

BESLISSING OP BEZWAAR**58531**

Bij brief van 24 oktober 2013 is door Achmea Zorgkantoor NV (hierna: Achmea dan wel bezwaarde) bezwaar gemaakt tegen de tariefbeschikking met kenmerk [vertrouwelijk...] d.d.12 september 2013. In deze tariefbeschikking is de nacalculatie 2012 verwerkt van Stichting Humanitas (hierna: Humanitas). Naar aanleiding van dit bezwaar zijn belanghebbenden op 6 maart 2014 gehoord.

Op 22 januari 2014 heeft de NZa van Humanitas een schriftelijke toelichting op het bezwaarschrift van Achmea ontvangen.

In haar vergadering van 20 mei 2014 heeft de NZa de hierboven vermelde beschikking in heroverweging genomen. De NZa heeft besloten uw bezwaar gegrond te verklaren. U treft de aangepaste tariefbeschikking met bijbehorende rekenstaat aan op het web-portaal welke integraal onderdeel uitmaakt van deze beslissing op bezwaar.

DE AANGEVOERDE BEZWAREN*Standpunt bezwaarde*

Achmea is het om verschillende redenen niet eens met het feit dat de NZa bij de afhandeling van de nacalculatie 2012 is voorbij gegaan aan de eenzijdig ingediende nacalculatieopgave van Achmea en de eenzijdig ingediende nacalculatieopgave van Humanitas heeft gevolgd.

Achmea heeft op 30 oktober en 11 december 2012 bij Humanitas materiële controles uitgevoerd. Het doel van de controles was het vaststellen of de gedeclareerde prestaties rechtmatig en daadwerkelijk zijn geleverd en of daarbij sprake was van doelmatige zorgverlening. Hiertoe heeft Achmea de volgende onderzoekspunten opgesteld:

- Aanwezigheid indicatiebesluit
- Geldigheid indicatiebesluit
- Geïndiceerde functie opgenomen in het zorgplan
- Zorgplan ondertekend door cliënt
- Zorgverleningsovereenkomst ondertekend door cliënt en aanbieder
- Functie geleverd en gerapporteerd

Uit de controles volgt dat er sprake was van reguliere, laag complexe dagbesteding zonder intensieve begeleiding of een multidisciplinaire aanpak. Achmea heeft haar bevindingen voorgelegd aan Humanitas ter bespreking. Humanitas heeft hierop per brief van 4 februari 2013 een schriftelijke reactie verstrekt. Naar aanleiding hiervan heeft overleg plaatsgevonden tussen partijen en is er e-mailcontact geweest.

Achmea heeft per e-mail d.d. 13 mei 2012 aangegeven dat zij van Humanitas geen argumenten heeft vernomen welke voor haar aanleiding zijn af te wijken van haar bevindingen. Humanitas heeft naar het oordeel van Achmea ten onrechte de prestaties H800 (dagactiviteit somatiek ondersteunend) en H533 (dagactiviteit ouderen speciaal PG) gedeclareerd daar waar Humanitas de prestatie H531 (dagactiviteit basis) had moeten declareren.

Achmea heeft naar aanleiding van de uitgevoerde controles een correctie ad € [vertrouwelijk...] opgenomen in de door haar eenzijdig ingediende nacalculatieopgave 2012. Achmea verzoekt de NZa haar bezwaar gegrond te verklaren en alsnog de door haar verzochte correctie te verwerken.

Ter hoorzitting is door bezwaarde het bovenstaande nogmaals mondeling toegelicht.

Standpunt Humanitas

Humanitas heeft op verzoek van de NZa voorafgaande aan de hoorzitting schriftelijk haar standpunt ten aanzien van het ingediende bezwaar kenbaar gemaakt. Zij kan zich niet vinden in de conclusies van Achmea en is van mening dat zij wel de prestaties H800 en H533 aan haar cliënten heeft geleverd. Humanitas stelt dat de rechtmatigheid van de geleverde zorg is vastgesteld en bestrijdt dat de doelmatigheid van de geleverde zorg niet zou voldoen aan de daarvoor gestelde eisen.

Humanitas is van mening dat de prestatiebeschrijvingen van de prestaties H800 en H533 aanleiding geven tot misverstanden bij de beoordeling door het zorgkantoor.

