

Van Mourik Broekmanweg 6
2628 XE Delft
Postbus 49
2600 AA Delft

www.tno.nl

T +31 88 866 30 00

TNO-rapport

TNO 2017 R10555

Bekostiging huisvesting ambulante behandeling curatieve GGZ

Datum	1 mei 2017
Auteur(s)	Stefan van Heumen Oscar Verhoeff
Exemplaarnummer	
Oplage	
Aantal pagina's	51 (incl. bijlagen)
Aantal bijlagen	8
Opdrachtgever	Nederlandse Zorgautoriteit
Projectnaam	NZa Kapitaallasten behandeling cGGz
Projectnummer	060.21877

Alle rechten voorbehouden.

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande toestemming van TNO.

Indien dit rapport in opdracht werd uitgebracht, wordt voor de rechten en verplichtingen van opdrachtgever en opdrachtnemer verwezen naar de Algemene Voorwaarden voor opdrachten aan TNO, dan wel de betreffende terzake tussen de partijen gesloten overeenkomst.

Het ter inzage geven van het TNO-rapport aan direct belanghebbenden is toegestaan.

© 2017 TNO

Samenvatting

Bij de bekostiging van de ambulante gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en forensische zorg (FZ) is sprake van een integraal tarief. De huisvestingscomponent binnen dit integrale tarief wordt op dit moment voor de deelprestaties behandeling binnen de gespecialiseerde en de forensische GGZ als een vast kapitaallastenpercentage van 7,8% toegevoegd aan de kostenbedragen van de behandel-DB(B)C's.

De NZa heeft TNO gevraagd te onderzoeken in hoeverre er in plaats van dit vaste kapitaallastenpercentage een kapitaallastenvergoeding bepaald kan worden die zoveel mogelijk aansluit bij het model van de normatieve huisvestingscomponent (NHC). Op deze manier wil de NZa bewerkstelligen dat alle vergoedingen voor investeringen in het vastgoed op eenzelfde wijze zijn bepaald en dus een uniforme berekeningsmethodiek is toegepast. Tevens heeft de NZa verzocht te onderzoeken in hoeverre de investeringskosten voor behandelvoorzieningen afwijken tussen de basis-GGZ, gespecialiseerde GGZ en de forensische zorg. Tot slot wordt uit dit onderzoek duidelijk in hoeverre deze systematiek breed toepasbaar is in de drie genoemde (deel)sectoren en hoe de vastgestelde tarieven voor kapitaallasten toegevoegd kunnen worden aan de bestaande ambulante integrale tarieven voor de gedefinieerde zorgprestaties.

TNO heeft in een aantal stappen een huisvestingsvergoeding bepaald die onderdeel kan zijn van de integrale ambulante tarieven binnen de basis-GGZ, de gespecialiseerde GGZ en de forensische zorg. Hierbij is waar mogelijk aangesloten bij de systematiek van de NHC, zoals die reeds is vastgesteld voor het verblijf binnen de gespecialiseerde GGZ en de forensische zorg¹.

In de eerste stap (hoofdstuk 2) is een overzicht opgesteld van de verschillende soorten behandelvoorzieningen. De typen behandelvoorzieningen zijn vastgesteld op basis van de activiteiten- en verrichtingenlijst die binnen de gespecialiseerde GGZ en de forensische zorg beschikbaar zijn. Elke activiteit vereist immers een specifiek type voorziening. Tevens is hierbij vastgesteld wat de omvang in m² bruto vloeroppervlakte (bvo) moet zijn om het voor 1 fte mogelijk te maken deze activiteit uit te voeren. Het resultaat van deze stap is een overzicht van ruimten en benodigde bvo per fte voor iedere activiteitengroep (zie tabel 2).

In de tweede stap (hoofdstuk 3) is het investeringskostenniveau vastgesteld voor de voorzieningen in de basis-GGZ, gespecialiseerde GGZ en forensische zorg. Net als bij de systematiek voor de bepaling van de NHC in andere onderdelen van de zorg is hierbij gebruik gemaakt van de kostennormen die van toepassing waren ten tijde van het bouwregime.

¹ TNO-rapport "Investeringskosten per verblijfs categorie Curatieve Geestelijke Gezondheidszorg, basis voor een NHC DC-verblijf GGZ", rapportnummer TNO 2012 R10712, oktober 2012

Het resultaat van deze stap is een overzicht van de normatief vastgestelde investeringskosten van drie verschillende soorten basis behandelvoorzieningen (zie 3.6):

- Standaard kantoorvoorziening voor ambulante behandeling.
- Behandelvoorzieningen binnen de gespecialiseerde GGZ.
- Behandelvoorzieningen binnen de forensische zorg.

In de volgende stap (hoofdstuk 4) is uit door de NZa verstrekte informatie over de tijdschrijfactiviteiten binnen twee sectoren (gespecialiseerde GGZ en forensische zorg) een overzicht opgesteld van de totale tijd die behandelaars aan een bepaalde activiteit binnen de deelprestaties besteden. Voor de basis GGZ is aangenomen dat er geen onderscheid is in activiteiten (wat betreft huisvestingstype) en dat een verdere uitsplitsing in activiteiten in deze sector niet zal leiden tot enig verschil in de NHC-berekening.

Het resultaat van deze stap is een gemiddeld activiteitenprofiel (type activiteit en duur van de activiteit) per deelprestatie van de gespecialiseerde GGZ en de forensische zorg.

In stap vier (hoofdstuk 5) is met behulp van het gemiddelde activiteitenprofiel per deelprestatie uit hoofdstuk 4 en de resultaten uit hoofdstuk 1 bepaald welk type voorziening nodig is om de verschillende activiteiten (patronen) uit te kunnen voeren en voor welke tijdsduur deze voorzieningen voor die betreffende activiteit worden gebruikt. Op grond van dit gebruik kan een aandeel van de totaal benodigde oppervlakte aan deze activiteiten worden toegekend. Het resultaat van deze stap is een huisvestingsbehoefte (in m² bvo) per deelprestatie.

In de laatste stap (hoofdstuk 6) zijn de investeringskosten van de drie basisvoorzieningen omgerekend naar een jaarlijkse NHC en vervolgens gekoppeld aan de huisvestingsbehoefte zoals vastgesteld in hoofdstuk 5. Hiermee ontstaat een prestatie-specifieke NHC per deelprestatie in de gespecialiseerde GGZ en de forensische zorg. Het resultaat per deelprestatie voor de basis GGZ, de gespecialiseerde GGZ en de forensische zorg is weergegeven in bijlagen F, G en H.

Geconcludeerd wordt dat het, op basis van de beschreven methodiek, mogelijk is per behandelgroep of deelprestatie behandeling in zowel de generalistische basis-GGZ, de gespecialiseerde GGZ als de forensische zorg een NHC te bepalen. De op deze manier bepaalde NHC's sluiten qua berekening aan bij de NHC's die binnen andere (deel) sectoren zijn bepaald en kunnen dan ook op een uniforme wijze worden onderhouden. Hiermee is antwoord gegeven op de door de NZa geformuleerde onderzoeksvragen.

Inhoudsopgave

	Samenvatting	2
1	Inleiding	5
1.1	Onderzoeksopzet.....	6
2	Bepaling soorten behandelvoorzieningen en benodigde oppervlakte voor behandeling.....	9
2.1	Uitgangspunten deelprestaties, productgroepen en activiteiten	9
2.2	Oppervlaktenormen voor behandeling	10
3	Bepaling investeringskosten voor behandeling	16
3.1	Grondkosten	16
3.2	Investeringskosten exclusief grond- en startkosten	17
3.3	Startkosten.....	18
3.4	Aanpassing uitgangspunten t.o.v. Bouwkostennota 2008.....	18
3.5	Indexering.....	18
3.6	Investeringskosten per m ² en fte	19
4	Bepaling activiteiten per deelprestatie behandeling	20
5	Bepaling benodigde huisvesting per deelprestatie behandeling	23
6	Bepaling kosten benodigde huisvesting	25
6.1	Indexlening	25
6.2	Levensduur	25
6.3	Leegstand.....	26
6.4	Onderhoud.....	27
6.5	Berekening NHC.....	29
7	Conclusies.....	32
	Bijlage(n)	
	A Deelprestaties behandeling DBC-zorgproducten gespecialiseerde GGZ	
	B Deelprestaties behandeling DBBC-zorgproducten forensische zorg	
	C Samengestelde activiteiten- en verrichtingenlijst	
	D Berekening investeringskosten en NHC's per fte	
	E Productiviteitsnorm	
	F Overzicht NHC's per behandelgroep gespecialiseerde GGZ	
	G Overzicht NHC's per behandelgroep FZ	
	H Overzicht NHC's per prestatie Basis-GGZ	

1 Inleiding

Bij de bekostiging van de generalistische basis-GGZ, gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en forensische zorg (FZ) is sprake van een integraal tarief. Dit betekent dat het tarief voldoende dekkend moet zijn om de gemiddelde kosten voor zowel zorg als huisvesting te kunnen dragen. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) stelt voor alle prestaties een maximum tarief vast. Zorgaanbieders en zorgverzekeraars maken vervolgens individueel afspraken over dit tarief, waarbij het maximum niet mag worden overschreden.

De NZa heeft als doel per 1 januari 2018 de integrale tarieven te herijken. Voor de zorgcomponent wordt hierbij gebruik gemaakt van een nieuw kostprijsmodel. De vergoeding voor de kapitaallasten (huisvesting) moet nog worden bepaald. In dit onderzoek gaat het specifiek om de ambulante tarieven die als doel hebben de kapitaallasten van behandeling te dekken. De kapitaallasten voor verblijf (klinische opname) worden al vergoed middels de normatieve huisvestingscomponent (NHC).

Op dit moment wordt voor de deelprestaties behandeling binnen de gespecialiseerde en de forensische GGZ een vast kapitaallastenpercentage van 7,8% toegevoegd aan de kostenbedragen van de behandel-DB(B)C's. Het is de bedoeling om dit te vervangen door een NHC. Op deze manier sluit de bekostiging voor behandel huisvesting aan bij die voor verblijf.

De NZa heeft TNO gevraagd te onderzoeken in hoeverre er een ambulante kapitaallastenvergoeding bepaald kan worden welke zoveel mogelijk aansluit bij het model van de NHC. Op deze manier wil de NZa bewerkstelligen dat alle vergoedingen voor investeringen in het vastgoed op eenzelfde wijze zijn bepaald. Tevens heeft de NZa verzocht te onderzoeken in hoeverre de investeringskosten voor behandelvoorzieningen afwijken tussen de basis-GGZ, gespecialiseerde GGZ en de forensische zorg. Tot slot wordt uit dit onderzoek duidelijk in hoeverre deze systematiek breed toepasbaar is in de drie genoemde sectoren en hoe de vastgestelde tarieven voor kapitaallasten toegevoegd kunnen worden aan de bestaande ambulante integrale tarieven voor de gedefinieerde zorgprestaties.

TNO heeft in een aantal stappen een huisvestingsvergoeding bepaald die onderdeel kan zijn van de integrale ambulante tarieven binnen de basis-GGZ, de gespecialiseerde GGZ en de forensische zorg. Bij het doorlopen van deze stappen wordt tevens antwoord gegeven op de door de NZa geformuleerde onderzoeksvragen:

1. Hoe kan een investeringsbedrag voor behandelvoorzieningen op een normatieve manier, die (gedeeltelijk) overeenkomt met de systematiek van de NHC, bepaald worden?
2. Op welke wijze kan dit investeringsbedrag gebruikt worden in de basis-GGZ, de gespecialiseerde GGZ en de forensische zorg?
3. Hoe kan dit investeringsbedrag verwerkt worden in de integrale ambulante tarieven van de basis-GGZ, gespecialiseerde GGZ en forensische zorg?

1.1 Onderzoeksofzet

Om te komen tot een goed onderbouwde en objectieve vaststelling van een integraal tarief als onderdeel van de bestaande prestaties, worden vijf chronologische stappen gevolgd. Binnen deze methodiek, die hierna wordt beschreven, wordt waar mogelijk aangesloten bij de systematiek van de NHC, zoals die reeds is vastgesteld voor het verblijf binnen de gespecialiseerde GGZ en de forensische zorg. Het onderzoek richt zich uitsluitend op alle elementen (kapitaallasten, jaarlijks onderhoud etc.) die ook zijn opgenomen in de NHC voor verblijf. Wel heeft de NZa specifiek gevraagd om ook te kijken naar de planmatige onderhoudscomponent en de manier waarop deze in de NHC kan worden opgenomen.

De vijf chronologische stappen zijn:

1. Bepalen soorten behandelvoorzieningen en benodigde oppervlakte voor behandeling.
2. Bepalen investeringskosten voor behandeling.
3. Bepalen activiteiten per deelprestatie behandeling.
4. Bepalen benodigde huisvesting per deelprestatie behandeling.
5. Bepalen kosten benodigde huisvesting.

Deze stappen worden hierna één voor één beschreven.

1.1.1 Stap 1: Bepalen soorten behandelvoorzieningen en benodigde oppervlakte voor behandeling

In deze stap wordt een overzicht opgesteld van de verschillende soorten behandelvoorzieningen. Hierbij gaat het met name om de voorzieningen voor de behandelactiviteiten zoals die worden onderscheiden in het activiteitenoverzicht van de beleidsregel BR/CU-5138 "Prestaties en tarieven gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg."

Bij het opstellen van dit overzicht wordt ook gebruik gemaakt van de eerder door TNO verrichte onderzoeken, zoals:

- *Praktijktoets Gebouwenkenmerken voor de intramurale Forensische Zorg*, TNO-rapport UTC-2012-00022, februari 2012.
- *Investeringskosten per verblijfs categorie Curatieve Geestelijke Gezondheidszorg, basis voor een NHC DBC-verblijf GGZ*, TNO-rapport, TNO 2012 R10712, oktober 2012.
- *Toetsing correctie oppervlakte voor behandeling in de verblijfscomponent*, TNO-notitie voor de NZa, september 2013.
- *M² aftrek behandeling NHC GGZc*, TNO-notitie voor de NZa, januari 2014.

Naast deze specifieke onderzoeken gericht op de curatieve GGZ, wordt waar nodig ook gebruik gemaakt van het materiaal dat beschikbaar is uit andere onderzoeken gericht op de vaststelling van een NHC.

Een belangrijk verschil met deze eerdere onderzoeken is echter dat het uitgangspunt voor de bepaling van een NHC tot nu toe vooral gericht was op de benodigde huisvesting voor de diverse functies, uitgedrukt in bruto vloeroppervlakte per verblijfsplaats. Het toekennen van de prestaties voor behandeling in de curatieve GGZ gebeurt echter op grond van de bestede tijd (uitgedrukt in minuten). De uiteindelijke huisvestingsvergoeding dient deze tijdscomponent ook te kunnen reflecteren en hier moet bij het vaststellen van de benodigde oppervlakte rekening

mee worden gehouden, bijvoorbeeld door de koppeling aan de feitelijke behandelaar: de benodigde vloeroppervlakte per fte.

Bij het in kaart brengen van de voorzieningen wordt ook gekeken naar mogelijke verschillen tussen de basis-GGZ, gespecialiseerde GGZ en forensische zorg. Zo is binnen de basis-GGZ eigenlijk alleen sprake van een vorm van communicatieve behandeling en wordt dan ook gebruik gemaakt van één soort ruimte, namelijk een spreek-/werkkamer in een standaard kantoorvoorziening. De voorzieningen in de andere sectoren lopen veel meer uiteen.

Het resultaat van stap 1 is een overzicht van de normatief vastgestelde bruto vloeroppervlakte van de verschillende soorten behandelvoorzieningen, uitgedrukt in m² per fte.

1.1.2 Stap 2: Bepalen investeringskosten voor behandeling

Overeenkomstig de gebruikte systematiek voor de bepaling van de NHC, worden voor het investeringsniveau de kostennormen ten tijde van het bouwregime gebruikt. Deze kostennormen worden gecorrigeerd voor tussentijdse prijswijzigingen op basis van de door TNO vastgestelde gezondheidszorgindex en vervolgens gerelateerd aan de oppervlakte die in stap 1 is bepaald. Vervolgens kunnen de vastgestelde investeringskosten overeenkomstig de systematiek van de NHC worden omgerekend naar een (kapitaallasten)tarief per jaar. Deze benadering sluit volledig aan bij de manier waarop de investeringskosten voor verblijf binnen de cGGZ en forensische zorg zijn omgerekend naar een NHC.

Net als in stap 1 wordt in deze stap ook gekeken naar mogelijke verschillen tussen de basis-GGZ, de gespecialiseerde GGZ en de forensische zorg. Zoals bij stap 1 reeds genoemd, maakt met name de basis-GGZ veelal gebruik van standaard kantoorvoorzieningen, waardoor de specifieke kostennormen voor behandelvoorzieningen, zoals die van toepassing waren binnen het bouwregime, mogelijk te hoog zijn. Binnen de forensische zorg wordt veelal gebruik gemaakt van kapitaalintensieve beveiligde voorzieningen, waarbij het de vraag is of deze ook voor de ambulante behandeling van toepassing zijn.

Het resultaat van stap 2 is een overzicht van de normatief vastgestelde investeringskosten van de verschillende soorten behandelvoorzieningen, uitgedrukt in euro per fte.

1.1.3 Stap 3: bepalen activiteiten per deelprestatie behandeling

Zoals in stap 1 al is aangegeven, is het type ruimte vooral gekoppeld aan de activiteiten die in deze ruimten plaatsvinden. Zo zal voor de meeste communicatieve individuele behandelcontacten niet meer dan een standaard spreek-/werkkamer nodig zijn, terwijl groepsbijeenkomsten en meer specifieke behandelingen als psychomotorische therapie vragen om uitgebreidere en aangepaste voorzieningen. De opbouw van de DB(B)C's binnen de curatieve GGZ kan onderling enorm verschillen: niet alleen kunnen binnen dezelfde prestatie verschillende activiteiten plaatsvinden, maar ook de omvang (duur) van deze activiteiten loopt uiteen. Gevolg is dat de benodigde huisvesting binnen één prestatie kan verschillen.

Voor de bepaling van één huisvestingstarief per prestatie is het nodig om voor iedere deelprestatie een gemiddelde samenstelling van activiteiten(duur) vast te stellen.

