

9985-58769
10024-51002
11101-51003
18720-50690
28566-50690
45610-64398

BESLISSING OP BEZWAAR

Tegen de volgende besluiten van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) is door navolgende zorgaanbieders bezwaar gemaakt:

Brief NZa MRAG/ymem/Cure-12D0019962 van 7 juni 2012

In de brief van de NZa met kenmerk MRAG/ymem/CURE-12D0019962 van 7 juni 2012 is het verzoek van 30 maart 2012 (kenmerk JW/120329) tot ophoging van het aantal meldingen hulpambulances met [vertrouwelijk] in het budget 2012 van de meldkamer CPA Haaglanden afgewezen. Daarnaast heeft de NZa het verzoek tot uitbreiding van het aantal (reguliere) ambulances van [vertrouwelijk] naar [vertrouwelijk] in het budget 2012 van de ambulancedienst Witte Kruis Ambulancezorg B.V. (Witte Kruis) afgewezen.

Tegen deze brief is bezwaar gemaakt door:

- Witte Kruis bij brief van 23 juni 2012, ontvangen door de NZa op 26 juni 2012. Dit bezwaar is geregistreerd onder zaaknummer 9985.
- Regionale ambulancevoorziening Haaglanden (RAV Haaglanden) bij brief van 6 juli 2012, ontvangen door de NZa op 10 juli 2012. Dit bezwaar is geregistreerd onder zaaknummer 10024.
- Veiligheidsregio Haaglanden, afdeling CPA Haaglanden (CPA Haaglanden) bij brief van 12 juli 2012, ontvangen door de NZa op 13 juli 2013. Dit bezwaar is geregistreerd onder zaaknummer 11101.

Tariefbeschikking 240-4520-12-3 van 24 september 2012

In de tariefbeschikking 240-4520-12-3 van 24 september 2012 is de nacalculatie 2011 van Witte Kruis verwerkt. Dit heeft effect gehad op het (sluit)tarief spoedvervoer per 1 oktober 2012.

Tegen deze tariefbeschikking is bezwaar gemaakt door:

- Witte Kruis bij brief van 1 november 2012, ontvangen door de NZa op 2 november 2012. Dit bezwaar is geregistreerd onder zaaknummer 18720.

Tariefbeschikking 240-7007-13-1 van 11 december 2012

In de tariefbeschikking 240-7007-13-1 van 11 december 2012 is een correctie doorwerking 2011 en een samenvoeging van de budgetten van de instellingen GGD Den Haag, Witte Kruis en Ambulancezorg Zoetermeer B.V. tot het budget voor RAV Haaglanden doorgevoerd.

Tariefbeschikking 810-0230-13-1 van 11 december 2012

In de tariefbeschikking 810-0230-13-1 van 11 december 2012 is een correctie doorwerking 2011 en meldingen hulpambulances voor de meldkamer van RAV Haaglanden verwerkt.

Tariefbeschikking 810-0230-13-1a van 28 februari 2013

In de tariefbeschikking 810-0230-13-1a van 28 februari 2013 is de naamgeving op de tariefbeschikking aangepast.

Tegen deze 3 tariefbeschikkingen is bezwaar gemaakt door:

- RAV Haaglanden, de Gemeente Den Haag (GGD Den Haag), Witte Kruis, Ambulancezorg Zoetermeer B.V. en CPA Haaglanden bij brief van 21 januari 2013, ontvangen door de NZa op 22 januari 2013. Dit bezwaar is geregistreerd onder zaaknummer 28566.

Tariefbeschikking 240-7007-13-2 van 13 mei 2013

In de tariefbeschikking 240-7007-13-2 van 13 mei 2013 is een ophoging van ambulances, de voorlopige nacalculatie 2012 en het budget (de productieafspraken) 2013 voor RAV Haaglanden verwerkt.

Tariefbeschikking 810-0230-13-2 van 13 mei 2013

In de tariefbeschikking 810-0230-13-2 van 13 mei 2013 is het budget (de productieafspraken) 2013 voor de meldkamer van RAV Haaglanden verwerkt.

Tegen deze 2 tariefbeschikkingen is bezwaar gemaakt door:

- RAV Haaglanden, GGD Den Haag, Witte Kruis, Ambulancezorg Zoetermeer B.V. en CPA Haaglanden bij fax van 14 juni 2013. Dit bezwaar is geregistreerd onder zaaknummer 45610.

De bezwaarprocedures zijn inhoudelijk opgesplitst. Voor zover bezwaar is aangetekend tegen de tariefbeschikkingen 810-0230-13-1(a) en 810-0230-13-2 (zaaknummers 28566 en 45610) worden de bezwaren afgehandeld in samenhang met de beroepsprocedure bij het College van Beroep voor het bedrijfsleven met kenmerk AWB 11/95 S1. Hierover wordt u afzonderlijk bericht. Op alle overige aangedragen bezwaargronden wordt in onderhavige beslissing besloten.