Verder stelt Humanitas dat noch door het zorgkantoor, noch door de NZa en/of het CVZ voor 2012 specifieke eisen worden gesteld aan of toelichting wordt gegeven op de verslaglegging (registratie) van gegevens in de zorgdossiers aangaande de prestaties dagactiviteiten.

Mede naar aanleiding van de uitgevoerde materiële controles heeft Humanitas een verbeterplan opgesteld. Het verbeterplan richt zich alleen op de wijze van registreren, over de inhoud van de geleverde zorg heeft volgens Humanitas nooit onduidelijkheid bestaan.

ACHTERGROND BELEID NZa

Nacalculatie 2012

De Beleidsregel Nacalculatie 2012 (CA-300-558) bevat het beleid van de NZa met betrekking tot de beoordeling en afhandeling van de nacalculatieopgaven 2012. Deze nacalculatie bestaat uit de nacalculatie op de geleverde productie 2012 en de nacalculatie op overige nacalculatieerbare onderdelen van de Aanvaardbare kosten 2012.

Met ingang van het verantwoordingsjaar 2010 heeft de NZa de AWBZ-nacalculatie vormgegeven als een verplichte informatieverstrekking op grond van de artikel 61, 62 en 68 Wmg. Ter borging van de tijdige indiening van de nacalculatieformulieren is de Regeling informatieverstrekking vaststelling aanvaardbare kosten AWBZ vastgesteld.

Ingevolge artikel 4.1.1 van de Beleidsregel nacalculatie dient de zorgaanbieder vóór 1 juni 2013 de definitieve nacalculatieopgave over 2012 in bij de NZa zoals vastgelegd in de Regeling informatie-verstrekking definitieve vaststelling aanvaardbare kosten AWBZ 2012 (NR/CA-300-010), de Regeling Administratieve Organisatie en Interne Controle AWBZ-zorgaanbieders 2012 (CA/NR-300-014) en het Controleprotocol nacalculatie 2012.

De opgave bevat de gerealiseerde productie over 2012 (zijnde de werkelijk door de zorgaanbieder geleverde productie), de kapitaallasten en de overige onderdelen over 2012. De opgave wordt aangeleverd via het nacalculatieformulier 2012 dat door de NZa is opgesteld. De opgave moet zijn voorzien van een controleverklaring. Het voorblad moet worden ondertekend door het bestuur van de zorgaanbieder en door het zorgkantoor en moet worden gewaarmerkt door de accountant als bedoeld in artikel 393 van Boek 2 van het Burgerlijke Wetboek.

Uit de toelichting bij de beleidsregel blijkt dat de NZa met de afhandeling van de nacalculatie de aanvaardbare kosten 2012 ambtshalve vaststelt. Na vaststelling van de nacalculatie 2012, en daarmee de aanvaardbare kosten 2012 en het verstrijken van de wettelijke bezwaartermijn van zes weken, zal het besluit waarin de aanvaardbare kosten zijn vastgelegd formele rechtskracht krijgen en rechtens onaantastbaar worden. Zorgaanbieders moeten daarom nauwgezet kennis nemen van de vaststelling van de aanvaardbare kosten door de NZa.

Prestatiebeschrijvingen en tarieven dagbesteding en vervoer AWBZ

De Beleidsregel Prestatiebeschrijvingen en tarieven dagbesteding en vervoer AWBZ (2012: CA-300-509) bevat het beleid van de NZa dat de bekostiging regelt van dagbesteding voor cliënten die dagbesteding afnemen bij een andere zorgaanbieder dan de zorgaanbieder waar de cliënt verblijft of Volledig Pakket Thuis (VPT) afneemt. Daarnaast regelt de beleidsregel de bekostiging van dagbesteding voor cliënten zonder verblijfsindicatie.

In paragraaf 8.1 staan de prestatiebeschrijvingen voor de dagbesteding extramurale zorg opgenomen. In deze procedure staan de volgende prestaties centraal: H531, H800 en H533. Hieronder volgt integraal de beschrijving van deze prestaties.

H531 – Dagactiviteit ouderen basis

Dagprogramma met accent op begeleiding in groepsverband, gericht op het bijhouden van vaardigheden; eventueel aangevuld met lichte assistentie bij persoonlijke zorg.

Het dagprogramma is bedoeld voor mensen met matige tot zware beperkingen. Er is een duidelijke verzorgingsbehoefte en/of begeleidingsbehoefte (waar onder lichte dementie, NAH).

