

## **BELEIDSREGEL CA-BR-1514b**

### **Kapitaallasten bestaande zorgaanbieders**

**Kenmerk**  
CA-BR-1514b

Ingevolge artikel 57, eerste lid, aanhef en onder b en c, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), stelt de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) beleidsregels vast met betrekking tot het uitoefenen van de bevoegdheid om tarieven en prestatiebeschrijvingen vast te stellen.

Ingevolge artikel 52, aanhef en onderdeel e, Wmg, worden tarieven en prestatiebeschrijvingen die uit de voorliggende beleidsregel voortvloeien ambtshalve door de NZa vastgesteld.

Ingevolge artikel 59, Wmg heeft de Minister van VWS met brief van 12 juli 2011, kenmerk: MC-U-3072370, ten behoeve van de voorliggende beleidsregel een aanwijzing op grond van artikel 7 Wmg aan de NZa gegeven.

#### **1. Reikwijdte**

Deze beleidsregel is van toepassing op de zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de Wet langdurige zorg (Wlz) die wordt geleverd door bestaande zorgaanbieders die zijn toegelaten voor de zorgvorm verblijf in combinatie met één of meer van de zorgvormen persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding of behandeling als omschreven in de Wlz.

Deze beleidsregel is ook van toepassing op zorg die wordt geleverd door bestaande zorgaanbieders die zijn toegelaten voor de zorgvormen begeleiding en/of behandeling aan kinderen met een verstandelijke en/of lichamelijke en/of zintuiglijke handicap.

#### **2. Doel van de beleidsregel**

Het doel van de beleidsregel is het bepalen van de kapitaallasten voor bestaande zorgaanbieders.

#### **3. Prijspeil**

De beleidsregelbedragen zijn op prijspeil 2015.

#### **4. Begripsbepalingen**

##### *4.1 Bestaande zorgaanbieder*

*Als bestaande zorgaanbieder worden aangemerkt:*

- a) Een zorgaanbieder die vóór 31 december 2011 een zorg of dienst leverde krachtens de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en die vóór 31 december 2011 op grond van de Beleidsregel kapitaallasten (CA-300-473) werd gebudgetteerd.

- b) Een zorgaanbieder die (i) een zorg of dienst krachtens de AWBZ/Wlz en/of (ii) het onroerend goed van een bestaande zorgaanbieder overneemt (op of na 1 januari 2015) of heeft overgenomen (periode 31 december 2011 tot 1 januari 2015) via een rechtsopvolging onder algemene of bijzondere titel (zoals bij fusie of splitsing) wordt aangemerkt als bestaande zorgaanbieder en valt derhalve onder de werking van onderhavige beleidsregel.
- c) Een zorgaanbieder die zijn onroerend goed heeft verkocht aan bijvoorbeeld een woningbouwcorporatie, een woningbouwvereniging of -stichting, een projectontwikkelaar, een collega-zorgaanbieder, etc., en dit onroerend goed vervolgens terughuurt en in dat kader de zorg of dienst, die bij of krachtens AWBZ/Wlz wordt verleend, overneemt, respectievelijk voortzet.

**Kenmerk**  
CA-BR-1514b

**Pagina**  
2 van 28

### Bezette plaats

#### *4.2 Bezette plaats kleinschalig wonen*

Het aantal overeengekomen dagen van cliënten in kleinschalige woonvoorzieningen gedeeld door 365.

#### *4.3 Bezet bed auditief gehandicapten / visueel gehandicapten*

Het aantal overeengekomen dagen gedeeld door 365.

### Huur en erfpacht

#### *4.4 Huur*

Afschrijvings- en rentekosten van het gehuurde object, verhoogd met andere huurbestanddelen zoals onderhoud en verzekeringen.

#### *4.5 Kale huur/erfpacht*

Afschrijvings- en rentekosten van het gehuurde object.

### Instandhouding

#### *4.6 Instandhoudingsinvesteringen*

Investeringen gericht op het in stand houden van gebouwen en terreinvoorzieningen. Bij instandhoudingsinvesteringen wordt een onderscheid gemaakt naar functionele instandhouding, technische instandhouding en renovaties.

#### *4.7 Functionele instandhouding*

Alle werkzaamheden die noodzakelijk zijn om de infrastructuur aan te passen aan gewijzigde functionele en wettelijke eisen en wensen, te splitsen in gebouwen (afschrijven in 50 jaar) en installaties (afschrijven in 20 jaar), dan wel grotere verbouwingen (afschrijven in 20 jaar). Zeker is dat de eigenschappen van het object zullen wijzigen.

#### *4.8 Technische instandhouding (relatief voorspelbaar)*

Preventieve onderhoudswerkzaamheden (periodiciteit > vijf jaar) die noodzakelijk zijn om de technische kwaliteit ook op langere termijn te handhaven. Eigenschappen van het te onderhouden object wijzigen niet (afschrijven in tien jaar).

#### *4.9 Renovaties (relatief voorspelbaar)*

Het partieel en preventief vervangen van grotere delen van het gebouw of installaties, waarbij doorgaans ook de eigenschappen van het object wijzigen. De periodiciteit is > 15 jaar (afschrijven in 20 jaar).

## Inventaris

### *4.10 Investerings in medische en overige inventarissen*

Investerings waarvan de afschrijvingskosten worden geboekt onder rekeningnummer 48141 van het Rekeningschema voor Ziekenhuizen (met uitzondering van de Academische Ziekenhuizen) en Wlz-zorgaanbieders.

**Kenmerk**  
CA-BR-1514b

**Pagina**  
3 van 28

### *4.11 Investerings in computerapparatuur en -programmatuur*

Investerings waarvan de afschrijvingskosten worden geboekt onder rekeningnummer 48143 van voornoemd rekeningschema.

## Kleinschalig wonen

### *4.12 Kleinschalige woonvoorzieningen*

Woonvoorzieningen zoals omschreven in artikel 2.1, zevende lid van het Uitvoeringsbesluit WTZi. Kleinschalige woonvoorzieningen bieden verblijf aan cliënten in de categorieën individueel verblijf, groepsverblijf licht en groepsverblijf zwaar. In de toelating van de zorgaanbieder worden de plaatsen voor kleinschalig wonen vastgelegd.

### *4.13 Individueel verblijf*

Verblijf in een zelfstandige wooneenheid die in principe bedoeld is voor één persoon of eventueel voor twee personen. De zelfstandige wooneenheid heeft een 'eigen voordeur'. Hierin kunnen in principe alle ADL-verrichtingen plaatsvinden. Dit biedt de cliënt de mogelijkheid om een eigen huishouding te voeren met waar nodig zorg en begeleiding. Een dergelijke wooneenheid bestaat doorgaans uit een woonkamer, een slaapkamer (of een gecombineerde zit/slaapkamer), een keukenblok en een sanitaire ruimte met douche, wastafel en toilet.

### *4.14 Groepsverblijf licht*

Verblijf, niet zijnde individueel verblijf, in combinatie met één of meer andere zorgvormen uit de Wlz-aanspraken in woningen met lichte aanpassing ten opzichte van reguliere woningbouw.

### *4.15 Groepsverblijf zwaar*

Verblijf, niet zijnde individueel verblijf, in combinatie met één of meer andere zorgvormen uit de Wlz-aanspraken in woningen met ingrijpende aanpassingen ten opzichte van reguliere woningbouw.

## Rente

### *4.16 Renteswap*

Een rentederivaat waarbij een partij een bepaalde kasstroom of risico wisselt tegen dat van een andere partij.

## Zorgaanbieder

### *4.17 Zorgaanbieder*

De natuurlijke persoon of rechtspersoon die beroeps- of bedrijfsmatig zorg verleent, als bedoeld in artikel 1 aanhef en onder c van de Wmg.

### *4.18 Gezinsvervangende tehuizen*

Zorgaanbieders die toegelaten zijn voor verblijf én niet voor behandeling voor verzekerden met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap.

### *4.19 Psychiatrische ziekenhuizen*

Zorgaanbieders die zijn toegelaten voor verblijf en behandeling voor verzekerden met een psychiatrische aandoening en toegelaten voor verblijf voor verzekerden met een psychosociaal probleem.

#### 4.20 Verpleeghuizen

Zorgaanbieders die zijn toegelaten voor verblijf en behandeling voor verzekerden met een somatische dan wel psychogeriatrische aandoening of beperking.

**Kenmerk**  
CA-BR-1514b

#### 4.21 Voorzieningencentra en Het Dorp

Zorgaanbieders die zijn toegelaten voor verblijf en behandeling voor verzekerden met een lichamelijke handicap.

**Pagina**  
4 van 28

#### 4.22 Zorgaanbieders voor (jeugdige licht) verstandelijk gehandicapten

Zorgaanbieders die zijn toegelaten voor verblijf en behandeling voor verzekerden met een verstandelijke handicap.

#### 4.23 Zorgaanbieders voor zintuiglijk gehandicapten

Zorgaanbieders die zijn toegelaten voor verblijf en behandeling voor verzekerden met een zintuiglijke handicap.

#### 4.24 Verzorgingshuizen

Zorgaanbieders die zijn toegelaten voor verblijf en niet voor behandeling voor verzekerden met een somatische dan wel psychogeriatrische aandoening of beperking en voor verzekerden met een psychosociaal probleem.

#### Overig

#### 4.25 Onderhoud

Alle onderhoudswerkzaamheden, curatief en preventief met een periodiciteit < vijf jaar, die noodzakelijk zijn om de technische kwaliteit te handhaven. De kosten van onderhoudswerkzaamheden komen direct ten laste van de exploitatie en vallen niet onder het begrip 'instandhouding'.

### **5. Bepalen kapitaallasten**

De aanvaardbare kapitaallasten worden bepaald op basis van de artikelen:

- Afschrijving (artikel 6);
- Rente (artikel 7);
- Huur en erfpacht (artikel 8);
- Instandhouding (artikel 9);
- Inventaris (artikel 10);
- Kleinschalig wonen (artikel 11);
- Kapitaallasten bij uitbesteding (artikel 12).

Deze artikelen worden hierna beschreven.

De kapitaallasten worden opgenomen in het budget kapitaallasten ingevolge artikel 3.7 van de Beleidsregel invoering normatieve huisvestingscomponent (NHC) en normatieve inventaris component (NIC) bestaande zorgaanbieders.

