

Advies

NHC-onderhoud

Langdurige intramurale zorg

Inhoud

Vooraf	4
Managementsamenvatting	7
1. Introductie NHC	9
1.1 Aanleiding integrale tarieven	9
1.2 Invoeringstraject integrale tarieven	9
1.3 NHC-methodiek	9
1.4 Uitgangspunten NHC-onderhoud	10
1.4.1 Reële vergoeding van kosten, passend binnen het macrokader	10
1.4.2 Integrale tarieven	10
1.4.3 Aandacht voor 'marktgevoelige' onderdelen	11
1.4.4 Geen restricties door nieuwe bouwnormen	11
1.4.5 Stabiliteit en duidelijkheid	11
1.5 Afbakening NHC-onderhoud	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
1.5.1 Binnen scope	12
1.5.1.1 De (waarde van) elementen van de NHC-berekening	12
1.5.2 Buiten scope	12
1.5.2.1 Methodiek NHC-berekening staat vast	12
1.5.2.2 NHC's als gevolg van wijzigingen in bestaande of introductie van nieuwe ZZP's	12
1.5.2.3 ZZP-onderhoud	13
1.5.2.4 Onderhoud NHC-systematiek voor de gehele GGZ en forensische zorg	13
1.5.2.5 Evaluatie NHC-systematiek	13
1.5.3 Aansluiting bij proces ZZP-onderhoud	13
2. Elementen en mogelijkheden voor NHC-onderhoud	15
2.1 De te onderhouden elementen	15
2.1.1 Aanbestedingsresultaten	15
2.2 Investeringsbedragen	16
2.3 Gehanteerde index voor de uitgangssituatie	16
2.4 Onderhoud van rente en inflatie (index)	16
2.4.1 Rente en inflatie in samenhang bezien	16
2.4.2 Het effect van rente- en inflatiewijzigingen op de stabiliteit van de NHC	17
2.4.3 Onderhoud inflatie: vaste of variabele index?	18
2.4.3.1 Het theoretisch model	18
2.4.3.2 Modellen voor het aanpassen van de index en het effect hiervan op het terugverdienen van de investering	19
2.4.4 Onderhoud rente: 5 varianten	19
2.4.4.1 Variant 1: Een actuele marktrente op een jaarlijks vastgestelde datum toepassen in de NHC berekening	20
2.4.4.2 Variant 2: Jaarlijkse aanpassing op basis van de rente in het afgelopen jaar, gemiddeld over de afgelopen 5 jaar	20
2.4.4.3 Variant 3: Alleen wijzigingen indien de rente buiten een bandbreedte stijgt of daalt	21
2.4.4.4 Variant 4: Het indexeren van de integrale ZZP tarieven als geheel	21
2.4.4.5 Variant 5: Het indexeren van integrale tarieven met vaste reguleringsperiodes voor herziening van de rente	22

3. Standpunt partijen over het NHC-onderhoud	23
3.1 Brancheorganisaties	23
3.1.1 Algemeen standpunt over aanpassing investeringsbedragen	23
3.1.2 GGZ Nederland	23
3.1.3 VGN	24
3.1.4 ActiZ	24
3.1.5 ZN	24
3.2 Reactie van het Waarborgfonds Zorg	24
3.3 Reactie van de Nederlandse Vereniging van Banken	25
4. Advies NZa over het NHC-onderhoud	27
4.1 Onderhoud investeringsbedragen	27
4.2 Onderhoud van rente en inflatie	27
4.2.1 Onderhoud in de overgangperiode (2012-2018)	27
4.2.2 Onderhoud vanaf 2018 Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.	
Bijlage 1. Elementen NHC-berekening	31
Bijlage 2. Rente en indexering (vóór introductie NHC's)	33
Bijlage 3. Grafische weergave modellen 1 en 2 voor aanpassing van de indexering	35

Vooraf

Per 2012 is voor de kapitaallasten van de intramurale langdurige zorg de overstap gemaakt van aanbodgerichte bekostiging naar een vraaggestuurde wijze van financiering door de introductie van de normatieve huisvestingscomponent (NHC).

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) medio 2011 via een aanwijzing opdracht gegeven om uiterlijk 1 januari 2012¹ een plan voor het onderhoud van de NHC's op te leveren. De werkingssfeer van de aanwijzing betreft de langdurige zorg, de gehele geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en de forensische zorg (FZ). Voor de curatieve GGZ en FZ is de introductie van de NHC echter nog in voorbereiding. De systematiek voor de FZ en GGZ zal in basis vergelijkbaar zijn met de NHC-systematiek voor de langdurige zorg, maar kan bijvoorbeeld door de andere bekostigingssystematiek op punten afwijken. Het nu voorliggende onderhoudsadvies beperkt zich, gezien de stand van zaken in de GGZ en FZ, tot de langdurige intramurale zorg. Voor de GGZ en FZ volgt in een later stadium een addendum op dit advies.

Het nu voorliggende rapport is het resultaat van een intensief traject om tot een advies te komen over de wijze van het NHC-onderhoud voor de langdurige zorg. In dit advies is aangegeven op welk moment, met welke ontwikkelingen en in welke mate rekening gehouden zou moeten worden bij het onderhoud van de systematiek. TNO is als ontwikkelaar van de NHC systematiek betrokken bij dit advies. De brancheorganisaties zijn op de reguliere wijze via de adviescommissie Care en Technisch overleggen betrokken. Ook hebben het Waarborgfonds Zorg (WFZ) en de Nederlandse Vereniging van Banken (NVB) vanuit hun expertise een advies gegevens over de wijze waarop het onderhoud vormgegeven zou kunnen worden.

Met investeringen in huisvesting worden door zorgaanbieders langjarige verplichtingen aangegaan. Om investerings- en financieringsbeslissingen te kunnen nemen zijn heldere spelregels noodzakelijk. Het vaststellen van de regels voor het NHC-onderhoud zal hieraan bijdragen.

¹ In overleg met de brancheorganisaties is, gezien de behoefte aan afstemming met hun achterban, gekozen hier meer tijd voor te nemen. VWS is hierover per brief geïnformeerd.

Leeswijzer

In hoofdstuk 1 wordt eerst een korte toelichting op de NHC-systematiek gegeven. Dit hoofdstuk bevat tevens de uitgangspunten en de afbakening van het NHC-onderhoud. De elementen die onderdeel uitmaken van het NHC-onderhoud zijn in hoofdstuk 2 omschreven, met daarbij de verschillende mogelijkheden voor onderhoud. Hoofdstuk 3 bevat de standpunten van partijen omtrent het NHC-onderhoud en de reacties van het WFZ en de NVB. Het advies van de NZa is beschreven in hoofdstuk 4.

De bijlagen bevatten relevante achtergrondinformatie en berekeningen.

De Nederlandse Zorgautoriteit,

dr. M.E. Homan
lid Raad van Bestuur/plv. voorzitter

Managementsamenvatting

De financiering van de loon en materiële kosten voor AWBZ zorg met verblijf wordt geregeld door prestatiebekostiging in de vorm zorgzwaartepakketten (ZZP's). Vanaf 1 januari 2012 worden hier stapsgewijs de kapitaalslasten van huisvesting aan toegevoegd zodat in 2018 sprake zal zijn van volledige prestatiebekostiging tegen een integraal tarief. Voor de normering van huisvestingslasten (de kapitaallasten) is de NHC geïntroduceerd.

In de Aanwijzing integrale tarieven langdurige zorg en gehele GGZ heeft de Minister van VWS de NZa verzocht een plan voor het onderhoud van de NHC's op te stellen. Het nu voorliggende rapport bevat het advies van de NZa over dit onderwerp.

Bij de berekening van de NHC zijn op basis van de vierkante meters uit de bouwnorm 2008 investeringsbedragen per cliënttype/ZZP vastgesteld. Op basis van een aantal aannames over de parameters looptijd, rente, indexering, onderhoud en bezetting is bij deze investeringsbedragen een tarief per dagberekend² waarbij de historische investering wordt terugverdiend.

Voorafgaand aan het opstellen van het onderhoudsadvies is een vijftal uitgangspunten voor het onderhoud opgesteld. Deze uitgangspunten zijn in de Adviescommissie Care besproken. Dit heeft ertoe geleid dat binnen het NHC-onderhoud de focus is gelegd op het onderhoud van de investeringsbedragen, de rente en indexering. Voor zowel de investeringenbedragen als voor de berekeningsparameters rente en indexering geldt dat de NHC onvoldoende passend zou kunnen zijn als de werkelijkheid structureel afwijkt van de aannames over deze onderdelen. De berekeningswijze van de NHC en overige parameters zoals looptijd, onderhoud en bezetting vormen geen onderdeel van het onderhoud.

Brancheorganisaties, TNO, het WFZ en de NVB zijn betrokken bij de totstandkoming van het NHC-onderhoudsadvies.

Onderhoud van investeringsbedragen

De NZa adviseert om de investeringsbedragen alleen aan te passen in geval van politieke besluitvorming over (veiligheids)voorschriften of eisen die vanuit de IGZ worden gesteld en voorzover deze voorschriften en eisen leiden tot aanzienlijke kosten waarin de NHC-normen niet voorzien. Ruimte binnen het macrokader is hiervoor een randvoorwaarde. Wanneer bindende regels worden opgesteld op bijvoorbeeld het gebied van energieneutrale nieuwbouw adviseert de NZa partijen om hierover in overleg te treden en een signaal neer te leggen bij de NZa.

Onderhoud van rente en inflatie

Om tegemoet te komen aan inflatie wordt de NHC jaarlijks geïndexeerd. Voor het onderhoud van rente en indexering zijn verschillende varianten denkbaar, elk met eigen voor- en nadelen. Voor het uiteindelijke advies heeft de NZa vooral rekening gehouden met het uitgangspunt van integrale tarieven, de wens van partijen om een stabiel systeem te creëren (met name in de overgangperiode) en de onzekerheden die de huidige turbulente markt met zich meebrengt.

² Zie Rapport Berekeningsystematiek NHC in de Care van 4 mei 2011

De NZa maakt in haar advies onderscheid tussen de overgangperiode (2012–2018) en de periode daarna wanneer sprake is van integrale tarieven.