Het dagprogramma zal bijdragen aan verlichting van sociaal isolement van de betreffende cliënt, of aan verlichting van de zorg thuis door mantelzorgers. Deelname aan het dagprogramma kan ook dienen ter overbrugging van een periode tot langdurige opname in een intramurale voorziening.

Functies: BG-groep
Groepsgrootte: J 8
Doelgroep: SOM en PG, daarnaast ook ouderen met LG, VG, ZG

H800 – Dagactiviteit ouderen speciaal ondersteunend

Dagactiviteit in groepsverband, waarbij begeleiding in samenhang staat met enige persoonlijke verzorging en met behandeling (op de achtergrond). Er is een multidisciplinaire benadering.

Het dagprogramma is bedoeld voor zelfstandig wonende oudere cliënten met uitgebreide beperkingen bij het dagelijks functioneren (persoonlijke zorg, mobiliteit, zelfredzaamheid), veelal samenhangend met chronische aandoeningen. Het dagprogramma - dat gedurende een lange periode wordt geboden - is gericht op het stabiliseren van functioneren en voorkomen van verergering van klachten.

Het dagprogramma kan ertoe bijdragen dat de cliënt op verantwoorde wijze in de vertrouwde thuissituatie kan blijven wonen. Het kan ook bijdragen tot vermindering van de belasting van mantelzorgers.

Het aanbod van dagactiviteit is gericht op:

- ondersteuning bij de dagbesteding en bij sociale activiteiten;
- stabilisering van functioneren en voorkomen van verergering van beperkingen;
- leren omgaan met fysieke en/of cognitieve beperkingen;

Functies: BG-groep, opengesteld voor declaratie voor cliënten met een indicatie BH-groep (zie artikel 6.2.1)
Groepsgrootte: groter of gelijk aan 6
Doelgroep: SOM, LG.

H533 – Dagactiviteit ouderen speciaal PG

Basis + module cliënt kenmerk PG

Dagactiviteit in groepsverband, met intensieve begeleiding in samenhang met enige persoonlijke verzorging tijdens het dagprogramma. Meer op de achtergrond is behandeling aanwezig (accent op multidisciplinaire diagnostiek, advisering).

Het dagprogramma is bedoeld voor zelfstandig wonende oudere cliënten met een intensieve begeleidings- en verzorgingsbehoefte (waar onder een sterk verminderde zelfregie zoals bij dementie, verstandelijke handicap, stabiele psychische stoornis).

Het dagprogramma zal voor de cliënt doorgaans langdurig van aard zijn. Het kan tevens bijdragen tot vermindering van de belasting van mantelzorgers.

Het aanbod van dagactiviteit is gericht op:

- ondersteuning bij de dagbesteding;
- handhaven en bevorderen van zo zelfstandig mogelijk functioneren;
- voorkomen van achteruitgang in fysieke, cognitieve en socialemotionele vaardigheden.

Functies: BG-groep, opengesteld voor declaratie voor cliënten met een indicatie BH-groep (zie artikel 6.2.1)
Groepsgrootte: groter of gelijk aan 6
Doelgroep: PG, VG (verstandelijk gehandicapte ouderen met pg-problematiek)

In 'tabel 1 Ouderen', opgenomen onder paragraaf 6 van de beleidsregel wordt het tarief behorend bij de hierboven vermelde prestaties en de prestatie H801 (in casu niet van belang) weergegeven. De tabel luidt als volgt:

Tabel 1 Ouderen

Prestatie	Prestatie-code	Tarief basis	Tarief module	Totaalwaarde per dagdeel
Dagactiviteit basis	H531	€ 34,53	n.v.t.	€ 34,53
Module cliëntkenmerk (som-ondersteunend)	H800	€ 34,53	€ 29,28	€ 63,81
Module cliëntkenmerk (som-revalidatie)	H801	€ 34,53	€ 29,28	€ 63,81
Module cliëntkenmerk (pg)	H533	€ 34,53	€ 29,28	€ 63,81

Regeling Administratieve Organisatie en Interne Controle AWBZ-zorgaanbieders 2012

De Regeling Administratieve Organisatie en Interne Controle AWBZ-zorgaanbieders 2012 (2012: NR/CA-300-014, hierna Regeling AO/IC) heeft tot doel de juistheid, betrouwbaarheid, inzichtelijkheid en toegankelijkheid van de administratieve en interne controle van de zorgaanbieder en van de door de zorgaanbieder aan het zorgkantoor te verstrekken (productie)gegevens over het jaar 2012 te borgen, mede voor de formele en materiële controles van zorgkantoren.