## 6. Afschrijving

6.1 De afschrijvingskosten worden gebaseerd op de historische kostprijs.

**Kenmerk**  
CA-BR-1514b

### 6.1.1 Investeringskosten vóór 1 januari 2009

De kosten van afschrijving die behoren bij investeringen die vóór 1 januari 2009 zijn gerealiseerd én waarvoor een vergunning op basis van de WTZi is afgegeven, kunnen opgenomen worden tot maximaal de uit de WTZi-vergunning voortvloeiende kosten.

**Pagina**  
5 van 28

### 6.1.2 Investeringskosten ná 1 januari 2009

De kosten van afschrijving die behoren bij investeringen ná 1 januari 2009 worden opgenomen conform de kosten van afschrijving vermeld onder artikel 6.2.

6.2 De kosten van afschrijving die behoren bij investeringen die op of ná 1 januari 2009 zijn gerealiseerd én die geen betrekking hebben op kleinschalige woonvoorzieningen of op de levering van modulaire zorg, met uitzondering van kinderdagcentra, kunnen opgenomen worden. Hiervoor moeten de investeringen gespecificeerd worden in de investeringsonderdelen zoals genoemd onder artikel 6.5 én voorzien worden van een controleverklaring. De afschrijvingen behorende bij investeringen in kleinschalige woonvoorzieningen moeten ingevolge artikel 11 (Kleinschalig wonen) bekostigd worden. De afschrijvingen behorende bij de levering van modulaire zorg moeten vanuit de hiervoor geldende beleidsregels bekostigd worden.

6.3 Met uitzondering van het bepaalde in de artikelen 6.1.1, 6.1.2 en artikel 6.2 kunnen de volgende omstandigheden de afschrijvingsbasis niet doen wijzigen:

1. Enige eigendomsoverdracht van de onroerende zaak waarin of waarop de zorgaanbieder is gehuisvest;
2. De vestiging, wijziging of beëindiging van een beperkt recht op de onroerende zaak waarop de zorgaanbieder is gehuisvest;
3. Overname van een zorgaanbieder door een andere rechtspersoon;
4. Verandering van rechtsvorm.

6.4 De afschrijvingskosten worden opgenomen vanaf de ingebruikname van de betrokken activa. Bij bepaling van de aanvaardbare kosten wordt er vanuit gegaan dat startkosten (zie tabel 1), waaronder worden verstaan lopende uitgaven, zoals salarissen, opleidingskosten etc., welke worden gemaakt reeds voordat de activa in gebruik worden genomen, geactiveerd worden vanaf ingebruikname van de betrokken activa en volgens de afschrijvingspercentages in artikel 6.5 worden afgeschreven.

6.5 Met inachtneming van het bovenstaande wordt bij de bepaling van de aanvaardbare kosten uitgegaan van de afschrijvingspercentages in tabel 1.

Kenmerk  
CA-BR-1514b

Pagina  
6 van 28

Tabel 1: Afschrijvingspercentages

Activa	Afschrijvings- percentage
stenen gebouwen	2%
semi-permanente gebouwen <sup>1</sup>	5%
houten paviljoens	10%
restauraties en normale verbouwingen en tuinaanleg	5%
röntgeninstallaties en aanverwante installaties	10%
autoclaven	10%
overige installaties	5%
investeringen die vallen onder de meldingsprocedure WZV	5%/10%
instandhoudingsinvesteringen die vallen onder de WTZi <sup>2</sup>	2%/5%/10%
instandhoudingsinvesteringen voor verzorgingshuizen	5%/10%
inventarisgoederen	10%
vervoermiddelen	20%
computerapparatuur en -programmatuur met betrekking tot automatische informatieverwerking	20%
startkosten, bouwrente en stichtingskosten	2,5%
grond	0%

<sup>1</sup> Voor de afschrijvingstermijn van interim-voorzieningen zie artikel 6.7.

<sup>2</sup> Voor de onderverdeling in afschrijvingscategorie wordt verwezen naar de artikelen 4.7 tot en met 4.9.

6.6 Voor de afschrijvingskosten van:

- instandhoudingsinvesteringen;
  - inventarisgoederen;
  - computerapparatuur e.d.;
  - investeringen in een eigen wasserij;
- geldt dat deze bekostigd moeten worden ingevolge artikel 9 (instandhouding) en artikel 10 (inventaris).

De afschrijvingskosten van vervoermiddelen voor de modulaire zorgprestaties Dagactiviteit Ouderen basis en Dagactiviteit Ouderen extra moeten worden bekostigd uit de geldende toeslagen voor vervoerskosten zoals opgenomen in de hiervoor geldende beleidsregel(s).

#### 6.7 Interim-voorzieningen

De afschrijvingskosten van investeringen in interim-voorzieningen waarvan een zorgaanbieder gebruik moet maken in verband met bouwactiviteiten voor vervanging of renovatie van bestaande gebouwen, kunnen worden afgeschreven in een bij de gebruiksduur passend aantal jaren. Deze kosten mogen geen betrekking hebben op kleinschalige woonvoorzieningen of op de levering van modulaire zorg, met uitzondering van kinderdagcentra. Voor de bepaling van de omvang van deze kosten moet rekening gehouden worden met een eventuele restwaarde na afloop van deze gebruiksduur.

Na 31 december 2012 in gebruik te nemen interim-voorzieningen worden aan een norm gebonden. Door de norm voor interim-voorzieningen wordt er een bovengrens gesteld aan de toelaatbare investeringskosten kapitaallasten interim-voorzieningen (rente en afschrijving) per jaar. De norm per plaats/bed voor kapitaallasten interim-voorzieningen is € 13.609,- (definitief prijspeil 2015). De gemiddelde kapitaallasten per jaar van de interim-voorziening worden getoetst aan deze norm.

Indien de gemiddelde kapitaallasten van de interim-voorziening onder de norm blijven, worden deze gehonoreerd. De gemiddelde kapitaallasten van de interim-voorziening die boven deze norm uitkomen, worden niet vergoed. Bij de toetsing aan de normstelling bij de nacalculaties over de jaren 2012 t/m 2017 wordt uitgegaan van de norm op basis van de definitieve TNO-gezondheidszorgindex die voor dat desbetreffende jaar van toepassing is.

**Kenmerk**  
CA-BR-1514b

**Pagina**  
7 van 28

#### *6.8 Doorberekende kosten*

De afschrijvingskosten die zijn berekend op basis van de artikelen 6.1 tot en met 6.7 en die bij de bepaling van de aanvaardbare kosten in aanmerking worden genomen, worden verminderd met de doorberekende kosten van afschrijving. Hieronder worden mede de kosten van inwoning verstaan.

#### *6.9. Uitzonderingssituaties*

De artikelen 6.9.1 en 6.9.2 zijn alleen van toepassing op verzorgingshuizen.

##### *6.9.1 Afschrijvingskosten voor investeringen gerealiseerd tot en met 1996*

De afschrijvingskosten voor investeringen gerealiseerd tot en met 1996 worden gebaseerd op de regelgeving die van kracht was op het moment van ingebruikname van de betrokken activa.

##### *6.9.2 Klimgeldlening*

Voor zorgaanbieders die behoren tot de zogenaamde Niet Winstbeogende instellingen (NWI) en die een zorgaanbieder zoals vermeld onder artikel 1 exploiteren, die (in het verleden) is gefinancierd met een klimgeldlening, geldt bij herfinanciering het volgende:

De NWI heeft overeenstemming bereikt met het projectbureau NWI van het Ministerie van Volkshuisvesting Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer (VROM), over de afkoopsom van de exploitatie subsidieverplichting zoals die door het Ministerie van VROM jaarlijks wordt verstrekt op grond van dynamische kostprijsregelen en de overname bijdrage c.q. saneringsbijdrage.

Hierbij kan zich de volgende situatie voordoen:

De NWI draagt het pand niet over aan een woningcorporatie.

In deze situaties moet gehandeld worden/zijn conform de Regeling eenmalige subsidie (nr. MG 98 - 26) van het Ministerie van VROM van 29 oktober 1998 (gepubliceerd Staatscourant 27 oktober 1998).

Wanneer aan deze voorwaarden is voldaan geldt:

- De kostenwijzigingen als gevolg van de herfinanciering worden ingecalculeerd;
- De afschrijvings- en rentekosten voor zowel de boekwaarde van het pand als de zogenaamde klim (= de gedurende de looptijd van de te herfinancieren lening geactiveerde rente), kunnen op basis van de lineaire methodiek of op basis van annuïteiten worden ingecalculeerd.

## 7. Rente

### 7.1 Financieringsvolume

De berekening van de aanvaardbare rentekosten wordt gebaseerd op het financieringsvolume. Dit bestaat uit de kapitaalbestanddelen zoals genoemd in de artikelen 7.1.1 tot en met 7.1.5.

**Kenmerk**  
CA-BR-1514b  
**Pagina**  
8 van 28

7.1.1 De boekwaarde van in gebruik zijnde en onderhanden investeringen waarvoor in het kader van de WTZi een vergunning c.q. goedkeuring is verleend.

7.1.2 De boekwaarde van in gebruik zijnde en onderhanden (nieuwe/aanvullende) investeringen die gerealiseerd worden óp of ná 1 januari 2009 én die geen betrekking hebben op kleinschalige woonvoorzieningen of op de levering van modulaire zorg, met uitzondering van kinderdagcentra.

7.1.3 De boekwaarde van in gebruik zijnde en onderhanden instandhoudingsinvesteringen die voldoen aan de eisen die worden genoemd in artikel 9 (instandhouding).

7.1.4 De normatieve boekwaarde van inventarissen berekend op basis van artikel 10 (inventaris).

7.1.5.1 Het normatieve werkkapitaal. Dit bedraagt –/– 7,7% van het totaal van de aanvaardbare kosten op kasbasis van het desbetreffende jaar.

7.1.5.2 Zorgaanbieders die als uitvloeisel van een bestendige gedragslijn aan het eind van het jaar in de balans tegenover de vakantiegeldverplichting een vordering opnemen op de zorgverzekeraars (Wlz/Zvw), mogen het normatieve werkkapitaal met een bedrag verhogen. Het bedrag van de verhoging is gelijk aan de vordering inzake het verschuldigde vakantiegeld dat is opgenomen in de balans per 1 januari van het jaar waarin het budgetsysteem is ingevoerd. Voor zover de vordering in latere jaren geheel of gedeeltelijk in het budget is verrekend wordt de in aanmerking komende vordering hiermee verminderd.

7.1.6 De berekening van het in artikel 7.1 genoemde financieringsvolume vindt plaats met een door de NZa jaarlijks op te stellen schema.

