

Instandhoudingsinvesteringen

1. ALGEMEEN

- a. Deze beleidsregel is van toepassing op organen voor gezondheidszorg als vermeld in artikel 1, onder A, nummers 1, 4, 6, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 19, en 28a van het Besluit werkingssfeer WTG 1992 (Stb. 1991, 732), laatstelijk gewijzigd bij Besluit van 5 november 2002 (Stb. 2002, 549).
 - b. Deze beleidsregel treedt in werking op 1 januari 2003 en werkt terug tot die datum indien de bekendmaking van de nederlegging van de beleidsregel in de Staatscourant na deze datum plaatsvindt.
 - c. De termijn waarvoor deze beleidsregel geldt: onbepaald.
 - d. De onderstaande bedragen zijn gebaseerd op prijspeil 2003.
 - e. De termijn waarvoor de goedgekeurde beleidsregel I-551 / II-544 / III-698 met betrekking tot de instandhoudingsinvesteringen en de onder 1.a aangeduide categorieën van organen voor gezondheidszorg geldt, wordt gewijzigd van 'onbepaald' in 'tot en met 31 december 2002'.
 - f. Deze beleidsregel kan worden aangehaald als 'Beleidsregel instandhoudingsinvesteringen'.
-

2. INSTANDHOUDINGSINVESTERINGEN

2.1 Algemeen

2.1.1 De beleidsregel heeft ten doel middelen te verschaffen voor de afschrijving van instandhoudingsinvesteringen.

2.1.2 Instandhoudingsinvesteringen zijn investeringen waarvoor, op grond van het Besluit uitzondering toestemmingsprocedures Wet ziekenhuisvoorzieningen, geen vergunning is vereist als bedoeld in artikel 6, eerste lid, onder a. van de Wet ziekenhuisvoorzieningen.

2.1.3 De beleidsregel bestaat uit twee componenten. De ene component is ten behoeve van de afschrijving op jaarlijkse, gering van omvang zijnde, instandhoudingsinvesteringen. Deze component wordt terstond in de aanvaardbare kosten opgenomen. Dat wil zeggen dat de opname van deze component in de aanvaardbare kosten niet is gekoppeld aan werkelijk gerealiseerde instandhoudingsinvesteringen. De andere component is ten behoeve van afschrijving op de grotere zich incidenteel voordoende instandhoudingsinvesteringen. Het investeringsbedrag van deze component wordt jaarlijks per instelling vastgesteld. De hieruit voortvloeiende afschrijvingskosten worden echter pas in de aanvaardbare kosten opgenomen zodra daadwerkelijk instandhoudingsinvesteringen zijn gerealiseerd en daarbij is voldaan aan de vereisten genoemd in het Besluit uitzondering toestemmingsprocedures Wet ziekenhuisvoorzieningen (Stcrt. 1995, 249). Het CTG zal in dat geval overgaan tot aanpassing van de aanvaardbare kosten. Substitutie tussen beide beleidsregelcomponenten is toegestaan.

2.1.4 Het is niet toegestaan de middelen die zijn verkregen op grond van deze beleidsregel anders te besteden dan aan afschrijving van instandhoudingsinvesteringen. Indien sprake is van huur en verhuur tussen gezondheidszorgsituaties worden hiermee gelijkgesteld de kosten van instandhouding die expliciet in het huurbedrag door de verhuurder worden doorberekend aan de huurder. Dit is slechts van toepassing indien voor het in gebruik nemen van huisvesting op basis van huur een vergunning ingevolge de Wet ziekenhuisvoorzieningen is verleend.

2.2 Normatieve instandhoudingsinvesteringen

2.2.1 Jaarlijkse instandhoudingsinvesteringen

2.2.1.1 Jaarlijks komt een investeringsbedrag per normatieve vierkante meter vloeroppervlak beschikbaar van:

– ziekenhuizen	18,56
– epilepsiecentra	16,18
– dialysecentra	18,56
– radiotherapeutische centra	18,56
– trombosediensten	16,18
– revalidatiecentra en inrichtingen voor revalidatiedagbehandeling	16,18
– verpleeghuizen	15,17
– instellingen voor (jeugdige) licht verstandelijk gehandicapten	14,05
– instellingen voor zintuiglijk gehandicapten	14,05
– psychiatrische ziekenhuizen	14,72

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

2.2.1.2 Het aantal normatieve vierkante meters vloeroppervlak waarover de ziekenhuizen, epilepsiecentra, dialysecentra, radiotherapeutische centra, trombosediensten, revalidatiecentra en inrichtingen voor revalidatiedagbehandeling beschikken worden gebaseerd op besluiten van de Minister van VWS. Voor de overige sectoren wordt het normatieve aantal vierkante meters gebaseerd op de toelating en op de hierna volgende aantallen normatieve vierkante meters per eenheid.