In paragraaf 4 van de regeling staat opgenomen dat de vastlegging van de zorgprestaties in de administratie van de leverende zorgaanbieder volledig, juist en actueel is; dat de registratie van de productie plaatsvindt door de zorgadministratie op basis van de van de zorgafdelingen ontvangen productregistratie en; dat de zorgaanbieder voor het zorgkantoor de noodzakelijke AWBZ- registratiegegevens vastlegt, conform de landelijke geldende standaarden voor het elektronisch berichtenverkeer in de AWBZ-brede zorgregistratie (AZR).

In paragraaf 5 van de regeling staat opgenomen dat de zorgaanbieder, naast bijvoorbeeld de behandelaar, het zorgplan en de zorgwaarde, in ieder geval de omvang en de aard van de geleverde zorgprestatie aan de individuele cliënt dient op te nemen in het cliëntdossier alsmede mutaties in de zorgverlening.

Tot slot staat in paragraaf 7 omschreven dat de zorgaanbieder een interne controle uitvoert op de gevoerde administratie. De interne controlefunctie omvat de controle op de juistheid van de gedeclareerde productie waarbij wordt vastgesteld dat de gedeclareerde zorg feitelijk is geleverd aan de cliënt en dat de gedeclareerde zorg binnen de bandbreedte van het indicatiebesluit is geleverd. Daarnaast dient het gedeclareerde tarief overeen te komen met het door partijen contractueel overeengekomen en door de NZa vastgestelde tarief.

Controleprotocol nacalculatie 2012

De accountant als bedoeld in artikel 393 van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek controleert de nacalculatieopgave 2012 van de zorgaanbieder en geeft de uitkomst van zijn onderzoek weer in een controleverklaring bij de nacalculatieopgave 2012. Deze controleverklaring wordt door de accountant afgegeven nadat hij zijn onderzoek heeft uitgevoerd op basis van de voorschriften die vermeld zijn in het Controleprotocol nacalculatie 2012. Het Controleprotocol nacalculatie 2012 behoort bij de regeling AO/IC.

De accountant verklaart in de controleverklaring onder andere dat de financiële realisatie productie 2012 die is opgenomen op het voorblad van de nacalculatieopgave 2012 juist is en in overeenstemming is met de vigerende beleidsregels en nadere regels van de NZa voor het jaar 2012.

De accountant zal bij zijn werkzaamheden zoveel mogelijk steunen op bevindingen van de verbijzonderde interne controlefunctie van de zorgaanbieder. Hiertoe stelt de regeling AO/IC eisen aan de registratie en declaratie van de gerealiseerde zorg door AWBZ-zorgaanbieders in Nederland.

Voor het onderzoek naar de juistheid van de financiële realisatie productie 2012 kiest de accountant een zodanige controleaanpak dat een redelijke mate van zekerheid wordt verkregen dat de financiële realisatie productie 2012 juist is verantwoord.

De accountant moet voor de extramurale zorg vaststellen dat er sprake is van voldoende interne waarborgen binnen de organisatie van de zorgaanbieder, zodat voldoende zekerheid bestaat dat de gerealiseerde zorg ook feitelijk is geleverd aan de cliënt. De accountant kan hiertoe de toereikendheid van de AO/IC rondom de planning en urenregistratie beoordelen of de feitelijke zorglevering vaststellen door andere controles (bijvoorbeeld: aansluiting met de in rekening gebrachte eigen bijdragen door het CAK of beoordeling van het totaal van de geïndiceerde zorg met de personele inzet). Voor de intramurale zorg is het voldoende dat de aanwezigheid van de cliënt kan worden vastgesteld en de formatie van het zorgpersoneel in overeenstemming is met de te leveren zorg.

Regeling Controle en Administratie AWBZ-verzekeraars

De Regeling Controle en Administratie AWBZ-verzekeraars (2012: VA/NR-100.048, hierna Regeling C/A) bevat administratie- en controlevoorschriften voor AWBZ-verzekeraars. De NZa heeft deze regeling vastgesteld op basis van de artikelen 31 en 36, derde lid, Wmg.