De hiervoor benodigde informatie wordt afgeleid uit de tijdschrijfactiviteiten van de behandelaars, die bij de NZa beschikbaar zijn.

Om de koppeling met de huisvesting te kunnen maken is de volgende informatie nodig:

- Per deelprestatie een representatieve gemiddelde opbouw in activiteiten, waarbij duidelijkheid is over:
 - Het soort activiteiten, dat plaatsvindt binnen de prestatie. Hierbij wordt tevens onderscheid gemaakt in individuele activiteiten en groepsactiviteiten.
 - De duur van de activiteiten die plaatsvinden binnen de prestatie (aantal minuten).
- De splitsing van de activiteiten in direct patiëntgebonden activiteiten, indirect patiëntgebonden activiteiten en directe reistijd.

Deze informatie is nodig per deelprestatie binnen de gespecialiseerde GGZ en de forensische zorg en alleen voor de DB(B)C's waarbinnen geen prestatie verblijf is afgenomen.

Het resultaat van stap 3 is een gemiddeld activiteitenprofiel (type activiteit en duur van de activiteit) per deelprestatie van de gespecialiseerde GGZ en de forensische zorg. Voor de basis-GGZ wordt aangenomen dat sprake is van één soort activiteit, namelijk communicatieve behandeling.

1.1.4 Stap 4: bepalen benodigde huisvesting per deelprestatie behandeling

Met behulp van het gemiddelde activiteitenprofiel per deelprestatie (stap 3) en de resultaten uit stap 1 wordt vervolgens bepaald welk type voorziening nodig is om dat activiteitenpatroon aan te kunnen bieden en voor welke tijdsduur deze voorzieningen gebruikt worden.

Het resultaat van stap 4 is een huisvestingsbehoefte per deelprestatie binnen de gespecialiseerde GGZ en de forensische zorg.

1.1.5 Stap 5: bepalen kosten benodigde huisvesting

In de vorige stap is de omvang van de benodigde huisvesting in de verschillende deelprestaties bepaald. Samen met de kostennormen voor deze huisvesting uit stap 2 kan een aandeel van de NHC worden toegerekend aan de afzonderlijke deelprestatie: een prestatie-specifieke NHC.

Het resultaat van stap 5 is een set van NHC's voor ambulante behandeling die gekoppeld zijn aan de afzonderlijke deelprestaties in de verschillende sectoren van de curatieve GGZ.

2 Bepaling soorten behandelvoorzieningen en benodigde oppervlakte voor behandeling

In dit hoofdstuk wordt vastgesteld welke activiteiten binnen de ambulante behandeling plaatsvinden en welke ruimten nodig zijn om deze activiteiten uit te kunnen voeren. Vervolgens wordt bepaald welke oppervlakte per fte nodig is om de betreffende activiteiten uit te kunnen voeren.

Om te bepalen welke activiteiten binnen de Basis-GGZ, de gespecialiseerde GGZ en de forensische GGZ worden uitgevoerd, wordt eerst gekeken uit welke (deel)prestaties en productgroepen de DB(B)C's binnen deze sectoren zijn opgebouwd.

2.1 Uitgangspunten deelprestaties, productgroepen en activiteiten

Zowel een DBC als een DBBC is opgebouwd uit een aantal deelprestaties binnen de prestaties behandeling, verblijf en overige prestatie. Deze deelprestaties zijn weer opgebouwd uit productgroepen. De keuze voor de productgroepen die de opbouw van de DB(B)C bepalen (en dus de bijbehorende vergoeding) bestaat uit een combinatie van de diagnose en de duur van de geregistreerde activiteiten die hebben plaatsgevonden.

Voor een koppeling van kapitaallasten voor ambulante behandeling aan DB(B)C's moet dus worden gekeken naar de productgroepen en de opbouw van deze productgroepen in activiteiten.

2.1.1 Basis GGZ

Binnen de basis-GGZ zijn conform de NZa-beleidsregel 'Generalistische basis GGZ'² eigenlijk slechts vier integrale prestaties geformuleerd:

- Generalistische basis GGZ Kort (BK): 294 min.
- Generalistische basis GGZ Middel (BM): 495 min.
- Generalistische basis GGZ Intensief (BI): 750 min.
- Generalistische basis GGZ Chronisch (BC): 753 min.

Binnen deze prestaties wordt verder geen onderscheid gemaakt in deelprestaties, productgroepen of activiteiten. Elk van deze prestaties omvat het geheel van behandelcomponenten voor een categorie patiënten passend bij het patiëntprofiel. Aangezien is aangenomen dat alle activiteiten plaats kunnen vinden in één type voorziening, is een verdere uitsplitsing in productgroepen of specifieke activiteiten voor de uitwerking van de NHC's in deze categorie niet van belang.

2.1.2 Gespecialiseerde GGZ en Forensische GGZ

Het DB(B)C-zorgproduct binnen de gespecialiseerde GGZ en de forensische GGZ bestaat uit aanzienlijk meer deelprestaties dan de basis GGZ. Bovendien zijn deze deelprestaties op grond van de tijdsbesteding weer opgedeeld in productgroepen. Bijlage A toont de deelprestaties en productgroepen zoals vermeld in de NZa-beleidsregel Prestaties en tarieven gespecialiseerde GGZ³. In bijlage B worden de

² BR/CU-7158, Beleidsregel Generalistische Basis GGZ

³ BR/CU-5138, Beleidsregel Prestaties en tarieven gespecialiseerde ggz

deelprestaties en productgroepen uit de NZa-beleidsregel Prestaties en tarieven forensische zorg⁴ getoond.

Activiteiten

Binnen de deelprestaties voor de gespecialiseerde GGZ en de forensische GGZ wordt de bestede tijd aan specifieke activiteiten- en verrichtingen geregistreerd. Hiervoor is voor beide sectoren een activiteiten- en verrichtingenlijst vastgesteld. De activiteitenlijst zoals opgenomen in bijlage C is als uitgangspunt genomen voor het bepalen van de soorten behandelvoorzieningen: het type activiteit bepaalt immers de benodigde ruimte en het voorzieningenniveau. Zo vinden de activiteiten pré-intake, diagnostiek en communicatieve behandeling in het geval van individuele behandeling normaliter plaats in een standaard spreekkamer/kantoorruimte. De activiteit psychomotorische therapie vraagt daarentegen om een specifiek daartoe uitgeruste ruimte, die veel groter is dan de standaard spreekkamer.

Binnen de activiteitenlijst zijn bovendien voor één type activiteit verschillende varianten mogelijk. Zo is bijvoorbeeld voor communicatieve behandeling sprake van de behandelvarianten zoals weergegeven in tabel 1. Deze varianten leiden tot verschillende ruimtebehoeften. Hetzelfde geldt voor diverse vormen van vaktherapie, fysio- en ergotherapie, financiële/fiscale begeleiding en activerende en ondersteunende begeleidingscontacten (zie ook bijlage C).

Tabel 1: Behandelvarianten binnen een aantal activiteitengroepen

Variant	Omschrijving
Patiënt individueel	Alleen de patiënt wordt behandeld
Patiënt in groep	De patiënt wordt behandeld in een groep
Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt individueel	De patiënt wordt behandeld in bijzijn van het systeem
Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt in groep	De patiënt wordt behandeld in een groep in bijzijn van het systeem
Systeem (gezin/paar/ouders) zonder patiënt individueel	Er wordt tijd besteed aan het systeem zonder dat de patiënt aanwezig is
Systeem (gezin/paar/ouders) zonder patiënt in groep	Er wordt tijd besteed aan een groep van meerdere systemen van meerdere patiënten zonder dat de patiënten aanwezig zijn.

De genoemde activiteitenlijst in combinatie met de bovengenoemde varianten is gebruikt om in de paragrafen hierna een oppervlaktenormering per activiteit te bepalen.

2.2 Oppervlaktenormen voor behandeling

2.2.1 Op grond van de prestatie-eisen voor nieuwbouw van AWBZ-voorzieningen

Vóór de afschaffing van het bouwregime ex WTZi (in 2008 voor de Cure en in 2009 voor de Care) en de overheveling van de curatieve GGZ van de AWBZ naar de Zvw per 1 januari 2008, golden voor bouwplannen in de GGZ de Prestatie-eisen AWBZ-voorzieningen uit 2007.

⁴ BR/FZ-0024, Beleidsregel prestaties en tarieven forensische zorg

In het TNO-rapport “Investeringskosten per verblijfscategorie Curatieve GGZ, Basis voor een NHC DBC-verblijf GGZ” van oktober 2012⁵ is voor de oppervlakte per plaats per bouwsteen uitgegaan van deze prestatie-eisen.

De Prestatie-eisen AWBZ-voorzieningen zijn gekoppeld aan de 7 AWBZ-functies: huishoudelijk verzorging, persoonlijke verzorging, verpleging, ondersteunende begeleiding, activerende begeleiding, behandeling en verblijf.

De functie ondersteunende begeleiding (OB) betreft in het geval van de curatieve GGZ dagelijkse begeleiding, recreatie en ontmoeting. Deze beperktere invulling van ondersteunende begeleiding kan voor een groot deel plaatsvinden in een huiskamer of multifunctionele ruimte en is derhalve gekoppeld aan de verblijfsafdeling. Ook de verzorging en verpleging vinden in de verblijfsvoorziening van de patiënt plaats. De arbeidsmatige dagbesteding vormt geen onderdeel van de zorg binnen het curatieve deel van de GGZ. Wel vinden in de behandelvoorziening ondersteunende begeleidingscontacten plaats.

De functie behandeling richt zich op herstel of het voorkomen van verergering van een aandoening of handicap. Binnen de curatieve GGZ betreft het hierbij bijvoorbeeld het aanleren van nieuwe vaardigheden of gedrag om met een psychische stoornis om te gaan. Bij de behandeling kunnen zowel medische, paramedische als psychosociale behandelaars zijn betrokken.

De functie activerende begeleiding (AB) richt zich op het begeleiden bij het praktisch uitvoeren of toepassen van de bij de behandeling geleerde handelingen en/of gedrag. De activerende begeleiding komt dus altijd na de feitelijke behandeling.

De ruimten die beschikbaar zijn voor behandeling en activerende begeleiding kunnen worden onderscheiden in ruimten voor activiteiten in groepsverband (ruimten voor muziektherapie, creatieve therapie, psychomotore therapie, gesprekstherapie) en individuele ruimten (vooral spreek-/werkkamers).

Met behulp van de Prestatie-eisen AWBZ-voorzieningen zijn alleen de normatieve bruto m² behandeling per intramurale plaats te bepalen. Er wordt hierin geen uitspraak gedaan over oppervlakenormen voor ambulante behandeling, het ruimtegebruik per fte of oppervlakte voor specifieke ruimten voor behandeling en activerende begeleiding.

2.2.2 *Op grond van bouwmaatstaven van voor de harmonisatie*

De hiervoor beschreven bouwmaatstaven voor nieuwbouw van AWBZ-voorzieningen 2004 en 2007 zijn geharmoniseerde maatstaven waarin de verschillende eisen voor de V&V, GHZ en GGZ zoveel als mogelijk zijn samengevoegd (geharmoniseerd). Hierdoor bevatten deze maatstaven minder specifieke informatie over de opbouw van de oppervlakenormen dan hun voorlopers. Met behulp van enkele maatstaven uit de periode voor de harmonisatie kan beter worden aangegeven wat een normatieve, reële oppervlakte is voor de verscheidende ruimten.

Hiervoor zijn de volgende maatstaven gebruikt:

- Bouwmaatstaven algemene en kantooruimten, College bouw ziekenhuisvoorzieningen, mei 2000.

⁵ TNO-rapport “Investeringskosten per verblijfscategorie Curatieve Geestelijke Gezondheidszorg, basis voor een NHC DC-verblijf GGZ, rapportnummer TNO 2012 R10712, oktober 2012

- Bouwmaatstaven regionaal GGZ-centrum (RGC), College bouw ziekenhuisvoorzieningen, juli 2001.
- Intern referentiekader Substitutie in ambulante zorgvormen in de sector GGZ, College bouw ziekenhuisvoorzieningen, juli 2001.

Op basis van vooral de bouwmaatstaven voor een RGC is af te leiden wat de benodigde nuttige en bruto vloeroppervlakte is van de gedefinieerde activiteiten binnen de gespecialiseerde en forensische GGZ.

2.2.2.1 Uitgangspunten bruto vloeroppervlakte

Voor de berekening van de bruto vloeroppervlakte wordt een bruto/nuttig-factor van 1,5 gehanteerd. Daarmee wordt geen rekening gehouden met de bovenmatige hoofdverkeersruimte die in een RGC of kliniek aanwezig kan zijn. De gehanteerde bruto/nuttig-factor is echter wel voldoende voor kantoorachtige voorzieningen of poliklinieken.

Naast de direct aan therapie- en behandeling gerelateerde ruimten wordt in een gemiddelde voorziening ook (gezamenlijk) gebruik gemaakt van diverse algemene ruimten, zoals personeelsvoorzieningen, beheer en opleiding (bestuur en directie, administratie, archief en opleiding), maatschappijvoorzieningen (receptie en wachtruimte), garderobe en toiletten. Voor een behandelkliniek voor 90 plaatsen bedraagt de nuttige vloeroppervlakte voor deze algemene ruimten volgens de RGC-maatstaf 337 m². Dit komt overeen met circa 39% van de totale nuttige oppervlakte aan ruimten voor therapie en medische en paramedische zorg. Dit percentage is hierna globaal gehanteerd als opslag op de oppervlakte van de behandelruimten per activiteit.

2.2.2.2 Vloeroppervlakte per activiteit

In deze paragraaf wordt met behulp van de in 2.2.2 genoemde maatstaven de bruto vloeroppervlakte (bvo) per activiteit bepaald.

Pré-intake

Uitgangspunt is dat de pré intake plaatsvindt in een spreek-/werkkamer met een nuttige vloeroppervlakte (nvo) van 14 m². Dit leidt voor deze activiteit tot een totale bruto vloeroppervlakte (bvo) van 28,5 m² per fte.

Diagnostiek

Uitgangspunt is dat algemene diagnostiek (intake, screening, onderzoek en advisering) plaatsvindt in een spreek-/werkkamer met een nuttige vloeroppervlakte van 14 m². Dit leidt voor deze activiteit tot een totale bruto vloeroppervlakte van 28,5 m² per fte.

Mocht voor de diagnose sprake zijn van aanvullend vaktherapeutisch of contextueel onderzoek, dan kan een extra onderzoekruimte van 10 m² nvo ofwel totaal 21 m² bvo per fte worden toegerekend.

Eventueel aanvullend lichamenlijk onderzoek vindt plaats in een spreek-/onderzoekkamer van 18 m² nvo, met een totaal ruimtegebruik van 37,5 m² bvo per fte, de normatieve vloeroppervlakte voor een polikliniek.

Behandeling

Voor de functie behandeling kunnen verschillende ruimten in gebruik zijn, mede afhankelijk van de specifieke activiteiten die in de ruimten plaatsvinden. Voor de

bepaling van de benodigde oppervlakte worden de volgende typen activiteiten onderscheiden:

- Communicatieve behandeling individueel: vindt plaats in een spreek-/werkkamer met een nuttige vloeroppervlakte (nvo) van 14 m². Dit leidt inclusief de opslag voor algemene ruimten voor deze activiteit tot een totale bruto vloeroppervlakte van 28,5 m² per fte.
- Communicatieve behandeling in groepsverband: hiervoor kan gebruik worden gemaakt van een groepstherapie ruimte, een videokamer en een werkruimte voor de therapeut. Dit leidt inclusief de opslag voor algemene ruimten voor deze activiteit tot een totale bruto vloeroppervlakte van 126 m² per fte.
- Farmacotherapie: voor farmacotherapie wordt naast een spreek-/onderzoekkamer gerekend met een centrale medicijnberging. Dat leidt inclusief de opslag voor algemene ruimten tot een ruimtebehoefte van 61,5 m² bvo per fte.
- Fysische therapie: aangenomen wordt dat de diverse vormen van fysische therapie plaatsvinden in spreek-/onderzoekkamers van 18 m² nvo. Dit leidt inclusief de opslag voor algemene ruimten tot een totaal ruimtegebruik van 37,5 m² bvo per fte, de normatieve vloeroppervlakte voor een polikliniek.
- Creatieve therapie / vaktherapie: de normatieve ruimtebehoefte van creatieve therapie (drama, beeldend, muziek, dans, tuin, etc.) en overige vaktherapie bedraagt inclusief de opslag voor algemene ruimten 70,5 m² bvo per fte voor individuele therapie en 122 m² bvo voor groepstherapie.
- Psychomotorische therapie: de normatieve ruimtebehoefte van psychomotorische therapie (beweging, expressie, interactie) en fysiotherapie bedraagt inclusief de opslag voor algemene ruimten 70,5 m² bvo per fte voor individuele therapie en 246 m² bvo voor groepstherapie.
- Ergotherapie individueel: uitgangspunt is dat individuele ergotherapie plaatsvindt in een spreek-/onderzoekkamer van 18 m² nvo. Dit leidt inclusief de opslag voor algemene ruimten tot een totaal ruimtegebruik van 37,5 m² bvo per fte, de normatieve vloeroppervlakte voor een polikliniek.
- Ergotherapie in groepsverband: dit kan plaatsvinden in een groepstherapie ruimte van 36 m² nvo met bijbehorende ruimte(n) voor de therapeut(en) van 14 m² nvo. Dit levert inclusief de opslag voor algemene ruimten tot een totaal ruimtegebruik van 103,5 m² bvo per fte.

Begeleiding

Uitgangspunt is dat voor individuele activerende en ondersteunende begeleidingscontacten spreek-/werkkamers van 14 m² nvo (28,5 m² bvo) worden gebruikt. Voor activerende en ondersteunende begeleiding in groepen kan daar een groepsruimte van 36 m² nvo aan worden toegevoegd, waarmee de totale ruimtebehoefte per fte 103,5 m² bvo bedraagt.

Crisisinterventie

Voor psychiatrisch onderzoek en farmacotherapie ten behoeve van crisisinterventie wordt respectievelijk 49,5 m² bvo en 61,5 m² bvo per fte toegekend. Voor de crisisinterventie zelf wordt, evenals voor de prestaties verpleging en dagbesteding, geen extra oppervlakte toegekend.