- verpleeghuizen	per bed	59 m ²
	per dagbehandelingsplaats	17 m ²
- instellingen voor (jeugdige) licht verstandelijk gehandicapten	per bed	63 m ²
	per bed sglvg behandelplaatsen, forensisch en achtervangfunctie	85 m ²
	per bed	59 m ²
- voorzieningencentra en Het Dorp	per bed	59 m ²
- instellingen voor zintuiglijk gehandicapten	per bed	63 m ²
- psychiatrische ziekenhuizen	per bed/deeltijdplaats APZ en verslavingszorg	60 m ²
	per bed/deeltijdplaats K/J psychiatrie	90 m ²
	per logeerbed K/J psychiatrie	44 m ²
	per bed forensisch psychiatrische kliniek	140 m ²
	per bed klinische intensieve behandeling en forensisch psychiatrische afdeling	85 m ²

Mutaties in het normatieve aantal vierkante meters gaan in per de eerstvolgende 1 januari.

2.2.2 Incidentele instandhoudingsinvesteringen (renovaties)

2.2.2.1 Voor gebouwen in eigendom en gehuurde gebouwen in geval sprake is van huur en verhuur tussen gezondheidsinstellingen, die na 1 juli 1996 in gebruik worden genomen, geldt voor de hier navolgende sectoren dat gedurende een periode van tien jaar jaarlijks een investeringsbedrag per normatieve vierkante meter vloeroppervlak beschikbaar komt van:

– ziekenhuizen	116,01
– epilepsiecentra	101,09
– dialysecentra	116,01
– radiotherapeutische centra	116,01
– trombosediensten	101,09
– revalidatiecentra en inrichtingen voor revalidatiedagbehandeling	101,09
– verpleeghuizen	94,78

De periode van tien jaar vangt aan op de eerstvolgende 1 januari na de datum waarop een nieuw gebouw tien jaar bij de instelling 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 gezondheidszorginstellingen.

Voor onderstaande sectoren komt voor gebouwen in eigendom en gehuurde gebouwen in geval sprake is van huur en verhuur tussen gezondheidszorginstellingen, die na 1 juli 1996 in gebruik worden genomen, jaarlijks een investeringsbedrag per normatieve vierkante meter beschikbaar.

– instellingen voor (jeugdige) licht verstandelijk gehandicapten	21,96
– instellingen voor zintuiglijk gehandicapten	21,96
– psychiatrische ziekenhuizen	22,47

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 gezondheidszorginstellingen.

Voor instellingen met een gering aantal gebouwen kan de opbouw van incidentele instandhoudingsmiddelen een tijdelijk nadeel ten opzichte van de tot het jaar 2001 geldende regeling opleveren. Indien hierdoor noodzakelijke renovaties niet uitgevoerd zouden kunnen worden is het mogelijk de opbouw van middelen naar voren te halen. De omvang van het bedrag dat naar voren wordt gehaald kan niet uitgaan boven het bedrag dat bij handhaving van de oude regeling meer zou zijn opgebouwd.

2.2.2.2 In verband met de invoering van de beleidsregel komen ook incidentele instandhoudingsinvesteringen beschikbaar voor de bestaande gebouwen die op 1 juli 1996 in gebruik zijn, voor zover deze gebouwen met instemming van de overheid tot stand zijn gekomen. Voor toepassing van dit beleidsregelonderdeel wordt uitgegaan van de besluiten die de Minister van VWS neemt terzake van het per sector ongedifferentieerd of gedifferentieerd toepassen van incidentele instandhoudingsinvesteringen voor bestaande gebouwen.

