

BESLISSING OP BEZWAAR**28728-63949**

Bij brief van 22 januari 2013, die is ingekomen bij de NZa op 23 januari 2013, is door het Academisch Medisch Centrum te Amsterdam (hierna: AMC) pro forma bezwaar ingediend tegen de beschikking met kenmerk 2101004-BB-2013-Z2V-VE01 d.d. 6 december 2012 en per afzonderlijke brief van 22 januari 2013, die is ingekomen bij de NZa op 23 januari 2013, is door het AMC eveneens pro forma bezwaar ingediend tegen de beschikking met kenmerk 1101004-BB-2013-Z1V-VE01 d.d. 13 december 2012.

Bij brief van 21 januari 2013, die is ingekomen bij de NZa op 22 januari 2013, is door het Erasmus Universitair Medisch Centrum te Rotterdam pro forma bezwaar ingediend tegen de beschikking met kenmerk 2101007-BB-2013-Z2V-VE01 d.d. 6 december 2012 en tegen de beschikking met kenmerk 1101007-BB-2013-Z1V-VE01 d.d. 13 december 2012.

Bij brief van 21 januari 2013, die is ingekomen bij de NZa op 21 januari 2013, is door het Leids Universitair Medisch Centrum te Leiden (hierna: LUMC) pro forma bezwaar ingediend tegen de beschikking met kenmerk 2101006-BB-2013-Z2V-VE01 d.d. 6 december 2012 en per afzonderlijke brief van 21 januari 2013, die is ingekomen bij de NZa op 24 januari 2013, is door het LUMC eveneens pro forma bezwaar ingediend tegen de beschikking met kenmerk 1101006-BB-2013-Z1V-VE01 d.d. 13 december 2012.

Bij brief van 24 januari 2013, die is ingekomen bij de NZa op 24 januari 2013, is door het Maastrichts Universitair Medisch Centrum te Maastricht pro forma bezwaar ingediend tegen de beschikking met kenmerk 1101008-BB-2013-Z1V-VE01 d.d. 13 december 2012.

Bij brief van 21 januari 2013, die is ingekomen bij de NZa op 22 januari 2013, is door het Universitair Medisch Centrum Groningen te Groningen (hierna: UMCG) pro forma bezwaar ingediend tegen de beschikking met kenmerk 2101001-BB-2013-Z2V-VE01 d.d. 6 december 2012 en per afzonderlijke brief van 21 januari 2013 die is ingekomen bij de NZa op 22 januari 2013, is door het UMCG eveneens pro forma bezwaar ingediend tegen de beschikking met kenmerk 1101001-BB-2013-Z1V-VE01 d.d. 13 december 2012.

Bij brief van 22 januari 2013, die is ingekomen bij de NZa op 22 januari 2013, is door het Universitair Medisch Centrum Sint Radboud te Nijmegen pro forma bezwaar ingediend tegen de beschikking met kenmerk 2101002-BB-2013-Z2V-VE01 d.d. 6 december 2012 en tegen de beschikking met kenmerk 1101002-BB-2013-Z1V-VE01 d.d. 13 december 2012.

Bij brief van 21 januari 2013, die is ingekomen bij de NZa op 21 januari 2013, is door het Universitair Medisch Centrum Utrecht te Utrecht (hierna: UMCU) pro forma bezwaar ingediend tegen de beschikking met kenmerk 2101003-BB-2013-Z2V-VE01 d.d. 6 december 2012 en per afzonderlijke brief van 24 januari 2013 die is ingekomen bij de NZa op 24 januari 2013 is door het UMCU eveneens pro forma bezwaar ingediend tegen de beschikking met kenmerk 1101003-BB-2013-Z1V-VE01 d.d. 13 december 2012.

Bij brief van 21 januari 2013, die is ingekomen bij de NZa op 21 januari 2013, is door de VU medisch centrum te Amsterdam pro forma bezwaar ingediend tegen de beschikking met kenmerk 2101005-BB-2013-Z2V-VE01 d.d. 6 december 2012 en tegen de beschikking met kenmerk 1101005-BB-2013-Z1V-VE01 d.d. 13 december 2012.

Per brief van 18 februari 2013 heeft Nysingh advocaten-notarissen bericht dat zij als gemachtigde op zal treden namens de acht hierboven genoemde Universitair medische centra (hierna: UMC's of bezwaarden) die bezwaar hebben gemaakt tegen de hierboven genoemde beschikkingen (hierna: bestreden beschikkingen). Op 15 maart 2013 heeft de NZa de aanvullende gezamenlijke gronden namens de acht UMC's ontvangen.

Naar aanleiding van dit bezwaar zijn belanghebbenden op 27 juni 2013 gehoord.

In haar vergadering van 15 oktober 2013 heeft de NZa de bestreden beschikkingen in heroverweging genomen. De NZa heeft besloten dat niet tegemoet kan worden gekomen aan de bezwaren en dat de bestreden beschikkingen ongewijzigd in stand dienen te blijven. De bezwaren wordt dan ook ongegrond verklaard. Hieronder volgt de motivering daarvan.

DE AANGEVOERDE BEZWAREN

Bezwaarden komen in deze bezwaarprocedure op tegen de hoogte van de beschikbaarheidsbijdrage (medische) vervolgoopleidingen 2013, zoals neergelegd in de bestreden beschikkingen. Meer specifiek richten de bezwaren zich tegen de ontoereikende vergoeding voor de kapitaallasten in de opleidingstarieven per formatieplaats per arts in opleiding tot specialist (aios).

Bezwaarden hebben in hun aanvullend bezwaarschrift en tijdens de hoorzitting de volgende bezwaren naar voren gebracht.

Bezwaarden voeren een aantal gronden aan die er op neer komen dat de financiering van de integrale kapitaallasten via het Decentralisatie Huisvesting Academische Ziekenhuizen (hierna: DHAZ) kader met ingang van 1 januari 2013 is komen te vervallen en dat conform de voorhangbrief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (hierna: VWS) van 24 oktober 2012 aan de Eerste en Tweede Kamer der Staten-Generaal, Kamerstukken II, 2012/13, 32 393, nr. 25 (hierna: voorhangbrief) en de aanwijzing van de minister van VWS van 11 december 2012, met kenmerk MC-U-3146777 (hierna: aanwijzing) en eerdere afspraken met de UMC's, bezwaarden gecompenseerd moeten worden door de kapitaallastenvergoeding voor de opleidingen in een hoger opleidingstarief te verdisconteren, zodat de stelselwijziging budgettair neutraal kan worden doorgevoerd. Doordat de opleidingstarieven echter, los van de indexering, gelijk zijn gebleven, handelt de NZa onzorgvuldig en onrechtmatig.