Algemeen indirecte tijd

Voor algemene indirecte tijd en interne patiëntbesprekingen worden per fte 6 m² nvo (9 m² bvo) aan kantoor-/vergaderkamer toegekend.

Dagbesteding

In de huidige productstructuur wordt de activiteit dagbesteding meegerekend als 10 minuten directe behandeltijd. Deze activiteit is terug te vinden in de casemix voor de diverse productgroepen langdurende of intensieve behandeling in de gespecialiseerde GGZ. Er wordt hiervoor echter geen extra vloeroppervlakte toegekend.

Specifieke activiteiten forensische zorg

Uitgangspunt is dat voor de systeemcontacten behandeling en begeleiding (jeugd ggz) spreek-/werkkamers van 14 m² nvo (28,5 m² bvo) worden gebruikt. Voor beveiligde begeleiding (verlofbegeleiding en -controle) en individuele financiële en fiscale begeleiding wordt aangenomen dat deze activiteiten eveneens in spreek/werkkamers van 14 m² nvo (28,5 m² bvo) plaatsvinden. Voor financiële en fiscale begeleiding in een groep kan daar een groepsruimte van 36 m² nvo aan worden toegevoegd, waarmee de totale ruimtebehoefte per fte, inclusief de opslag voor algemene ruimten, 103,5 m² bvo bedraagt.

Voor de forensische zorg is dagbesteding een apart declarabel product. Deze activiteit valt buiten de scope van dit onderzoek.

Resumé

Op grond van het voorgaande kunnen voor de diverse activiteitengroepen uit het activiteitenschema de normatieve, reële vloeroppervlaktes worden vastgesteld. De oppervlaktes per activiteitengroep staan in de onderstaande tabel 2 weergegeven. Dit betreft dus de oppervlakte nodig om de betreffende activiteit door één fte uit te laten voeren.

Tabel 2: normatieve ruimtebehoefte (vloeroppervlakte per fte) voor de diverse activiteitengroepen

Nr.	Activiteitengroep	Ruimten	m ² nvo per fte	m ² alg. ruimten	m ² bvo per fte
1.	<i>Pré intake</i>				
	Pré intake	Spreek-/werkkamer	14	5	28,5
2.	<i>Diagnostiek</i>				
	Diagnostiek	Spreek-/werkkamer	14	5	28,5
	Lichamelijk onderzoek	Spreek-/onderzoekkamer	18	7	37,5
	Psychodiagnostisch, vaktherapeutisch en contextueel onderzoek	Spreek-/werkkamer	14	5	28,5
		Onderzoekruimte	10	4	21
<i>Totaal</i>		24	9	49,5	
3.	<i>Behandeling</i>				
	Communicatieve behandeling individueel	Spreek-/werkkamer	14	5	28,5
	Communicatieve behandeling in groep	Groepstherapie ruimte	36	7	64,5
		Videokamer	16	6	33
		Werkruimte therapeut	14	5	28,5
		<i>Totaal</i>	66	18	126
	Farmacotherapie	Spreek-/onderzoekkamer	18	7	37,5
		Centrale medicijnberging	12	4	24
<i>Totaal</i>		30	11	61,5	
Fysische therapievormen	Spreek-/onderzoekkamer	18	7	37,5	

Nr.	Activiteitengroep	Ruimten	m ² nvo per fte	m ² alg. ruimten	m ² bvo per fte
3.	<i>Behandeling (vervolg)</i>				
	Creatieve, vak-, fysio- en psychomotorische therapie individueel	Therapieruimte individueel	20	8	42
		Ruimte(n) therapeut	14	5	28,5
		<i>Totaal</i>	<i>34</i>	<i>13</i>	<i>70,5</i>
	Creatieve en vaktherapie in groep	Groepstherapie ruimte	36	14	75
		Observatieruimte	4	1,5	8,25
		Bergruimte(n)	8	3	16,5
		Werkruimte hoofd therapie	4,7	2	10
		Ruimte(n) therapeut	6	2	12
		<i>Totaal</i>	<i>58,7</i>	<i>22,5</i>	<i>122</i>
	Psychomotorische en fysiotherapie in groep	PMT-/fysiotherapieruimte	70	27	145,5
		Toestellenberging	12	4	24
		Was-/kleedruimte(n)	21	8	43,5
		Ruimte(n) therapeut	14	5	28,5
		Werkkast	2	1	4,5
		<i>Totaal</i>	<i>119</i>	<i>45</i>	<i>246</i>
	Ergotherapie individueel	Spreek-/onderzoekkamer	18	7	37,5
	Ergotherapie in groep	Groepstherapie ruimte	36	14	75
		Ruimte(n) therapeut	14	5	28,5
<i>Totaal</i>		<i>50</i>	<i>19</i>	<i>103,5</i>	
Systeemcontact behandeling (jeugd ggz)	Spreek-/werkkamer	14	5	28,5	
4.	<i>Begeleiding</i>				
	Activerend/ondersteunend begeleidingscontact individueel	Spreek-/werkkamer	14	5	28,5
	Activerend/ondersteunend begeleidingscontact in groep	Groepsruimte	36	14	75
		Spreek-/werkkamer	14	5	28,5
		<i>Totaal</i>	<i>50</i>	<i>19</i>	<i>103,5</i>
	Beveiligde begeleiding (verlofbegeleiding/-controle)	Spreek-/werkkamer	14	5	28,5
	Financiële/fiscale begeleiding individueel	Spreek-/werkkamer	14	5	28,5
	Financiële/fiscale begeleiding in groep	Groepsruimte	36	14	75
		Spreek-/werkkamer	14	5	28,5
		<i>Totaal</i>	<i>50</i>	<i>19</i>	<i>103,5</i>
Systeemcontact begeleiding (jeugd ggz)	Spreek-/werkkamer	14	5	28,5	
6.	<i>Crisisinterventie</i>				
	Psychiatrisch onderzoek crisisinterventie	Spreek-/werkkamer	14	5	28,5
		Onderzoekruimte	10	4	21
		<i>Totaal</i>	<i>24</i>	<i>9</i>	<i>49,5</i>
	Farmacotherapie crisisinterventie	Spreek-/onderzoekkamer	18	7	37,5
		Centrale medicijnberging	12	4	24
		<i>Totaal</i>	<i>30</i>	<i>11</i>	<i>61,5</i>
7.	<i>Algemeen indirecte tijd</i>				
	Algemeen indirecte tijd	Kantoor-/vergader ruimte	6		9
	Interne patiëntbespreking	Kantoor-/vergader ruimte	6		9

3 Bepaling investeringskosten voor behandeling

In dit hoofdstuk worden de uitgangspunten voor de berekening van de investeringskosten toegelicht. Evenals bij de bepaling van de NHC voor de DBC-verblijf curatieve GGZ, de ZZP's in de Care en de NHC voor de forensische voorzieningen, is voor vaststelling van de investeringskosten uitgegaan van de Bouwkostennota 2008⁶ van het Bouwcollege en de publicatie Jaarbeeld Bouwkosten Zorgsector 2010⁷ van TNO.

Voor bepaling van de investeringskosten zijn de zorgvraag en aandoening van de patiënt, maar ook de opzet, de afwerking van het gebouw en de gebouwgebonden installaties relevant. In dit hoofdstuk wordt op hoofdlijnen op deze onderwerpen ingegaan.

De investeringskosten omvatten:

- Kosten voor grondverwerving en realiseren van terreininfrastructuur en/of kosten voor eventuele interim-huisvesting bij vervangende nieuwbouw op de plaats van de huidige voorziening (grondkosten).
- Investeringskosten gerelateerd aan het realiseren van het gebouw (bouw- en staartkosten⁸, exclusief grond- en startkosten).
- Kosten die gemaakt moeten worden voor ingebruikname van het gebouw na oplevering (startkosten).
- Aangepaste uitgangspunten voor de investeringskosten en indexering van kosten naar huidig prijspeil conform de systematiek voor de ZZP's.

Binnen de GGZ wordt zowel zorg geleverd binnen een reguliere omgeving zonder specifieke bouwkundige beveiligingsmaatregelen, als binnen een beveiligde omgeving. Voor deze laatste categorie worden vanwege dit beveiligingsniveau hogere investeringskosten gehanteerd, zoals ook toegepast bij de berekeningen voor de NHC's intramurale Forensische Zorg.

3.1 Grondkosten

In de Bouwkostennota 2008 en het Jaarbeeld Bouwkosten Zorgsector 2010 zijn per gebouwtypologie per m² bvo, kostenkengetallen voor verwerving van bouwrijpe grond opgenomen.

Bij de berekening van de ZZP's zijn in eerste instantie de kengetallen uit de Bouwkostennota 2008 gehanteerd, welke later zijn geactualiseerd met de kengetallen uit het Jaarbeeld Bouwkosten. In de berekeningen voor de curatieve GGZ is overeenkomstig de ZZP-systematiek voor de grondkosten uitgegaan van de geactualiseerde kengetallen uit het Jaarbeeld Bouwkosten 2010.

Voor behandelvoorzieningen in de basis-, gespecialiseerde en forensische GGZ wordt op basis van het Jaarbeeld Bouwkosten Zorgsector 2010 als basis gerekend met een bedrag van € 304,- per m² bvo (prijspeil 2010).

⁶ Rapportnummer 615, "Bouwkostennota 2008", College bouw zorginstellingen, mei 2008

⁷ TNO-rapport "Jaarbeeld Bouwkosten Zorgsector 2010, rapportnummer TNO-034-UTC-2010-00171, juni 2010.

⁸ Kosten voor bouwplanontwikkeling, leges, planwijzigingen, onvoorziene zaken en loon- en prijsstijgingen tijdens de uitvoering.

Overeenkomstig de eerdere NHC uitgangspunten worden in alle berekeningen de kosten voor grondverwerving verdisconteerd. Indien vervangende huisvesting op een al in eigendom zijnde locatie wordt gerealiseerd is geen sprake van grondverwerving, maar zijn mogelijk wel kosten noodzakelijk voor aanpassingen en aanleg van terreininfrastructuur, evenals kosten voor sloop, fasering en interimhuisvesting tijdens de bouw. Verondersteld wordt dat deze kosten met toekenning van de grondkosten (op het niveau van verwerving) worden afgedekt. Om kosten voor interim- en andere voorzieningen (opnieuw) mogelijk te maken op het moment dat vervanging van een gebouw aan de orde is, maken deze grondkosten deel uit van de totale NHC.

Verder werd in het verleden ervan uitgegaan dat de grondkosten regionaal verschillen. Binnen de Bouwkostennota's waren hiervoor regio-gebonden toeslagen van toepassing. Deze individuele vorm van toeslagen is binnen de NHC-systematiek niet toepasbaar. Om grondverwerving ook in duurdere regio's mogelijk te maken en om terreininfrastructuur op een nieuw verworven terrein te kunnen realiseren, is daarom binnen de NHC-systematiek op de grondkosten standaard een opslag van 10% gehanteerd. Met toepassing van deze toeslag van 10% komt het normatieve bedrag voor grondkosten uit op € 334,-- per m² bvo gebouw (prijspeil 2010).

3.2 Investeringskosten exclusief grond- en startkosten

Voor de investeringskosten van behandelvoorzieningen in de basis-, gespecialiseerde en forensische GGZ zijn drie kostenkengetallen van toepassing. Deze investeringskosten exclusief grond- en startkosten zijn voor specifieke bouw in het Jaarbeeld Bouwkosten Zorgsector 2010 per functie gerubriceerd en gekwantificeerd als is aangegeven in tabel 3. Deze kosten zijn op prijspeil januari 2010 en gaan uit van een bouwtijd van 12 maanden en budgettair bouwen (het percentage voor rubriek 6.1 is verhoogd van 2% naar 4%, zie ook 3.4).

Tabel 3: rubricering kostenkengetallen volgens het Jaarbeeld Bouwkosten Zorgsector 2010

Kosten per m ² bruto vloeroppervlak incl. BTW, prijspeil 1 januari 2010		Monoliet instelling (RGC, APZ)	FPA, FVA, KIB (beveiligd)	Kantoor Centraal bureau
1.0	Bouwkosten	€ 1.579	€ 1.871	€ 1.421
2.0	Bijkomende kosten	€ 39	€ 47	€ 36
3.0	Inventaris	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
4.0	Directiekosten	€ 221	€ 262	€ 199
5.0	Rente tijdens de bouw	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
6.1	Programma- en bestekswijzigingen	€ 74	€ 87	€ 66
6.2	Loon- en prijsstijgingen	€ 23	€ 27	€ 21
Totale investeringskosten		€ 1.936	€ 2.294	€ 1.743

* rubriek 2.0 t/m 6.2 (m.u.v. rubrieken 3.0 en 5.0) vormen de zogenaamde startkosten.

Voor kantoorvoorzieningen in de basis- en gespecialiseerde GGZ waar alleen activiteiten als pré-intake, diagnostiek en communicatieve behandelcontacten plaatsvinden, kan men uitgaan van de kostenkengetallen voor een kantoor/centraal bureau (voorheen ondersteunende diensten).

Voor behandelvoorzieningen in de gespecialiseerde GGZ, waar ook diverse therapie- en behandelactiviteiten plaatsvinden, kunnen de kostenkengetallen voor een RGC (voorheen behandeling en activerende begeleiding) worden gehanteerd. Voor forensische behandelvoorzieningen kunnen de kostenkengetallen voor een forensisch psychiatrische afdeling (FPA), categorie beveiligd, worden gehanteerd.

3.3 Startkosten

Startkosten bestaan uit kosten voor verhuizing, droogstoken, bewaking tussen oplevering en ingebruikname, schoonmaak en activiteiten in het kader van public-relations. In het Jaarbeeld Bouwkosten Zorgsector 2010 zijn deze normatief gesteld op 1,5% van de bouwkosten (rubriek 1.0) gelijk aan circa 1,22% van de investeringskosten (rubriek 8.0).

3.4 Aanpassing uitgangspunten t.o.v. Bouwkostennota 2008

Voor onvoorziene zaken (programma- en bestekwijzigingen, rubriek 6.1.) zijn de investeringskosten gecorrigeerd door toepassing 4% in plaats van 2%. Deze maatregel werd in het verleden aangeduid met 'budgettair bouwen'.

Voor rente tijdens de bouw wordt gerekend met een rekenrente van 5% van de investeringskosten inclusief startkosten, genomen over de halve bouwtijd.

In de curatieve GGZ komen bouwprojecten met een grote variatie aan capaciteiten voor. Dit betekent dat projecten niet alleen qua omvang en kosten, maar ook qua bouwtijd variëren. Voor de berekening van de investeringskosten voor behandelvoorzieningen in de curatieve GGZ is voor een gemiddelde bouwtijd van 12 maanden gekozen, conform de bouwtijd waarop de kengetallen van de Bouwkostennota zijn gebaseerd.

3.5 Indexering

De investeringskosten (inclusief staartkosten⁹) zijn berekend op prijspeil januari 2016, waarbij de kostenkengetallen uit het Jaarbeeld Bouwkosten zijn geïndexeerd met behulp van de door TNO gepubliceerde Gezondheidszorgindex. Hiervoor is de index gebruikt zoals weergegeven in tabel 4.

Tabel 4: Index volgens Gezondheidszorgindex TNO

	Excl. BTW	Incl. BTW
Januari 2010	130,8	130,8
Januari 2016	137,9	140,2

Voor indexering naar latere prijspeilen zal de NZa jaarlijks een indexcijfer vaststellen. Deze methodiek wordt ook bij de overige NHC's (in de Care en curatieve GGZ verblijf) gevolgd.

⁹ Voor inhoud staartkosten, zie voetnoot onder tabel 1.

3.6 Investeringskosten per m² en fte

In bijlage D is voor de drie, in paragraaf 3.2 genoemde, kostenniveaus een berekening van de investeringskosten gemaakt. De resulterende investeringskosten (inclusief grond- en startkosten) per m² bvo staan weergegeven in tabel 5.

Tabel 5: Investeringskosten per m² bruto vloeroppervlakte

Investeringskosten per m ² bruto vloeroppervlak incl. BTW, prijspeil 1 januari 2016+	Monoliet instelling (RGC, APZ)	FPA, FVA, KIB (beveiligd)	Kantoor Centraal bureau
Totale investeringskosten	€2.485	€2.883	€2.270

Met behulp van de bovenstaande investeringskosten per m² en het overzicht met oppervlakten voor de activiteitengroepen (zie tabel 2) kunnen nu de investeringskosten per fte voor alle activiteitengroepen worden bepaald. Hieronder volgen een aantal voorbeelden voor de drie basisvoorzieningen: standaard kantoorvoorziening, behandelvoorziening binnen gespecialiseerde GGZ en behandelvoorziening binnen de forensische zorg (beveiligde setting).

Basis-GGZ:

- De investeringskosten voor een kantoorvoorziening voor ambulante behandeling (pré-intake, diagnostiek, begeleiding- en behandelcontacten) bedragen op basis van 28,5 m² bvo per fte: €64.686,- per fte, inclusief grond- en startkosten, prijspeil 2016.

Gespecialiseerde GGZ:

- De investeringskosten voor een kantoorvoorziening voor ambulante behandeling (pré-intake, diagnostiek en individuele activerende en ondersteunende begeleidingscontacten) bedragen op basis van 28,5 m² bvo per fte: €64.686,- per fte, inclusief grond- en startkosten, prijspeil 2016.
- De investeringskosten voor een behandelvoorziening (voor creatieve, vak-, fysio- of psychomotorische therapie individueel) bedragen op basis van 70,5 m² bvo per fte: €175.183,- per fte, inclusief grond- en startkosten, prijspeil 2016.

Forensische GGZ:

- De investeringskosten voor een kantoorvoorziening voor ambulante behandeling (pré-intake, diagnostiek en individuele activerende en ondersteunende begeleidingscontacten) bedragen op basis van 28,5 m² bvo per fte: €64.686,- per fte, inclusief grond- en startkosten, prijspeil 2016.
- De investeringskosten voor een behandelvoorziening (voor creatieve, vak-, fysio- of psychomotorische therapie individueel) bedragen op basis van 70,5 m² bvo per fte: €203.219,- per fte, inclusief grond- en startkosten, prijspeil 2016.