### 7.2 Berekening aanvaardbare rentekosten

De aanvaardbare rentekosten voor het in artikel 7.1 genoemde financieringsvolume bestaan uit de elementen zoals genoemd in de artikelen 7.2.1 tot en met 7.2.5.

#### 7.2.1 Rente van leningen met een rentefixatieperiode van minimaal twee jaar

7.2.1.1 Voor nieuwe leningen afgesloten in jaar t wordt het volgens artikel 7.5 bepaalde normpercentage over de gewogen resterende schuld berekend. Voor bestaande leningen geldt voor jaar t de vergoeding zoals bepaald in jaar t-1. Wanneer de rente van deze leningen wordt herzien wordt de vergoeding vanaf dat moment eveneens volgens het in artikel 7.5 bepaalde normpercentage over de gewogen resterende schuld berekend.



7.2.1.2 Wanneer een lening vervroegd wordt afgelost en vervangen door een goedkopere lening blijft in afwijking van artikel 7.2.1.1 gedurende de resterende periode van de rentefixatie het voorheen gecalculeerde percentage van toepassing. Wanneer de rentefixatieperiode van de vervangende lening korter is dan de resterende periode van de vervangen lening, dan geldt voor de toepassing van dit onderdeel de kortere periode. Maximaal wordt van een periode van vijf jaar uitgegaan. Wanneer de vervangende lening duurder is blijft gedurende de resterende rentevaste periode van de oude lening het voorheen gecalculeerde percentage van toepassing.

**Kenmerk**  
CA-BR-1514b

**Pagina**  
9 van 28

#### *7.2.2 Rente eigen vermogen*

Over het eigen vermogen wordt een inflatievergoeding ingecalculeerd. Deze vergoeding is gelijk aan de prijsstijging van de materiële kosten. Onder eigen vermogen wordt verstaan: kapitaal, reserves, voorzieningen, fondsen, fundaties en saldo resultatenrekening, zo nodig verminderd met de boekwaarde van investeringen waarvoor een vergunning is vereist, maar niet verleend en waarvan de kapitaallasten niet doorberekend mogen worden. Deze algemene inflatievergoeding is niet van toepassing op de instandhoudingsreserve.

Voor zorgaanbieders die behoren tot de zogenaamde: Niet Winst beogende instellingen (NWI's) en die een zorgaanbieder zoals vermeld onder artikel 1 exploiteren, die (in het verleden) is gefinancierd met een klimgeldlening, geldt nog het volgende:

Rentebaten door de op een deposito geplaatste afkoopsom van de subsidieverplichting van het Ministerie van VROM moeten in aanmerking genomen worden als een te reserveren post. Op het moment van herfinanciering moet deze reservering aangesproken worden om de boekwaarde van de NWI te verlagen.

#### *7.2.3 Rente kort krediet*

Over het saldo van enerzijds het in artikel 7.1 genoemde financieringsvolume en anderzijds de resterende schuld van de onder 7.2.1 genoemde leningen verhoogd met het in artikel 7.2.2 genoemde totale eigen vermogen wordt een normatieve rente vergoed. Het normatieve rentepercentage bestaat uit een basisrente die wordt verhoogd met 0,75% voor de van individuele risicofactoren afhankelijke opslag die door banken in rekening wordt gebracht. De basisrente is gelijk aan het jaargemiddelde van de 1-maands Euribor. De voor het jaar geldende gemiddelde normatieve rentevoet wordt na afloop van het jaar door de NZa berekend en gepubliceerd.

#### *7.2.4 Rentedeel gehuurde instandhouding*

Als instandhoudingsinvesteringen niet door de zorgaanbieder zelf worden uitgevoerd maar door derden, waarvoor een huur in rekening wordt gebracht, kan het rentedeel van de huur worden opgenomen onder de aanvaardbare rentekosten. Dit rentedeel wordt vastgesteld op 45% van het kale huurbedrag.

#### *7.2.5 Rente van leningen afgesloten na 1 januari 2009 met een looptijd van twee jaar of meer in combinatie met een renteswap*

De vergoeding voor deze leningen is dezelfde als die voor lange leningen (leningen met een rentefixatieperiode van minimaal twee jaar). Voor bepaling van het bijbehorende Waarborgfonds voor de Zorgsector (WFZ)-percentage wordt uitgegaan van de datum waarop de swap wordt gesloten, in combinatie met de looptijd van de swap (zie verder artikel 7.5.1).

### 7.2.6 Rechtspersonen

Rechtspersonen, die meerdere Wlz-zorgaanbieders beheren moeten de berekening van de aanvaardbare rentekosten op het niveau van de beherende rechtspersoon uitvoeren.

**Kenmerk**  
CA-BR-1514b

### 7.2.7 Calculatiemodel rentekosten

De berekening van de in artikel 7.2 genoemde rentekosten en vermogensbestanddelen vindt plaats met een door de NZa jaarlijks op te stellen calculatiemodel.

**Pagina**  
10 van 28

### 7.3 Hardheidsclausule

In individuele situaties waar de beleidsregel buiten invloed van de zorgaanbieder overduidelijk onbillijk uitwerkt, zal de NZa een tijdelijke aanpassing van de aanvaardbare rentekosten in overweging nemen. In principe worden in deze situaties de rentebaten berekend op grond van een reëel opbrengstpercentage.

Dit geldt voor de volgende situaties:

- Door toepassing van de annuïteitenmethode die ingegaan is voor 1997 (de hardheidsclausule kan worden toegepast tot maximaal het einde van de rentefixatieperiode).
- Klimgeldleningen.
- Zorgaanbieders die een overliquiditeit hebben doordat de te financieren activa (bijvoorbeeld in verband met huur en in verband met kleinschalige woonvoorzieningen) minder bedragen dan het eigen vermogen. Als zorgaanbieders onderdeel zijn van een concern, wordt gekeken naar de situatie van het hele concern.

### 7.4 Eigen vermogen

De rentegevolgen van het buiten de balans brengen van eigen vermogen zullen worden opgenomen.

Voor de financiering van een negatief eigen vermogen gelden de volgende beperkingen:

- Wanneer negatieve exploitatieresultaten hebben geleid tot een negatief eigen vermogen worden de rentekosten, die met de financiering van het negatieve eigen vermogen verband houden, gedurende een maximale periode van drie jaar aanvaard. Dat wil zeggen: wanneer er na het verstrijken van deze driejaarsperiode nog steeds sprake is van een negatief eigen vermogen zijn in de volgende jaren de hiermee verband houdende rentekosten niet meer aanvaardbaar, tenzij partijen tot afdoende maatregelen besluiten ter verbetering van de financiële positie. Dit laatste staat ter beoordeling van de NZa.

- Wanneer de negatieve exploitatieresultaten die hebben geleid tot een negatief eigen vermogen zijn veroorzaakt door een negatieve situatie van feiten/handelingen in de sfeer van nalatigheid, verwijtbaar gedrag, strijdigheid met goed koopmansgebruik, dan worden de rentekosten die verband houden met de financiering van het negatieve eigen vermogen niet aanvaardbaar geacht. Afspraken tussen partijen die zullen leiden tot verbetering van de financiële positie van de zorgaanbieder, kunnen de NZa aanleiding geven tot heroverweging van de rentecorrectie.

### 7.5 Berekening normrente lange leningen

#### 7.5.1 Normrente

De normrente van een lening bestaat uit een basisrente en een opslag van 0,75%. Voor leningen die gesloten zijn vóór 1 januari 2009 geldt dat de basisrente gebaseerd is op het percentage interest rate swap (IRS).

Tijdelijke renteverhoging in verband met kredietcrisis:

In verband met de kredietcrisis geldt tijdelijk en alleen voor leningen die zijn afgesloten óp of ná 1 januari 2009 óf waarvan de looptijd eindigt op deze datum, een basisrente die gebaseerd is op de marktrente voor de door het Waarborgfonds voor de Zorgsector (WFZ) geborgde leningen.

**Kenmerk**  
CA-BR-1514b  
**Pagina**  
11 van 28

Het onderstaande model wordt toegepast voor de berekening van de normrente lange leningen, waarbij wordt voldaan aan de voorwaarde: som van de contant gemaakte kasstromen (aflossing en rente) is gelijk aan het bedrag van de hoofdsom van de lening.

Voor elk jaar van de rentevaste periode worden de in het jaar verschuldigde aflossing en rente contant gemaakt op basis van het percentage zero coupon (zie artikel 7.5.2). Voor het contant maken geldt voor jaar één het percentage zero coupon bij een looptijd van één jaar, voor jaar twee het percentage zero coupon bij een looptijd van twee jaar enzovoort. De aflossingsbedragen worden gebaseerd op de gegevens van de af te sluiten lening. De rentebedragen worden tegen het percentage basisrente berekend over de schuldrest per einde van het voorafgaande jaar. De contante waarden worden getotaliseerd en vergeleken met de hoofdsom.

Als de hoofdsom groter is dan het totaal van de contant gemaakte kasstromen (cash flows) moet de berekening opnieuw worden uitgevoerd met een hogere waarde voor de basisrente. Deze berekening moet net zolang herhaald worden tot de hoofdsom gelijk is aan de som van de contant gemaakte cash flows. Het dan gebruikte rentepercentage is de norm voor de basisrente.

In formule:

$$\text{Hoofdsom} = \frac{CF_1}{(1 + \text{zero}_1)^1} + \frac{CF_2}{(1 + \text{zero}_2)^2} + \dots + \frac{CF_n}{(1 + \text{zero}_n)^n}$$

CF = (basisrente x rest hoofdsom) + aflossing.

Zero<sub>1</sub> = percentage zero coupon in jaar 1.

De normrente is vervolgens het percentage voor de basisrente + 0,75%.

### 7.5.2 Zero couponrente

De interest rate swap (IRS) en Waarborgfonds voor de Zorgsector (WFZ) vormen prijzen van zogenaamde fixe leningen. De IRS en WFZ percentages kunnen daarom niet gebruikt worden voor het contant maken van toekomstige kasstromen, omdat in de IRS en WZF-prijzen ook de periodieke couponbetalingen zijn verwerkt. Voor het zo zuiver mogelijk contant maken van de toekomstige cash flows moet daarom uit de IRS en WFZ-reeks een zero couponreeks geconstrueerd worden.