Voorts betogen zij dat er bij de totstandkoming van het DHAZ Convenant voor gekozen is de kapitaallasten van de UMC's niet in de tarieven te verwerken vanwege complexiteit en moeizame ervaring bij de algemene ziekenhuizen.

Volgens bezwaarden vormden de kapitaallasten opleidingen onderdeel van het integrale bouwkader. Omdat het bouwkader gebaseerd is op het daadwerkelijke aantal vierkante meters in de academische ziekenhuizen, zijn bezwaarden van mening dat de vierkante meters voor opleiding -de kapitaallasten opleidingen waar het hier om gaat- in het bouwkader zijn inbegrepen.

Bezwaarden halen vervolgens de door de minister van VWS per 1 januari 2013 beoogde scheiding aan van het DHAZ-kader in kapitaallasten die samenhangen met de publieke/academische taak en de kapitaallasten die samenhangen met de reguliere zorg zoals die ook wordt geleverd in niet-academische ziekenhuizen. De "publieke kapitaallasten" worden vergoed via een beschikbaarheidsbijdrage kapitaallasten academische zorg. Hieronder zou volgens bezwaarden niet de opleidingen moeten worden verstaan. Om die reden moet er voor de opleidingen een afzonderlijke kapitaallastenvergoeding worden vastgesteld.

De NZa heeft volgens bezwaarden bij aanwijzing de opdracht gekregen uit te gaan van de bedragen die van toepassing waren in 2012, gebaseerd op een rapport dat Prismant in 2004 op verzoek van de vereniging Samenwerkende Topklinische opleidingsZiekenhuizen (hierna: STZ) heeft uitgebracht naar aanleiding van haar onderzoek "Opleidingskosten gefinancierd" (hierna: Prismant onderzoek uit 2004). Volgens bezwaarden zijn dit de bedragen die van toepassing waren toen de kapitaallasten opleidingen nog op basis van de afspraken uit het DHAZ Convenant werden vergoed.

Bezwaarden brengen vervolgens naar voren dat het ministerie van VWS zich in een informeel overleg op het standpunt heeft gesteld dat de kosten voor de kapitaallasten opleidingen al adequaat zijn verwerkt in de opleidingstarieven en voor zover dat niet zo is bezwaarden er geen aanspraak op hebben omdat ze dan bevoordeeld zouden worden ten opzichte van algemene ziekenhuizen. Volgens bezwaarden zijn deze stellingen onjuist.

Anders dan de minister van VWS in de aanwijzing veronderstelt, zijn de opleidingstarieven niet gebaseerd op het Prismant onderzoek uit 2004 maar op het voorstel van de Commissie Implementatie Opleidingscontinuüm en Taakherschikking (hierna: commissie LeGrand), zo vervolgen bezwaarden. De vergoeding van € 108.000,- is door indexering inmiddels voor 2013 uitgekomen op € 123.800,- per opleidingsplaats. De posten waaruit het bedrag van € 108.000,- is opgebouwd worden in het advies van de commissie LeGrand gespecificeerd, waardoor een betrouwbaar beeld van de kostenopbouw ontstaat. Uit de opbouw van dit bedrag volgt dat de kapitaallasten opleidingen niet zijn meegenomen in het tarief. De NZa heeft het basis opleidingstarief indertijd inderdaad op € 108.000,- vastgesteld waarmee volgens bezwaarden ook de onderbouwing is gevalideerd dat de kapitaallasten voor de vervolgopleiding niet in het tarief zijn verdisconteerd.

Bezwaarden lichten voorts toe dat uit een Prismant onderzoek uit 2004 een opleidingstarief naar voren kwam dat significant hoger lag dan het tarief van de commissie LeGrand, namelijk tussen de € 165.400,- en € 175.900,-. Dit advies is echter niet gevolgd. Volgens bezwaarden is zowel het tarief dat uiteindelijk tot stand is gekomen, als de specificatie van de verschillende componenten losgezongen van het Prismant onderzoek uit 2004. Als dit Prismant onderzoek daadwerkelijk toonaangevend is dan moeten volgens bezwaarden de tarieven subiet met 50% worden verhoogd.

Vervolgens halen bezwaarden een kostenonderzoek van Berenschot van november 2008 aan dat in opdracht van het ministerie van VWS is uitgevoerd. Uit dit onderzoek kwam naar voren dat het vaststellen van "een reële kostprijs per uur van de benodigde ruimte voor een activiteit, dus inclusief de kapitaallasten en andere kosten" niet mogelijk was.

Volgens bezwaarden is er, anders dan de minister van VWS in haar voorhangbrief betoogt, met de scheiding binnen de UMC's tussen academische taken enerzijds en niet-exclusieve publieke taken (reguliere taken) anderzijds geen level playing field geschapen, maar zijn bezwaarden op achterstand gezet. Het is in strijd met het vertrouwensbeginsel dat de minister van VWS zich bij een stelselwijziging van de medewerking van bezwaarden verzekert door budgetneutraliteit en daarmee het behoud van een vergoeding te garanderen, om die vergoeding vervolgens te schrappen al dan niet onder verwijzing naar een level playing field.

De veronderstelling van de minister van VWS dat de kapitaal-lastenvergoeding al in het vergoedingsbedrag voor opleidingen was verdisconteerd, dat in 2003-2004 is afgesproken bij de instelling van het opleidingsfonds, kan naar het oordeel van bezwaarders niet juist zijn omdat de UMC's dan dubbel gecompenseerd zouden zijn voor de kapitaallasten opleidingen onder het oude DHAZ-regime. Naar aanleiding van een bestuursvergadering van 12 december 2005 heeft het CTG in de voorlegger "Nieuwe bekostiging opleidingen" (met kenmerk A 05-61-a6) opgenomen dat het bedrag van € 108.000,- ook de kapitaallasten bevat, maar volgens bezwaarders is niet duidelijk waar die kapitaallasten in verdisconteerd zouden moeten zijn. Uit de tekst blijkt dat het om een onderhandelingsresultaat gaat en niet duidelijk is hoe groot de kapitaallastenvergoeding is. Ook is in de voorlegger vermeld dat de opleidingscomponenten bij herziening van de kapitaallastebekostiging moeten worden betrokken. Volgens bezwaarders kan deze passage niet anders worden begrepen dan dat nog een kapitaallastenvergoeding voor de opleidingsfunctie moet worden gegeven. Daarmee wordt in de voorlegger de stelling weersproken dat de kapitaallastenproblematiek al afdoende is geregeld in de tarieven.