Op een vergelijkbare manier kan voor iedere bruto vloeroppervlakte per fte uit tabel 2 de investeringskosten per fte worden bepaald. Alle variaties zijn terug te voeren op de drie hiervoor vastgestelde investeringskostenniveaus.

4 Bepaling activiteiten per deelprestatie behandeling

Voor iedere behandelgroep wordt per activiteitengroep de patiëntgebonden tijd geregistreerd in directe minuten, indirecte minuten en indirect patiëntgebonden reistijd:

- *Direct patiëntgebonden tijd:*
Direct patiëntgebonden tijd is de tijd waarin een behandelaar, in het kader van de diagnostiek of behandeling, contact heeft met de patiënt of met familieleden, gezinsleden, ouders, partner of andere naasten (het systeem) van de patiënt. Onder direct patiëntgebonden tijd valt:
 - Face-to-face contact
 - Telefonisch contact
 - Elektronisch contact via e-mail of internet (chatten, Skype etc.)
- *Indirect patiëntgebonden tijd*
Dit betreft indirecte tijd die de behandelaar besteedt aan zaken rondom een contactmoment (de direct patiëntgebonden tijd), maar waarbij de patiënt (of het systeem van de patiënt) zelf niet aanwezig is. Voorbeelden hiervan zijn:
 - Het voorbereiden van een activiteit (bijvoorbeeld van een sessie psychotherapie).
 - Verslaglegging in het kader van de activiteit (bijvoorbeeld psychiatrisch onderzoek).
 - Hersteltijd na een intensieve behandelsessie.
- *Indirect patiëntgebonden reistijd*
Indirect patiëntgebonden reistijd betreft tijd die de behandelaar besteedt aan het reizen van en naar de patiënt die buiten de instelling behandeling, begeleiding of verpleging ontvangt. De behandelaar mag alleen reistijd registreren als de reistijd in het teken staat van direct patiëntgebonden activiteiten. Verschijnt de patiënt niet (no show), dan mag de behandelaar de reistijd alsnog registreren.

Volgens de definitie van de indirect patiëntgebonden reistijd, mag deze tijd alleen geregistreerd worden in het geval de behandelaar tijd besteedt aan het reizen van en naar de patiënt die buiten de instelling behandeling, begeleiding of verpleging ontvangt. Registratie van dit type tijd op een activiteit geeft dus aan dat de betreffende behandeling buiten de instelling plaats vindt en een vergoeding voor kapitaallasten dus niet aan de orde is.

De NZa heeft op verzoek van TNO de geregistreeerde tijden van alle in 2013 geopende DBC's binnen de gespecialiseerde GGZ en alle in 2013 en 2014 geopende DBBC's binnen de forensische zorg verzameld. Het gaat hierbij om de DBC's die inmiddels zijn afgerond en afgesloten. Het betreft data tot en met 31 maart 2016 aangeleverd aan het DBC informatie systeem (DIS). Uitbijters zijn verwijderd: bijvoorbeeld DBC's met meer dan 8 uur tijdschrijven op één dag of bij crisis meer dan 24 uur. De DBC's zijn afgeleid naar de productstructuur van 2016. Voor de gespecialiseerde GGZ betreft het in totaal 497.695 DBC's per jaar, voor de forensische zorg 20.923 DBC's per jaar.

Als voorbeeld van de verkregen informatie is in tabel 6 de aangeleverde data voor één behandelgroep in de gespecialiseerde GGZ weergegeven. Dit betreft de behandelgroep “diagnostiek - vanaf 1 tot en met 99 minuten”. Op deze behandelgroep code zijn in 2013 714 DBC's geopend. De behandelgroep omvat een casemix aan activiteitengroepen, waarbij in dit voorbeeld de activiteitengroep “diagnostiek” overheerst. De tijdregistratiedata is gesplitst naar de hiervoor beschreven categorieën: direct en indirect patiëntgebonden tijden in- en exclusief indirect patiëntgebonden reistijd. Zoals reeds aangegeven wordt van activiteiten waar reistijd op wordt geregistreerd aangenomen dat deze buiten de instelling (veelal bij de cliënt thuis) worden uitgevoerd. Voor deze activiteiten is in principe geen huisvesting, en dus kapitaallastenvergoeding, noodzakelijk. In de verdere bepaling van de benodigde huisvesting (en bijbehorende NHC) per deelprestatie behandeling worden de activiteiten waar reistijd op is geschreven dan ook buiten beschouwing gelaten.

Tabel 6: voorbeeld data tijdregistratie voor behandelgroep 7 “diagnostiek - vanaf 1 tot en met 99 minuten”

Behandelgroep code	Activiteitengroep	Directe minuten	Indirecte minuten	Reistijd minuten	Gem. direct (714 dbc's)	Gem. indirect (714 dbc's)	Gem. reistijd (714 dbc's)
7	Algemene indirecte tijd	45	5.208	-	0,06	7,29	-
7	Algemene indirecte tijd (met reistijd)	-	-	641	-	-	0,90
7	Communicatieve behandeling individueel	-	200	-	-	0,28	-
7	Communicatieve behandeling individueel (met reistijd)	-	-	15	-	-	0,02
7	Crisisinterventie	149	56	-	0,21	0,08	-
7	Crisisinterventie (met reistijd)	136	-	63	0,19	-	0,09
7	Diagnostiek	23.305	9.162	-	32,64	12,83	-
7	Diagnostiek (met reistijd)	2.768	560	1.178	3,88	0,78	1,65
7	Farmacotherapie	-	175	-	-	0,25	-
7	Interne patiëntbespreking	-	1.966	-	-	2,75	-
7	Interne patiëntbespreking (met reistijd)	-	-	100	-	-	0,14
7	Lichamelijk onderzoek	718	170	-	1,01	0,24	-
7	Lichamelijk onderzoek (met reistijd)	165	-	65	0,23	-	0,09
7	Pré intake	-	1.741	-	-	2,44	-
7	Pré intake (met reistijd)	-	-	15	-	-	0,02
7	Psychodiagnostisch onderzoek: Intelligentie	5	5	-	0,01	0,01	-
7	Psychodiagnostisch onderzoek: Neuropsychologisch	30	55	-	0,04	0,08	-
7	Psychodiagnostisch onderzoek: Neuropsychologisch (met reistijd)	30	30	30	0,04	0,04	0,04
7	Psychodiagnostisch onderzoek: Persoonlijkheid	15	-	-	0,02	-	-

De in de kolommen directe minuten, indirecte minuten en reistijd minuten weergegeven tijd betreft de totale tijd geschreven op deze activiteit voor alle geregistreerde DBC's gezamenlijk (in dit geval 714 DBC's). De laatste drie kolommen bevatten de gemiddeld geschreven tijd voor deze categorieën per DBC.

Binnen de behandelgroepen wordt in enkele gevallen ook tijd geregistreerd voor verpleging, dagbesteding en crisisinterventie. In dit onderzoek is verondersteld dat deze activiteiten worden uitgevoerd binnen de verblijfsvoorziening van de patiënt, dan wel binnen de behandelvoorziening zonder dat hier additionele, specifieke ruimte voor hoeft te worden toegekend.

5 Bepaling benodigde huisvesting per deelprestatie behandeling

Om per deelprestatie behandeling (met een mix aan activiteiten=casemix) de benodigde huisvesting en dus uiteindelijk de normatieve huisvestingscomponent te kunnen bepalen, moet allereerst een omrekening van de geschreven directe en indirecte patiëntgebonden tijd naar behandelaars (uitgedrukt in fte) worden gemaakt.

Aan de beleidsregel Kostprijsberekening gespecialiseerde GGZ (BR/CU-5095) is als bijlage het 'Kostprijsmodel 14, Kostprijsonderzoek DB(B)C tarieven voor 2014' van februari 2013 toegevoegd. Onderdeel van dit kostprijsonderzoek is de bepaling van het productievolume per CONO-behandelaar. Om dit productievolume vast te kunnen stellen, moet het aantal netto werkbare uren per fte worden bepaald. Voor deze bepaling wordt verwezen naar een tijdbestedingsonderzoek van HHM¹⁰. Uit dit tijdsbestedingsonderzoek is een norm naar voren gekomen van 1496,3 netto werkbare uren per fte. In het kostprijsonderzoek wordt vervolgens de methode beschreven om op basis van deze netto werkbare uren het normatieve aantal beschikbare patiëntgebonden uren te berekenen. Dit resulteert in een productiviteitsnorm per CONO-behandelaar, uitgedrukt als percentage van de totale netto werkbare uren per fte. Bijlage E van dit rapport toont de tabel uit bijlage 9 van het genoemde kostprijsonderzoek.

Uit de tabel blijkt dat voor veruit het grootste deel van de behandelaars de productiviteitsnorm rond de 75% ligt. Dit betekent dat circa 1.122 uur per fte per jaar aan directe en indirecte patiëntgebonden uren kan worden besteed. Op basis van dit uitgangspunt is een fte dus 1.122 uur declarabel en moeten in deze tijd de kapitaallasten voor de ruimten worden terugverdiend.

Met deze productiviteitsnorm kan de informatie van de NZa over geregistreerde patiëntgebonden tijd worden omgerekend naar het aantal benodigde fte om deze activiteit uit te voeren. Vervolgens kan dit aantal fte per activiteitengroep worden gekoppeld aan de in stap 1 (hoofdstuk 2) bepaalde ruimtebehoefte: de normatieve bruto m² per fte voor die activiteitengroep. In tabel 7 is als voorbeeld op deze manier de ruimtebehoefte bepaald voor de deelprestatie of behandelgroep 7 in de gespecialiseerde GGZ "diagnostiek - vanaf 1 tot en met 99 minuten".

Zoals eerder aangekondigd zijn in vergelijking met tabel 3 uit hoofdstuk 4 alle activiteiten binnen deze behandelgroep waarop ook reistijd is geschreven in tabel 4 buiten beschouwing gelaten.

¹⁰ Eindrapportage Tijdsbesteding en kostencomponenten ambulante GGZ, Hoeksma, Homans & Menting Organisatieadviseurs, september 2002

Tabel 7: berekening ruimtebehoefte (in bvo) voor behandelgroep 7 "diagnostiek - vanaf 1 tot en met 99 minuten"

Activiteitengroep	Directe minuten	Indirecte minuten	Gem. direct (714 dbc's)	Gem. indirect (714 dbc's)	fte* (1.122 uur/jaar)	m ² bvo per fte	m ² bvo
Algemene indirecte tijd	45	5.208	0,06	7,29	0,08	9	0,70
Communicatieve behandeling individueel	0	200	0,00	0,28	0,00	28,5	0,08
Crisisinterventie	149	56	0,21	0,08	0,00	0	0,00
Diagnostiek	23.305	9.162	32,64	12,83	0,48	28,5	13,74
Farmacotherapie	0	175	0,00	0,25	0,00	61,5	0,16
Interne patiëntbespreking	0	1.966	0,00	2,75	0,03	9	0,26
Lichamelijk onderzoek	718	170	1,01	0,24	0,01	37,5	0,49
Pré intake	0	1.741	0,00	2,44	0,03	28,5	0,74
Psychodiagnostisch onderzoek: Intelligentie	5	5	0,01	0,01	0,00	49,5	0,01
Psychodiagnostisch onderzoek: Neuropsychologisch	30	55	0,04	0,08	0,00	49,5	0,06
Psychodiagnostisch onderzoek: Persoonlijkheid	15	0	0,02	0,00	0,00	49,5	0,01
Totaal diagnostiek 1 t/m 99 min.	24.267	18.738	33,99	26,24	0,64	25,5	16,3

* Dit is het benodigde aantal fte om voor alle DBC's binnen deze behandelgroep (in dit geval 714) de totale geregistreerde tijd voor deze activiteit uit te voeren.

In het bovenstaande voorbeeld is 0,64 fte nodig om alle activiteiten binnen de 714 geregistreerde DBC's van deze behandelgroep uit te voeren. Dit vertaalt zich in een ruimtebehoefte van 16,3 m² BVO.

6 Bepaling kosten benodigde huisvesting

In hoofdstuk 3 zijn de investeringskosten per m² bepaald voor drie kostenniveaus en vervolgens omgerekend naar een aantal basisvoorzieningen:

- Een kantoorvoorziening voor ambulante behandeling van 28,5 m² groot per fte (investeringskosten € 64.687,--, inclusief grond- en startkosten, prijspeil 2016).
- Een behandelvoorziening binnen gespecialiseerde GGZ van 70,5 m² groot per fte (investeringskosten € 175.187,--, inclusief grond- en startkosten, prijspeil 2016).
- Een behandelvoorziening binnen forensische zorg van 70,5 m² groot per fte (investeringskosten € 203.219,--, inclusief grond- en startkosten, prijspeil 2016).

De investeringskosten voor alle overige voorzieningen kunnen van deze kostenniveaus worden afgeleid.

Voor de bepaling van de normatieve huisvestingscomponent (NHC) worden de bovenstaande investeringskosten aangevuld met een component voor leegstand (zie 6.3) en een component voor instandhoudinginvesteringen (zie 6.4). Vervolgens kunnen de totale investeringskosten inclusief deze componenten worden omgerekend naar een NHC. De uitgangspunten die ten grondslag liggen aan deze berekening zijn verwoord in het rapport *Quick scan in de care van het College bouw zorginstellingen e.a.*¹¹. Zoals eerder genoemd is, waar mogelijk en van toepassing, voor wat betreft de gehanteerde parameters in de berekeningen van de NHC aangesloten bij de uitgangspunten van de overige NHC's. Dit hoofdstuk beschrijft de gehanteerde parameters.

6.1 Indexlening

Voor de berekening van de vergoeding van de huisvestingslasten middels een NHC wordt gebruik gemaakt van de rekenmethode voor een zogenaamde indexlening. Deze methode berekent eerst een gelijkblijvende vergoeding van de som van de componenten aflossing, rente, instandhouding en frictieleegstand over de gekozen levensduur van het vastgoed. Vervolgens wordt de jaarlijkse NHC in deze methodiek herberekend met een percentage voor inflatie. De startbedragen worden daardoor lager en de eindbedragen hoger. De contante waarde van deze vergoeding bij de gekozen levensduur is daardoor in alle jaren gelijk. Hierbij wordt uitgegaan van een jaarlijkse index van 2,5% en een rentepercentage van 5,0%. In de bepaling van de investeringskosten is al rekening gehouden met rente tijdens de bouw (zie 3.4). De voor de berekening gehanteerde index en rente sluit aan bij de tot op heden gehanteerde uitgangspunten voor de bepaling van de diverse NHC's. Voor de aanpassing van deze waarden stelt de NZa zelf uitgangspunten op in het kader van het onderhoud van de NHC's. Dit heeft voor dit onderzoek nog niet geleid tot de noodzaak andere uitgangspunten te hanteren.

6.2 Levensduur

Voor de levensduur van de huisvesting wordt, evenals bij de NHC-methodiek voor de langdurige zorg en het verblijf in de curatieve GGZ, uitgegaan van een

¹¹ College bouw zorginstellingen (2006) *Quick scan in de care*. Rapportnummer 593. Utrecht, College bouw zorginstellingen.

investeringspatroon van 30 jaar zonder tussentijdse renovatie of grootschalige investering voor functionele aanpassingen.

Dit houdt in dat eenmalig wordt geïnvesteerd voor de bouw van een nieuwe voorziening en na 30 jaar wordt overgegaan tot vervanging. In de tussentijd vinden geen grootschalige renovaties meer plaats. Dit patroon komt overeen met model 2 uit de Quick scan in de care.

In de berekening is voor de looptijd van de leningen aangesloten bij deze theoretische levensduur van de gebouwen (30 jaar). Ook is aangesloten bij het idee van een nieuwbouwinvestering met een exploitatieduur van 30 jaar zonder tussentijdse renovatie. De berekening gaat dus uit van een terugverdiertijd van de totale investeringssom (inclusief overige kosten) binnen 30 jaar.

6.3 Leegstand

In de berekening van de NHC moet gecorrigeerd worden voor leegstand. Kenmerk van prestatiebekostiging is immers dat een instelling haar huisvesting via de prestatie vergoed krijgt. Er valt echter niet te voorkomen dat ruimtes gedurende de gebruikperiode onbezet zijn. Als alleen wordt uitgegaan van een vergoeding per activiteit, krijgt de instelling voor de momenten dat voorzieningen ongebruikt zijn geen vergoeding. Indien deze leegstand als onvermijdelijk wordt beschouwd, moet hiervoor worden gecorrigeerd in de berekening van de NHC. Dit leegstandspercentage wordt berekend over de kapitaallastencomponent van de NHC exclusief de kosten voor onderhoud.

Door de gehanteerde uitgangspunten voor de methodiek die in dit rapport staat beschreven, wordt in de berekening al gecorrigeerd voor een deel van de leegstand. Het tijdsbestedingsonderzoek van HHM (zie hoofdstuk 5) gaat immers uit van een 36-urige werkweek, afwezigheid van werknemers in verband met verlof of ziekte en een niet-declarabele tijd door bijvoorbeeld opleiding. In de berekening is er dan ook vanuit gegaan dat met de beschikbare tijd voor patiëntgebonden uren (1.122 uur per fte) alle kapitaallasten voor de door die fte gebruikte ruimten worden vergoed, dus ook voor de uren dat de betreffende werknemer afwezig is. Dit betekent dat reeds wordt gecompenseerd voor de leegstand door de kortere werkweek (leegstandspercentage van 10%) en afwezigheid van werknemers in verband met verlof of ziekte (leegstandspercentage van circa 18%), zoals in tabel 8 weergegeven.

Tabel 8: Netto werkbare uren per fte i.v.m. afwezigheid en productiviteit

Werkbare uren per fte	Verandering aantal uur	Resterend aantal uur	Verandering t.o.v. standaard werkweek
Standaard werkweek (52 x 40 uur)		2.080	0%
Cao 36-urige werkweek	-208	1.872	-10,0%
Standaard afwezigheid	-376	1.496	-18,1%
Veronderstelde productiviteit 75%	-374	1.122	-18,0%

Hiermee komen we uit op een declarabele tijd van 53,9% ten opzichte van de uren per fte op basis van een standaard werkweek en is 46,1% niet declarabel. Hiervan is 28,1% te beschouwen als leegstand in verband met afwezigheid en is 18,0% niet

declarabel vanwege onproductiviteit. Het is echter niet duidelijk of tijdens deze uren de kamer bezet wordt gehouden of niet.

