

## **BESLISSING OP BEZWAAR**

Bij brief van 23 juli 2012 heeft GGZ Drenthe (hierna: bezwaarde) tijdig bezwaar gemaakt tegen een beschikking met kenmerk 8953 d.d. 12 juli 2012. De gronden van het bezwaar zijn aangevuld met een brief van 4 september 2012. Naar aanleiding van dit bezwaar zijn belanghebbenden op 20 december 2012 gehoord. Van de hoorzitting is een verslag gemaakt dat hieraan is toegevoegd (bijlage).

In haar vergadering van 14 mei 2013 heeft de Raad van Bestuur van de NZa de hierboven vermelde beschikking in heroverweging genomen. De NZa heeft besloten dat niet tegemoet kan worden gekomen aan het bezwaar en dat het bestreden besluit ongewijzigd in stand dient te blijven. Het bezwaar wordt dan ook ongegrond verklaard. Hieronder volgt de motivering daarvan.

## **DE AANGEVOERDE BEZWAREN**

Door bezwaarde is aangevoerd dat het besluit in strijd met de zorgvuldigheid is genomen. Het besluit is gebaseerd op een advies van het CIZ, dat stelt dat de ZZP GGZ 7B passend is voor de in Duurzaam Verblijf opgevangen cliënten. Dat advies komt voort uit het feit dat ZZP 7B de hoogste ZZP is. Tijdens een werkbezoek heeft het CIZ echter aangegeven dat deze ZZP niet toereikend is. Er is toen toegezegd dat een nadere afstemming met de behandelaren van bezwaarde zou plaatsvinden. Die afstemming is er echter niet geweest.

Duurzaam Verblijf richt zich op de zestig zwaarste "verloederde" drugsverslaafden uit Amsterdam en Rotterdam in een 24-uursvoorziening met een hoge beveiligingsgraad. Deze meerkosten zijn goed onderbouwd in een rapport van Ernst & Young. De meerkosten ad € [vertrouwelijk ] zijn in dat rapport uitgesplitst, in € [vertrouwelijk ] voor extra beveiliging, € [vertrouwelijk ] voor extra zorg en € [vertrouwelijk ] voor extra voorzieningen en facilitaire diensten.

Ook de stelling van de NZa dat eventuele meerkosten in de Regeling extreme zorgzwaarte moeten worden ondergebracht, die per 2014 ook voor de GGZ zal worden opengesteld, kan niet dienen ter onderbouwing van de beëindiging. Als de regeling niet of later wordt opengesteld, leidt dat tot grote problemen in de bekostiging. Er zou in het besluit van de NZa daarom een voorbehoud moeten worden opgenomen: als de regeling niet wordt opengesteld is een langere afbouwperiode noodzakelijk.

## **OORDEEL NZa**

Alvorens in te gaan op de aangevoerde bezwaren zal de NZa de achtergrond van het toepasselijk beleid en de totstandkoming van het bestreden besluit weergeven.

*Voorgeschiedenis*

Bij brief van 22 september 2008 (TK 2008-2009, 26 631, nr. 273) heeft de staatssecretaris het Parlement geïnformeerd over haar voornemen te komen tot modernisering van de AWBZ door de invoering van zorgzwaartebekostiging. De staatssecretaris gaf aan voornemens te zijn het systeem van budgetfinanciering los te laten en volledig over te gaan op financiering op basis van geleverde zorg.

**Kenmerk**  
7615-43395  
**Pagina**  
2 van 7

In vervolg op de Aanwijzing van de staatssecretaris van 31 oktober 2008 (DLZ/SFI-2890287) heeft de NZa beleid ontwikkeld om te komen tot invoering van bekostiging in de AWBZ op basis van individuele parameters, de zogenaamde Zorgzwaartepakketten (ZZP's). Met ingang van 2009 is alle zorgverlening gedefinieerd in ZZP's en zijn nieuwe prestatiebeschrijvingen en tarieven vastgesteld.