Onderhoud van rente en inflatie in de overgangperiode (2012–2018)

Gedurende de overgangperiode is het advies van de NZa om de NHC zo stabiel mogelijk te houden en alleen een jaarlijkse indexatie toe te passen die gelijk is aan de gehanteerde index in de NHC-berekening (2,5%). De rente en inflatie worden in de overgangperiode jaarlijks gemonitord. In 2017 wordt een formele evaluatie gehouden. Bij deze evaluatie wordt bekeken of het voortschrijdend gemiddelde van rente en inflatie zodanig afwijkt dat herberekening van de NHC noodzakelijk is. Daarbij worden in principe geen wijzigingen doorgevoerd, ‘tenzij’ rente en/of inflatie op het moment van evaluatie buiten de gestelde bandbreedtes van plus en min 0,5% allen.

Onderhoud van rente en inflatie vanaf 2018 en verder

Vanaf 2018 is daadwerkelijk sprake van integrale tarieven. De NZa stelt zich op het standpunt dat vanaf dat moment een algemene methodiek voor aanpassing van de tarieven aan ontwikkelingen in de markt in de rede ligt (variant 4 *Het indexeren van de integrale ZZP tarieven als geheel*). Dit kan door middel van een indexcijfer of een gewogen gemiddelde van meerdere indices (gekoppeld aan componenten waaruit het ZZP-tarief bestaat: loon, materieel en kapitaallasten).

Tot slot

Met de overstap van specifiek NHC-onderhoud naar het onderhoud van integrale tarieven wordt niet beoogd afbreuk te doen aan de onderhoudsprincipes die in dit advies zijn geformuleerd voor het NHC-onderhoud tot 2018. Het beoogt wel om eerst de stand van zaken op te maken en op basis daarvan te bezien of onderhoud van integrale tarieven noodzakelijk dan wel wenselijk is. Bij gelijke onderhoudsprincipes kan onderhoud van integrale tarieven in plaats van specifieke NHC en ZZP onderhoud afzonderlijk, beter aansluiten bij wenselijkheid van een stabiel integraal tarief.

De NZa stelt daarom voor om de formele evaluatie in 2017 aan te grijpen als besluitvormingsmoment voor de overgang naar integrale tarieven per 2018 en de wijze van tariefonderhoud dat hierbij passend is.

1. Introductie NHC

1.1 Aanleiding integrale tarieven

De doelstellingen van de invoering van integrale tarieven zijn in verschillende Kamerstukken en adviezen van de NZa uiteengezet. Door zorgaanbieders zelf de lusten en lasten te laten dragen voor hun vastgoed hebben zij een intrinsieke en economische prikkel om beter in te spelen op de individuele zorgvraag van een cliënt.

Als belangrijke randvoorwaarden bij deze doelstellingen noemden de bewindslieden:

- De continuïteit van de zorg moet gegarandeerd zijn.
- De kwaliteit van de voorzieningen moet goed zijn.
- Opgebouwd vermogen moet voor de zorg behouden blijven.

De invoering van integrale tarieven, inclusief kapitaallasten, leidt tot drie grote veranderingen:

- De vergoeding voor de kapitaallasten wordt niet langer gebonden aan een object maar vervangen door een productiegebonden vergoeding per cliënt.
- De gegarandeerde nacalculatie op kapitaallasten (op basis van een vergunning) komt te vervallen.
- Het moment van investeren en de vergoeding van de kapitaallasten worden daardoor ontkoppeld.

1.1 Invoeringstraject integrale tarieven

De financiering van de loon en materiële kosten voor intramurale AWBZ zorg wordt geregeld door ZZP's in de gehandicaptenzorg, de langdurige geestelijke gezondheidszorg en in de verpleging en verzorging. Vanaf 1 januari 2012 wordt daar, stapsgewijs, huisvesting aan toegevoegd. Zo ontstaan integrale tarieven. De overgangperiode waarin geleidelijk bekostiging op basis van integrale tarieven wordt ingevoerd loopt van 1 januari 2012 tot 1 januari 2018. Vanaf 2018 geldt een normatieve vergoeding voor alle kosten van een ZZP (dat wil zeggen loonkosten, materiële kosten en kapitaallasten).

1.2 NHC-methodiek

Voor de berekening van de NHC als normatieve vergoeding voor kapitaallasten is een methodiek ontwikkeld³ die is gebaseerd op de netto contante waarde-methode. Deze methode is erop gericht om historische investeringen terug te kunnen verdienen op basis van uitgangspunten voor ondermeer looptijd, rente, indexering en bezetting. In de NHC-methodiek is per ZZP een investeringsbedrag bepaald.

³ Zie voor de diverse rapportages www.nza.nl onder zorgonderwerpen /dossiers/kapitaallasten /publicaties /:
TNO rapport Investeringskosten per zorgzwaartepakket - basis voor een NHC voor de Care (november 2009)
TNO rapport Berekeningsmethodiek NHC in de Care (2011)
Addendum bij TNO-rapport Investeringskosten per zorgzwaartepakket (2011)

De exploitatiegevolgen van deze genormeerde investering (o.a. rente en afschrijving/aflossing) voor 30 jaar worden vervolgens teruggerekend ('netto contant' gemaakt) naar een NHC per jaar en vervolgens naar een tarief per dag.

Materieel komt dit neer op een jaarlijkse indexatie van het totale bedrag van de NHC met een vast percentage. De som van de bedragen voor afschrijving/aflossing, over de gehele looptijd gerekend, sluit daardoor theoretisch aan bij het investeringsbedrag in jaar 1 alsmede de daaraan verbonden financieringslasten.

De indexering dient daarmee twee doelen. Enerzijds gebruikt het model de index om de vergoedingsbedragen bij de historische investering aan te laten sluiten. Daarnaast zorgt de indexering ervoor dat de NHC toereikend is voor een toekomstige investering (die duurder is dan dezelfde investering vandaag).

Om de berekening uit te kunnen voeren is gebruik gemaakt van de ZZP onderbouwing uit 2006 en een aantal uitgangspunten en brongegevens. In bijlage 1 worden deze uitgangspunten en brongegevens benoemd.

NB. De NHC-berekening is een theoretisch model. De praktische uitwerking (kosten versus opbrengsten) voor de individuele instelling is zeer divers en van vele factoren afhankelijk zoals de kredietwaardigheid van de individuele instelling, leningsvormen, rentevasteperiodes, bezettingsgraad etc. Het is onmogelijk om bij een normatieve benadering zoals de NHC-methodiek en het onderhoud daarop, aan te sluiten bij de kostensituatie van elke individuele zorgaanbieder: dit zou instandhouding van de nacalculatie op kapitaallasten impliceren.

1.3 Uitgangspunten NHC-onderhoud

Voor het NHC-onderhoud is door de NZa een aantal uitgangspunten geformuleerd. Deze uitgangspunten zijn afgestemd met betrokken partijen en vormen een leidraad bij de verschillende keuzes die kunnen worden gemaakt in het onderhoud. De uitgangspunten worden in deze paragraaf beschreven.

1.3.1 Reële vergoeding van kosten, passend binnen het macrokader

De NHC moet zorgaanbieders een reële vergoeding bieden voor de kosten van rente en afschrijving op hun onroerend goed. Uitgangspunten daarbij zijn de normen die ten grondslag liggen aan de NHC-tarieven met het macrokader als randvoorwaarde. Het macrokader biedt het financiële kader voor tariefontwikkelingen.

Het is de verantwoordelijkheid van VWS om een adequaat kader vast te stellen. Dit kader is voor de NZa een gegeven. Aanpassingen binnen de NHC-systematiek die leiden tot macromeerkosten zijn derhalve afhankelijk van politieke besluitvorming.

1.3.2 Integrale tarieven

Voor de overgang naar een vraaggestuurde wijze van financiering geldt een geleidelijk overgangstraject dat loopt tot 2018. Vanaf 2018 geldt een volledig integraal tarief. Dat wil zeggen een normatieve vergoeding per ZZP voor loonkosten, materiële kosten en kapitaallasten.

Het NHC-onderhoud beschrijft de wijze waarop de techniek om tot een NHC-tarief te komen, wordt onderhouden.

Vanuit het principe van integrale tarieven ligt het voor de hand om het daadwerkelijke NHC-onderhoud vanaf het begin af aan (zoveel mogelijk) aan te laten sluiten bij het ZZP-onderhoud. De opbouw van ZZP's is immers leidend voor de daaraan gekoppelde NHC's.

Het NHC-onderhoud sluit wat betreft de inrichting en fasering aan op het ZZP-onderhoud (afhankelijk van keuze voor de onderhoudstermijn).

De invoering van de NHC maakt substitutie tussen de vergoeding voor kapitaallasten en vergoeding voor loon en materiële kosten mogelijk. In 2018 zal sprake zijn van volledig integrale tarieven voor de langdurige zorg. Het onderhoud van de NHC als aparte component van een ZZP-tarief moet in dat licht worden gezien.

1.3.3 Aandacht voor 'marktgevoelige' onderdelen

De overgangsperiodeperiode tot de volledige invoering van de integrale tarieven is beperkt, namelijk zes jaar. Gezien de beperkte periode is het een afweging om de NHC-component gedetailleerd of juist op pragmatische wijze te onderhouden.

Het NHC-model bestaat uit verschillende elementen. De impact van deze elementen op het uiteindelijke NHC-tarief en/of de mate waarin deze (kunnen) fluctueren varieert. Voor het NHC-onderhoud zoals beschreven in dit advies is gekozen voor een pragmatische wijze en is de focus gelegd op de elementen die marktgevoelig zijn.

1.3.4 Geen restricties door nieuwe bouwnormen

De aanleiding voor de overgang naar integrale tarieven is de gedachte instellingen zelf de lusten en lasten te laten dragen van hun Investeringsbeslissingen. Daardoor hebben zij een intrinsieke, economische prikkel om beter in te spelen op de individuele zorgvraag.

De overgang naar integrale tarieven en normering van kapitaallasten betekent voor zorgaanbieders meer risico's maar ook meer vrijheden en kansen. Door het opheffen van het bouwregime in 2009 is de verantwoordelijkheid voor kwalitatief goede zorg nog nadrukkelijker bij de zorgaanbieders neergelegd. De prestatienormen die in het verleden door het College Bouw zijn bepaald, dienen echter wel als basis voor het NHC-tarief. Daarmee is er een verschil tussen de financiële rekennorm/-vergoeding en de eisen waaraan een aanbieder fysiek moet voldoen. Met andere woorden bieden de NHC-tarieven door hun opzet ruimte voor het naleven van de norm om kwalitatief goede zorg te verlenen, maar ze vertegenwoordigen niet de norm.