De NZa heeft belanghebbenden op 11 april 2013 gehoord over de bezwaren geregistreerd onder de zaaknummers 9985, 10024, 11101, 18720 en 27566. De bezwaarmakers van dossiernummer 45610 hebben bij brief van 18 juli 2013 afgezien van hun recht om te worden gehoord en de NZa verzocht hetgeen naar voren is gebracht op de hoorzitting van 11 april 2013 als herhaald ingelast te beschouwen. De zorgverzekeraars hebben op verzoek van de NZa bij brief van 9 december 2012 bevestigd het bezwaar van de zorgaanbieders volledig te ondersteunen.

De directeur Strategie & Juridische Zaken van de NZa is bevoegd om namens de NZa te beslissen op de bezwaarschriften.¹ De NZa heeft de hierboven vermelde besluiten heroverwogen en besloten dat gedeeltelijk tegemoet kan worden gekomen aan de bezwaren. De bezwaren worden dan ook deels gegrond verklaard. Voor zover bezwaar is aangetekend tegen de tariefbeschikking 240-4520-12-3 van 24 september 2012 wordt het bezwaar ongegrond verklaard.

¹ Besluit organisatie, mandaat, volmacht en machtiging NZa.

Hieronder volgt de motivering van dit besluit.

DE AANGEVOERDE BEZWAREN

Ontvankelijkheid

Bezwaarden voeren aan dat de brief van 7 juni 2012 een besluit in de zin van artikel 1:3 van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) is. De brief vormt een afwijzing van het verzoek van bezwaarden van 30 maart 2012 om een besluit te nemen strekkende tot verhoging van het budget van Witte Kruis met [vertrouwelijk] ambulances en een verhoging van het budget van de meldkamer met [vertrouwelijk] meldingen.

Inhoudelijk voeren bezwaarden de volgende bezwaargronden aan.

Aantallen ambulances en afschrijvingen ambulances

Bezwaarden hebben in de bezwaarprocedures een vergunning overgelegd voor de toevoeging van [vertrouwelijk] ambulances aan het budget van Witte Kruis per 1 januari 2012. Naar aanleiding van deze vergunning heeft de NZa bij tariefbeschikking van 13 mei 2013 het aantal ambulances per 2012 verhoogd. Bezwaarden betwisten ten tijde van het nemen van dit besluit alleen nog de manier waarop de ambulances in het budget 2012 en 2013 worden afgeschreven.

Bezwaarden voeren aan dat de genormeerde afschrijvingskosten voor de [vertrouwelijk] toegevoegde ambulances voor 20% in het budget zijn opgenomen. Dit is volgens bezwaarde in strijd met artikel 7.4.2 van de Beleidsregel 'Ambulancediensten' (BR/CU-7042). Bezwaarden vragen de NZa om in overeenstemming met de beleidsregel de volledige genormeerde afschrijvingskosten (100%) in het budget op te nemen en geen geleidelijke ingroei van vijf jaren te hanteren. Als de suppletierегeling moet worden toegepast om dit te kunnen bereiken, vragen partijen de NZa deze regeling per 1 januari 2012 toe te passen.

Ophoging meldingen meldkamer voor 2012

1. Strijd met beleid en artikel 4:84 Awb

Bezwaarden voeren primair aan dat de NZa heeft gehandeld in strijd met artikel 5.1 van de Beleidsregel 'Centrale posten ambulancevervoer' (BR/CU-7043). Het budget 2012 is door de NZa niet vastgesteld conform het tweezijdig ingediende "productieafsprakenformulier CPA". In dit formulier is verzocht om een ophoging van het budget 2012 met [vertrouwelijk] extra meldingen. De budgettophoging is aanvankelijk wel door de NZa verwerkt, maar later is de NZa daar, in haar tariefbeschikking van 24 september 2012, zonder nadere motivering op teruggekomen.

Bezwaarden voeren aan dat de overeenkomst met de zorgverzekeraars tot budgetverhoging is gelegen in een bijzondere situatie. Sinds het midden van de jaren '90 is in de regio Haaglanden een experiment hulpambulances gestart tussen Azivo en het Witte Kruis. De hulpambulances vielen niet onder de reikwijdte van de Wet ambulancevervoer. De meldingen liepen dan ook niet via

de meldkamer maar werden rechtstreeks gedaan bij de centrale van Witte Kruis. Jaarlijks gaat het om ongeveer [vertrouwelijk] meldingen. Met de inwerkingtreding van de Tijdelijke wet ambulancezorg (Twaz) is een einde gekomen aan de bijzondere situatie.

Bezwaarden hebben in 2012 zowel feitelijk als juridisch de uitzonderingssituatie beëindigd. Bezwaarden waren daartoe op grond van artikel 6 Twaz ook vanaf 1 december 2011 wettelijk verplicht teneinde in aanmerking te komen voor een aanwijzing van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. De meldingen hulpambulances zijn per 1 juli 2012 via de meldkamer gaan lopen. Daarom is in het lokaal overleg met de verzekeraars overeengekomen dat [vertrouwelijk] meldingen aan het budget moeten worden toegevoegd. De invoeringsdatum uitstellen tot 1 januari 2013 was niet wenselijk. Zorginhoudelijk was een ingroeiperiode belangrijk.