Met de wijziging in de bekostiging en de hiervoor reeds aangehaalde aanwijzing heeft de staatssecretaris beoogd in een overgangperiode (van 2009 tot en met 2011) te komen tot een stabiele opbouw van prestatietarieven voor de AWBZ. Daarbij heeft de staatssecretaris verzocht naast de vaststelling van ZZP's te komen tot prestatiebeschrijvingen voor extreme zorgzwaarte in de gehandicaptenzorg en tot specifieke persoonsgebonden budgetten. In de nieuwe systematiek is geen ruimte meer voor niet-patiëntgebonden vergoedingen.

Uitgangspunt in de gehele transitie van budgetgefinancierde zorg naar prestatiebekostiging is dat wordt betaald voor daadwerkelijk geleverde zorg en dat voor alle zorgverlening kostendekkende tarieven worden vastgesteld. In de huidige ZZP-tarieven is rekening gehouden met alle directe kosten voor zorg en een (in de periode tot 2018 geleidelijk in te voeren) normatieve huisvestingscomponent (NHC) ter dekking van de kosten voor gebouwen en overige kapitaallasten. Bovendien is getracht door toeslagen voor extreme zorgzwaarte te komen tot financiering op maat.

De NZa heeft de transitieperiode tot 2012 aangewend om onderzoek te verrichten naar op dat moment bestaande vergoedingen van individuele componenten zoals "individueel beleid" dan wel "bestendig beleid". In dat verband is ook onderzoek gedaan naar een aan bezwaarde toegekende toeslag op het door haar in rekening gebrachte ZZP-tarief. Aan bezwaarde is met een beschikking van 2 maart 2011 een toeslag van € [vertrouwelijk ] toegekend op het tarief van ZZP 7B GGZ.

*Regelgeving*

Op grond van artikel 50 Wmg stelt de NZa tarieven vast die in rekening kunnen worden gebracht voor verlening van zorg als bedoeld in de AWBZ. De vaststelling is gebaseerd op een aanwijzing van de staatssecretaris en vastgelegd in door de NZa vastgestelde beleidsregels. Ingevolge artikel 1a van de Regeling Zorgaanspraken AWBZ kan voor de zorgverlening bij het zorgkantoor een tarief in rekening worden gebracht voor zorg dat is gebaseerd op het zorgzwaartepakket dat het meest bij het cliëntprofiel past. Daarbij kan in bepaalde gevallen een aanvullende vergoeding worden overeengekomen als sprake is van meer zorg dan binnen het zorgzwaartepakket kan worden geleverd.

*Beleidsregels van de NZa*

In verband met voornoemd artikel 1a van de Regeling Zorgaanspraken AWBZ zijn voor het jaar 2013 een aantal beleidsregels (hernieuwd) vastgesteld. In het kader van het thans aan de orde zijnde besluit zijn daarbij van belang de Beleidsregel Prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten (CA-300-537) en de Beleidsregel Prestatiebeschrijvingen en tarieven ZZP-meerzorg AWBZ (CA-300-561). In de eerste zijn de ZZP's en de toeslagen als bedoeld in artikel 1a, eerste lid onder b vastgelegd en de tweede beleidsregel geeft invulling aan het vermelde onder artikel 1a, eerste lid onder a.

**Kenmerk**  
7615-43395

**Pagina**  
3 van 7

*Het bestreden besluit*

Bezwaarde ontvangt sinds 2007 de toeslag Duurzaam Verblijf in afwijking van de bestaande beleidsregels. De NZa verwerkt deze 'Toeslag duurzaam verblijf verslaafden' per 2007 in de AWBZ-rekenstaat van bezwaarde. Met de overheveling van de curatieve GGZ naar de Zvw per 2008 is de budgettoeslag gesplitst in een AWBZ-deel en een Zvw-deel.

Bij de introductie van de toeslag Duurzaam Verblijf is het zg. FPK-tarief als basis genomen. Met de invoering van de nieuwe ZZP-bekostigings-systematiek is het FPK-tarief verdwenen en is het derhalve niet meer mogelijk de toeslag hierop te baseren. Daarnaast is een van de consequenties van de hiervoor beschreven nieuwe ZZP-bekostigings-systematiek dat het beleid van de NZa gericht is op cliëntvolgende bekostiging. Hiertoe dienen budgetparameters zoals bestendig beleid dat via een lumpsum wordt bekostigd te vervallen dan wel te worden omgezet in een zorgzwaartepakket dan wel zorgzwaartepakket-toeslag. In dat kader heeft op 21 februari 2011 ten kantore van de NZa een overleg tussen de NZa en de zorgaanbieder plaatsgevonden over Duurzaam Verblijf.

