

## Invoering normatieve huisvestingscomponent (NHC) bestaande zorgaanbieders

Kenmerk  
CA-300-552

Ingevolge artikel 57, eerste lid, onderdeel 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, tweede lid Wmg heeft de Minister van VWS met brief van 12 juli 2011, kenmerk: MC-U-3072370 en met brief van 26 juni 2012, kenmerk: MC-U-3119628 ten behoeve van de voorliggende beleidsregel aanwijzingen 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 Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) die wordt geleverd door bestaande zorgaanbieders, als bedoeld in artikel 3.1 van deze beleidsregel, die zijn toegelaten voor de functie verblijf, in combinatie met één of meer van de functies persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding of behandeling als omschreven in het Besluit zorgaanspraken AWBZ.

Deze beleidsregel is daarnaast van toepassing op zorg die wordt geleverd door bestaande zorgaanbieders, als bedoeld in artikel 3.1 van deze beleidsregel, die zijn toegelaten voor de functies begeleiding en/of behandeling aan kinderen met een verstandelijke en/of lichamelijke en/of zintuiglijke handicap.

Tenslotte is deze beleidsregel, doch uitsluitend voor zover het de artikelen 2, 3, 5, 9, 10 en 11 betreft, mede van toepassing op:

- curatieve geestelijke gezondheidszorg (GGZ) waarop aanspraak bestaat ingevolge de Zorgverzekeringswet (Zvw);
- forensische zorg als bedoeld in het Interim-besluit forensische zorg (Stb.2010, 875),
- geriatrische revalidatie zorg (GRZ), waarop aanspraak bestaat ingevolge de Zorgverzekeringswet (Zvw), welke zorg wordt geleverd door bestaande zorgaanbieders als bedoeld in artikel 3.1 van deze beleidsregel en gepaard gaat met verblijf

## 2. Doel van de beleidsregel

In deze beleidsregel legt de NZa haar beleid vast met betrekking tot de invoering van een normatieve huisvestingscomponent voor de intramurale AWBZ-bekostigde zorg, de dagbesteding kind GHZ) en voor wat betreft de Zvw bekostigde intramurale GRZ.

**Kenmerk**  
CA-300-552  
**Pagina**  
2 van 17

Daarnaast is in deze beleidsregel de wijze waarop het budget kapitaallasten wordt verdeeld over AWBZ, Zvw en forensische zorg vastgelegd.

Deze beleidsregel beschrijft voor bestaande zorgaanbieders, als bedoeld in artikel 3.1 van deze beleidsregel, de vergoeding van kapitaallasten tijdens het invoertraject van 1 januari 2012 tot 1 januari 2018.

Door de overheveling in 2013 van de geriatrische revalidatiezorg naar de Zvw is voor deze zorg een aangepast invoertraject van toepassing.

## 3. Begripsbepalingen

### 3.1 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 zorg of dienst krachtens de AWBZ en/of het onroerend goed van een bestaande zorgaanbieder overneemt 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 wordt verleend, overneemt, respectievelijk voortzet.

### 3.2 Normatieve huisvestingscomponent (NHC)

De normatieve huisvestingscomponent (NHC) is een productiegebonden normatieve vergoeding voor (vervangende nieuw) bouw en instandhouding. Deze vergoeding bestaat uit een geïndexeerde jaarlijkse bijdrage die voldoende is om, over de gehele levenscyclus van een nieuwbouw AWBZ-voorziening, rente, afschrijvings- en instandhoudingsuitgaven bij een bezettingspercentage van 97% en bij een vastgestelde investeringsnorm te dekken. In de NHC is geen vergoeding opgenomen voor investeringen in medische en overige inventarissen en in computerapparatuur en- programmatuur. Voor de opbouw en de hoogte van de NHC-tarieven wordt verwezen naar de Beleidsregel tarieven normatieve huisvestingscomponent (NHC) bestaande zorgaanbieders.

### 3.3 Integraal tarief

Tarief dat vanaf 2018 een normatieve vergoeding biedt voor alle kosten van een zorgzwaartepakket (dat wil zeggen loonkosten, materiële kosten en kapitaallasten).

### 3.4 Invoertraject

De overgangperiode waarin geleidelijk bekostiging op basis van integrale tarieven wordt ingevoerd. Deze overgangperiode loopt van 1 januari 2012 tot 1 januari 2018.

**Kenmerk**  
CA-300-552  
**Pagina**  
3 van 17

### 3.5 Budget kapitaallasten

Tot het budget kapitaallasten wordt gerekend:

- kapitaallasten ingevolge de Beleidsregel kapitaallasten bestaande zorgaanbieders verminderd met de op basis van artikel 10 en 11 van de beleidsregel Kapitaallasten bestaande zorgaanbieders genormeerde vergoeding voor investeringen in medische en overige inventarissen en in computerapparatuur en -programmatuur en de daarmee samengaannde rentekosten;
- voordeel budgettair bouwen;
- voorlopige mutatie in verband met extramurale kapitaallasten;
- voorlopige budgetmutatie
- kapitaallasten dagbesteding ingevolge Beleidsregel Prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten, Beleidsregel Prestatiebeschrijvingen en tarieven dagbesteding en vervoer AWBZ (met uitzondering van de kapitaallasten dagbesteding kind GHZ) en Beleidsregel Volledig Pakket Thuis.

### 3.6 Voordeel budgettair bouwen

Het, op grond van de destijds geldende Beleidsregel overschot budgettair bouwen (B6), door het toenmalige College bouw zorginstellingen (CBZ) berekende verschil tussen de goedgekeurde eindafrekening en de werkelijke investeringskosten indien deze lager zijn als de eindafrekening.

### 3.7 Voorlopige mutatie in verband met extramurale kapitaallasten

Een tijdelijke kapitaallastencorrectie ter voorkoming van dubbele bekostiging van kapitaallasten extramurale zorg op grond van de Beleidsregel afbouw voorlopige mutatie in verband met extramurale kapitaallasten.