Er is volgens bezwaarden geen beleidsregel die zich verzet tegen de budgettophoging en/of een juiste toepassing van de Beleidsregel 'Centrale Posten Ambulancevervoer'. Op grond van artikel 4:84 Awb moet de NZa overeenkomstig haar beleidsregels handelen. Een juiste toepassing van het beleid heeft ook geen onevenredig gevolgen voor een of meer belanghebbenden. Voor zover de NZa haar beleid niet goed toepast, is juist sprake van onevenredige gevolgen voor CPA Haaglanden. CPA Haaglanden heeft de kosten voor de meldingen per juli 2012 voor haar rekening genomen. Deze kosten worden nu niet verdisconteerd in het budget 2012.

2. Strijd met het motiveringsbeginsel, zorgvuldigheidsbeginsel en rechtszekerheidsbeginsel

Bezwaarde voeren secundair aan dat het besluit in strijd is met het motiveringsbeginsel, zorgvuldigheidsbeginsel en rechtszekerheidsbeginsel.

De NZa gaat uit van een verkeerde voorstelling van zaken. Dit is in strijd met het motiverings- en zorgvuldigheidsbeginsel. De NZa legt aan haar besluit ten grondslag dat de meldingen voor hulpambulances niet in opdracht en onder verantwoordelijkheid van de meldkamer verlopen. Echter, de meldingen voor de ambulances vonden vanaf medio 2012 wel in opdracht van en onder rechtstreekse verantwoordelijkheid van CPA Haaglanden plaats. Omdat de vergunning voor de ambulances met terugwerkende kracht is verleend, zijn de ambulances niet langer hulpambulances, maar ambulances in de zin van de Wet op ambulancevervoer. Strikt gezien zijn alle meldingen per 1 januari 2012 declarabele meldingen van declarabele ritten.

Daarnaast is er sprake van strijd met het rechtszekerheidsbeginsel. Partijen hadden "de facto" geen andere keuze dan reeds in 2012 te werken volgens de nieuwe RAV-organisatie. Dat de inwerkingtreding van de Tijdelijke wet ambulancezorg is uitgesteld tot 1 januari 2013, laat onverlet dat bezwaarden voor 1 december 2011 aan alle vereisten moesten voldoen om als RAV aan te worden gewezen.

Door uitsluitend ter zake van de budgettering van CPA Haaglanden en Witte Kruis uit te gaan van de oude situatie handelt de NZa in strijd met het rechtszekerheidsbeginsel.

3. Bijzondere omstandigheden

Bezwaarden voeren ten slotte aan dat CPA Haaglanden in het verleden al jaren extra kosten maakte vanwege het experiment en thans vanwege de integratiekosten (van de meldingen van de hulpambulances bij de meldkamer). In vergelijking met andere meldkamers is de afwijzing van de budgettophoging voor CPA Haaglanden daarom onevenredig zwaar.

Daarnaast voeren bezwaarden aan dat in een convenant is afgesproken dat er een korting doorgevoerd zal worden. Dit convenant gaat uit van een volledige bekostiging van alle soorten ambulancevervoer. Op dit moment is het B-vervoer in de regio Haaglanden lager wegens de hulpambulances. Het is ook om die reden belangrijk dat het budget tijdig in overeenstemming wordt gebracht met de rest van het veld.

STANDPUNT BELANGHEBBENDEN

De zorgverzekeraars zijn verbaasd over de afwijzing van het aantal meldingen door de NZa. Er zijn over de ophoging van de meldingen in het lokaal overleg juist goede afspraken gemaakt. Het ophogen is zorginhoudelijk de juiste beslissing.

De zorgverzekeraars zijn verder van mening dat jaarlijks de volledige normatieve afschrijvingsbedragen voor de ambulances aan bezwaarden moeten worden toegekend. Als hiervoor de suppletie-regeling moet worden gebruikt ondersteunen de zorgverzekeraars dit.

OORDEEL NZA

Voordat de NZa ingaat op de specifieke bezwaren zal eerst een weergave worden gegeven van de achtergrond van de wetgeving inzake het ambulancevervoer, de achtergrond van het experiment hulpambulances en de achtergrond van de relevante beleidsregels van de NZa.

Juridisch kader

Wetgeving ambulancevervoer

Het ambulancevervoer was vanaf 1973 wettelijk geregeld in de Wet ambulancevervoer. In 1997 constateerde de toenmalige Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) in de beleidsnotitie "Met zorg verbonden" dat er door de versnippering van de ambulancediensten op dat moment sprake was van ondoelmatigheid in de sector. Het bevorderen van de vorming van Regionale Ambulance Voorzieningen (RAV) werd als een belangrijke oplossing gezien.

