

Achtergrondstukken ambtelijk bericht

Aan deze ambtelijke notitie ligt een aantal adviezen en onderzoeken ten grondslag:

- Bij brief van 19 juli 2010 is aanvullend advies van de NZa ontvangen over de nog openstaande vraagstukken (uitgangspunten, overgangsregime en boekwaardes, bijlage 1). De bij die brief behorende rapporten van TNO/CZB zijn deels tegelijk (rapport november 2009, bijlage 1a) en deels later (bijlage 1b) ontvangen;
- Bij brief van 12 april 2010 had de NZa mij de uitkomsten van haar onderzoek naar de boekwaardes in de langdurige zorg en de gehele GGZ al aangeboden (bijlage 2a);
- De NZa had eerder aangegeven apart aandacht te willen schenken aan de situatie van boekwaardes in huursituaties. Bij brief van 12 augustus 2010 zijn de resultaten van dat onderzoek aan mij toegezonden (bijlage 2b);
- Ontwikkelingen rente AWBZ zorginstellingen 1986 – 2007, blz. 15 figuur 4, Centraal Bureau voor de Statistiek, Den Haag, april 2010;
- Quicksan in de Care, College Bouw Zorginstellingen e.a., Utrecht, 2006;
- Bepaling puntenwaardering woonruimte AWBZ, Rigo research en Advies BV, Amsterdam, juni 2009, bijlage 5.

Leeswijzer

De opzet van de brief van 9 juli 2009 aan de Tweede Kamer ("Tussenstand kapitaallasten: uitgangspunten voor de bepaling van de kapitaallastcomponent ter voorbereiding op integrale tarieven in zorgzwaartepakketten en introductie van integrale tarieven 2011", TK 2008-2009, 27 659, nr. 114) vormt tevens het raamwerk van dit ambtelijk bericht. Allereerst beschrijf ik de uitgangspunten waarmee rekening gehouden moet worden bij de opstelling door de NZa van tarieven voor de huisvesting. Zij vormen de basis voor de normatieve huisvestingscomponenten per sector die aansluitend worden gepresenteerd. Daarna wordt het invoeringstraject beschreven. Bij het invoeringstraject wordt ingegaan op de gefaseerde overgang van volledige nacalculatie (0% risico) naar volledig risico (0% nacalculatie), aan de wijze waarop in de overgangsperiode rekening wordt gehouden met de feitelijke stand van de afschrijvingen ofwel de ouderdom van de gebouwen én aan de onder het bouwregime ontstane boekwaardes.

Uitgangspunten bepaling normatieve huisvestingscomponenten

Macro budgettaire neutraal

De invoering van de integrale tarieven vindt binnen het macro budgettaire kader plaats. Er komen geen extra middelen ter beschikking. Bouwen conform de maatstaven van 2008 moet mogelijk zijn bij integrale tarieven. Met wat in dit bericht is weergegeven is dat mogelijk.

Investeringspatroon van 30 jaar zonder renovatie

Ten aanzien van de normering van het investeringspatroon, is het voornemen te kiezen voor een investeringspatroon van 30 jaar zonder renovatie.

In de praktijk werden twee belangrijke investeringspatronen aangetroffen (Quicksan in de Care, College Bouw Zorginstellingen, Utrecht 2006).

Het eerste model: - 30 jaar zonder renovatie - wordt in de praktijk gebruikt en is goed hanteerbaar. In de praktijk werd tevens een model aangetroffen van 40 jaar met tussentijdse renovatie.

Deze praktijk was geënt op wat onder het bouwregime te doen gebruikelijk was, namelijk investeringen worden in 50 jaar afgeschreven met een tussentijdse

renovatie. In de praktijk bleek de veronderstelling dat een gebouw 50 jaar mee kon gaan veelal te rooskleurig.

Na een tussentijdse renovatie ging een gebouw doorgaans maar ongeveer 40 jaar mee en kwam de zorginstelling er achter dat ze - voor een gebouw volledig was afgeschreven in de gedachte 50 jaar - moest overgaan tot vervroegde vervanging, omdat na bijv. 40 jaar het gebouw technisch en/of functioneel was verouderd. Deze vervroegde vervanging leidde tot een vervroegde afschrijving op de boekwaarde. Omdat een tussentijdse renovatie in de praktijk vaak veel extra kosten met zich meebrengt en een gebouw dan vaak nog steeds niet de gewenste levensduur haalt, is het voornemen niet te kiezen voor een investeringspatroon van 40 jaar met tussentijdse renovatie als norm, maar voor het model van 30 jaar zonder tussentijdse renovatie. Overigens is bouw zonder renovatie natuurlijk geen verplichting.

De eventueel door de keuze voor snellere vervanging van een gebouw noodzakelijke vervroegde aflossing van de lening op dat gebouw wordt in het huidige regime binnen de mogelijkheden van de instelling opgelost. Een enkele keer worden hiervoor extra middelen beschikbaar gesteld, zoals recent in het kader van de Bouwimpuls binnen de care is gebeurd. Die middelen kunnen op basis van de beleidsregel Afschrijvingen worden ingezet.

Het is aan de instelling om het haar best passende en meest kostenefficiënte patroon van nieuwbouw en eventueel renovatie te kiezen. De instelling kan bijv. kiezen om een gebouw sneller af te schrijven, of juist kiezen voor een hogere kwaliteit aan de start (hogere aanvankelijke investering), zodat het gebouw – met een tussentijdse renovatie na bijv. 30 jaar – wel 50 jaar meekan.

Instandhouding (klein en groot onderhoud): 0,8% nieuwbouwwaarde op jaarbasis
Het voornemen is om het advies van de NZa over te nemen waarbij voor instandhouding een percentage van 0,8% van de nieuwbouwwaarde op jaarbasis wordt opgenomen in de normatieve huisvestingscomponenten en daarmee in het integrale tarieven.