Het doel van de regeling is het bevorderen van een goede uitvoering van de AWBZ. Uitgangspunt van de regeling is dat de verzekeraars verantwoordelijk zijn voor de rechtmatige en doelmatige uitvoering van de verzekering.

In het kader van deze verantwoordelijkheid voeren de verzekeraars verschillende controles uit. Op grond van artikel 7 van de regeling controleert de verzekeraar bij de aanvang van de zorg (of wanneer na aanvang van de zorg de omstandigheden zich wijzigen), of de betrokkenen terecht aanspraken aan de AWBZ ontleent. Op grond van artikel 9 van de regeling voert de verzekeraar voorts formele en materiële controles uit. In het kader van de formele controle gaat de verzekeraar na of de uitgaven voor de zorg juist zijn en of bij het verstrekken of vergoeden van zorg de bij of krachtens de AWBZ gestelde regels zijn nageleefd. In het kader van de materiële controle gaat de verzekeraar na of de zorg daadwerkelijk aan de verzekerde is geleverd en of deze zorg, gelet op de indicatie, voor de verzekerde passend is.

OORDEEL NZa

Inleiding

Naar aanleiding van twee eenzijdig ingediende nacalculatie-opgaven 2012, heeft de NZa Achmea en Humanitas uitgenodigd voor een hoorzitting op d.d. 25 juni 2013 alvorens over te gaan tot het vaststellen van de nacalculatie 2012. Achmea kon bij deze hoorzitting niet aanwezig zijn maar heeft per e-mail d.d. 20 juni 2013 schriftelijk haar standpunt naar voren gebracht. Humanitas is ter hoorzitting verschenen.

Op 16 september 2013 heeft de NZa de tariefbeschikking met kenmerk [vertrouwelijk...] (en bijbehorende rekenstaat) verzonden inhoudende de nacalculatie 2012. Bij brief van 30 juli 2013 met kenmerk 0042699/65799 is dit besluit nader toegelicht.

Tegen dit besluit heeft Achmea bezwaar aangetekend.

Tijdens de heroverweging van het besluit in bezwaar heeft de NZa grondig naar de ingediende stukken van bezwaarde gekeken. De NZa heeft in dat kader Humanitas verzocht haar standpunt(en) ten aanzien van het ingediende bezwaar schriftelijk kenbaar te maken. Naar aanleiding van het bezwaar zijn beide partijen op 6 maart 2014 in elkaars aanwezigheid gehoord.

De NZa komt aan de gronden van het bezwaar tegemoet en verklaart het bezwaar gegrond. Hieraan liggen de volgende overwegingen ten grondslag.

Overwegingen

Het bezwaar betreft de volgende prestaties met bijbehorende tarieven:

H531 – dagactiviteit ouderen basis	€ 34,53
H800 – dag activiteit ouderen speciaal ondersteunend	€ 63,81
H533 – dagactiviteit ouderen speciaal PG	€ 63,81

In het kader van de nacalculatie 2012 dient de NZa ambtshalve de aanvaardbare kosten van Humanitas vast te stellen. Zij doet dit aan de hand van de ingediende nacalculatieopgave(n).

Humanitas heeft op grond van de Beleidsregel nacalculatie voor 1 juni 2013 eenzijdig haar nacalculatieopgave 2012 ingediend. De ingediende opgave is voorzien van een accountantsverklaring zonder voorbehoud.

De accountant heeft verklaard dat een redelijke mate van zekerheid is verkregen dat de nacalculatie opgave 2012 geen afwijkingen van materieel belang bevat.

Achmea heeft in 2012 materiële controles uitgevoerd. Deze controles hebben plaatsgevonden op cliëntniveau. Hierdoor zijn deze controles meer gedetailleerd dan de controles uitgevoerd door de accountant ten behoeve van de accountantscontrole. Achmea heeft naar aanleiding van de uitgevoerde materiële controles ook voor 1 juni 2013 eenzijdig de nacalculatieopgave 2012 ingediend.