In 2004 werd de Wet ambulancezorg ingediend in de Tweede Kamer ter vervanging van de Wet ambulancevervoer. Hierin zou onder andere de RAV-vorming formeel worden vastgelegd en een

accentverschuiving plaatsvinden van vervoersfunctie naar de zorgfunctie.

Daarnaast zou het stelsel van vergunningverlening door provincies worden omgezet naar aanwijzingsverstrekking door de minister van VWS. Eind 2008 stemde de Eerste en Tweede Kamer in met de Wet ambulancezorg. Het streven was om de wet per 1 januari 2010 in werking te laten treden. Dit is niet gebeurd, omdat bepaalde aspecten van de wet (het vergunningstelsel) in strijd bleken te zijn met Europese wetgeving.

In 2013 is (als tussenoplossing om tot een nieuwe Wet ambulancezorg te komen) de Tijdelijke wet ambulancezorg (Twaz) in werking getreden. Deze tijdelijke wet zal vijf jaren geldig zijn. Oorspronkelijk was gepland de tijdelijke wet per 1 januari 2012 in werking te laten treden.²

Eén van de belangrijkste veranderingen die met de inwerkingtreding van de Twaz heeft plaatsgevonden, is dat de scheiding tussen ambulancediensten en CPA's is komen te vervallen. Beide vallen nu onder de RAV die zorg draagt voor het in stand houden van een meldkamer én het (doen) verlenen van ambulancezorg in de regio.³ De minister van VWS heeft voor elk van de 25 regio's één RAV aangewezen via een wettelijk vastgelegde procedure. Als een RAV in aanmerking wil komen voor de aanwijzing moest deze op 1 december 2011 aan bepaalde kwaliteitseisen voldoen. Deze eisen zijn neergelegd in de Beleidsregel CZ-3092275.⁴ Zo moet een RAV onder andere voldoen aan de geldende wet- en regelgeving en aan de door de beroepsgroep ontwikkelde richtlijnen en professionele standaarden. Verder moet een RAV onder de nieuwe wet zorgdifferentiatie toepassen. Van zorgdifferentiatie is sprake als zowel acuut ambulancevervoer als besteld (planbaar) vervoer bij een lage complexe zorgvraag door de ambulancedienst wordt aangeboden.

Experiment Hulpambulances

Op 1 januari 1995 is de Regeling Inzet Hulpambulances voor de regio Haaglanden van kracht geworden. Hierin wordt bepaald dat personen van wie de behandelend arts van mening is dat tijdens het vervoer geen medische of verpleegkundige handeling of verzorging nodig is en van wie de gezondheidstoestand door het vervoer niet negatief zal worden beïnvloed, vervoerd kunnen worden met een zogenaamde hulpambulance.⁵ Dit vervoer wordt niet aangevraagd bij de meldkamer, maar direct bij de vervoerder/ambulancedienst.⁶

Aangezien de meldingen met het verzoek om inzet van een hulpambulance nimmer bij de meldkamer plaatsvonden is er in de budgetteringssystematiek van de NZa nimmer een vergoeding voor meldingen hulpambulances aan het budget van de meldkamer

² Kamerstukken II 2010-2011 32854-3, MvT artikel 20.

³ Artikel 4, eerste en tweede lid van de Twaz.

⁴ Beleidsregel van de Minister van VWS van 20 september 2011, nr. CZ-3082275, ter uitvoering van artikel 6, derde lid, van de Twaz.

⁵ Artikel 1 van de Regeling Inzet Hulpambulances.

⁶ Artikel 2 lid 4 van de Regeling Inzet Hulpambulances.

toegekend. Ook de hulpambulances zelf werden niet via de reguliere normbedragen gefinancierd.

Zo wordt er niet afgeschreven op de voertuigen, medische inventaris, verzekering, communicatie en SOVAM. Wel is in het budget een vergoeding opgenomen van het aantal ritten, kilometers, huisvesting en rente.

De Regeling Inzet Hulpambulances is gekoppeld aan de Wet ambulancevervoer. De Wet ambulancevervoer is per 1 januari 2013 vervangen door de Twaz. Met het vervallen van de Wet ambulancevervoer is ook de Regeling Inzet Hulpambulances vervallen. De minister van VWS heeft de NZa bij brief CZ-3122702 van 10 juli 2012 op de hoogte gesteld van de gevolgen van het vervallen van de regeling. De minister verzoekt de NZa vanaf 2013 bij de budgetbepaling van de RAV Haaglanden rekening te houden met een budgetverhoging voor de meldkamer van circa € [vertrouwelijk]. Dit als het gevolg van een toename van het aantal meldingen.

Vervoersdifferentiatie

Lopende het experiment in de regio Haaglanden zijn ook de andere ambulanceregio's overgegaan op vervoersdifferentiatie. Onder de naam 'besteld vervoer' is planbare ambulancezorg declarabel geworden. Het gaat bij besteld vervoer veelal om vervoer van patiënten tussen en naar ziekenhuizen, andere zorginstellingen of huis. Besteld vervoer wordt net als ander ambulancevervoer via de meldkamer aangevraagd.