Overigens zijn bezwaarders van mening dat het toepassen van de huidige tarieven ondercompensatie creëert, waardoor de aanwijzing, die verwoordt dat de beschikbaarheidsbijdrage een compensatie voor de opgedragen opleidingstaak moet zijn, in strijd is met zijn eigen doelstellingen en dus onrechtmatig is.

Bezwaarders zijn voorts van mening dat de NZa zich niet kan beroepen op het argument dat het de tarieven toepast, zoals neergelegd in de aanwijzing, nu zij de taak heeft zelf onderzoek te doen. De NZa heeft de verantwoordelijkheid om zelf voor de totstandkoming van een passend tarief te zorgen. Niets belet de NZa om nu al, bij het nemen van de beslissing op bezwaar, een tarief vast te stellen dat recht doet aan de nog bestaande afspraken uit het DHAZ Convenant.

Om het bedrag aan kapitaallasten te benaderen, dragen bezwaarders twee mogelijkheden aan. De eerste methode is te kijken hoeveel de UMC's in 2012 aan kapitaallasten vergoed kregen via het DHAZ Convenant en wat zij in 2013 aan kapitaallastenvergoeding binnen krijgen uit de tarieven op de markt voor reguliere zorg, de beschikbaarheidsbijdrage academische component en de overige beschikbaarheidsbijdragen die samenhangen met een publieke (maar niet-academische) taak. In het verschil tussen 2012 en 2013 zit de grootte van het opleidingsprobleem. Lastig bij deze methode is wel dat er nog een aantal variabelen in zitten die het rondrekenen lastig maken. Over de kapitaallasten van een aantal andere beschikbaarheidsbijdragen is ook nog onduidelijkheid en discussie.

De tweede door bezwaarders aangedragen methode gaat uit van een normatieve opslag van 8,7% aan kapitaallasten die bij de invoering van prestatiebekostiging wordt gehanteerd om de kapitaallasten te versleutelen in het vergoedingsbedrag voor opleidingen. Daarmee komt op transparante wijze de samenhang tussen kosten en de geboden functie tot uitdrukking.

Daarbij zou het gaan om een verhoging van € 9.408,- per aios per formatieplaats of € 30.137.000,- in totaal. In afwachting van beter nader onderzoek is dit naar het oordeel van bezwaarden thans de meest betrouwbare raming.

Bezwaarden zijn van mening dat er sprake is van onvoldoende onderzoek naar de plaats en hoogte van de kapitaallasten opleidingen en zij zijn van oordeel dat de NZa niet voldoende acht heeft geslagen op de in de voorfase door de UMC's aangedragen argumenten, waardoor de NZa in strijd handelt met het beginsel van zorgvuldige voorbereiding, zoals neergelegd in artikel 3:2 van de Algemene wet bestuursrecht (hierna: Awb).

Door in de bestreden beschikkingen geen rekening te houden met de kapitaallasten vervolgoopleidingen, handelt de NZa volgens bezwaarden eveneens in strijd met verschillende algemene beginselen van behoorlijk bestuur, te weten het beginselen van zorgvuldige voorbereiding, het motiveringsbeginsel (artikel 3:46 Awb), het evenredigheidsbeginsel (artikel 3:4 Awb) en het vertrouwens- en rechtszekerheidsbeginsel.

Tot slot doen bezwaarden subsidiair een beroep op bijzondere omstandigheden omdat de UMC's te beschouwen zijn als een op zichzelf staande categorie gezien de bijzondere voorgeschiedenis, de eigen bekostigingsstructuur en de rol en plaats in het Nederlandse zorglandschap, waardoor zij op hun eigen merites beoordeeld moeten worden.

Samengevat verzoeken bezwaarden de NZa om de bestreden beschikkingen te herzien met inachtneming van de bezwaren van de UMC's en de tarieven dienovereenkomstig aan te passen en hen de kosten voor rechtsbijstand in de bezwaarschriftprocedure te vergoeden.

RELEVANTE REGELGEVING

Alvorens in te gaan op de gronden van het bezwaar zal eerst de achtergrond van het toepasselijk beleid worden weergegeven.

Beleidsregel Beschikbaarheidsbijdrage (Medische) Vervolgopleidingen (AL/BR-0010)

Ingevolge artikel 57, eerste lid, onderdeel e, van de Wmg, stelt de NZa beleidsregels vast met betrekking tot het uitoefenen van de bevoegdheid tot het vaststellen van een beschikbaarheidsbijdrage als bedoeld in artikel 56a van de Wmg. Ingevolge artikel 59, onderdeel e, van de Wmg heeft de minister van VWS per brief van 17 september 2012, met kenmerk MC-U-3131142, op grond van artikel 7 van de Wmg een aanwijzing aan de NZa gegeven. Op de beschikbaarheidsbijdrage is afdeling 4.2 (subsidies) van de Awb van toepassing. De beschikbaarheidsbijdrage wordt beschikbaar gesteld uit het Zorgverzekeringsfonds en het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten.

Naar aanleiding van de aanwijzing is de beleidsregel Beschikbaarheidsbijdrage (Medische) Vervolgopleidingen 2013 (hierna: beleidsregel) opgesteld. Deze beleidsregel is van toepassing op het door een zorgaanbieder beschikbaar hebben van (medische) vervolgopleidingen als bedoeld in artikel 2 van het Besluit beschikbaarheidsbijdrage Wmg, juncto onderdeel B, onder 1, sub a en b, van de bijlage. In artikel 3.6 van deze beleidsregel worden de (medische) vervolgopleidingen benoemd.

Het doel van deze beleidsregel is om vast te leggen op welke wijze de NZa gebruik maakt van haar bevoegdheden om beschikbaarheidsbijdragen te verlenen aan opleidende zorgaanbieders ten behoeve van de bekostiging van (medische) vervolgopleidingen. De NZa verleent uitsluitend beschikbaarheidsbijdragen aan opleidende zorgaanbieders die erkend zijn om een (medische) vervolgopleiding te verzorgen.

Een opleidende zorgaanbieder kan een beschikbaarheidsbijdrage ontvangen als hiervoor een aanvraag wordt ingediend bij de NZa. De NZa behandelt alleen de aanvragen van opleidende zorgaanbieders die vóór 15 november 2012 compleet zijn ingediend. Een aanvraag van een opleidende zorgaanbieder is compleet, indien het aanvraagformulier dat beschikbaar is gesteld door de NZa volledig en correct is ingediend, via het digitale formulier op de website van de NZa. De opleidende zorgaanbieder dient een aanvraag in voor instroom- en/of doorstroomplaatsen.