### 3.8 Voorlopige budgetmutatie

De verwachte stijging/daling van de kapitaallasten (van afschrijving, rente, huur en kapitaallasten bij uitbesteding in jaar t) ingevolge artikel 6, 7, 8 en 12 van de Beleidsregel kapitaallasten bestaande zorgaanbieders zoals in het budgetformulier voor jaar t

### 3.9 Kapitaallasten dagbesteding

Kapitaallastenvergoeding voor dagbesteding zoals opgenomen in de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten, de Beleidsregel volledig pakket thuis en de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven dagbesteding en vervoer AWBZ (met uitzondering van de kapitaallasten dagbesteding kind GHZ)

### 3.10 Budget NHC bestaande zorgaanbieders

De financiële waarde van:

- NHC-tarieven ingevolge de Beleidsregel tarieven normatieve huisvestingscomponent (NHC) bestaande zorgaanbieders vermenigvuldigd met de intramurale productie en;
- NHC-tarieven (onderdeel dagbesteding) ingevolge de Beleidsregel tarieven normatieve huisvestingscomponent (NHC) bestaande zorgaanbieders vermenigvuldigd met de intramurale productie dagbesteding;

- NHC tarief dagbesteding kind GHZ uit de beleidsregel prestatiebeschrijvingen tarieven dagbesteding en vervoer AWBZ vermenigvuldigd met de dagdelen.

**Kenmerk**  
CA-300-552

**Pagina**  
4 van 17

### 3.11 Nieuwe kapitaallastenvergoeding

Het gewogen gemiddelde van het budget kapitaallasten en het budget NHC op grond waarvan de bestaande zorgaanbieder tijdens het invoertraject zal worden bekostigd.

Bij de berekening van de nieuwe kapitaallastenvergoeding is het budget NHC op basis van de productieafspraken de bovengrens.

### 3.12 Forensische zorg

Forensische zorg als bedoeld in het Interim-besluit forensische zorg (Stb.2010, 875) voor zover gepaard gaand met verblijf.

### 3.13 Geriatrische revalidatiezorg (GRZ)

Geriatrische revalidatie zorg (GRZ) waarop aanspraak bestaat ingevolge de Zorgverzekeringswet (Zvw).

### 3.14 Curatieve geestelijke gezondheidszorg (cGGZ-zorg)

Curatieve geestelijke gezondheidszorg (cGGZ) geestelijke gezondheidszorg waarop aanspraak bestaat ingevolge de Zorgverzekeringswet (Zvw).

### 3.15 Budget NHC-GRZ

NHC-tarieven ingevolge de Beleidsregel Transitie geriatrische revalidatiezorg van AWBZ naar Zvw vermenigvuldigd met de intramurale productie respectievelijk (indien deze beleidsregel is beëindigd) de NHC-tarieven ingevolge de Beleidsregel prestatie en tarieven curatieve somatische zorg.

## 4. Invoertraject integrale tarieven AWBZ

### 4.1 Verloop invoertraject

De bekostiging op basis van het budget kapitaallasten wordt voor bestaande zorgaanbieders geleidelijk afgebouwd en bekostiging op basis van NHC-tarieven wordt geleidelijk opgebouwd om met ingang van 2018 de bekostiging uitsluitend op basis van integrale tarieven te laten plaatsvinden.

Tabel 1 geeft het verloop weer van het afnemende budget kapitaallasten en de toenemende bekostiging op basis van het budget NHC.

Tabel 1: Invoertraject integrale tarieven

Jaar	Budget Kapitaallasten	Budget 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%

#### 4.2 Indiening budget NHC en budget kapitaallasten

Het budget NHC wordt gebaseerd op de productieafspraken zoals die in de budgetronde en de herschikkingsronde worden ingediend en afgehandeld op basis van de Beleidsregel contracteerruimte.

**Kenmerk**  
CA-300-552  
**Pagina**  
5 van 17

Het budget kapitaallasten wordt afgeleid van de opgave van de kapitaallasten in het budgetformulier die wordt ingediend tijdens de budgetronde en van de kapitaallasten die reeds bij de NZa bekend zijn. Bij de herschikkingsronde wordt het budget kapitaallasten afgeleid van de eerdere opgave in het budgetformulier, waarbij rekening wordt gehouden met gewijzigde kapitaallasten als gevolg van afhandeling van een nacalculatie van een eerder jaar. Aanpassingen in het budget kapitaallasten kunnen, wanneer aangegeven bij de productieafspraken (budgetronde) op uiterlijk 31 oktober van jaar t-1, worden opgenomen als voorlopige budgetmutatie.

#### 4.3 Vaststelling budget kapitaallasten

Bij de afhandeling van de budgetronde en de herschikkingsronde wordt het budget kapitaallasten bepaald.

Het budget kapitaallasten wordt definitief vastgesteld bij de afhandeling van de nacalculatie van jaar t. Deze nacalculatie wordt voor 1 juni van jaar t+1 bij de NZa ingediend.

#### 4.4 Vaststelling budget NHC

Bij de afhandeling van de budgetronde en de herschikkingsronde wordt het budget NHC bepaald.

Het budget NHC wordt, op basis van de gerealiseerde en rechtmatige productie, definitief vastgesteld bij de afhandeling van de nacalculatie van jaar t. Deze nacalculatie wordt voor 1 juni van jaar t+1 bij de NZa ingediend.

Het budget NHC op basis van de productieafpraak geldt als bovengrens.

#### 4.5 Berekening nieuwe kapitaallastenvergoeding

De nieuwe kapitaallastenvergoeding voor jaar t wordt door de NZa berekend als het gewogen gemiddelde van het budget kapitaallasten en het budget NHC met inachtneming van de percentages zoals weergegeven in tabel 1 van artikel 4.1 van deze beleidsregel.

De nieuwe kapitaallastenvergoeding wordt met de volgende formule berekend en opgenomen in de aanvaardbare kosten:

$$K_n = (x\% * K_b) + ((1-x\%) * NHC_b)$$

$K_n$  = kapitaallastenvergoeding nieuw  
 $x\%$  = percentage budget kapitaallasten in jaar t  
 $K_b$  = budget kapitaallasten  
 $NHC_b$  = budget NHC

#### 4.6 Vaststelling nieuwe kapitaallastenvergoeding

Bij de afhandeling van de budgetronde en de herschikkingsronde worden het budget kapitaallasten en het budget NHC bepaald. Op grond hiervan wordt de nieuwe kapitaallastenvergoeding berekend en verwerkt in de aanvaardbare kosten van de zorgaanbieder.