Het NHC-onderhoud moet bijdragen aan een reële vergoeding van kosten, maar moet er niet toe leiden dat impliciet nieuwe restricties worden opgelegd (door het opstellen van nieuwe normen).

De NZa ziet voor zichzelf ten principale geen taak weggelegd om eventuele nieuwe bouwnormen op te stellen.

1.3.5 Stabiliteit en duidelijkheid

Het eerstgenoemde uitgangspunt is dat tarieven gebaseerd moeten zijn op een reële vergoeding van kosten. De tarieven moeten dus de trend volgen, maar voorkomen moet worden dat hierdoor per jaar grote fluctuaties gaan ontstaan.

Voor zorgaanbieders moet duidelijk zijn welk principe/indexatie gehanteerd gaat worden voor het onderhoud (en daarmee de hoogte) van de NHC-tarieven. Deze duidelijkheid is noodzakelijk om investeringsbeslissingen te kunnen nemen en hierover afspraken te kunnen maken met banken.

1.4 Afbakening NHC-onderhoud

In deze paragraaf wordt toegelicht wat onder het NHC-onderhoud wordt verstaan waarop dit adviesdocument van toepassing is.

1.4.1 Binnen scope

1.4.1.1 De (waarde van) elementen van de NHC-berekening

In de NHC-berekening (voor 2012) speelt een aantal elementen een rol. Grofweg kunnen deze elementen worden onderverdeeld in:

- de berekening van het investeringsbedrag (waaronder bouwnormen, normen voor grondkosten); en
- de berekening van het investeringsbedrag naar een NHC (met daarin ondermeer opgenomen de parameters rente, index, bezettingsgraad, looptijd en onderhoud).

Het NHC-onderhoud dat onderwerp is van dit advies richt zich op de elementen die onder deze noemers vallen en marktgevoelig zijn. Kort gezegd richt het NHC-onderhoud zich:

- alleen op de hoogte van het investeringsbedrag voorzover en indien sprake is van wettelijke vereisten die leiden tot investeringen waarbij de huidige investeringsbedragen ontoereikend blijken (ad 1). Concreet betekent dit dat de historische bouwnormen niet worden onderhouden;
- op het volgen van de ontwikkelingen in de markt, waar nodig en noodzakelijk (ad 2).

In hoofdstuk 2 wordt hier verder op ingegaan.

1.4.2 Buiten scope

1.4.2.1 Methodiek NHC-berekening staat vast

De berekeningswijze van een NHC-tarief per ZZP is vastgesteld. Deze berekeningswijze is uitvoerig beschreven in de TNO-rapportages over de bepaling van investeringskosten per ZZP en de berekeningsmethodiek van de NHC.

In de visie van de NZa is het niet noodzakelijk om de systematiek op zich te wijzigen. Het advies over het onderhoud richt zich daarom niet op de berekeningswijze, dit is een vast gegeven. Dit in tegenstelling tot de waarde van elementen die een rol spelen in de NHC-berekening en waarop het onderhoudsadvies zich wel richt (zie paragraaf 1.5.1).

1.4.2.2 NHC's als gevolg van wijzigingen in bestaande of introductie van nieuwe ZZP's

Wanneer wijzigingen worden doorgevoerd in bestaande ZZP's of nieuwe ZZP's worden toegevoegd, zal op dat moment bekeken moeten worden welke consequenties dit heeft voor de NHC's die hieraan gekoppeld moeten worden. Dit kan zijn een aanpassing of het vaststellen van een

investeringsnorm met de daar bij horende NHC die past bij de aangepaste of nieuwe ZZP.

Dit type 'NHC-onderhoud' zal standaard onderdeel gaan uitmaken van het proces voor het ZZP-onderhoud. De fasering van en het tijdsplan voor het ZZP-onderhoud zijn beschreven in het voorlichtingsdocument Onderhoud zorgzwaartebekostiging (www.nza.nl).

In het nu voorliggende document zal hier verder niet op worden ingegaan omdat het de NHC-systematiek op zich niet raakt.

1.4.2.3 ZZP-onderhoud

Voor het onderhoud van de ZZP-systematiek geldt een apart traject. Dit valt buiten de reikwijdte van dit advies.

1.4.2.4 Onderhoud NHC-systematiek voor de gehele GGZ en forensische zorg

De werkingssfeer van de aanwijzing d.d. 12 juli 2011 betreft de langdurige zorg, de gehele GGZ en de FZ. Voor de GGZ en FZ is de introductie van de NHC nog in voorbereiding. Het nu voorliggende onderhoudsadvies beperkt zich daarom tot de langdurige intramurale zorg. Omdat voor de systematiek in de GGZ en FZ wordt aangesloten bij de NHC-systematiek voor de langdurige intramurale zorg, zullen de algemene uitgangspunten voor het onderhoud ook van toepassing kunnen zijn op het onderhoud van de systematiek voor de GGZ en FZ. De praktische invulling kan echter afwijken, bijvoorbeeld door de afwijkende bekostigingssystematiek in de GGZ en FZ. Voor de GGZ en FZ volgt derhalve in een later stadium een addendum op het advies over het NHC-onderhoud.

1.4.2.5 Evaluatie NHC-systematiek

VWS heeft in haar aanwijzing d.d. 12 juli 2011 de NZa verzocht om de voortgang en de effecten van de maatregelen die voortvloeien uit de aanwijzing te monitoren en VWS hierover te informeren. Een algemene evaluatie van de NHC-systematiek valt buiten de scope van het onderhoudsadvies. Met VWS zal nader overeen worden gekomen hoe de monitoring vorm krijgt.

1.4.3 Aansluiting bij proces ZZP-onderhoud

Eerder is aangegeven dat het NHC-onderhoud wat betreft de inrichting en fasering zoveel als mogelijk aansluit op het ZZP-onderhoud. De rol van partijen en het besluitvormingsproces zoals die voor het ZZP-onderhoud gelden, zijn ook van toepassing op het NHC-onderhoud. Korthedshalve wordt voor de beschrijving hiervan verwezen naar het voorlichtingsdocument Onderhoud zorgzwaartebekostiging (www.nza.nl).

2. Elementen en mogelijkheden voor NHC-onderhoud

In dit hoofdstuk zijn de te onderhouden elementen van de NHC toegelicht (paragraaf 2.1) en mogelijkheden geschetst voor het onderhoud van investeringsbedragen (2.2) en de berekeningsparameters rente en inflatie (2.3-2.4).

2.1 De te onderhouden elementen

Een van de uitgangspunten voor het NHC-onderhoud is dat de focus wordt gelegd op die onderwerpen die marktgevoelig zijn. In bijlage 1 is een overzicht opgenomen van de elementen waaruit de NHC-berekening bestaat. Daarbij is aangegeven hoe/op basis waarvan deze zijn opgenomen in de NHC-berekening en of deze al dan niet worden meegenomen in het NHC-onderhoud, gebaseerd op de uitgangspunten die benoemd zijn in hoofdstuk 1.

Concreet betekent dit dat het NHC-onderhoud gaat over de rente en inflatie en in incidentele gevallen de investeringsbedragen. Voor deze elementen geldt dat de NHC onvoldoende passend zou kunnen zijn als de werkelijkheid structureel afwijkt van de aannames over deze onderdelen.

Voor de overige situaties wordt een signaleringssysteem voorgesteld. Wanneer uit het veld signalen komen dat de praktijk aantoonbaar afwijkt van de uitgangspunten, kan hier specifiek naar gekeken worden.

Ten algemene geldt dat de NZa verantwoordelijk is voor de door haar vastgestelde tarieven. Wanneer een individuele aanbieder bezwaar maakt, wordt door de NZa de hiervoor geldende procedure gestart. Generieke signalen kunnen tevens gemeld worden bij de NZa. De NZa geeft deze signalen vervolgens door aan VWS en geeft hierover, indien nodig of wenselijk, een advies. VWS kan door middel van een aanwijzing (de NZa) opdracht geven tot het uitvoeren van onderzoek. Indien hiervoor aanleiding is kan de NZa zelf initiatief nemen tot het (laten) uitvoeren van onderzoek.

Beide typen situaties maken echter geen deel uit van het reguliere NHC-onderhoud zoals in dit document beschreven.

2.1.1 Aanbestedingsresultaten

Een specifiek element waar VWS in haar aanwijzing om vraagt is de wijze waarop in het onderhoud rekening wordt gehouden met aanbestedingsresultaten.

Aanbestedingsresultaten maken onderdeel uit van de markt-omstandigheden en daarmee van de prijsindex. Aanbestedingsresultaten kunnen zowel in positieve als in negatieve zin doorwerken in de prijsindex. Omdat aanbestedingsresultaten verweven zijn in de prijsindex, is het niet mogelijk om deze hier uit te lichten en hier specifiek onderhoud op te plegen. Wel kunnen deze impliciet worden meegenomen via de prijsindex (afhankelijk van de keuze voor de index).

2.2 Investeringsbedragen

In paragraaf 1.4.4 is reeds het uitgangspunt toegelicht dat de bouwnormen, die de basis vormen voor de investeringsbedragen, naar mening van de NZa geen onderdeel van het onderhoud dienen te zijn. De wettelijke basis voor deze normen zijn, met het vervallen van het bouwregime, komen te vervallen per 1 januari 2009.

Incidentele aanpassing van de investeringsbedragen die nu voor de NHC's gelden kan noodzakelijke blijken in geval van politieke besluitvorming over (veiligheids)voorschriften of eisen die vanuit de IGZ worden gesteld en leiden tot aanzienlijke kosten waar de investeringsbedragen niet in voorzien.

De daadwerkelijke effectuering hiervan is afhankelijk van de ruimte die het macrokader biedt (zie paragraaf 1.4.1 uitgangspunt Reële vergoeding van kosten, passend binnen het macrokader).

2.3 Gehanteerde index voor de uitgangssituatie

De NHC-berekening is gebaseerd op een netto contante waardemethode waarbij de historische investeringsnorm wordt terugverdiend. In de berekening van de NHC-tarieven is daarbij uitgegaan van een vaste index van 2,5% (en een rente van 5%) voor 30 jaar. TNO heeft bij het bepalen van de index gekeken naar het langjarig gemiddelde.

