

# BELEIDSREGEL BR/CU-2046

## Garantieregeling kapitaallasten Categoriele Instellingen 2012 t/m 2016



Ingevolge artikel 59, eerste lid, Wmg heeft de Minister van VWS met brief van 26 september 2011, kenmerk MC-U-3081217, ten behoeve van de voorliggende beleidsregel een aanwijzing op grond van artikel 7 Wmg aan de NZa gegeven.

**Kenmerk**  
BR/CU-2046  
11D0050501

### 1. Reikwijdte

Deze beleidsregel is van toepassing op zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet (ZVW) welke wordt geleverd door de categorie instellingen voor medisch specialistische zorg voorheen omschreven als zelfstandige revalidatiecentra, radiotherapeutische centra en dialysecentra.

### 2. Doel van de beleidsregel

Doel van deze beleidsregel is om gedurende een periode van vijf jaar, te rekenen vanaf 2012, een in omvang afnemende garantie te bieden voor de kapitaallastenvergoeding die instellingen, als bedoeld onder art. 1, onder budgetbesteding zouden hebben gehad.

### 3. Begripsbepalingen

Onder kapitaallasten wordt voor de toepassing van deze beleidsregel verstaan:

- de kosten van afschrijvingen die volgens de beleidsregel transitie bestrijdingsstructuur zijn opgenomen in het schaduwbudget, inclusief de vergoeding voor lopende afschrijvingen op buiten gebruik gestelde gebouwen met resterende boekwaarde (ook bekend als restwaardeproblematiek of spookgebouwen). De vergoeding voor de afschrijving van medische en overige inventarissen wordt hier niet onder begrepen;
- de vergoeding voor de kosten van rente op kort en lang vreemd vermogen die volgens de beleidsregel transitie bestrijdingsstructuur zijn opgenomen in het schaduwbudget.

### 4. Aanvullende vergoeding voor kapitaallasten

4.1 Wanneer de ontvangen vergoeding voor kapitaallasten, zoals omschreven in onderdeel 4.2, lager is dan de minimaal gegarandeerde vergoeding voor kapitaallasten, zoals omschreven in onderdeel 4.3, ontvangt de instelling een aanvullende vergoeding voor kapitaallasten ter hoogte van het verschil.

4.2 Bij het vaststellen van de ontvangen vergoeding voor kapitaallasten neemt de NZa in aanmerking:

- de omzetdefinitie(s) uit de Regeling Jaarverslaggeving Zorg;
- de omvang van de normatieve kapitaallastenvergoeding in de gereguleerde tarieven. Deze bedraagt in 2012 voor de revalidatie-instellingen en dialysecentra 8,0% van de omzet en voor de radiotherapeutische centra 16,7%;

- het in het schaduwbudget opgenomen genormeerde bedrag voor kapitaallasten dat een instelling ontvangt / waar de instelling recht op heeft als gevolg van de toepassing van het transitie-model;
- de door de NZa vastgestelde kapitaallastenopbrengst in het vrije segment (omvang bij beëindiging budgettering), vastgesteld op een vergelijkbare wijze als die in het gereguleerde segment wordt bepaald, te weten 8% respectievelijk 16,7% van de gerealiseerde omzet.

**Kenmerk**  
BR/CU-2046  
11D0050501

**Pagina**  
2 van 4

4.3 De minimaal gegarandeerde vergoeding voor kapitaallasten is gelijk aan het product van:

- de kapitaallastenvergoeding in de aanvaardbare kosten voor het laatste jaar waarin op die vergoeding nacalculatie heeft plaatsgevonden dan wel bij ingebruikname nieuwbouw in enig later jaar maar vóór 2017 de dan op dezelfde wijze te berekenen (fictieve) kapitaallastenvergoeding, en het in onderstaande tabel opgenomen percentage.

Jaar	Minimale vergoeding
2012	90%
2013	85%
2014	80%
2015	75%
2016	70%

4.4 Voor categorale instellingen waarbij het College Bouw een eindafrekening heeft vastgesteld is die eindafrekening de basis voor de in 4.3 aangegeven berekening; in alle andere gevallen is de basis voor de in 4.3 aangegeven berekening een accountantsverklaring ter onderbouwing van de juistheid van de totale nieuwbouwkosten.