Daarmee komt de meldingsregeling met daaraan gekoppeld een systeem van trekkingsrechten voor groot onderhoud te vervallen.

Ook is een apart bedrag in het budget van de instellingen voor jaarlijks onderhoud (onderhoud om technische of functionele achteruitgang tegen te gaan) dan niet meer nodig.

Wel blijft in de tarieven van de zorgzwaartepakketten een bedrag zitten voor verzekeringen, heffingen en OZB.

Rente van 5,2%

Het voornemen is uit te gaan van een rente van 5,2%. In de vorige brief werd (voor de berekening van de minimumbedragen voor de normatieve huisvestingscomponenten) nog uitgegaan van een rente van 5,5%.

Uit onderzoek naar de rentekosten van AWBZ instellingen (*Ontwikkelingen rente AWBZ zorginstellingen 1986 – 2007, blz. 15 figuur 4, Centraal Bureau voor de Statistiek, Den Haag, april 2010, bijlage 3a*) is gebleken dat instellingen in de periode 1997 – 2007, gemiddeld, langdurige rentes met een hoogte tussen 5,61% (in 1997) en 3,59% (in 2005) hebben afgesloten.

Opmerkelijk zijn de verschillen in de percentages van de financieringen van instellingen.

In 2007 sloot de 10% van de instellingen die dit het meest gunstig deden een langdurende lening af tegen 4,21% rente, terwijl de 10% van de instellingen die het duurst uit waren, dit deed tegen 5,25% rente.

Uit het onderzoek bleek dat verschil in grootte van de instelling, verschil in sector of verschil in solvabiliteit niet relevant is voor de hoogte van het rentepercentages voor de afgesloten financieringen.

Een rentepercentage van 5,2% is, gelet op de onderzoeksresultaten en daarmee de praktijk van de afgelopen 13 jaar, ruim voldoende om instellingen in de gelegenheid te stellen hun nieuwbouw te kunnen financieren, naar mijn verwachting ook in een risicodragend systeem. Jaarlijks zal onderzoek worden gedaan naar de renteontwikkelingen bij zorginstellingen op grond van de meest recente jaarcijfers. Hierdoor wordt het historische beeld periodiek aangevuld. Risico zal een rol spelen, maar tevens geldt dat de zorg gepercipieerd wordt als een stabiele markt met weinig onzekerheden en risico's. Zoals grote financiers opmerken, is ook het vertrouwen in bestuurders van groot belang bij de vaststelling van een risicopercentage. Die bestuurders moeten de deskundigheid hebben om de plannen van de instelling te realiseren. Het "risicodragend zijn" is op zich zelf niet het hoofdargument voor de hoogte van (de risico-opslag in) de afgesloten rente.

Renteaanpassing

Aangezien er nu (2010) een uitspraak wordt gedaan ten aanzien van de rentevergoeding die zal worden gehanteerd vanaf 2012 is er aanleiding om in 2013 te bezien of dit percentage gehanteerd kan blijven worden. In die beoordeling zal worden uitgegaan van een stijging of daling met meer dan 0,75% ten opzichte van 5,2% rente voor de gemiddelde afgesloten rente zoals die thans wordt voorgesteld.

Bouwtijd van 18 maanden

In de tarieven is een component opgenomen voor de rente tijdens de bouw. In de huisvestingscomponent is een bedrag opgenomen dat uitgaat van een bouwtijd van 18 maanden. Een bouwtijd van 18 maanden is realistisch en kan worden gerealiseerd onafhankelijk van de gebruikelijke omvang van de gebouwen. De bouwtijd van 18 maanden is voor instellingen geen onbekend gegeven.

Grond, interimhuisvesting en terreinvoorzieningen

Bij de vaststelling van de normatieve huisvestingscomponent is rekening gehouden met één component voor grond, interimhuisvesting en terreinvoorzieningen. In de normatieve huisvestingscomponent is een component van 10% bovenop de gemiddelde grondprijs gehanteerd.

Hoewel bekend is dat er in Nederland regionaal verschillende bedragen voor grond in rekening worden gebracht (zie ook hierna) ligt het blijven hanteren van een systeem waarin dat op geaggregeerd niveau (postcode) is verdisconteerd niet langer voor de hand.

Op alle onderdelen van de normatieve huisvestingscomponent is gekozen voor een uniform percentage dat grosso modo tegemoet komt aan hetgeen in Nederland gebruikelijk is.

De uitgangsituaties van instellingen zijn verschillend; de ene instelling huurt, de ander heeft grond in eigendom.

De ene instelling is al 30 jaar in de zorg actief, de andere instelling is net één jaar geleden begonnen. Maar in beginsel betalen zij allemaal rente over de grond onder hun zorggebouwen.

Er is een nauwe samenhang tussen grond en interimhuisvesting. Nieuwe gebouwen op dezelfde, reeds in bezit zijnde grond vergen interimvoorzieningen

voor de cliënten, vervangende nieuwbouw op een ander terrein maakt interimhuisvesting overbodig, maar noodzaakt tot aanschaf van dat nieuwe terrein/huur van de nieuwe voorziening.

Een instelling kan op een nieuwe locatie grond kopen, daar laten bouwen, vervolgens de cliënten verhuizen en aansluitend de oude locatie al dan niet met gebouw erop verkopen, verhuren of voor een ander doel gebruiken. Een instelling kan evenwel ook besluiten om op dezelfde locatie nieuwbouw te realiseren (of de woningcorporatie doet dat) in welk geval er gebruik gemaakt moet worden van tijdelijke, vervangende huisvesting.