De NZa geeft na ontvangst van het aanvraagformulier een beschikking af met daarin de verlening van de voorlopige beschikbaarheidsbijdrage voor het bekostigen van instroomplaatsen en doorstroomplaatsen. De NZa toetst de aanvraag aan het verdeelplan dat de minister van VWS voor het jaar 2013 heeft vastgesteld en voor zover er doorstroomplaatsen worden aangevraagd, vindt toetsing tevens plaats aan de opleidingsoverzichten die de voor de desbetreffende vervolgopleidingen relevante registratiecommissies met betrekking tot het jaar 2013 bijhouden.

In de beleidsregel is opgenomen dat de hoogte van de beschikbaarheidsbijdrage per voltijdse opleidingsplaats de vergoeding bedraagt die door de minister met de aanwijzing is vastgesteld. De vergoeding per opleidingsplaats is opgenomen in de bijlage bij de beleidsregel en komt overeen met de bedragen uit de aanwijzing.

De NZa bepaalt een maandelijks voorschot op basis van de verlening van de beschikbaarheidsbijdrage voor dat jaar. Een zorgaanbieder kan een aanvraag tot betaling van de beschikbaarheidsbijdrage bij het College voor Zorgverzekeringen indienen op grond van artikel 56a Wmg.

De opleidende zorgaanbieder dient uiterlijk vóór 1 mei 2014 een aanvraag voor vaststelling van de definitieve beschikbaarheidsbijdrage voor het jaar 2013 in bij de NZa. De NZa geeft na ontvangst van het aanvraagformulier een beschikking af waarmee de beschikbaarheidsbijdrage definitief wordt vastgesteld.

De NZa kan op gebruikelijke wijze loon- en prijsindexatie toepassen. De beschikbaarheidsbijdrage kan onder bepaalde voorwaarden lager worden vastgesteld, bijvoorbeeld als de activiteiten waarvoor de beschikbaarheidsbijdrage is verleend niet of niet geheel hebben plaatsgevonden of de zorgaanbieder niet heeft voldaan aan de verplichtingen die aan de beschikbaarheidsbijdrage zijn verbonden.

Aanwijzing van de minister van VWS van 17 september 2012

In artikel 6 van de aanwijzing zijn de bedragen voor de vervolgoopleidingen in academische ziekenhuizen opgenomen in tabel 1. In deze tabel is per opleiding een bedrag per Fte van € 123.800,- opgenomen (prijsspeil 2012).

OORDEEL NZa

De NZa heeft zich in de bestreden beschikkingen gebaseerd op de vergoedingsbedragen zoals die door de minister van VWS zijn vastgesteld in de aanwijzing. De bezwaren spitsen zich toe op de vraag of de kapitaallasten in deze vergoedingsbedragen zijn verdisconteerd. Om die vraag te beantwoorden is navraag gedaan bij het ministerie van VWS over de totstandkoming van de vergoedingsbedragen.

Vanuit het ministerie van VWS is allereerst weergegeven hoe de vergoedingsbedragen voor de opleidingen tot stand zijn gekomen met als conclusie dat de kapitaallasten in de vergoedingsbedragen voor de opleidingen zijn verwerkt. Voordat op de bezwaren wordt ingegaan wordt hieronder eerst kort de achtergrond van de totstandkoming van de vergoedingsbedragen voor opleidingen uiteengezet.

Achtergrond

In het hierboven reeds aangehaalde Prismant onderzoek uit 2004 is op pagina 29 ten aanzien van de kapitaallasten met betrekking tot het ruimtegebruik door een Assistent geneeskundige in opleiding tot specialist (hierna: Agio), opgenomen dat de kosten van een Agio-kamer op € 2.210 per Agio kunnen worden berekend. Overigens is de term agio later vervangen door Assistent in opleiding tot specialist (hierna: aios).

Tezamen met andere kostenposten bedraagt de post 'overhead + materiële kosten' in het Prismant onderzoek uit 2004 afgerond € 25.000,-. Met de componenten loonkosten, niet-patiëntgebonden kosten en handelings-/leereffecten is het uiteindelijke bedrag voor het type ziekenhuis met meer dan 150 aios (waaronder alle UMC's vallen) op € 108.000,- vastgesteld.

Op 13 oktober 2005 heeft de minister van VWS per brief (met kenmerk IBE/BO 2621662) aan het College tarievengezondheidszorg/ Zorgautoriteit in oprichting (CTG/ZAio) gevraagd om een nieuw bekostigingsmodel voor zorgopleidingen te ontwikkelen. Randvoorwaarde bij de ontwikkeling van dit model was onder andere een reële prijs inclusief kapitaallasten.

In de bestuursvergadering van het CTG/ZAio van 12 december 2005 is de beleidsregel Bekostiging eerste tranche zorgopleidingen 2006 (CI-866) vastgesteld. In de voorlegger (kenmerk: A 05-61-a6) zijn de vergoedingsbedragen die per 2006 zouden gaan gelden opgenomen. Onder de tabel met de vergoedingsbedragen heeft het CTG/ZAio aangegeven dat de genoemde bedragen de loonkosten bevatten van de aios, evenals de kosten die het ziekenhuis maakt in verband met de aanwezigheid van de aios (overhead, kapitaallasten, productie-gerelateerde kosten).

Vervolgens is in diezelfde voorlegger van het CTG/ZAio vermeld dat de overeengekomen bedragen zijn gebaseerd op het Prismant onderzoek uit 2004, aangevuld met eigen cijfers van opleidingsziekenhuizen. De definitieve bedragen zijn een onderhandelingsresultaat en kennen geen exacte onderbouwing. Het vastgestelde vergoedingsbedrag (€ 108.000 voor ziekenhuistype met meer dan 150 aios) is in totaal (afhankelijk van het aantal aios dat een ziekenhuis heeft) geschoond uit het (FB) budget. Hierbij heeft er schoning plaatsgevonden van de agio-gerelateerde budgetcomponenten. De verschillen tussen het nieuwe vergoedingsbedrag en de agio-gerelateerde budgetcomponenten zijn als 'een restbedrag' gecorrigeerd op het budget. Hierbij heeft het CTG/ZAio bij het schonen van het budget niet de afzonderlijke kapitaallasten die in het vergoedingsbedrag zijn opgenomen uit het kapitaallastendeel van het budget geschoond (wel uit het totale budget middels een 'restbedrag'). De reden hiervoor is dat de nieuwe vergoedingsbedragen op grond van onderhandelingen tot stand zijn gekomen (met als uitgangspunt het Prismant onderzoek uit 2004) waardoor niet exact kan worden aangegeven wat de kapitaallastcomponent is. Dit wordt ook in de toelichting in onderdeel 4.6 van de voorlegger uiteengezet.

