

## **BESLISSING OP BEZWAAR**

**97292-181445**

Bij brief van 28 april 2014 is door DeSeizoenen B.V. (hierna: bezwaarde) bezwaar gemaakt tegen de nog af te handelen opgave tot nacalculatie 2013, onderdeel Bronlaak te Oplou.

Bij brief van 1 oktober 2014 (kenmerk: 97292-136774) is door de NZa aangegeven dat de inhoud van de brief van 28 april 2014 zal worden betrokken bij de afhandeling van de nacalculatie-opgave. Daarnaast zijn de brieven als premature bezwaarschriften aangemerkt (ingediend voor het begin van de bezwaartermijn).

Bij brief van 10 december 2014, door de NZa ontvangen op 12 december 2014 en bij brief van 15 december 2014, door de NZa ontvangen op 17 december 2014, is door bezwaarde bezwaar gemaakt tegen de tariefbeschikking van 13 november 2014 (kenmerk: 300-2009-14-5) en bijbehorende motivering van 15 december 2014 (kenmerk: 0084709/0144570).

Naar aanleiding van dit bezwaar zijn belanghebbenden op 2 april 2015 gehoord, gezamenlijk met een soortgelijk bezwaarschrift van bezwaarde. Van deze hoorzitting is een verslag gemaakt ([bijlage](#)).

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 NZa heeft het bestreden besluit in heroverweging genomen. De NZa heeft besloten dat niet tegemoet wordt gekomen aan het bezwaar. Het bezwaar wordt dan ook ongegrond verklaard. Hieronder volgt de motivering daarvan.

## **DE AANGEVOERDE BEZWAREN**

Bezwaarde heeft aangevoerd dat bij het invullen van het herschikkingsformulier per abuis een lager bedrag is opgenomen dan de verwachte meerzorg. De vergoeding van deze meerzorg is in 2013 echter wel overeengekomen met het zorgkantoor. Door ernstige ziekte van een collega en de feestdagen is pas midden januari geconstateerd dat op de rekenstaat niet het juiste bedrag stond vermeld. Bezwaarde verkeerde in de veronderstelling dat dit bedrag via de nacalculatie alsnog verrekend zou kunnen worden.

Bezwaarde verkeerde in de veronderstelling dat het mogelijk was om na te calculeren op werkelijk geleverde meerzorg. Tot dan ging het om een landelijk budget dat in geval van overvraging weliswaar naar rato wordt gecorrigeerd, maar waarbij wel nacalculatie op werkelijk geleverde meerzorg mogelijk was. Het was bezwaarde niet bekend waaruit zou blijken dat dat in 2013 niet meer mogelijk zou zijn.

De onderhavige locatie van bezwaarde is een locatie die in 2012 het onderdeel volwassenenzorg van het failliete Zonnehuizen heeft overgenomen. Bezwaarde heeft in 2013 voor een bedrag van € [vertrouwelijk ] aan meerzorg geleverd.

Op het herschikkingsformulier en dientengevolge ook in de rekenstaat is een bedrag van slechts € [vertrouwelijk ] opgenomen, dus € [vertrouwelijk ] te weinig (12,25 % van de totale meerzorg).

De meerzorg vormt een substantieel deel van de totale productie van de locatie. De totale productie bedroeg in 2013 € [vertrouwelijk ]. Hiervan wordt een bedrag van € [vertrouwelijk ] als niet gehonoreerde overproductie niet gefinancierd. Als er nu ook nog de betreffende € [vertrouwelijk ] geleverde en goedgekeurde meerzorg niet gefinancierd zou worden, zou dit tot een bedrag van € [vertrouwelijk ] niet gefinancierde productie leiden, terwijl de bij deze productie behorende personele en materiële kosten wel zijn gemaakt. Bezwaarde is pas zorgaanbieder vanaf 2012 en heeft nog onvoldoende reserves opgebouwd om een dergelijk verlies te kunnen dragen.

Tijdens de hoorzitting is nog het volgende aangegeven. Bij de onderhavige locatie is bij één bewoner de herindiceringsprocedure te laat gestart. Daardoor is een bedrag niet meegenomen bij de herschikking. Bij het zgn. inkoopgesprek is de herindicatie wel genoemd, alleen is vervolgens het bedrag overgenomen van het eerste voorstel (waarin het extra bedrag niet was meegenomen). Het zorgkantoor heeft niet in de gaten gehad dat de herindicatie nog liep en heeft daarmee geen rekening gehouden bij het invullen van het formulier herschikking.

De medewerker die het formulier niet goed heeft ingevuld, ging met pensioen en de vervanger werd langdurig ziek.