Bij voornoemd besluit van 2 maart 2011 (kenmerk: 11D0006767) is aan de Care-zijde een rekenkundige aanpassing van de toeslag gedaan in verband met de ZZP-systematiek. In ditzelfde besluit is vermeld dat onderzoek wordt gedaan naar een structurele bekostiging voor deze doelgroep voor het jaar 2012-2013.

In het bestreden besluit van 12 juli 2012 heeft de NZa aangegeven dat op basis van uitgevoerde analyses en een kostenonderzoek het niet gerechtvaardigd is een nieuwe ZZP dan wel ZZP-toeslag te ontwikkelen voor de doelgroep Duurzaam Verblijf. Het bestreden besluit bepaalt dat de toeslag van € [vertrouwelijk ] die bezwaarde bij wijze van tijdelijke oplossing (toegekend met het besluit van 2 maart 2011) voor de levering van zorg in het kader van Duurzaam Verblijf bovenop het tarief voor ZZP GGZ 7B in rekening mag brengen, per 1 januari 2014 zal worden beëindigd. Aanvullende financiering vanuit de AWBZ kan gecontinueerd worden voor zover deze binnen de Regeling Extreme Zorgzwaarte is onder te brengen. Het jaar 2013 kan volgens het bestreden besluit door bezwaarde worden gebruikt om zich in te stellen op een vergoeding op basis van reguliere bekostiging.

*Beoordeling*

Aan de orde is de vraag of de toeslag van € [vertrouwelijk ] op het ZZP-tarief GGZ 7B die geldt voor Duurzaam Verblijf per 1 januari 2014 terecht zal worden beëindigd. De NZa overweegt als volgt.

**Kenmerk**  
7615-43395  
**Pagina**  
4 van 7

Allereerst moet worden vastgesteld dat steeds duidelijk moet zijn geweest dat de specifieke bekostiging van Duurzaam Verblijf een tijdelijk karakter heeft gehad. Zo is in de beschikking op de eerste aanvraag in 2007 (d.d. 10 september 2007) aangegeven dat later opnieuw zal worden beoordeeld of continuering aan de orde is, en in de beschikking inzake de ZZP-toeslag (2 maart 2011) 'dat er nog geen structurele oplossing voor deze bijzondere doelgroep is'. Continuering van een bijzondere toeslag op grond van een gewekte verwachting kan daarmee niet aan de orde zijn. Dat betekent dat (uitsluitend) zal hoeven worden besproken of de bestreden beslissing inhoudelijk op goede gronden berust.

Bij deze beoordeling is van belang dat het een bestuursorgaan vrij staat het beleid te wijzigen indien bijvoorbeeld gewijzigde omstandigheden of nieuwe informatie daartoe aanleiding geven.

In dit geval heeft de NZa in de hiervoor al genoemde aanwijzing van de staatssecretaris aanleiding gezien om te onderzoeken of er een aanleiding is tot aanpassing van het beleid. De aanwijzing beoogt immers dat de bekostiging van zorg verleend aan mensen met een aanspraak op de functie "verblijf" op grond van de AWBZ, behoudens een limitatief opgesomd aantal in de aanwijzing opgesomde uitzonderingen, plaatsvindt door middel van ZZP's. Individueel beleid in de vorm van toeslagen is met dit doel niet verenigbaar.

Bij dit onderzoek is gezien de hiervoor geschetste wettelijke systematiek onderzocht op welke zorg de voor Duurzaam Verblijf in aanmerking komende verzekerden aanspraak hebben; of de huidige ZZP-systematiek in deze aanspraak voorziet en of de kosten van de zorg waarop aanspraak bestaat door het tarief dat in rekening kan worden gebracht voldoende wordt gedekt. Hiervoor heeft de NZa advies gevraagd aan respectievelijk het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) en het College voor Zorgverzekeringen (CVZ). Daarnaast is adviesbureau Ernst & Young gevraagd om inzicht te krijgen in de besteding van de toeslag van € [vertrouwelijk ] per dag per cliënt en de redenen voor de door bezwaarde gesignaleerde meerkosten.