Op 16 december 2005 bericht het CTG/ZAio de ziekenhuizen per brief (met kenmerk JMAN/amer/CI/05/57c) over de vaststelling van de beleidsregel voor de vergoeding van opleidingen. In dit bericht wordt eveneens aangegeven dat de vergoedingsbedragen inclusief kapitaallasten zijn.

Op 21 december 2005 heeft het CTG/ZAio de minister van VWS vervolgens per brief (met kenmerk JMAN/erug/A/05/167) bericht dat de beleidsregel Bekostiging eerste tranche zorgopleidingen 2006 (CI-866) is vastgesteld. Instellingen hebben noch in 2006 noch in de daaropvolgende jaren bezwaar gemaakt tegen de vergoedingsbedragen zoals die op grond van deze beleidsregel waren vastgesteld.

Beoordeling bezwaren

De aanvraag van bezwaarde is beoordeeld op grond van de beleidsregel en de daaraan ten grondslag liggende aanwijzing. Zoals hierboven reeds is uiteengezet zijn de bedragen voor de vervolgoopleidingen in academische ziekenhuizen terug te vinden in tabel 1 die in artikel 6 van de aanwijzing is opgenomen. In bijlage I bij de beleidsregel is de tabel uit artikel 6 van de aanwijzing 1 op 1 overgenomen. De NZa is bij de verlening van de beschikbaarheidsbijdrage uitgegaan van deze bedragen.

Nu uit het bovenstaande blijkt dat de bestreden beschikkingen in overeenstemming met de daarvoor geldende beleidsregel tot stand zijn gekomen, dient te worden getoetst of er ingevolge artikel 4:84 van de Algemene wet bestuursrecht (hierna: Awb) sprake is van bijzondere omstandigheden die de NZa noodzaken om af te wijken van de beleidsregel.

Bij de vraag of wegens bijzondere omstandigheden afwijking van een beleidsregel geboden kan zijn, is van belang of het gaat om omstandigheden die geacht kunnen worden in de beleidsregel te zijn verdisconteerd respectievelijk omstandigheden waarvan bewust in de beleidsregel is geabstraheerd. Is het een of het ander het geval, dan doen zich geen bijzondere omstandigheden voor die afwijking van de beleidsregel kunnen rechtvaardigen.

Naar aanleiding van de door bezwaarden aangevoerde grond dat de UMC's gecompenseerd moeten worden door de kapitaallastenvergoeding voor de opleidingen in een hoger opleidingstarief te verdisconteren, zodat de stelselwijziging budgettair neutraal kan worden doorgevoerd en dat de NZa onzorgvuldig en onrechtmatig heeft gehandeld door de opleidingstarieven, los van de indexering, gelijk te houden, overweegt de NZa als volgt.

Financiering van kapitaallasten voor reguliere patiëntenzorg vindt plaats via de integrale tarieven voor DOT-productie. De overige kapitaallasten worden via verschillende andere beschikbaarheidsbijdragen gefinancierd. Vanuit het ministerie van VWS is aangegeven dat de kapitaallasten reeds onderdeel zijn van het vergoedingsbedrag voor de betreffende opleidingen zoals dat in de bijlage bij de bestreden beschikkingen is opgenomen. Het verzoek van bezwaarden dat de UMC's gecompenseerd moeten worden door de kapitaallastenvergoeding voor de opleidingen in de vergoeding voor opleidingen te verdisconteren, zou in dat geval leiden tot dubbele bekostiging van de kapitaallasten die samenhangen met opleiden. Van onrechtmatig en onzorgvuldig handelen van de NZa is dan ook geen sprake.

Bezwaarden betogen voorts dat er bij de totstandkoming van het DHAZ Convenant voor is gekozen, de kapitaallasten van de UMC's niet in de tarieven van de opleidingen te verwerken vanwege complexiteit en moeizame ervaringen bij de algemene ziekenhuizen.

De NZa is van oordeel dat de mogelijke complexiteit en moeizame ervaringen bij de algemene ziekenhuizen met de verwerking van kapitaallasten hier niet ter zake doen. Bij het verwerken van de kapitaallasten in de vergoedingsbedragen voor opleiden is door het CTG destijds géén onderscheid gemaakt naar algemene of academische ziekenhuizen (enkel naar het type ziekenhuis afhankelijk van het aantal aios). In de hierboven reeds aangehaalde voorlegger van het CTG/ZAio wordt het type ziekenhuis in de tabel met vergoedingsbedragen bepaald door het aantal aios en niet door de classificatie in algemene of academische ziekenhuizen.

Ook in de beleidsregel Bekostiging eerste tranche zorgopleidingen 2006 (CI-866), die van toepassing was op zowel de algemene ziekenhuizen (orgaan van gezondheidszorg als vermeld in artikel 1, onder A, nummer 1 van het Besluit werkingssfeer WTG 1992 (Stb. 1991, 732) als de academische ziekenhuizen (orgaan van gezondheidszorg als vermeld in artikel 1, onder A, nummer 2, van het Besluit werkingssfeer WTG 1992 (Stb. 1991, 732) is een voor algemene en academische ziekenhuizen uniforme wijze van vaststelling van het vergoedingsbedrag beschreven.

Volgens bezwaarden vormden de kapitaallasten opleidingen onderdeel van het integrale bouwkader. Omdat het bouwkader gebaseerd is op het daadwerkelijke aantal vierkante meters in de academische ziekenhuizen, zijn bezwaarden van mening dat het aantal vierkante meters voor opleiding -de kapitaallasten opleiding waar het hier om gaat- in het bouwkader is inbegrepen.

De NZa is van oordeel dat het feit dat de kapitaallasten voor de opleidingen destijds niet uit het kapitaallastendeel van het budget maar in de algemene schoning van het FB-deel van het budget zijn meegenomen, niets afdoet aan de conclusie dat de kapitaallasten reeds in het vergoedingsbedrag voor opleidingen zijn verdisconteerd. Uit navraag is gebleken dat het ministerie van VWS dit oordeel deelt. In het Prismant onderzoek uit 2004 zijn het aantal vierkante meters van een aios en de daarmee samenhangende kosten expliciet als onderdeel van de opbouw van het vergoedingsbedrag meegenomen.

Ten aanzien van de veronderstelling van bezwaarden dat de "publieke kapitaallasten" per 1 januari 2013 worden vergoed via een beschikbaarheidsbijdrage academische zorg, waaronder volgens bezwaarden niet de opleidingen moeten worden begrepen waardoor er voor de opleidingen een afzonderlijke kapitaallastenvergoeding moet worden vastgesteld oordeelt de NZa, na hierover navraag te hebben gedaan, bij het ministerie van VWS, als volgt.