De berekening van de NHC-tarieven (investeringsbedragen) is uitgevoerd op prijspeil 1 januari 2011. Om de investeringsbedragen op het juiste niveau te krijgen voor de introductie van de NHC zijn deze uitkomsten geïndexeerd naar (voorlopig) prijspeil 2012 om de tarieven op het juiste uitgangspunt vast te kunnen stellen. Daarbij is uitgegaan van de (variabele) percentages zoals die gelden voor genormeerde kapitaallasten (prognose 2011 CEP van 2,12% en de voorlopige prijsindex 2012 voor materiële kosten van 1,25%). Wanneer duidelijk is op welke wijze de NHC na wordt geïndexeerd kan hierop eventueel een correctie plaatsvinden.

2.4 Onderhoud van rente en inflatie (index)

Een stabiele NHC creëert zekerheid voor alle (markt)partijen, met name belangrijk voor zorgaanbieders en financiers, en maakt daarmee de lange termijn planning ten aanzien van huisvesting mogelijk. Het is van belang dat de NHC's geen grote jaarlijkse schommelingen ondergaan. De wijze waarop wordt omgegaan met wijzigingen in de rente en inflatie is van invloed op de stabiliteit van de NHC. In deze paragraaf worden verschillende varianten geschetst hoe met deze elementen om te gaan.

2.4.1 Rente en inflatie in samenhang bezien

(Nominale) rente bestaat uit reële rente en inflatie en beiden moeten dan ook gezamenlijk worden bezien bij eventuele aanpassingen van de NHC. Het actualiseren van het rentepercentage in de NHC betekent niet dat het gehele NHC tarief daarmee is geïndexeerd. In de berekenings-systematiek is immers al uitgegaan van een vaste indexering.

De rentevergoeding die momenteel in de NHC-berekening is opgenomen, staat op 5%. Wanneer rekening wordt gehouden met de inflatie die al in de berekening is opgenomen, wordt feitelijk gerekend met een reële rentevergoeding van 2,5%⁴.

De wijze waarop de rente en inflatie onderdeel uitmaken van de NHC-berekening wijkt af van de wijze waarop vóór de introductie van NHC's rente wordt vergoed en de genormeerde kapitaallasten worden geïndexeerd. Deze methode wordt nog steeds toegepast voor de genormeerde kapitaallasten uit de Beleidsregel kapitaallasten bestaande zorgaanbieders (CA 300-495). Deze methode is in bijlage 2 ter informatie toegelicht.

Omdat met de NHC's wordt overgegaan naar een normatieve vergoeding van kapitaallasten en in de berekening van de NHC aannames zijn gedaan over indexering, is indexeren op basis van de bestaande systematiek niet vanzelfsprekend.

2.4.2 Het effect van rente- en inflatiewijzigingen op de stabiliteit van de NHC

Tabel 1 laat zien wat de effecten zijn van een aanpassing van het rentepercentage of van de index op de hoogte van de NHC in het eerste jaar en over de volledige 30 jaar. Te zien valt dat bij een stijging van de rente van 1% de NHC 13,5% toeneemt, zowel in het eerste jaar als over de gehele periode. Bij een aanpassing van de index is het effect op de NHC in het eerste jaar niet gelijk aan het effect over de gehele periode. De reden hiervoor is dat het eenmalige negatieve effect van een stijging van de index van 1% op de NHC kleiner is dan het positieve effect van een hogere index over de gehele periode.

Berekening van de NHC op basis van een hogere index dan de 2,5% leidt tot een lagere NHC bij aanvang. De hoogte van de NHC neemt echter jaarlijks meer toe (bijvoorbeeld 3,5% i.p.v. de 2,5%). Het omgekeerde geldt voor een index die lager is dan 2,5%.

Tabel 1. Impactaanpassing rekenrente of index op de hoogte van de NHC in het eerste jaar en over 30 jaar

	verandering rente		verandering index	
	5% --> 6%	5% -- > 4%	2,5% -- > 3,5%	2,5% -- > 1,5%
Effect op de NHC in het eerste jaar	13,5%	-12,6%	-11,9%	12,9%
Som alle NHC's over 30 jaar	13,5%	-12,6%	3,6%	-3,5%

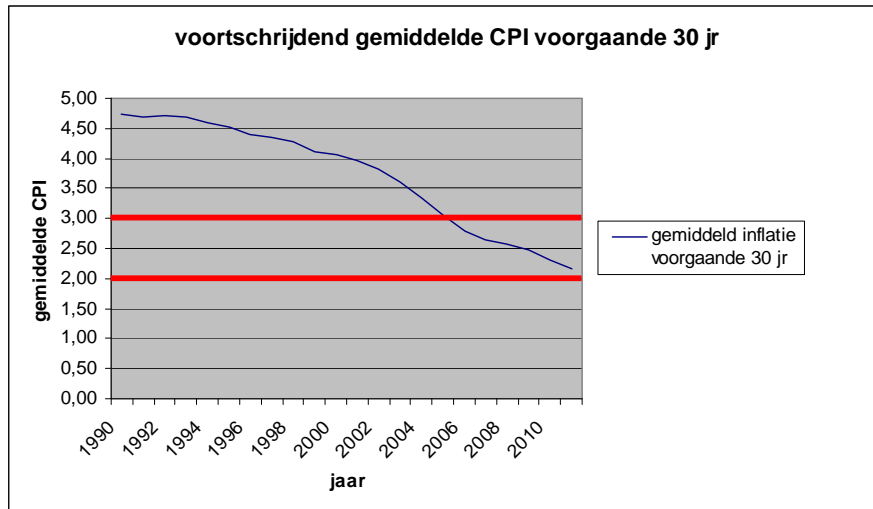
Overigens hoeft een wijziging van de rente of inflatie voor een individuele zorgaanbieder niet te leiden voor een wijziging in de werkelijk kosten. Een individuele zorgaanbieder is immers ondermeer afhankelijk van het moment van investeren en de rentevast periode van de financiering.

⁴ Als vuistregel geldt dat nominale rente = reële rente + inflatie. De exacte berekening geeft een reële rente van 2,4% (=1,05/1,025-1).

2.4.3 Onderhoud inflatie: vaste of variabele index?

2.4.3.1 Het theoretisch model

Het NHC-berekeningsmodel gaat uit van een vaste indexatie van 2,5%. Dit benadert het huidig langjarig gemiddelde van de afgelopen jaren (zie figuur 1).



figuur 1. Ontwikkeling gemiddelde inflatie, per jaar (vanaf 1990) berekend over de voorgaande 30 jaar

NB. De trendlijn is het voortschrijdend gemiddelde van de voorgaande periode van 30 jaar. Deze gaat niet verder terug dan het gemiddelde in het jaar 1990, omdat de eerste beschikbare CPI-cijfers dateren uit begin jaren 60.

Een vaste indexering is theoretisch noodzakelijk om de historische investeringsbedragen terug te verdienen⁵.

Voor het onderhoud van inflatie binnen de NHC-systematiek bestaat de keuze om:

- uit te blijven gaan van de rekenindex van 2,5%;
- tussentijds de NHC-berekening aan te passen aan het dan geldend meerjaarlijks gemiddelde;
- de werkelijke inflatie te volgen, wat inhoudt dat de NHC jaarlijks tegen het werkelijke inflatiecijfer wordt geïndexeerd.

Wanneer wordt afgeweken van de vaste indexatie van 2.5% heeft dit direct effect op de NHC-berekening (zie paragraaf 2.4.2). Door het afwijken, wordt meer of minder terugverdiend ten behoeve van het normatieve oorspronkelijke investering. Dit is niet per definitie bezwaarlijk omdat naast de index ook zaken als de hoogte van de rente, de bezetting en het werkelijke investeringsbedrag hierop invloed hebben. Duidelijk is dat de (modelmatige) effecten van het aanpassen van de index zeer divers kunnen zijn en afhankelijk zijn van het moment van investeren, het moment van aanpassing van de index en de methodiek die hiervoor wordt gehanteerd. Zorgaanbieders kunnen door aanpassing van de index theoretisch teveel of te weinig terugverdienen: een verhoging van de index heeft als gevolg dat er na 30 jaar theoretisch minder wordt terug verdiend dan de oorspronkelijke investering.

⁵ Of zorgaanbieders het investeringbedrag in de praktijk terug kunnen verdienen is van meerdere factoren afhankelijk: het duurder of goedkoper bouwen, de lening, een hogere of lagere bezettingsgraad etc.

Een verlaging van de index betekent dat theoretisch meer wordt terugverdiend dan de oorspronkelijke investering. Naarmate de index meer afwijkt van de 2,5%, wordt het effect hiervan groter.

Tegenover het modelmatige risico staat dat, indien de werkelijke inflatie sterk afwijkt van de 2,5% en dit niet wordt aangepast, het investeringsbedrag voor nieuwe investeringen te ruim of te beperkt is.

2.4.3.2 Modellen voor het aanpassen van de index en het effect hiervan op het terugverdienen van de investering

Aanpassing van de index in de NHC-berekening kan op twee manieren: Model 1: door aanpassing van het indexpercentage in de NHC-berekening. Hierbij wordt niet langer gerekend met 2,5% maar bijvoorbeeld met 1,5% of 3,5%.

Model 2: aanpassing van de investeringsbedragen bij een gelijkblijvende rekenindex. De investeringsbedragen worden bij deze methode aangepast conform de werkelijke inflatie. De NHC wordt opnieuw berekend op basis van dezelfde parameters

De effecten van beide modellen zijn opgenomen in de bijlage 3.

Bij model 1 ligt het theoretische bedrag dat uiteindelijk beschikbaar is voor aflossing van de investering dicht bij het investeringsbedrag. Door de herberekening van de NHC met de aangepaste index, is echter de mutatie NHC opbrengst voor een zorgaanbieder op het moment van aanpassing groter.

Model 2, waarbij de investeringsbedragen worden aangepast, biedt een meer gelijkmatige NHC, maar het bedrag dat theoretisch beschikbaar is voor aflossing wijkt meer af dan bij model 1.