*Aanspraak gedefinieerd in ZZP-systematiek?*

Op grond van de Beleidsregel Prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten geldt voor elke ZZP een zogenoemd cliëntprofiel dat bepaalt waaraan een cliënt moet voldoen om voor de in de ZZP beschreven zorg in aanmerking te komen. Het CIZ voert deze beoordeling in de praktijk uit en heeft op verzoek van de NZa beoordeeld of de cliënten die in Duurzaam Verblijf worden opgevangen, binnen het beoogde ZZP-profiel passen. Het CIZ heeft in januari 2012 geoordeeld dat het cliëntprofiel van ZZP 7B GGZ overwegend passend is bij de doelgroep van Duurzaam Verblijf.

Binnen dit profiel gaat het om cliënten die vanwege frequent en onvoorspelbaar gedrag fors gewelddadig kunnen reageren. Er kan binnen dit profiel naar het oordeel van het CIZ zeer intensieve begeleiding geboden worden in een buitengewoon gestructureerd leefklimaat met een grote mate van beveiliging en bescherming.

**Kenmerk**  
7615-43395  
**Pagina**  
5 van 7

Op verzoek van de NZa heeft het CVZ zich uitgesproken over de vraag of de noodzakelijke zorg door de ZZP's wordt gedekt. Het CVZ heeft die vraag bevestigend beantwoord, en concludeert dat een nieuwe ZZP niet nodig is (omdat de huidige cliënten naar het oordeel van het CIZ binnen de ZZP passen).

*Kosten zorgverlening voldoende gedekt?*

Aan adviesbureau Ernst & Young heeft de NZa tenslotte gevraagd te onderzoeken: 1) op welke wijze Duurzaam Verblijf bekostigd wordt (en welke geldstromen er zijn); 2) welke verklaringen er zijn voor de door bezwaarde gesignaleerde meerkosten ten opzichte van andere ZZP 7 GGZ cliënten en 3) een vergelijking te maken tussen kosten en wijze van bekostigen bij door de NZa aangewezen zorgaanbieders met een vergelijkbare cliëntenpopulatie. De in april 2012 ontvangen uitkomsten van dit onderzoek zijn - samengevat - dat het bedrijfsresultaat van bezwaarde zonder de opslag van € [vertrouwelijk ] op het ZZP-tarief € [vertrouwelijk ] negatief zou zijn; dat de gemiddelde kostprijs over de beide locaties waar Duurzaam Verblijf wordt aangeboden gezien per dag € [vertrouwelijk ] boven het ZZP-tarief ex toeslag ligt, en daarvan grofweg de helft wordt veroorzaakt door een intensiever zorgaanbod.

Op grond van deze uitkomsten is de NZa zoals aangegeven tot de conclusie gekomen dat er geen aanleiding is om de toeslag van € [vertrouwelijk ] na een aanpassingsperiode nog te handhaven.

Om te kunnen beoordelen of dat besluit op goede gronden is genomen, moet allereerst worden gezien of er sprake is van bijzondere omstandigheden in de zin van artikel 4:84 van de Algemene wet bestuursrecht (Awb). Dat artikel bepaalt namelijk dat een bestuursorgaan zoals de NZa handelt conform beleid tenzij er sprake is van bijzondere omstandigheden die, gegeven het doel van het beleid, voor de belanghebbende bij onverkort toepassen van het beleid een onredelijk bezwarende uitkomst met zich mee brengen.

Deze vraag moet ontkennend worden beantwoord. De doelgroep waarop het Duurzaam Verblijf zich richt en de wijze waarop daaraan zorg wordt verleend, zijn, zoals blijkt uit de adviezen van het CIZ en het CVZ niet zo bijzonder dat zij niet in de huidige systematiek zouden passen. Bovendien zijn doelgroep en zorgaanbod al sinds 2007 "in beeld" zodat er ook geen sprake kan zijn van een bijzonderheid in de zin van "niet vermoede omstandigheden". Deze afwezigheid van bijzondere omstandigheden leidt tot de conclusie dat de vraag of een extra vergoeding voor dit zorgaanbod gerechtvaardigd is moet worden beoordeeld vanuit het perspectief van het geldende beleid.