De budgetsystematiek

Tot en met 2012 is de ambulancezorg bij twee varianten zorgaanbieders ondergebracht: ambulancediensten en Centrale Posten Ambulancevervoer (CPA's) die de meldkamer beheren. Beide zorgaanbieders kregen een eigen budget. In 2013 is, met de invoering van de Twaz, dit onderscheid komen te vervallen. De budgetsystematiek zelf is met de invoering van de Twaz ongewijzigd gebleven. Budgetten die in 2012 waren toegekend aan (de) ambulancedienst(en) binnen één regio, zijn per 2013 overgedragen aan de in die regio aangewezen RAV. Hetzelfde geldt voor het budget van de meldkamer.

De aanvaardbare kosten voor de ambulancediensten en CPA's worden vastgesteld op basis van een genormeerde budgetvergoeding. Bij een genormeerde budgetvergoeding ontvangt de zorgaanbieder een op bepaalde parameters gebaseerde vergoeding ongeacht haar werkelijke kosten. Parameters die daarbij voor de ambulancediensten van belang zijn, zijn het aantal ritten, het aantal standplaatsen, het aantal ambulances en het aantal gereden kilometers. Parameters die bij de meldkamers van belang zijn, zijn het aantal meldingen en het soort locatie.

In 2014 zal de ambulancezorg overgaan op een nieuwe vorm van budgettering.

Budget voor de ambulancedienst: Ambulancewagens

Op basis van de door de zorgaanbieder en zorgverzekeraar gemaakte productieafspraken stelt de NZa jaarlijks het voorlopige budget aan aanvaardbare kosten voor de ambulancedienst vast.⁷ Het budget voor de ambulancedienst is opgebouwd uit vier componenten:

- loonkosten;
- materiële kosten;
- kapitaallasten en,
- overige kosten.

De som van deze hoofdcomponenten vormt het totaal van aanvaardbare kosten voor de ambulancedienst.

Ambulances zijn onderdeel van de component kapitaallasten en materiële kosten. De manier waarop de investeringen in ambulances in het budget worden opgenomen is op 1 januari 2001 ingevoerd en sindsdien ongewijzigd. Per 1 januari 2001 ontvangen de diensten jaarlijks een investeringsbedrag per aantal vergunningsaansluitingen (ambulances waarvoor een vergunning is afgegeven).⁸ Dit bedrag is normatief vastgesteld. Het investeringsbedrag wordt onder de naam 'afschrijvingskosten' in het budget opgenomen. Voor het budgetjaar 2012 is dit bedrag vastgesteld op € 22.182,62.⁹ Per 2013 is met de inwerkingtreding van de Twaz het provinciale vergunningstelsel voor het aantal ambulances vervallen. De investeringskosten zijn op dat moment niet langer gekoppeld aan vergunningen, maar aan het aantal ambulances waarover overeenstemming tussen de zorgaanbieder en de zorgverzekeraar bestaat.

De NZa gaat uit van een afschrijvingstermijn van vijf jaren. Na het verloop van deze termijn is de ambulance gemiddeld gezien toe aan vervanging. Of de ambulance daadwerkelijk wordt vervangen, en er met andere woorden wordt geïnvesteerd, mag de ambulancedienst zelf bepalen. Als een ambulance wordt vervangen blijft het totaal aan ambulances in het wagenpark ongewijzigd. De investeringskosten die zijn opgenomen in het budget veranderen op dat moment niet. Dit betekent dat de 'afschrijvingskosten' ongewijzigd op ongeveer € 22.000 per ambulance per jaar blijven doorlopen.

Wanneer het wagenpark wordt uitgebreid met nieuwe ambulances veranderen de toegekende investeringskosten in het budget wel. Dit omdat er een ophoging van het aantal ambulances plaatsvindt. Er geldt in dat geval een ingroeiperiode voordat het maximale normatieve bedrag aan investeringen in het budget van de ambulancedienst wordt opgenomen. Met een ingroeiperiode van vijf jaren wordt jaarlijks een percentage van het normatieve afschrijvingsbedrag toegekend. In jaar t 20%, in jaar t+1 40%, tot

⁷ Beleidsregel Ambulancediensten, BR/CU-7042.

⁸ Circulaire JM/dt/l/00/33c van 28 november 200 (beleidsregel investeringen in ambulances en medisch inventaris).

⁹ Artikel 7.4.2 van de beleidsregel Ambulancediensten, BR/CU-7042.

na vijf jaren 100% van het normatieve investeringsbedrag is bereikt.

Het hanteren van een ingroeiperiode bij uitbreiding van het wagenpark kan voor ambulancediensten tot financieringsproblematiek leiden. De NZa heeft daarom de mogelijkheid van suppletie in haar beleid opgenomen.¹⁰ Met toepassing van suppletie worden tijdens de ingroeiperiode de jaarlijkse afschrijvingskosten vanaf jaar t gelijk gesteld aan het gemaximeerde normatieve investeringsbedrag. Een suppletieverzoek moet door zowel de zorgaanbieder als de zorgverzekeraar worden aangevraagd.

