

BESLISSING OP BEZWAAR

31902-59384

Bij fax van 22 februari 2013 is door Ambulance Amsterdam B.V. te Amsterdam (bezwaarde) bezwaar gemaakt tegen de tariefbeschikkingen van 10 januari 2013¹ en 14 januari 2013². Naar aanleiding van dit bezwaar zijn belanghebbenden op 24 juni 2013 gehoord.

Achmea Zorg (de zorgverzekeraar) is niet op de hoorzitting verschenen. De NZa heeft de zorgverzekeraar gevraagd haar standpunt over het bezwaarschrift alsnog in te brengen. De zorgverzekeraar heeft bij e-mail van 12 juli 2013 antwoord gegeven. Bezwaarde heeft ten slotte, eveneens bij e-mail van 12 juli 2013, gereageerd op het standpunt van de zorgverzekeraar.

De directeur Strategie & Juridische Zaken van de NZa is bevoegd om namens de NZa te beslissen op het bezwaarschrift.³ De NZa heeft het hierboven vermelde besluit in heroverweging genomen en besloten dat niet tegemoet kan worden gekomen aan de bezwaren. Het bezwaar wordt dan ook ongegrond verklaard. Hieronder wordt dit besluit gemotiveerd.

DE AANGEVOERDE BEZWAREN

Naar aanleiding van de inwerkingtreding van de Tijdelijke wet ambulancezorg (Twaz) is een budgetsplitsing gemaakt voor de meldkamers van de regio Amsterdam-Amstelland en de regio Zaanstreek-Waterland. Bezwaarde voert aan dat de meldkamer voor de regio Zaanstreek-Waterland bij de splitsing geen volledige toekenning van de loonkostencomponent heeft gekregen. De vergoedingen voor één medisch adviseur en één stafmedewerker ontbreken. Bezwaarde stelt voorop dat volgens de beleidsregel BR/CU-70674 recht bestaat op deze vergoedingen.

Het gaat in totaal om € [vertrouwelijk], als volgt opgebouwd:

Loonkosten	Oude situatie	Meldkamer Amsterdam-Amstelland	Meldkamer Zaanstreek-Waterland
Meldingen t/m 25.000	[vertrouwelijk]	[vertrouwelijk]	[vertrouwelijk]
Meldingen boven 25.000	[vertrouwelijk]	[vertrouwelijk]	
medisch adviseur	[vertrouwelijk]	[vertrouwelijk]	[vertrouwelijk]
medisch adviseur - melding	[vertrouwelijk]	[vertrouwelijk]	[vertrouwelijk]
stafmedewerker	[vertrouwelijk]	[vertrouwelijk]	[vertrouwelijk]

¹ Tariefbeschikking 810-1000-13-1 d.d. 10 januari 2013.

² Tariefbeschikking 810-1000-13-1a d.d. 14 januari 2013.

³ Besluit organisatie, mandaat, volmacht en machtiging NZa.

⁴ Beleidsregel Regionale Ambulancevoorziening, BR/CU-7067.

	elijk]	ijk]	elijk]
Totaal	[vertrouw elijk]	[vertrouw el ijk]	[vertrouw el ijk]
Totaal afwijzing			[vertrouw elijk]

(De **vet** gedrukte bedragen zijn door de NZa niet toegekend.)

Bezwaarde onderbouwt – kort weergegeven – in drie gronden waarom het noodzakelijk is het budget voor de meldkamer te verhogen.