Het ministerie van VWS deelt de mening van bezwaarden dat de opleiding tot medisch specialist niet onder de academische functie valt. Een groot aantal algemene ziekenhuizen leidt immers ook op tot specialist en deze ziekenhuizen maken hiermee eveneens aanspraak op de beschikbaarheidsbijdrage voor (medische) vervolgoedingen. Het instrument beschikbaarheidsbijdrage is een subsidie voor alle kosten die met een bepaalde functie samenhangen, dus ook de kapitaallasten. Deze kapitaallasten zijn integraal onderdeel van de betreffende beschikbaarheidsbijdrage, in voorliggend geval via de beschikbaarheidsbijdrage opleidingen.

Bezwaarden stellen voorts dat de NZa bij aanwijzing de opdracht heeft gekregen uit te gaan van de bedragen die van toepassing waren in 2012, gebaseerd op het Prismant onderzoek uit 2004. Volgens bezwaarden zijn dit de bedragen die van toepassing waren toen de kapitaallasten opleidingen nog op basis van de afspraken uit het DHAZ Convenant werden vergoed.

De NZa overweegt als volgt ten aanzien van deze gronden. De NZa heeft bij aanwijzing de opdracht gekregen uit te gaan van de bedragen zoals die in de aanwijzing zijn opgenomen. Vanuit de redenering van bezwaarden, dat de kapitaallasten vervolgoopleidingen niet in het vergoedingsbedrag zaten maar via het DHAZ kader werden vergoed, is het logisch dat bezwaarden consequent blijven stellen dat de kapitaallasten dus ook niet in vergoedingsbedrag 2013 zijn verwerkt.

Bezwaarden brengen vervolgens naar voren dat het ministerie van VWS zich in een informeel overleg op het standpunt heeft gesteld dat de kosten voor de kapitaallasten opleidingen al adequaat zijn verwerkt in de opleidingstarieven die in 2003-2004 zijn afgesproken en voor zover dat niet zo is, bezwaarden er geen aanspraak op hebben omdat ze dan bevoordeeld zouden worden ten opzichte van algemene ziekenhuizen. In de opvatting van bezwaarden is overigens met de scheiding binnen de UMC's tussen academische taken enerzijds en publieke taken anderzijds juist geen level playing field geschapen, maar zijn bezwaarden op achterstand gezet. Bezwaarden zijn van mening dat het in strijd is met het vertrouwensbeginsel dat de minister zich bij een stelselwijziging van de medewerking van bezwaarden verzekert door budgetneutraliteit en daarmee het behoud van een vergoeding te garanderen om die vergoeding vervolgens te schrappen al dan niet onder verwijzing naar een level playing field.

De NZa heeft dit standpunt van bezwaarden aan het ministerie van VWS voorgelegd en het ministerie van VWS is inderdaad van mening dat de kapitaallasten reeds onderdeel zijn van de vergoedingsbedragen opleiden. Het ministerie van VWS stelt zich op het standpunt dat als vanuit het ministerie van VWS besloten zou worden een aanvullende vergoeding te geven voor de academische ziekenhuizen, dit onrecht zou doen aan het level playing field met algemene ziekenhuizen die ook opleiden tot medisch specialist. Doordat de kapitaallasten altijd al onderdeel waren van de vergoedingsbedragen opleiden, is dit verschil in level playing field niet ontstaan. Dat er sprake zou zijn van dubbele compensatie van bezwaarden voor de kapitaallasten opleidingen onder het oude DHAZ-regime indien de kosten voor de kapitaallasten al in de opleidingstarieven waren verwerkt, zoals door bezwaarden naar voren gebracht, is hier dan ook niet aan de orde.

Bezwaarden lichten voorts toe dat uit het Prismant onderzoek uit 2004 een opleidingstarief naar voren kwam dat significant hoger lag dan het tarief van de commissie LeGrand, namelijk tussen de € 165.400,- en

€ 175.900,-. Bezwaarden vragen waarom dit advies niet is gevolgd. Volgens bezwaarden is zowel het vergoedingsbedrag dat uiteindelijk tot stand is gekomen, als de specificatie van de verschillende componenten losgezongen van het Prismant onderzoek uit 2004. Zoals tijdens de hoorzitting inmiddels uiteengezet is, hebben bezwaarden zich bij hun veronderstelling gebaseerd op het onderzoek van Prismant uit 2004 zoals dat op de website van STZ (www.stz.nl) is gepubliceerd. In deze webversie is op pagina 38 een tabel opgenomen waarin een opleidingsstarief wordt voorgerekend dat tussen de € 165.400,- en € 175.900,- ligt. Deze bedragen komen echter niet overeen met het originele rapport dat Prismant in 2004 heeft uitgebracht. Inmiddels heeft de NZa op 5 juli 2013 een brief aan bezwaarden toegestuurd met daarbij de juiste versie van het onderzoek van Prismant uit 2004. Zoals hierboven reeds aangegeven bedraagt de post 'overhead + materiële kosten' tezamen met andere kostenposten in het Prismant onderzoek uit 2004 € 25.000,-. Met de componenten loonkosten, niet-patiëntgebonden kosten en handelings-/leereffecten is het uiteindelijke bedrag voor het type ziekenhuis met meer dan 150 aios op € 108.000,- vastgesteld.

Ten aanzien van het door bezwaarden aangehaalde kostprijsonderzoek van Berenschot uit 2008 in opdracht van de STZ, waaruit naar voren kwam dat het vaststellen van een reële kostprijs per uur van de benodigde ruimte voor een activiteit, dus inclusief de kapitaallasten en andere kosten niet mogelijk was, brengt navraag bij het ministerie van VWS de NZa tot het volgende oordeel. Het onderzoek van Berenschot heeft niet ten grondslag gelegen aan de totstandkoming van het vergoedingsbedrag. Het feit dat de ziekenhuizen op grond van het onderzoek van Berenschot de ziekenhuizen niet in staat waren om de benodigde financiële informatie aan te leveren voor de berekening van een reële kostprijs, inclusief de kapitaallasten, zoals opgenomen in het onderzoek, doet derhalve niet ter zake.

In de eerder aangehaalde voorlegger van de CTG/ZAio is opgenomen dat het bedrag van € 108.000,- ook de kapitaallasten bevat, maar volgens bezwaarden is niet duidelijk waar die kapitaallasten in verdisconteerd zouden moeten zijn. Ook is in de voorlegger vermeld dat de opleidingscomponenten bij herziening van de kapitaallastbepaling moeten worden betrokken. Volgens bezwaarden kan deze passage niet anders worden begrepen dan dat nog een kapitaallastenvergoeding voor de opleidingsfunctie moet worden gegeven.