Ook het moment in tijd waarop de index wordt aangepast is van invloed op het terugverdienen van de oorspronkelijke investering. Een aanpassing naar een lagere index leidt tot een hogere NHC in dat jaar (bij een gelijke rente). Het positieve effect van deze hogere NHC kan echter volledig teniet worden gedaan door de lengte van de periode waarvoor de lagere index geldt. Hoe langer de periode van de lagere index, hoe minder voordeel van de hogere NHC. Exact omgekeerd geldt dit voor een aanpassing naar een hogere index.

2.4.4 Onderhoud rente: vijf varianten

Waar het bij de inflatie gaat om een indexering van de gehele NHC, gaat het bij de aanpassing van de rente om het wijzigen van één onderliggende variabele. Wijzigingen in de rekenrente hebben gevolgen voor de NHC (zie paragraaf 2.4.2). Voor de historische verplichtingen wijzigt er echter niets. Dit is vooral een probleem als de rente in de NHC-berekening wordt verlaagd. Een stijging van de rekenrente als gevolg van de werkelijke rente is daarentegen voor lopende verplichtingen gunstig, maar voor nieuwe leningen en renteherzieningen noodzakelijk om te kunnen financieren.

De hoogte van de rente wordt in sterke mate bepaald door marktomstandigheden. Afhankelijk van instellings specifieke keuzes, zoals de rentevaste periode, kunnen rentewijzigingen grote impact hebben op instellingen. Wanneer de rente ten opzichte van de gehanteerde 5% zou dalen zonder aanpassing van het NHC-tarief, kunnen zorgaanbieders een financieel voordeel behalen.

Rentestijging pakken zonder aanpassing van het NHC tarief daarentegen mogelijk negatief uit voor de zorgaanbieder die nieuwe leningen aangaan of herfinancieren.

Om een inschatting te krijgen van de impact van een rentewijziging: een aanpassing van het rentetarief van 5% naar 6% heeft een effect op de NHC prijs van circa 13,5% (alle andere veronderstellingen ongewijzigd: zie tabel 1).

Er zijn diverse varianten denkbaar om in het NHC-onderhoud rekening te houden met renteontwikkelingen. Hieronder zijn vijf verschillende varianten beschreven, elk met de voor- en nadelen. Voor alle varianten gelden de volgende opmerkingen:

- Het WFZ heeft aangegeven dat het bepalen van een rente op basis van werkelijke gegevens (actuele rente) niet werkbaar is door de grote hoeveelheid aan leningvormen en looptijden.
- Per methode zal bepaald moeten worden welke rente concreet geschikt is om de marktontwikkeling te volgen en daarmee verwerkt zou moeten worden in de tarieven. Dit kan per methodiek verschillen omdat dit o.a. afhankelijk is van de gewenste onderhoudstermijn (bijvoorbeeld jaarlijkse of vijfjaarlijkse aanpassing).
- Voor alle varianten geldt de veronderstelling dat de jaarlijkse indexatie vaststaat op 2,5%, tenzij anders aangegeven.

2.4.4.1 Variant 1: Een actuele marktrente op een jaarlijks vastgestelde datum toepassen in de NHC berekening

Op een peildatum wordt jaarlijks de hoogte van een vooraf gedefinieerde of gekozen rente bepaald. Op basis van dit percentage wordt de NHC opnieuw doorgerekend en vastgesteld.

Voordelen:

- Keuze voor een (actuele) marktrente

Nadelen:

- Onvoorspelbare NHC: grote wijzigingen in NHC mogelijk wanneer marktrente sterk wijzigt
- Jaarlijkse aanpassingen (sterk variabel, geen zekerheid)
- Macrobeheersbaarheid lastig.

Een mogelijk effect van deze variant kan zijn dat zorgaanbieders kort zullen gaan financieren. Zij kunnen de rente voor een jaar vastleggen en daarmee bij een jaarlijkse aanpassing van de NHC het renterisico afdekken. Dit betekent echter ook dat het renterisico (volledig) bij de overheid wordt neergelegd.

2.4.4.2 Variant 2: Jaarlijkse aanpassing op basis van de rente in het afgelopen jaar, gemiddeld over de afgelopen 5 jaar

- a. Het jaarlijks opnieuw berekenen van de NHC op basis van de rente van leningen die in het afgelopen jaar zijn afgesloten. Hierbij zou een mix van geborgde en ongeborgde leningen kunnen worden gebruikt. De berekende NHC tarieven worden gemiddeld over een periode van 5 jaar, zodat er ieder jaar over slechts één jaar nieuwe gegevens worden gebruikt (voorstel Vergroesen). Het huidige rentepercentage van 5% blijft dan de komende jaren gebruikt worden in de berekening, maar zal ieder jaar aangevuld worden met een actueel percentage.

Voordelen:

- Gelijkmatische aanpassing NHC tarieven

Nadelen:

- Vertraging van 5 jaar in de volledige doorwerking van rentewijzigingen
- Jaarlijkse aanpassingen (variabel, minder zekerheid)

Voor instellingen is het renterisico in deze variant moeilijker af te dekken. De NHC-tarieven wijzigen namelijk wel jaarlijks, maar door het middelen over 5 jaar, zijn de absolute wijzigingen in de rente (die relevant zijn bij het afsluiten van de rente) niet direct merkbaar.

- b. Een alternatief op voorstel 2a zou kunnen zijn om aan te sluiten bij een vooraf gekozen en vastgestelde rentevariabele die de werkelijkheid benadert. Hiermee wordt een uitgebreide data uitvraag van werkelijke gegevens voorkomen. De overige voor- en nadelen blijven gelijk.

2.4.4.3 Variant 3: Alleen wijzigingen indien de rente buiten een bandbreedte stijgt of daalt

Boven en onder een limiet worden rentewijzigingen gewijzigd in de NHC-berekening. Hierbij is sprake van een vooraf vastgestelde bandbreedte. Hierbij moet van tevoren bepaald worden welke rentevariabele het uitgangspunt vormt voor het bepalen of de rentewijziging binnen of buiten de bandbreedte valt ten opzichte van de huidige uitgangssituatie van 5%.

Voordelen

- Duidelijke beslisregel

Nadelen

- Arbitraire limiet
- Grote fluctuaties per wijziging (afhankelijk van de bandbreedte)
- Macrobeheersing lastig

Deze variant brengt twee risico's (voor zorgaanbieders) met zich mee. Een risico is dat bij het aangaan van de verplichting de rente hoger ligt dan de rekenrente uit de NHC. Dit is direct nadelig voor de aanbieder die eventueel de investering moet uitstellen of faseren. Het tweede risico is dat bij herfinancieren de rente hoger ligt dan de NHC. Dit risico is tot op zekere hoogte af te dekken, zij het tegen een prijs.

2.4.4.4 Variant 4: Het indexeren van de integrale ZZP tarieven als geheel

Feitelijk gaat het in deze variant niet om een aanpassing van de rente, maar om een algemene indexatie. Er wordt geen specifiek onderscheid meer gemaakt naar loonkosten, materiële kosten en kapitaallasten, maar van een algemeen indexcijfer. Dit indexcijfer kan bijvoorbeeld opgebouwd zijn uit een (gewogen) gemiddelde van het OVA-percentage (loonkosten), het CEP-percentage (materiële kosten) en een index voor kapitaallasten.

De onderliggende veronderstellingen van de NHC worden in deze methodiek niet geactualiseerd. Met rentestijging of daling wordt geen specifiek rekening gehouden (hiervoor geldt de algemene index).

Deze variant sorteert voor op de toekomstige situatie van integrale tarieven in 2018. Wanneer het invoeringstraject vertraging oploopt of wanneer het bij nader inzien toch wenselijk is om de kapitaallasten apart inzichtelijk te houden, dan is middels deze variant het onderhoud van de aparte kapitaallastencomponent niet meer (goed) mogelijk.

Voordelen

- Sluit aan op het principe van integrale tarieven
- Eenvoud van het systeem
- Gelijkmatige aanpassing

Nadelen

- Veranderingen in onderliggende veronderstellingen worden niet altijd even goed gedekt door een standaard indexatie

In deze variant wordt zoals genoemd niet expliciet rekening gehouden met rentewijzigingen. Daardoor moeten instellingen zelf keuzes maken (bijvoorbeeld korte of lange termijn financiering), gebaseerd op eigen wensen en verwachtingen en niet omdat na een bepaalde periode de NZa de rente in de NHC-tarieven wijzigt.

2.4.4.5 Variant 5: Het indexeren van integrale tarieven met vaste reguleringsperiodes voor herziening van de rente

In deze variant wordt de rente voor een periode van bijvoorbeeld 4 of 5 jaar bevroren. Er vindt in die periode alleen een jaarlijkse indexatie plaats met de 2,5%. Na deze periode worden de rente (en indien wenselijk ook de indexatie) van de NHC-berekening herijkt en opnieuw vastgesteld voor de daaropvolgende 4 á 5 jaar.

Voordelen

- Biedt meer zekerheid dan jaarlijkse aanpassing
- Beperkte uitvoeringslasten t.o.v. jaarlijkse aanpassing

Nadelen

- Tussentijdse grote veranderingen in onderliggende veronderstellingen worden pas na afloop van de vaste periode verwerkt

Het voordeel van deze variant ten opzichte van variant 4 is dat rentewijzigingen worden meegenomen. Voor instellingen zijn daarmee de renterisico's beter af te dekken. Het effect van deze variant zal zijn dat de looptijd van de rentevaste periodes zal gaan aansluiten bij de periodiciteit van de renteaanpassingen binnen het NHC-onderhoud.

3. Standpunt partijen over het NHC-onderhoud

In dit hoofdstuk worden de standpunten van partijen op de voorstellen en varianten zoals in hoofdstuk 2 beschreven, toegelicht. In paragraaf 3.1 komen de standpunten van brancheorganisaties aan bod. De reactie van het WFZ is opgenomen in paragraaf 3.2, gevolgd door de reactie van de NVB in paragraaf 3.3.

3.1 Brancheorganisaties

3.1.1 Algemeen standpunt over aanpassing investeringsbedragen

Alle partijen kunnen zich vinden in het aanpassen van de investeringsbedragen in geval van politieke besluitvorming over (veiligheids)voorschriften of eisen die vanuit de IGZ worden gesteld en leiden tot hoge kosten waarmee in de NHC-onderbouwing geen rekening is gehouden én hiervoor ruimte binnen het macrokader beschikbaar is. ActiZ heeft daarnaast aangegeven hieronder ook duurzaamheidseisen / energiebesparing te verstaan. Dit mede gezien de voornemens tot regels ten aanzien van energieneutrale nieuwbouw – ook in de zorg.

