ziekte van Waldenström);³
5. Alle patiënten met een solide tumor die minder dan 3 maanden voor hun COVID-19 vaccinaties chemotherapie of immune checkpoint inhibitors toegediend kregen (indien die data ontbreekt, hanteer dan behandeling vanaf 1 januari 2021);
6. Alle nierpatiënten, die door een specialist gecontroleerd worden, met eGFR <30ml/min*1.73m² met immuunsuppressiva of nierdialyse met immuunsuppressiva;
7. Alle dialysepatiënten;
8. Personen met een primaire immuundeficiëntie waarbij hun specialist geïndiceerd vindt dat er een derde dosis van een vaccin tegen COVID-19 wordt toegediend (volgens gedefinieerde lijst met indicaties door de Nederlandse Internisten Vereniging);
9. Patiënten die behandeld worden met de volgende immuunsuppressiva:
 - a. B-cel depletende medicatie: anti-CD20 therapie, zoals Rituximab, Ocrelizumab;
 - b. Sterk lymfopenie-inducerende medicatie: Fingolimod (of soortgelijke S1P agonisten), Cyclofosfamide (zowel pulsen als hoog oraal);
 - c. Mycofenolaat mofetil in combinatie met (langdurig gebruik van) 1 of meerdere andere immunosuppressiva.

¹ Indien de betreffende persoon hiervoor onder behandeling of in de afgelopen 2 jaar hiervoor onder behandeling geweest.

² Indien de betreffende persoon hiervoor onder behandeling of in de afgelopen 2 jaar hiervoor onder behandeling geweest.

³ Indien de betreffende persoon hiervoor onder behandeling of in de afgelopen 2 jaar hiervoor onder behandeling geweest.



BIJLAGE II – OVERZICHT VAN ZIEKENHUISORGANISATIES EN ZIEKENHUIZEN

Ziekenhuisorganisatie	Ziekenhuis	Straatnummer	Postcode
Amsterdam UMC	Vumc	1117	1081 HV
	Emma Kinderziekenhuis	9	1105 AZ
	AMC	9	1105 AZ
Maastricht UMC+	Maastricht UMC+	25	6229 HX
Albert Schweitzer Ziekenhuis	Albert Schweitzer Ziekenhuis Sliedrecht	401	3364 DA
	Albert Schweitzer Ziekenhuis Dordwijk	25	3318 AT
	Albert Schweitzer Ziekenhuis Zwijndrecht	336	3331 LZ
Rijnstate Ziekenhuis	Rijnstate Ziekenhuis Zevenaer	14A	6903 ZN
	Rijnstate Ziekenhuis	55	6815 AD
Amphia Ziekenhuis	Amphia Ziekenhuis Breda Molengracht	21	4818 CK
	Amphia Ziekenhuis Breda Langendijk	75	4819 EV
	Amphia Ziekenhuis Oosterhout	9	4901 DH
Antonius Zorggroep	Antonius Ziekenhuis Sneek	1	8601 ZK
Zuyderland Medisch Centrum	Zuyderland Medisch Centrum Sittard-Geleen	1	6162 BG
	Zuyderland Medisch Centrum Heerlen	5	6419 PC
BovenIJ Ziekenhuis	BovenIJ Ziekenhuis	1	1034 CS
Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis	Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis	100	6532 SZ
Catharina Ziekenhuis	Catharina Ziekenhuis	2	5623 EJ
Alrijne Zorggroep	Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp	1	2353 GA
	Alrijne Leiden	55	2334 CK
Diakonessenhuis	Diakonessenhuis Utrecht	1	3582 KE
	Diakonessenhuis Zeist	1	3707 HL
Elkerliek Ziekenhuis	Elkerliek Ziekenhuis Helmond	25	5707 HA
Erasmus Medisch Centrum	Erasmus Medisch Centrum	40	3015 GD
	Erasmus Medisch Centrum Sophia kinderziekenhuis	80	3015 CN
	Erasmus Medisch Centrum Kanker Instituut	40	3015 GD
Admiraal De Ruyter Ziekenhuis	Admiraal De Ruyter Ziekenhuis Goes	114	4462 RA
	Admiraal De Ruyter Ziekenhuis Vlissingen	88	4382 EE
Flevoziekenhuis	Flevoziekenhuis	1	1315 RA