Hiervoor geldt de volgende formule:

$$\left\{ \sqrt[n]{(1 + \text{IRS}/\text{Rwfz}_n) / (1 - A)} \right\} - 1 = \text{zero coupon}_n$$

$$A = \frac{\text{IRS}/\text{Rwfz}_n}{(1 + \text{zero}_1)^1} + \frac{\text{IRS}/\text{Rwfz}_n}{(1 + \text{zero}_2)^2} + \dots + \frac{\text{IRS}/\text{Rwfz}_n}{(1 + \text{zero}_{n-1})^{n-1}}$$

IRS<sub>n</sub> = percentage IRS in jaar n.

Rwfz<sub>n</sub> = IRS + marktopslag in jaar n.

Zero<sub>1</sub> = percentage zero coupon in jaar 1.

### 7.5.3 Normbepalende datum

Voor de toepassing van de IRS- en WFZ-percentages is de datum bepalend waarop de couponrente conform de overeenkomst wordt of is vastgesteld. Wanneer dit de datum is waarop de overeenkomst tot stand is gekomen moeten documenten worden overgelegd waaruit duidelijk de exacte datum blijkt. De datum waarop de overeenkomst tot stand komt wordt gedefinieerd als de datum waarop de aanbieding van de financier wordt aanvaard. Dit zal in de meeste gevallen een andere datum zijn dan datum waarop het formele contract wordt ondertekend. Als contractueel de stortingsdatum bepalend is voor de vaststelling van de couponrente van de lening dan wordt de normberekening voor deze datum uitgevoerd. In dat geval moet het betreffende dagafschrift worden overgelegd.

**Kenmerk**  
CA-BR-1514b  
**Pagina**  
12 van 28

## 8. Huur en erfpacht

### 8.1 Aanvaardbare huurkosten

8.1.1 De huur die behoort bij vóór 1 januari 2009 gesloten huurcontracten én waarvoor een vergunning op basis van de WTZi is afgegeven, kan opgenomen worden tot maximaal de in de WTZi-vergunning opgenomen huur.

8.1.2 De kale huur die behoort bij óp of ná 1 januari 2009 gesloten (nieuwe/aanvullende) huurcontracten, die geen betrekking hebben op kleinschalige woonvoorzieningen of op de levering van modulaire zorg, met uitzondering van kinderdagcentra, kan worden opgenomen. Hiervoor moet de aanvraag worden voorzien van het bijbehorende huurcontract. Voor de huur die betrekking heeft op kleinschalige woonvoorzieningen of op de levering van modulaire zorg, met uitzondering van kinderdagcentra, gelden specifieke beleidsregels.

8.1.3 Wanneer de rechtspersoon, die een zorgaanbieder exploiteert, geen eigenaar is van de gebouwen en/of installaties en/of inventaris en de verhuurder een rechtspersoon is die een niet op het maken van winst gerichte doelstelling heeft, zal de kale huur worden getoetst aan artikel 6 (afschrijving) en artikel 7 (rente).

8.2 Wanneer een huur in rekening wordt gebracht voor instandhoudingsinvesteringen door derden, kan het afschrijvingsdeel van de huur worden opgenomen onder de aanvaardbare afschrijvingskosten. Dit afschrijvingsdeel wordt vastgesteld op 55% van het kale huurbedrag.

8.3. In afwijking van het aan het artikel 6 (afschrijving) en artikel 7 (rente) ten grondslag liggende uitgangspunt van de historische kostprijs, is de indexering van de kale huur en erfpacht van onroerend goed aanvaardbaar, mits aan de voorwaarden in de artikelen 8.3.1 tot en met 8.3.3 wordt voldaan:

8.3.1 Het onroerend goed wordt voor gebruik ter beschikking gesteld door of namens een (rechts)persoon met een op winst gerichte doelstelling.

8.3.2 Het onroerend goed wordt voor gebruik ter beschikking gesteld door of namens een (rechts)persoon met een niet op winst gerichte doelstelling, alsmede door of namens gemeenten en andere publiekrechtelijke rechtspersonen, mits het onroerend goed:

- afkomstig is van buiten de gezondheidszorg in ruime zin, dat wil zeggen, niet reeds heeft gediend voor activiteiten waarvan bekostiging thans plaatsvindt ingevolge de Zvw of de Wlz;
- niet is verworven met het oog op gebruik in het kader van de gezondheidszorg.

**Kenmerk**  
CA-BR-1514b

**Pagina**  
13 van 28

8.3.3 Zowel in geval van artikel 8.3.1 als artikel 8.3.2, doch met uitzondering van de situatie waarin de overheid als erfpachter optreedt, geldt dat het eigendom van het onroerend goed niet direct of indirect berust bij de of de rechtspersoon waarvan de zorgaanbieder uitgaat.

8.4 De gehanteerde index wordt afgeleid van de TNO-Gezondheidszorgindex. De huren die voldoen aan de voorwaarden zoals genoemd in artikel 8.3 zullen jaarlijks uniform worden aangepast.

8.5 Met uitzondering van het bepaalde in de artikelen 8.1 en 8.3 kunnen de volgende omstandigheden de hoogte van de in de tarieven op te nemen huur niet doen wijzigen:

1. Enige eigendomsoverdracht van de onroerende zaak waarin of waarop de zorgaanbieder is gehuisvest;
2. De vestiging, wijziging of beëindiging van een beperkt recht op de onroerende zaak waarop de zorgaanbieder is gehuisvest;
3. Overname van een zorgaanbieder door een andere rechtspersoon;
4. Verandering van rechtsvorm.

#### *8.6 Uitzonderingssituaties*

De artikelen 8.6.1 en 8.6.2 gelden specifiek voor verzorgingshuizen.

##### *8.6.1 Goedgekeurde huurkosten tot en met 1996*

De op te nemen huurkosten goedgekeurd tot en met 1996, worden gebaseerd op de regelgeving die van kracht was op het moment van ondertekening van het huurcontract. Een uitzondering hierop is de jaarlijkse indexering van de huur. Als in het huurcontract destijds jaarlijkse indexering is overeengekomen dan zal te allen tijde de huur worden geïndexeerd conform de TNO-Gezondheidszorgindex.

##### *8.6.2 Klimgeldlening*

Voor zorgaanbieders die behoren tot de zogenaamde Niet Winst beogende instellingen (NWI's) en die een zorgaanbieder zoals vermeld onder artikel 1 exploiteren, die (in het verleden) is gefinancierd met een klimgeldlening, geldt bij herfinanciering het volgende:

De NWI heeft overeenstemming bereikt met het projectbureau NWI van het Ministerie van VROM over de afkoopsom van de exploitatie subsidieverplichting zoals die door het Ministerie van VROM jaarlijks wordt verstrekt op grond van dynamische kostprijsregelen en de overname bijdrage c.q. saneringsbijdrage.

Hierbij kan zich de volgende situatie voordoen:

Het pand wordt overgedragen aan een woningcorporatie die het pand vervolgens weer terugverhuurt aan de overdragende zorgaanbieder. In deze situatie moet gehandeld worden/zijn conform de Regeling eenmalige subsidie (nr. MG 98 -26) van het Ministerie van VROM van 29 oktober 1998 (gepubliceerd Staatscourant van 27 oktober 1998). In dit geval moet instemming voor de overdracht en het daaruit voortvloeiende huurcontract verkregen zijn van het College voor zorgverzekeringen (gedurende overgangperiode 1997-2000) of het College bouw zorginstellingen (vanaf 1 januari 2001).

Wanneer aan deze voorwaarden is voldaan geldt dat de conform deze regeling in het huurcontract opgenomen huurkosten worden ingecalculleerd.

**Kenmerk**  
CA-BR-1514b

**Pagina**  
14 van 28

## **9. Instandhouding**

De artikelen 9.1 tot en met 9.6 regelen de bekostiging van de instandhoudingsinvesteringen voor de categorieën Wlz-zorgaanbieders volgens artikel 4.17 tot en met 4.23. Artikel 9.7 regelt de bekostiging van de instandhoudingsinvesteringen voor de categorie Wlz-zorgaanbieders volgens artikel 4.24 (verzorgingshuizen).

*9.1 Artikel 9 (instandhoudingsinvesteringen) is niet van toepassing op bedden/plaatsen die vallen onder artikel 11 (Kleinschalig wonen), met uitzondering van plaatsen voor verblijf en behandeling, waarvoor geen modulaire zorgprestaties afgesproken kunnen worden.*

*9.2.1 Instandhoudingsinvesteringen zijn te onderscheiden in jaarlijkse instandhoudingsinvesteringen en incidentele instandhoudingsinvesteringen.*

*9.2.2 Afschrijvingskosten jaarlijkse instandhoudingsinvesteringen*  
De afschrijvingskosten van jaarlijkse instandhoudingsinvesteringen worden direct opgenomen.

*9.2.3 Afschrijvingskosten incidentele instandhoudingsinvesteringen*  
De afschrijvingskosten van incidentele instandhoudingsinvesteringen worden opgenomen zodra daadwerkelijk deze instandhoudingsinvesteringen zijn gerealiseerd.

*9.2.4 Afschrijvingsdeel gehuurde instandhouding*  
In geval instandhoudingsinvesteringen niet door de zorgaanbieder zelf worden uitgevoerd maar door derden, waarvoor een huur in rekening wordt gebracht, kan het afschrijvingsdeel van de huur worden opgenomen onder de afschrijvingskosten instandhouding. Dit afschrijvingsdeel wordt vastgesteld op 55% van het kale huurbedrag.

*9.2.5 Geormerkte middelen instandhouding*  
Het is niet toegestaan de middelen die zijn verkregen op grond van artikel 9 (instandhouding) anders te besteden dan aan afschrijving van instandhoudingsinvesteringen.

*9.2.6 Huursituaties*  
Het is niet toegestaan om in een situatie van huur en verhuur tussen zorgaanbieders de kosten van instandhouding die expliciet in het huurbedrag door de verhuurder worden doorberekend aan de huurder anders te besteden dan aan afschrijving van instandhoudingsinvesteringen.

*9.3 Normatieve instandhoudingsinvesteringen*  
Per soort investering gelden verschillende normatieve bedragen. In artikel 9.3.1 wordt ingegaan op de jaarlijkse instandhoudingsinvesteringen. In artikel 9.3.2 wordt ingegaan op de incidentele instandhoudingsinvesteringen. De wijze van toerekening aan de voor deze verschillende soorten van investeringen opgebouwde reserves staat beschreven in artikel 9.5.2.