Terreinvoorzieningen zijn in geval van eigendom vaak noodzakelijk als vervangende nieuwbouw elders op het stuk grond plaatsvindt en er bijvoorbeeld nieuwe aansluitingen moeten komen op riool en/of waterleiding of wegen of parkeerterrein moeten worden aangelegd. Onder het inmiddels met ingang van 1 januari 2009 afgeschafte bouwregime werd of het een of het ander verdisconteerd in de vergunning van het College bouw. Door voor beide mogelijkheden afzonderlijke percentages op te nemen in de normatieve huisvestingscomponenten zouden alle instellingen dubbelop bekostigd worden. Daarvan is uiteraard afgezien. Door één percentage vergoeding in de normatieve huisvestingscomponent op te nemen zijn instellingen in staat – al dan niet daartoe door hun huidige gebouwenbestand gedreven – keuzes te maken ten aanzien van de voor hen optimale wijze van opereren.

Bezettingspercentage van 97%

Het voornemen is voor de normatieve huisvestingscomponent een bezetting van 97% te hanteren. Dit percentage sluit aan bij de huidige praktijk. De NZa heeft in zijn tweede, aanvullend advies geadviseerd om van een bezettingspercentage van 93% uit te gaan waardoor interimvoorzieningen apart in het tarief opgenomen zouden worden. Van dit advies wordt hierbij afgeweken. In een normatief vergoedingensysteem waarin de instelling zelf kiest wanneer en op welke wijze in vervangende nieuwbouw wordt voorzien is het niet noodzakelijk voor beide vormen van vervangende nieuwbouw aparte vergoedingen in het tarief op te nemen.

Aan de orde is overigens geweest dat overcapaciteit aan huisvesting (die zou kunnen ontstaan door van een lager bezettingspercentage uit te gaan) zou kunnen leiden tot meer dynamiek in de diversiteit van het aanbod. Echter, in de nieuwe systematiek is op geen enkele wijze te zeggen dat een hoger tarief daadwerkelijk leidt tot overcapaciteit.

Indexatie bouwkosten 2008 - 2010 van -1%

De indexatie van de bouwkosten werd in voorgaande jaren door het College bouw zorginstellingen (CBZ) berekend en (eventueel aangepast) geaccordeerd door VWS. Eén van de bij indexatie betrokken factoren zijn de aanbestedingsresultaten. Zo is in 2008 de indexatie nog bijna 3% verhoogd in verband met de tegenvallende aanbestedingsresultaten.

De aanbestedingsresultaten van 2008 tot 2010, zijn dermate meevallend door de terugval in bouwend Nederland dat het totaal van de indexatie zelfs op -4,2% uitkomt.

Het is verstandiger om voor een gedempte benadering te kiezen en ook bij een (mogelijk versneld) aantrekkende markt gedempt de aannemingsresultaten mee te nemen. Bij de berekeningen is daarom uitgegaan van een indexatie van -1% (2008 – 2010).

Beëindiging beleidsregel Kleinschalig wonen (CA 450)

Deze beleidsregel is in zekere zin een voorganger van de hierna bekend te maken normatieve huisvestingscomponenten. De regeling voorziet in een normatief bedrag dat aan een instelling wordt vergoed voor huisvesting als buiten het bouwregime om, dus voor eigen risico, capaciteit is gerealiseerd en in gebruik is conform de in het Uitvoeringsbesluit WTZi neergelegde aantallen voor de geleverde huisvesting. De vrijheid om investeringen te doen zonder vergunningprocedures van de Rijksoverheid heeft zorginstellingen de mogelijkheid gegeven om snel, adequaat in te spelen op de vraag van de cliënt.

De regeling Kleinschalig wonen is succesvol en vooral in de gehandcaptensector veel toegepast. In die sector is voor ca. 45% van de cliënten op basis van deze regeling gebouwd. Positief is, zoals uit Rigo-onderzoek van juni 2009 is gebleken (Bepaling puntenwaardering woonruimte AWBZ, Rigo research en Advies BV, Amsterdam, juni 2009, bijlage 5) dat de puntenwaardering voor de privé-ruimte in de gehandcaptenzorg, door het grotere oppervlak van die ruimte, nagenoeg is verviervoudigd in de laatste tien jaar ten opzichte van de drie decennia daarvoor.

De beleidsregel Kleinschalig wonen zal worden ingetrokken op het moment van introductie van integrale tarieven. Zodra de normatieve huisvestingscomponenten onderdeel uitmaken van de zzp-tarieven is er geen noodzaak meer voor aparte normatieve vergoeding van kleinschalige huisvesting. Met de integrale tarieven kunnen instellingen gebouwen realiseren in elke vorm en omvang passend bij hun visie, de vraag van cliënten en hun bedrijfsvoering.

TNO rapportages

Op verzoek van de NZa heeft TNO/Centrum Zorg en Bouw rapporten opgesteld die de NZa in staat hebben gesteld te adviseren ten aanzien van een aantal elementen die van belang zijn in het kader van de normatieve huisvestingscomponenten (Bijlagen 1a en 1b).

TNO heeft in zijn rapportage van november 2009 (Bijlage 1a) de onderbouwing van de bedragen die de grondslag vormden voor de normatieve huisvestingscomponenten die in de brief van de minister van VWS 9 juli 2009 aan de Tweede Kamer staan vermeld, systematisch vastgelegd. Dat rapport bevat geen beleidsinhoudelijke elementen waarop separaat besluitvorming moet plaatsvinden.

Het tweede rapport (Bijlage 1b, augustus 2010) is op verzoek van de NZa opgesteld om van het peiljaar 2008 (als gehanteerd in het rapport van november 2009) naar 2010 te komen. Deze laatste rapportage bevat echter wel beleidsinhoudelijke beslispunten en is in die zin meer dan een actualisatie van het eerdere rapport.

