

Oktober 2011

Achtergrond invoering NHC

Vanaf 2012 wordt de huidige budgetsystematiek omtrent kapitaalslasten en het systeem van nacalculatie vervangen door een prestatiegebonden vergoeding op basis van landelijk uniforme tarieven.

Het nieuwe systeem kent drie essentiële verschillen ten opzichte van het huidige systeem:

1. De vergoeding voor de kapitaallasten wordt per ZZP dag toegekend;
2. De vergoeding van de kapitaallasten is niet langer gekoppeld aan een bouwproject maar wordt afhankelijk van de productie;
3. Het moment van investeren en de vergoeding van de kapitaallasten wordt ontkoppeld.

Als uitgangspunt voor het integrale tarief geldt dat deze voldoende moet zijn om toekomstige nieuwbouw te kunnen realiseren op basis van de meest recente bouwnormen.

Mogelijke risico's

1. Lagere vergoeding kapitaallasten dan voor de NHC en hoe gaat u daar dan mee om?;
2. Hogere vergoeding kapitaallasten dan voor de NHC en hoe kunt u die inzetten?;
3. Niet reserveren voor bijvoorbeeld instandhouding: wat betekent dat?;
4. Is intern (met eigen middelen) of extern financieren gewenst en wat zijn de consequenties daarvan?;
5. Hoe houdt u uw liquiditeitsstromen inzichtelijk en beheersbaar (treasury)?

Invoertraject

Voor bestaande zorgaanbieders (zorgaanbieders die voor 31 december 2011 zorg en diensten leverden krachtens de AWBZ en die voor 31 december 2011 op grond van de Beleidsregel kapitaallasten werden gefinancierd) geldt een overgangsregime welke loopt van 2012 tot en met 2017. De bekostiging op basis van het budget kapitaallasten wordt voor bestaande zorgaanbieders geleidelijk afgebouwd en de bekostiging op basis van de NHC tarieven wordt geleidelijk opgebouwd. Met ingang van 2018 zal de bekostiging uitsluitend op basis van integrale (NHC) tarieven plaatsvinden. Het onderstaande schema wordt hierbij gehanteerd:

Jaar	Budget Kap.lasten	Vergoeding NHC
2011	100%	0%
2012	90%	10%
2013	80%	20%
2014	70%	30%
2015	50%	50%
2016	30%	70%
2017	15%	85%
2018	0%	100%

Compensatie vaste activa in verband met de invoering van de NHC

Met de invoering van de NHC, en dus een overgang van een nacalculerbare naar een productie gebonden vergoeding van de kapitaalslasten, is besloten dat voor leegstaande gebouwen en voor gebouwen die niet meer bestaan (zgn. spookgebouwen) compensatie kan worden aangevraagd voor het restant boekwaarde van die panden (toetsingsdatum 31 december 2011).

Belangrijke voorwaarde hierbij is wel dat het alleen geldt voor panden in eigendomssituaties, met als enige uitzondering de panden die ultimo 2010 in de jaarrekening zijn opgenomen als financial lease. Daarnaast moeten er van zowel van de oudbouw als de vervangende nieuwbouw goedkeuringsbrieven aanwezig zijn.

Nieuwsbrief: Normatieve Huisvestingscomponent (NHC)

Een tweetal andere zaken, die voor compensatie in aanmerking komen, zijn;

1. oude plankosten, mits ontstaan door externe factoren, dus niet aan de zorgaanbieder zelf te wijten;
2. kosten verbonden aan het verwijderen van asbest.

Reserveringen voor toekomstige uitgaven

In tegenstelling tot de huidige systematiek is de NHC een vergoeding per productiedag waarin alle onderdelen met betrekking tot het gebouw zijn opgenomen. Het gevaar bestaat dat zorginstellingen het volledige bedrag aanwenden voor nieuwbouw, zonder rekening te houden met de feitelijke levensduur van het pand en nog te maken kosten voor bijvoorbeeld instandhouding. De te plegen reserveringen zullen per zorginstelling anders zijn (bijvoorbeeld zorginstellingen met grote terreinen zullen voor hun infrastructuur meer moeten reserveren dan een instelling die alleen kleinschalige woonvoorzieningen in een dorp heeft).

Waarvoor reserveren ?

Zoals hiervoor reeds genoemd, zijn de te plegen reserveringen veelal afhankelijk van de opbouw van de huidige vastgoedportefeuille én toekomstige investeringsplannen die volgen uit het vastgoedbeleid van de zorginstelling. In ieder geval kan gedacht worden aan reserveringen voor instandhouding, interim-huisvesting, leegstand en dergelijke.

Overige

De NHC is opgebouwd uit een viertal componenten met daaraan gekoppelde tarieven voor verblijf, behandeling, dagbesteding en ondersteunende diensten. Aan elk van die componenten hangt een normering in aantal m² en een investeringsniveau.

Het is voor een zorginstelling een interessante casus om voor elk van de bovengenoemde onderdelen een analyse te maken van het werkelijke aantal m² ten opzichte van de genormeerde m². Ditzelfde kunt u doen voor de investeringskosten.

Een uitkomst uit deze analyse kan zijn dat het aantal m² voor bijvoorbeeld de ondersteunende diensten te hoog is voor de organisatie. Dit betekent dat bij het maken van nieuwe huisvestingsplannen, de huidige situatie meegenomen dient te worden, om naar een juiste verdeling van het aantal m² per functie (component) toe te werken.

Er valt nog veel meer te vertellen over de effecten van de invoering van de NHC en wat u hieraan zou kunnen doen. Dit kunt u zelfstandig of met ondersteuning van een professionele organisatie doen.

KEI nodigt u van harte uit op **donderdag 27 oktober van 13.30 tot 16.30 uur** in ons kantoor te Zeewolde. Wij willen u die middag graag diepgaander informeren over de NHC én met u een discussie voeren over de effecten ervan.

Kortom geen eenrichtingsverkeer van KEI naar u toe maar een interactieve middag!

Wilt u op de uitnodiging ingaan, dan kunt u dat kenbaar maken via e-mail info@kei-bv.nl of telefonisch op 036-5222843 (Aan de deelname zijn geen kosten verbonden.)

Wij hopen u te mogen begroeten op 27 oktober a.s.