#### 4.5 Samenloop

Het in 4.2 genoemde transitie-model is uitgewerkt in de beleidsregel Transitie bekostigingsstructuur medisch specialistische zorg (CU-2037). Dit model wordt separaat toegepast van de overgangsregeling.

## 5. Vaststelling aanvullende vergoeding

De NZa stelt de hoogte van de aanvullende vergoeding vast na een verzoek door de instelling. Per relevante zorgverzekeraar wordt een bedrag vastgesteld naar rato van het marktaandeel van de betreffende zorgverzekeraar per instelling, tenzij er een aanwijzing van VWS volgt waarin is opgenomen dat de vergoeding via de beschikbaarheidsbijdrage verloopt. De NZa zal hiertoe een formulier ontwikkelen en beschikbaar stellen.

## 6. Budgettaire compensatie kapitaallasten versus garantie op kapitaallasten

De garantieregeling heeft betrekking op kapitaallasten die zijn te relateren aan een WTZi-vergunning \* dan wel gebruikte trekkingsrechten alsmede de jaarlijkse instandhoudingsinvesteringen; voor vergoeding van kapitaallasten in de budgetten gedurende de periode dat de budgettering nog van toepassing is geldt die restrictie niet, zoals in het volgende schema is toegelicht.

Soort investering	Afschrijving in budget in/na 2008	Maximaal	Garantieregeling van toepassing
Vergunning** en eindafrekening	Ja	Eindafrekening 2-5% *	Ja
Vergunning, geen eindafrekening	Ja	Werkelijke kosten 2-5%	Ja
Vergunning, geen investeringsbedrag	Ja	Werkelijke kosten 2-5%	Ja
Geen vergunning, renovatie onder melding	Ja	Werkelijke kosten, 5% afschrijving	Ja, tot aan saldo trekkingsrechten
Geen vergunning, renovatie boven saldo	Ja	Werkelijke kosten 2-5%	Nee
Geen vergunning	Ja	Werkelijke kosten 2-5%	Nee
Restwaardeproblematiek ***	Ja	Werkelijke afschrijvingskosten	Ja

\* hieronder tevens te verstaan een gedeeltelijke vergunning voor gefaseerde nieuwbouw waarbij de intentie was ook de vervolgfase onder vergunning uit te voeren.

\*\* WTZi-vergunning dan wel gebruikte trekkingsrechten.

\*\*\* Versnelde afschrijving is niet aan de orde; deze afschrijvingskosten lopen door totdat de boekwaarde op nul uitkomt doch uiterlijk t/m 2016.

## 7. Inwerkingtreding en citeerregel

Deze beleidsregel treedt in werking met ingang van 1 januari 2012 en vervalt met ingang van 1 januari 2017.

Indien de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20, tweede lid, sub b, van de Wmg wordt geplaatst, wordt uitgegeven na 31 december 2011, treedt de beleidsregel in werking met ingang van de tweede dag na de dagtekening van de Staatscourant waarin de mededeling wordt geplaatst en werkt terug tot en met 1 januari 2012.

Deze beleidsregel kan worden aangehaald als: 'Garantieregeling kapitaallasten Categoriele Instellingen 2012 t/m 2016'.

## **Toelichting**

Met ingang van 2008 is het bouwregime voor de curatieve zorg op grond van de WTZi vervallen. Per 2012 vervalt het systeem van functiegerichte budgettering en wordt prestatiebekostiging ingevoerd met voor een groot deel onderhandelbare prijzen.

De beleidsregel is een uitvloeisel van de aanwijzing van 26 september 2011 van het ministerie van VWS (MC-U-3081217). Hierin is opgenomen dat voor categorale instellingen als bedoeld in artikel 1a een in omvang afnemende garantie wordt geboden gedurende een periode van vijf jaar voor de kapitaallastenvergoeding die zij onder budgetbekostiging zouden hebben ontvangen.

De beleidsregel maakt onderdeel uit van een aantal samenhangende beleidsregels met als doel om zorgvuldig en geleidelijk over te gaan van een systeem van functiegerichte budgettering naar een systeem van prestatiebekostiging.

**Kenmerk**  
BR/CU-2046  
11D0050501

**Pagina**  
4 van 4