De NZa oordeelt op basis van de informatie die vanuit het ministerie van VWS is gegeven, als volgt ten aanzien van deze door bezwaarden aangevoerde grond. Met de brief van 21 december 2005 met kenmerk JMAN/erug/A/05/167 heeft het CTG/ZAio de minister van VWS bericht dat zij een besluit heeft genomen ten aanzien van de vergoedingsbedragen voor opleiden en zij verzoekt de minister onder andere de beleidsregel Bekostiging eerste tranche zorgopleidingen 2006 (CI-866) goed te keuren. In deze beleidsregel is onder de tabel met vergoedingsbedragen opgenomen dat de genoemde bedragen als dekking dienen van alle kosten van de opleiding. Ook hier is in relatie tot de opleidingen geen voorbehoud gemaakt dat de dekking van de kapitaallasten van de "stenen" hierin niet zouden zijn inbegrepen. Ten aanzien van de in de beleidsregel opgenomen vergoedingsbedragen is alleen onderscheid gemaakt naar grootteklasse van het ziekenhuis en er is geen onderscheid gemaakt in algemene of academische ziekenhuizen. Noch de NVZ, noch de NFU, noch individuele ziekenhuizen hebben sinds de invoering van de nieuwe bekostigingssystematiek vanaf 2006 formeel bezwaar gemaakt tegen beleidsregels en beschikkingen waarin de hoogte, opbouw of wijze van schoning van de nieuwe vergoedingsbedragen waren vastgelegd. De NZa heeft ook niet eerder op andere wijze signalen ontvangen waaruit blijkt dat bezwaarden zich niet met de vergoedingsbedragen konden verenigen.

De door bezwaarden naar voren gebrachte grond dat het gebruik van de huidige vergoedingsbedragen ondercompensatie creëert, waardoor de aanwijzing, die verwoordt dat de beschikbaarheidsbijdrage een compensatie voor de opgedragen opleidingstaak moet zijn, in strijd is met zijn eigen doelstellingen en dus onrechtmatig, brengt de NZa tot het volgende oordeel.

Bezwaarden hebben niet aangetoond hoe groot het bedrag is dat zij in hun eigen optiek tekort komen ten gevolge van het naar hun mening niet verdisconteren van de kapitaallastenvergoeding in de vergoeding voor opleidingen. Ook is door bezwaarden niet aangetoond uit welke gegevens dit mogelijke tekort is af te leiden, waardoor de NZa van oordeel is dat niet afdoende is aangetoond door bezwaarden dat het gebruik van de huidige tarieven redelijkerwijs ondercompensatie creëert.

Bezwaarden zijn voorts van mening dat de NZa zich niet kan beroepen op het argument dat het de tarieven toepast zoals neergelegd in de aanwijzing, nu zij de taak heeft zelf onderzoek te doen. De NZa heeft de verantwoordelijkheid om zelf voor de totstandkoming van een passend tarief te zorgen. Niets belet de NZa om nu al, bij het nemen van de beslissing op bezwaar, een tarief vast te stellen dat recht doet aan de nog bestaande afspraken uit het DHAZ Convenant.

De NZa stelt voorop dat zij via de beleidsregel en de bestreden beschikkingen uitvoering heeft gegeven aan de aanwijzing. De grondslag voor de bevoegdheid van de minister van VWS tot het geven van aanwijzingen als de onderhavige is in artikel 7 van de Wmg vastgelegd.

De NZa is gehouden de aanwijzing te volgen, nu deze voldoet aan de wettelijke eis dat de aanwijzing betrekking moet hebben op een onderwerp waarover de NZa ingevolge de wet beleidsregels kan vaststellen, namelijk de beschikbaarheidsbijdrage. De minister van VWS, heeft naar het oordeel van de NZa, in redelijkheid doorslaggevende betekenis kunnen toekennen aan het feit dat met het verlenen van een beschikbaarheidsbijdrage voor (medische) vervolgoopleidingen marktverstoring en het risico dat te weinig wordt opgeleid wordt voorkomen. Om zorg als bedoeld in de Zorgverzekeringswet of Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten beschikbaar te hebben, zijn (medische) vervolgoopleidingen noodzakelijk, maar zorgaanbieders zijn niet verplicht om op te leiden. Indien zij dat wel doen en de daarmee gemoeide kosten zouden moeten terugverdienen via de tarieven, zouden hun tarieven hoger zijn dan vergelijkbare zorgaanbieders die niet opleiden. In artikel 6 van de aanwijzing is een tabel opgenomen waarin de (medische) vervolgoopleidingen worden aangewezen die in aanmerking kunnen komen voor een beschikbaarheidsbijdrage. In deze tabel zijn ook de vergoedingsbedragen per opleiding vermeld. De totstandkoming van deze vergoedingsbedragen is hierboven reeds uiteengezet. Derhalve is de NZa van oordeel dat de aanwijzing rechtmatig is en dat de minister van VWS met de aanwijzing niet buiten de grenzen van een redelijke beleidsbepaling is getreden.

Bezwaarden brengen vervolgens een mogelijkheid naar voren om het bedrag aan kapitaallasten voor bezwaarden te benaderen. Zij stellen voor te kijken hoeveel de UMC's in 2012 aan kapitaallasten vergoed kregen via het DHAZ Convenant en wat zij in 2013 aan kapitaallastenvergoeding binnen krijgen uit de tarieven op de markt voor reguliere zorg, de beschikbaarheidsbijdrage academische component en de overige beschikbaarheidsbijdragen die samenhangen met een publieke (maar niet-academische) taak. In het verschil tussen 2012 en 2013 zit de grootte van het opleidingsprobleem.

Zoals hierboven reeds aangegeven is de NZa, in navolging van het ministerie van VWS van mening dat de kapitaallasten reeds in het vergoedingsbedrag voor opleidingen is verwerkt.

