

**BESLISSING OP BEZWAAR****71655-105776**

Door het Refaja Ziekenhuis te Stadskanaal (bezwaarde) is bij brief van 17 januari 2014 bezwaar gemaakt tegen de beschikkingen van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) van 19 december 2013 met de kenmerken 0100106-AWNT-2012-Z4T-VT01 en 0100106-AWNT-2013-Z4T-VT01.

Op grond van het Besluit organisatie, mandaat, volmacht en machtiging NZa is de directeur Strategie & Juridische Zaken van de NZa bevoegd om namens de NZa te beslissen op het bezwaarschrift. Het bezwaar wordt kennelijk ongegrond verklaard. Hieronder wordt dit gemotiveerd.

**Voorprocedure**

Door bezwaarde is op 5 september 2013 een eenzijdig ondertekend formulier Vaststelling Transitiebedrag aangeleverd. De verzekeraars hebben op 30 oktober 2013 eveneens een eenzijdig ondertekend formulier Vaststelling Transitiebedrag aangeleverd.

Het formulier van de verzekeraars wijkt af van het formulier van bezwaarde op twee regels. Op regel 1804 heeft bezwaarde een uitbreiding van de specialisteneenheden opgevoerd van € [vertrouwelijk ] en op regel 2003 een overige mutatie voor ziekenhuisverplaatste zorg en kapitaallasten samenwerkingsverbanden van € [vertrouwelijk ]. De verzekeraars geven aan het formulier van bezwaarde op deze punten niet te steunen omdat de uitbreiding van de specialisteneenheden niet met het ziekenhuis overeen is gekomen en voor de overige mutatie geen onderbouwing is aangeleverd.

In de bestreden beschikking heeft de NZa de aanvraag van de verzekeraars gevolgd. Het negatieve verrekenbedrag is voor 2012 vastgesteld op € [vertrouwelijk ] en voor 2013 op € [vertrouwelijk ]. In de beschikkingen is bezwaarde een verplichting opgelegd om vóór 1 april 2014 de twee negatieve verrekenbedragen ten gunste van het Zorgverzekeringsfonds af te dragen.

**De aangevoerde gronden**

Bezwaarde voert – kort weergegeven – aan dat naar alle waarschijnlijkheid overeenstemming met de verzekeraars zal worden bereikt over het formulier voor het definitieve transitiebedrag. Bezwaarde verzoekt de NZa daarom om uitstel van betaling tot het definitieve transitiebedrag is vastgesteld.

In reactie op de vraag van de NZa of er bijzondere omstandigheden zijn waarom de NZa van haar beleid tot het opleggen van een betalingsverplichting moet afwijken heeft bezwaarde bij e-mail van 11 maart 2014 opgemerkt dat er geen bijzondere omstandigheden zijn.

Op 25 maart 2013 heeft bezwaarde telefonisch bevestigd dat het bezwaarschrift alleen ziet op het opschorten van de betalingsverplichting. Dat door de NZa de eenzijdige aanvraag van de verzekeraars is gevolgd wordt door bezwaarde niet betwist.

## Beoordeling NZa

Alvorens in wordt gegaan op de aangevoerde gronden zal eerst in het kort een de achtergrond van het beleid worden geschetst.

### Achtergrond beleid

Sinds 1 januari 2012 is de NZa bevoegd een grens vast te stellen voor de som van de tarieven voor de betrokken prestaties.<sup>1</sup> Deze bevoegdheid is ingevoerd om de kosten van de gezondheidszorg beter beheersbaar te maken.<sup>2</sup> Het is zorgaanbieders verboden van een door de NZa vastgestelde grens af te wijken.<sup>3</sup> Wanneer een zorgaanbieder de grens desalniettemin overschrijdt, kan de NZa die zorgaanbieder er door middel van een aanwijzing toe verplichten een bedrag van ten hoogste de overschrijding af te dragen aan het Zorgverzekeringsfonds.<sup>4</sup> De vaststelling van een grens door de NZa geschiedt ambtshalve,<sup>5</sup> op grond van door haar vastgestelde beleidsregels.<sup>6</sup>

Voor de overgang naar de prestatiebekostiging heeft de NZa de beleidsregel Transitie Bekostigingsstructuur Medisch specialistische zorg (BR/CU-2061) opgesteld.<sup>7</sup> In deze beleidsregel (die per 1 januari 2012 in werking is getreden) staat opgenomen dat door de NZa eenmalig (per instelling) een transitiebedrag wordt vastgesteld. De NZa stelt voor elke instelling vervolgens een verrekenbedrag vast door het transitiebedrag te vermenigvuldigen met een verrekenfactor. Als het verrekenbedrag negatief is, betekent dit dat de vaste (instellings)grens is overschreden. De instelling heeft in een dergelijk geval een te hoge gerealiseerde omzet uit de prestatiebekostiging.