### 9.3.1 Jaarlijkse *instandhoudingsinvesteringen*

#### 9.3.1.1 *Investeringsbedragen per m<sup>2</sup>*

Jaarlijks komt voor de categorieën in tabel 2 een investeringsbedrag per normatieve vierkante meter vloeroppervlak beschikbaar.

**Kenmerk**  
CA-BR-1514b

**Pagina**  
15 van 28

Tabel 2: Investeringsbedrag per m<sup>2</sup>

Categorie	Bedrag per m <sup>2</sup>
verpleeghuizen	€ 18,37
zorgaanbieders voor (jeugdige licht) verstandelijk gehandicapten	€ 17,18
zorgaanbieders voor zintuiglijk gehandicapten	€ 17,18
voorzieningencentra en Het Dorp	€ 17,18
psychiatrische ziekenhuizen	€ 17,99

#### 9.3.1.2 *Investeringsbedragen per m<sup>2</sup> gezinsvervangende tehuizen*

Voor gezinsvervangende tehuizen komt jaarlijks een investeringsbedrag per normatieve vierkante meter vloeroppervlak beschikbaar.

Tabel 3: Investeringsbedrag per m<sup>2</sup> voor gezinsvervangende tehuizen

Gezinsvervangende tehuizen:	Bedrag per m <sup>2</sup> eigendom	Bedrag per m <sup>2</sup> huur
voor verstandelijk gehandicapten	€ 8,46	€ 4,49
voor lichamelijk gehandicapten	€ 15,86	€ 7,06
voor zintuiglijk gehandicapten	€ 17,84	€ 7,96

#### 9.3.1.3 *Afschrijvingskosten jaarlijkse instandhoudingsinvesteringen*

De afschrijvingskosten van de jaarlijkse instandhouding bedragen 10% van het investeringsbedrag. Dit houdt in dat in een periode van tien jaar de volledige investering door middel van afschrijving wordt opgenomen.

### 9.3.2 *Incidentele instandhoudingsinvesteringen*

In dit artikel wordt ingegaan op de incidentele instandhoudingsinvesteringen. In artikel 9.3.2.1 wordt ingegaan op incidentele instandhoudingsinvesteringen van bestaande gebouwen per 1 juli 1996. In artikel 9.3.2.2 wordt ingegaan op incidentele instandhoudingsinvesteringen in gebouwen die ná 1 juli 1996 in gebruik zijn genomen.

#### 9.3.2.1 *Incidentele instandhoudingsinvesteringen bestaande gebouwen per 1 juli 1996*

Middelen voor incidentele instandhoudingsinvesteringen in de vorm van trekkingsrechten worden beschikbaar gesteld voor de gebouwen die op 1 juli 1996 in gebruik waren. De middelen voor incidentele instandhoudingsinvesteringen voor dit gebouwenbestand komen beschikbaar over de periode 1996 tot en met 2016 afhankelijk van in welke klasse de normatieve vierkante meters zijn ingedeeld. Voor dit gebouwenbestand is het aantal normatieve vierkante meters per klasse van toepassing zoals vastgesteld op grond van de Beleidsregel instandhoudingsinvesteringen (I-674/II-656/III-836).

De gebouwen die op 1 juli 1996 in gebruik waren zijn op basis van bouwkundige en functionele staat geïnclassificeerd naar het vermoedelijke tijdstip van renovatie.

Tabel 4: Klasse en tijdstip van renovatie

Klasse	Tijdstip van renovatie
klasse 1	renovatie na 2016
klasse 2	renovatie tussen 2011 en 2016
klasse 3	renovatie tussen 2006 en 2011
klasse 4	renovatie tussen 2001 en 2006
klasse 5	renovatie tussen 1996 en 2001
klasse 7	renovatie vindt niet meer plaats

Kenmerk  
CA-BR-1514b  
Pagina  
16 van 28

De periode van tien jaar waarin de investeringsgelden beschikbaar komen vangt voor klasse 1 aan op 1 januari 2007 en voor klasse 2 op 1 januari 2004. Voor de klassen 3, 4 en 5 is de opbouw van middelen inmiddels afgerond. Nadat de opbouw van middelen in een bepaalde klasse is voltooid worden de normatieve meters van deze klasse overgeboekt naar klasse 7.

Per normatieve vierkante meter vloeroppervlak gelden de investeringsbedragen zoals genoemd in tabel 5.

Tabel 5: Investeringsbedrag per m<sup>2</sup> voor verpleeghuizen en psychiatrische ziekenhuizen

Categorie	Bedrag per m <sup>2</sup>
verpleeghuizen	€ 114,83
psychiatrische ziekenhuizen	€ 112,51

#### Zorgaanbieders voor gehandicapten

Bij zorgaanbieders voor gehandicapten vindt in afwijking van het voorafgaande een ongedifferentieerde 'ingroei' plaats. De normatieve vierkante meters behorend bij de gebouwen die op 1 juli 1996 in gebruik waren, zijn, zoals vastgesteld op grond van de Beleidsregel instandhoudingsinvesteringen (I-674/II-656/III-836), ingedeeld in klasse 6. De periode waarin voor deze klasse de incidentele instandhoudingsinvesteringen beschikbaar komen, is aangevangen op 1 juli 1996 en liep door tot en met 31 december 2008. Voor deze klasse gold in 2008 nog een bedrag van € 77,22 per m<sup>2</sup>.

#### 9.3.2.2 Incidentele instandhoudingsinvesteringen gebouwen die na 1 juli 1996 in gebruik zijn genomen

Voor zowel gebouwen in eigendom als gehuurde gebouwen waar sprake is van huur en verhuur tussen zorgaanbieders en die na 1 juli 1996 in gebruik zijn genomen, geldt voor verpleeghuizen dat gedurende een periode van tien jaar jaarlijks een investeringsbedrag per normatieve vierkante meter vloeroppervlak beschikbaar komt zoals vermeld in het overzicht in artikel 9.3.2.1, tabel 5.

De periode van tien jaar vangt aan op de eerstvolgende 1 januari na de datum waarop een nieuw gebouw tien jaar bij de zorgaanbieder in gebruik is. De ruimte voor opbouw wordt begrensd door het totale normatieve oppervlak verminderd met de normatieve meters van gehuurde gebouwen waarbij geen sprake is van huur en verhuur tussen zorgaanbieders.

9.3.2.2.1 Voor de sectoren in tabel 6 komt voor zowel gebouwen in eigendom als gehuurde gebouwen waar sprake is van huur en verhuur tussen zorgzorgaanbieders en die na 1 juli 1996 in gebruik zijn genomen, jaarlijks een investeringsbedrag per normatieve vierkante meter beschikbaar.



Tabel 6: Investeringsbedrag per m<sup>2</sup> voor gebouwen die na 1 juli 1996 in gebruik zijn genomen

Categorie	Bedrag per m <sup>2</sup>
voorzieningencentra en Het Dorp	€ 26,83
zorgaanbieders voor (jeugdige licht) verstandelijk gehandicapten	€ 26,83
zorgaanbieders voor zintuiglijk gehandicapten	€ 26,83
gezinsvervangende tehuizen	€ 26,83
psychiatrische ziekenhuizen	€ 28,13

Kenmerk  
CA-BR-1514b

Pagina  
17 van 28

#### 9.3.2.2.2 Opbouw investeringsruimte

De opbouw van de investeringsruimte vangt aan per 1 januari volgend op het jaar waarin het gebouw in gebruik werd genomen. De ruimte voor opbouw wordt begrensd door het totale normatieve oppervlak verminderd met de normatieve meters van gehuurde gebouwen waarbij geen sprake is van huur en verhuur tussen zorgaanbieders.

#### 9.4 Vaststelling normatief aantal vierkante meters

Het aantal normatieve vierkante meters vloeroppervlak wordt gebaseerd op de toelating en op de in tabel 7 vermelde aantallen normatieve vierkante meters per eenheid. Nieuwe óp of ná 1 januari 2009 toegelaten capaciteit kan alleen betrokken worden bij de bepaling van het aantal normatieve vierkante meters voor de jaarlijkse instandhoudingsinvesteringen. Deze nieuwe capaciteit wordt niet betrokken bij de bepaling van het aantal normatieve vierkante meters voor de incidentele instandhoudingsinvesteringen.

De toelating van plaatsen in kleinschalige woonvoorzieningen blijft bij de berekening van het totaal aantal vierkante meters buiten beschouwing. Uitzondering hierop zijn nieuwe plaatsen voor verblijf en behandeling die ná 1 januari 2006 zijn gerealiseerd, waarvoor geen modulaire zorgprestaties afgesproken kunnen worden. Dit geldt ook voor die situaties waarbij de zorgvorm behandeling later wordt toegevoegd. In die situaties wordt voor voorzieningen voor dagactiviteiten en behandeling een normatief aantal vierkante meters van 19 m<sup>2</sup> (voor de verpleeghuizen), respectievelijk 27 m<sup>2</sup> (voor de zorgaanbieders voor gehandicaptenzorg) afgesproken.

Tabel 7: Normatief aantal m<sup>2</sup> per categorie

Eenheid	normatieve vloeroppervlakte
per bed verpleeghuizen	59 m <sup>2</sup>
per bed kleinschalig wonen verpleeghuizen (gerealiseerd na 1-1-2006)	19 m <sup>2</sup>
per bed voorzieningencentra en Het Dorp	105 m <sup>2</sup>
per bed kleinschalig wonen voorzieningencentra en Het Dorp (gerealiseerd na 1-1-2006)	27 m <sup>2</sup>
zorgaanbieders voor (jeugdige licht) verstandelijk gehandicapten	
- per bed	63 m <sup>2</sup>
- per bed kleinschalig wonen (met behandeling) (gerealiseerd na 1-1-2006)	27 m <sup>2</sup>
- per bed sglvg behandelplaatsen, forensisch en achtervangfunctie	85 m <sup>2</sup>
- per bed kleinschalig wonen sglvg behandelplaatsen, forensisch en achtervangfunctie (gerealiseerd na 1-1-2006)	27 m <sup>2</sup>
per bed zorgaanbieders voor zintuiglijk gehandicapten	63 m <sup>2</sup>
per bed kleinschalig wonen zorgaanbieders voor zintuiglijk gehandicapten (gerealiseerd na 1-1-2006)	27 m <sup>2</sup>
psychiatrische ziekenhuizen	
- per bed APZ en verslavingszorg	60 m <sup>2</sup>
- per bed K/J psychiatrie	90 m <sup>2</sup>
- per logeerbed K/J psychiatrie	44 m <sup>2</sup>
- per bed forensisch psychiatrische kliniek	140 m <sup>2</sup>
- per bed klinische intensieve behandeling en forensisch psychiatrische afdeling	85 m <sup>2</sup>
per plaats gezinsvervangende tehuizen voor verstandelijk gehandicapten	47 m <sup>2</sup>
per plaats gezinsvervangende tehuizen voor lichamelijk gehandicapten	54 m <sup>2</sup>
per plaats gezinsvervangende tehuizen voor zintuiglijk gehandicapten	48 m <sup>2</sup>

Kenmerk  
CA-BR-1514b  
Pagina  
18 van 28

Bij wijziging van de toegelaten capaciteit per 1 januari van jaar t wijzigt het normatieve aantal vierkante meters eveneens per 1 januari van jaar t. Bij wijziging van de toegelaten capaciteit per 2 januari of later in jaar t, dan wijzigt het normatieve aantal vierkante meters per 1 januari van het jaar volgend op de mutatie (jaar t+1).