Zoals de NZa ook al concludeert in haar "aanbiedingsbrief berekeningen juli 2010" van 19 juli 2010 is er onder het bouwregime sprake geweest van een relatief grote beleidsvrijheid bij de verlening van vergunningen. Bovendien is gebleken dat informatie in vergunningen voor individuele instellingen dermate specifiek is dat op basis daarvan algemene conclusies niet eenvoudig te trekken zijn.

TNO maakt hetzelfde punt in zijn rapportage en stelt ondermeer dat objectieve informatie over het voorkomen van specifieke voorzieningen binnen voorzieningen voor bepaalde doelgroepen ontbreekt, alsmede over de omvang van specifieke doelgroepen.

In deze context is de recente rapportage beoordeeld. De hoofdconstatering is dat het cijfermateriaal op belangrijke punten vragen oproept.

Immers, zou dit juist geweest zijn, dan hadden de uitgaven in met name de GGZ en de GHZ heel anders moeten zijn (hoger) in de jaren 2008 en verder terug dan nu feitelijk bekend is.

Samen met NZa en TNO is gekeken naar de onderliggende stappen in de rapportage. Daarin bleek een aantal stappen te zijn gezet die de uitkomsten verklaren.

Allereerst haalt TNO een omschrijvingwijziging van de zorgzwaarteprofielen van cliënten aan. TNO interpreteert dit als een wijziging van de zorg- én woonbehoefte van de cliënten. Opgemerkt wordt dat de wijziging van een omschrijving van de cliënten in overleg met zorgprofessionals worden gemaakt om deze cliënten zo goed mogelijk te omschrijven. De cliënten hebben door de definitiewijzigingen niet een andere zorgvraag of woonbehoefte. Net zo min als de veranderingen in omschrijvingen hebben geleid tot meer, minder of andere zorg, leiden deze ook niet tot een andere woonbehoefte. De interpretatie van TNO, door aan een wijziging van definities en omschrijvingen een materiële verandering van zorg- of woonbehoefte te koppelen, is onjuist. Er blijft immers sprake van dezelfde cliënten. Deze redenering wordt dan ook niet overgenomen.

Vervolgens heeft TNO bij de indexatie van 2008 – 2010 de consequenties aangegeven wanneer wel en niet rekening wordt gehouden met de aanbestedingsresultaten in de bouw. In 2008 is in verband met de tegenvallende aanbestedingsresultaten (ca. 6% voor bouw in de gehele utiliteitssector) besloten tot een ophoging van de norm met in totaal 2,8%. Als op dit moment geen rekening wordt gehouden met de aanbestedingsresultaten is sprake van een index van 104,1. Door deze resultaten wel mee te nemen, is sprake van een index van 95,8. Een aanzienlijke daling van de index. In de berekening van de nhc is voor de index van 2008 naar 2010 min 1,0% meegenomen. De bouw en aanneemarkt is op dit moment erg in beweging, het is onder deze omstandigheden verstandig de ontwikkelingen af te wachten.

Gezien de huidige snelle daling van de aanbestedingsresultaten, is de verwachting dat er in de toekomst op enig moment ook een (relatief) snelle stijging van de aanneemprijzen zal kunnen zijn. Het verdient geen aanbeveling om steeds met scherpe pieken en dalen mee te bewegen, maar een gedempte en stabiele ontwikkeling te volgen. De normatieve huisvestingscomponent volgt in beginsel de inflatie.

Een derde element van het onderzoek van TNO wordt gevormd door de toerekening van toeslagen aan zorgzwaartepakketten. De NZa merkt op dat de informatie in vergunningen voor individuele situaties dermate specifiek is, dat algemene conclusies daaruit niet makkelijk te trekken zijn.

Juist omdat dat problematisch is, is er voor gekozen om uit te gaan van een hoger basisniveau van alle normatieve huisvestingscomponenten. Daarin is verdisconteerd dat er van toeslagen geen sprake meer is en dat voor alle instellingen geldt dat zij in het nieuwe bekostigingssysteem moeten kunnen kiezen voor het realiseren van specifieke voorzieningen. Zonder die vooraf te duiden of daarvoor middelen in de nhc te oormerken.

De normatieve huisvestingscomponenten

Uitgaande van bovenstaand beschreven uitgangspunten bij de integrale tarieven, volgt hieronder een overzicht van de bedragen van de normatieve huisvestingscomponenten.

ZZP	brief 9 juli 2009	nhc 2010	Stij- ging	ZZP	brief 9 juli 2009	nhc 2010	Stij- ging
ZZP VV 1	7.072	8.424	19%	ZZP GGZ 1B	8.852	10.784	22%
ZZP VV 2	7.417	8.837	19%	ZZP GGZ 2B	8.852	10.784	22%
ZZP VV 3	8.060	9.601	19%	ZZP GGZ 3B	8.852	10.784	22%
ZZP VV 4	7.831	9.329	19%	ZZP GGZ 4B	8.852	10.784	22%
ZZP VV 5	8.200	9.738	19%	ZZP GGZ 5B	9.125	11.097	22%
ZZP VV 6	8.375	9.952	19%	ZZP GGZ 6B	8.950	10.887	22%
ZZP VV 7	8.627	10.258	19%	ZZP GGZ 7B	10.970	13.214	20%
ZZP VV 8	8.878	10.552	19%	ZZP GGZ 1C	8.200	10.022	22%
ZZP VV 9	10.486	12.472	19%	ZZP GGZ 2C	8.852	10.022	13%
ZZP VV 10	8.878	10.552	19%	ZZP GGZ 3C	8.852	10.022	13%
ZZP VG 1	8.134	10.022	23%	ZZP GGZ 4C	8.852	10.967	24%
ZZP VG 2	8.134	10.022	23%	ZZP GGZ 5C	9.125	10.834	19%
ZZP VG 3	8.134	10.022	23%	ZZP GGZ 6C	8.950	11.214	25%
ZZP VG 4	8.134	10.022	23%				
ZZP VG 5	9.577	11.679	22%				
ZZP VG 6	9.093	11.088	22%				
ZZP VG 7	9.093	11.088	22%				
ZZP LVG 1	8.134	10.022	23%				
ZZP LVG 2	8.134	10.022	23%				
ZZP LVG 3	10.799	13.037	21%				
ZZP LVG 4	10.799	13.037	21%				
ZZP LVG 5	10.799	13.037	21%				
ZZP SGLVG	10.799	13.037	21%				
ZZP LG 1	8.134	10.022	23%				
ZZP LG 2	8.134	10.022	23%				
ZZP LG 3	8.134	10.022	23%				
ZZP LG 4	8.134	10.022	23%				
ZZP LG 5	9.577	11.679	22%				
ZZP LG 6	11.488	13.879	21%				
ZZP LG 7	11.488	13.879	21%				
ZZP ZG aud 1	8.134	10.022	23%				
ZZP ZG aud 2	8.134	10.022	23%				
ZZP ZG aud 3	9.283	11.282	22%				
ZZP ZG aud 4	8.134	10.022	23%				
ZZP ZG vis 1	8.134	10.022	23%				
ZZP ZG vis 2	8.134	10.022	23%				
ZZP ZG vis 3	8.134	10.022	23%				
ZZP ZG vis 4	9.784	11.891	22%				
ZZP ZG vis 5	11.720	14.116	20%				