De fout had ten slotte ook te maken met de invoering van het beheren van de meerzorg naar de zorgkantoren, hiervan was bezwaarde niet goed op de hoogte.

## **OORDEEL NZa**

Alvorens in te gaan op de gronden van het bezwaarschrift zal eerst de achtergrond van het toepasselijke beleid worden weergegeven.

### *Beleidsregels Contracteerruimte en Nacalculatie*

Sinds januari 2005 wordt de financiële ruimte in de AWBZ begrensd door aanwijzingen van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) inzake de vaststelling van de contracteerruimte. De contracteerruimte is geïntroduceerd om de zorguitgaven en de AWBZ-premie te beheersen, zodat sprake kan zijn van een stabiel en betaalbaar verzekeringssysteem. De contracteerruimte vormt het financiële kader waarbinnen de 32 zorgkantoren de AWBZ-zorg inkopen.

De minister van VWS heeft op 19 november 2012 (kenmerk: MC-U-3140368) een aanwijzing gegeven op grond van artikel 7 Wmg inzake de vaststelling van de contracteerruimte voor de AWBZ in 2013.

In vervolg op deze aanwijzing heeft de NZa de Beleidsregel contracteerruimte 2013 (CA-300-596) vastgesteld. In deze beleidsregel worden de bedragen vastgesteld waarvoor zorgkantoren in 2013 maximaal zorg kunnen contracteren.

Tevens is in deze beleidsregel de systematiek neergelegd voor de verwerking van dat maximumbedrag in de budgetten per regionale zorgaanbieder. Binnen de hier beschreven systematiek is het aan het zorgkantoor en de zorgaanbieder om gezamenlijk in het begin van het jaar een aanvraag in te dienen voor het budget van de zorgaanbieder. Het budget wordt bepaald aan de hand van de formule  $p$  (prijs)  $\times$   $q$  (volume) of  $o$  (omzet). Indien geen overeenstemming wordt bereikt over prijs en/of volume of omzet, geldt een beslismodel. Op grond van dit (in de genoemde beleidsregels opgenomen) beslismodel kunnen prijs en volume of omzet worden vastgesteld ongeacht of partijen gezamenlijk een verzoek of elk een eenzijdig verzoek hebben ingediend.

N.B. Voor ZZP-meerzorg geldt dat de NZa beslismodel heeft over de prijs van de deelprestaties (woonzorg, dagbesteding, behandeling) en de totale omzet ZZP-meerzorg (zie verder hierna). De NZa heeft geen beslismodel voor het volume vastgesteld.

De  $p \times q$ -formule betekent geen begrenzing van het totaal aan zorg, maar alleen een begrenzing van de financiële middelen. Als het plafond van de productieafspraken is bereikt kan de zorgaanbieder meer zorg leveren, maar dit kan geen verandering brengen in het totaal van de middelen die voor de zorgverlening door de desbetreffende zorgaanbieder beschikbaar zijn.

Op grond van de Beleidsregel contracteerruimte 2013 is de uiterste inzenddatum voor geoordeelde middelen ZZP-meerzorg aangepaste productieafspraken tijdens de herschikkingsronde 31 oktober 2013 (artikel 10.1.1). Na deze datum wordt het landelijk beeld voor de contracteerruimte vastgesteld.

De Beleidsregel nacalculatie 2013 (CA-300-603) bevat het beleid van de NZa met betrekking tot de beoordeling en afhandeling van de nacalculatieopgaven 2013. Deze nacalculatie bestaat uit de nacalculatie op de geleverde productie 2013 en de nacalculatie op overige nacalculatieerbare onderdelen van de aanvaardbare kosten 2013 (waaronder rentekosten). De zorgaanbieder levert tezamen met het zorgkantoor een opgave in die gegevens bevat over de gerealiseerde productie en de kapitaallasten en overige onderdelen 2013. De NZa calculeert na op deze gerealiseerde productie 2013 en op de kapitaallasten en de overige onderdelen van de Aanvaardbare kosten 2013.

Op basis van de ontvangen informatie die voor 1 juni 2014 is aangeleverd, stelt de NZa de aanvaardbare kosten ambtshalve vast (artikel 4.1.2). De NZa stelt ook ambtshalve de verrekening van het verschil vast tussen de aanvaardbare kosten en de opbrengst van de overeengekomen vaste tarieven op basis van de gerealiseerde intramurale en extramurale productie (jaarsluittarief/vereffeningbedrag).

