
3

Besluit van 19 december 2001, houdende de verplichting tot indiening van een langetermijnhuisvestingsplan (Besluit langetermijnhuisvestingsplan WZV)

Wij Beatrix, bij de gratie Gods, Koningin der Nederlanden, Prinses van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Op de voordracht van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 6 september 2001, kenmerk Z/PB-2210766;

Gelet op artikel 22, tweede lid, van de Wet ziekenhuisvoorzieningen;

De Raad van State gehoord (advies van 30 november 2001, nummer W13.01.0481/III);

Gezien het nader rapport van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 13 december 2001, kenmerk Z/PB-2241737;

Hebben goedgevonden en verstaan:

Artikel 1

1. Het bestuur van een ziekenhuisvoorziening dient vóór het einde van het eerste jaar van exploitatie en vervolgens om de vier jaren een langetermijnhuisvestingsplan in bij Onze Minister en in afschrift bij het College bouw.

2. Het bestuur van een ziekenhuisvoorziening die op het tijdstip van inwerkingtreding van dit besluit reeds wordt geëxploiteerd, dient het eerste plan in vóór 1 juli 2002, tenzij het voor de betrokken ziekenhuisvoorziening op of na 1 juli 1998 reeds een langetermijnhuisvestingsplan heeft overgelegd, in welk geval het eerstvolgende plan vóór het einde van het vierde jaar na die overlegging wordt ingediend.

3. In afwijking van het tweede lid dient het bestuur van een verzorgingshuis dat op het tijdstip van inwerkingtreding van dit besluit reeds wordt geëxploiteerd, het eerste plan in vóór 1 juli 2004. Ingeval vóór dat tijdstip overeenkomstig artikel 6, tweede lid, van de Wet ziekenhuisvoorzieningen kennis wordt gegeven van een bouwvoornemen, wordt het plan gelijktijdig met die kennisgeving ingediend.

Artikel 2

Dit besluit treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van het Staatsblad waarin het wordt geplaatst.

Artikel 3

Het advies van de Raad van State is openbaar gemaakt door terinzagelegging bij het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Tevens zal het advies met de daarbij ter inzage gelegde stukken worden opgenomen in het bijvoegsel bij de Staatscourant van 12 februari 2002, nr. 30.

Dit besluit wordt aangehaald als: Besluit langetermijnhuisvestingsplan WZV.

Lasten en bevelen dat dit besluit met de daarbij behorende nota van toelichting in het Staatsblad zal worden geplaatst.

's-Gravenhage, 19 december 2001

Beatrix

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. Borst-Eilers

Uitgegeven de *achtste* januari 2002

De Minister van Justitie,
A. H. Korthals

NOTA VAN TOELICHTING

De verplichting dat een melding van een bouwinitiatief moet zijn opgenomen in een langetermijnhuisvestingsplan bestaat al vanaf 1 januari 1996. In de praktijk komt deze verplichting erop neer dat het instellingsbestuur bij de indiening van een melding van een bouwinitiatief zo'n plan meezendt, voor zover dat bouwinitiatief nog niet in een eerder ingediend langetermijnhuisvestingsplan is opgenomen. In de genoemde tweede meldingscirculaire van 26 augustus 1996, waarin de indiening van een langetermijnhuisvestingsplan werd verplicht gesteld, was reeds vermeld dat de verplichting tot vierjaarlijkse indiening van het plan zou worden geregeld in een algemene maatregel van bestuur op grond van artikel 22 van de Wet ziekenhuisvoorzieningen. Het onderhavige besluit strekt daartoe.

Uit het oogpunt van maatschappelijk ondernemen is het gewenst dat het bestuur van een instelling een visie op de zorgverlening voor de komende 4 à 8 jaar ontwikkelt en in dat kader de huisvesting van de voorziening in ogenschouw neemt. Een langetermijnhuisvestingsplan kan dan ook worden gezien als een managementinstrument dat inzicht verschaft in de wijze waarop de gebouwde voorziening – eventueel met toepassing van instandhoudingsinvesteringen of nieuwbouw – afgestemd blijft op de door de instelling beoogde zorgontwikkeling. Een ingediend langetermijnhuisvestingsplan wordt inhoudelijk niet beoordeeld. Het verschaft wel informatie ingeval er voor een bouwinitiatief een vergunning wordt aangevraagd. Voor de overheid vormt het een belangrijk document om te kunnen sturen op hoofdlijnen en om te kunnen bepalen hoeveel financiële middelen er beschikbaar moeten worden gesteld ten behoeve van de (bouwkundige) infrastructuur. Voor de instelling is een langetermijnhuisvestingsplan ook een instrument in de communicatie met derden, bijvoorbeeld kapitaalverschaffers, verzekeraars, gemeenten en patiënten. Daarnaast is een oogmerk dat het denken overlegproces dat gepaard gaat met het werken aan een langetermijnhuisvestingsplan de doelmatige aanwending van de financiële middelen stimuleert.

Voor de inhoud van het plan geeft de onderstaande leidraad een indicatie.