Ziekenhuisorganisatie	Ziekenhuis	Straatnummer	Postcode
Bravis Ziekenhuis	Bravis Ziekenhuis Bergen op Zoom	25	4708 AE
	Bravis Ziekenhuis Roosendaal	1	4624 VT
Gelre Ziekenhuizen	Gelre Ziekenhuizen Zutphen	77	7207 AE
	Gelre Ziekenhuizen Apeldoorn	31	7334 DZ
Groene Hart Ziekenhuis	Groene Hart Ziekenhuis Bleulandlocatie	10	2803 HH
Stichting Reinier Haga Groep	LangeLand Ziekenhuis	1	2725 NA
	Reinier de Graaf Gasthuis	5	2625 AD
	Reinier de Graaf Diaconessenhuis Voorburg	5	2275 CX
	HagaZiekenhuis Juliana Kinderziekenhuis	275	2545AA
	HagaZiekenhuis Leyweg	275	2545 AA
IJsselland Ziekenhuis	IJsselland Ziekenhuis	2	2906 ZC
Protestants Christelijk Ziekenhuis Ikazia	Ikazia Ziekenhuis	1	3083 AN
Isala klinieken	Isala Zwolle	2	8025 AB
	Isala Diaconessenhuis Meppel	38	7943 KA
Jeroen Bosch Ziekenhuis	Jeroen Bosch Ziekenhuis 's-Hertogenbosch	1	5223 GZ
Spaarne Gasthuis	Spaarne Gasthuis locatie Haarlem-Noord	999	2026 BW
	Spaarne Gasthuis locatie Haarlem-Zuid	22	2035 RC
	Spaarne Gasthuis Hoofddorp	1	2134 TM
Laurentius Ziekenhuis	Laurentius Ziekenhuis	6	6043 CV
Leids Universitair Medisch Centrum	Willem-Alexander Kinderziekenhuis	2	2333 ZA
	Leids Universitair Medisch Centrum	2	2333 ZA
Martini Ziekenhuis	Martini Ziekenhuis van Swieten	1	9728 NT
Máxima Medisch Centrum	Máxima Medisch Centrum Eindhoven	1	5631 BM
	Máxima Medisch Centrum Veldhoven	4600	5504 DB
Meander Medisch Centrum	Meander Medisch Centrum Amersfoort	3	3813 TZ
Noordwest Ziekenhuisgroep	Noordwest Ziekenhuisgroep Den Helder	3	1782 GZ
	Noordwest Ziekenhuisgroep Alkmaar	12	1815 JD



Ziekenhuisorganisatie	Ziekenhuis	Straatnummer	Postcode
Haaglanden Medisch Centrum	HMC Bronovo	5	2597 AX
	HMC Westeinde	32	2512 VA
	HMC Antoniusshove	1	2262 BA
Maasstad ziekenhuis	Maasstad Ziekenhuis	21	3079 DZ
Medisch Spectrum Twente	Medisch Spectrum Twente Koningsplein	1	7512 KZ
Pantein	Maasziekenhuis Pantein	1	5835 DV
Rivas Zorggroep	Rivas Zorggroep Beatrixziekenhuis	57	4204 AA
Rode Kruis Ziekenhuis	Rode Kruis Ziekenhuis Beverwijk	13	1942 LE
Spijkenisse Medisch Centrum	Spijkenisse Medisch Centrum	500	3201 GZ
Saxenburgh Groep	Saxenburgh Medisch Centrum	4a	7772 SE
Santiz	Streekziekenhuis Koningin Beatrix	1	7101 BN
	Slingeland Ziekenhuis	25	7009 BL
St. Anna Zorggroep	St. Anna Ziekenhuis Geldrop	2	5664 EH
St. Antonius Ziekenhuis	St. Antonius Ziekenhuis Utrecht	1	3543 AZ
	St. Antonius Ziekenhuis Nieuwegein	1	3435 CM
	St. Antonius Ziekenhuis Woerden	2	3447 GN
St. Jans Gasthuis	St. Jans Gasthuis	5	6001 BE
Stichting Christelijk Ziekenhuis St Jansdal	Ziekenhuis St. Jansdal	90	3844 DG
	Ziekenhuis St. Jansdal	100	8233 AA
Onze Lieve Vrouwe Gasthuis	Onze Lieve Vrouwe Gasthuis locatie West	164	1061 AE
	Onze Lieve Vrouwe Gasthuis locatie Oost	9	1091 AC
Nij Smellinghe	Nij Smellinghe	1	9202 NN
Deventer Ziekenhuis	Deventer Ziekenhuisgroep	75	7416 SE
CuraMare	Het Van Weel-Bethesda Dirksland	22	3247 BW
Tergooiziekenhuizen	Tergooiziekenhuizen Hilversum	212	1213 XZ
	Tergooiziekenhuizen Blaricum	1	1261 AN
Elisabeth-TweeSteden	ETZ Tilburg	5	5042 AD
	ETZ Waalwijk	2	5141 BM
	ETZ Elisabeth	60	5022 GC
Universitair Medisch Centrum Groningen	Universitair Medisch Centrum Groningen	1	9713 GZ