- Exploitatieproblematiek
Bij de meldkamer bestaat al jaren een negatieve exploitatie. De NZa is in 2011 al hierover op de hoogte gebracht door bezwaarde.
- Investerings
Bezwaarde heeft geïnvesteerd in een hoognodige upgrade van de meldkamer. Daarnaast is een reorganisatie doorgevoerd in de bedrijfsvoering. Een toereikend budget is noodzakelijk om deze investeringen te (kunnen blijven) bekostigen.
- Transitieakkoord
De meldkamer zal als gevolg van het transitieakkoord onderdeel uit gaan maken van de locatie Haarlem als 'de nieuwe meldkamer in Noord-Holland'. De (in praktijk gevoegde) meldkamer Zaanstreek-Waterland/Amsterdam Amstelland zal hierdoor worden ontmanteld. Daarnaast zal waarschijnlijk een macro-budgettaire bezuiniging worden doorgevoerd. Het transitieakkoord is gebaseerd op de aanname dat de meldkamers ieder over een volwaardig budget beschikken. Als de generieke korting wordt doorgevoerd en gelijkelijk wordt omgeslagen op alle regionale ambulancevoorzieningen wordt bezwaarde in de huidige situatie onevenredig geraakt.

Samengevat verzoekt bezwaarde de NZa om een vergoeding voor één medisch adviseur en één stafmedewerker in het budget van de meldkamer op te nemen.

Standpunt zorgverzekeraar

De zorgverzekeraar voert – kort weergegeven – aan dat een wetswijziging niet aangewend mag worden om een vermeend budgettekort te legitimeren en een wijziging tot stand te brengen in de hoogte van het budget. De feitelijke bedrijfsvoering en lokale situatie heeft geen verandering ondergaan. De zorgverzekeraar is het daarom niet eens met de stelling dat er twee, op zichzelf staande en volwaardige budgetten moeten worden vastgesteld.

OORDEEL NZa

Alvorens in te gaan op de specifieke bezwaren zal eerst een weergave worden gegeven van de achtergrond van de relevante beleidsregels en de totstandkoming van de bestreden beschikking.

Beleid

De scheiding tussen ambulancediensten en centrale posten ambulancevervoer (CPA) is met de inwerkingtreding van de Twaz per 1 januari 2013 komen te vervallen. Beide vallen nu onder de Regionale Ambulance Voorziening (RAV). Nederland is onderverdeeld in 25 ambulanceregio's. De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (de minister) heeft voor elke regio één RAV aangewezen. Deze RAV draagt zorg voor het in stand houden van een meldkamer en het (doen) verlenen van ambulancezorg in de regio.⁵

Elk door de minister aangewezen RAV ontvangt per 1 januari 2013 een apart budget voor de ambulancezorg en een apart budget voor de meldkamer.⁶ Ook de centraal georganiseerde meldkamers zullen per 1 januari 2013 per regio een apart budget ontvangen. Of de meldkamer van oudsher (en in de praktijk) centraal geregeld is (meerdere regio's bedient) is daarmee niet langer relevant.

Onder de huidige budgetsystematiek stelt de NZa het voorlopige budget aanvaardbare kosten voor de meldkamer vast op basis van het door de RAV en de zorgverzekeraar gezamenlijk ingediende 'productieafsprakenformulier meldkamer'. Dit formulier moeten de RAV en de zorgverzekeraar voor 1 april 2013 bij de NZa indienen. Tot uiterlijk 1 november 2013 kunnen de RAV en de zorgverzekeraar aanvullende productieafspraken bij de NZa opgeven.⁷ Als geen overeenstemming wordt bereikt over de productieafspraken kunnen de RAV en de zorgverzekeraar ieder een eenzijdige aanvraag indienen. Als dit gebeurt heeft de NZa het beleid om per parameter de laagst ingediende aanvraag te verwerken. De NZa wijkt van dit beleid af indien de vigerende beleidsregels hiertoe aanleiding geven en/of indien op basis van nadere motivering de ingediende aanvraag op die parameter door de NZa als onrealistisch wordt beoordeeld.⁸

Het budget voor de meldkamer is opgebouwd uit vier componenten. Deze componenten zijn:

- | | | | |
|---|----------------|---|------------------|
| - | Loonkosten | - | Materiele kosten |
| - | Kapitaallasten | - | Overige kosten |

De afzonderlijke componenten worden berekend op basis van inputparameters (genormeerde budgetvergoedingen). Bij een genormeerde budgetvergoeding ontvangt de zorgaanbieder een op bepaalde parameters gebaseerde vergoeding ongeacht haar werkelijke kosten. Belangrijke parameters voor de meldkamer zijn het aantal meldingen en het soort locatie.