2.2.2.3 Voor de sectoren waarop de differentiatie van toepassing is zijn de bestaande gebouwen op basis van bouwkundige en functionele staat geclassificeerd naar vermoedelijk tijdstip van renovatie, op basis van besluiten van de Minister van VWS.

De classificatie is als volgt ingedeeld:

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.

De periode van tien jaar waarin de investeringsgelden beschikbaar komen vangt voor de klasse 1 aan op 1 januari 2007, voor de klasse 2 op 1 januari 2004 en voor klasse 3 op 1 januari 1999. Voor klasse 4 geldt een periode van vijf jaar, welke aanvangt op 1 januari 1999. Voor deze klasse wordt een toeslag van 100% berekend op het in 2.2.2.1. genoemde bedrag. Voor klasse 5 is de opbouw van middelen afgerond. In afwijking hierop geldt voor psychiatrische ziekenhuizen voor klasse 1 t/m 3 een bedrag van 89,89 per m² en voor klasse 4 een bedrag van 179,77.

2.2.2.4 Voor de sectoren waarop geen differentiatie van toepassing is wordt het op basis van beleidsregelonderdeel 2.2.1.2 vastgestelde aantal normatieve vierkante meters ingedeeld in klasse 6. Hierop komen in mindering de normatieve gehuurde vierkante meters van gebouwen waarbij geen sprake is van huur en verhuur tussen gezondheidszorg instellingen. De omvang van dit aantal normatieve vierkante meters wordt bepaald door de formule $NT - (WT - WHT) > 0$ waarin NT het totale normatieve oppervlak voorstelt, WT het totale werkelijke oppervlak en WHT het werkelijke oppervlak van het beoogde deel van de gehuurde gebouwen. Bij een negatieve uitkomst is de correctie voor gehuurde meters nihil. De correctie bedraagt ten hoogste het aantal m² WHT. Het bedrag dat over de periode tot 2001 ten onrechte voor gehuurde meters is opgebouwd wordt in de resterende periode tot 2009 verrekend.

De periode waarin deze investeringsgelden beschikbaar komen, vangt aan op 1 juli 1996 en loopt tot en met 31 december 2008. Voor deze klasse geldt een bedrag van 70,26 per m².

2.2.2.5 Bij de sectoren waar de ingroei gedifferentieerd plaatsvindt gebeurt de omrekening van de geclassificeerde werkelijke vierkante meters naar normatieve vierkante meters als volgt:

Definities: N = normatieve aantal vierkante meters;
 W = werkelijk aantal vierkante meters;
 WH = werkelijk aantal gehuurde vierkante meters van gebouwen waarbij geen sprake is van huur en verhuur tussen gezondheidszorg instellingen.
 T = totaal
 1 t/m 5 en 7 = klasse-aanduiding

Situatie 1: $NT > WT$

$N1 = (W1 : WT) \times NT - WHT$ (indien uitkomst negatief: $N1 = 0$)

$N2 = (W2 : WT) \times NT$ (-uitkomst berekening $N1$ indien negatief)

$N3 = (W3 : WT) \times NT$ enzovoort.

Situatie 2: $NT < WT$ en $NT > (WT - W7)$

$N1 = W1 - WHT$ (indien uitkomst negatief: $N1 = 0$)

$N2 = W2$ (- uitkomst berekening $N1$ indien negatief)

$N3 = W3$ enzovoort

$N7 = NT - (\sum N1 \text{ t/m } N5 + WHT)$

Situatie 3: $NT < WT$ en $NT < (WT - W7)$ en $NT > (WT - WHT - W7)$

$N1 = (W1 : (WT - W7)) \times NT - (NT - (WT - WHT - W7))$, indien uitkomst negatief: $N1 = 0$

$N2 = (W2 : (WT - W7)) \times NT$ (- uitkomst berekening $N1$ indien negatief)

$N3 = (W3 : (WT - W7)) \times NT$ enzovoort.

Situatie 4: $NT < WT$ en $NT < (WT - W7)$ en $NT < (WT - WHT - W7)$

$N1 = (W1 : (WT - W7)) \times NT$

$N2 = (W2 : (WT - W7)) \times NT$ enzovoort

$N7 = 0$

2.3 Werkelijke instandhoudingsinvesteringen

2.3.1 De afschrijvingskosten van werkelijke instandhoudingsinvesteringen komen voor bekostiging op basis van deze beleidsregel in aanmerking indien is voldaan aan de vereisten die worden genoemd in het Besluit uitzondering toestemmingsprocedures Wet ziekenhuisvoorzieningen.