Ziekenhuisorganisatie	Ziekenhuis	Straatnummer	Postcode
Ommelander Ziekenhuis Groep	Ommelander Ziekenhuis Groep Ziekenhuis Scheemda	1	9679 BJ
Universitair Medisch Centrum St. Radboud	Universitair Medisch Centrum St. Radboud	10	6525 GA
	Radboud UMC Amalia kinderziekenhuis	10	6525 GA
Universitair Medisch Centrum Utrecht	Universitair Medisch Centrum Utrecht	100	3584 CX
	Universitair Medisch Centrum Utrecht Wilhelmina Kinderziekenhuis	6	3584 EA
Stichting VieCuri-Vitaal	VieCuri Medisch Centrum Venray	130	5801CE
	VieCuri Medisch Centrum Venlo	210	5912 BL
Franciscus Gasthuis & Vlietland Groep	Franciscus Gasthuis	500	3045 PM
	Franciscus Vlietland Schiedam	2	3118 JH
Stichting Dijklander Ziekenhuis	Westfries Gasthuis	3	1624 NP
	Waterlandziekenhuis	250	1441 RN
Wilhelmina Ziekenhuis Assen	Wilhelmina Ziekenhuis Assen	1	9401 RK
Zaans Medisch Centrum	Zaans Medisch Centrum	58	1502 DV
Ziekenhuis Amstelland	Ziekenhuis Amstelland	8	1186 AM
Ziekenhuis Bernhoven	Ziekenhuis Bernhoven Uden	10	5406 PT
Ziekenhuis De Gelderse Vallei	Ziekenhuis De Gelderse Vallei Ede	10	6716 RP
Stichting Gezondheidszorg Rivierenland	Ziekenhuis Rivierenland	1	4002 WP
ZorgSaam Zeeuws-Vlaanderen	Zorgsaam Zeeuw-Vlaanderen Locatie Antonius	6	4501 AJ
	Zorgsaam Zeeuw-Vlaanderen Locatie De Honte	2	4535 PA
Ziekenhuisgroep Twente	Ziekenhuisgroep Twente Locatie Hengelo	141	7555 DL
	Ziekenhuisgroep Twente Locatie Almeo	1	7609 PP
Zorgpartners Friesland	Medisch Centrum Leeuwarden	2	8934 AD
	De Tjongerschans Heerenveen	44	8441 PW
Treant Zorggroep	Ziekenhuislocatie Scheper Emmen	60	7824 AA
	Ziekenhuislocatie Bethesda Hoogeveen	1	7909 AA
	Ziekenhuislocatie Refaja Stadskanaal	1	9501 HE
Antoni van Leeuwenhoek	Antoni van Leeuwenhoek	121	1066 CX



Ziekenhuisorganisatie	Ziekenhuis	Straatnummer	Postcode
Prinses Máxima Centrum voor kinderoncologie	Prinses Máxima Centrum	25	3584 CS



TOELICHTING

Algemeen

Op grond van de Subsidieregeling COVID-19-vaccinatie door ziekenhuizen (hierna: de Subsidieregeling) kan een subsidie worden verstrekt aan ziekenhuisorganisaties ten behoeve van ziekenhuizen voor het deelnemen aan de voorbereiding van (de opschaling van) de vaccinatie van 18 tot 60 jarigen, het deelnemen aan een pilot voor de vaccinatie van 18 tot 60 jarigen, de vaccinatie van medisch hoog-risicogroepen en de selectie en het uitnodigen voor de derde vaccinatie van immuun gecompromitteerde patiënten.

Aanleiding Subsidieregeling

Op 20 november 2020 heeft het kabinet de vaccinatiestrategie COVID-19 gepresenteerd. Het uiteindelijke doel van deze strategie is om de gehele Nederlandse bevolking, initieel personen vanaf 18 jaar en sinds juli 2021 ook personen vanaf 12 jaar, een werkzaam vaccin tegen COVID-19 te kunnen aanbieden. Het in goede banen leiden van deze vaccinatiestrategie vraagt om inzet van verschillende partijen, waaronder de ziekenhuizen. Voor de activiteiten die gesubsidieerd worden via de Subsidieregeling, komen 114 Nederlandse ziekenhuizen in aanmerking (inclusief 8 universitaire medisch centra), namens wie door 69 ziekenhuisorganisaties een aanvraag kan worden ingediend.

In de vaccinatiestrategie, gebaseerd op het advies van de Gezondheidsraad van 19 november 2020, wordt geadviseerd met vaccinatie zoveel mogelijk (ernstige) ziekte en sterfte te voorkomen. Dit wordt volgens de Gezondheidsraad bereikt door als eerste de meest kwetsbare mensen te vaccineren en de mensen die voor hen zorgen. Ook de verdere keuzes in de tenuitvoerlegging van de strategie zijn gestoeld op de verschillende, opvolgende adviezen van de Gezondheidsraad over de inzet van de verschillende vaccins die beschikbaar komen. Naar aanleiding van deze adviezen is in maart 2021 aan de Nederlandse ziekenhuizen gevraagd patiënten uit medisch hoog-risicogroepen, zoals geadviseerd door de Gezondheidsraad, te vaccineren. Met de ziekenhuizen is de afspraak gemaakt dat zij hiervoor een vast bedrag per daadwerkelijk gezette prik van een vaccin krijgen van € 29.