De post 'loonkosten' is opgebouwd uit het aantal meldingen, een medisch adviseur en/of een stafmedewerker. Van oudsher is het gebruikelijk dat de toevoeging van een medisch adviseur en/of een stafmedewerker in het budget als onderdeel van de productieafspraken wordt overeengekomen in het lokaal overleg.⁹ Tot en met 2010 was de opname

⁵ Artikel 4, eerste en tweede lid van de Twaz.

⁶ Beleidsregel Regionale Ambulancevoorziening (BR/CU-7067).

⁷ Artikel 4 Beleidsregel Procedure en indieningstermijnen vaststelling en verrekening aanvaardbare kosten, BR/CU-2049.

⁸ Artikel 5 Beleidsregel Procedure en indieningstermijnen vaststelling en verrekening aanvaardbare kosten, BR/CU-2049.

⁹ Zie hiervoor bijvoorbeeld de beleidsregel CI-814 Budgettering Centrale Post Ambulancevervoer 2005.

van deze werknemers bovendien aan voorwaarden onderhevig waaraan de zorgverzekeraars dienden te toetsen. Per 1 januari 2011 zijn deze voorwaarden vervallen.¹⁰

Over de loonkosten staat momenteel in de beleidsregel opgenomen dat:

De post loonkosten normbudget wordt genormeerd op basis van het aantal meldingen (... ..), één medisch adviseur en één stafmedewerker. Per meldkamer wordt maximaal één medisch adviseur en/of één stafmedewerker in het budget opgenomen ten behoeve van kwaliteitsverbetering van de organisatie van ambulancezorg. Op de parameter 'loonkosten' van de aanvaardbare kosten vindt geen nacalculatie plaats.¹¹

Op de post 'loonkosten' vindt geen nacalculatie plaats. Dit betekent dat productieafspraken over loonkosten tot uiterlijk 1 november 2013 bij de NZa kunnen worden aangeleverd. Daarna worden zij als definitief beschouwd.

Totstandkoming bestreden beschikking

Tot en met 2012 werden de meldkamers in de regio Amsterdam-Amstelland en de regio Zaanstreek-Waterland door de CPA Amsterdam en omstreken verzorgd. De CPA Amsterdam en omstreken ontving hiervoor één budget.¹²

Met de inwerkingtreding van de Twaz moest het budget dat voorheen voor de meldkamer van CPA Amsterdam en omstreken was vastgesteld, opgesplitst worden in een meldkamerbudget voor de RAV regio Amsterdam-Amstelland en een meldkamerbudget voor de RAV regio Zaanstreek-Waterland. Bij brief van 13 november 2012 heeft het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (ministerie van VWS) de NZa dan ook verzocht om voor deze RAV's twee aparte meldkamerbudgetten vast te stellen.

Het budget voor de meldkamer Zaanstreek-Waterland heeft de NZa per 1 januari 2013 bij besluiten van 10 januari 2013 (kenmerk 810-1000-13-1) en 14 januari 2013 (kenmerk 810-1000-13-1a) vastgesteld. De NZa heeft in deze besluiten de loonkosten voor de medisch adviseur en stafmedewerker niet toegekend. Partijen is verzocht hiermee rekening te houden bij het maken van de productieafspraken voor 2013.

Als gevolg van de budgetsplitsing zijn de budgetten van de meldkamer Zaanstreek-Waterland en de meldkamer Amsterdam-Amstelland samen (ten opzichte van het voorgaande jaar) met circa € [vertrouwelijk] gestegen.