De standpunten over het onderhoud van rente en inflatie worden hierna per partij toegelicht.

3.1.2 GGZ Nederland

GGZN pleit voor een stabiel systeem waarin de rente en inflatie in samenhang worden gezien en waaraan uniforme ijkmomenten gekoppeld zijn.

Gezien de ontwikkeling binnen de twee andere wetten waar hun leden mee te maken hebben (curatieve GGZ en FZ), is GGZN voorstander van een overgangperiode waarin geen wijzigingen in de berekeningssystematiek worden doorgevoerd. Hierdoor ontstaat rust en wordt ongewenst strategisch gedrag voorkomen.

Na de overgangperiode stelt GGZN een herijkingsperiode van vijf jaar voor (1^e herijking per 1 januari 2018, daarna 2023 etc.). Voor mutatie wordt teruggekeken naar de gemiddelde ontwikkeling over de voorgaande tien jaar. Een bandbreedte wordt voorgesteld van +/- 0,5% voor zowel de ontwikkeling van de gemiddelde index (=2,5% +/- 0,5%) als de renteontwikkeling (=5% +/- 0,5%). Wanneer de mutatie binnen deze bandbreedte blijft, wordt geen wijziging doorgevoerd. Eventuele wijzigingen worden doorgevoerd in de NHC-berekening (niet in de investeringsbedragen).

GGZN kan zich vinden in de IRS (Interest Rate Swap) als referentierente, uitgaande van de ontwikkeling van de 10-jaars IRS.

3.1.3 VGN

Ook VGN is voorstander van een stabiel systeem.

Wat betreft de index pleit VGN voor het hanteren van de vaste index van 2,5%. Bij een forse wijziging van (het langjarig gemiddelde van) de inflatie wil VGN het investeringsbedrag corrigeren (het model 2 uit bijlage 3) voor het verschil tussen de daadwerkelijke inflatie en de vaste 2,5%. Voor de berekening van de NHC blijft uitgegaan worden van de vaste 2,5%. Als referentie-index wordt de bouwindex voorgesteld.

Voor de rente stelt VGN voor om gedurende de overgangperiode geen wijziging ten opzichte van de 5% door te voeren.

Na de overgangperiode wordt een herijkingsmethodiek voorgesteld waarbij naar het voortschrijdend gemiddelde wordt gekeken over 10 jaar (dakpansgewijs). De rente in de NHC-berekening wordt alleen aangepast als de gemiddelde rente buiten een bandbreedte van 5% +/- 0,5% valt. Hieraan is geen herijkingstermijn gekoppeld. Als deze situatie zich voordoet na drie jaar, dan wordt de NHC-berekening na 3 jaar herzien, maar dit kan ook na bijvoorbeeld tien jaar zijn. Als referentierente wordt een rente voorgesteld die voor iedereen zichtbaar en toegankelijk is. De IRS voldoet aan dat criterium. VGN stelt voor om de 10-jaars IRS te volgen en daarbij uit te gaan van de gemiddelde ontwikkeling hiervan (in tegenstelling tot een punt meting). De gemiddelde ontwikkeling kan berekend worden door periodiek (bijvoorbeeld maandelijks) de rente te monitoren over een langere periode.

3.1.4 ActiZ

ActiZ is voorstander van een variabele index op het NHC-bedrag, zijnde een correctie vanwege de inflatie. Voor de jaarlijkse aanpassing wordt de werkelijke inflatie gevolgd, bij voorkeur de bouwkostenindex gezondheidzorg. Daarmee is de inkomstenkant (de NHC) waardevast. Dit is belangrijk voor financiers en investeerders/woningcorporaties omdat dat de premisse is onder de business case. Bovendien sluit deze systematiek naar mening van ActiZ het beste aan bij de zorginkoop door verzekeraars.

ActiZ acht het daarnaast niet wenselijk om de NHC-vergoeding regelmatig opnieuw te berekenen, ook niet voor het onderdeel rente. De gedachte achter de NHC-methodiek is de wens van de overheid dat zorgaanbieders zich in hun strategisch vastgoedbeleid meer marktconform gaan gedragen en niet blijven leunen op rekensystematieken. Dit betekent een eigen verantwoord treasurybeleid en investeringsbeleid zonder dat de overheid als vangnet fungeert voor tijdelijke fluctuaties in de markt.

3.1.5 ZN

ZN heeft geen inhoudelijke opmerkingen over het concept onderhoudsadvies gegeven.

3.2 Reactie van het Waarborgfonds Zorg

Het WFZ is gevraagd om te reageren op de conceptversie van het advies over het NHC-onderhoud.

Het WFZ concludeert dat de NHC door zijn opzet niet strikt de realiteit volgt, maar een normatieve benadering vanuit macroperspectief betreft. Indien het beleidsmatig wenselijk wordt geacht om deze vergoeding autonome nominale ontwikkelingen te laten volgen, is het naar mening van het WFZ verdedigbaar om hiervoor een algemeen nominaal aanpassingsmechanisme te hanteren, in tegenstelling tot de aanpassing van de onderliggende kostencomponenten (waaronder de rentecomponent).

De ambitie om door aanpassingen van de rentecomponent in de NHC marktontwikkelingen te volgen is naar mening van de WFZ praktisch moeilijk te realiseren. Door de turbulente markt en sterke variatie in leningscondities en prijsniveaus is het onmogelijk om recht te doen aan kostensituaties van individuele zorginstellingen: elk aanpassingsmechanisme is per definitie discutabel. Om die reden is een pragmatische globale benadering verdedigbaar.

Om rente- en herfinancieringsrisico's te beperken stimuleert het WFZ langlopende leningen met zo mogelijk lange rentevaste periodes en risicospreiding in leningportefeuille op het individuele instellingsniveau.

Het WFZ doet geen uitspraak over aanpassingsmethode, maar pleit wel voor een de vergoedingssystematiek zonder introductie van prikkels voor zorginstellingen of financiers om gedrag te vertonen dat frictie vertoont met dergelijke basale uitgangspunten van risicobeheersing en goed financieel beheer.

3.3 Reactie van de Nederlandse Vereniging van Banken

Op verzoek van de NZa heeft de NVB gereageerd op het concept onderhoudsplan. Zij beperken zich in hun reactie tot de doorwerking van rente en inflatie in het onderhoud.

De NVB stelt voorop dat het praktisch onmogelijk is om met één uniforme normrente meerdere doelen tegelijk te dienen: het enerzijds afdekken van historisch aangegane (lange termijn) renteverplichtingen en anderzijds het prikkelen van zorgaanbieders om voor toekomstige investeringen een zo scherp mogelijke rente af te spreken.

Gezien de algemene beleidsontwikkelingen van prestatiebekostiging geeft de NVB aan het niet passend te vinden om zeer gedetailleerde regelgeving te ontwikkelen op kostenonderdelen van dienstverlening (i.c. de rentekosten binnen de NHC, als onderdeel van de ZZP). De NVB is voorstander van een benadering waarbij zorginstellingen voor iedere prestatie een reële vergoeding ontvangen (gebaseerd op bedrijfseconomische uitgangspunten) en waarbij er jaarlijks een algemene indexering plaatsvindt voor alle kostencomponenten. De NVB heeft een voorkeur voor variant 4 het *indexeren van de integrale ZZP-tarieven als geheel* of variant 5 het *indexeren van de integrale tarieven met vaste reguleringperiodes voor herziening van de rente* (variant 5). Over de termijn van de herzieningsperiode binnen variant 5 doet de NVB geen uitspraak.

4. Advies NZa over het NHC-onderhoud

Dit hoofdstuk bevat het advies van de NZa over het onderhoud van de NHC-systematiek.

Bij de totstandkoming van dit advies is getracht om zoveel als mogelijk recht te doen aan het uitgangspunt van integrale tarieven, de wens van partijen om een stabiel systeem te creëren (met name in de overgangperiode) en de onzekerheden die de huidige turbulente markt met zich meebrengt.

Ingegaan wordt op het onderhoud van de investeringsbedragen, de inflatie en de rente.

4.1 Onderhoud investeringsbedragen

De NZa adviseert om de investeringsbedragen alleen aan te passen in geval van politieke besluitvorming over (veiligheids)voorschriften of eisen die vanuit de IGZ worden gesteld en leiden tot aanzienlijke kosten waarin de NHC-normen niet voorzien. De ruimte binnen het macrokader is hiervoor een randvoorwaarde.

Wanneer bindende regels worden opgesteld op gebied van energieneutrale nieuwbouw adviseert de NZa partijen om hierover in overleg te treden en een signaal af te geven aan de NZa.

4.2 Onderhoud van rente en inflatie

De NZa adviseert om voor wat betreft de rente en inflatie binnen het NHC-onderhoud onderscheid te maken tussen de overgangperiode (2012–2018) en de periode daarna. Reden hiervoor is dat vanuit het principe van integrale tarieven en de opzet van de NHC-systematiek een algemene aanpassingsmethodiek gerechtvaardigd lijkt. In de overgangperiode is het, gezien de stapsgewijze overgang van nacalculatie naar NHC, echter noodzakelijk om zicht te hebben op de ontwikkeling en werking van de NHC-systematiek als aparte component. Tussentijdse bijstelling van dit specifieke onderdeel kan plaatsvinden als dit noodzakelijk blijkt.

4.2.1 Onderhoud in de overgangperiode (2012-2018)

De NZa adviseert om in de overgangperiode de NHC zo stabiel en voorspelbaar mogelijk te houden. Dit betekent dat gedurende deze periode geen wijzigingen in de NHC-berekening worden doorgevoerd en alleen sprake is van de vaste jaarlijkse algemene indexering van 2,5% op het NHC-tarief. Deze indexering is in lijn met het NHC-rekenmodel. Voor alle partijen is hierdoor duidelijk welke kapitaallastenvergoeding de NHC de komende zes jaar biedt. Hierdoor kunnen instellingen ervaring op doen met de NHC-systematiek terwijl tegelijkertijd het risico van instellingen toeneemt gezien de afbouw van de nacalculatie van kapitaallasten in deze periode.