De definitieve vaststelling van de nieuwe kapitaallastenvergoeding vindt plaats bij de afhandeling van de nacalculatie van jaar t. Deze nacalculatie wordt voor 1 juni van jaar t+1 bij de NZa ingediend.

#### *4.7 Investerings in medische en overige inventarissen en in computerapparatuur en programmatuur*

In de NHC is thans nog geen vergoeding voor kosten van medische en overige inventarissen en computerapparatuur en -programmatuur opgenomen. De vergoeding voor kosten van medische en overige inventarissen en computerapparatuur en- programmatuur wordt genormeerd opgenomen in de aanvaardbare kosten ingevolge artikel 10 en 11 van de Beleidsregel kapitaallasten bestaande zorgaanbieders.

Zodra de NHC voor inventaris is vastgesteld zal hiervoor een nader invoertraject worden bepaald.

**Kenmerk**  
CA-300-552  
**Pagina**  
6 van 17

### **5. Invoertraject integrale tarieven Zvw-zorg en forensische zorg**

#### *Algemeen*

5.1 Voor bestaande zorgaanbieders, die naast intramurale AWBZ zorg ook intramurale zorg ingevolge Zvw met betrekking tot GRZ en/of cGGZ en/of forensische zorg leveren, geldt een afwijkend invoertraject. Het invoertraject integrale tarieven Zvw GRZ zorg wordt in artikelen 5.11 tot en met 5.14 beschreven.

De invoertrajecten voor de Zvw GGZ en de forensische zorg zijn vastgelegd in de Beleidsregel invoering normatieve huisvestingscomponent (NHC) in de cGGZ en in de Beleidsregel invoering normatieve huisvestingscomponent (NHC) in de FZ.

5.2 De kapitaallasten van zorgaanbieders zoals bedoeld in artikel 5.1 worden toegerekend aan AWBZ, Zvw GRZ, Zvw cGGZ en/of forensische zorg ingevolge artikelen 5.3 tot en met 5.9. De kapitaallasten die toegerekend worden aan AWBZ zijn onderdeel van het invoermodel zoals beschreven in artikel 4.

#### *Toerekening budget kapitaallasten en inventaris*

5.3 Voor bestaande zorgaanbieders als bedoeld in artikel 3.1 worden de kapitaallasten, ingevolge de Beleidsregel kapitaallasten bestaande zorgaanbieders, voor AWBZ-zorg, Zvw-zorg cGGZ, Zvw-zorg GRZ en/of forensische zorg in totaliteit vastgesteld in de AWBZ-rekenstaat van de zorgaanbieder.

5.4 Voor bestaande zorgaanbieders die naast intramurale AWBZ zorg ook intramurale cGGZ Zvw-zorg en/of forensische zorg en/of intramurale GRZ leveren en aangeven deze in 2013 te blijven leveren, wordt het budget kapitaallasten en de inventaris van jaar t toegerekend aan AWBZ, Zvw GRZ, Zvw cGGZ en forensische zorg volgens de procentuele verhouding van de intramurale productieafspraken van jaar t-1 vermenigvuldigd met de bijbehorende NHC van jaar t-1 over de verschillende onderdelen.

5.5 De financiële waarde van de NHC's zoals bedoeld in artikel 5.4 wordt in het budgetformulier AWBZ voor de eerste budgetronde van jaar t door de zorgaanbieder opgegeven.

5.6 Wanneer door de bestaande zorgaanbieder, zorgkantoor, verzekeraar en/of het Ministerie van Veiligheid & Justitie (V&J) een andere procentuele verhouding noodzakelijk wordt geacht, kan hiertoe door genoemde partijen een gezamenlijk beargumenteerd verzoek worden ingediend bij de NZa. De indiening dient gelijktijdig met het budgetformulier AWBZ voor de eerste budgetronde plaats te vinden en meeondertekend te zijn door de betrokken partijen.

**Kenmerk**  
CA-300-552  
**Pagina**  
7 van 17

5.7 Wanneer in het budgetformulier de splitsing voor cGGZ of forensische zorg zoals aangegeven in artikel 5.4 niet is aangegeven of wanneer van één van de partijen een handtekening ontbreekt bij een verzoek op basis van artikel 5.5 en/of 5.6 zal de NZa de toerekening ambtshalve vaststellen op basis van productie of capaciteitsgegevens.

5.8 Wanneer in het budgetformulier de splitsing voor GRZ zoals opgenomen in artikel 5.4 niet is aangegeven zal de NZa deze ambtshalve vaststellen op basis van de intramurale productieafspraken uit de herschikkingronde van jaar t-1 maal de bijbehorende NHC van jaar t.

5.9 Een eenmaal vastgestelde verhouding en berekende toerekening voor jaar t ingevolge artikelen 5.4 tot met 5.7, wordt niet herzien. Ook niet indien op een later moment realisatiecijfers beschikbaar komen.

5.10 De kapitaallasten die ingevolge artikelen 5.3 tot en met 5.7 toegerekend worden aan Zvw GRZ en cGGZ van het jaar t worden in mindering gebracht op het AWBZ budget.

#### *Invoertraject integrale tarieven Zvw GRZ*

5.11 Onder de Zvw wordt de volledige NHC-GRZ gefinancierd. Het verschil tussen de volledige NHC-GRZ en de kapitaallastenvergoeding GRZ volgens het NHC invoertraject wordt bij de nacalculatie verrekend in de aanvaardbare kosten AWBZ.

Het budget NHC-GRZ, op basis van de gerealiseerde en rechtmatige productie, wordt definitief vastgesteld bij de nacalculatie van jaar t zoals deze uiterlijk op 1 juni van jaar t+1 bij de NZa wordt ingediend.