### 9.5 Werkelijke instandhoudingsinvesteringen

9.5.1 De afschrijvingskosten van werkelijke instandhoudingsinvesteringen die door de accountant zijn geaccordeerd, komen voor bekostiging op basis van deze beleidsregel in aanmerking.

Wanneer de instandhoudingsinvesteringen niet door de zorgaanbieder zelf worden uitgevoerd maar door derden, waarvoor een huur in rekening wordt gebracht, kan het afschrijvingsdeel worden beschouwd als instandhoudingsinvestering. Het afschrijvingsdeel wordt vastgesteld op 55% van het kale huurbedrag.

9.5.2 De totale instandhoudingsinvesteringen in een jaar worden zoveel als mogelijk toegerekend aan de nog niet benutte investeringsmogelijkheden van het onderdeel jaarlijkse instandhoudingsinvesteringen. De afschrijving hierop gaat in op 1 januari van het jaar waarin de investering plaatsvindt en bedraagt 10% per jaar. De afschrijving op het resterende deel van de instandhoudingsinvesteringen gaat eveneens in op 1 januari van het jaar waarin de investering plaatsvindt en bedraagt 5% per jaar. Voor het laatstgenoemde deel wordt het saldo van de nog niet benutte investeringsmogelijkheden van het onderdeel incidentele instandhoudingsinvesteringen verlaagd. Het hierna nog resterende deel van de instandhoudingsinvesteringen wordt volledig bij de nacalculatie op kapitaallasten betrokken zoals beschreven in artikel 6 (afschrijving) en 7 (rente).

**Kenmerk**  
CA-BR-1514b  
**Pagina**  
19 van 28

#### 9.6 Indexering nog niet bestede instandhoudingsinvesteringen en instandhoudingreserve

De saldi van nog niet bestede jaarlijkse en incidentele instandhoudingsinvesteringen worden jaarlijks geïndexeerd. De indexering van jaar t wordt berekend over de stand per ultimo van jaar (t-1). De berekening vindt plaats op basis van de ontwikkeling van de TNO-Gezondheidszorgindex.

9.7 Dit artikel regelt de bekostiging van de instandhoudingsinvesteringen voor de categorieën Wlz-zorgaanbieders volgens artikel 4.24 (verzorgingshuizen).

9.7.1 Voor verzorgingshuizen komt jaarlijks een investeringsbedrag en toeslag per bezette plaats beschikbaar.

Tabel 8: Investeringsbedrag en toeslag per toegelaten plaats

Omschrijving	Bedrag per toegelaten plaats
investeringsbedrag	€ 3.527,62
toeslag wanneer in eigendom	€ 946,53
toeslag wanneer gehuurd	€ 473,45

#### 9.7.2 Huursituaties

Huursituaties die aangevangen zijn vóór 1 januari 2001 waarbij de goedgekeurde kale huur bekend is, zullen worden beschouwd als eigendomssituaties. Wanneer de goedgekeurde kale huur niet bekend is, geldt de toeslag wanneer gehuurd zoals vermeld in tabel 8.

Vanaf 1 januari 2001 worden huursituaties gelijk gesteld aan eigendomssituaties.

9.7.3 Wanneer het betrekken van vervangende nieuwbouw gepaard gaat met capaciteitsreductie en/of verkoop van oude gebouwen, zal worden bezien in hoeverre het, gezien de verkoopopbrengst, nog noodzakelijk is de uit de oude huisvestingssituatie stammende afschrijvingen op normatieve investeringen te handhaven. De opbrengst bij verkoop dient dus als extra afschrijving te worden aangewend ter dekking van de restant boekwaarde.

9.7.4 De op te nemen afschrijvingskosten bedragen, conform artikel 6 (afschrijving), 5% van de aanvaardbare investeringen. Dit houdt in dat in een periode van twintig jaar de volledige investering door middel van afschrijving wordt verwerkt.

Voor de toeslagen als bedoeld in artikel 9.7.1 geldt een afschrijvingspercentage van 10% en derhalve een afschrijvingsperiode van tien jaar.

9.7.5 Het toegestane investeringsbedrag wordt jaarlijks geïndexeerd op basis van de TNO-Gezondheidszorgindex.

**Kenmerk**  
CA-BR-1514b

**Pagina**  
20 van 28

## 10. Inventaris

10.1 Voor investeringen in medische en overige inventarissen en in computerapparatuur en –programmatuur gelden de beleidsregelbedragen, zoals vermeld in de artikelen 10.2 en 10.3. Investeringsbedragen waarvoor een vergunning is vereist in het kader van de Wet op bijzondere medische verrichtingen (WBMV), alsmede investeringen in vervoermiddelen en individuele kunst- en hulpmiddelen, zijn niet begrepen in de beleidsregelbedragen. Investeringsbedragen in inventaris voor kleinschalige woonvoorzieningen zijn evenmin begrepen in de beleidsregelbedragen. Deze investeringen vallen onder artikel 11 (kleinschalig wonen).

### 10.2 Zorgaanbieders toegelaten voor verblijf met behandeling

10.2.1 Het jaarlijkse investeringsbedrag bedraagt per normatieve vierkante meter vloeroppervlakte:

Tabel 9: Investeringsbedrag per m<sup>2</sup>

Categorie	Bedrag per m <sup>2</sup>
verpleeghuizen	€ 16,63
psychiatrische ziekenhuizen <sup>1</sup>	€ 17,15
voorzieningencentra en Het Dorp	€ 15,18
zorgaanbieders voor verstandelijk gehandicapten	€ 20,77
zorgaanbieders voor jeugdige licht verstandelijk gehandicapten/kortverblijf tehuizen	€ 15,42
zorgaanbieders voor auditief gehandicapten	€ 33,37
zorgaanbieders voor visueel gehandicapten	€ 27,46

<sup>1</sup> Het investeringsbedrag voor psychiatrische ziekenhuizen bestaat uit: € 13,67 inventaris en € 3,48 automatisering.

Het structureel beschikbare investeringsbedrag wordt in tien jaar opgebouwd.

#### 10.2.2 Toename normatief vloeroppervlak

Bij een toename van het normatieve vloeroppervlak per 1 januari van jaar t, wordt eveneens per 1 januari van jaar t een extra investeringsbedrag in aanmerking genomen. Bij wijziging van de toegelaten capaciteit per 2 januari of later in jaar t, wordt het extra investeringsbedrag per 1 januari van jaar t+1 in aanmerking genomen. Dit bedrag wordt berekend door het aantal vierkante meters van de uitbreiding, voor zover de uitbreiding geen betrekking heeft op kleinschalig wonen, te vermenigvuldigen met zesmaal het in artikel 10.2.1 genoemde bedrag.

### 10.3 Zorgaanbieders toegelaten voor verblijf zonder behandeling

#### 10.3.1 Gezinsvervangende tehuizen

Het jaarlijkse afschrijvingsbedrag bedraagt per normatieve vierkante meter vloeroppervlakte:

Tabel 10: Afschrijvingsbedrag per m<sup>2</sup> gezinsvervangende tehuizen

Categorie	Bedrag per m <sup>2</sup>	
verzekerden met een verstandelijke handicap	€ 13,16	Kenmerk CA-BR-1514b Pagina 21 van 28
verzekerden met een lichamelijke handicap	€ 18,18	
verzekerden met een zintuiglijke handicap	€ 20,83	

### 10.3.2 Verzorgingshuizen

Het jaarlijkse investeringsbedrag bedraagt per toegelaten plaats:

Tabel 11: Investeringsbedragen per toegelaten plaats verzorgingshuizen

Soort activa	Bedrag per toegelaten plaats
totaal investeringsbedrag in medische en overige inventarissen over een periode van tien jaar.	€ 4.991,36
totaal investeringsbedrag in computerapparatuur en –programmatuur over een periode van vijf jaar.	€ 386,63

### 10.4 Bijbehorende afschrijvingen

De aanvaardbare afschrijvingskosten zijn conform de afschrijvingspercentages in artikel 6 (afschrijving). Deze afschrijvingen worden gedurende tien jaar opgenomen. Na tien jaar vervallen de afschrijvingen van het 1<sup>e</sup> jaar en worden vervangen door de afschrijvingen in het 11<sup>e</sup> jaar. Deze methodiek herhaalt zich voor daarop volgende jaren.

Bij gezinsvervangende tehuizen wordt het investeringsbedrag daarentegen in één keer opgenomen. Bij verzorgingshuizen wordt de afschrijving per jaar opgenomen.

### 10.5 Bijbehorende normatieve vierkante meters

Het aantal normatieve vierkante meters vloerooppervlakte per bed is opgenomen in artikel 9 (instandhouding). Voor zorgaanbieders voor auditief gehandicapten en voor zorgaanbieders voor visueel gehandicapten wordt uitgegaan van het aantal normatieve meters per bezet bed. Wijzigingen hierin worden alleen doorgevoerd bij een mutatie van > 5%. Voor de overige zorgaanbieders wordt uitgegaan van het aantal normatieve meters per toegelaten bed. De bedden in kleinschalige woonvoorzieningen worden hier uitgesloten.

## 11. Kleinschalig wonen

### 11.1 Normatieve vergoedingen

De normatieve kapitaallasten en inventariskosten worden berekend op basis van het aantal bezette plaatsen.

In de budget- en herschikkingsronde geeft de zorgaanbieder op hoeveel van de afgesproken dagen betrekking hebben op cliënten in kleinschalige woonvoorzieningen. Op basis van deze dagen wordt het aantal bezette plaatsen kleinschalig wonen berekend. Uit de opgave moet blijken wat de verdeling is van de bezette plaatsen kleinschalig wonen over individueel verblijf, kleinschalig groepsverblijf licht en kleinschalig groepsverblijf zwaar.