Beoordeling

Tegen de besluiten van 10 en 14 januari 2013 is door bezwaarde op 22 februari 2013 bezwaar aangetekend. Bezwaarde voert aan dat zij recht heeft op de toekenning van één medisch adviseur en één stafmedewerker aan het budget. De NZa kan bezwaarde hierin niet volgen.

¹⁰ Met de inwerkingtreding van de beleidsregel BR/CU-7017.

¹¹ Beleidsregel Regionale Ambulancevoorziening (BR/CU-7067) onder punt 9.2.1.

¹² Beleidsregel Aanvaardbare Kosten CPA (BR/CU-7043).

Hoofdregel: laagste parameter

Binnen de huidige budgetsystematiek bouwt een meldkamer voor het jaar 2013 voort op het budget van het voorgaande jaar totdat de productieafspraken 2013 worden ingediend en beoordeeld. Op dat moment wordt het budget voor 2013 daadwerkelijk vastgesteld. Deze productieafspraken worden voor 1 april 2013 (in beginsel tweezijdig) bij de NZa ingediend en medio mei 2013 door de NZa in een tariefbeschikking verwerkt.

Omdat de Twaz per 1 januari 2013 in werking is getreden, en per deze datum het budget van de CPA Amsterdam en omstreken is komen te vervallen, bestond er voor de meldkamer Zaanstreek-Waterland geen budget om in de periode januari tot en met mei 2013 op voort te bouwen. Voor de meldkamers die onder de CPA Amsterdam en omstreken vielen moest daarom een afzonderlijk budget tot stand komen.

Over de hoogte van het budget moet, binnen de kaders van de door de NZa vastgestelde beleidsregels, door de zorgverzekeraar en de zorgaanbieder productieafspraken worden gemaakt. Ondanks dat er geen losse aanvraag(en) bij de NZa zijn ingediend (het budget is immers op verzoek van het ministerie van VWS gesplitst) heeft de NZa wel contact gehad met beide partijen om tot een zorgvuldige splitsing te komen. De NZa heeft partijen daarnaast verzocht het al dan niet opnemen van een medisch manager en stafmedewerker bij de productieafspraken mee te nemen. Partijen hebben aangegeven over de loonkosten geen overeenstemming te kunnen bereiken.

Bij de beoordeling van de productieafspraken geldt de algemene regel dat de NZa de laagste parameter volgt indien geen overeenstemming is bereikt door partijen.¹³ Dit beleid toepassende op de onderhavige situatie houdt in dat de NZa de (lagere) parameter van de zorgverzekeraar volgt. Dit betekent dat de loonkosten in beginsel niet worden verhoogd met één medisch adviseur en één stafmedewerker.

De NZa wijkt van dit beleid af indien de vigerende beleidsregels hiertoe aanleiding geven en/of indien op basis van nadere motivering de indiende aanvraag op die parameter door de NZa als onrealistisch wordt beoordeeld.¹⁴

¹³ Artikel 4 Beleidsregel Procedure en indieningstermijnen vaststelling en verrekening aanvaardbare kosten, BR/CU-2049.

¹⁴ Artikel 5 Beleidsregel Procedure en indieningstermijnen vaststelling en verrekening aanvaardbare kosten, BR/CU-2049.

Afwijking op grond van vigerende beleidsregels

Bezwaarde voert aan dat zij op basis van de beleidsregel Regionale Ambulancevoorziening recht heeft op de opname van één medisch adviseur en één stafmedewerker in haar budget.

De NZa kan bezwaarde hierin niet volgen.