#### *5.12 Berekening nieuwe kapitaallastenvergoeding en verrekening GRZ in AWBZ*

De nieuwe kapitaallastenvergoeding voor jaar t wordt door de NZa berekend als het gewogen gemiddelde van het budget kapitaallasten en het budget NHC met inachtneming van de percentages zoals weergegeven in tabel 1 van artikel 4.1 van deze beleidsregel.

De nieuwe kapitaallastenvergoeding en verrekening voor AWBZ én GRZ wordt met de volgende formule berekend en opgenomen in de aanvaardbare kosten AWBZ:

$$Kng = ((x\% * Kb) + ((1-x\%) * NHCb) - \text{budget NHC GRZ}$$

Kng = kapitaallastenvergoeding nieuw voor zorgaanbieder die AWBZ en GRZ levert

x% = percentage budget kapitaallasten in jaar t

Kb = (percentage AWBZ<sup>1</sup> + percentage Zvw GRZ<sup>1</sup>) \* budget kapitaallasten

NHCb = budget NHC AWBZ + budget NHC GRZ

<sup>1</sup> percentage AWBZ en Zvw GRZ ingevolge artikelen 5.3 tot en met 5.9

### 5.13 Vaststelling nieuwe kapitaallastenvergoeding en verrekening GRZ in AWBZ

De definitieve vaststelling van de nieuwe kapitaallastenvergoeding en verrekening GRZ in AWBZ vindt plaats op basis van de nacalculatie van jaar t zoals deze uiterlijk voor 1 juni van jaar t+1 bij de NZa wordt ingediend op grond van de Beleidsregel nacalculatie en de Regeling informatieverstrekking vaststelling aanvaardbare kosten AWBZ en de Regeling informatieverstrekking GRZ.

**Kenmerk**  
CA-300-552  
**Pagina**  
8 van 17

## 6. NHC en contracteerruimte

Het budget NHC gaat in toenemende mate op basis van onderstaande tabel onderdeel uitmaken van de regionale contracteerruimte. De Beleidsregel contracteerruimte is derhalve van overeenkomstige toepassing. De in tabel 4 opgenomen percentages van het budget NHC zullen worden getoetst aan de contracteerruimte en bij een eventuele overschrijding van de contracteerruimte als bedoeld in artikel 10 van de Beleidsregel contracteerruimte worden betrokken bij de correctie.

Tabel 4: Budget NHC in contracteerruimte

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

## 7. Declaratie

Declaratie vindt plaats op basis van de afgesproken intramurale zorgprestaties, de afgesproken intramurale prestaties dagbesteding en de dagbesteding kind GHZ inclusief het in tabel 1 van artikel 4 opgenomen percentage budget NHC van dat jaar. De Regeling declaratie AWBZ-zorg is van overeenkomstige toepassing.

## 8. Vaststelling en inhoud jaarsluittarief

Op grond van de in de budgettrondes en de nacalculatie door de bestaande zorgaanbieder en het zorgkantoor ingediende productieafspraken voor intramurale zorgprestaties stelt de NZa een jaarsluittarief vast. Dit jaarsluittarief is mede gebaseerd op het budget kapitaallasten met inachtneming van het resterende percentage kapitaallasten van dat jaar zoals opgenomen in tabel 4 van artikel 7 van deze beleidsregel en de vergoeding investeringen in medische en overige inventarissen en in computerapparatuur en programmatuur



Aanvullende productieafspraken ingediend na de uiterste inzenddatum van 31 oktober van jaar t kunnen op grond van de Beleidsregel contracteerruimte niet meer leiden tot een mutatie van de aanvaardbare kosten van jaar t. Eventuele correcties in verband met overschrijding van de contracteerruimte zullen worden verwerkt in het jaarsluittarief. De Beleidsregel aanvaardbare kosten is van overeenkomstige toepassing.

**Kenmerk**  
CA-300-552  
**Pagina**  
9 van 17

## **9. Beëindiging oude beleidsregel**

De Beleidsregel invoering normatieve huisvestingscomponent (NHC) bestaande zorgaanbieders, met kenmerk CA-300-551, die een geldigheidsduur had tot en met 31 december 2012, is op laatstgenoemde datum van rechtswege komen te vervallen.

## **10. Overgangsbepaling**

De Beleidsregel invoering normatieve huisvestingscomponent (NHC) bestaande zorgaanbieders, met kenmerk CA-300-551, blijft van toepassing op besluiten en aangelegenheden die hun grondslag vinden in die beleidsregel en die betrekking hebben op de periode waarvoor die beleidsregel gold.

## **11. Inwerkingtreding en citeerregel**

Deze beleidsregel treedt in werking met ingang van 1 januari 2013 en vervalt met ingang van 1 januari 2018. Indien de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20, tweede lid, onderdeel b, van de Wmg wordt geplaatst, wordt uitgegeven na 31 december 2012, treedt de beleidsregel in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin de mededeling wordt geplaatst en werkt zij terug tot en met 1 januari 2013.

Deze beleidsregel wordt aangehaald als: 'Beleidsregel invoering normatieve huisvestingscomponent (NHC) bestaande zorgaanbieders'.

**TOELICHTING**

**Kenmerk**  
CA-300-552  
**Pagina**  
10 van 17

*Algemeen*

Tot 2009 was sprake van een bouwregime met een vergunningprocedure via de overheid (het College Bouw Zorginstellingen: CBZ). Zorgaanbieders liepen geen risico over de kosten van hun zorggebouwen. Nadat zij hun bouwplannen ter goedkeuring hadden voorgelegd aan de overheid, kregen zij alle kosten die daarmee samenhangen vergoed, ook als niet alle capaciteit werd benut/'bewoond'. De beoordeling van de aanvaardbaarheid van bouwkundige investeringen was tot de afschaffing van het bouwregime voorzien bij wet in formele zin, de WTZi. De verhouding tussen WTZi en Wmg op dit punt was dat investeringen en investeringsbedragen die op grond van de WTZi na toetsing van een individuele aanvraag (door de overheid) als aanvaardbaar waren aangemerkt, voor de tariefstelling door de NZa een gegeven was. Dezelfde verhouding bestond voorheen tussen Wet ziekenhuisvoorzieningen en Wet tarieven gezondheidszorg.