Budget voor de meldkamer: Meldingen

Het voorlopige budget van de CPA wordt ook vastgesteld op basis van het gezamenlijk met verzekeraars ingediende productieafsprakenformulier. In dit formulier wordt het aantal meldingen afgesproken. Op de productieafspraken van de meldingen wordt niet nagecalculeerd.¹¹

Onder een melding wordt door de NZa verstaan: een bericht c.q. aangifte waarbij daadwerkelijk sprake is van een aanvraag tot ambulancezorg. Het aantal meldingen is gelijk aan de som van de declarabele- en EHBO-ritten van de ambulancedienst.¹²

In de Regeling Inzet Hulpambulances is opgenomen dat meldingen voor hulpambulances niet via de meldkamer mogen lopen.¹³ Voor dergelijke meldingen voor hulpambulances wordt daarom geen vergoeding in het budget van de meldkamer opgenomen.

Heroverweging besluiten

De zorgaanbieders hebben de volgende bezwaargronden aangevoerd:

1. het budget 2012 van Witte Kruis moet met [vertrouwelijk] ambulances worden opgehoogd;
2. de hoogte van de afschrijvingsbedragen van de ambulances moeten in het budget 2012/2013 in overeenstemming met de beleidsregel worden gebracht;
3. het budget 2012 van de meldkamer moet worden verhoogd met [vertrouwelijk] meldingen.

De NZa heeft het budget per 2013 met [vertrouwelijk] ambulances verhoogd. Het verzoek om dit al per 2012 te doen, is door de NZa in eerste instantie afgewezen vanwege het ontbreken van de benodigde vergunning. De vergunning is gedurende de bezwaarprocedure alsnog met terugwerkende kracht verleend en overgelegd. De NZa heeft daarom in de Tariefbeschikking 240-7007-13-2 van 13 mei 2013 de uitbreiding van het aantal ambulances per 2012 kunnen verwerken. Bezwaarden hebben hun bezwaargrond ten

¹⁰ Artikel 7.4.2, tweede alinea van de beleidsregel Ambulancediensten, BR/CU-7042.

¹¹ Artikel 5.1 van de Beleidsregel Centrale posten ambulancevervoer, BR/CU-7043.

¹² Artikel 3.4 van de Beleidsregel Centrale posten ambulancevervoer, BR/CU-7043.

¹³ Artikel 2 lid 4 van de Regeling Inzet Hulpambulances.

aanzien van het niet verhogen van de ambulance-aantallen laten vervallen.

Resteren daarmee de volgende twee bezwaargronden:

- afschrijvingsbedragen ambulances in 2012 en 2013;
- ophoging van het aantal meldingen met [vertrouwelijk] in het budget voor 2012 van de meldkamer.

De NZa zal hieronder op beide bezwaargronden ingaan, maar eerst ten aanzien van de ontvankelijkheid en de Tariefbeschikking 240-4520-12-3 enkele opmerkingen plaatsen.

Ontvankelijkheid

De NZa volgt bezwaarde in haar standpunt dat de brief van 7 juni 2012 een besluit in de zin van artikel 1:3 van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) is. De bezwaarschriften gericht tegen deze brief zijn dan ook ontvankelijk.

Tariefbeschikking 240-4520-12-3 van 24 september 2012

Bezwaarden hebben onder andere bezwaar aangetekend tegen de tariefbeschikking 240-4520-12-3 van 24 september 2012. In deze tariefbeschikking is de nacalculatie 2011 van Witte Kruis verwerkt. In het budget 2012 en 2013 van bezwaarden hebben (behoudens doorwerkingen vanuit de nacalculatie 2011 in het sluittarief) geen afzonderlijke mutaties plaatsgevonden. De NZa stelt vast dat door bezwaarden geen gronden zijn aangedragen die zien op de verwerking van de nacalculatie 2011 of het sluittarief. Voor zover het bezwaar gericht is tegen de Tariefbeschikking 240-4520-12-3 van 24 september 2012 acht de NZa het bezwaar dan ook ongegrond.

Bezwaargrond 1: Afschrijvingen ambulances

Bezwaarden voeren primair aan dat het bedrag dat aan afschrijvingskosten voor de ambulances is toegekend niet klopt. Op grond van de beleidsregel meent bezwaarde recht te hebben op een afschrijving van € 22.182,62 in plaats van 20% van € 22.182,62. Voor zover de suppletierегeling moet worden toegepast om dit mogelijk te maken, vragen bezwaarden de NZa secundair de suppletierегeling toe te passen.

De NZa kan bezwaarde hierin gedeeltelijk volgen.