2.3.2 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.

2.4 Inbrengverplichting

Indien de beschikbare normatieve investeringsruimte op grond van deze beleidsregel niet toereikend is om noodzakelijke instandhoudingsinvesteringen uit te voeren, bestaat de verplichting om voor het project een vergunning ingevolge de Wet ziekenhuisvoorzieningen aan te vragen. Indien de vergunning wordt verleend, wordt de investering conform de Beleidsregel afschrijving tot maximaal het in de vergunningsbrief genoemde investeringsbedrag nagecalculeerd. Daar staat tegenover de verplichting voor de instelling om (een deel van) de opgebouwde middelen voor incidentele instandhoudingsinvesteringen in te brengen. Het bedrag van de inbreng wordt berekend door het CBZ en vermeld in de vergunningsbrief en/of in de brief inzake de eindafrekening. Daarbij wordt door het CBZ aangegeven op welk moment de inbrengverplichting moet worden ingebracht.

Bij de berekening van de inbrengverplichting gaat het CBZ er vanuit dat de opbouw van trekkingsrechten voor de per 1 januari 1996 bestaande gebouwen wordt voltooid. Dat betekent dat de opbouw niet tussentijds wordt gestaakt als voor een bestaand gebouw nieuwbouw wordt betrokken of een renovatie wordt uitgevoerd waarop de inbrengregeling van toepassing is. Bij vervangende nieuwbouw kan dat in bepaalde situaties inhouden dat voor het oude gebouw nog trekkingsrechten worden opgebouwd terwijl ook voor de vervangende huisvesting de opbouw zou moeten starten. Dit kan er toe leiden dat binnen het totale normatieve oppervlak geen ruimte bestaat voor de opbouw van trekkingsrechten voor de vervangende huisvesting. Het CTG acht dit in strijd met de bedoeling van de instandhoudingsregeling en zal in verband daarmee een overschrijding van het normatieve oppervlak, maximaal ter grootte van het normatieve oppervlak van de vervangende huisvesting, tijdelijk aanvaarden.

2.5 Indexering nog niet bestede instandhoudingsinvesteringen en instandhoudingsreserve

2.5.1 De afschrijvingsreserve, die ontstaat door een niet synchroon verloop van het moment waarop de middelen ten behoeve van de jaarlijkse investeringen worden verkregen en het moment waarop deze middelen worden ingezet, wordt jaarlijks trendmatig aangepast. Dit geldt eveneens voor de nog niet bestede instandhoudingsinvesteringen met betrekking tot het onderdeel ten behoeve van de incidentele instandhoudingsinvesteringen.

2.5.2 De indexering van jaar t wordt berekend over de stand per ultimo van jaar (t-1). De structurele berekening vindt plaats op basis van de Bouwkostenindex voor de gezondheidszorg.

2.6 Overgangsbepalingen

2.6.1 De nog niet bestede investeringsmogelijkheden van de vanaf 1 januari 1991 vigerende Beleidsregel investeringen die vallen onder de meldingsprocedure op basis van de Wet ziekenhuisvoorzieningen worden beschouwd als niet bestede investeringsmogelijkheden van beleidsregelonderdeel 2.2.1: jaarlijkse instandhoudingsinvesteringen. Deze middelen worden derhalve als normatieve investeringsruimte aangemerkt.

2.6.2 Indien in de periode van 1991 tot en met 1996 meer is besteed aan de onder de toenmalige meldingsregeling vallende instandhoudingsinvesteringen dan de normatieve investeringsruimte, dan is het toegestaan het saldo te verrekenen met de investeringsruimte die op grond van deze beleidsregel wordt verkregen.

2.6.3 Het in artikel 2.6.2 gestelde geldt eveneens voor instandhoudingsinvesteringen die na 31 december 1996 zijn uitgevoerd als niet-vergunningsplichtig onderdeel van een project, waarvoor op grond van tot 1996 geldende WZV-bepalingen een vergunning is verstrekt.