Met ingang van 2009 is het bouwregime afgeschaft waarbij is aangekondigd dat binnen afzienbare tijd zou worden overgegaan op bekostiging via integrale tarieven. Door afschaffing van het bouwregime is een groot aantal administratieve lasten (in de zin van vergunningenprocedure) weggenomen. Zorgaanbieders hebben nu meer ruimte dan voorheen om zelf keuzes te maken omtrent te realiseren zorggebouwen die tegemoet komen aan de woonwensen van hun cliënten èn aan wensen van professionals in de zorg ten aanzien van kwalitatief hoogwaardige en efficiënte zorgverlening.

Op grond van de Aanwijzing MC-U-3072370 zijn met ingang van 1 januari 2012 in de AWBZ, in de intramurale langdurige zorg, integrale tarieven ingevoerd. Integrale tarieven zijn tarieven waarin naast de vergoeding voor het zorgzwaartepakket ook een normatieve vergoeding, de normatieve huisvestingscomponent, voor de huisvesting passend bij dat zorgzwaartepakket is opgenomen. Met de invoering van de ZZP's met ingang van 2009 is een eerste stap gezet in bekostiging op basis van prestaties en productie. Vanaf 2012 worden bestaande zorgaanbieders in toenemende geleidelijke mate ook voor hun huisvesting bekostigd op basis van hun prestaties en productie.

Invoering van integrale tarieven gebeurt derhalve niet per direct. Zorgaanbieders gaan – zoals aangegeven – geleidelijk over naar een productieafhankelijke vergoeding voor huisvesting. Om die reden beschrijft deze beleidsregel het overgangsregime dat in de periode van 2012 tot en met 2017 van toepassing zal zijn op aanbieders die reeds op 31 december 2011 intramurale langdurige AWBZ-zorg leverden aan cliënten en voor kapitaallasten reeds voor 31 december 2011 een vergoeding ontvingen op grond van de (als toen geldende) Beleidsregel kapitaallasten (met ingang van 1 januari 2012 genaamd Beleidsregel kapitaallasten bestaande zorgaanbieders).

Uitdrukkelijk zij vermeldt dat dit overgangstraject derhalve uitsluitend geldt voor zorgaanbieders die hun werkwijze dienen aan te passen aan deze nieuwe systematiek omdat zij tot 1 januari 2012 een vaste vergoeding ontvingen voor kapitaallasten.

**Kenmerk**  
CA-300-552  
**Pagina**  
11 van 17

Deze zorgaanbieders kunnen gebruik maken van de overgangsregeling die wordt beschreven in deze beleidsregel. Nieuwe zorgaanbieders, dat wil zeggen, zorgaanbieders die voor 31 december 2011 nog geen vaste vergoeding voor intramurale kapitaallasten ontvingen op grond van de Beleidsregel kapitaallasten, kunnen geen gebruik maken van deze overgangsregeling. Deze zorgaanbieders hoeven immers hun werkwijze niet aan te passen aan de nieuwe systematiek, zij zijn vanaf 1 januari 2012 nieuw en kunnen zonder overgangsperiode, direct de NHC-tarieven in rekening gaan brengen. Voor deze nieuwe zorgaanbieders is direct sprake van productieafhankelijke integrale tarieven, zonder overgangstraject. In de Beleidsregel invoering tarieven normatieve huisvestingscomponent (NHC) en inventaris nieuwe zorgaanbieders wordt beschreven op welke wijze de bekostiging van nieuwe zorgaanbieders plaats zal gaan vinden en welke tarieven door hen in rekening kunnen worden gebracht.

De NZa benadrukt dat een zorgaanbieder die onroerend goed en/of zorg of dienst in de zin van de AWBZ van een bestaande zorgaanbieder overneemt tevens wordt beschouwd als bestaande zorgaanbieder. Het is uitdrukkelijk niet de bedoeling dat bestaande zorgaanbieders een nieuwe rechtspersoon oprichten waaraan onroerend goed wordt verkocht en door welke rechtspersoon voorts tevens de zorgactiviteiten worden overgenomen om te kunnen worden beschouwd als nieuwe zorgaanbieder.

Voorts wijst de NZa erop dat dit tevens geldt voor bestaande zorgaanbieders die hun onroerend goed verkopen aan bijvoorbeeld een woningbouwcorporatie waarna via een huurcontract de panden worden teruggehuurd en de zorg of dienst krachtens AWBZ worden overgenomen teneinde te kunnen worden beschouwd als nieuwe zorgaanbieder. Ook in dit geval beschouwt de NZa de partij die na de vervreemding de zorg verleent, maar dan in de hoedanigheid van huurder, als bestaande zorgaanbieder.

De kapitaallasten dagbesteding betreft kapitaallasten voor cliënten die zijn geïndiceerd voor of aangewezen op een VG-ZZP, LG-ZZP, ZG-ZZP of GGZ-ZZP waarvan de kapitaallasten voor de dagbesteding van de betreffende zorgaanbieder in 2011 reeds waren genormeerd door de opslag kapitaallasten uit de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaarte pakketten, of op basis van de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven dagbesteding en vervoer AWBZ (met uitzondering van de prestatie kapitaallasten dagbesteding kind GHZ). Deze kapitaallasten dagbesteding vallen met ingang van 2013 ook onder het invoertraject uit tabel 1 (2013 20% - 80%)

Zoals reeds aangegeven beschrijft deze beleidsregel het overgangstraject naar integrale tarieven, van aanvraag tot vaststelling.

## Artikelsgewijs

**Kenmerk**  
CA-300-552  
**Pagina**  
12 van 17

### *Artikel 1 Reikwijdte*

Hoewel de reikwijdte van deze beleidsregel in feite beperkt is tot de zorgaanbieders van intramurale, AWBZ-bekostigde zorg, gaat artikel 6, over de wijze waarop zorgaanbieders die curatieve geestelijke gezondheidszorg en/of forensische zorg leveren, in combinatie met verblijf, in de toekomst te maken zullen gaan krijgen met een normatieve vergoeding van kapitaallasten. Overigens zullen de hier bedoelde zorgaanbieders van intramurale AWBZ-zorg vaak eveneens zorgaanbieders zijn van curatieve GGZ en/of forensische zorg (met verblijf). In die zin – en beperkt tot artikel 6 – is deze beleidsregel dus ook op laatstgenoemde categorie zorgaanbieders van toepassing. Overigens zijn op deze categorie zorgaanbieders, naast het inhoudelijke artikel 6, ook de artikelen 2 (doelomschrijving), 3, (begripsbepaling). 9 (intrekking oude beleidsregel) en 10 (inwerkingtreding) van deze beleidsregel van toepassing.