De bezette plaatsen kleinschalig wonen moeten passen binnen de toegelaten plaatsen kleinschalig wonen.

Tabel 12: Kapitaallasten en inventaris per bezette plaats

Omschrijving	Kapitaallasten	Inventaris
individueel verblijf	€ 8.574,56	€ 1.740,52
kleinschalig groepsverblijf licht	€ 5.857,02	€ 1.200,12
kleinschalig groepsverblijf zwaar	€ 8.589,72	€ 1.410,67
toeslag categorie 1	€ 252,68	
toeslag categorie 2	€ 631,69	
toeslag categorie 3	€ 1.263,38	

Kenmerk  
CA-BR-1514b  
Pagina  
22 van 28

De bedragen zijn inclusief een vergoeding voor zorginfrastructuur en een vergoeding voor kantoorruimtes. De bedragen zijn exclusief de kosten voor dagactiviteiten en behandeling.

Tabel 13: Toeslagen

Toeslag	Betreft
categorie 1	- visueel gehandicapten.
categorie 2	- opstelruimte scootmobiel; - plafondtiliftsysteem; - auditief gehandicapten; - sterk gedragsgestoorde licht verstandelijk gehandicapten; - autisten; - somatiek beademing.
categorie 3	- palliatieve zorg; - cliënten met Chorea van Huntington; - meervoudig complex gehandicapten; - lichamelijk gehandicapten.

Afhankelijk van de omvang van de werkelijke aanpassingen ten opzichte van reguliere woningbouw, is een combinatie van bovenstaande bewonerskenmerken en bijbehorende toeslagen mogelijk.

De normatieve vergoeding voor de kapitaallasten is gebaseerd op de volgende uitgangspunten:

- Initiële investeringskosten conform de bouwmaatstaven van het voormalig College bouw zorginstellingen;
- Instandhoudingsinvesteringen: 50% van de initiële investering (exclusief grond) voor incidentele instandhouding en 0,8% per jaar van de initiële investering (exclusief grond) voor jaarlijkse instandhouding;
- Afschrijvingstermijnen: gebouwen 40 jaar; installaties, terreinwerken grote renovaties 20 jaar; startkosten 25 jaar; kleine verbouwingen tien jaar;
- Rentevergoeding: 6,5%;
- Inzet eigen vermogen: 15% van de aanvaardbare kosten bij een rentevergoeding van 4,0%;
- Gewogen rentevergoeding van eigen en vreemd vermogen: 6,1%;
- Inflatietempo: 2,5%;
- Werkkapitaal: -/- 7,7% van de aanvaardbare kosten;
- Onderbezetting: 3%.

### 11.2 Opschoning plaatsen kleinschalig wonen i.v.m. Jeugdwet, Wmo en forensische zorg

Voor plaatsen kleinschalig wonen die betrekking hebben op cliënten waarvan de zorg valt onder Jeugdwet, Wmo en forensische zorg wordt vanaf 2015 geen normatieve vergoeding verstrekt onder de Wlz.

### *11.3 Kleinschalige woonvoorzieningen gehandicaptenzorg 2007*

In afwijking van de vergoedingen genoemd onder artikel 11.1 geldt een garantieregeling voor kleinschalige woonvoorzieningen voor verblijf in verband met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap die in 2007 in gebruik zijn genomen en waarvoor met verifieerbare gegevens aantoonbare verplichtingen ten aanzien van kapitaallasten vóór 1 januari 2006 zijn aangegaan.

**Kenmerk**  
CA-BR-1514b  
**Pagina**  
23 van 28

Deze garantieregeling houdt in dat de werkelijke kapitaallasten aanvaardbaar zijn tot maximaal de bedragen voor kapitaallasten overeenkomstig Beleidsregel huisvestingskosten kleinschalige woonvoorzieningen (CA-12).

### *11.4 Herallocatie*

#### *11.4.1 Kleinschalig wonen in de gehandicaptenzorg*

Bij de gehandicaptenzorg zijn voorzieningen die op 1 januari 2006 wel voldeden aan de definitie van kleinschalig wonen maar nog niet als zodanig waren toegelaten, alsnog omgezet naar kleinschalig wonen. Voor de per ultimo 2005 al toegelaten kleinschalige woonvoorzieningen zijn alleen de normatieve vergoedingen aangepast. De in het budget 2005 opgenomen kosten c.q. vergoedingen zijn daartoe vergeleken met de normatieve vergoedingen uit de geldende Beleidsregel kleinschalig wonen. De vergoeding voor werkkapitaal en het eigen vermogen vormden nog geen onderdeel van de Beleidsregel kleinschalig wonen 2005 en zijn daarom buiten deze vergelijking gehouden. Het aldus bepaalde verschil in kosten c.q. vergoedingen tussen de oude en de nieuwe regeling is als herallocatiebedrag in 2006 structureel in het budget van de zorgaanbieder verwerkt.

Wanneer de in het budget 2005 opgenomen kapitaallasten en inventariskosten voor deze voorzieningen ná 1 januari 2006 zijn gewijzigd, dan kan het berekende herallocatiebedrag hiervoor op verzoek van partijen aangepast worden tot maximaal de onder artikel 11.1 opgenomen normatieve vergoedingen. Hiervoor moet de zorgaanbieder verifieerbare gegevens aanleveren.

Het resterende herallocatiebedrag wordt afgebouwd volgens de afbouwpercentages voor kapitaallasten, zoals vermeld in de Beleidsregel invoering normatieve huisvestingscomponent (NHC) en normatieve inventariscomponent (NIC) bestaande zorgaanbieders.

#### *11.4.2 Kleinschalig wonen in de somatische zorg*

Bij de somatische zorg zijn voorzieningen die voldoen aan de definitie van kleinschalig wonen per 2006 omgezet naar kleinschalig wonen. De in het budget 2005 opgenomen kosten c.q. vergoedingen zijn daartoe vergeleken met de normatieve vergoedingen uit de geldende Beleidsregel kleinschalig wonen.

Het aldus bepaalde verschil in kosten c.q. vergoedingen tussen de oude en de nieuwe regeling is als herallocatiebedrag in 2006 structureel in het budget van de zorgaanbieder verwerkt.

Voor de aanpassing van dit herallocatiebedrag wordt verwezen naar artikel 11.4.1 Kleinschalig wonen in de gehandicaptenzorg.

## **12. Kapitaallasten bij uitbesteding**

12.1 Wanneer een zorgaanbieder diensten uitbesteedt aan derden kan voor de bespaarde investeringskosten een compensatie worden opgenomen.

**Kenmerk**  
CA-BR-1514b

**Pagina**  
24 van 28

12.2 De zorgaanbieder kan gezamenlijk met zijn Wlz-uitvoerder de NZa verzoeken een overeengekomen compensatie in het budget te verwerken.

12.3 De compensatie bestaat uit de jaarlijkse annuïteit over het bespaarde investeringsbedrag gebaseerd op een 30-jarige lening met een rente van 7,5% per jaar. De compensatie wordt op dezelfde wijze als in artikel 9 (instandhouding) jaarlijks aangepast met de TNO-Gezondheidszorgindex. De compensatie vervalt bij beëindiging van de uitbesteding.

12.4 Artikel 9 (instandhouding) is niet van toepassing op de vierkante meters van de uitbestede diensten. De omvang van de vierkante meters van de uitbestede dienst wordt opgegeven door de zorgaanbieder en Wlz-uitvoerder in een gezamenlijk verzoek.

12.5 In het geval een dienst binnen een bestaand gebouw verzelfstandigd wordt (als gevolg van de zorgvormgerichte beschrijving in plaats van een zorgaanbiedergerichte beschrijving in de WTZi) kan de zorgaanbieder gezamenlijk met zijn Wlz-uitvoerder verzoeken om het bestaande kapitaallastenbudget te schonen voor het investeringsbudget en instandhoudingsbudget dat hierop betrekking heeft en dit te compenseren in het exploitatiebudget.

## **13. Intrekking oude beleidsregels**

Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze beleidsregel wordt de Beleidsregel kapitaallasten bestaande zorgaanbieders met kenmerk CA-BR-1514a ingetrokken.

## **14. Inwerkingtreding en citeerregel**

Deze beleidsregel treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20, tweede lid, onderdeel b, van de Wmg wordt geplaatst, werkt terug tot en met 1 januari 2015 en vervalt met ingang van 1 januari 2018.

Deze beleidsregel kan worden aangehaald als: 'Beleidsregel kapitaallasten bestaande zorgaanbieders'.



**TOELICHTING***Wijzigingen*

De beleidsregelbedragen zijn geïndexeerd naar prijspeil 2015..

Artikelsgewijs

**Kenmerk**  
CA-BR-1514b

**Pagina**  
25 van 28

*Artikel 1 Reikwijdte*

De beleidsregel is van toepassing voor bestaande zorgaanbieders. Voor nieuwe zorgaanbieders is de Beleidsregel invoering en tarieven normatieve huisvestingscomponent (NHC) en inventaris nieuwe zorgaanbieders van toepassing.

*Artikel 3 Prijspeil*

De beleidsregelwaarden voor instandhouding en kapitaallasten kleinschalig wonen (met uitzondering van inventaris) worden geïndexeerd met de TNO-Gezondheidszorgindex. De indexatie bedraagt +/- 0,39%. De gemiddelde gezondheidszorgindex voor het jaar 2014 is aangevuld met een prognose voor 2015 op basis van het Centraal Economisch Plan (CEP).

De beleidsregelwaarden voor inventaris worden geïndexeerd met de materiële kostenindex.

De indexatie bedraagt 0,32%. Deze index is berekend op basis van de indices van het Centraal Planbureau, zoals gepubliceerd in het Centraal Economisch Plan (CEP, onderdeel Consumptieve bestedingen/Huishoudens). Dit betreft de prognose voor 2015 en een correctie voor 2014.

Bij de toetsing aan de normstelling voor interim-voorziening bij de nacalculaties over de jaren 2012 t/m 2017 wordt uitgegaan van de norm op basis van de definitieve TNO- gezondheidszorgindex die voor dat desbetreffende jaar van toepassing is.