Ingevolge artikel 4.2 sub b van de Beleidsregel nacalculatie is bij de nacalculatie op de gerealiseerde productie het totaalbedrag van de gehonoreerde productieafspraken de bovengrens. Dit betekent dat overproductie niet wordt gehonoreerd.

Het College van Beroep voor het bedrijfsleven (CBb) heeft in meerdere uitspraken geoordeeld dat het systeem van macrobudgettering, resulterend in de jaarlijkse vaststelling van contracteerruimte, niet onrechtmatig of anderszins onaanvaardbaar kan worden geacht (zie onder meer de uitspraken van 30 december 2009 (LJN: BL5633), 5 oktober 2011 (LJN: BU1575), 28 mei 2013 (ECLI:NL:CBB:2013:CA2392) en 28 april 2015 (ECLI:NL:CBB:2015:153)).

#### Beleidsregel Prestatiebeschrijving en tarieven ZP-meerzorg AWBZ

Voor zorgaanbieders bestaat de mogelijkheid om een toeslag te krijgen voor cliënten van wie de zorgvraag zodanig is dat de bekostiging op basis van het geïndiceerde ZP ontoereikend is. Met de Beleidsregel Prestatiebeschrijving en tarieven ZP-meerzorg AWBZ (CA-300-561) en de Regeling administratie- en declaratievoorschriften ZP-meerzorg AWBZ (NR/CA-300-012) wordt invulling gegeven aan de bekostiging van meer zorg dan in het ZP.

Tot 2013 werd kortdurende meerzorg bekostigd via de Beleidsregel bijzonder zorgplan. De langdurige meerzorg werd bekostigd via de Beleidsregel toeslag extreme zorgzwaarte.

Met de nieuwe bekostigingswijze per 2013 wordt de uitvoering en verantwoordelijkheid meer gelegd bij de zorgaanbieder en het zorgkantoor dan voorheen het geval was. De zorgkantoren hebben daartoe gezamenlijk een protocol 'Uitvoering regeling meerzorg' ontwikkeld.

De NZa heeft drie deelprestaties (woonzorg, dagbesteding en behandeling) met maximum prijzen in de Beleidsregel ZP-meerzorg vastgesteld. Het aantal uren van de afzonderlijke componenten vermenigvuldigd met de vaste tarieven in de beleidsregel vormen het tarief van meerzorg.

Zorgaanbieders en zorgkantoren maken voor iedere deelprestatie een afspraak over de prijs die niet hoger mag zijn dan de maximumprijs. Tevens maakt men per zorgaanbieder (NZa-nummer) een afspraak over de omzet ZP-meerzorg. De omzet betreft een lumpsumbedrag voor de zorgverlening van een aanbieder aan alle cliënten tezamen. Deze prijs- en omzetafspraken worden met de reguliere budgettrondes via het budgetformulier ingediend. In het formulier wordt niet gevraagd naar het volume (q) per deelprestatie noch een bedrag per cliënt.

De NZa toetst of alle ingediende maximale omzetafspraken (productieafspraken) passen binnen het voor 2013 landelijk beschikbare geoordeelde kader voor ZP-meerzorg en stelt de tarieven voor de deelprestaties vast. De wijze waarop deze toets plaatsvindt, is omschreven in de voornoemde Beleidsregel contracteerruimte.

In de voornoemde Aanwijzing contracteerruimte AWBZ 2013 van 19 november 2012 is voor de meerzorg binnen de gehandicaptenzorg een landelijk geoordeeld kader van € [vertrouwelijk ] beschikbaar gesteld. Dit bedrag is opgebouwd uit:

- € [vertrouwelijk ] voor kortdurende meerzorg (tot en met 2012 gefinancierd op basis van de Beleidsregel bekostiging bijzondere zorgplannen);
- € [vertrouwelijk ] voor langdurige meerzorg (tot en met 2012 gefinancierd op basis van de Beleidsregel toeslag extreme zorgzwaarte).

### **Beoordeling bezwaar**

In de tariefbeschikking van 11 februari 2013 (kenmerk: 300-2009-13-1) is conform de budgetaanvraag 2013 bij het onderdeel ZZP-meerzorg een bedrag van € [vertrouwelijk ] opgenomen.

In de tariefbeschikking van 11 december 2013 (kenmerk: 300-2009-13-5) is conform het tweezijdig ingediende herschikkingsformulier 2013 bij het onderdeel ZZP-meerzorg een bedrag van € [vertrouwelijk ] opgenomen. Dit bedrag is hiermee de gehonoreerde productieafspraken.