### *Artikel 2 Doel van de beleidsregel*

Het doel van deze beleidsregel is de zorgvuldige en gefaseerde invoering van de NHC's in de AWBZ gedurende de periode van 1 januari 2012 tot 1 januari 2018. Onderdeel van deze invoering is de verdeling van het budget kapitaallasten over AWBZ, ZvW en FZ.

Door de overheveling van de geriatrische revalidatiezorg naar de Zvw in 2013 is de reikwijdte op dit punt aangepast.

### *Artikel 3 Begripsbepalingen*

#### *Artikel 3.1 Bestaande zorgaanbieders*

In de algemene inleiding is reeds uiteengezet dat deze beleidsregel en derhalve het invoertraject expliciet niet van toepassing is op nieuwe zorgaanbieders die voor 31 december 2011 nog geen budget kapitaallasten op grond van de Beleidsregel kapitaallasten ontvingen. Op nieuwe zorgaanbieders is de Beleidsregel tarieven normatieve huisvestingscomponent (NHC) en inventaris nieuwe zorgaanbieders van toepassing.

#### *Artikel 3.5 Budget kapitaallasten*

Het budget kapitaallasten bestaat uit de kapitaallasten van productie waarvoor een NHC is vastgesteld.

#### *Artikel 3.6 Voordeel budgettair bouwen*

Het door het toenmalige CBZ (College bouw zorginstellingen) berekende voordeel budgettair bouwen maakt onderdeel uit van het invoertraject omdat het totale budget aan kapitaallasten op 31 december 2011 zal worden afgebouwd teneinde in 2018 volledig over te kunnen gaan op invoering van integrale tarieven. In de opbouw van de NHC is rekening gehouden met een vergoeding voor budgettair bouwen. Een individuele, niet van productie afhankelijke, vergoeding na 2018 past derhalve niet in het eindscenario waarin sprake is van normatieve integrale tarieven en aldus van bekostiging op grond van prestaties en productie. Reden waarom deze post gedurende het overgangstraject zal worden afgebouwd.

*Artikel 3.7 Voorlopige mutatie in verband met extramurale kapitaallasten*  
Het budget kapitaallasten wordt gecorrigeerd voor de post voorlopige mutatie in verband met extramurale kapitaallasten, om dubbele bekostiging van kapitaallasten te voorkomen.

De voorlopige mutatie in verband met extramurale kapitaallasten wordt met ingang van 2012 afgebouwd ingevolge de Beleidsregel afbouw voorlopige mutatie in verband met extramurale kapitaallasten (CA-300-465). Voor een verdere toelichting op deze post verwijst de NZa naar deze beleidsregel.

**Kenmerk**  
CA-300-552  
**Pagina**  
13 van 17

*Artikel 3.8 Voorlopige budgetmutatie*

De voorlopige budgetmutatie is de verwachte stijging/daling van de nacalculerbare kapitaallasten van jaar t op basis van de Beleidsregel kapitaallasten bestaande zorgaanbieders. Vooruitlopend op de vaststelling van de definitieve nacalculatie kan in de budgetronde voor jaar t de voorlopige budgetmutatie opgeven worden.

*Artikel 3.9 Kapitaallasten dagbesteding*

De kapitaallasten dagbesteding betreft kapitaallasten voor cliënten die zijn geïndiceerd voor of aangewezen op een VG-ZZP, LG-ZZP, ZG-ZZP of GGZ-ZZP waarvan de kapitaallasten voor de dagbesteding van de betreffende zorgaanbieder in 2011 reeds waren genormeerd door de opslag kapitaallasten uit de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaarte pakketten, of op basis van de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven dagbesteding en vervoer AWBZ (met uitzondering van de prestatie kapitaallasten dagbesteding kind GHZ).

*Artikel 3.10 Budget NHC bestaande zorgaanbieders*

Het budget NHC bestaat uit de normatieve kapitaallastenvergoeding voor productie waarvoor een NHC is vastgesteld.

*Artikel 4 Invoertraject integrale tarieven AWBZ*

*Artikel 4.1 Verloop Invoertraject*

Allereerst is van belang op te merken dat de gebruikelijke contracteercyclus op grond van de Beleidsregel contracteerruimte en de Beleidsregel nacalculatie niet zal wijzigen en voor de vaststelling van de nieuwe kapitaallastenvergoeding aldus van belang blijft.

In tabel 1 is aangegeven op welke wijze het budget kapitaallasten afneemt en het budget NHC toeneemt.

*Artikel 4.2 Indiening budget NHC en budget kapitaallasten*

Op grond van de Beleidsregel contracteerruimte dienen zorgkantoor en zorgaanbieder een productieafspraken in bij de NZa uiterlijk 31 oktober van jaar t-1 (budgetronde 1). Op 31 oktober van jaar t kunnen zorgkantoren en zorgaanbieders terzake een herschikkingsverzoek indienen bij de NZa. Doordat de NHC's zijn gerelateerd aan de intramurale productie wordt in budgetronde en de herschikkingsronde op die wijze tevens een aanvraag voor een budget NHC bij de NZa ingediend.

Voor het budget kapitaallasten wijzigt er in beginsel niet veel. Wanneer sprake is van een wijziging in de hoogte van de kapitaallasten op grond van de beleidsregel kapitaallasten kunnen zorgaanbieder en zorgkantoor dit aan de NZa door te geven in de budgetronde. De wijziging zal als voorlopige budgetmutatie worden opgenomen in de aanvaardbare kosten.

In de periode tussen de budgetronde en de herschikkingsronde worden nacalculaties verwerkt van voorgaande jaren (t-1, etc.). Wanneer hierdoor de kapitaallasten wijzigen van jaar t, wordt deze wijziging meegenomen in het budget kapitaallasten bij de herschikkingsronde.