Daarnaast is in april 2021 met de ziekenhuizen afgesproken dat zij indien nodig een rol zouden spelen bij de opschaling van de vaccinatie van 18- tot 60-jarigen tegen COVID-19. Met de ziekenhuizen die bij het RIVM hebben aangegeven bij te willen dragen aan een eventuele opschaling, is afgesproken dat zij een vast bedrag van € 10.000 ontvangen voor gemaakte kosten in de voorbereiding op de opschaling. Dit nu deze ziekenhuizen voorbereidende maatregelen hebben getroffen zoals de planning van medewerkers, het gereedmaken van registratiesystemen en logistieke voorbereidingen.

In navolging hierop is besloten dat er een pilot zou worden georganiseerd waarin gekeken zou worden hoe een eventuele opschaling van de vaccinatie bij 18- tot 60-jarigen daadwerkelijk gestalte zou kunnen krijgen. Een aantal ziekenhuizen heeft uiteindelijk meegedaan aan deze pilot. Hiervoor zijn door deze ziekenhuizen afspraken gepland met burgers behorend tot de categorie 18- tot 60-jarigen om een vaccin tegen het COVID-19 virus te laten toedienen. Deze ziekenhuizen hebben ook voorbereidingen getroffen om deze prikken daadwerkelijk te zetten en er zijn vaccins geleverd aan deze ziekenhuizen door het RIVM met als doel om de prikken te laten zetten. De geplande afspraken hebben om verschillende redenen echter niet altijd kunnen plaatsvinden waardoor er in sommige gevallen mogelijk minder prikken zijn gezet dan oorspronkelijk gepland. De kosten voor deze ziekenhuizen waren echter gelijk voor de geplande en de uiteindelijk gezette prikken. Zodoende is er afgesproken met de ziekenhuizen een bedrag van € 21 per geplande prik te betalen onafhankelijk van de vraag of deze daadwerkelijk is gezet bij een burger in het kader van de voorbereiding van de mogelijke opschaling.

Ten slotte is in september 2021 met de ziekenhuizen afgesproken dat zij een rol zouden spelen bij het selecteren en uitnodigen van groepen immuun gecompromitteerde patiënten voor een derde prik als onderdeel van de primaire vaccinatieserie. Bij de primaire vaccinatieserie is een dergelijke derde prik in het geval van immuun gecompromitteerde personen noodzakelijk voor daadwerkelijke bescherming door het vaccin. Het betreft hier dan ook niet een zogeheten 'booster-vaccin'. Er is toe besloten om de selectie en de uitnodiging van deze groepen door de ziekenhuizen te laten uitvoeren, omdat het specifieke groepen patiënten betreft die onder behandeling zijn bij een medisch specialist. De medisch specialist beoordeelt binnen de vastgestelde groepen die geïdentificeerd zijn als immuun gecompromitteerd (opgenomen in bijlage I) of een patiënt in aanmerking komt voor een derde prik. Dit zal normaal gesproken het geval zijn, maar kan in voorkomende gevallen anders zijn, indien bijvoorbeeld de behandeling van de patiënt een derde prik in de weg staat. Het ziekenhuis verzorgt vervolgens de uitnodiging voor deze derde prik. Hiervoor is een tarief van € 6 per uitnodiging per immuun gecompromitteerde patiënt afgesproken.



Gevolgen voor regeldruk

Voor de berekening van de administratieve lasten in onderstaande tabel, is uitgegaan van de aanvullende activiteiten als gevolg van de vereisten voor de verantwoording. Voor het totaalbedrag is uitgegaan van 69 aanvragende ziekenhuisorganisaties. Na afloop van de te subsidiëren activiteiten dient de subsidieontvanger een aanvraag in voor de subsidie. Hieruit moet blijken dat er voldaan is aan de voorwaarden en de verplichtingen die verbonden zijn aan de te verstrekken subsidie.

1. Om voor een subsidie tot € 25.000 in aanmerking te komen moet de ziekenhuisorganisatie een aanvraag doen tot vaststelling van de subsidie vergezeld van een activiteitenverslag welke per ziekenhuis waarvoor subsidie wordt aangevraagd de aantallen geplande prikken voor de pilot, de aantallen prikken die gezet zijn bij personen in de medisch hoog-risico groep en de aantallen personen die zijn uitgenodigd voor een derde prik en een korte omschrijving van de wijze waarop de activiteiten zijn uitgevoerd bevat. De aanvraag moet door een persoon die bevoegd is de ziekenhuisorganisatie te vertegenwoordigen, worden ondertekend.
2. Om voor een subsidie tussen de € 25.000 en € 125.000 in aanmerking te komen moet de ziekenhuisorganisatie een aanvraag doen tot vaststelling van de subsidie vergezeld van een activiteitenverslag welke per ziekenhuis waarvoor subsidie wordt aangevraagd de aantallen geplande prikken voor de pilot, de aantallen prikken die gezet zijn bij personen in de medisch hoog-risico groep en de aantallen personen die zijn uitgenodigd voor een derde prik en een korte omschrijving van de wijze waarop de activiteiten zijn uitgevoerd bevat. Alsmede een bestuurdersverklaring namens de ziekenhuisorganisatie betreffende de naleving van de aan de subsidie gestelde voorwaarden en verplichtingen. De aanvraag moet door een persoon die bevoegd is de ziekenhuisorganisatie te vertegenwoordigen, worden ondertekend.
3. Om voor een subsidie van boven de € 125.000 in aanmerking te komen moet de instelling een aanvraag doen tot verlening van de subsidie vergezeld van een activiteitenverslag welke per ziekenhuis waarvoor subsidie wordt aangevraagd de aantallen geplande prikken voor de pilot, de aantallen prikken die gezet zijn bij personen in de medisch hoog-risicogroep en de aantallen personen die zijn uitgenodigd voor een derde prik en een korte omschrijving van de wijze waarop de activiteiten zijn uitgevoerd bevat. De aanvraag tot vaststelling dient tevens vergezeld te gaan van een assurancerapport waarin de door de ziekenhuisorganisatie opgegeven aantallen worden bevestigd. De aanvraag moet door een persoon die bevoegd is de ziekenhuisorganisatie te vertegenwoordigen, worden ondertekend.