Hier staat echter tegenover dat de methodiek aanneemt dat de betreffende instelling een zodanige productie draait dat deze alleen volledige fte's in dienst heeft, die het optimaal aantal behandelingen per jaar uitvoeren om de benodigde huisvesting te financieren. De werkelijkheid zal echter anders zijn: huisvesting zal nooit optimaal aansluiten bij de formatie, bijvoorbeeld doordat een deel van de werknemers in deeltijd werkt of de vraag naar (specifieke soort) behandelingen simpelweg fluctueert.

De NZa kan bij het bepalen van de tarieven rekening houden met frictieleegestand als gevolg van een suboptimale aansluiting tussen de inzet van personeel en huisvesting. Hierbij zou bijvoorbeeld aangesloten kunnen worden bij het frictieleegestandspercentage voor behandeling en verblijf in de langdurige zorg (3%). In de NHC-berekeningen in bijlage D is als voorbeeld rekening gehouden met dit leegstandspercentage van 3,0% ten opzichte van de berekende kapitaallasten.

6.4 Onderhoud

Onderdeel van de huisvestingslasten zijn de kosten voor onderhoud en instandhouding. In de praktijk zijn er drie soorten onderhoud en instandhouding te onderscheiden:

Grootschalige renovatie

Grootschalige renovatie betreft een grootschalige verbouwing (functionele aanpassing) tijdens de gebruikperiode van het gebouw. Zoals in 6.1 al is aangegeven wordt voor levensduur van de huisvesting uitgegaan van een looptijd van 30 jaar zonder tussentijdse renovatie of grootschalige investering voor functionele aanpassingen. Na die 30 jaar wordt het gebouw in haar geheel vervangen. Voor een grootschalige renovatie wordt dan ook geen vergoeding opgenomen in de NHC.

Kleinschalig jaarlijkse instandhouding ('calamiteiten' onderhoud)

Kleinschalig jaarlijkse instandhouding betreft de uitgaven voor kleine reparaties en onderhoud door spontaan optredende gebreken. Dit is bijvoorbeeld de reparatie van een lekkende kraan of beschadiging en het vervangen van niet werkend beslag van een deur. Voor dit kleinschalige onderhoud, ofwel vervangings- en instandhoudingsinvesteringen, wordt conform de voor de langdurige zorg gehanteerde NHC-methodiek een percentage van 0,8% van de nieuwbouwwaarde op jaarbasis opgenomen in de kapitaallastcomponent.

Regulier onderhoud

Regulier onderhoud is planbaar onderhoud waar gedurende de levensduur van het gebouw rekening mee wordt gehouden. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om het binnen- en buitenschilderwerk en het reguliere onderhoud aan technische installaties (onderhoudscontracten).

Dit type onderhoud maakt geen onderdeel uit van de NHC-vergoeding binnen de andere sectoren, omdat hiervoor via andere bekostigingsvoorzieningen al een vergoeding geregeld was (bijvoorbeeld op basis van de oude NZa-beleidsregels

Materiële kosten en onderhoud en Kleinschalig wonen). Binnen deze beleidsregels werd onder onderhoudskosten in dit verband verstaan:

1. De loonkosten van het personeel van de technische en agrarische dienst.
2. De exploitatielasten, voor zover deze worden geboekt onder het Prismant-rekeningnummer 471: onderhoud terreinen, gebouwen en installaties.

Tegenwoordig is de vergoeding voor deze componenten binnen de langdurige zorg integraal onderdeel geworden van de tarieven voor ZZP's / Zorgprofielen.

De omvang van de vergoeding voor dit type onderhoudskosten in verhouding tot de jaarlijkse kapitaallasten komt het best tot uiting in de voormalige normeringen voor kleinschalig wonen. Voor deze categorie voorzieningen werden zowel de jaarlijkse kapitaallasten als de bijbehorende onderhoudskosten voor regulier onderhoud normatief vastgesteld. Vergelijking van deze kosten geeft een indruk van de omvang van de onderhoudskosten in relatie tot de jaarlijkse kapitaallasten.

De meest recente kapitaallasten voor kleinschalig wonen kunnen worden afgeleid uit de beleidsregel Kapitaallasten bestaande zorgaanbieders (CA-BR-1614). In tabel 9 zijn de jaarlijkse kapitaallasten voor kleinschalig wonen uit deze beleidsregel weergegeven (prijspeil 2016).

In de beleidsregel Loon- en materiële kosten, definities en prestatiebeschrijvingen Kind en Jeugd GGZ intramuraal CA-423, staan de onderhoudskosten voor kleinschalig verblijf genoemd (prijspeil 2010). Deze kosten zijn met behulp van de in 3.5 genoemde indexcijfers omgerekend naar prijsspeil 2016 en ook weergegeven in tabel 9.

Tabel 9: Kapitaallasten en onderhoud kleinschalig wonen

	Jaarlijkse kapitaallasten	Onderhoudskosten	Onderhoud tov kapitaallasten
Individueel verblijf	€ 8.601,14	€ 2.207,49	26%
Kleinschalig groepsverblijf licht	€ 5.875,18	€ 1.521,42	26%
Kleinschalig groepsverblijf zwaar	€ 8.616,35	€ 1.789,23	21%

Uit de vergelijking¹² blijkt dat de vergoeding voor de onderhoudskosten circa 21% tot 26% van de jaarlijkse kapitaallasten bedragen. Dit komt overeen met circa 1% tot 1,3% van de investeringskosten.

Aandeel vergoeding onderhoud en instandhouding in NHC

Het voor kleinschalige jaarlijkse instandhouding gehanteerde percentage van 0,8% van de nieuwbouwwaarde kan worden opgehoogd om ook de reguliere onderhoudskosten te dekken. Op basis van bovenstaande beleidsregels wordt een percentage van circa 40% van de jaarlijkse kapitaallasten reëel geacht voor de

¹² Aangezien de informatie verkregen is uit twee verschillende niet direct gerelateerde beleidsregels, is ook gekeken naar de inmiddels vervallen beleidsregel Kleinschalig wonen CA-385. Dit is de laatste beleidsregel waarin zowel de jaarlijkse kapitaallasten voor kleinschalige woonvoorzieningen als de reguliere onderhoudskosten voor deze voorzieningen naast elkaar staan vermeld. Deze beleidsregel laat eenzelfde verhouding tussen kapitaallasten en onderhoudskosten zien als nu vermeld in tabel 9.

totale jaarlijkse kosten voor onderhoud en instandhouding van een verblijfs- en behandelvoorziening. Dit is 2,0% van de initiële investeringskosten. In de NHC-berekeningen wordt een percentage van 2,0% van de investeringskosten gehanteerd als vergoeding voor de totale jaarlijkse kosten voor onderhoud en instandhouding.

6.5 Berekening NHC

Met behulp van de hierboven genoemde uitgangspunten kan de normatieve huisvestingscomponent (NHC) voor de drie basisvoorzieningen worden bepaald. De NHC bestaat dan uit de volgende componenten:

- Investeringskosten (inclusief start- en grondkosten), uitgedrukt in aflossing en rente).
- Onderhoud, uitgedrukt in een jaarlijkse vergoeding.
- Frictieleegstand, uitgedrukt in een percentage van de nieuwbouwinvesteringskosten.

Bijlage D toont stapsgewijs de berekening van investeringskosten naar NHC. Deze NHC's kunnen vervolgens op grond van het type activiteit en de benodigde m² bvo per fte verhoudingsgewijs worden toegerekend aan de afzonderlijke activiteiten, wat uiteindelijk een NHC oplevert per behandelgroepcode. Deze moet vervolgens worden omgerekend naar een gemiddelde per DBC.

In tabel 10 wordt voor de behandelgroep 7 “diagnostiek – vanaf 1 tot en met 99 minuten” deze berekening weergegeven. Op grond van de activiteit kan worden bepaald welk type NHC uit de bijlage D van toepassing is. Op grond van de m² bvo per fte wordt vervolgens de NHC verhoudingsgewijs aan de activiteit toegerekend. Bijvoorbeeld: de activiteit “Algemene indirecte tijd” wordt gerekend tot het basistype kantoor en heeft een oppervlakte van 9 m² per fte. De berekende NHC voor het type kantoor bedraagt € 4.530,- voor een oppervlakte van 28,5 m² bvo per fte (zie bijlage D). Verhoudingsgewijs kent de activiteit “Algemene indirecte tijd” dan een NHC van € 1.431,- per fte. Op grond van het werkelijke gebruik (0,08 fte) bedraagt de NHC voor deze specifieke activiteit dan € 112,-.

Tabel 10: berekening NHC voor behandelgroep 7 “diagnostiek - vanaf 1 tot en met 99 minuten”

Activiteitengroep	fte*	m ² bvo per fte	m ² bvo (gebruik)	Type NHC	NHC per m ² bvo per fte	NHC
Algemene indirecte tijd	0,08	9	0,70	Kantoor	€ 1.431	€ 112
Communicatieve behandeling individueel	0,00	28,5	0,08	Behandeling	€ 4.960	€ 15
Crisisinterventie	0,00	0	0,00		€ -	€ -
Diagnostiek	0,48	28,5	13,74	Kantoor	€ 4.530	€ 2.185
Farmacotherapie	0,00	61,5	0,16	Behandeling	€ 10.702	€ 28
Interne patiëntbespreking	0,03	9	0,26	Kantoor	€ 1.431	€ 42
Lichamelijk onderzoek	0,01	37,5	0,49	Kantoor	€ 5.961	€ 79
Pré intake	0,03	28,5	0,74	Kantoor	€ 4.530	€ 117
Psychodiagnostisch onderzoek: Intelligentie	0,00	49,5	0,01	Kantoor	€ 7.868	€ 1
Psychodiagnostisch onderzoek: Neuropsychologisch	0,00	49,5	0,06	Kantoor	€ 7.868	€ 10
Psychodiagnostisch onderzoek: Persoonlijkheid	0,00	49,5	0,01	Kantoor	€ 7.868	€ 2
Totaal diagnostiek 1 t/m 99 min.	0,64	25,46	16,27			€ 2.589

* Dit is het benodigde aantal fte om voor alle DBC's binnen deze behandelgroep (in dit geval 714) de totale geregistreerde tijd voor deze activiteit uit te voeren.

Op deze manier kan voor de behandelgroep 7 “diagnostiek - vanaf 1 tot en met 99 minuten” als geheel een NHC van € 2.589,- worden bepaald.

Dit is de NHC voor alle activiteiten geschreven in de 714 DBC's binnen deze behandelgroep. De gemiddelde NHC voor de prestatie 7 “diagnostiek - vanaf 1 tot en met 99 minuten” bedraagt dan ook € 3,63 per DBC.

In bijlagen F en G is op eenzelfde manier voor alle behandelgroepen de gemiddelde NHC per prestatie bepaald.

Ondanks dat de tijdregistratiedata van de basis-GGZ ontbreekt, is op basis van een ruimtebehoefte van 28,5 m² bvo per fte, het investeringskostenniveau voor een kantoorvoorziening voor ambulante behandeling (pré-intake, diagnostiek, begeleiding- en behandelcontacten) en de gemiddelde behandelingstijd per prestatie een NHC te bepalen. Deze bepaling is weergegeven in tabel 11.

Tabel 11: bepaling NHC voor de basisprestaties in de generalistische basis GGZ

Generalistische basis GGZ	fte	m ² bvo per fte	m ² bvo (gebruik)	Type NHC	NHC per m ² bvo per fte	NHC
Kort (BK): 294 min	0,0044	28,5	7,47	Kantoor	€ 4.530	€ 19,78
Middel (BM): 495 min.	0,0074	28,5	12,57	Kantoor	€ 4.530	€ 33,31
Intensief (BI): 750 min.	0,0111	28,5	19,05	Kantoor	€ 4.530	€ 50,47
Chronisch (BC): 753 min.	0,0112	28,5	19,13	Kantoor	€ 4.530	€ 50,47

In de bijlagen F, G en H zijn de op deze manier vastgestelde NHC's ook vergeleken met de meest recente vastgestelde tarieven per deelprestatie om een indruk te geven van de omvang van deze NHC's t.o.v. het tarief.

In de gespecialiseerde GGZ varieert de berekende NHC als percentage van het tarief per behandelgroep van circa 0,5% voor Crisis tot 11,3% voor Eetstoornis - vanaf 18.000 minuten.

In de forensische zorg varieert de berekende NHC per behandelgroep van circa 1,6% voor Diagnostiek - vanaf 400 tot 800 minuten tot 8,3% voor Impulsbeheersing - vanaf 18.000 tot 24.000 minuten.

In de basis-GGZ verschillen de berekende NHC tarieven het minst van elkaar wanneer wordt gekeken naar de verhouding met het maximale tarief uit de tariefbeschikking voor de generalistische basis GGZ (TB/CU-7117-03). Het berekende tarief per prestatie varieert van 4,1% voor de prestatie intensief (gemiddeld 750 minuten) tot 4,5% voor de prestatie Chronisch (gemiddeld 753 minuten). De andere twee prestaties bevinden zich met een NHC van 4,3% er precies tussenin.

7 Conclusies

Op basis van de beschreven methodiek is het mogelijk per behandelgroep of deelprestatie behandeling in de generalistische basis-GGZ, de gespecialiseerde GGZ en forensische zorg een NHC te bepalen. In bijlagen F, G en H is een overzicht opgenomen van alle op de in dit rapport beschreven manier per behandelgroep berekende NHC's (kolom "NHC berekend").

De in dit onderzoek gehanteerde manier bepaalde NHC's sluiten qua berekening aan bij de NHC's die binnen andere (deel) sectoren zijn bepaald en kunnen dan ook op een uniforme wijze worden onderhouden. Bovendien toont dit onderzoek aan dat deze methodiek toepasbaar is zowel binnen de basis-GGZ, de gespecialiseerde GGZ als binnen de forensische zorg.

Hiermee is antwoord gegeven op de door de NZa geformuleerde onderzoeksvragen:

1. Hoe kan een investeringsbedrag voor behandelvoorzieningen op een normatieve manier, die (gedeeltelijk) overeenkomt met de systematiek van de NHC, bepaald worden?
2. Op welke wijze kan dit investeringsbedrag gebruikt worden in de basis-GGZ, de gespecialiseerde GGZ en de forensische zorg?
3. Hoe kan dit investeringsbedrag verwerkt worden in de integrale ambulante tarieven van de basis-GGZ, gespecialiseerde GGZ en forensische zorg?

Het belangrijkste verschil tussen de in dit onderzoek gehanteerde methodiek en de eerder bepaalde NHC's is de bepaling van de grondslag in m². Waar eerder kon worden uitgegaan van een oppervlakte bepaling per (verblijfs)plaats is in dit rapport uitgegaan van een oppervlakte bepaling per fte. De mate waarin een fte wordt ingezet voor de deelprestaties binnen een DB(B)C bepaalt vervolgens de verhoudingsgewijze toekenning van het aantal m² aan de betreffende DB(B)C.

Ondanks het hierboven geconstateerde verschil in methodiek is de uitkomst een vaste kapitaallastcomponent per DB(B)C die in de kern niet verschilt van de overige NHC's. De vraag in hoeverre er voor ambulante behandeling een kapitaallastenvergoeding bepaald kan worden die zoveel mogelijk aansluit bij het model van de NHC is hiermee positief beantwoord.

A Deelprestaties behandeling DBC-zorgproducten gespecialiseerde GGZ

De onderstaande tabel is de tabel met betrekking tot de deelprestaties Behandeling zoals opgenomen in bijlage 2 van de beleidsregel Prestaties en tarieven gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg (BR/CU-5138).