Dat geldende beleid gaat zoals gezegd uit van een financiering van zorglevering op basis van zorgzwaartepakketten met een gelimiteerd aantal toeslagen in verband met zorgzwaarte.

Omdat het CVZ en het CIZ hebben geoordeeld dat de definitie van de zorg waar het om hier gaat in de ZZP passend en toereikend is ten opzichte van de feitelijke zorgvraag en de cliënteigenschappen in de praktijk, kan buiten bespreking blijven of voor deze specifieke vorm van

zorg een nieuwe ZP met bijpassend tarief moet worden ontwikkeld. Het bezwaar wijst overigens ook in die richting (ZP 7B GGZ passend).

**Kenmerk**  
7615-43395

Derhalve resteert de vraag of het door de NZa voor ZP 7B GGZ vastgestelde tarief toereikend moet worden geacht voor het aan de orde zijnde zorgaanbod.

**Pagina**  
6 van 7

Uit het feit dat Ernst & Young concludeert dat de daadwerkelijke zorgkosten per dag gemiddeld hoger zijn dan het voor ZP 7B vastgestelde tarief kan naar het oordeel van de NZa niet bij voorbaat worden afgeleid dat het antwoord op deze vraag ontkennend moet zijn. Het is immers mogelijk dat bezwaarde te veel of te dure zorg levert, hetgeen in een systeem van prestatiebekostiging kan voorkomen, maar wel voor eigen rekening van de aanbieder dient te blijven.

Dat er sprake is van "te dure zorg" is uit de rapportage van Ernst & Young niet bij voorbaat aannemelijk geworden. Wel moet naar het oordeel van de NZa worden vastgesteld dat het ook mogelijk is om aan de wettelijke zorgaanspraak van de cliënten te voldoen binnen het voor de ZP geldende tarief. Dat betekent dat de door Ernst & Young berekende meerkosten met name moeten worden teruggevoerd op het deels justitiële karakter van de zorg en de sociaal ordenende keuzes die door de gemeentes, waar de populatie vandaan komt, zijn gemaakt. De AWBZ biedt geen grondslag voor de vergoeding van dergelijke meerkosten.

Dit moet tot de conclusie leiden dat eventuele meerkosten van zorglevering ten laste van gemeentelijke en/of justitiële regelingen zouden moeten komen. De periode van ongeveer anderhalf jaar tussen de datum van het bestreden besluit en de beëindiging van de toeslag moet naar het oordeel van de NZa voldoende worden geacht om met justitie en gemeenten daarover tot afspraken te komen (dan wel te onderzoeken in hoeverre de meerkosten van zorg kunnen worden teruggebracht). Voor zover de eventuele meerkosten bouwkundige voorzieningen betreffen, moeten ze geacht worden te kunnen worden voldaan uit de zogenoemde NHC.

Bij het voorgaande heeft de NZa mede in aanmerking genomen dat de financiering van de GGZ-zorg in de nabije toekomst aanzienlijke wijzigingen zal ondergaan. Ook in bezwaar wordt aangevoerd dat de aanstaande wijzigingen in de zorg (daarmee doelt bezwaarde op de tot eind 2012 verwachte uitbreiding van voornoemde meerzorgregeling naar cliënten met een GGZ-grondslag) aanleiding zouden moeten zijn voor instandhouding van de ZP-toeslag totdat duidelijk is dat alle meerkosten uit die vergoedingsregeling kunnen worden gedekt.

De NZa ziet hiervoor echter geen aanleiding, enerzijds omdat uit het voorgaande volgt dat deze meerkosten niet volledig aan AWBZ-zorg zijn gerelateerd, anderzijds omdat voor die situaties waarin die relatie wel zal bestaan, tegen het niet toepassen van de nieuwe regeling de gebruikelijke rechtsmiddelen zullen openstaan.

**Kenmerk**  
7615-43395  
**Pagina**  
7 van 7

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

## **CONCLUSIE**

Gelet op het voorgaande heeft de NZa besloten het bezwaar 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

dr. M.E. Homan,  
lid Raad van Bestuur