De subsidieontvanger moet een overzichtelijke, controleerbare en doelmatige administratie voeren waaruit te allen tijde de voor de vaststelling van de subsidie van belang zijnde rechten en verplichtingen, betalingen en ontvangsten alsmede kosten en opbrengsten kunnen worden nagegaan. De administratie en de daartoe horende bescheiden worden gedurende 10 jaren na de vaststelling bewaard. Daarnaast heeft de subsidieontvanger de plicht om mee te werken aan door of namens de minister ingesteld onderzoek.

De bovengenoemde administratieve lasten voor aanvragen van deze subsidie, kosten een ziekenhuisorganisaties naar schatting € 6.102 per aanvraag. Uitgaande van 69 ziekenhuisorganisaties die de subsidie zullen aanvragen voor de ziekenhuizen die behoren tot de organisatie, leidt deze regeling tot een geschatte toename van eenmalige administratieve lasten van € 421.038 voor de ziekenhuisorganisaties.

Berekening administratieve lasten⁴:

Taak	Uitvoerder	Tarief p/u ¹	Aantal uur	Totale kosten
1,2,3,12	Administratief personeel	€ 39	42	€ 1.638
1,2,3,4	Hoog opgeleide kenniswerker	€ 54	57	€ 3.078
1,3,4	Hoge manager	€ 77	9	€ 693
1,3,4	Bestuurder	€ 77	9	€ 693
			Totaal	€ 6.102
			Totaal 69 ziekenhuisorganisaties	€ 421.038

¹ Bron CBS: Bruto uurlonen van werknemers naar beroepsgroep, 2016

Staatssteun

Er is sprake van staatssteun in de zin van artikel 107, eerste lid, van het Verdrag betreffende werking

⁴ De berekening is gebaseerd op een subsidie tussen de € 25.000 en de € 125.000, naar verwachting zullen de meeste aanvragen hier onder vallen.



van de Europese Unie (hierna: VWEU) als aan de volgende vijf cumulatieve criteria is voldaan:

- De steun wordt verleend aan een onderneming die een economische activiteit verricht;
- De steun wordt met staatsmiddelen bekostigd;
- De staatsmiddelen verschaffen een economisch voordeel dat niet via de normale commerciële weg zou zijn verkregen;
- De maatregel is selectief;
- De maatregel vervalst (potentieel) de mededinging en (dreigt te) leiden tot een ongunstige beïnvloeding van het handelsverkeer in de Europese Unie.

Zorgaanbieders zijn te beschouwen als ondernemingen. Indien zij financiële steun ontvangen van de overheid kan er daarom sprake zijn van staatssteun. Op 13 maart 2020 heeft de Europese Commissie een gecoördineerde Europese respons gepresenteerd om de economische gevolgen van COVID-19 tegen te gaan. Daarin heeft de Europese Commissie – onder meer – bepaald dat overheidssteun voor gezondheidsdiensten om COVID-19 het hoofd te bieden buiten de reikwijdte van de staatssteuncontrole door de Europese Commissie valt⁵. Aangezien de subsidiëring van de ziekenhuizen voor vaccinaties tijdelijk is en uitsluitend bestemd is om COVID-19 het hoofd te bieden, valt de financiering ervan buiten de staatssteuntoetsing van de Europese Commissie.

Artikelsgewijze toelichting

Artikel 1. Begripsbepalingen

In artikel 1 worden de begrippen gedefinieerd. De begrippen die nadere uitleg behoeven, bijvoorbeeld omdat ze niet zijn toegelicht in het algemeen deel van deze toelichting, worden hieronder toegelicht. Het is reeds bekend welke ziekenhuizen in aanmerking zullen komen voor een subsidie op grond van de onderhavige regeling, omdat de activiteiten al zijn uitgevoerd. Daarom is de definitie van ziekenhuizen beperkt tot de ziekenhuizen die zijn opgenomen in bijlage II bij deze regeling. Op deze manier wordt getracht om elke vorm van onduidelijkheid bij de aanvragers te voorkomen.