Wel adviseert de NZa om de marktontwikkelingen op gebied van rente en inflatie jaarlijks te monitoren en in 2017 een formele evaluatie te laten plaatsnemen.

Dit biedt de mogelijkheid om, voordat het tarief volledig integraal wordt, in te grijpen wanneer de ontwikkelingen in de markt grote afwijkingen vertonen ten opzichte van de huidige uitgangspunten. Brancheorganisaties en andere relevante partijen worden betrokken bij deze evaluaties.

De volgende uitgangspunten worden bij de evaluatie gehanteerd:

Rente

Voor de ontwikkeling van de rente wordt geadviseerd om uit te gaan van de ontwikkeling van een referentierente en deze referentierente te monitoren. Als op het evaluatiemoment blijkt dat de referentierente muteert buiten een vooraf bepaalde bandbreedte, kan de NHC worden herberekend. De meest geschikte rente hiervoor is de IRS (Interest Rate Swap). De IRS is een algemeen geaccepteerde benchmark voor de lange rente, vergelijkbaar met de Euribor die gehanteerd wordt voor de korte rente. De IRS is niet nieuw in het beleid van de NZa, tot 1 januari 2009 werd zij gehanteerd als basisrente voor de rentenormering. Door het algemene karakter van de IRS is deze nauwelijks beïnvloedbaar door leen- of verstrekingsbeleid van zorgaanbieders en banken.

Specifiek adviseert de NZa om bij de evaluatie uit te gaan van de mutatie van de 10-jaars IRS euro. Tien jaar is een veel voorkomende rentevaste periode voor vastgoed. Startpunt voor de bepaling van de mutatie is de gemiddelde stand over de voorgaande tien jaar op peildatum 1 juni 2011. Om de gemiddelde stand te bepalen wordt over de voorgaande tien jaar per jaar de IRS-stand op vier meetmomenten (1 meting per kwartaal) meegenomen. Het voortschrijdende gemiddelde van over de voorgaande tien jaar bedroeg op 1 juni 2011 4.036665. De mutatie van het voortschrijdend gemiddelde van de 10-jaars IRS over de voorgaande periode wordt toegepast op de 5% rekenrente uit de NHC-berekening. Wanneer de uitkomst buiten de bandbreedte van 5% +/- 0,5% valt, is er reden om in overleg te treden over het al dan niet bijstellen van de NHC-berekening.

De 5% rente die gehanteerd wordt als rekenrente in de NHC-berekening impliceert een risico-opslag voor een gemiddelde instelling over een lange periode. De 5% is namelijk afgeleid van de werkelijk afgesloten leningen van instellingen over een periode van twintig jaar (1986-2007⁶). Door te kiezen voor de mutaties van de 10-jaars IRS op deze rekenrente, wordt de risico-opslag als vast verondersteld, maar de rekenrente wel aangepast voor veranderingen in de indien het voorschrijdende gemiddelde van de marktrente sterkt muteert.

Inflatie

De NZa monitort de werkelijke inflatie. Structurele afwijking van de langjarig gemiddelde CPI (over 30 jaar berekend) ten opzichte van de 2,5% is reden om in overleg te treden om de NHC-berekening op dit punt te herzien. De NZa adviseert om hiervoor een bandbreedte te hanteren van 2,5% +/- 0,5% zodat de NHC-tarieven niet vanwege marginale mutaties hoeft plaats te vinden. Indien de bandbreedte op het evaluatiemoment overschreden wordt adviseert de NZa om de NHC met het nieuwe langjarige gemiddelde te herrekenen (model 1) zodat de oorspronkelijke investering kan worden terugverdiend.

De peildata voor de evaluatie zijn:

- 1 juni 2011 (startpunt vergelijking)
- 2017 (voor eventuele bijstelling per 1-1-2018)

⁶ Ontwikkelingen rente AWBZ zorginstellingen 1986-2007, CBS, 12 april 2010

Wanneer wordt besloten tot een bijstelling van de rente en/of inflatie, zullen nieuwe NHC's worden berekend op basis van de nieuwe rente en/of index. De bijgestelde rekenrente en/of index geldt(en) dan als nieuw(e) uitgangspunt(en) voor een volgende evaluatie. Daarnaast worden nieuwe bandbreedtes voor de rente en inflatie bepaald die ten opzichte van de herziene uitgangssituatie, procentueel vergelijkbaar zijn met de hierboven genoemde bandbreedtes.

- Samengevat betekent het advies van de NZa voor de overgangperiode:
 - Alleen het jaarlijks hanteren van een vaste index;
 - Jaarlijkse monitoring van rente en inflatie;
 - Een formeel evaluatiemoment in 2017;
 - Geen wijzigingen voor rente en inflatie 'tenzij' rente en/of inflatie op de evaluatiemomenten buiten de bandbreedte valt/vallen. Voor de rente is in dat geval sprake van een combinatie tussen variant 3 (alleen wijzigingen indien de rente buiten een bandbreedte stijgt of daalt) en variant 5 (vaste reguleringsperiodes voor herziening van rente), in combinatie met een eventuele wijziging van de index.

4.2.2 Onderhoud vanaf 2018

Vanaf 2018 is daadwerkelijk sprake van integrale tarieven. De NZa stelt zich op het standpunt dat vanaf dat moment een algemene methodiek voor aanpassing van de tarieven aan ontwikkelingen in de markt in de rede ligt (variant 4 *Het indexeren van de integrale ZZP tarieven als geheel*). Dit kan door middel van een indexcijfer of een gewogen gemiddelde van meerdere indices (gekoppeld aan componenten waaruit het ZZP-tarief bestaat: loon, materieel en kapitaallasten).

Met de overstap van specifiek NHC-onderhoud naar het onderhoud van integrale tarieven wordt niet beoogd afbreuk te doen aan de onderhoudsprincipes die in dit advies zijn geformuleerd voor het NHC-onderhoud tot 2018. Het beoogt wel om eerst de stand van zaken op te maken en op basis daarvan te bezien of onderhoud van integrale tarieven noodzakelijk dan wel wenselijk is. Bij gelijke onderhoudsprincipes kan onderhoud van integrale tarieven in plaats van specifieke NHC en ZZP onderhoud afzonderlijk, beter aansluiten bij wenselijkheid van een stabiel integraal tarief.

De NZa stelt daarom voor om de formele evaluatie in 2017 aan te grijpen als besluitvormingsmoment voor de overgang naar integrale tarieven per 2018 en de wijze van tariefonderhoud dat hierbij passend is.

Bijlage 1. Elementen NHC-berekening

	Basis/waarde	Onderdeel NHC-onderhoud?
Bepaling investeringsbedrag		
ZZP-onderbouwing	ZZP-onderbouwing 2006	Nee. Buiten scope
Bouwnormen	Prestatie-eisen voor nieuwbouw 2007	Nee. Tenzij politieke besluitvorming over (veiligheids)voorschriften / (algemene) voorschriften van de IGZ die dwingend zijn voor een aanbieder om hoge kosten te maken en hiervoor ruimte binnen het macrokader is. (uitgangspunten 1 en 4)
Bouwkosten	Bouwkostennota 2008 (CBZ)	Nee. Ontwikkeling via indexatie. (uitgangspunten 1 en 3).
Grond, interim-huisvesting en terreinvoorzieningen (gemiddelde grondprijs + 10%)	Jaarbeeld Bouwkosten Zorgsector 2010–TNO	Nee. Focus op marktgevoelige onderdelen (uitgangspunten 1 en 3).
Bouwtijd	18 maanden	Nee. Focus op marktgevoelige onderdelen (uitgangspunt 3).
NHC berekening		
Looptijd	30 jaar	Nee.
Rente	5,00%	Ja. Marktgevoelig.
Index (vast)	2,50%	Ja. Marktgevoelig.
Onderhoud	0,80%	Nee. Focus op marktgevoelige onderdelen (uitgangspunt 3).
Leegstand	3,0%	Nee. Focus op marktgevoelige onderdelen (uitgangspunt 3).

Bijlage 2. Rente en indexering (vóór introductie NHC's)

Rente

Bij de rentenormering wordt onderscheid gemaakt tussen de rente van lang krediet en de rente van kort krediet.

De normrente voor lang krediet bestaat uit een basisrente en een risico-opslag van 0,75%. Voor leningen die gesloten zijn vóór 1 januari 2009 geldt als basisrente de IRS (International Rate Swap). Voor leningen die zijn gesloten op of na 1 januari 2009 geldt een marktconforme rente, namelijk de marktrente voor door WFZ geborgde leningen. Er wordt per instelling per leningovereenkomst een normrente bepaald die geldig is gedurende de looptijd van de overeenkomst.

De normrente voor kort krediet wordt aan het einde van het kalenderjaar bepaald als gemiddelde van de 1 maands euribor van de voorgaande twaalf maanden. Ook voor de korte rente geldt een risico opslag van 0,75%. Voor de korte rente gold voor 2009 en 2010 naast de risico opslag, een tijdelijke liquiditeitsopslag van 0,5%.

In de rentenormering sluit de rentevergoeding aan op in het verleden afgesloten leningen. In een systeem van normatieve prestatiebekostiging werkt de huidige systematiek niet, omdat in de vergoeding de actuele rente is opgenomen en deze niet is gekoppeld aan het moment van investeren. De NHC-tarieven zijn (met ingang van 1 januari 2012) van toepassing op alle zorgaanbieders en gelden zowel voor investeringen en leningen die in het verleden zijn aangegaan als voor investeringen en leningen die nu worden afgesloten.

Indexering kapitaallasten

De huidige normbedragen voor de kapitaallastenvergoeding worden jaarlijks geïndexeerd met de gemiddelde gezondheidszorgindex van de voorgaande 12 maanden. Deze index geeft de (autonome) ontwikkeling weer van de loonkosten en materiaalprijzen in de bouw. De gezondheidszorgindex werd voorheen door het Bouwcollege vastgesteld, deze taak is overgenomen door TNO. De gezondheidszorgindex is een gewogen gemiddelde van drie specifieke bouwindices⁷ en wordt per maand weergegeven.