**Kenmerk**  
CA-300-552  
**Pagina**  
14 van 17

Bij de afhandeling van budgetronde en de herschikkingsronde wordt de nieuwe kapitaallastenvergoeding berekend en verwerkt in de aanvaardbare kosten van de zorgaanbieder.

#### *Artikel 4.3 Vaststelling budget kapitaallasten*

Het budget kapitaallasten van jaar t wordt definitief vastgesteld bij indiening van de nacalculatie van jaar t op grond van de Beleidsregel nacalculatie

#### *Artikel 4.4 Vaststelling budget NHC*

Zorgaanbieder en zorgkantoor dienen uiterlijk voor 1 juni van jaar t+1 de nacalculatie van jaar t op de gerealiseerde productie in. Op basis van deze gegevens wordt het budget NHC definitief vastgesteld. Hierbij geldt wel dat het budget NHC niet meer kan bedragen dan het budget NHC op basis van de productieafspraken van budgetronde 1 en de herschikkingsronde.

#### *Artikel 4.5 Berekening nieuwe kapitaallastenvergoeding*

Een voorbeeld:

Het budget kapitaallasten is ingevolge de Beleidsregel kapitaallasten bestaande zorgaanbieder 100 en het budget NHC is 120. Dan is voor 2012 de nieuwe kapitaallastenvergoeding 102 ( $90\% \cdot 100 + 10\% \cdot 120$ ).

#### *Artikel 4.6 Vaststelling nieuwe kapitaallastenvergoeding*

Bij de afhandeling van de nacalculatie van jaar t wordt de nieuwe kapitaallastenvergoeding van jaar t definitief vastgesteld.

#### *Artikel 4.7 Investeringsnormen in medische en overige inventarissen en in computerapparatuur en programmatuur*

In het NHC-tarief is geen vergoeding opgenomen voor de kosten van investeringen in inventaris. Zolang er geen aan de ZZP gerelateerde investeringsnormen voor inventaris zijn worden de huidige normen gecontinueerd en vindt over de kosten van inventaris geen afbouw van de oude regeling plaats. Momenteel wordt onderzoek verricht naar de norm voor inventaris. Zodra de resultaten van dit onderzoek bekend zijn en derhalve tarieven voor inventaris per zorgzwaarte pakket kunnen worden vastgesteld zal het invoertraject voor inventaris worden bepaald.

#### *Artikel 5. Invoertraject integrale tarieven Zvw-zorg en/of forensische zorg*

##### *Artikel 5.1 en 5.2*

Sommige zorgaanbieders (voornamelijk GGZ) leveren naast intramurale AWBZ zorg ook intramurale Zvw-zorg en/of intramurale zorg die door het Ministerie van Veiligheid en Justitie (V&J) wordt ingekocht. De kapitaallasten van een dergelijke zorgaanbieder worden in totaliteit opgegeven en nagecalculeerd in het AWBZ-budget. Het deel dat toegerekend wordt aan de Zvw wordt vervolgens doorbelast naar het Zvw budget.

Voor de invoering van de NHC's in de AWBZ zal daarom de kapitaallasten gesplitst moeten worden, zodat deze gerelateerd kunnen worden aan de bijbehorende NHC-waarde ten behoeve van het invoertraject.

*Artikel 5.3, 5.4, 5.5, 5.6, 5.7 en 5.8*

Om het budget kapitaallasten van zorgaanbieders die zorg leveren op basis van verschillende wettelijke aanspraken goed te kunnen toerekenen is een verdeling van het budget kapitaallasten over de AWBZ, de Zvw en forensische zorg nodig. Omdat inmiddels de NHC voor de cGGZ en de FZ zijn vastgesteld kan dit in 2013 op basis van de waarde van de productieafspraken (jaar t-1) maal de NHC(jaar t-1) . Wanneer deze verdeling niet passend is, kan in het productieafspraken formulier hier voor de cGGZ en de FZ beargumenteerd van worden afgeweken wanneer partijen hier overeenstemming over hebben.

**Kenmerk**  
CA-300-552  
**Pagina**  
15 van 17

*Artikel 5.9*

Bij de budgetronde wordt het budget kapitaallasten bepaald en het Zvw deel wordt doorbelast naar de Zvw rekenstaat. Bij de herschikkingsronde en de nacalculatie wordt het Zvw deel niet opnieuw berekend, omdat wijzigingen in de doorbelaste kapitaallasten Zvw niet tijdig kunnen worden doorgevoerd. De afrekening in DBC's in de Zvw zou hierdoor worden verstoord.

Wijzigingen van het budget kapitaallasten bij de herschikkingsronde en de nacalculatie worden daarom toegerekend aan AWBZ en forensische zorg op basis van de onderlinge verhouding.

*Invoertraject integrale tarieven Zvw GRZ*

Zorgaanbieders die intramurale AWBZ zorg en intramurale GRZ leveren hebben door de overheveling van de GRZ naar de Zvw in 2013 te maken met AWBZ en Zvw. De kapitaallasten van een dergelijke zorgaanbieder worden in totaliteit opgegeven en nagecalculeerd in het AWBZ-budget. De totale kapitaallasten AWBZ en GRZ zijn onderdeel van het NHC invoertraject.

In de Zvw geldt voor bestaande zorgaanbieders de volledige NHC GRZ. Volgens het invoertraject NHC heeft de zorgaanbieder recht op de nieuwe kapitaallastenvergoeding. Om ervoor te zorgen dat de zorgaanbieder niet teveel of te weinig ontvangt, wordt het verschil tussen de nieuwe kapitaallastenvergoeding GRZ en de omzet NHC GRZ verrekend in het AWBZ budget van de zorgaanbieder.

De kapitaallasten die toegerekend worden aan de Zvw ingevolge artikelen 5.3 tot met 5.10 worden in mindering gebracht op het AWBZ-budget.