Deelprestaties Behandeling	
Bijzondere productgroepen	
Diagnostiek	
007	Diagnostiek - vanaf 0 tot en met 99 minuten
008	Diagnostiek - vanaf 100 tot en met 199 minuten
009	Diagnostiek - vanaf 200 tot en met 399 minuten
162	Diagnostiek - vanaf 400 tot en met 799 minuten
163	Diagnostiek - vanaf 800 minuten
Crisis	
013	Crisis - vanaf 0 tot en met 99 minuten
014	Crisis - vanaf 100 tot en met 199 minuten
015	Crisis - vanaf 200 tot en met 399 minuten
016	Crisis - vanaf 400 tot en met 799 minuten
165	Crisis - vanaf 800 tot en met 1.199 minuten
213	Crisis - vanaf 1.200 tot en met 1.799 minuten
214	Crisis - vanaf 1.800 minuten
Productgroepen Behandeling Kort	
215	Behandeling kort - vanaf 0 tot en met 99 minuten
216	Behandeling kort - vanaf 100 tot en met 199 minuten
217	Behandeling kort - vanaf 200 tot en met 399 minuten
264	Behandeling kort - vanaf 400 minuten
Productgroepen Langdurende of intensieve behandeling	
Aandachtstekort- en gedragsstoornissen	
027	Aandachtstekort - en gedrag - vanaf 250 tot en met 799 minuten
169	Aandachtstekort - en gedrag - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten
030	Aandachtstekort - en gedrag - vanaf 1.800 tot en met 2.999 minuten
031	Aandachtstekort - en gedrag - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten
131	Aandachtstekort - en gedrag - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten
170	Aandachtstekort - en gedrag - vanaf 12.000 tot en met 17.999 minuten
221	Aandachtstekort - en gedrag - vanaf 18.000 tot en met 23.999 minuten
222	Aandachtstekort - en gedrag - vanaf 24.000 minuten
Pervasieve stoornissen	
033	Pervasief - vanaf 250 tot en met 799 minuten
172	Pervasief - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten
223	Pervasief - vanaf 1.800 tot en met 2.999 minuten
038	Pervasief - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten
133	Pervasief - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten
173	Pervasief - vanaf 12.000 tot en met 17.999 minuten
224	Pervasief - vanaf 18.000 tot en met 23.999 minuten
225	Pervasief - vanaf 24.000 minuten
Overige stoornissen in de kindertijd	
040	Overige kindertijd - vanaf 250 tot en met 799 minuten
041	Overige kindertijd - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten
042	Overige kindertijd - vanaf 1.800 tot en met 2.999 minuten
135	Overige kindertijd - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten
175	Overige kindertijd - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten
226	Overige kindertijd - vanaf 12.000 tot en met 17.999 minuten

227	Overige kindertijd - vanaf 18.000 minuten
Delirium, dementie, amnestische en overige cognitieve stoornissen	
228	Delirium dementie en overig - vanaf 250 tot en met 799 minuten
229	Delirium dementie en overig - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten
048	Delirium dementie en overig - vanaf 1.800 tot en met 2.999 minuten
049	Delirium dementie en overig - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten
137	Delirium dementie en overig - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten
177	Delirium dementie en overig - vanaf 12.000 tot en met 17.999 minuten
178	Delirium dementie en overig - vanaf 18.000 minuten
Aan alcohol gebonden stoornissen	
051	Alcohol - vanaf 250 tot en met 799 minuten
052	Alcohol - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten
053	Alcohol - vanaf 1.800 tot en met 2.999 minuten
054	Alcohol - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten
139	Alcohol - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten
179	Alcohol - vanaf 12.000 tot en met 17.999 minuten
180	Alcohol - vanaf 18.000 minuten
Aan overige middelen gebonden stoornissen	
056	Overige aan een middel - vanaf 250 tot en met 799 minuten
181	Overige aan een middel - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten
059	Overige aan een middel - vanaf 1.800 tot en met 2.999 minuten
060	Overige aan een middel - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten
141	Overige aan een middel - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten
182	Overige aan een middel - vanaf 12.000 tot en met 17.999 minuten
183	Overige aan een middel - vanaf 18.000 minuten
Schizofrenie en andere psychotische stoornissen	
230	Schizofrenie - vanaf 250 tot en met 799 minuten
184	Schizofrenie - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten
066	Schizofrenie - vanaf 1.800 tot en met 2.999 minuten
067	Schizofrenie - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten
068	Schizofrenie - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten
143	Schizofrenie - vanaf 12.000 tot en met 17.999 minuten
144	Schizofrenie - vanaf 18.000 tot en met 23.999 minuten
185	Schizofrenie - vanaf 24.000 tot en met 29.999 minuten
186	Schizofrenie - vanaf 30.000 minuten
Depressieve Stoornissen	
231	Depressie - vanaf 250 tot en met 799 minuten
232	Depressie - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten
233	Depressie - vanaf 1.799 tot en met 2.999 minuten
234	Depressie - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten
235	Depressie - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten
146	Depressie - vanaf 12.000 tot en met 17.999 minuten
187	Depressie - vanaf 18.000 tot en met 23.999 minuten
188	Depressie - vanaf 24.000 minuten
Bipolaire en overige stemmingsstoornissen	
189	Bipolair en overig - vanaf 250 tot en met 799 minuten
236	Bipolair en overig - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten
190	Bipolair en overig - vanaf 1.800 tot en met 2.999 minuten
087	Bipolair en overig - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten
148	Bipolair en overig - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten

191	Bipolair en overig - vanaf 12.000 tot en met 17.999 minuten
192	Bipolair en overig - vanaf 18.000 minuten
Angststoornissen	
237	Angst - vanaf 250 tot en met 799 minuten
238	Angst - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten
239	Angst - vanaf 1.800 tot en met 2.999 minuten
193	Angst - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten
194	Angst - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten
150	Angst - vanaf 12.000 tot en met 17.999 minuten
195	Angst - vanaf 18.000 tot en met 23.999 minuten
196	Angst - vanaf 24.000 minuten
Restgroep diagnoses	
242	Restgroep diagnoses - vanaf 250 tot en met 799 minuten
203	Restgroep diagnoses - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten
118	Restgroep diagnoses - vanaf 1.800 tot en met 2.999 minuten
119	Restgroep diagnoses - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten
156	Restgroep diagnoses - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten
204	Restgroep diagnoses - vanaf 12.000 tot en met 17.999 minuten
205	Restgroep diagnoses - vanaf 18.000 minuten
Persoonlijkheidsstoornissen	
121	Persoonlijkheid - vanaf 250 tot en met 799 minuten
206	Persoonlijkheid - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten
243	Persoonlijkheid - vanaf 1.800 tot en met 2.999 minuten
207	Persoonlijkheid - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten
208	Persoonlijkheid - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten
158	Persoonlijkheid - vanaf 12.000 tot en met 17.999 minuten
209	Persoonlijkheid - vanaf 18.000 tot en met 23.999 minuten
244	Persoonlijkheid - vanaf 24.000 tot en met 29.999 minuten
245	Persoonlijkheid - vanaf 30.000 minuten
Somatoforme stoornissen	
246	Somatoforme - vanaf 250 tot en met 799 minuten
247	Somatoforme - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten
248	Somatoforme - vanaf 1.800 tot en met 2.999 minuten
249	Somatoforme - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten
250	Somatoforme - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten
251	Somatoforme - vanaf 12.000 minuten
Eetstoornissen	
252	Eetstoornis - vanaf 250 tot en met 799 minuten
253	Eetstoornis - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten
254	Eetstoornis - vanaf 1.800 tot en met 2.999 minuten
255	Eetstoornis - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten
256	Eetstoornis - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten
257	Eetstoornis - vanaf 12.000 tot en met 17.999 minuten
258	Eetstoornis - vanaf 18.000 minuten

B Deelprestaties behandeling DBBC-zorgproducten forensische zorg

De onderstaande tabel is de tabel met betrekking tot de deelprestaties Behandeling zoals opgenomen in bijlage 1 van de beleidsregel Prestaties en tarieven forensische zorg (BR/FZ-0024).

Deelprestaties behandeling

Code	Omschrijving
007	Diagnostiek - vanaf 1 tot 100 minuten
008	Diagnostiek - vanaf 100 tot 200 minuten
009	Diagnostiek - vanaf 200 tot 400 minuten
010	Diagnostiek - vanaf 400 tot 800 minuten
015	Diagnostiek - vanaf 800 minuten
027	Behandeling kort - vanaf 1 tot 100 minuten
028	Behandeling kort - vanaf 100 tot 200 minuten
029	Behandeling kort - vanaf 200 tot 400 minuten
016	Behandeling kort - vanaf 400 minuten
041	Stoornis kindertijd - vanaf 250 tot 800 minuten
042	Stoornis kindertijd - vanaf 800 tot 1800 minuten
043	Stoornis kindertijd - vanaf 1800 tot 3000 minuten
044	Stoornis kindertijd - vanaf 3000 tot 6000 minuten
045	Stoornis kindertijd - vanaf 6000 tot 12000 minuten
046	Stoornis kindertijd - vanaf 12000 tot 18000 minuten
047	Stoornis kindertijd - vanaf 18000 tot 24000 minuten
048	Stoornis kindertijd - vanaf 24000 tot 30000 minuten
049	Stoornis kindertijd - vanaf 30000 minuten
086	Schizofrenie - vanaf 250 tot 800 minuten
087	Schizofrenie - vanaf 800 tot 1800 minuten
088	Schizofrenie - vanaf 1800 tot 3000 minuten
089	Schizofrenie - vanaf 3000 tot 6000 minuten
090	Schizofrenie - vanaf 6000 tot 12000 minuten
091	Schizofrenie - vanaf 12000 tot 18000 minuten
092	Schizofrenie - vanaf 18000 tot 24000 minuten
093	Schizofrenie - vanaf 24000 tot 30000 minuten
094	Schizofrenie - vanaf 30000 minuten
230	Misbruik of verwaarlozing - vanaf 250 tot 800 minuten
231	Misbruik of verwaarlozing - vanaf 800 tot 1800 minuten
232	Misbruik of verwaarlozing - vanaf 1800 tot 3000 minuten
233	Misbruik of verwaarlozing - vanaf 3000 tot 6000 minuten
234	Misbruik of verwaarlozing - vanaf 6000 tot 12000 minuten
235	Misbruik of verwaarlozing - vanaf 12000 tot 18000 minuten
236	Misbruik of verwaarlozing - vanaf 18000 tot 24000 minuten
237	Misbruik of verwaarlozing - vanaf 24000 tot 30000 minuten
238	Misbruik of verwaarlozing - vanaf 30000 minuten

Code	Omschrijving
158	Restgroep diagnoses - vanaf 250 tot 800 minuten
159	Restgroep diagnoses - vanaf 800 tot 1800 minuten
160	Restgroep diagnoses - vanaf 1800 tot 3000 minuten
161	Restgroep diagnoses - vanaf 3000 tot 6000 minuten
162	Restgroep diagnoses - vanaf 6000 tot 12000 minuten
163	Restgroep diagnoses - vanaf 12000 tot 18000 minuten
164	Restgroep diagnoses - vanaf 18000 tot 24000 minuten
165	Restgroep diagnoses - vanaf 24000 tot 30000 minuten
166	Restgroep diagnoses - vanaf 30000 minuten
140	Seksuele stoornis - vanaf 250 tot 800 minuten
141	Seksuele stoornis - vanaf 800 tot 1800 minuten
142	Seksuele stoornis - vanaf 1800 tot 3000 minuten
143	Seksuele stoornis - vanaf 3000 tot 6000 minuten
144	Seksuele stoornis - vanaf 6000 tot 12000 minuten
145	Seksuele stoornis - vanaf 12000 tot 18000 minuten
146	Seksuele stoornis - vanaf 18000 tot 24000 minuten
147	Seksuele stoornis - vanaf 24000 tot 30000 minuten
148	Seksuele stoornis - vanaf 30000 minuten
149	Impulsbeheersing - vanaf 250 tot 800 minuten
150	Impulsbeheersing - vanaf 800 tot 1800 minuten
151	Impulsbeheersing - vanaf 1800 tot 3000 minuten
152	Impulsbeheersing - vanaf 3000 tot 6000 minuten
153	Impulsbeheersing - vanaf 6000 tot 12000 minuten
154	Impulsbeheersing - vanaf 12000 tot 18000 minuten
155	Impulsbeheersing - vanaf 18000 tot 24000 minuten
156	Impulsbeheersing - vanaf 24000 tot 30000 minuten
157	Impulsbeheersing - vanaf 30000 minuten
203	Aan een middel - vanaf 250 tot 800 minuten
204	Aan een middel - vanaf 800 tot 1800 minuten
205	Aan een middel - vanaf 1800 tot 3000 minuten
206	Aan een middel - vanaf 3000 tot 6000 minuten
207	Aan een middel - vanaf 6000 tot 12000 minuten
208	Aan een middel - vanaf 12000 tot 18000 minuten
209	Aan een middel - vanaf 18000 tot 24000 minuten
210	Aan een middel - vanaf 24000 tot 30000 minuten
211	Aan een middel - vanaf 30000 minuten
212	Persoonlijkheidsstoornissen - vanaf 250 tot 800 minuten
213	Persoonlijkheidsstoornissen - vanaf 800 tot 1800 minuten
214	Persoonlijkheidsstoornissen - vanaf 1800 tot 3000 minuten
215	Persoonlijkheidsstoornissen - vanaf 3000 tot 6000 minuten
216	Persoonlijkheidsstoornissen - vanaf 6000 tot 12000 minuten
217	Persoonlijkheidsstoornissen - vanaf 12000 tot 18000 minuten
218	Persoonlijkheidsstoornissen - vanaf 18000 tot 24000 minuten
219	Persoonlijkheidsstoornissen - vanaf 24000 tot 30000 minuten
220	Persoonlijkheidsstoornissen - vanaf 30000 minuten

C Samengestelde activiteiten- en verrichtingenlijst

De activiteiten- en verrichtingenlijst in deze bijlage is een samengestelde en bewerkte versie van:

- De activiteiten- en verrichtingenlijst zoals deze is weergegeven in bijlage 1 bij de NZa-beleidsregel Prestaties en tarieven gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg (BR/CU-5138).
- De activiteiten- en verrichtingenlijst zoals deze is weergegeven in bijlage 1 bij de regeling DB(B)C's, ZZP's en extramurale parameters FZ (NR/FZ-0013).

Deze samengestelde lijst toont:

- In de rechter kolom alle activiteiten op het niveau waarop wordt tijd geschreven [t].
- Bij de gearceerde activiteiten wordt naast het onderscheid in direct patiëntgebonden tijd, indirect patiëntgebonden tijd en direct patiëntgebonden reistijd ook onderscheid gemaakt in behandelsetting: groep/individueel, met/zonder systeem. Zie onderstaande tabel.

Variant	Omschrijving
Patiënt individueel	Alleen de patiënt wordt behandeld
Patiënt in groep	De patiënt wordt behandeld in een groep
Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt individueel	De patiënt wordt behandeld in bijzijn van het systeem
Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt in groep	De patiënt wordt behandeld in een groep in bijzijn van het systeem
Systeem (gezin/paar/ouders) zonder patiënt individueel	Er wordt tijd besteed aan het systeem zonder dat de patiënt aanwezig is
Systeem (gezin/paar/ouders) zonder patiënt in groep	Er wordt tijd besteed aan een groep van meerdere systemen van meerdere patiënten zonder dat de patiënten aanwezig zijn.

- De linker kolom toont het niveau waarop TNO activiteiten heeft samengevoegd, aangezien TNO ervan uit gaat dat voor de uitvoering van deze activiteiten dezelfde voorzieningen wat betreft uitvoering en oppervlakte gebruikt kan worden. Zo zal bij de Communicatieve behandeling geen onderscheid zijn in ruimtegebruik voor een Follow up behandelcontact of Psychotherapie in de vorm van Psychoanalyse.
- Wel is het van belang om ook bij de samengestelde activiteiten onderscheid te kunnen blijven maken tussen:
 - Direct patiëntgebonden tijd
 - Indirect patiëntgebonden tijd
 - Directe reistijd

In de onderstaande activiteiten- en verrichtingenlijst wordt gebruik gemaakt van de volgende arceringen:

● Vaktherapeutisch onderzoek	Activiteit in zowel gespecialiseerde GGZ als forensische zorg
● Vaktherapeutisch onderzoek	Activiteit alleen in gespecialiseerde GGZ
● Vaktherapeutisch onderzoek	Activiteit alleen in de forensische zorg
Activiteit waarbij ook onderscheid wordt gemaakt in behandelsetting (groep/individueel, met/zonder systeem):	
● Vaktherapeutisch onderzoek	Zowel in gespecialiseerde GGZ als forensische zorg
● Vaktherapeutisch onderzoek	Alleen in de forensische zorg

Niveau informatie uitvraag	Niveau tijdsregistratie [t]
DIAGNOSTIEK EN BEHANDELING	
1. Pré Intake	
● Pré-intake	[t]
2. Diagnostiek	
● Diagnostiek algemeen	<ul style="list-style-type: none"> ● Intake & screening [t] ● Verwerven informatie van eerdere behandelaars [t] ● Anamnese / vragenlijsten [t] ● Hetero-anamnese [t] ● Psychiatrisch onderzoek [t] ● Psychodiagnostisch onderzoek <ul style="list-style-type: none"> ○ Intelligentie [t] ○ Neuropsychologisch [t] ○ Persoonlijkheid [t] ● Orthodidactisch onderzoek [t] ● Aanvullend onderzoek: laboratorium, radiologie, etc. [t] ● Advisering [t] ● Overige diagnostische activiteiten [t] ● Risicotaxatie [t]
● Vaktherapeutisch onderzoek	● Vaktherapeutisch onderzoek [t]
● Contextueel onderzoek (gezin, school, etc)	● Contextueel onderzoek (gezin, school, etc) [t]
● Lichamelijk onderzoek	● Lichamelijk onderzoek [t]
3. Behandeling	
● Communicatieve behandeling	<ul style="list-style-type: none"> ● Communicatieve behandeling <ul style="list-style-type: none"> ○ Follow up behandelcontact [t] ○ Steunend en structurerend behandelcontact [t] ○ Psychotherapie <ul style="list-style-type: none"> ◇ Psychoanalyse [t] ◇ Psychodynamische psychotherapie [t] ◇ Gedragstherapie [t] ◇ Cognitieve gedragstherapie [t] ◇ Interpersoonlijke therapie [t] ◇ Patiëntgerichte therapie [t] ◇ Systeemtherapie [t] ◇ Overig psychotherapie [t] ○ Overige (communicatieve) behandeling [t]
● Farmacotherapie	● Farmacotherapie [t]
● Fysische therapie	● Fysische therapie
○ Electroconvulsietherapie	○ Electroconvulsietherapie [t]
○ Lichttherapie	○ Lichttherapie [t]
○ Transcraniële magnetische stimulatie	○ Transcraniële magnetische stimulatie [t]
○ Overig behandeling fysische technieken	○ Overig behandeling fysische technieken [t]
○ Deep brain stimulation	○ Deep brain stimulation [t]
○ Neurofeedback	○ Neurofeedback [t]
● Vaktherapie	● Vaktherapie
○ Creatieve therapie (drama, beeldend, muziek, dans, etc)	○ Creatieve therapie (drama, beeldend, muziek, dans, etc) [t]
○ Psychomotorische therapie (beweging, expressie)	○ Psychomotorische therapie (beweging, expressie) [t]
○ Vaktherapie overig	○ Vaktherapie overig [t]
● Fysiotherapie	● Fysiotherapie [t]
● Ergotherapie	● Ergotherapie [t]