Daarnaast is een definitie voor ziekenhuisorganisaties opgenomen. Hiermee wordt bedoeld op de overkoepelende organisaties van individuele ziekenhuizen die de activiteiten hebben uitgevoerd. Deze ziekenhuisorganisaties vragende subsidie aan. Dit voorkomt dat elk individueel ziekenhuis apart een aanvraag hoeft in te dienen.

De definitie van immuun gecompromitteerde patiënten zoals deze is opgenomen in bijlage I is tot stand gekomen op basis van een advies van de Gezondheidsraad en is afgestemd met de ziekenhuizen.

Artikel 2. Toepasselijkheid Kaderregeling

Op deze regeling is de Kaderregeling OCW, SZW en VWS niet van toepassing, met uitzondering van enkele bepalingen uit hoofdstuk 5. Voor afwijking van de Kaderregeling is gekozen om de volgende redenen.

Voor onderhavige regeling is het van belang dat de administratieve last voor de ziekenhuizen als aanvrager en de uitvoeringslast voor het Rijk beperkt wordt gehouden. Daarom is op basis van een zorgvuldige risicoafweging geconcludeerd dat de verantwoording na afloop van de subsidieperiode op een andere wijze kan worden ingericht dan voorzien in de Kaderregeling. Zie voor een nadere toelichting hierop de toelichting bij artikel 5 en 6.

Ook worden op grond van artikel 10.1 van de Kaderregeling door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in principe geen subsidies onder de € 125.000 verstrekt. Voor onderhavige regeling is het echter wel wenselijk om subsidies onder dit bedrag te verstrekken.

Enkele bepalingen uit hoofdstuk 5 van de Kaderregeling zijn echter wel expliciet van toepassing verklaard, waaronder de verplichting tot doelmatige besteding (artikel 5.1), de administratieplicht (artikel 5.2) en de verplichting tot meewerken aan onderzoek (artikel 5.3). Deze houden kortgezegd het volgende in.

Van subsidieontvangers wordt verwacht dat ze meewerken aan onderzoek dat erop is gericht de minister inlichtingen te verschaffen die van belang zijn voor:

⁵ Zie de vraag betreffende fondsen voor gezondheidsdiensten op pagina 7 onder het kopje 'State aid' op https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/qanda_20_458



- a. het nemen van een besluit over het verstrekken van de subsidie, of
- b. de ontwikkeling van het beleid van de minister.

Daarnaast zorgt de subsidieontvanger ervoor dat de activiteiten zodanig worden uitgevoerd dat de subsidie op doelmatige wijze wordt gebruikt voor de doeleinden waarvoor deze wordt verstrekt, en de voor de uitvoering van de gesubsidieerde activiteiten benodigde middelen op verantwoorde wijze worden beheerd.

Daarvoor voert de subsidieontvanger een administratie. De administratie is zodanig ingericht dat daaruit te allen tijde de voor de vaststelling van de subsidie van belang zijnde rechten en verplichtingen alsmede de gerealiseerde prestatie-eenheden kunnen worden nagegaan. De administratie wordt op overzichtelijke, controleerbare en doelmatige wijze ingericht. Tot slot worden de administratie en de daartoe behorende bescheiden gedurende 10 jaren na de vaststelling bewaard.

Artikel 3. Subsiidabele activiteiten

Blijkens artikel 3 wordt de subsidie verstrekt voor:

1. de voorbereiding opschaling, waarmee wordt bedoeld op de werkzaamheden die zijn verricht door de ziekenhuizen die hebben aangegeven beschikbaar te zijn voor de grootschalige opschaling van de vaccinatiecampagne in de periode 1 februari tot 1 juni 2021;
2. de pilot, waarmee wordt bedoeld op werkzaamheden in het kader van het plannen en eventueel zetten van prikken bij personen van 18 tot 60 jaar tegen COVID-19 in de periode 1 februari tot en met 30 september 2021;
3. de vaccinatie van medisch hoog-risicogroepen, waarbij het gaat om het aantal vaccinaties dat daadwerkelijk door de ziekenhuizen is toegediend aan de burgers die onderdeel zijn van deze medisch hoog-risicogroepen; of
4. de oproep derde prik, waarbij het gaat om de door het ziekenhuis geïnventariseerde en verstuurde oproepen tot het krijgen van een derde prik voor immuun gecompromitteerde patiënten die onder behandeling is van medisch specialisten in het ziekenhuis.

Artikel 4. Subsidiebedrag

Vast bedrag voorbereidingskosten opschaling

Ziekenhuizen die kosten hebben gemaakt ter voorbereiding op de opschaling kunnen aanspraak maken op een vast bedrag van € 10.000. Met dit bedrag worden zij gecompenseerd voor bijvoorbeeld personeelskosten voor het projectteam dat het ziekenhuis heeft ingezet om te zorgen voor de voorbereiding. Bij de aanvraag dient verklaard te worden dat er kosten door het betreffende ziekenhuis zijn gemaakt ten behoeve van voorbereiding van de opschaling.

