BESLISSING OP BEZWAAR 109063-172093

Bij brief van 2 december 2014, die is ingekomen bij de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) op 3 december 2014, is door Stichting ZorgSaam Zeeuws-Vlaanderen (hierna: bezwaarde) bezwaar gemaakt tegen de beschikking van de NZa d.d. 22 oktober 2014 met kenmerk 450-2027-2014-NCD-01-01.

Naar aanleiding van het bezwaar heeft de NZa bij brief van 6 februari 2015 verzocht om een aantal vragen te beantwoorden. Bij brief van 17 februari 2015 heeft bezwaarde nadere informatie verstrekt aan de NZa. Naar aanleiding van het bezwaar is belanghebbende op 2 april 2015 gehoord.

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. De directeur ziet geen aanleiding om het primaire besluit namens de NZa te herroepen. Hieronder volgt de motivering daarvan.

DE AANGEVOERDE BEZWAREN

Het bezwaar is gericht tegen de vereffeningsbeschikking d.d. 22 oktober 2014, waarbij de NZa een opbrengstverschil inzake de nacalculatie Doorloop DBC's GGZ 2012 heeft vastgesteld ter hoogte van een vereffeningsbedrag van € [vertrouwelijk] Hierbij heeft de NZa de aanvraag tot aanpassing van de rekenfactor afgewezen.

Bezwaarde is het niet eens met de hoogte van het bedrag en brengt naar voren dat de NZa ten onrechte geen rekening heeft gehouden met haar aanvraag tot aanpassing van de rekenfactor. Het opbrengstverschil moet volgens bezwaarde uitkomen op € [vertrouwelijk] De zorgverzekeraar CZ heeft hiermee ingestemd.

Bij het door bezwaarde tijdig ingediende formulier "nacalculatie Doorloop DBC's GGZ 2012" behoorde mede de ondertekening/het verzoek van de zorgverzekeraar van CZ. Bezwaarde heeft ter ondersteuning van haar argument de brief van CZ aan de NZa d.d. 27 augustus 2014 gevoegd.

De brief van CZ waaruit de goedkeuring van de zorgverzekeraar blijkt, is gedateerd op 27 augustus 2014. Deze datum ligt voor de door de NZa gestelde uiterste indieningsdatum van 1 september 2014. Terzijde merkt bezwaarde overigens op dat de brief van CZ een omissie in de formulering van de rekenfactor bevatte die gecorrigeerd is middels een verklaring van 2 december 2014.

Bezwaarde licht toe dat de brief van CZ kennelijk per abuis niet is verzonden aan de NZa voor de uiterste indieningstermijn. Ook na de brief van de NZa van 31 juli 2014 (kenmerk 92977/130177) heeft bezwaarde kennelijk verzuimd de betreffende brief van CZ aan de NZa te sturen. De oorzaak hiervan is gelegen in de hectiek binnen de organisatie, diverse bestuurswisselingen, het self assessment etc. Bezwaarde stelt dat haar aanvraag tot aanpassing van de rekenfactor echter wel tijdig bij de NZa is ingediend en zodoende bekend is geweest bij de NZa.

Ter hoorzitting heeft bezwaarde met woorden van gelijke strekking nogmaals het bezwaar toegelicht. Bezwaarde erkent ter hoorzitting dat er een fout is gemaakt waardoor de brief van de zorgverzekeraar CZ niet tijdig is ingediend bij de NZa. Bezwaarde vraagt aan de NZa om coulance te betrachten door alsnog de rekenfactor aan te passen. Financieel kan bezwaarde alle middelen momenteel gebruikten. Tot slot is benadrukt dat de zorgverzekeraars het bezwaar ondersteunen.

OORDEEL NZa

Alvorens in te gaan op de bezwaargronden zal de NZa een korte toelichting geven op de achtergrond van het toepasselijke beleid en de totstandkoming van het bestreden besluit.

Achtergrond beleid

Per 1 januari 2013 is prestatiebekostiging in de curatieve GGZ ingevoerd. Omdat in 2013 nog eenmaal met een representatiemodel wordt gewerkt, waarbij een vertegenwoordigende zorgverzekeraar namens alle zorgverzekeraars productieafspraken maakt met de zorgaanbieders in de betreffende regio, verzorgt de NZa over 2013 nog een nacalculatie. Over 2014 en verder dienen individuele zorgverzekeraars productieafspraken met zorgaanbieders te maken en vervult de NZa geen rol meer in de nacalculatie.

Voorgaande is neergelegd door de NZa in beleidsregel BR/CU-5090 "Nacalculatie doorloop DBC's 2012 en nacalculatie DBC's 2013" (hierna: de beleidsregel).

De NZa beschrijft in de beleidsregel de procedure voor de nacalculatie van de doorloop van DBC's uit 2012 (hetgeen het onderwerp van de onderhavige procedure betreft).

Voor de opgave van de realisatie van doorloop DBC's 2012 wordt gebruik gemaakt van een door de NZa elektronisch beschikbaar gesteld formulier "Nacalculatie doorloop DBC's GGZ Zvw 2012" (artikel 6.1.1 beleidsregel).