Banken en badkuip

In de gesprekken met brancheorganisaties, individuele instellingen en financiers, is op verschillende momenten de "badkuip" ter sprake gekomen. Dit is de situatie dat in het begin, na een investering de uitgaande kasstroom een aantal jaren

groter is dan de inkomende kasstroom. Dit is in beginsel zo bij iedere investering (ook buiten de zorg) en inherent aan de keuze voor de systematiek van integrale tarieven.

Financiers hebben laten weten dat de "badkuip" op zichzelf geen reden is om niet te financieren, maar dat het hen vooral gaat om het totaalbeeld van de kwaliteit van de investeringsplannen en van de kunde van de bestuurders van de zorginstellingen. Ook nu worden nieuwe investeringen gefinancierd.

Overigens kan een instelling op verschillende wijzen omgaan met deze situatie. Ze kan haar investeringen uitstellen, besluiten niet alles tegelijk nieuw te bouwen, een instelling kan gaan huren of zij kan naar een sterke financiële partner op zoek gaan.

Invoeringstraject

De maximale prijs voor het maximale aantal cliënten/zorgzwaartepakketten komt op een macrobedrag van € 2.686 mln (prijsspeil 2010) uit. In dit bedrag is verdisconteerd dat alle gebouwen in de langdurige zorg op het niveau van de bouwnormen 2008 zijn gebracht.

Uitbreidingscapaciteit ontvangt uiteraard onmiddellijk – vanaf 2012 - de normatieve huisvestingscomponent per zzp als hierboven vermeld.

Bij de start van de bekostiging op basis van integrale tarieven (1 januari 2012) is de feitelijke situatie van de uitgaven aan kapitaallasten in de drie sectoren zeer divers. Zeker is ook dat niet alle gebouwen naar de meest recente normen zijn gebouwd. Ook is het zo dat er instellingen zijn die op basis van het huidige vergoedingensysteem (nacalculatie) meer ontvangen dan zij op basis van de normatieve huisvestingscomponenten gaan ontvangen.

Uitgangspunt is dat er voor de bekostiging van kapitaallasten op basis van de integrale tarieven niet meer, maar ook niet minder budget beschikbaar is dan geraamd op basis van de bouwnormen 2008. Primair wordt met de introductie van integrale tarieven een andere manier van bekostiging beoogd, die recht doet aan de gewijzigde verantwoordelijkheidsverdeling in de zorg. Daarvoor zal er gedurende de eerstkomende jaren een traject worden ingezet om instellingen langzaam meer risicodragend te maken en dus "het gewicht" van de cliënt in toenemende mate van belang te laten zijn. Zolang cliënten nog niet volledig de betaaltitel zijn voor instellingen voor hun uitgaven voor gebouwen, bestaat er alle reden nog enige sturing te hanteren in de daadwerkelijke bekostiging.

In de brief van 9 juli 2009 over de tussenstand van de kapitaallasten aan de Tweede Kamer staat in dit verband een drietal onderwerpen genoemd, ten aanzien waarvan meer concrete uitspraken gedaan moeten worden. Daarvoor wordt het volgende voorgesteld.

Opbouw risico – afbouw nacalculatie

Zoals in de brief "Tussenstand" van juli 2010 is aangegeven, is het de bedoeling om instellingen geleidelijk te brengen van het punt dat alle kosten worden nagecalculeerd (0% risico) naar het punt dat ze 100% worden bekostigd op basis van geleverde zorg.

Voor de ontvangst van vergoeding voor hun huisvestingslasten, integraal onderdeel van de zorgzwaartepakketten, zijn zorginstellingen afhankelijk van de omvang van de productie. In de eindsituatie betekent dit: geen zorgproductie geen inkomstenstroom.

De instelling is dan zelf verantwoordelijk voor het treffen van passende maatregelen om inkomsten en uitgaven met elkaar in overeenstemming te brengen. Door op goede wijze tegemoet te komen aan de wensen van cliënten zowel in de zorgverlening zelf als in de huisvesting die geboden wordt, creëert de

instelling voor zichzelf de situatie dat cliënten graag gebruik maken van haar voorziening en de daarin aangeboden zorg. Dat garandeert haar voldoende inkomsten.

Het afbouwtraject van de nacalculatie wordt bij voorkeur zo ingericht dat in een periode van zes jaren van 100% nacalculatie (2011) met stappen van 90, 80, 70, 50, 30, 15% naar volledige risicodragendheid wordt overgestapt (in 2018).