Onderstaande tabel geeft een overzicht van de geschatte kostenopbouw naar aanleiding waarvan er gekozen is om het bedrag voor voorbereidingskosten opschaling vast te stellen op € 10.000.

	Kosten
Projectleiding en coördinatie	€ 3.500
Afstemming met artsen, verpleegkundigen en facilitair	€ 4.000
Facilitaire kosten	€ 2.500
Totaal voorbereidingskosten	€ 10.000

*P*q bedrag voor geplande prik personen 18 tot 60 jarigen t.b.v. de pilot opschaling*

Met de ziekenhuizen is afgesproken dat een geplande prik bij personen ten behoeve van de pilot opschaling in rekening gebracht mag worden. Het bedrag hiervoor betreft € 21 per (geplande) prik.

Onderstaande tabel geeft een overzicht van de geschatte kostenopbouw naar aanleiding waarvan er gekozen is om het bedrag per (geplande) prik vast te stellen op € 21.



	Kosten per prik	Omschrijving
Directe 'prik' personeelskosten	€ 12	apothekersassistent, verpleegkundige, observator, registrator e.d.
Directe artsenkosten	€ 3	beoordeling patiënt op de dag zelf
Directe overige personeelskosten	€ 3	projectleiding, facilitair medewerker, beveiliging, ICT-medewerker e.d.
Variabele Indirecte uren	€ 2	planningsfunctionaris personeel, facilitairbedrijf, beveiliging.
Materiele kosten + overhead	€ 1	
Totale prijs	€ 21	*

*P*q bedrag voor daadwerkelijk gezette prik medisch hoog-risicogroepen*

Met de ziekenhuizen is afgesproken dat een daadwerkelijk gezette prik bij medisch hoog-risicogroepen in rekening gebracht mag worden. Het bedrag hiervoor betreft € 29 per prik.

Onderstaande tabel geeft een overzicht van de geschatte kostenopbouw naar aanleiding waarvan er gekozen is om het bedrag per gezette prik medisch hoog-risicogroepen vast te stellen op € 29.

	Kosten per prik	Omschrijving
Directe 'prik' personeelskosten	€ 12	apothekersassistent, verpleegkundige, observator, registrator e.d.
Directe artsenkosten	€ 3	beoordeling patiënt op de dag zelf
Directe overige personeelskosten	€ 3	projectleiding, facilitair medewerker, beveiliging, ICT-medewerker e.d.
Indirecte personeelskosten	€ 3	personeel- en patiëntplanning, verpleegkundigen e.d.
Indirecte artsenkosten	€ 2	beoordeling patiënt vooraf
Indirecte overige personeelskosten	€ 4	projectleiding, facilitair medewerker, ICT-medewerker, communicatiemedewerker, e.d.
Materiële kosten + overhead	€ 2	
Totaal kosten per prik	€ 29	

*P*q bedrag voor oproep derde prik van immuun gecompromitteerde patiënten*

Voor het selecteren en uitnodigen van de geselecteerde groepen immuun gecompromitteerde patiënten voor een derde prik als onderdeel van de primaire vaccinatieserie ontvangen de ziekenhuizen € 6 per geselecteerde en opgeroepen patiënt.

Onderstaande tabel geeft een overzicht van de geschatte kostenopbouw naar aanleiding waarvan er gekozen is om het bedrag per verzonden oproep vast te stellen op € 6.

	Kosten per prik	Omschrijving
Indirecte artsenkosten	€ 3	beoordeling patiënt vooraf
Indirecte overige personeelskosten	€ 1	projectleiding, facilitair medewerker, beveiliging, ICT-medewerker, communicatiemedewerker, e.d.
Materiele kosten + overhead	€ 2	
Totaal kosten per oproep	€ 6	

Artikelen 5 en 6. Aanvraag tot subsidievaststelling en besluit tot subsidievaststelling

De subsidie wordt aangevraagd, vastgesteld en betaald na afloop van de verrichte activiteiten. Er vindt geen voorafgaande verlening en bevoorschotting plaats. De ziekenhuizen en daarmee de ziekenhuisorganisaties die volgens de beschikbare gegevens in aanmerking komen voor een subsidie, worden door de NFU en NVZ geattendeerd op de mogelijkheid om een aanvraag in te dienen.

Het aanvraagformulier dient volledig ingevuld, correct ondertekend vanaf 1 februari maar uiterlijk op 31 maart 2022 door de minister te zijn ontvangen. De ziekenhuisorganisatie is verantwoordelijk voor het tijdig indienen van het aanvraagformulier. Op de aanvraag tot vaststelling wordt binnen dertien weken na ontvangst door de minister een besluit genomen.



Aanvraag en verantwoording

Omdat de subsidie pas wordt verstrekt na afloop van de activiteit, en omdat het om relatief kleine bedragen gaat, wordt de subsidie direct vastgesteld. Nu dit niet past binnen de standaard verantwoordingsmogelijkheden die de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS biedt, is besloten om hiervan af te wijken en deze niet van toepassing te verklaren. Voor de aanvraag en de verantwoording betekent dit op hoofdlijnen het volgende.