Voor 1 juni 2014 ontvangt de NZa van de gebudgetteerde zorgaanbieder een opgave van de realisatie van doorloop DBC's en een controleverklaring over deze realisatie (artikel 6.1.2 beleidsregel).

Door invulling van het in artikel 6.1.1 genoemde formulier wordt de rekenfactor doorloop DBC's 2012 automatisch berekend. Zorgaanbieder en representerende zorgverzekeraar kunnen er in gezamenlijkheid voor kiezen om deze rekenfactor in het formulier aan te passen op de daartoe bestemde plaats. Zij dienen in dat geval de indiening van het formulier vergezeld te laten gaan van een nadere (tweezijdig ondertekende) motivering (artikel 6.1.3 beleidsregel).

In artikel 7 van de beleidsregel en de regeling "Informatieverstrekking gebudgetteerde zorgaanbieders van curatieve GGZ" staat beschreven wanneer een zorgaanbieder aan haar aanleververplichting heeft voldaan.

Voor het onderhavige geval geldt dat aan de aanleververplichting is voldaan indien een opgave van de realisatie van doorloop DBC's inclusief een controleverklaring is ingediend. De nadere (tweezijdig ondertekende) motivering valt niet onder het verplichte aanleverregime maar is optioneel mogelijk binnen de termijnen die zijn gesteld voor de opgave van de realisatie (en de brief met de nader gestelde termijn).

Totstandkoming bestreden besluit

Op 1 juli 2014 heeft bezwaarde het formulier "Nacalculatie Doorloop DBC's GGZ 2012" ingediend via de webapplicatie van de NZa. Op dit formulier heeft bezwaarde aangegeven dat zij de rekenfactor wenst aan te passen.

Bij brief van 31 juli 2014 (kenmerk 92977/130177) verzoekt de NZa aan bezwaarde conform de beleidsregel om toezending van een door zorgaanbieder en de representerende zorgverzekeraar ondertekende tweezijdige motivering. In deze brief geeft de NZa aan dat de aanlevertermijn hiervoor is gesteld op 1 september 2014. Indien niet binnen deze termijn wordt voldaan aan de in de beleidsregel gestelde voorwaarde zal de NZa de oorspronkelijke rekenfactor hanteren voor het berekenen van de nacalculatie op de doorloop DBC's GGZ 2012.

Op 22 oktober 2014 heeft de NZa de vereffeningsbeschikking "Nacalculatie Doorloop DBC's 2012" vastgesteld. In deze beschikking is geen aanpassing van de rekenfactor aangebracht vanwege het ontbreken van een tweezijdig ondertekende motivering van zorgaanbieder en zorgverzekeraar.

Ten aanzien van de bezwaren

Besluit binnen kaders beleid NZa

De NZa stelt in de onderhavige procedure vast dat de bestreden beschikking conform het ingediende formulier zonder de gewenste aanpassing van de rekenfactor is vastgesteld. De NZa stelt voorts vast dat zij ten tijde van haar besluitvorming niet beschikte over de handtekening waaruit de instemming van zorgverzekeraar CZ volgt. Bezwaarde heeft niet kunnen onderbouwen dat deze instemming wel is verstrekt in het primaire proces aan de NZa. Sterker nog, in bezwaar heeft bezwaarde erkend dat de instemming van CZ de NZa kennelijk niet heeft bereikt. Deze instemming is echter op grond van het toepasselijke beleid nodig om de rekenfactor aan te passen.

Gelet op het voorgaande is de NZa van oordeel dat de bestreden beschikking conform haar beleid is geschied en dat zij daarbij de relevante informatie heeft meegewogen die haar binnen de gestelde termijn ter beschikking is gesteld door bezwaarde.

Toetsing ex nunc

De vraag rijst vervolgens of en op welke wijze de NZa de in de onderhavige procedure wel beschikbare instemming van de zorgverzekeraar moet meewegen in de heroverweging van haar besluit.

Op grond van artikel 7:11 Algemene wet bestuursrecht (Awb) vindt op grondslag van het bezwaar een heroverweging van het bestreden besluit plaats. De heroverweging dient in beginsel te geschieden met inachtneming van alle feiten en omstandigheden zoals die zijn op het tijdstip van de heroverweging (heroverweging ex nunc).

Uit het beleid van de NZa volgt dat naast de in te dienen informatie ten behoeve van de "Nacalculatie doorloop DBC's GGZ Zvw 2012" veldpartijen gelegenheid hebben gekregen om in geval van overeenstemming tussen zorgaanbieder en zorgverzekeraar een aanpassing van de rekenfactor aan te leveren. Deze optie is een extra mogelijkheid voor partijen geweest. De indieningstermijn is voor partijen gesteld op 1 juni (zie beleidsregel) resp. 1 september (zie brief NZa). De uiterste aanleverdatum is voor alle partijen op gelijke wijze gehanteerd. Een aantal veldpartijen die op gelijke wijze als bezwaarde zijn aangeschreven per brief hebben alsnog een overeengekomen aanpassing van de rekenfactor ingediend. Een aantal andere veldpartijen heeft dit om hen moverende redenen nagelaten, waaronder bezwaarde. Het is aan veldpartijen zelf geweest om wel of niet de extra mogelijkheid tot aanpassing van de rekenfactor te benutten.