Een voorbeeld:

Stel ZPV V&V NHC (AWBZ) is 260.000, Omzet NHC GRZ (Zvw) is 30.000 en kapitaal is 270.000. De procentuele verhouding o.b.v. NHC waarde is 89,66% AWBZ en 10,34% Zvw GRZ.

Bij de budgetafhandeling van de AWBZ:			totaal
Kapitaal (AWBZ én Zvw)			270.000
Kapitaal Zvw GRZ	10,34%	270.000	- 27.918
Kapitaal AWBZ			242.082

De nieuwe kapitaallastenvergoeding AWBZ voor 2013 is 245.666 (20%\*260.000 + 80%\*242.082).

*Artikel 5.12 Berekening nieuwe kapitaallastenvergoeding en verrekening GRZ in AWBZ*

**Kenmerk**  
CA-300-552  
**Pagina**  
16 van 17

Bij de nacalculatie 2013:

Budget 2013 (aanvaardbare kosten)			totaal
ZZP V&V NHC (AWBZ)	20%	260.000	52.000
Omzet NHC GRZ (Zvw)	20%	30.000	6.000
Kapitaal (AWBZ én Zvw)	80%	270.000	<u>216.000</u>
Nieuwe kapitaallastenvergoeding			274.000
Omzet NHC GRZ (Zvw)			<u>- 30.000</u>
Aanvaardbare kosten AWBZ			244.000

In de aanvaardbare kosten AWBZ zit de nieuwe kapitaallastenvergoeding AWBZ én Zvw. Hierop wordt in mindering gebracht de volledige NHC GRZ. Per saldo is (in dit voorbeeld) de groei naar de volledige NHC GRZ in mindering gebracht op het budget AWBZ. Hierdoor is het mogelijk om in de Zvw de volledige NHC GRZ te bekostigen.

Zolang het transitie-model onder de Zvw van toepassing is, waarbij de financiering plaatsvindt op DBC's en de bekostiging op oude parameters, wordt de omzet NHC GRZ afgeleid van het aantal geregistreerde ZZP9a dagen. Wanneer volledig wordt overgegaan op DBC's dan wordt de NHC omzet hiervan afgeleid.

Gedurende het invoertraject stijgt het invoerpercentage NHC naar 100%.

Budget 2018 (aanvaardbare kosten)			totaal
ZZP V&V NHC (AWBZ)	100%	260.000	260.000
Omzet NHC GRZ (Zvw)	100%	30.000	30.000
Kapitaal (AWBZ én Zvw)	0%	270.000	<u>0</u>
Nieuwe kapitaallastenvergoeding			290.000
Omzet NHC GRZ (Zvw)			<u>- 30.000</u>
Aanvaardbare kosten AWBZ			260.000

*Artikel 7. NHC en contracteerruimte*

De NHC's en de opslag kapitaallasten dagbesteding kind GHZ maken vanaf 1 januari 2012 gedeeltelijk onderdeel uit van de contracteerruimte. Elk jaar zal een groter deel van het budget NHC onderdeel gaan uitmaken van de contracteerruimte opdat aanbieders en zorgkantoren geleidelijk kunnen wennen aan het feit dat wordt afgerekend op prestaties en productie en dat zorgaanbieders derhalve risico gaan lopen. In 2012 maakt 10% van het NHC budget uit van de contracteerruimte, in 2013 20% etc (zie tabel 3 bij artikel 7).

Omdat NHC's onderdeel uit gaan maken van de contracteerruimte is de Beleidsregel contracteerruimte van toepassing. Dit betekent dat wanneer sprake is van een overschrijding van de contracteerruimte, het productiebudget (inclusief het percentage van het NHC-budget), met inachtneming van de Beleidsregel contracteerruimte, naar rato kan worden gekort.

Het budget kapitaallasten maakt gedurende het invoertraject geen onderdeel uit van de contracteerruimte. Na het invoertraject, derhalve, met ingang van 2018, maakt de volledige NHC-onderdeel uit van de contracteerruimte en zal het budget kapitaallasten volledig tot nul zijn afgebouwd.



*Artikel 8. Declaratie*

Bestaande zorgaanbieders declareren de intramurale prestaties en dagbesteding kind GHZ aan het zorgkantoor. In de tarieven is het deel van de NHC conform tabel 3 uit artikel 7 van de beleidsregel opgenomen.

**Kenmerk**

CA-300-552

**Pagina**

17 van 17

Een voorbeeld:

Stel de afgesproken ZZP prijs is 100 euro. Het bijbehorende NHC-tarief is 15. Dan wordt 101,50 euro ( $100 + 10\% \cdot 15$ ) in 2012 gedeclareerd. Voor 2013 zou dit 103 euro ( $100 + 20\% \cdot 15$ ) zijn.

*Artikel 9. Vaststelling en inhoud jaarsluittarief.*

Het budget kapitaallasten wordt conform de verdeling in tabel 1 uit artikel 4 opgenomen in het jaarsluittarief.

Een voorbeeld:

Kosten (A)	aantal	prijs	totaal
ZZP (intramurale productie)	1.000	100,00	100.000
Nieuwe kapitaallastenvergoeding			<u>12.000</u>
			112.000
 Opbrengsten (B)			
ZZP (intramurale productie)	1.000	101,50	101.500
 Jaarsluittarief (A-B)			10.500

Er wordt in dit voorbeeld een tarief gedeclareerd die bestaat uit de ZZP prijs en 20% van het NHC-tarief. In het budget (aanvaardbare kosten) staat echter een nieuwe kapitaallastenvergoeding die bestaat uit 80% budget kapitaal en 20% budget NHC. Hierdoor ontstaat een verschil tussen kosten en opbrengsten. Dit verschil wordt verwerkt in het sluittarief en kan zodoende gedeclareerd worden. Op deze wijze kunnen de kosten volledig gedekt worden door declaratie(s).

Bij de nacalculatie in juni jaar t+1 wordt de definitieve nieuwe kapitaallastenvergoeding vastgesteld. Wanneer deze nieuwe vergoeding afwijkt van hetgeen de zorgaanbieder op basis van de declaratie van de intramurale zorgprestaties en dagbesteding kind GHZ én het jaarsluittarief heeft ontvangen dan wordt het jaarsluittarief hierop aangepast.