Aanvragen onder de € 25.000 gaan vergezeld van een activiteitenverslag met daarin per ziekenhuis de relevante aantallen en een korte omschrijving van de wijze waarop de activiteiten zijn uitgevoerd. Bij aanvragen tussen de € 25.000 en de € 125.000 wordt daarop aanvullend een bestuurdersverklaring namens de ziekenhuisorganisatie gevraagd over de naleving van de voorwaarden en verplichtingen, die onderdeel van het activiteitenverslag kan uitmaken. Voor deze bestuurdersverklaring zal gebruik gemaakt worden van een standaardformulier van de Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen bij het aanvraagformulier. Bij aanvragen boven de € 125.000 wordt naast het activiteiten verslag, om een assurancerapport gevraagd. Hierin zal dan per ziekenhuisorganisatie zekerheid gegeven moeten worden over de (grote) aantallen prikken die als onderdeel van de pilot gepland, of als onderdeel van de medisch hoog-risicogroep vaccinatie gezet zijn. Gezien het significante bedrag aan subsidie dat verstrekt wordt in dergelijke gevallen, wordt het redelijk geacht om in deze gevallen een assurancerapport te vragen. De verwachting is echter dat slechts een enkele aanvrager een aanvraag boven de € 125.000 zal indienen.

Het doel van deze wijze van verantwoording is om enerzijds de administratieve last voor de ziekenhuizen zo licht mogelijk te houden, en anderzijds toch voldoende zekerheid te verkrijgen over de doelmatige besteding van de verstrekte subsidie. Dat gekozen is voor de directie vaststelling achteraf, heeft er mee te maken dat op het moment van publicatie van deze regeling het overgrote deel van de activiteiten al heeft plaatsgevonden. Daarnaast is het voor de minister mogelijk om voordat de aanvraag gedaan wordt al duidelijkheid te hebben over de maximale bedragen die door ziekenhuizen kunnen worden aangevraagd. Het RIVM beschikt immers over de aantallen vaccins die zijn geleverd aan de ziekenhuizen. De totale aantallen geplande en gezette prikken kunnen zodoende nooit hoger zijn dan de bij het RIVM beschikbare aantallen. Nu deze zekerheid bestaat, is besloten om de verantwoording op voornoemde wijze in te richten.

Artikel 7. Meldingsplicht

Nu de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS niet van toepassing is op de Subsidieregeling zou ook de meldingsplicht die daarin is opgenomen niet van toepassing zijn. Nu er sprake is van direct vaststellen is het ook niet mogelijk gedurende de periode waarin de activiteiten plaatsvinden een melding te maken. Desalniettemin is gekozen om deze meldingsplicht separaat op te nemen. Het is immers ook na de vaststelling van belang dat een subsidieontvanger melding maakt van omstandigheden die van belang kunnen zijn op deze vaststelling. Bijvoorbeeld ingeval een ziekenhuis er onverhoopt na de vaststelling achter komt dat de door de ziekenhuisorganisatie opgegeven aantallen anders waren dan gedacht. In een dergelijk geval zal het ziekenhuis of de ziekenhuisorganisatie dit ingevolge dit artikel alsnog schriftelijk moeten melden aan de minister. Op basis van een dergelijke melding kan dan bijvoorbeeld worden besloten om over te gaan tot een lagere vaststelling.

Artikel 8. Registratieplicht

Het is van belang dat de ziekenhuizen bepaalde informatie omtrent de door hen toegediende vaccinaties registreren. Met hen is afgesproken dat zij de door hen gezette prikken registreren in het zogeheten 'ziekenhuizen kunnen vaccinaties invoeren'-systeem (hierna: ZKVI-systeem). Dit systeem is door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport ontwikkeld in samenwerking met verschillende partners specifiek met dit doel voor ogen. Het is onder meer van belang dat deze registratie plaatsvindt voor het geval dat het noodzakelijk is om te achterhalen welke personen welke (batches) vaccins toegediend hebben gekregen.

Artikel 9. Hardheidsclausule

Deze bepaling bevat een hardheidsclausule. Toepassing van de hardheidsclausule is aan strenge eisen gebonden en er zal met grote terughoudendheid gebruik van worden gemaakt. Het is evenwel niet op voorhand uit te sluiten dat zich omstandigheden zullen voordoen die noodzaken tot afwijken van deze regeling. Het dient dan te gaan om onbillijkheden van overwegende aard.

Artikel 10. Inwerkingtreding en vervaldatum

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 februari 2022. Hiermee wordt afgeweken van het



beleid inzake vaste verandermomenten, zoals opgenomen in aanwijzing 4.17 van de Aanwijzingen voor de regelgeving. De Subsidieregeling treedt in werking op 1 februari 2022, zodat de ziekenhuizen de aanvraag zo snel mogelijk kunnen indienen tot uiterlijk 31 maart 2022.

De Subsidieregeling vervalt met ingang van 1 januari 2023, met dien verstande dat deze regeling van toepassing blijft op subsidies die krachtens deze regeling zijn aangevraagd.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge*