

Verschaffen van informatie inzake eigendomsverhoudingen binnen de gezondheidszorg in Nederland

Aan alle besturen van inrichtingen voor gezondheidszorg als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onder c van de Wet ziekenhuisvoorzieningen

1 april 1999/nr Z/PB-983922

1. Inleiding

Voorliggende circulaire vormt een nadere uitwerking van de circulaire van 4 april 1997 (FBZ/PBIZ 96700), waarin ik u mijn beleid inzake eigendomsverhoudingen in de gezondheidszorg heb uiteengezet. De circulaire van 4 april 1997 zend ik u hierbij ter herinnering nogmaals toe.

Doel van deze nadere circulaire is in de eerste plaats om aan te geven in welke gevallen volledig eigendom en in welke gevallen huur de door mij gewenste eigendomsverhouding is. In de tweede plaats om enkele zaken te verhelderen waarover sinds de circulaire van 4 april 1977 veelvuldig vragen zijn gerez. Het betreft met name:

- het aangeven van het beoordelingskader bij situaties waarbij geen sprake is van volledig eigendom en de desbetreffende soorten van voorzieningen (paragraaf 2);
- specifieke situaties (paragraaf 3);
- de inhoud van de contracten bij onvolledig eigendom (paragraaf 4);
- de juridische verankering en de handhaving (paragraaf 5).

De beoordelingsmethodiek, die op hoofdlijnen al staat beschreven in de circulaire van 4 april 1997, heb ik opgesteld aan de hand van uitvoeringstoetsen die door het College voor ziekenhuisvoorzieningen (College), het Centraal Orgaan Tarieven Gezondheidszorg (COTG), en de Ziekenfondsraad (ZFR) aan mij zijn toegezonden.

2. Eigendom of huur? Beoordelingskader en toepassing

Basis voor de beoordeling vormt de constatering dat de noodzaak een zorgvoorziening naar eigen ontwerp te realiseren of aan te passen groter is naarmate het gebruiksdoel meer specifieke eisen stelt aan de voorziening en de gebruiksduur lang is. In dat geval is

bouw in eigen beheer vereist met volledig eigendom.

Al naar gelang minder specifieke eisen (behoeven te) worden gesteld en sprake is van een beperkte gebruiksduur, vormen koop of het verkrijgen van een gebruiksrecht (huur, lease, erfpacht etc.) goede alternatieven voor het in eigen beheer bouwen van een voorziening.

Voor onderstaande voorzieningen beschouw ik niet volledig eigendom maar huur als de aangewezen eigendomsverhouding:

** Reguliere/marktconforme voorzieningen:*

- woning in de sociale huursector;
- kantoor- en bedrijfsruimte;
- ontmoetingsruimte;
- warmte-krachtcentrale;
- gebruiksmogelijkheden van een winkel, therapeutisch zwembad; sporthal.

** Verpleegunits in verzorgingshuizen*

** Interimvoorzieningen*

Voor alle overige voorzieningen is volledig eigendom de aangewezen eigendomsverhouding.

De situatie, waarbij een voorziening ten behoeve van meerdere zorgvoorzieningen is opgericht en die volledig eigendom is van één van de deelnemende zorgvoorzieningen, beschouw ik als gelijkwaardig aan volledig eigendom. Toepassing van de beoordelingsmethodiek heeft mij tot het inzicht gebracht dat in de sector ziekenhuizen in beginsel sprake zal moeten zijn van volledig eigendom van de onroerende zaken. Dit kan zowel worden gerealiseerd via bouw in eigen beheer als via koop. Indien de ontwikkelingen in de gezondheidszorg hiertoe aanleiding geven, wordt de hierboven vermelde lijst aangepast.

3. Specifieke situaties

Indien een instellingsbestuur van mening is dat er voor zijn initiatief een uitzondering moet worden gemaakt op het hiervoor beschreven beleid, kan het bij zijn aanvraag om een WZV-vergun-

ning een verzoek indienen om een uitzondering te maken. Dit verzoek zal moeten zijn ondersteund met informatie waaruit blijkt dat met de voorgestelde alternatieve eigendomsverhouding voordelen zijn te behalen en dat men in staat is nadelen te voorkomen en risico's te beperken. Het saldo van deze effecten moet positief zijn (zie paragraaf 2.1 van de circulaire van 4 april 1997). De aan te tonen voordelen kunnen zowel kwalitatief (zorginhoudelijk) als kwantitatief (financieel-economisch) van aard zijn.

Ik heb het College gevraagd, gelet op zijn verantwoordelijkheden, de aspecten te definiëren die als voordelen mogen worden beschouwd en dat als toetsingskader te hanteren in concrete gevallen. Het moet hierbij gaan om voordelen ten aanzien van:

- beschikbaarheid/afstootbaarheid;
- functionele specialiteit;
- efficiëntie (ruimtebehoefte, wisselende locatie);
- geplande gebruiksduur (-jaren/-uren) en bezettingsgraad;
- kostenbesparing (schaalvoordeel, medegebruik, onderhuur, gebouwbeheer, huisvestingslasten).

4. Inhoud van de contracten bij onvolledig eigendom

Door de potentiële verkrijger van het gebruiksrecht zal in alle gevallen, aan de hand van de met de bezitter van het volledig eigendom af te sluiten contracten, bij de aanvraag van een WZV-vergunning moeten worden aangetoond dat de nadelen/risico's van het ontbreken van volledig eigendom worden beperkt. In elk geval mag de beoogde eigendomsverhouding de te verlenen zorg, voor de beoogde duur, en voor wat betreft de bekostiging op basis van de WTG-regels, niet in gevaar brengen. In de circulaire van 4 april 1997 is dit referentiekader beschreven in de punten 2.2 t/m 2.7 (pagina's 3 en 4).

Ik heb het College en de Commissie sanering ziekenhuisvoorzieningen verzocht om, toegesneden op de af te sluiten contracten, het referentiekader voor veel voorkomende eigendomsverhoudingen verder te ontwikkelen. Tevens

heb ik hen verzocht standaard-voorwaarden te ontwikkelen, die in huurcontracten kunnen worden opgenomen en te onderzoeken of gebruik kan worden gemaakt van het instrument raamcontract/ voorbeeldcontract, waarin die standaardvoorwaarden kunnen worden opgenomen en, indien toepasbaar, een dergelijk contract te vervaardigen. Hiermee kan worden verduidelijkt aan welke aspecten bij het afsluiten van gebruikscontracten in elk geval aandacht moet worden besteed. Indien deze mogelijkheid bestaat, zal u een dergelijk raam- of voorbeeldcontract worden toegezonden.

5. Juridische verankering/handhaving

De afgelopen twee jaren zijn regelmatig vragen gesteld over de juridische verankering. Daarom geef ik nog eens aan hoe de eigendomsverhoudingen, en mogelijke wijzigingen daarin, van de onroerende zaken van een zorginstelling worden vastgelegd.

In de WZV-vergunning worden, op de voet van artikel 15, vijfde lid van de WZV, in de vorm van een voorschrift de eigendomsverhoudingen vastgelegd, die gelden ten aanzien van de onroerende zaken die door de zorgvoorziening ten behoeve van de zorgverlening worden geëxploiteerd. Indien een zorgvoorziening een eigendomsverhouding wil wijzigen moet zij een verzoek tot wijziging van het desbetreffende vergunningsvoorschrift vooraf bij mij indienen. Bij dit verzoek moet informatie worden verstrekt waaruit de voordelen van de wijziging blijken en waarbij tevens wordt aangegeven hoe nadelen en risico's worden voorkomen danwel beheersbaar worden gemaakt. Pas nadat ik het desbetreffende voorschrift heb gewijzigd, mag de beoogde wijziging van de eigendomsverhouding worden gerealiseerd. Wijziging van de eigendomsverhouding(en) zonder mijn voorafgaande schriftelijke goedkeuring is strafbaar op grond van artikel 1, onder 4 van de Wet op de economische delicten.

Voor meer informatie over de inhoud van deze circulaire kunt u contact opnemen met de heer mr. A.C.G.M. Hesselmann van de directie Zorgverzekeringen (telefoon 070-3407219).

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