Met het vaststellen van de nacalculatie stelt de NZa ambtshalve de aanvaardbare kosten vast. In casu zijn twee eenzijdige nacalculatieopgaven door de NZa ontvangen. De NZa dient de rechtmatigheid van de geleverde zorg met het daarbij behorende tarief vast te stellen. Gezien het feit dat de materiële controles van Achmea meer gedetailleerd zijn en specifiek zijn gericht op de vraag of bepaalde zorg feitelijk is geleverd, geeft de uitkomst van deze controles een meer getrouw beeld van de werkelijkheid dat de afgegeven accountantscontrole waarin een redelijke mate van zekerheid wordt verkregen omtrent de verantwoording van de financiële realisatie productie 2012. De NZa volgt dan ook de nacalculatieopgave van Achmea.

Uit de controles van Achmea komt naar voren dat uit de administratie van Humanitas niet volgt dat Humanitas de zorg heeft geleverd behorend bij de door haar gedeclareerde prestaties H800 en H533. Zo waren in een aantal van de door Achmea beoordeelde dossiers waarvoor de zorgprestatie H800 dan wel H533 is gedeclareerd, de daarin opgenomen zorgplannen een afspiegeling van de zorgprestatie H531. Deze gecontroleerde dossiers zijn een weergave van de prestatiebeschrijving H531, er was sprake van reguliere, laag complexe dagbesteding zonder intensieve begeleiding of een multidisciplinaire aanpak. Humanitas heeft naar het oordeel van Achmea ten onrechte de prestaties H800 en H533 gedeclareerd daar waar zij de prestatie H531 had dienen te declareren.

De NZa heeft Humanitas in de gelegenheid gesteld schriftelijk en ter hoorzitting te reageren op het bezwaar van Achmea. De verstrekte reacties van Humanitas geven naar het oordeel van de NZa geen onderbouwing van het door Humanitas gestelde dat zij de zorg behorende bij de prestaties H800 en H533 feitelijk wel heeft geleverd in plaats van de zorgprestatie H531. Humanitas heeft aan de NZa geen registratie/administratie gegevens overgelegd waaruit blijkt dat zij met recht de prestaties H800 en H533 heeft mogen declareren. Humanitas heeft het door Achmea gestelde niet met stukken weten te weerleggen. Zo heeft Humanitas ter hoorzitting aangegeven dat zij wel degelijk medici en paramedici heeft ingezet voor cliënten. Deze daadwerkelijke inzet heeft zij echter niet met stukken weten te onderbouwen. Er zijn bijvoorbeeld geen gespreksverslagen, opdrachten, adviezen of evaluaties overgelegd. Humanitas heeft aangegeven dat voor (een groot deel van) haar cliënten het zorgdossier doorgaans niet op de locatie van de dagactiviteit zelf aanwezig is maar thuis ligt bij de cliënt. Zij is hierdoor niet in staat geweest dergelijke verslagen e.d. vast te leggen in het cliëntdossier.

Gezien het bovenstaande en de gekozen systematiek van de uitgevoerde materiële controles ziet de NZa geen redenen te moeten twifelen aan de juistheid van de uitkomst van de controles.

Tot slot merkt de NZa nog op dat het door Humanitas gestelde ten aanzien van de interpretatieverschillen van de prestatiebeschrijvingen, bovenstaand oordeel niet anders maakt. Voor de NZa is komen vast te staan dat Humanitas niet heeft kunnen bewijzen dat zij de door haar gedeclareerde zorgprestaties H800 en H533 feitelijk wel heeft geleverd in plaats van de zorgprestatie H531. Aan een eventuele discussie omtrent de interpretatie van de onderhavige prestatiebeschrijvingen wordt dan ook niet toegekomen.

CONCLUSIE

De NZa verklaart het bezwaarschrift gegrond.

Ingevolge artikel 8:1 Algemene wet bestuursrecht (Awb) juncto 8:6 Awb juncto hoofdstuk 2, artikel 4 van Bijlage 2 Awb (Bevoegdheidsregeling bestuursrechtspraak) kan een belanghebbende binnen zes weken na de datum van verzending van dit besluit beroep instellen bij het College van Beroep voor het bedrijfsleven, Postbus 20021, 2500 EA 's-Gravenhage. Het beroep dient conform artikel 6:5 lid 1 Awb schriftelijk en ondertekend te worden ingediend en moet tenminste de volgende gegevens bevatten: naam en adres van de indiener, een omschrijving van het besluit waartegen het beroep zich richt en de gronden van het beroep. Indien beschikbaar dient een afschrift van het besluit te worden meegezonden

Hoogachtend,
De Nederlandse Zorgautoriteit

dr. M.E. Homan,
lid Raad van Bestuur