Over de post loonkosten staat in de beleidsregel opgenomen dat:

De post loonkosten normbudget wordt genormeerd op basis van het aantal meldingen (... ..), één medisch adviseur en één stafmedewerker. Per meldkamer wordt maximaal één medisch adviseur en/of één stafmedewerker in het budget opgenomen ten behoeve van kwaliteitsverbetering van de organisatie van ambulancezorg. Op de parameter 'loonkosten' van de aanvaardbare kosten vindt geen nacalculatie plaats.¹⁵

Uit deze omschrijving volgt dat de loonkosten zijn opgebouwd uit de volgende elementen:

- Aantal meldingen
- Medisch adviseur
- Stafmedewerker

Ten aanzien van de laatste twee elementen bepaalt de beleidsregel dat per meldkamer maximaal één medisch adviseur en/of één stafmedewerker in het budget kan worden opgenomen.

De NZa heeft, in tegenstelling tot hetgeen bezwaarde veronderstelt, in haar beleid niet vastgelegd dat elke meldkamer in haar budget recht heeft op de maximale toekenning van één medisch adviseur en één stafmedewerker. De beleidsregel bepaalt dat de loonkosten van de medisch adviseur en de stafmedewerker een element van de post loonkosten betreffen en maximaal één fte van elk in het budget mag worden opgenomen. Productieafspraken dienen in beginsel tweezijdig bij de NZa te worden ingediend. Of een meldkamerbudget geen, één of beide medewerkers dient te omvatten, is een keuze die als onderdeel van het (lokaal) overleg over de productieafspraken besproken dient te worden. In het geval over de post geen overeenstemming kan worden bereikt geldt de hoofdregel dat de NZa de laagst ingediende parameter verwerkt.

Afwijking wegens onrealistische aanvraag

Door bezwaarde wordt verder aangevoerd dat het budget van de meldkamer, al voor een langere periode, niet toereikend is. Bezwaarde voert aan dat er noodzakelijke investeringen hebben plaatsgevonden. Bezwaarde wijst er verder op dat in de toekomst de meldkamer ontmanteld wordt en er mogelijk een korting gaat plaatsvinden. Als dit gebeurt zal de korting gelijkmatig over alle meldkamers worden verdeeld. Bezwaarde zal dan onevenredig worden getroffen.

¹⁵ Beleidsregel Regionale Ambulancevoorziening (BR/CU-7067) onder punt 9.2.1.

De zorgverzekeraar stelt zich op het standpunt dat de feitelijke bedrijfsvoering en lokale situatie van de meldkamer geen verandering heeft ondergaan en er daarom geen reden is tot budgetverhoging. Een wetswijziging kan, aldus de zorgverzekeraar, niet gebruikt worden om een vermeend budgettekort te legitimeren.

Bij de beoordeling of een aanvraag als onrealistisch moet worden beschouwd, kijkt de NZa niet naar 'wat wenselijk is'. Een aanvraag wordt als "realistisch" beschouwd indien deze in lijn is met andere aanvragen over hetzelfde budgetjaar en de desbetreffende aanvraag van het vorig budgetjaar van de betreffende instelling. Een voorbeeld van een onrealistische aanvraag kan zijn een aanvraag waarbij het budget zonder duidelijke aanleiding of nadere motivering op 0 euro is gesteld.

De NZa ziet in geen van de door bezwaarde aangevoerde gronden reden om het standpunt van de zorgverzekeraar als onrealistisch te beschouwen.

De beleidsregels van de NZa zijn gebaseerd op het uitgangspunt dat binnen de geboden kaders tot een volwaardig (dragend) budget kan worden gekomen. De NZa heeft er daarbij voor gekozen om over de daadwerkelijke invulling van het budget ruimte te bieden aan zorgverzekeraars en zorgaanbieders. In dit geval maakt de zorgverzekeraar gebruik van deze geboden ruimte. Het staat de zorgverzekeraar vrij om dit te doen.

In casu hebben de zorgverzekeraars hun oordeel onderbouwd dat bezwaarde geen budgetverhoging nodig heeft. De zorgverzekeraar heeft het tarief gebaseerd op het budget van het voorgaande jaar. Van een onrealistische aanvraag is daarom geen sprake.