Niveau informatie uitvraag	Niveau tijdsregistratie [t]
4. Begeleiding	
<ul style="list-style-type: none"> ● Activerend begeleidingscontact ● Ondersteunend begeleidingscontact ● Beveiligende begeleiding <ul style="list-style-type: none"> ○ Creatieve therapie (drama, beeldend, muziek, dans, etc) ○ Psychomotorische therapie (beweging, expressie) ● Ondersteunend begeleidingscontact 	<ul style="list-style-type: none"> ● Activerend begeleidingscontact [t] ● Ondersteunend begeleidingscontact [t] ● Beveiligende begeleiding [t] <ul style="list-style-type: none"> ○ Creatieve therapie (drama, beeldend, muziek, dans, etc) [t] ○ Psychomotorische therapie (beweging, expressie) [t] ● Financiële / fiscale begeleiding [t]
5. Verpleging	
<ul style="list-style-type: none"> ● Verpleging 	<ul style="list-style-type: none"> ● Verpleging [t]
6. Crisisinterventie	Crisisinterventie
<ul style="list-style-type: none"> ● Crisisinterventie 	<ul style="list-style-type: none"> ● Crisiscontact binnen kantooruren [t] ● Crisiscontact buiten kantooruren [t] ● Intake en screening crisisinterventie [t] ● Psychiatrisch onderzoek crisisinterventie [t] ● Farmacotherapie crisisinterventie [t] ● Steunend en structurerend crisiscontact [t]
7. Algemeen indirecte tijd	
<ul style="list-style-type: none"> ● Algemeen indirecte tijd 	<ul style="list-style-type: none"> ● Zorgcoördinatie [t] ● No show [t] ● Interne patiëntbespreking [t] ● Extern overleg met derden (buiten de instelling) [t] ● Verslaglegging algemeen (correspondentie/brief) [t] ● Activiteiten ivm juridische procedures [t] ● Regelen Tolken [t] ● Dossier studie [t] ● Activiteiten ivm juridische procedures [t]

D Berekening investeringskosten en NHC's per fte

Berekening NHC kantoor per fte

TNO innovation
for life

A	Bouwkosten Normatief per m² (prijspeil 2010)			1.421	
	Gezondheidszorgindex				
	- januari 2010 (incl BTW)	130,8			
	- januari 2016 (incl BTW)	140,2			
B	Bouwkosten Normatief per m² (prijspeil 2016)			1.523	
	Bouwtijd (maanden)	12	mnd		
C	Bijkomende kosten	2,5%		38	over B
D	Directiekosten	14,0%		213	over B
E	Programma- & bestekwijzigingen	4,0%		71	over B+C+D
F	Loon- en prijsstijgingen	2,5%		22	over B+C+D, halve bouwtijd
G	Rente tijdens de bouw	5,0%		44	over B+C+D, halve bouwtijd
H	Investeringskosten (excl. grond- en startkosten) per m²			1.912	
I	Grondkosten	304	€/m ²	304	
J	Opslag interim huisvesting en terreinvoorzieningen	10,0%		30	over I
K	Startkosten	1,22%		23	over H
L	Investeringskosten (incl. grond- en startkosten) per m²			2.270	
M	Oppervlakte voorziening per fte	28,5	m ²		
N	Investeringskosten (incl. grond- en startkosten)			64.686	MxN
O	Looptijd (jaar)	30			
P	Rente	5,00%			
Q	Index	2,50%			
R	Basisbedrag annuïtaire indexlening			3.142	
S	Fricctie leegstand	3,0%		94	over R
T	Onderhoud	2,00%		1.294	over N
U	NHC per fte (prijspeil 2016)			4.530	

Berekening NHC behandeling per fte



A Bouwkosten Normatief per m² (prijspeil 2010)		1.579	
Gezondheidszorgindex			
- januari 2010 (incl BTW)	130,8		
- januari 2016 (incl BTW)	140,2		
B Bouwkosten Normatief per m² (prijspeil 2016)		1.692	
Bouwtijd (maanden)	12	mnd	
C Bijkomende kosten	2,5%	42	over B
D Directiekosten	14,0%	237	over B
E Programma- & bestekwijzigingen	4,0%	79	over B+C+D
F Loon- en prijsstijgingen	2,5%	25	over B+C+D, halve bouwtijd
G Rente tijdens de bouw	5,0%	49	over B+C+D, halve bouwtijd
H Investeringskosten (excl. grond- en startkosten) per m²		2.125	
I Grondkosten	304	304	€/m ²
J Opslag interim huisvesting en terreinvoorzieningen	10,0%	30	over I
K Startkosten	1,22%	26	over H
L Investeringskosten (incl. grond- en startkosten) per m²		2.485	
M Oppervlakte voorziening per fte	70,5	m ²	
N Investeringskosten (incl. grond- en startkosten)		175.183	MxN
O Looptijd (jaar)	30		
P Rente	5,00%		
Q Index	2,50%		
R Basisbedrag annuïtaire indexlening		8.509	
S Fictie leegstand	3,0%	255	over R
T Onderhoud	2,00%	3.504	over N
U NHC per fte (prijspeil 2016)		12.268	0

Berekening NHC FZ beveiligd per fte



A Bouwkosten Normatief per m² (prijspeil 2010)		1.871	
Gezondheidszorgindex			
- januari 2010 (incl BTW)	130,8		
- januari 2016 (incl BTW)	140,2		
B Bouwkosten Normatief per m² (prijspeil 2016)		2.005	
Bouwtijd (maanden)	12	mnd	
C Bijkomende kosten	2,5%	50	over B
D Directiekosten	14,0%	281	over B
E Programma- & bestekwijzigingen	4,0%	93	over B+C+D
F Loon- en prijsstijgingen	2,5%	29	over B+C+D, halve bouwtijd
G Rente tijdens de bouw	5,0%	58	over B+C+D, halve bouwtijd
H Investeringskosten (excl. grond- en startkosten) per m²		2.517	
I Grondkosten	304	304	€/m ²
J Opslag interim huisvesting en terreinvoorzieningen	10,0%	30	over I
K Startkosten	1,22%	31	over H
L Investeringskosten (incl. grond- en startkosten) per m²		2.883	
M Oppervlakte voorziening per fte	70,5	m ²	
N Investeringskosten (incl. grond- en startkosten)		203.219	MxN
O Looptijd (jaar)	30		
P Rente	5,00%		
Q Index	2,50%		
R Basisbedrag annuïtaire indexlening		9.871	
S Fictie leegstand	3,0%	296	over R
T Onderhoud	2,00%	4.064	over N
U NHC per fte (prijspeil 2016)		14.232	

E Productiviteitsnorm

De onderstaande tabel, inclusief voetnoten, is ontleent aan bijlage 9 van het Kostprijsmodel 14, Kostprijsonderzoek DB(B)C tarieven voor 2014, februari 2013. Dit kostprijsmodel is als bijlage 1 opgenomen bij de NZa-beleidsregel Kostprijsberekening gespecialiseerde GGZ (BR/CU-5095).

Productiviteitsnorm	Norm kostprijsmodel (HMM-norm)	
MB Medische beroepen	Algemeen¹³	Crisis¹⁴
Arts (waaronder AGIO/AGNIO)	75,4%	50%
Arts verslavingszorg	75,0%	50%
Sociaal Geriater	63,4%	50%
Overig medisch SF	70,0%	50%
Psychiater	76,3%	50%
PT Psychotherapeutische beroepen	Algemeen	Crisis
Psychotherapeut	77,0%	50%
AG Agogische beroepen	Algemeen	Crisis
Maatschappelijk werkende (MWD)	73,4%	50%
Sociaal Pedagogisch Hulpverlener (SPH)	73,8%	50%
GGZ-agoog	75,0%	50%
Agoog verstandelijk gehandicapten	75,0%	50%
Agoog K&J psychiatrie	75,0%	50%
Overig Agogisch SF	75,0%	50%
PB Psychologische beroepen	Algemeen	Crisis
Pedagoog (waaronder orthopedagoog)	75,7%	50%
GGZ gezondheidskundige	74,4%	50%
Psycholoog (geen verdere specialisatie)	76,7%	50%
GZ-psycholoog	74,4%	50%
Gedragstherapeut	75,0%	50%
K&J-therapeut	75,0%	50%
Overig psychologisch SF	75,0%	50%
Klinisch psycholoog	80,6%	50%
Klinisch neuropsycholoog ¹⁵	75,0%	50%
VK Vaktherapeutische beroepen	Algemeen	Crisis
Vaktherapeut psychomotorisch (PMT)	75,6%	50%
Vaktherapeut creatief (CT)	74,2%	50%
GZ-vaktherapeut	75,0%	50%
GGZ vaktherapeut	75,0%	50%
Overig vaktherapeutisch SF	75,0%	50%
VB Verpleegkundige beroepen	Algemeen	Crisis
Verpleegkundige (art.3)	75,0%	50%
Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige (SPV)	76,2%	50%
Consultatief Psychiatrisch Verpleegkundige (CPV)	75,0%	50%
Forensisch Psychiatrisch Verpleegkundige FPV)	75,0%	50%
Overig verpleegkundig SF	75,0%	50%

¹³ Dit is een gewogen gemiddelde van de productiviteitspercentages van de andere circuits

¹⁴ De productiviteit voor de kostprijsgroep 24-uurscrisiszorg is overgenomen uit de eindnotitie: 'vormgeving 24-uurscrisiszorg DBC ggz', juni 2012

¹⁵ De waarden van de 'klinisch neropsycholoog' zijn overgenomen van 'overig psychologisch SF'.

GGZ Verpleegkundige Specialist	75,0%	50%
OV. Somatische beroepen	Algemeen	Crisis
Fysiotherapeut	75,0%	50%
Ergotherapeut	74,0%	50%
Diëtist	75,0%	50%
Logopedist	75,0%	50%
Neuroloog	75,0%	50%
Huisarts	75,0%	50%
Kinderarts	75,0%	50%
Klinisch Geriater	63,2%	50%
Arts maatschappij en gezondheid	75,0%	50%

F Overzicht NHC's per behandelgroep gespecialiseerde GGZ

behandel- groep code	behandelgroep_omschrijving	aantal dbc	tarief in cl. NHC	NHC berekend	Hoogte NHC tov tarief
51	Alcohol - vanaf 250 tot en met 799 minuten	1.324	€ 1.130,18	€ 38,52	3,4%
52	Alcohol - vanaf 800 tot en met 1799 minuten	4.457	€ 2.268,44	€ 74,93	3,3%
53	Alcohol - vanaf 1800 tot en met 2999 minuten	3.330	€ 4.227,94	€ 129,02	3,1%
54	Alcohol - vanaf 3000 tot en met 5999 minuten	3.135	€ 7.371,38	€ 252,45	3,4%
139	Alcohol - vanaf 6000 tot en met 11999 minuten	1.791	€ 14.456,24	€ 570,38	3,9%
179	Alcohol - vanaf 12000 tot en met 17999 minuten	447	€ 24.905,61	€ 1.145,76	4,6%
180	Alcohol - vanaf 18000 minuten	141	€ 46.852,21	€ 1.814,79	3,9%
56	Overige aan een middel - vanaf 250 tot en met 799 minuten	946	€ 1.147,11	€ 37,11	3,2%
181	Overige aan een middel - vanaf 800 tot en met 1799 minuten	4.281	€ 2.247,94	€ 75,22	3,3%
59	Overige aan een middel - vanaf 1800 tot en met 2999 minuten	3.750	€ 4.154,13	€ 134,99	3,2%
60	Overige aan een middel - vanaf 3000 tot en met 5999 minuten	3.727	€ 7.608,90	€ 269,63	3,5%
141	Overige aan een middel - vanaf 6000 tot en met 11999 minuten	1.807	€ 14.258,42	€ 584,31	4,1%
182	Overige aan een middel - vanaf 12000 tot en met 17999 minuten	468	€ 24.397,95	€ 1.118,71	4,6%
183	Overige aan een middel - vanaf 18000 minuten	165	€ 49.140,57	€ 1.761,17	3,6%
230	Schizofrenie - vanaf 250 tot en met 799 minuten	2.065	€ 1.259,45	€ 37,69	3,0%
184	Schizofrenie - vanaf 800 tot en met 1799 minuten	10.759	€ 2.422,40	€ 67,51	2,8%
66	Schizofrenie - vanaf 1800 tot en met 2999 minuten	8.806	€ 4.520,12	€ 119,33	2,6%
67	Schizofrenie - vanaf 3000 tot en met 5999 minuten	9.998	€ 7.825,01	€ 219,88	2,8%
68	Schizofrenie - vanaf 6000 tot en met 11999 minuten	6.043	€ 14.512,17	€ 479,33	3,3%
143	Schizofrenie - vanaf 12000 tot en met 17999 minuten	1.569	€ 24.702,88	€ 890,16	3,6%
144	Schizofrenie - vanaf 18000 tot en met 23999 minuten	352	€ 35.009,37	€ 1.376,14	3,9%
185	Schizofrenie - vanaf 24000 tot en met 29999 minuten	73	€ 42.379,15	€ 1.853,44	4,4%
186	Schizofrenie - vanaf 30000 minuten	32	€ 69.203,99	€ 2.803,41	4,1%
231	Depressie - vanaf 250 tot en met 799 minuten	8.013	€ 1.324,25	€ 44,09	3,3%
232	Depressie - vanaf 800 tot en met 1799 minuten	26.748	€ 2.579,71	€ 95,33	3,7%
233	Depressie - vanaf 1800 tot en met 2999 minuten	17.393	€ 4.675,29	€ 172,28	3,7%
234	Depressie - vanaf 3000 tot en met 5999 minuten	9.963	€ 8.023,12	€ 359,14	4,5%
235	Depressie - vanaf 6000 tot en met 11999 minuten	4.286	€ 15.674,40	€ 877,35	5,6%
146	Depressie - vanaf 12000 tot en met 17999 minuten	903	€ 25.647,83	€ 1.721,71	6,7%
187	Depressie - vanaf 18000 tot en met 23999 minuten	180	€ 38.348,29	€ 2.296,73	6,0%
188	Depressie - vanaf 24000 minuten	58	€ 49.816,93	€ 3.570,34	7,2%
189	Bipolair en overig - vanaf 250 tot en met 799 minuten	1.630	€ 1.329,79	€ 44,07	3,3%
236	Bipolair en overig - vanaf 800 tot en met 1799 minuten	5.192	€ 2.511,60	€ 89,02	3,5%
190	Bipolair en overig - vanaf 1800 tot en met 2999 minuten	3.068	€ 4.482,84	€ 157,23	3,5%
87	Bipolair en overig - vanaf 3000 tot en met 5999 minuten	2.864	€ 7.913,04	€ 301,77	3,8%
148	Bipolair en overig - vanaf 6000 tot en met 11999 minuten	1.536	€ 14.478,89	€ 655,26	4,5%
191	Bipolair en overig - vanaf 12000 tot en met 17999 minuten	415	€ 25.384,32	€ 1.294,46	5,1%
192	Bipolair en overig - vanaf 18000 minuten	103	€ 41.236,05	€ 1.755,77	4,3%
237	Angst - vanaf 250 tot en met 799 minuten	5.441	€ 1.295,95	€ 43,93	3,4%
238	Angst - vanaf 800 tot en met 1799 minuten	18.883	€ 2.653,92	€ 94,64	3,6%
239	Angst - vanaf 1800 tot en met 2999 minuten	13.065	€ 4.754,06	€ 164,12	3,5%
193	Angst - vanaf 3000 tot en met 5999 minuten	6.825	€ 7.732,69	€ 312,97	4,0%
194	Angst - vanaf 6000 tot en met 11999 minuten	2.367	€ 16.282,96	€ 813,50	5,0%
150	Angst - vanaf 12000 tot en met 17999 minuten	532	€ 28.003,78	€ 1.615,21	5,8%
195	Angst - vanaf 18000 tot en met 23999 minuten	89	€ 38.626,16	€ 2.179,62	5,6%
196	Angst - vanaf 24000 minuten	25	€ 46.677,51	€ 2.994,15	6,4%
242	Restgroep diagnoses - vanaf 250 tot en met 799 minuten	1.205	€ 1.324,54	€ 45,10	3,4%
203	Restgroep diagnoses - vanaf 800 tot en met 1799 minuten	3.436	€ 2.683,35	€ 96,29	3,6%
118	Restgroep diagnoses - vanaf 1800 tot en met 2999 minuten	2.136	€ 4.792,82	€ 159,32	3,3%