Dit betekent dat er een systeem zal moeten worden ontwikkeld waarin alle instellingen die in het systeem van de integrale tarieven lagere of hogere kosten hebben dan wat de maximale normatieve huisvestingscomponenten voor enig jaar in die periode van zes jaar voor hun cliëntmix in al hun gebouwen oplevert, in die zes jaar naar de nhc toegroeien dan wel teruggaan. Voor degenen wiens kosten onder de maximale nhc liggen wordt naar rato van de realisatie van (vervangende) nieuwbouw een hogere vergoeding in het vooruitzicht gesteld. Voor de instellingen die volgens de nacalculatie meer ontvangen dan de maximale nhc houdt dit in dat zij bovenop de maximale nhc een aanvulling krijgen tot in aflopende mate 90, 80, 70, 50, 30, 15 en 0% van het nacalculatiebedrag. In 2018 wordt voor alle instellingen maximaal de normatieve huisvestingscomponent vergoed voor de feitelijke cliëntmix. Uiteraard is dat op dat moment voor individuele instellingen afhankelijk van de productieafspraken die zij maken met de zorgkantoren. Deze laatste kunnen lagere tarieven met aanbieders overeenkomen als de geboden huisvesting daar aanleiding toe geeft. Vanaf 2018 zullen de feitelijke kosten van een instelling niet langer maatgevend zijn voor diens inkomsten. De productie die zij levert, is de enige betaaltitel voor het ontvangen van voldoende middelen om haar verplichtingen te kunnen nakomen. In 2011 zal dit systeem nader vorm gegeven moeten gaan worden door de NZa.

Gedurende deze overgangperiode is er sprake van enerzijds een nacalculatiesysteem en anderzijds een opbouw van risico in een systeem van integrale tarieven. In het invoertraject zal gekozen worden voor een uitwerking die voorkomt dat instellingen oneigenlijk gebruik maken van deze overgang.

Het zal niet mogelijk zijn dat een instelling haar cliënten overbrengt naar een nieuw gebouw onder de normatieve huisvestingscomponent-systematiek en een oud gebouw waarop wordt nagecalculeerd leeg laat staan. Ook niet in het geval van een nieuwe stichting. Vanaf 2012 zal niet langer een aparte beleidsregel voor interimhuisvesting van toepassing zijn. Er zal op worden gelet dat in het overgangsregime niet via de normatieve huisvestingscomponent nogmaals wordt betaald voor reeds afgeschreven interimhuisvesting.

ActiZ heeft een overgangsmodel voorgesteld dat er vanuit gaat dat de nacalculatie nog een aantal jaren gehandhaafd blijft en dat in een keer tot invoering van de integrale tarieven wordt overgegaan. Dat model garandeert echter niet dat wij over een aantal jaren niet weer een zelfde discussie over een invoermodel voeren. Tevens komt mij voor dat door het tempo van de afbouw van de nacalculatie en de opbouw van het risico, dit model niet heel erg verschilt.

Het voorstel van ActiZ om de aftrek te maximeren als het gaat om een oud gebouw, wordt niet overgenomen. Het is niet reëel of gewenst om voor oude gebouwen hoge vergoedingen te betalen.

Ook de VGN heeft een voorstel gedaan voor een overgangsmodel, dat is gebaseerd op de huidige normatieve beleidsregel Kleinschalig wonen. De door de NZa op te stellen integrale tarieven zullen worden opgebouwd uit genormeerde bedragen voor zorgzwaartepakketten en voor huisvesting en om die reden zal de beleidsregel Kleinschalig wonen als aparte regeling komen te vervallen. Wat onder

de genormeerde regeling Kleinschalig wonen tot stand is gekomen, wordt onder het voorgestelde normeringstelsel meegenomen.

Differentiatie naar kwaliteit

In de brief over de tussenstand van de kapitaallasten voor de care en de gehele GGZ van 9 juli 2009 is een apart paragraafje met de bovenvermelde titel opgenomen.

In de vorige paragraaf van deze brief is al ingegaan op het overgangstraject en de manier waarop feitelijke kosten die instellingen maken voor hun huisvesting hierin verdisconteerd zullen worden.

De NZa zal bij de keuze voor de tariefindeling slechts van die kosten uitgaan. De feitelijke kwaliteit van gebouwen, noch de ouderdom van gebouwen zal door de NZa in die keuze betrokken kunnen worden. Over deze gegevens beschikt de NZa niet. Dat is overigens voor een gedegen overgangstraject ook niet nodig. Toch is de veronderstelling gerechtvaardigd dat er verschillen in kwaliteit zullen zijn zowel tussen jonge en oude gebouwen, maar ook tussen gebouwen van dezelfde leeftijd. Het tot 2009 gehanteerde bouwregime hield geen garantie in van gelijke kwaliteit bij bouw van dezelfde ouderdom. Dat verschil in kwaliteit zal mogelijk in de loop van de jaren een groter gewicht in de schaal leggen als de feitelijk geleverde zorg het draaipunt in de bekostiging vormt. Het kan zo zijn dat een gebouw dermate gedateerd is (afgezien van de feitelijke leeftijd) dat er een afname te zien is van het aantal cliënten dat in dat gebouw wil gaan verblijven. Daardoor neemt de druk op de instelling toe om passende maatregelen te treffen. Voor leegstand wordt immers niet meer betaald.

Boekwaardevraagstuk

De NZa heeft onderzoek gedaan naar de boekwaardes van instellingen in de langdurige zorg en de gehele GGZ. Het onderzoek naar de boekwaardes van instellingen in de langdurige zorg en de gehele GGZ geeft een beeld in hoeverre beslissingen voor sloop en nieuwbouw tot 2015 hebben geleid tot nacalculatie op gebouwen waarin geen cliënten meer zijn gehuisvest, waarvoor vervangende nieuwbouw is of zal worden gerealiseerd en waarvan de rente en aflossing nog niet was komen te vervallen.