Interpretatie beleidsregel

Wanneer een wagenpark wordt uitgebreid met nieuwe ambulances geldt er een ingroeiperiode voordat het maximale normatieve investeringsbedrag voor de nieuwe ambulances aan het budget wordt toegekend. Met een ingroeiperiode van vijf jaren krijgen de ambulancediensten jaarlijks een percentage van de normatieve afschrijvingskosten. In jaar t 20%, in jaar t+1 40%, tot na vijf jaren 100% van het normatieve afschrijvingsbedrag ad. € 22.182,62 is bereikt. Het maximale normatieve investeringsbedrag zal vervolgens jaarlijks worden toegekend.

Bezwaarde heeft het aantal ambulances van haar wagenpark in 2012 (op papier) verhoogd door de voormalige hulpambulances als

volwaardige ambulances in haar budget op te nemen. Voor de [vertrouwelijk] 'nieuwe' ambulances geldt dat zij in 2012 op jaar t zitten.

Voor deze ambulances ontvangt bezwaarde per ambulance 20% van € 22.182,62 in haar budget 2012. In het budget 2013 zal bezwaarde 40% van het bedrag ontvangen. Een en ander is in overeenstemming met de beleidsregel.

In de Beleidsregel 'Ambulancediensten' BR/CU-7042 staat onder 7.4.2. opgenomen:

"De afschrijvingskosten ambulances en medische inventaris worden normatief vastgesteld, uitgaande van een afschrijvingstermijn van vijf jaar. (... ..)

*- Afschrijvingskosten ambulances: € 22.182,62.
(... ..)*

De investeringsbedragen worden jaarlijks toegekend.

Teneinde te voorkomen dat in de eerste vijf jaren een tekort aan investeringsruimte bij de ambulancedienst bestaat, kan op verzoek van de ambulancedienst en zorgverzekeraars een suppletie worden aangevraagd. Deze suppletie is het verschil tussen de afschrijvingskosten die op grond van de jaarlijkse toepassing in het budget zijn opgenomen en de genormeerde afschrijvingskosten die behoren bij het normatieve investeringsbedrag. Deze suppletie valt vrij in de resterende jaren van de eerste vijfjaarsperiode.

De NZa kan bezwaarden er niet in volgen dat uit de beleidsregel volgt dat bezwaarden jaarlijks het normatieve investeringsbedrag toegekend dienen te krijgen bij uitbreiding van het wagenpark. De beleidsregel dient in zijn totaliteit gelezen te worden. Uit de suppletieregeling blijkt duidelijk dat er een ingroeiperiode wordt gehanteerd.

De NZa kan bezwaarden er wel in volgen dat de passage verwarring kan oproepen. De passage is voor het eerst in 2010 op deze manier in de beleidsregel opgenomen. De passage is het gevolg van een tekstuele verbetering die de NZa in 2010 in haar beleidsregels heeft willen doorvoeren. De passage die voor 2010 in de Beleidsregel 'Ambulancediensten' stond opgenomen luidde als volgt:

*Voor de bepaling van het per jaar te investeren bedrag in ambulancevoertuigen en medische en overige investeringen gelden de volgende maximumbedragen:
Ambulancevoertuigen: € 19.974,- per vergunningaanhangsel.
(... ..)*

De investeringsbedragen worden jaarlijks toegekend. De afschrijvingsbedragen, uitgaande van een afschrijvings- termijn van vijf jaar, worden in de aanvaardbare kosten opgenomen. Teneinde te voorkomen dat in de eerste vijf jaren een tekort aan investeringsruimte bij de instelling bestaat, kan op verzoek van de zorgaanbieder en zorgverzekeraars op het moment dat de activa waarop deze

beleidsregel van toepassing is, in gebruik worden genomen, een suppletie op de jaarlijkse toepassing van de beleidsregel worden toegekend.

Deze suppletie is het verschil tussen de afschrijvingskosten die op grond van de jaarlijkse toepassing van deze regel in het budget zijn opgenomen en de genormeerde afschrijvingskosten die behoren bij het normatieve investeringsbedrag. Deze suppletie valt vrij in de resterende jaren van de eerste vijfjaarsperiode.¹⁴

Het beleid van de NZa over de investeringen in ambulances is sinds 2001 ongewijzigd. De NZa heeft met de tekstuele verandering in 2010 geen beleidswijziging willen doorvoeren. Dit heeft de NZa ook benadrukt in de Circulaire CI/10/41c van 14 december 2010. Voor zover het beleid van de NZa op dit punt onduidelijk is, ligt het voor de hand dat bezwaarden de NZa om uitleg vragen.

Bij e-mail van 21 november 2012 hebben bezwaarden de NZa uitleg gevraagd over de eventueel gehanteerde ingroeiperiode voor afschrijvingen op nieuwe ambulances. Na antwoord van de NZa verkregen te hebben verzochten bezwaarden de NZa om geen ingroeiperiode te hanteren. In bezwaar is dit verzoek herhaald met een beroep op de suppletieregeling.