*Artikel 4.10 Investerings in medische en overige inventarissen en artikel 4.11 Investerings in computerapparatuur en -programmatuur*

De artikelen 4.10 en 4.11 zijn ook van toepassing op investeringen indien zij worden gefinancierd via huur dan wel leasing. Bij huur of leasing van inventaris wordt de hierin opgenomen afschrijvingscomponent beschouwd als werkelijke afschrijvingskosten.

*Artikel 6.7 Interim-voorzieningen*

Voor tot en met 31 december 2012 in gebruik te nemen interim-huisvesting blijven de huidige regels in het kader van de nacalculatie van kracht. Voor ná 31 december 2012 in gebruik te nemen interim-huisvesting, zal worden voorzien in een maximering van de kosten, aansluitend bij het referentiekader voor interim-huisvesting in de Care van het College bouw zorginstellingen van februari 2007. Door het toepassen van de norm voor interim-huisvesting wordt er een bovengrens gesteld aan de toelaatbare investeringskosten. In de Aanwijzing integrale tarieven voor de langdurige zorg en de gehele GGZ (d.d. juli 2011, kenmerk: MC-U-3072370 ) is aangegeven dat de NZa voorziet in een normstelling voor na 31 december 2012 in gebruik te nemen interim-huisvesting. In de beleidsregel is de normstelling voor interim-voorzieningen opgenomen.

De norm per plaats aan kapitaallasten interim-voorzieningen is € 13.609,- (definitief prijspeil 2015), waarbij uitgegaan is van 50 m<sup>2</sup> per plaats en € 272,- per m<sup>2</sup>.

De gemiddelde kapitaallasten per jaar van de interim-huisvesting worden getoetst aan de norm. Indien de gemiddelde kapitaallasten van de interim-huisvesting onder de norm blijven, worden deze gehonoreerd. De gemiddelde kapitaallasten van interim-huisvesting (afschrijving en rente) die boven de norm uitkomen, worden niet vergoed. De kapitaallasten kunnen ook betrekking hebben op huur, indien er sprake is van (gedeeltelijke) huur van interim-huisvesting (kale huur).

**Kenmerk**  
CA-BR-1514b  
**Pagina**  
26 van 28

*Voorbeeld:*

Een zorgaanbieder neemt in 2015 135 plaatsen in interim-huisvesting in gebruik voor 3 jaar. Per jaar is er sprake van € 1,9 miljoen aan rente en afschrijving voor de interim-huisvesting.

De norm voor interim-huisvesting is € 13.663,- (definitief prijspeil 2014) per plaats. Bij de nacalculatie jaar t wordt uitgegaan van de norm op basis van de definitieve TNO gezondheidszorgindex voor jaar t.

In het nacalculatieformulier van jaar t vindt bij opgave door de zorgaanbieder de volgende berekening en toetsing plaats:

jaar	Rente + afschrijving	Gemiddelde kapitaallasten per plaats per jaar
1	€ 1.900.000	€ 14.074
2	€ 1.900.000	€ 14.074
3	€ 1.900.000	€ 14.074
totaal	€ 5.700.000	

Gemiddelde kapitaallasten per jaar: € 1.900.000,- (€ 5.700.000,-/3).

Gemiddelde kapitaallasten per plaats per jaar: € 14.074,- (€ 1.900.000,-/135).

De gemiddelde kapitaallasten per plaats overschrijden de norm met € 411,- (€ 14.074,- - € 13.663,-). Per jaar (3 jaar) wordt een correctiebedrag geboekt van -/- € 55.485,- (135 \* € 411,-).

De werkelijke kapitaallasten voor interim-huisvesting minus het correctiebedrag blijven onderdeel van de afbouw van de nacalculatie volgens het NHC invoertraject.

*Artikel 7.2.2 Rente eigen vermogen*

Over het eigen vermogen wordt een vergoeding ingecalculeerd. Deze vergoeding is gelijk aan de prijsstijging van de materiële kosten. De prijsindex materiële kosten 2015 van 0,32% resulteert in een vergoeding van 0,32% over het eigen vermogen 2015.

*Artikel 7.2.3 Rente kort krediet*

De tijdelijke verhoging van de liquiditeitstoeslag is ten opzichte van de Beleidsregel rente (CA-445) niet verlengd.

*Artikel 7.2.5 Rente van leningen afgesloten na 1 januari 2009 met een looptijd van twee jaar of meer in combinatie met een renteswap*

Zorgaanbieders sluiten in toenemende mate leningen af waarvoor een totale looptijd van twee jaar of meer geldt en waarbij geen sprake is van een rentefixatie voor tenminste twee jaar. Deze leningen, waarbij in de praktijk veelal sprake is van een roll-over lening (variabele rente) in combinatie met een renteswap komen vanaf 2009 ook voor vergoeding in aanmerking.

De renteswap wordt gebruikt om renterisico's te beheersen of af te dekken, of om een gewenste rentepositie in te nemen. Een rentederivaat is een van de rente afgeleid product.

#### Artikel 7.4 Eigen vermogen

Het eigen vermogen vormt een integraal bestanddeel van het vermogen van de zorgaanbieder. Voor een juist resultaat en juiste vermogensbepaling moeten de in de gezondheidszorg algemeen aanvaarde regels voor financiële verslaglegging worden toegepast. Dit betekent onder meer dat de afschrijving op werkelijke instandhoudingsinvesteringen moet plaatsvinden ingevolge artikel 9 (instandhouding) en de afschrijving op investeringen in inventarissen ingevolge artikel 10 (inventaris).

**Kenmerk**  
CA-BR-1514b

**Pagina**  
27 van 28

#### Artikel 7.5.1 Normrente

Voor de berekening van de normrente kunnen zorgaanbieders gebruik maken van de NZa website ([www.nza.nl](http://www.nza.nl)) onderdeel rentenormeringen. De IRS- en WFZ-percentages voor verschillende looptijden worden dagelijks gepubliceerd (zie [www.wallich.eu](http://www.wallich.eu)). De percentages voor ontbrekende jaren worden bepaald door lineaire interpolatie. Voor de jaren na dertig jaar blijft het percentage constant.

#### Artikel 9.1 Artikel 9 (instandhouding) is niet van toepassing op bedden/plaatsen die vallen onder artikel 12 (Kleinschalig wonen).

Deze bepaling geldt niet voor bedden kleinschalig wonen voor verblijf en behandeling, waarvoor geen modulaire zorgprestaties afgesproken kunnen worden. De instandhouding voor voorzieningen voor dagactiviteiten en behandeling, met betrekking tot plaatsen kleinschalig wonen voor verblijf en behandeling, wordt bekostigd op basis van artikel 9. Hiervoor wordt volgens artikel 9.5 voor voorzieningen voor dagactiviteiten en behandeling een normatief aantal vierkante meters afgesproken.

#### Artikel 9.2.2 Afschrijvingskosten jaarlijkse instandhoudingsinvesteringen

De afschrijving op jaarlijkse instandhoudingsinvesteringen is van geringe omvang. Deze afschrijvingskosten worden direct opgenomen. Dat wil zeggen dat de opname niet is gekoppeld aan de werkelijk gerealiseerde instandhoudingsinvesteringen.

#### Artikel 9.2.3 Afschrijvingskosten incidentele instandhoudingsinvesteringen

Het betreft hier de afschrijvingskosten op de grotere instandhoudingsinvesteringen die zich incidenteel voordoen zoals renovaties. Het investeringsbedrag van deze component wordt jaarlijks per zorgaanbieder vastgesteld. De hieruit voortvloeiende afschrijvingskosten worden echter pas opgenomen zodra daadwerkelijk instandhoudingsinvesteringen zijn gerealiseerd. De NZa zal in dat geval overgaan tot aanpassing van de aanvaardbare kosten.

#### Artikel 11.1 Normatieve vergoedingen

Voor kleinschalig wonen worden de kapitaallasten normatief vergoed. De normatieve vergoeding is gebaseerd op bezette plaatsen. Het aantal bezette plaatsen kleinschalig wonen wordt bepaald door het aantal afgesproken dagen ten behoeve van kleinschalig wonen te delen door 365 (zie artikel 4.2). Zorgaanbieder en Wlz-uitvoerder geven bij de budget- en herschikkingsronde op hoeveel van de afgesproken dagen betrekking hebben op cliënten in kleinschalige woonvoorzieningen. De opgave gebeurt in het budget- en herschikkingsformulier.

De bezette plaatsen kleinschalig wonen bestaan uit drie typen:

- individueel verblijf;
- kleinschalig groepsverblijf licht;
- kleinschalig groepsverblijf zwaar.

Uit de opgave moet blijken om welk type het gaat.

*11.2 Opschoning plaatsen kleinschalig wonen i.v.m. Jeugdwet, Wmo en forensische zorg*

**Kenmerk**  
CA-BR-1514b

De plaatsen die betrekking hebben op verblijf met begeleiding (ZZP-C), verzorgingsdag VZ.2.5 Jeugdigen in Ribw's en overige dagen kinderen en jeugdigen die onder de Jeugdwet vallen, worden niet vanuit de Wlz vergoed. Dit komt door de overhevelingen naar de Jeugdwet en de Wmo. Vanuit de Wlz worden alleen de plaatsen kleinschalig wonen vergoed die betrekking hebben op de productie die onder de Wlz wordt afgesproken. Dit betekent bijvoorbeeld dat Ribw's vanwege hun ZZP-C productie niet meer onder de Wlz worden bekostigd en volledig overgaan naar de gemeenten (Wmo). Intramurale cliënten van GGZ en GHZ zorgaanbieders die vanaf 2015 onder de Jeugdwet vallen en waarvan de kapitaallasten en kosten inventaris via plaatsen kleinschalig wonen worden bekostigd, zijn ook geen onderdeel meer van de Wlz.

**Pagina**  
28 van 28

Tot 2015 was het gebruikelijk om de forensische plaatsen kleinschalig wonen apart te registreren en in te boeken in de AWBZ rekenstaat. Vervolgens werden de kapitaallasten en kosten inventaris van deze plaatsen weer doorbelast naar het Ministerie van Veiligheid en Justitie – directie Forensische Zorg (DForZo) – op basis van de procentuele verhouding van de NHC waarden van de productie van het jaar t-1. Door de overhevelingen naar Jeugdwet en Wmo is kleinschalig wonen geen onderdeel meer van deze verdeelsystematiek. De forensische plaatsen kleinschalig wonen worden daarom niet meer opgenomen in de Wlz rekenstaat. DForZo kan op basis van de afgesproken dagen van cliënten die in Ribw's verblijven zelf de bezette forensische plaatsen berekenen en bekostigen.