Bezwaarden brengen voorts nog een tweede methode naar voren die uitgaat van een normatieve opslag van 8,7% aan kapitaallasten die bij de invoering van de prestatiebekostiging wordt gehanteerd om bij een functie of tarief de kosten van kapitaal te bepalen. Daarbij zou het gaan om een verhoging van € 9.408,- per aios per formatieplaats of € 30.137.000,- in totaal. In afwachting van beter nader onderzoek is dit naar het oordeel van bezwaarden thans de meest betrouwbare raming. De NZa is met het ministerie van VWS van oordeel dat de kapitaallasten reeds onderdeel zijn van het vergoedingsbedrag voor opleidingen. Deze kapitaallasten zijn gebaseerd op werkelijke kosten, zoals ook blijkt uit het Prismant onderzoek uit 2004. Los daarvan is het overigens maar de vraag in hoeverre het normatief vastgesteld percentage van 8,7% voor kapitaallasten met betrekking tot de reguliere productie ook van toepassing zou kunnen zijn ten aanzien van de opleidingsfunctie. Bezwaarden gaan er blijkbaar van uit dat er helemaal geen kapitaallasten voor 'stenen' in het vergoedingsbedrag zijn verdisconteerd. Op basis van de voorlegger is echter aangetoond dat dat niet juist is.

Bezwaarden zijn van mening dat er sprake is van onvoldoende onderzoek naar de plaats en hoogte van de kapitaallasten opleidingen en zij vinden dat de NZa niet voldoende acht heeft geslagen op de in de voorfase door de UMC's aangedragen argumenten, waardoor de NZa in strijd met het beginsel van zorgvuldige voorbereiding heeft gehandeld, zoals neergelegd in artikel 3:2 Awb.

De NZa heeft naar aanleiding van deze veronderstelling van bezwaarden informatie bij het ministerie van VWS opgevraagd. Het ministerie van VWS stelt zich op het standpunt in deze zorgvuldig gehandeld te hebben. Bezwaarden hebben ruim voldoende tijd gehad om het door het ministerie van VWS ingenomen standpunt te betwisten. Ter illustratie is hieronder het tijdspad weergegeven dat is gevolgd voorafgaand aan de totstandkoming van de beleidsregel.

	Soort contact	Inhoud
2011		
11 oktober 2011	Ambtelijk overleg NFU, VWS en NZa	Toekomst DHAZ, opleidingen worden niet ter discussie gesteld.
1 december 2011	Brief van NFU aan VWS inzake DHAZ	Opleidingen worden niet genoemd.
2012		
5 juli 2012	Overleg VWS en NFU	NFU agendeert voor het eerst kapitaallasten voor opleidingen
Zomer 2012	Meerderden	VWS zoekt stukken bij elkaar ter ondersteuning standpunt VWS, NFU doet dat voor hun standpunt.
28 augustus 2012	Brief NFU aan VWS	NFU stelt dat kapitaallasten niet in opleidingsvergoeding zit, maar levert daarvoor geen overtuigend bewijs.
25 september 2012	Brief VWS aan NFU	VWS neemt definitief standpunt in dat de kapitaallasten reeds in het vergoedingsbedrag zijn verdisconteerd.
2013		Inwerkingtreding beleidsregel

Door in de bestreden beschikkingen geen rekening te houden met de kapitaallasten vervolgoopleidingen, handelt de NZa volgens bezwaarden in strijd met verschillende algemene beginselen van behoorlijk bestuur, te weten het beginselen van zorgvuldige voorbereiding, het motiveringsbeginsel (artikel 3:46 Awb), het evenredigheidsbeginsel (artikel 3:4 Awb) en het vertrouwens- en rechtszekerheidsbeginsel. De NZa heeft zich op de aanwijzing gebaseerd bij het opstellen van de bestreden beschikkingen. In navolging van het ministerie van VWS stelt de NZa zich op het standpunt dat de kapitaallasten opleidingen reeds in de in de aanwijzing opgenomen tarieven zijn verdisconteerd. Het beantwoorden van de vraag of de NZa in strijd met de hierboven genoemde algemene beginselen van behoorlijk bestuur zou hebben gehandeld bij het opstellen van de bestreden beschikkingen doet om die reden dan ook niet ter zake.

De NZa overweegt tot slot als volgt ten aanzien van de door bezwaarden subsidiair aangevoerde bijzondere omstandigheden dat de academische ziekenhuizen te beschouwen zijn als een op zichzelf staande categorie met een bijzonder voorgeschiedenis, bekostigingsstructuur, rol en plaats in het Nederlandse zorglandschap, die op hun eigen merites beoordeeld moeten worden.

De bezwaren zijn gericht tegen de bestreden beschikkingen die op grond van de eerder aangehaalde beleidsregel zijn afgegeven. In deze beleidsregel staat de bekostiging van de (medische) vervolgoopleidingen centraal. Zowel in algemene ziekenhuizen als in academische ziekenhuizen worden vervolgoopleidingen tot medisch specialist gevolgd, waarvoor algemene ziekenhuizen en academische ziekenhuizen op grond van de beleidsregel een beschikbaarheidsbijdrage aan kunnen vragen. De redenering van bezwaarden dat de academische ziekenhuizen op hun eigen merites beoordeeld moeten worden kan de NZa in dit kader dan ook niet plaatsen.

De NZa concludeert dat de door bezwaarden naar voren gebrachte gronden geen bijzondere omstandigheden vormen die kunnen leiden tot de conclusie dat de bestreden beschikkingen moeten worden herzien en de opleidingstarieven aangepast moeten worden vanwege het ontbreken van een kapitaallastenvergoeding.

Wat betreft de onevenredig nadelige gevolgen is gekeken naar de financiële positie van bezwaarden en het effect van de huidige afwijzingen van de verzoeken. De NZa heeft uit de financiële gegevens van de UMC's niet af kunnen leiden dat de financiële positie van bezwaarden dusdanig is dat het afwijzen van de verzoeken onevenredig nadelige gevolgen met zich brengt.

Met betrekking tot het verzoek van bezwaarden om vergoeding van de kosten van rechtsbijstand in de onderhavige bezwaarschriftenprocedure is de NZa van oordeel dat dit verzoek niet gehonoreerd kan worden. Om in aanmerking te komen voor een proceskostenvergoeding dient het primaire besluit te worden herroepen wegens een aan de NZa te wijten onrechtmatigheid. In de onderhavige situatie is hiervan geen sprake.

Voor zover de primaire beslissing niet voldoende is gemotiveerd wordt dit gebrek in deze beslissing op bezwaar hersteld met bovenstaande overwegingen.

CONCLUSIE

De NZa stelt vast dat de veronderstelling van bezwaarden dat een vergoeding voor kapitaallasten niet in de beschikbaarheidsbijdrage (medische) vervolgoopleidingen 2013 is verwerkt, zoals die in de bestreden beschikkingen aan bezwaarden zijn verleend, niet juist is. Gelet op het voorgaande heeft de NZa dan ook besloten om de bezwaren ongegrond te verklaren.

Ingevolge artikel 105 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) 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

mr. drs. T.W. Langejan
voorzitter Raad van Bestuur