In de nieuwe situatie dat instellingen alleen voor "bezette" plaatsen middelen ontvangen, de bekostiging is immers gekoppeld aan de cliënt, dreigen zij met die leegstaande gebouwen in de problemen te komen.

Die situatie kan samenhangen met beleidsmatig gewenste verbetering van de privacy (wegwerken meerpersoonskamers en rood en/of oranjescorende gebouwen in de gehandicaptenzorg). Een deel van die problematiek is opgelost binnen de extra beschikbaar gestelde middelen in het kader van de crisisaanpak (bouwimpulsmiddelen).

Voor die zorgaanbieders waarvoor binnen die extra beschikbaar gestelde middelen geen ruimte beschikbaar was, zal het voorstel worden gedaan aan de minister om voor deze specifieke gevallen een regeling te laten opstellen door de NZa die ertoe strekt dat er een vordering ter hoogte van de maximale hoogte van de boekwaarde op het rijk ontstaat gedurende 10 jaar.

Dit betekent dat instellingen in de gelegenheid worden gesteld in die tien jaar hun verplichtingen aan de financier te voldoen, zij het dat er een maximale inspanning door de instellingen moet worden geleverd het probleem zelf (mee) op te lossen. Ter voorkoming van misverstanden: vanaf het moment van de afschaffing van het bouwregime vanaf 1 januari 2009 of de datum van de laatste door het Bouwcollege verleende vergunning, kunnen er nieuwe boekwaardeproblemen (zijn) ontstaan.

Deze zijn geheel en al voor rekening van de instelling. Immers, het is de beslissing van de instelling om eerder dan dat de verplichtingen aan de bank zijn nagekomen niet langer gebruik te maken van het gebouw waarop de lening is genomen. Daarvoor dient de instelling een adequate oplossing te vinden; in de businesscase voor de nieuwe bouw zullen de gevolgen van die beslissing in financiële termen meegenomen moeten worden en de normatieve huisvestingscomponenten zullen in combinatie met ander vermogen van de instelling voor de bank voldoende zekerheid moeten geven om de nieuwe lening te verstrekken.

Tevens is in een separaat onderzoek in opdracht van de NZa aandacht besteed aan de situatie waarin instellingen huren van woningcorporaties. Allereerst wordt opgemerkt dat huur een privaatrechtelijke overeenkomst is tussen huurder en verhuurder. Daarnaast is een deel van de huisvesting die wordt gehuurd door zorginstellingen niet tot stand gekomen onder de WZV of WTZi. Het overgelegde "onderzoek" is bovendien geen onderzoek naar boekwaardes, maar een hypothetische benadering van de gevolgen van het tussentijds (tien jaar voor de eigenlijke einddatum) opzeggen van huurcontracten, een contractwaardeonderzoek. Dat gaat uit van meerdere niet gesubstantieerde vooronderstellingen en bovendien is niet helder wat de relatie met de AWBZ is. Het onderzoek blijft daarom verder buiten beschouwing.

Overige relevante onderwerpen

Contracteerplicht/contracteerruimte

Eveneens op 1 januari 2012 is de afschaffing van de contracteerplicht voor de AWBZ voorzien. In een nieuw bekostigingssysteem waarin in toenemende mate instellingen risico dragen voor de levering van voldoende zorgzwaartepakketten waarvan de huisvesting deel uitmaakt, ligt het voor de hand om die verplichting te laten vervallen. Instellingen die plannen hebben met hun huisvesting doen er goed aan van te voren met hun zorgkantoor te overleggen, zoals ze ook van te voren met de bank zullen gaan praten over de benodigde lening. Zorgkantoren zijn niet langer gehouden alle aanbieders, volledig te contracteren. De kwaliteit van de huisvesting kan aanleiding zijn om instellingen niet of niet volledig te contracteren.

De NZa heeft geadviseerd gedurende de overgangperiode de kosten van de huisvesting niet onder de contracteerruimte te brengen. VWS neemt dit advies over. Overigens stelt de NZa zich op het standpunt dat een systeem van integrale tarieven niet verenigbaar is met een systeem van begrensde contracteerruimtes. VWS neemt ten aanzien van dit laatste een ander standpunt in. De contracteerruimte is niets anders het plafond aan het beschikbare geld in de markt.

In een periode waarin, weliswaar in afnemende mate, het systeem van nacalculatie van de kosten voor de huisvesting een rol speelt in de bekostiging van de instellingen en waarin tevens een relatie wordt gelegd met de hoogte van de kosten voor rente en afschrijvingen op basis waarvan een tariefklassensysteem wordt ontwikkeld, ligt het leggen van de besluitvorming ten aanzien van de inzet van die middelen bij de zorgkantoren niet voor de hand.

Niet voor niets wordt er gekozen voor een gestage overgang van het oude naar het nieuwe systeem via alleen door de instelling te beïnvloeden paden: nieuwbouw levert de normatieve huisvestingscomponent op.

Als daarnaast door instellingen ook al eenzelfde discussie met het zorgkantoor moet worden gevoerd is in het overgangsregime dubbelop. Vanaf 2018 vallen deze kosten uiteraard binnen de contracteerruimte.

Integrale tarieven en de rol van de verzekeraars in het kader van kwaliteit en budgetneutraliteit

Het is aannemelijk dat in 2018 wanneer de overgangperiode voorbij is en instellingen 100% risico dragen voor voldoende productie om aangegeven leningen te kunnen aflossen, nog niet alle gebouwen van alle instellingen voldoen aan de (dan geldende) normen.