Gezien het voorgaande heeft de NZa in de bestreden besluiten in overeenstemming met haar beleid gehandeld.

Afwijking wegens bijzondere omstandigheden

Nu uit het bovenstaande blijkt dat de tariefbeschikkingen conform de beleidsregel tot stand zijn gekomen, moet worden getoetst of er wegens bijzondere omstandigheden afgeweken had moeten worden van de beleidsregel omdat een onverkorte toepassing voor bezwaarde leidt tot onevenredige gevolgen.¹⁶

Bezwaarde voert aan dat een verhoging van het budget van de meldkamer noodzakelijk is. Bezwaarde onderbouwt dit standpunt met drie gronden: exploitatieproblematiek, investeringen en het transitieakkoord.

In de door bezwaarde aangevoerde gronden ziet de NZa geen aanleiding om van de beleidsregels af te wijken.

¹⁶ artikel 4:84 Algemene wet bestuursrecht.

De afwijkingsbevoegdheid ziet alleen op omstandigheden die bij het vaststellen van de beleidsregel niet zijn meegenomen. Daarnaast kan afwijken op algemene gronden (bij normale/veel voorkomende situaties) alleen via een beleidswijziging en niet via de bijzondere omstandigheden toets. Voor een bijzondere omstandigheid moet sprake zijn van een zekere afwijkende situatie bij bezwaarde ten opzichte van andere meldkamers.

Dat het budget toereikend moet zijn om investeringen op te vangen, is een omstandigheid die bij het vaststellen van de beleidsregel is meegenomen. Daarnaast is het geen omstandigheid waar alleen bezwaarde mee te maken heeft. Ook andere meldkamers hebben in de afgelopen jaren investeringen gedaan en moeten de kosten hiervoor dragen. Dat bezwaarde een negatieve exploitatie heeft doet hieraan niet af. Niet is gesteld of gebleken dat de kwaliteit van de zorg bij de meldkamer als gevolg van de bestreden beschikking concreet in het geding is.

Over de door bezwaarde aangevoerde gronden 'ontmanteling en korting' merkt de NZa op dat het plaatsvinden hiervan nog onzeker is. De manier én het moment waarop ontmanteling gaat plaatsvinden alsmede de manier en het moment waarop een korting wordt doorgevoerd (als deze wordt doorgevoerd) is nu nog onduidelijk. Als de ontmanteling/korting plaats gaat vinden en bezwaarde hier onevenredig zwaar door wordt getroffen, zal dit op dat moment moeten worden meegewogen bij de besluiten van de NZa. Daarbij zal gekeken moeten worden naar de situatie zoals die dan bestaat. Onderhavige beschikking ziet op het budget voor het jaar 2013. Duidelijk is dat in 2013 geen ontmanteling of nieuwe korting zal worden doorgevoerd.

Ook indien er wel bijzondere omstandigheden aanwezig zouden zijn, moet er gekeken worden of toepassing van de beleidsregel onevenredig uitpakt. Wat betreft de onevenredig nadelige gevolgen heeft de NZa gekeken naar de financiële positie van bezwaarde en het (toekomstige) effect van de huidige afwijzing van het verzoek. Hiervoor heeft de NZa gebruik gemaakt van de jaarrekening 2012 van Ambulance Amsterdam B.V.

Relevant voor de continuïteit is of een zorgaanbieder beschikt over een vermogenspositie die het in staat stelt negatieve resultaten op te vangen. Dat is naar mening van de NZa het geval. Daarnaast hecht de NZa er waarde aan dat door de budgetsplitsing bezwaarde, ten opzichte van de ongesplitste situatie, al een verhoging in haar budget krijgt van circa € [vertrouwelijk]. Ook van onevenredig nadeel is daarom geen sprake.

CONCLUSIE

Gezien het voorgaande verklaart de NZa het bezwaar ongegrond.

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

dr. M.C. Mikkers RA,
directeur Strategie en Juridische Zaken