Vanuit het oogpunt van de doelstelling van het beleid, de gehanteerde indieningstermijnen en de gelijke behandeling van partijen hierbij, acht de NZa geen redenen aanwezig om in heroverweging de thans beschikbare instemming van CZ alsnog mee te nemen. Gelet hierop is de NZa van oordeel dat de bezwaren niet gevolgd kunnen worden.

Toepassing 4:84 Awb

Door bezwaarde is gevraagd om coulance te betrachten vanwege de hectische tijden waarin de organisatie verkeert. De NZa begrijpt uit de naar voren gebrachte argumenten dat volgens bezwaarde sprake zou zijn van bijzondere omstandigheden als bedoeld in artikel 4:84 Awb.

Op grond van artikel 4:84 Awb dient de NZa van het geldende beleid af te wijken als toepassing van het beleid voor een of meerdere belanghebbenden gevolgen zou hebben die wegens bijzondere omstandigheden onevenredig zijn in verhouding tot de met de beleidsregel te dienen doelen. De NZa is hiertoe alleen gehouden in het geval sprake is van bijzondere omstandigheden.

Naar het oordeel van de NZa zijn geen van de door bezwaarde aangevoerde omstandigheden aan te merken als bijzondere omstandigheden die aanleiding zouden moeten zijn om af te wijken van het geldende beleid. Inherent aan het beleid zijn de termijnen die gehanteerd moeten worden om op ordentelijke en gelijke wijze haar besluitvormingsproces in te kleden en af te kunnen ronden. In het onderhavige geval heeft de NZa partijen tot 1 september 2014 gelegenheid gegeven om optioneel de rekenfactor aan te passen. Daarbij was duidelijk dat sprake was van een uiterste termijn.

De omstandigheden die bezwaarde naar voren brengt, zijn derhalve omstandigheden die inherent zijn aan het beleid en komen voor haar rekening en risico. Van een professionele zorgverlener mag verwacht worden dat zij correspondentie op ordentelijke wijze kan voeren binnen de daartoe gestelde termijn van de NZa. Ook indien organisatorische ontwikkelingen gaande zijn, dienen processen zoals de onderhavige doorgang te kunnen vinden.

Voor zover al sprake zou zijn van een bijzondere omstandigheid heeft de NZa in haar bestreden besluit geoordeeld dat van onevenredige gevolgen geen sprake is.

Afwijking van de beleidsregels komt volgens vaste rechtspraak van het CBb in het bijzonder aan de orde wanneer toepassing van het beleid tot gevolg zou hebben dat een instelling niet meer in staat is verantwoorde zorg te verlenen.[1] De NZa heeft geen aanwijzingen dat de kwaliteit van de door bezwaarde geboden zorg onvoldoende is. Belanghebbende heeft dit ook niet gesteld of aangetoond. Bovendien volgt niet uit het bezwaarschrift dat bezwaarde in de problemen komt door de bestreden beschikking. Van een onevenredig nadeel in verhouding tot de met de beleidsregel te dienen doelen is de NZa daarmee niet gebleken.

Samengevat ziet de NZa in de aangevoerde bezwaren geen bijzondere omstandigheden die afwijking van de beleidsregel rechtvaardigen.

Ten overvloede merkt de NZa ter informatie nog het volgende op.

Indien aan de gestelde voorwaarden is voldaan, biedt artikel 5 van de 'Beleidsregel Nacalculatie doorloop DBC's 2012, afrekening correcties 2008-2012 en nacalculatie DBC's 2013' (BR/CU-5123) bezwaarde de mogelijkheid om correcties 2008-2012 te verrekenen. In dat kader wordt mede verwezen naar de circulaire CI-15-18c waarin nadere informatie wordt gegeven over de indieningsdatum. In uw formulier 'Nacalculatie Doorloop DBC's GGZ 2012' geeft u aan dat het verantwoordingsdocument 2012 niet correct is opgesteld waardoor de DBC facturering 2012 te hoog verantwoord is. Mogelijk dat de correctie 2008-2012 de ommissie in de DBC-omzet van kalenderjaar 2012 kan herstellen.

Conclusie

Het bezwaar is ongegrond.

Hoogachtend,
Nederlandse Zorgautoriteit

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

[1] Zie hierover onder meer: CBb 16 november 1993, RZA 1994, 29; CBb 20 april 2007, G3 2007, 91 en Vzr. CBb 29 aprii 2011, UN BQ3720.

Ingevolge artikel 8:1 Algemene wet bestuursrecht (Awb) juncto 8:6 Awb juncto hoofdstuk 2, artikel 4 van Bijlage 2 Awb (Bevoegdheidsregeling bestuursrechtspraak) kan een belanghebbende binnen zes weken na de datum van verzending van dit besluit beroep instellen bij het College van Beroep voor het bedrijfsleven, Postbus 20021, 2500 EA 's-Gravenhage. Het beroep dient conform artikel 6:5 lid 1 Awb schriftelijk en ondertekend te worden ingediend en moet ten minste 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.