Zorgkantoren dienen afspraken met instellingen te maken over te contracteren volume en prijs (integraal tarief). Het ligt hierbij voor de hand dat de zorgkantoren of de verzekeraars in de tarief- of contractonderhandelingen met zorgaanbieders de kwaliteit van de zorg en als onlosmakelijk onderdeel daarvan de kwaliteit van het gebouw laten meewegen. Dat kan met zich meebrengen dat er ofwel lagere tarieven worden overeengekomen ofwel wordt besloten om (delen van) capaciteit niet langer te contracteren.

Onevenredig nadeel

Zowel tijdens de overgangperiode van 2012 tot en met 2017 als daarna kan het uiteraard zo zijn dat een instelling in een individueel geval het niet eens is met de uitkomst van de toepassing van de dan geldende beleidsregels omdat zij naar haar mening daarvan onevenredig nadeel ondervindt. De introductie van integrale tarieven met een overgangstraject doet niets af aan het bepaalde in artikel 4:84 van de Algemene wet bestuursrecht. Dit artikel luidt: Het bestuursorgaan handelt overeenkomstig de beleidsregel, tenzij dat voor een of meer belanghebbenden gevolgen zou hebben die wegens bijzondere omstandigheden onevenredig zijn in verhouding tot de met de beleidsregel te dienen doelen.

Nader uit te werken vraagstukken

In de periode tot 1 januari 2012 zal niet alleen de NZa druk doende zijn beleidsregels op te stellen die het vorenstaande bevatten. De minister van VWS zal in die periode een uitspraak moeten doen ten aanzien van een aantal nader uit te werken vraagstukken. Hieronder worden die vraagstukken op hoofdlijnen aangeduid.

Grondpolitiek, bestemmingsplannen

In de brief van de minister van 9 juli 2009 aan de Tweede Kamer staat dat aandacht zou worden besteed aan grondpolitiek van gemeenten en ruimtelijke ordening in het algemeen.

Tijdens het laatste Algemeen Overleg met de Kamer heeft het lid Van Miltenburg opgemerkt dat het zo kan zijn dat een groot deel van de gemeenten niet langer eigen grondpolitiek kunnen bedrijven, omdat zij hun grond in hoge mate aan investeringsmaatschappijen en dergelijke zouden hebben verkocht. Nadat eerder al de mogelijkheden in de amvb Ruimte op basis van de nieuwe Wet op de ruimtelijke ordening waren verkend en hadden geleid tot de conclusie dat regelgeving op het vlak van de zorg niet voor de hand lag, is recent contact opgenomen met de Vereniging van Nederlandse gemeenten. De VNG laat weten een signaal van gemeenten als genoemd door het kamerlid Van Miltenburg (VVD) niet te kennen.

Termijn dat de normatieve huisvestingscomponent apart zichtbaar blijft in tarief

Integrale tarieven zijn naar de zuivere terminologie tarieven waarin de verschillende samenstellende delen niet zichtbaar zijn. Dat is en blijft het streven. Maar tijdens de zes jaren van het overgangstraject is het van belang dat de normatieve huisvestingscomponent als apart deel binnen het zzp-tarief kenbaar is. Of er na die periode nog steeds aanleiding is om de normatieve huisvestingscomponent apart zichtbaar te houden, zal te zijner tijd worden bepaald.

Een aparte huisvestingscomponent staat niet haaks op de idee van integrale tarieven, uitgaande van het feit dat alle middelen van elk zzp naar goedgevoel kunnen worden ingezet voor zowel zorg als huisvesting, met dien verstande dat de zzp-indicaties altijd uitgangspunt moeten vormen voor de zorgverlening. Kan die zorgverlening doelmatig, dan kan mogelijk een groter deel naar huisvesting, en anders om.

Onderhoud van de normatieve huisvestingscomponent, mede in relatie tot onderhoud zorgzwaartepakketten

In de komende tijd vindt nadere oordeelsvorming plaats ten aanzien van het onderhoud van de zorgzwaartepakketten. Ook de normatieve huisvestingscomponenten als onderdeel van de zzp-tarieven hebben onderhoud nodig. De normatieve huisvestingscomponent volgt in principe de inflatie. Veranderende (Europese) regelgeving ten aanzien van bouw, nieuwe beleidsinzichten ten aanzien van kwaliteit van gebouwen, zich wijzigende rentepercentages, ontwikkelingen in de bouw, al deze zaken (niet limitatief) kunnen in de toekomst aanleiding zijn voor bijstelling van de thans berekende bedragen door de NZa op basis van een besluit van de minister van VWS.

Op afzienbare termijn zal het onderhoud worden overgedragen aan de partij die zal worden benaderd om het zzp-onderhoud te gaan verzorgen. Hierover zal eveneens met brancheorganisaties van gedachte worden gewisseld.

De situatie van integrale tarieven voor de GGZ onder de Zorgverzekeringswet én de AWBZ

De GGZ neemt een bijzondere plaats in in dit bericht omdat de GGZ met meerdere financieringssystemen te maken heeft.

Zo is voor het eerste jaar van het verblijf van cliënten de Zorgverzekeringswet (Zvw) van toepassing, en bij voortgezet verblijf de AWBZ.

In dit ambtelijk bericht is de voorgenomen wijziging van het bekostigingssysteem voor de AWBZ verwoord. De kosten die samenhangen met verblijf in GGZ-instellingen op titel van de AWBZ zijn per zzp bekend.

Eenzelfde exercitie wordt op dit moment uitgevoerd voor de kosten van verblijf per Diagnose BehandelCombinatie (dbc) en voor de kosten voor verblijf voor cliënten met een strafrechtelijke titel.

Het totaal van de in de drie bekostigingssystemen beschikbaar te stellen bedragen voor huisvesting is voldoende om GGZ-instellingen in staat te stellen de kosten voor hun vastgoed te voldoen.