Suppletieregeling

De NZa erkent dat het hanteren van een ingroeiperiode voor ambulancediensten tot financieringsproblematiek kan leiden. Dit is de reden waarom het mogelijk is om een verzoek bij de NZa in te dienen tot suppletie. Bij suppletie wordt het bedrag dat in de ingroeiperiode wordt afgeschreven, aangevuld tot het normatieve afschrijvingsbedrag. De ingroeiperiode wordt op deze manier overgeslagen. Een dergelijk verzoek moet door de zorgaanbieder en de zorgverzekeraar gezamenlijk worden gedaan.

De NZa heeft bezwaarden in de bezwaarprocedure in de gelegenheid gesteld tot een gezamenlijk suppletieverzoek te komen. Dit verzoek heeft de NZa op 10 december 2013 ontvangen. De NZa zal daarom de suppletieregeling toepassen. Dit houdt concreet in dat vanaf 2012 het afschrijvingsbedrag van de [vertrouwelijk] ambulances zal worden aangevuld tot het normatieve afschrijvingsbedrag.

Bezwaargrond 2: Ophoging meldingen meldkamer voor 2012

Bezwaarden voeren aan het experiment hulpambulances vroegtijdig te hebben beëindigd om te kunnen voldoen aan de kwaliteitsvereisten die voor de RAV volgen uit de Twaz. De meldingen van de hulpambulances zijn daarom per juli 2012 via de meldkamer verlopen. Het met een ingroeiperiode laten verlopen van de meldingen via de meldkamer was daarnaast ook zorginhoudelijk belangrijk. De meldingen (per juli 2012) hebben niet langer betrekking op hulpambulances maar zijn volwaardige meldingen zoals deze ook door andere ambulancediensten in vergelijkbare omstandigheden worden opgevoerd. Bezwaarden voeren aan dat het

¹⁴ Zie bijvoorbeeld de beleidsregel 'Budgettering ambulancediensten 2003', I-628.

budget van de CPA in 2012 opgehoogd moet worden met [vertrouwelijk] meldingen.

De NZa kan bezwaarde hierin volgen.

In beginsel stelt de NZa het budget voor een CPA vast aan de hand van de ingediende productieafspraken.¹⁵ De hoogte van de meldingen is door bezwaarden overeengekomen met de zorgverzekeraars en als productieafpraak bij de NZa ingediend. Door de NZa zijn de meldingen in eerste instantie opgenomen in het budget 2012. Nadat de NZa de informatie had ontvangen dat de meldingen zagen op de hulpambulances, heeft de NZa bij Tariefbeschikking 810-0230-12-3 van 24 september 2012 de meldingen uit het budget 2012 verwijderd.

Uit de Regeling Inzet Hulpambulances volgt dat in de regio Haaglanden per 1995 het experiment hulpambulances van kracht is. Onderdeel van het experiment is dat de meldingen niet via de meldkamer verlopen. De meldkamer CPA Haaglanden kreeg voor deze meldingen dan ook geen budget. In verloop van tijd is in andere regio's vergelijkbaar vervoer onder de term 'besteld vervoer' mogelijk geworden. Besteld vervoer wordt wel via de meldkamer besteld. De meldkamers krijgen hiervoor dan ook een budgetvergoeding.

Bezwaarden hebben in bezwaar aangevoerd dat de meldingen niet langer meldingen voor hulpambulances betreffen omdat bezwaarden het experiment hebben beëindigd en de bedrijfsvoering in het vooruitzicht op de inwerkingtreding van de Twaz in overeenstemming heeft gebracht met de rest van Nederland.

De meldingen zijn per juli 2012 daadwerkelijk via de meldkamer gaan lopen. De NZa is van mening dat de meldingen daarom (nu daarover overeenstemming bestaat met de zorgverzekeraar) aan het budget 2012 van de CPA Haaglanden/RAV Haaglanden afd. MK kunnen worden toegevoegd.

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

CONCLUSIE

Gezien het voorgaande verklaart de NZa:

- het bezwaarschrift gericht tegen de Tariefbeschikking 240-4520-12-3 van 24 september 2012 ongegrond;
- de bezwaarschriften gericht tegen het besluit MRAG/ymem/Cure-12D0019962 van 7 juni 2012, de Tariefbeschikking 240-7007-13-1 van 11 december 2012 en de Tariefbeschikking 240-7007-13-2 van 13 mei 2013 deels gegrond.

¹⁵ Artikel 5.1 van de Beleidsregel Centrale posten ambulancevervoer, BR/CU-7043.

De rekenstaat waarin dit bedrag is verwerkt wordt in week 52 op het webportaal gepubliceerd. Deze rekenstaat wordt geacht deel uit te maken van deze beslissing op bezwaar.

Per 2014 is er geen sluittarief meer van kracht. De nadere budgettaire gevolgen van deze beschikking worden door de NZa meegenomen bij de afrekening van het budgetjaar 2013. Zie voor verdere informatie paragraaf 5.7 van de Beleidsregel Regionale Ambulancevoorziening, BR/CU-7088.

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