Voor het jaar t worden de maandelijkse indices van het voorgaande jaar gebruikt ($t-1$), dit zijn de meest recent beschikbare. Dit berekende indexcijfer voor het jaar $t-1$ wordt op het prijspeil van het jaar t gebracht met consumptieve bestedingscijfers uit het Centraal Economisch Plan van het CPB (CEP; bijlage Middelen en bestedingen, Consumptieve bestedingen, Huishoudens).

De gezondheidszorgindex werd vervolgens (tot 2009) aangepast met een 'autonome component', die gebaseerd was op de door het Bouwcollege verzamelde aanbestedingsresultaten. Deze zijn nu niet meer apart inzichtelijk.

⁷ De BDB-index woningbouw van Bureau Documentatie Bouwwezen, de MBK-index woningbouw van Elsevier Bouwkosten, het gemiddelde van de MBK-index bedrijfsgebouwen en de MBK-index kantoorgebouwen.

Voor de indexering wordt uitgegaan van de prognose voor het jaar t, waarna in jaar t+1 dit gecorrigeerd wordt voor de definitieve indices voor jaar t.

Indexering loon- en materiële kosten

Naast de indexatie van de kapitaallastenvergoeding worden de personele kosten en de materiële kosten ook geïndexeerd. Voor de indexatie van de personele kosten wordt gebruik gemaakt van de overheidsbijdrage arbeidsontwikkeling (OVA). Het CPB berekent dit percentage op basis van de CAO's en de loonkostenontwikkeling in de markt. De materiële kosten worden geïndexeerd tegen de consumptieve bestedingscijfers van de CEP, zie ook boven. Voor de ZZP-tarieven geldt een gewogen gemiddelde van 75% OVA en 25% CPI. Voor de extramurale zorgprestaties gelden verschillende wegingen, afhankelijk van de onderliggende normen voor personele kosten, materiële kosten en kapitaallasten.

Ook voor de indexering van loon- en materiële kosten wordt uitgegaan van de prognose voor het jaar t, waarna in jaar t+1 dit gecorrigeerd (inclusief een rentevergoeding) wordt voor de definitieve indices voor jaar t.

Bijlage 3. Grafische weergave modellen 1 en 2 voor aanpassing van de indexering

Aanpassing van de index kan op twee manieren; door aanpassing van het indexpercentage in de NHC-berekening (model 1) en door aanpassing van de investeringsbedragen bij een gelijkblijvende rekenindex (model 2).

Toelichting model 1:

Bij model 1 wordt, indien de indexering van 2,5% afwijkt, de NHC opnieuw berekend met het juiste nieuwe langjarig gemiddelde. Er vindt geen correctie plaats op de investeringsbedragen. Nadat de NHC is herberend, wordt het investeringsbedrag jaarlijks geïndexeerd met de juiste, nieuwe langjarig gemiddelde.

Toelichting model 2:

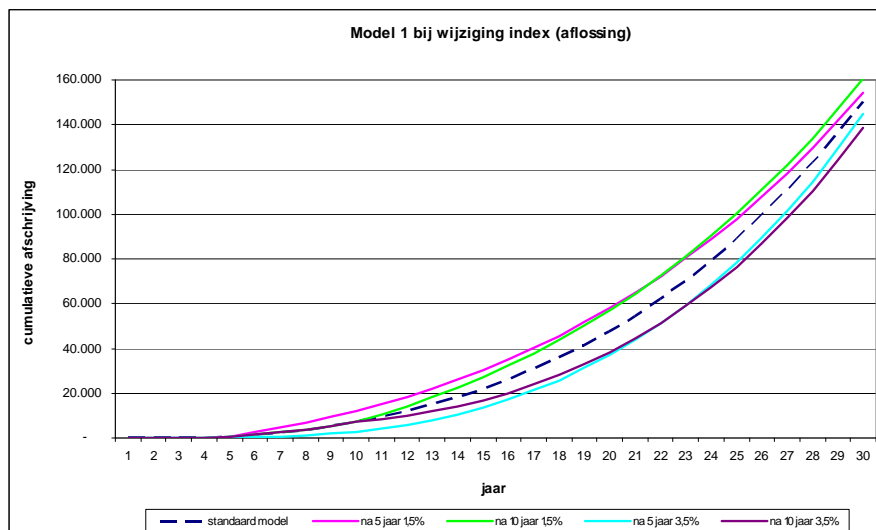
Model 2 gaat uit van een index van 2,5% gedurende de hele looptijd. Indien de werkelijke inflatie afwijkt worden de investeringsbedragen opnieuw vastgesteld op basis van de werkelijke index. Bij dit nieuwe investeringsbedrag wordt een NHC berekend met de vaste rekenindex van 2,5%

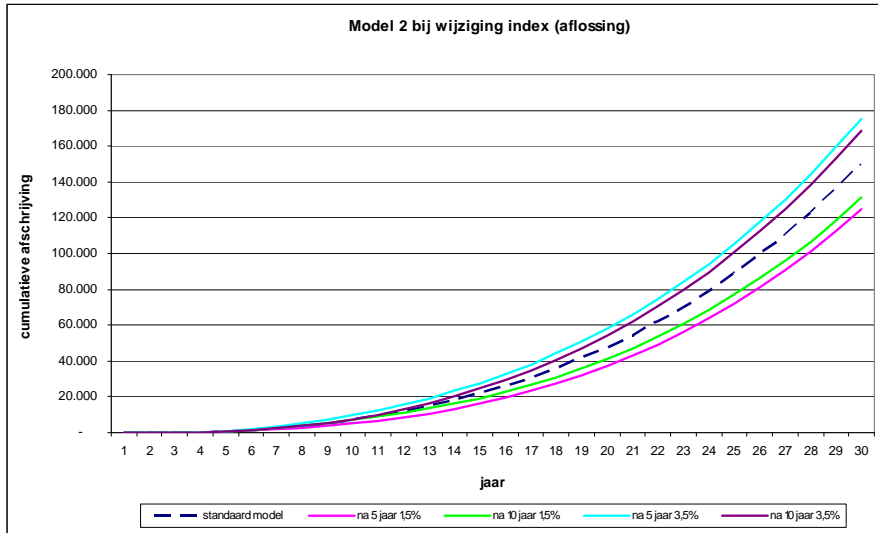
In de onderstaande grafieken is weergegeven wat het effect van beide modellen is op de:

- Aflossing
- De hoogte van de NHC gedurende de looptijd

Dit als voorbeeld voor de uitwerking van een indexverhoging (naar 3,5%) als verlaging (naar 1,5%) en het moment van aanpassen (na 5 jaar en na 10 jaar), afgezet tegen het NHC-rekenmodel (2,5%).

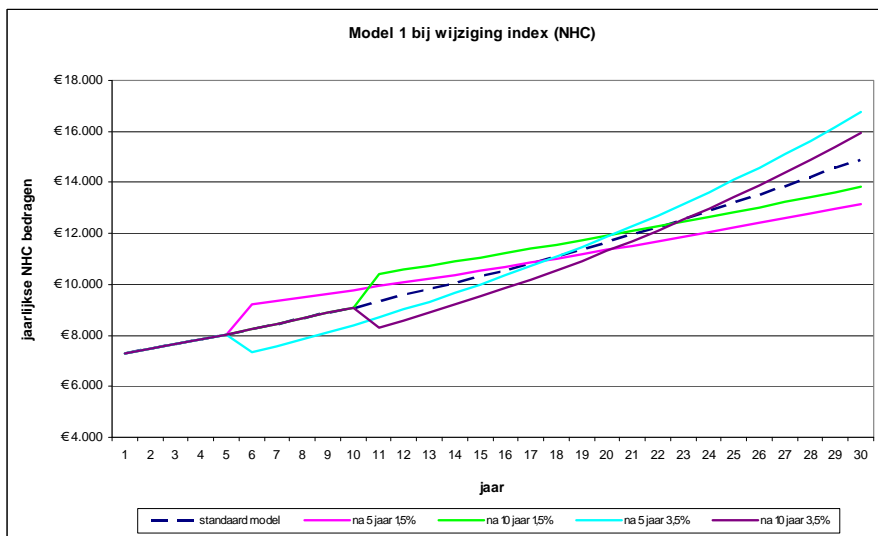
Grafiek 1. Effect voor aflossing na 30 jaar

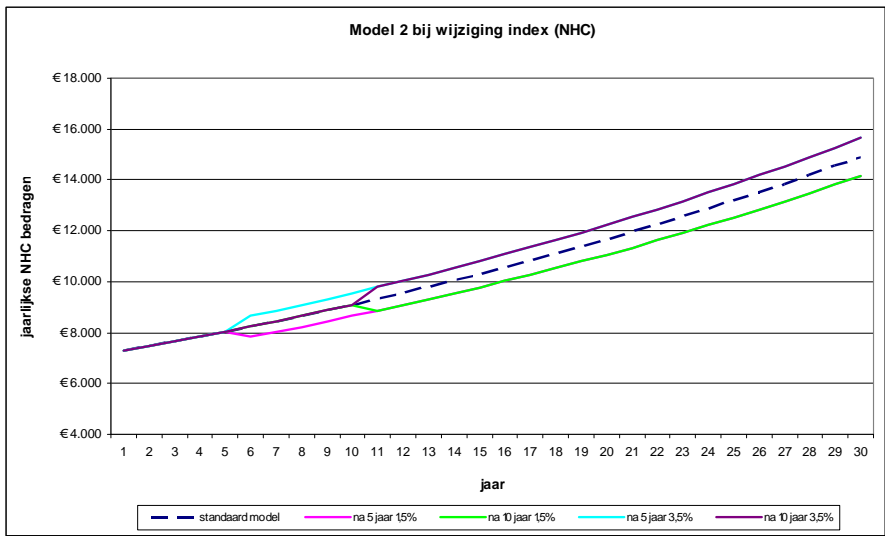




Bovenstaande grafieken tonen aan dat de spreiding van de cumulatieve aflossingen bij model 1 minder groot is bij aanpassing van de indexering dan bij model 2. Dit houdt in dat de totale aflossing bij model 1 minder afwijkt van het investeringbedrag dan bij model 2.

Grafiek 2. Effect op de hoogte van de NHC gedurende de looptijd van 30 jaar





Bovenstaande grafieken tonen aan dat de wijziging van de NHC's bij model 1 schoksgewijzer verlopen dan bij model twee, waar aanpassing van de NHC gelijkmatiger is.

Grafiek 3. Vergelijking NHC's model 1 en 2