behandel- groep code	behandelgroep_omschrijving	aantal dbc	tarief incl. NHC	NHC berekend	Hoogte NHC tov tarief
119	Restgroep diagnoses - vanaf 3000 tot en met 5999 minuten	1.471	€ 7.988,36	€ 292,39	3,7%
156	Restgroep diagnoses - vanaf 6000 tot en met 11999 minuten	560	€ 16.137,60	€ 646,98	4,0%
204	Restgroep diagnoses - vanaf 12000 tot en met 17999 minuten	133	€ 26.766,76	€ 1.154,45	4,3%
205	Restgroep diagnoses - vanaf 18000 minuten	38	€ 43.367,37	€ 1.810,11	4,2%
121	Persoonlijkheid - vanaf 250 tot en met 799 minuten	3.841	€ 1.241,00	€ 46,36	3,7%
206	Persoonlijkheid - vanaf 800 tot en met 1799 minuten	15.652	€ 2.602,59	€ 108,57	4,2%
243	Persoonlijkheid - vanaf 1800 tot en met 2999 minuten	13.654	€ 4.643,44	€ 185,98	4,0%
207	Persoonlijkheid - vanaf 3000 tot en met 5999 minuten	9.709	€ 8.135,40	€ 354,60	4,4%
208	Persoonlijkheid - vanaf 6000 tot en met 11999 minuten	4.415	€ 14.730,71	€ 916,71	6,2%
158	Persoonlijkheid - vanaf 12000 tot en met 17999 minuten	1.080	€ 24.371,14	€ 1.756,92	7,2%
209	Persoonlijkheid - vanaf 18000 tot en met 23999 minuten	304	€ 35.453,84	€ 2.317,88	6,5%
244	Persoonlijkheid - vanaf 24000 tot en met 29999 minuten	88	€ 49.698,68	€ 3.380,48	6,8%
245	Persoonlijkheid - vanaf 30000 minuten	45	€ 67.361,95	€ 4.194,57	6,2%
246	Somatoforme - vanaf 250 tot en met 799 minuten	1.234	€ 1.336,10	€ 44,32	3,3%
247	Somatoforme - vanaf 800 tot en met 1799 minuten	3.563	€ 2.656,28	€ 103,23	3,9%
248	Somatoforme - vanaf 1800 tot en met 2999 minuten	2.145	€ 4.688,41	€ 218,75	4,7%
249	Somatoforme - vanaf 3000 tot en met 5999 minuten	1.126	€ 7.440,26	€ 476,84	6,4%
250	Somatoforme - vanaf 6000 tot en met 11999 minuten	594	€ 14.762,68	€ 883,47	6,0%
251	Somatoforme - vanaf 12000 minuten	111	€ 25.577,66	€ 2.128,59	8,3%
252	Eetstoornis - vanaf 250 tot en met 799 minuten	826	€ 1.243,16	€ 49,04	3,9%
253	Eetstoornis - vanaf 800 tot en met 1799 minuten	2.060	€ 2.546,35	€ 110,70	4,3%
254	Eetstoornis - vanaf 1800 tot en met 2999 minuten	1.421	€ 4.564,02	€ 236,82	5,2%
255	Eetstoornis - vanaf 3000 tot en met 5999 minuten	1.357	€ 7.574,95	€ 453,16	6,0%
256	Eetstoornis - vanaf 6000 tot en met 11999 minuten	717	€ 15.201,54	€ 1.040,52	6,8%
257	Eetstoornis - vanaf 12000 tot en met 17999 minuten	204	€ 22.940,77	€ 2.436,21	10,6%
258	Eetstoornis - vanaf 18000 minuten	86	€ 33.834,81	€ 3.819,48	11,3%
7	Diagnostiek - vanaf 1 tot en met 99 minuten	714	€ 194,90	€ 3,63	1,9%
8	Diagnostiek - vanaf 100 tot en met 199 minuten	1.555	€ 302,81	€ 6,77	2,2%
9	Diagnostiek - vanaf 200 tot en met 399 minuten	23.002	€ 603,77	€ 13,83	2,3%
162	Diagnostiek - vanaf 400 tot en met 799 minuten	15.223	€ 1.144,27	€ 25,17	2,2%
163	Diagnostiek - vanaf 800 tot en met 1199 minuten	6.065	€ 1.965,21	€ 68,00	3,5%
13	Crisis - vanaf 1 tot en met 99 minuten	4.877	€ 144,97	€ 0,86	0,6%
14	Crisis - vanaf 100 tot en met 199 minuten	10.700	€ 323,75	€ 2,01	0,6%
15	Crisis - vanaf 200 tot en met 399 minuten	21.601	€ 766,15	€ 3,65	0,5%
16	Crisis - vanaf 400 tot en met 799 minuten	18.209	€ 1.145,05	€ 5,82	0,5%
165	Crisis - vanaf 800 tot en met 1199 minuten	5.414	€ 1.950,79	€ 10,14	0,5%
213	Crisis - vanaf 1200 tot en met 1799 minuten	2.754	€ 2.802,24	€ 15,48	0,6%
214	Crisis - vanaf 1800 minuten	1.584	€ 4.687,96	€ 25,78	0,5%
215	Behandeling kort - vanaf 1 tot en met 99 minuten	11.032	€ 138,07	€ 4,86	3,5%
216	Behandeling kort - vanaf 100 tot en met 199 minuten	17.512	€ 330,66	€ 10,02	3,0%
217	Behandeling kort - vanaf 200 tot en met 399 minuten	27.192	€ 635,80	€ 18,54	2,9%
264	Behandeling kort - vanaf 400 minuten	13.772	€ 1.060,80	€ 23,64	2,2%
27	Aandachtstekort - en gedrag - vanaf 250 tot en met 799 minuten	3.312	€ 1.227,00	€ 47,45	3,9%
169	Aandachtstekort - en gedrag - vanaf 800 tot en met 1799 minuten	7.953	€ 2.628,84	€ 102,82	3,9%
30	Aandachtstekort - en gedrag - vanaf 1800 tot en met 2999 minuten	3.691	€ 4.688,97	€ 191,07	4,1%
31	Aandachtstekort - en gedrag - vanaf 3000 tot en met 5999 minuten	1.480	€ 7.674,96	€ 283,99	3,7%
131	Aandachtstekort - en gedrag - vanaf 6000 tot en met 11999 minuten	380	€ 15.725,72	€ 588,45	3,7%
170	Aandachtstekort - en gedrag - vanaf 12000 tot en met 17999 minuten	77	€ 23.808,43	€ 1.320,22	5,5%
221	Aandachtstekort - en gedrag - vanaf 18000 tot en met 23999 minuten	16	€ 36.750,15	€ 1.868,55	5,1%
222	Aandachtstekort - en gedrag - vanaf 24000 minuten	6	€ 44.273,04	€ 3.535,29	8,0%
33	Pervasief - vanaf 250 tot en met 799 minuten	852	€ 1.173,79	€ 45,89	3,9%
172	Pervasief - vanaf 800 tot en met 1799 minuten	3.810	€ 2.334,32	€ 91,04	3,9%
223	Pervasief - vanaf 1800 tot en met 2999 minuten	3.302	€ 4.283,12	€ 147,84	3,5%
38	Pervasief - vanaf 3000 tot en met 5999 minuten	2.513	€ 7.434,12	€ 249,79	3,4%

behandel- groep code	behandelgroep_omschrijving	aantal dbc	tarief incl. NHC	NHC berekend	Hoogte NHC tov tarief
133	Pervasief - vanaf 6000 tot en met 11999 minuten	1.009	€ 14.267,97	€ 512,32	3,6%
173	Pervasief - vanaf 12000 tot en met 17999 minuten	217	€ 27.279,35	€ 1.130,00	4,1%
224	Pervasief - vanaf 18000 tot en met 23999 minuten	66	€ 36.514,97	€ 2.758,55	7,6%
225	Pervasief - vanaf 24000 minuten	27	€ 50.505,36	€ 4.023,69	8,0%
40	Overige kindertijd - vanaf 250 tot en met 799 minuten	41	€ 1.277,43	€ 45,16	3,5%
41	Overige kindertijd - vanaf 800 tot en met 1799 minuten	182	€ 2.623,25	€ 86,47	3,3%
42	Overige kindertijd - vanaf 1800 tot en met 2999 minuten	154	€ 4.582,92	€ 151,00	3,3%
135	Overige kindertijd - vanaf 3000 tot en met 5999 minuten	93	€ 7.414,91	€ 281,45	3,8%
175	Overige kindertijd - vanaf 6000 tot en met 11999 minuten	35	€ 16.650,62	€ 728,57	4,4%
226	Overige kindertijd - vanaf 12000 tot en met 17999 minuten	11	€ 28.540,28	€ 1.380,52	4,8%
227	Overige kindertijd - vanaf 18000 minuten	5	€ 42.031,91	€ 3.888,79	9,3%
228	Delirium dementie en overig - vanaf 250 tot en met 799 minuten	1.664	€ 1.233,73	€ 21,30	1,7%
229	Delirium dementie en overig - vanaf 800 tot en met 1799 minuten	6.847	€ 2.336,04	€ 38,82	1,7%
48	Delirium dementie en overig - vanaf 1800 tot en met 2999 minuten	3.210	€ 4.212,39	€ 80,43	1,9%
49	Delirium dementie en overig - vanaf 3000 tot en met 5999 minuten	1.793	€ 7.253,47	€ 223,42	3,1%
137	Delirium dementie en overig - vanaf 6000 tot en met 11999 minuten	605	€ 14.165,67	€ 619,41	4,4%
177	Delirium dementie en overig - vanaf 12000 tot en met 17999 minuten	100	€ 26.378,97	€ 1.284,66	4,9%
178	Delirium dementie en overig - vanaf 18000 minuten	38	€ 37.396,55	€ 2.368,84	6,3%

G Overzicht NHC's per behandelgroep FZ

behandel- groep code	behandelgroep omschrijving	aantal dbc	tarief incl. NHC	NHC berekend	Hoogte NHC tov tarief
203	Aan een middel - vanaf 250 tot 800 minuten	351	€ 1.644,39	€ 41,56	2,5%
204	Aan een middel - vanaf 800 tot 1800 minuten	1132	€ 3.506,24	€ 75,64	2,2%
205	Aan een middel - vanaf 1800 tot 3000 minuten	726	€ 6.370,47	€ 150,60	2,4%
206	Aan een middel - vanaf 3000 tot 6000 minuten	836	€ 11.115,06	€ 297,62	2,7%
207	Aan een middel - vanaf 6000 tot 12000 minuten	488	€ 21.473,48	€ 701,52	3,3%
208	Aan een middel - vanaf 12000 tot 18000 minuten	179	€ 38.569,17	€ 1.430,76	3,7%
209	Aan een middel - vanaf 18000 tot 24000 minuten	54	€ 54.153,94	€ 2.515,83	4,6%
210	Aan een middel - vanaf 24000 tot 30000 minuten	18	€ 70.105,23	€ 2.953,86	4,2%
211	Aan een middel - vanaf 30000 minuten	11	€ 120.178,11	€ 3.364,44	2,8%
212	Persoonlijkheidsstoornissen - vanaf 250 tot 800 minuten	303	€ 1.246,27	€ 25,08	2,0%
213	Persoonlijkheidsstoornissen - vanaf 800 tot 1800 minuten	1284	€ 2.655,20	€ 49,94	1,9%
214	Persoonlijkheidsstoornissen - vanaf 1800 tot 3000 minuten	916	€ 5.002,23	€ 92,92	1,9%
215	Persoonlijkheidsstoornissen - vanaf 3000 tot 6000 minuten	686	€ 8.600,86	€ 235,91	2,7%
216	Persoonlijkheidsstoornissen - vanaf 6000 tot 12000 minuten	393	€ 17.070,95	€ 660,94	3,9%
217	Persoonlijkheidsstoornissen - vanaf 12000 tot 18000 minuten	233	€ 30.301,10	€ 1.233,86	4,1%
218	Persoonlijkheidsstoornissen - vanaf 18000 tot 24000 minuten	130	€ 41.123,39	€ 1.680,98	4,1%
219	Persoonlijkheidsstoornissen - vanaf 24000 tot 30000 minuten	44	€ 48.970,16	€ 2.078,35	4,2%
220	Persoonlijkheidsstoornissen - vanaf 30000 minuten	36	€ 88.361,01	€ 1.718,90	1,9%
7	Diagnostiek - vanaf 1 tot 100 minuten	114	€ 145,28	€ 3,09	2,1%
8	Diagnostiek - vanaf 100 tot 200 minuten	270	€ 337,63	€ 6,69	2,0%
9	Diagnostiek - vanaf 200 tot 400 minuten	804	€ 608,24	€ 10,25	1,7%
10	Diagnostiek - vanaf 400 tot 800 minuten	1026	€ 1.103,23	€ 18,02	1,6%
15	Diagnostiek - vanaf 800 minuten	525	€ 1.877,66	€ 37,20	2,0%
27	Behandeling kort - vanaf 1 tot 100 minuten	240	€ 141,31	€ 3,91	2,8%
28	Behandeling kort - vanaf 100 tot 200 minuten	419	€ 288,17	€ 8,12	2,8%
29	Behandeling kort - vanaf 200 tot 400 minuten	1023	€ 685,35	€ 14,26	2,1%
16	Behandeling kort - vanaf 400 minuten	1446	€ 1.218,23	€ 24,94	2,0%
41	Stoornis kindertijd - vanaf 250 tot 800 minuten	67	€ 1.395,02	€ 35,82	2,6%
42	Stoornis kindertijd - vanaf 800 tot 1800 minuten	326	€ 2.818,93	€ 51,26	1,8%
43	Stoornis kindertijd - vanaf 1800 tot 3000 minuten	318	€ 4.673,69	€ 99,78	2,1%
44	Stoornis kindertijd - vanaf 3000 tot 6000 minuten	221	€ 8.944,77	€ 246,88	2,8%
45	Stoornis kindertijd - vanaf 6000 tot 12000 minuten	155	€ 17.009,53	€ 588,83	3,5%
46	Stoornis kindertijd - vanaf 12000 tot 18000 minuten	86	€ 27.731,85	€ 1.208,68	4,4%
47	Stoornis kindertijd - vanaf 18000 tot 24000 minuten	29	€ 40.141,37	€ 2.129,06	5,3%
48	Stoornis kindertijd - vanaf 24000 tot 30000 minuten	6	€ 51.965,20	€ 2.098,46	4,0%
49	Stoornis kindertijd - vanaf 30000 minuten	8	€ 89.081,50	€ 6.503,79	7,3%
86	Schizofrenie - vanaf 250 tot 800 minuten	67	€ 1.001,11	€ 46,36	4,6%
87	Schizofrenie - vanaf 800 tot 1800 minuten	283	€ 2.794,90	€ 75,81	2,7%
88	Schizofrenie - vanaf 1800 tot 3000 minuten	264	€ 4.926,43	€ 143,69	2,9%
89	Schizofrenie - vanaf 3000 tot 6000 minuten	421	€ 10.599,34	€ 309,97	2,9%
90	Schizofrenie - vanaf 6000 tot 12000 minuten	517	€ 17.243,15	€ 668,02	3,9%
91	Schizofrenie - vanaf 12000 tot 18000 minuten	255	€ 28.400,83	€ 1.349,69	4,8%
92	Schizofrenie - vanaf 18000 tot 24000 minuten	76	€ 41.409,53	€ 2.103,96	5,1%
93	Schizofrenie - vanaf 24000 tot 30000 minuten	25	€ 53.606,89	€ 2.705,03	5,0%
94	Schizofrenie - vanaf 30000 minuten	31	€ 91.895,79	€ 3.833,27	4,2%
230	Misbruik of verwaarlozing - vanaf 250 tot 800 minuten	17	€ 1.318,72	€ 48,63	3,7%
231	Misbruik of verwaarlozing - vanaf 800 tot 1800 minuten	67	€ 2.674,65	€ 117,88	4,4%
232	Misbruik of verwaarlozing - vanaf 1800 tot 3000 minuten	27	€ 4.931,25	€ 218,84	4,4%
233	Misbruik of verwaarlozing - vanaf 3000 tot 6000 minuten	21	€ 8.607,57	€ 261,14	3,0%

behandel- groep code	behandelgroep omschrijving	aantal dbc	tarief incl. NHC	NHC berekend	Hoogte NHC tov tarief
234	Misbruik of verwaarlozing - vanaf 6000 tot 12000 minuten	10	€ 16.262,79	€ 588,33	3,6%
235	Misbruik of verwaarlozing - vanaf 12000 tot 18000 minuten	7	€ 28.518,95	€ 479,36	1,7%
236	Misbruik of verwaarlozing - vanaf 18000 tot 24000 minuten	3	€ 40.415,60	€ 886,39	2,2%
237	Misbruik of verwaarlozing - vanaf 24000 tot 30000 minuten	1	€ 52.320,20	€ 1.539,68	2,9%
158	Restgroep diagnoses - vanaf 250 tot 800 minuten	122	€ 1.351,30	€ 36,13	2,7%
159	Restgroep diagnoses - vanaf 800 tot 1800 minuten	450	€ 2.690,50	€ 68,60	2,5%
160	Restgroep diagnoses - vanaf 1800 tot 3000 minuten	308	€ 4.891,86	€ 116,44	2,4%
161	Restgroep diagnoses - vanaf 3000 tot 6000 minuten	275	€ 8.586,98	€ 257,98	3,0%
162	Restgroep diagnoses - vanaf 6000 tot 12000 minuten	170	€ 17.534,18	€ 617,92	3,5%
163	Restgroep diagnoses - vanaf 12000 tot 18000 minuten	78	€ 30.114,98	€ 1.378,62	4,6%
164	Restgroep diagnoses - vanaf 18000 tot 24000 minuten	15	€ 42.677,41	€ 1.552,88	3,6%
165	Restgroep diagnoses - vanaf 24000 tot 30000 minuten	12	€ 55.248,24	€ 3.248,80	5,9%
166	Restgroep diagnoses - vanaf 30000 minuten	12	€ 94.709,47	€ 6.211,77	6,6%
140	Seksuele stoornis - vanaf 250 tot 800 minuten	45	€ 1.463,87	€ 35,18	2,4%
141	Seksuele stoornis - vanaf 800 tot 1800 minuten	211	€ 2.760,32	€ 73,65	2,7%
142	Seksuele stoornis - vanaf 1800 tot 3000 minuten	182	€ 4.919,21	€ 148,73	3,0%
143	Seksuele stoornis - vanaf 3000 tot 6000 minuten	123	€ 8.567,58	€ 387,17	4,5%
144	Seksuele stoornis - vanaf 6000 tot 12000 minuten	84	€ 15.710,66	€ 1.036,41	6,6%
145	Seksuele stoornis - vanaf 12000 tot 18000 minuten	53	€ 31.825,85	€ 1.140,31	3,6%
146	Seksuele stoornis - vanaf 18000 tot 24000 minuten	25	€ 43.321,28	€ 1.542,64	3,6%
147	Seksuele stoornis - vanaf 24000 tot 30000 minuten	14	€ 56.081,77	€ 2.114,17	3,8%
148	Seksuele stoornis - vanaf 30000 minuten	11	€ 96.138,35	€ 1.617,96	1,7%
149	Impulsbeheersing - vanaf 250 tot 800 minuten	154	€ 1.467,01	€ 31,72	2,2%
150	Impulsbeheersing - vanaf 800 tot 1800 minuten	776	€ 2.773,39	€ 46,68	1,7%
151	Impulsbeheersing - vanaf 1800 tot 3000 minuten	497	€ 4.795,06	€ 91,48	1,9%
152	Impulsbeheersing - vanaf 3000 tot 6000 minuten	226	€ 8.190,72	€ 212,56	2,6%
153	Impulsbeheersing - vanaf 6000 tot 12000 minuten	60	€ 16.791,53	€ 495,74	3,0%
154	Impulsbeheersing - vanaf 12000 tot 18000 minuten	19	€ 28.913,03	€ 1.495,88	5,2%
155	Impulsbeheersing - vanaf 18000 tot 24000 minuten	3	€ 40.974,07	€ 3.388,42	8,3%
156	Impulsbeheersing - vanaf 24000 tot 30000 minuten	2	€ 53.043,17	€ 2.743,31	5,2%
157	Impulsbeheersing - vanaf 30000 minuten	1	€ 90.929,42	€ 4.019,47	4,4%

H Overzicht NHC's per prestatie Basis-GGZ

Code	Prestatie	max. tarief incl. NHC	NHC berekend	Hoogte tov tarief
180001	Kort	€ 457,43	€ 19,78	4,3%
180002	Middel	€ 779,40	€ 33,31	4,3%
180003	Intensief	€ 1.222,15	€ 50,47	4,1%
180004	Chronisch	€ 1.127,95	€ 50,67	4,5%