Het langetermijnhuisvestingsplan moet vóór 1 juli 2002 zijn ingediend, zowel bij de minister als in afschrift bij het College bouw ziekenhuisvoorzieningen. Het plan moet tenminste elke vier jaar worden geactualiseerd. Aangezien de meldingsregeling al meer dan vijf jaar bestaat, heeft inmiddels reeds zo'n 65% van de ongeveer 965 instellingen, met uitzondering van de circa 1400 verzorgingshuizen die per 1 januari 2001 onder de Wet ziekenhuisvoorzieningen zijn komen te vallen, in het kader van de melding van een bouwinitiatief een langetermijnhuisvestingsplan ingediend. Voor de instellingen die op of na 1 juli 1998 een langetermijnhuisvestingsplan hebben ingediend, komt artikel 1, tweede lid, van dit besluit erop neer dat zij uiterlijk vier jaar na de indiening van dat plan een geactualiseerd langetermijnhuisvestingsplan moeten indienen. Voor verzorgingshuizen is het tijdstip van indiening van het plan uitgesteld tot uiterlijk 1 juli 2004, tenzij eerder een melding van een bouwinitiatief wordt ingediend. In het laatste geval vindt de indiening van het langetermijnhuisvestingsplan gelijktijdig met de melding plaats.

Gegevens omtrent de met de totstandkoming van een langetermijnhuisvestingsplan gemoeide kosten zijn thans niet beschikbaar. Een uit te voeren onderzoek naar de omvang van de administratieve lastendruk in het kader van de zorgsector, waarvan de bouwregelgeving onderdeel uitmaakt, is nog niet afgerond. Met het oog op het minimaliseren van de

administratieve lasten voor de instellingen wordt gezien of ter vervanging van de leidraad er een standaardmodel voor een langetermijnhuisvestingsplan kan worden ontwikkeld dat instellingen een duidelijk handvat biedt met betrekking tot de omvang van het plan. Hiermee kan worden voorkomen dat er onnodig dikke, dure rapporten worden overgelegd.

De onderhavige maatregel als zodanig leidt overigens niet tot een verzwaring van de administratieve lasten van ziekenhuisvoorzieningen, omdat de verplichting voor alle instellingen op termijn al van toepassing is. Immers bij de melding van instandhoudingsinvesteringen bestaat sinds 1 januari 1996 de verplichting dat een langetermijnhuisvestingsplan wordt bijgevoegd. Er kan wel sprake zijn van een versnelling in de kosten, omdat de indiening nu aan een termijn wordt gebonden (1 juli 2002). De versnelling is overigens beperkt, omdat een instelling over het algemeen al 10 jaar na ingebruikneming start met het plegen van instandhoudingsinvesteringen. De versnelling bij de verzorgingshuizen is uiteraard groter, omdat voor hen de verplichting pas vanaf 1 januari 2001 geldt. Echter niet op basis van dit besluit, maar omdat ze vanaf die datum onder de Wet ziekenhuisvoorzieningen zijn gebracht.

Opzet en hoofdlijnen leidraad langetermijnhuisvestingsplan

1. Opzet

Het plan is een raamplan dat op hoofdlijnen betrekking heeft op de technische en de functionele instandhouding, alsmede op nieuwbouw en is gericht op de functionele en strategische ontwikkelingen van de instelling. Het plan maakt deel uit van het zorgbeleidsplan dat voortvloeit uit de zorgvisie van het instellingsbestuur op de ontwikkelingen in de zorg en de zorgvoorziening op de langere termijn. Bij de bepaling van zijn zorgvisie heeft het instellingsbestuur rekening gehouden met de zorgvisie van de overheid, verzorgingsbereik (adherentie), organisatie en omvang van de instelling.

Hoewel de instellingen vrij zijn in de vormgeving van het plan, moet uit het plan duidelijk blijken welke de beslispunten inzake de huisvesting (renovatie en nieuwbouw) zijn en waar zij in de tijd liggen. Belangrijke afwegingsfactoren voor de huisvestingsbeslissingen zijn met name de flexibiliteit en de gevoeligheid voor de toekomstige ontwikkelingen. Dit betekent dat ten aanzien van de infrastructuur een periode van ca. 20 jaar moet zijn beschreven. Met behulp van het plan kunnen bouwkundige instandhouding, aanpassing, vernieuwing en onderhoud gedurende het bestaan van de instelling integraal worden gepland en op elkaar worden afgestemd.

2. Hoofdlijnen

Het plan omvat tenminste de volgende onderdelen:

- Het zorgbeleidsplan van de instelling voor de komende 4 à 8 jaar.

Hierin zijn de doelen van de instelling vertaald in termen van positionering in het zorgveld en is rekening gehouden met de gewenste functionele en technologische ontwikkelingen.

- De opbouw van de organisatie, met behulp waarvan de zorg wordt verleend.

- De benodigde huisvesting.

Hierin moet een doorzicht zijn opgenomen over de wijze waarop de kwaliteit van de huisvesting op peil wordt gehouden ter ondersteuning van het zorgproces en om te blijven voldoen aan de eisen en voorschriften op het gebied van milieu en de Arbowet. De momenten waarop voor het zorgproces ingrijpende aanpassingen worden gepland, zoals renovatie en nieuwbouw, moeten duidelijk beschreven zijn.

- Een realiseringsplanning in de tijd.
- Een financieringsplanning.

Hierin is rekening gehouden met de geraamde investeringskosten, de daarvoor gehanteerde afschrijvingstermijnen, de benodigde middelen, alsmede de financiële dekking, waaronder de mutaties van de reservingen van de per gebouwdeel opgebouwde budgetmiddelen. De raming kan worden gemaakt met behulp van door de Minister van VWS goedgekeurde bouwkostenkengetallen, als vermeld in de Regeling bouwmaatstaven WZV.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. Borst-Eilers