In het bestuurlijk overleg van 7 februari 2013 zijn bedenkingen opgeworpen tegen de eenmalige vaststelling. De afspraak is gemaakt om de vaststelling van het transitiebedrag in twee fasen te laten plaatsvinden. De minister van VWS heeft de NZa gevraagd deze afspraken te volgen.<sup>8</sup> Overeenkomstig dit verzoek heeft de NZa de vaststelling opgesplitst in een voorlopige vaststelling in 2013 en een definitieve vaststelling in 2014. Deze gesplitste vaststelling heeft de NZa neergelegd in een gewijzigde beleidsregel Transitie Bekostigingsstructuur Medisch specialistische zorg (BR/CU-2107). In de beleidsregel wordt benadrukt dat reeds uit de voorlopige beschikking een directe betalingsverplichting voortvloeit. In het beleid van de NZa staat geen mogelijkheid tot uitstel van deze verplichting opgenomen.

### Beoordeling gronden

Bezwaarde voert aan dat uitstel van de betalingsverplichting gerechtvaardigd is omdat de zorgverzekeraars de nu afgewezen posten waarschijnlijk wel ondersteunen bij het formulier ten behoeve van de vaststelling van het definitieve transitiebedrag. Wanneer de NZa de posten honoreert zal dit leiden tot een gewijzigd transitiebedrag en, daaruit voortvloeiend, gewijzigde verrekenbedragen.

<sup>1</sup> art. 50 lid 2 Wmg.

<sup>2</sup> Kamerstukken II 2009/10, 32 393, nr. 3.

<sup>3</sup> Artikel 35 lid 7 aanhef en onder a Wmg.

<sup>4</sup> art. 76 lid 2 Wmg

<sup>5</sup> Artikel 52 aanhef en onder f Wmg.

<sup>6</sup> Artikel 57 lid 1 aanhef en onder d Wmg.

<sup>7</sup> Deze beleidsregel is vervangen door BR/CU-2080, BR/CU-2087 en BR/CU-2107.

<sup>8</sup> Brief van 26 april 2013 met het kenmerk 113209-102820-CZ.

De NZa overweegt dat door de NZa bewust de keuze is gemaakt om bij de vaststelling van het voorlopige transitiebedrag en de daaruit voortvloeiende voorlopige negatieve verrekenbedragen de afdracht aan het Zorgverzekeringsfonds verplicht te stellen.<sup>9</sup> Daarnaast was ten tijde van het vaststellen van de voorlopige transitiebedragen het jaar 2012 geheel en het jaar 2013 al grotendeels verstreken.

De NZa stelt vast dat bezwaarde geen gronden heeft aangedragen waarom het beleid om bij het vaststellen van de voorlopige transitiebedragen een betalingsverplichting op te leggen onredelijk zou zijn. Een in de toekomst onzekere gebeurtenis (dat de verzekeraars mogelijk wel meetekenen) is geen reden om het beleid van de NZa op dit punt te herzien. Het beleid van de NZa werkt juist in het voordeel van bezwaarden omdat zij de gelegenheid krijgen om alsnog overeenstemming met de verzekeraars te bereiken voor de definitieve vaststelling. Had de vaststelling eenmalig plaatsgevonden dan had bezwaarde deze gelegenheid niet gehad. Daarnaast acht de NZa het van belang dat de bedragen die met de voorlopige afrekening zijn afgedragen aan het Zorgverzekeringsfonds bij de definitieve vaststelling worden verrekenend.

De NZa concludeert dan ook dat haar beleid op dit punt redelijk is.

De NZa wijkt slechts van haar beleid af wanneer vasthouden aan het beleid voor bezwaarde wegens bijzondere omstandigheden onevenredig is in verhouding tot het met de beleidsregel te dienen doel (artikel 4:84 van de Algemene wet bestuursrecht).

Door bezwaarde is desgevraagd bevestigd dat er geen bijzondere omstandigheden zijn die tot afwijking van het beleid noodzaken. Bezwaarde heeft daarnaast aangegeven in staat te zijn de negatieve verrekenbedragen te betalen.

Door bezwaarde zijn geen andere gronden tegen de bestreden beschikkingen aangevoerd.

### **Conclusie**

Gezien het voorgaande verklaart de NZa het bezwaar kennelijk ongegrond.

U bent niet uitgenodigd voor een hoorzitting, voorafgaand aan deze beslissing op bezwaar, omdat hiervan op grond van artikel 7:3, aanhef en onder b, Awb kan worden afgezien indien het bezwaar kennelijk ongegrond is.

Ter informatie wijzen wij u er op dat indien u niet, of niet tijdig, voldoet aan de verplichting tot betaling (vóór 1 april 2014), de NZa de betaling kan afdwingen met gebruikmaking van de handhavingsinstrumenten die zij op grond van de Wet marktordening gezondheidszorg voor dit doel heeft. U moet dan denken aan een aanwijzing, een last onder dwangsom of een bestuurlijke boete.

---

<sup>9</sup> Zie ook circulaire van de NZa van 28 augustus 2013 (CI/13/32C).

Ingevolge artikel 105 van de Wet marktordening gezondheidszorg 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