Bij de nacalculatie toetst de NZa of de gerealiseerde én gedeclareerde omzet ZZP-meerzorg past binnen de afspraken die zijn vastgesteld bij de budgetronde of de herschikkingsronde. Wanneer een zorgaanbieder een hogere omzet heeft gemaakt dan vastgesteld door de NZa, wordt het jaarsluittarief of het vereffeningbedrag aangepast. De door bezwaarde en het zorgkantoor opgegeven kosten voor ZZP-meerzorg in de nacalculatieopgave 2013 zijn hoger dan de gehonoreerde productieafspraken. Om die reden zijn de kosten voor ZZP-meerzorg voor de definitieve vaststelling van de nacalculatie 2013 met een bedrag van € [vertrouwelijk ] gecorrigeerd tot het niveau van de productieafspraken conform onderdeel 4.2 sub b van de Beleidsregel nacalculatie 2013.

De NZa constateert dat de vigerende beleidsregels geen ruimte bieden om de overproductie op het onderdeel meerzorg toe te staan. De nacalculatieopgave is naar het oordeel van de NZa dan ook terecht conform de vigerende beleidsregel afgehandeld.

Nu uit bovenstaande blijkt dat de bestreden tariefbeschikking van 13 november 2014 conform de beleidsregel tot stand is gekomen, dient te worden getoetst of er wegens bijzondere omstandigheden afgeweken had moeten worden van de beleidsregel, omdat onverkorte toepassing voor de zorgaanbieder leidde tot onevenredige gevolgen (ingevolge artikel 4:84 van de Algemene wet bestuursrecht).

Allereerst is de NZa van oordeel dat indien bezwaarde een hogere productieafspraken voor de ZZP-meerzorg had willen maken, de herschikkingsronde de laatste mogelijkheid was om dit aan te vragen. In de opvatting van de NZa is het bezwaar dan ook feitelijk gericht tegen de voornoemde tariefbeschikking van 11 december 2013 (kenmerk: 300-2009-13-5) met bijbehorende rekenstaat waarin de herschikking 2013 is vastgesteld. Tegen deze tariefbeschikking die naar aanleiding van de aanvraag in de herschikkingsronde is genomen, heeft bezwaarde geen rechtsmiddelen aangewend.

Bezwaarde heeft aangevoerd dat door ernstige ziekte van een collega en de feestdagen pas midden januari 2014 is ontdekt dat bij het invullen van het herschikkingsformulier per abuis een lager bedrag is opgenomen dan de verwachte meerzorg, terwijl tijdens de inkoopprocedure wel bij het zorgkantoor was aangegeven dat bij een bewoner de (verlate) herindiceringsprocedure nog liep. De NZa is van oordeel dat deze omstandigheden als gevolg waarvan nadien is gebleken dat partijen een onjuist bedrag hebben opgenomen in de aanvraag voor de herschikkingsronde, niet aan de NZa kunnen worden tegengeworpen. Van een professionele zorgaanbieder als bezwaarde mag worden verwacht dat zij de formulieren op een juiste wijze en volledig invult, tezamen met het zorgkantoor. De zorgaanbieder dient vervolgens de tariefbeschikking waarin de aanvraag is verwerkt, goed te controleren: dat dit in het onderhavige geval niet of niet adequaat en tijdig is gebeurd dient voor rekening en risico van bezwaarde te komen.

Het argument dat bij de onderhavige locatie tevens sprake is van overproductie, waardoor tezamen met de onderhavige omissie veel meer zorg is geleverd dan is uitbetaald, doet aan het voorgaande oordeel niet af. De overproductie anders dan voor de meerzorg wordt door bezwaarde niet bestreden en staat verder niet ter discussie.

Het argument dat in eerdere jaren, te weten 2008 en 2010 positieve nacalculatie op de toeslag extreme zorgzwaarte wel mogelijk was, kan de NZa niet plaatsen. In de voor 2012 geldende Beleidsregel Toeslag extreme zorgzwaarte (CA-300-524) en de beleidsregels voor eerdere jaren was –soortgelijk aan het onderhavige jaar 2013- bepaald dat het totaal van de in de nacalculatie opgenomen werkelijke productie extreme zorgzwaarte naar boven toe werd begrensd door het totaalbedrag van de hiervoor gehonoreerde productieafpraak. Indien de gerealiseerde kosten voor de toeslag extreme zorgzwaarte in de nacalculatie-opgave 2012 hoger zijn dan de productieafpraak wordt deze overschrijding gecorrigeerd. Uit de dossiers is niet gebleken dat in 2008 of 2010 bij de afhandeling van de nacalculatie overproductie zou zijn toegekend.

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 is gekeken naar de financiële positie van bezwaarde en het (toekomstige) effect van de huidige afwijzing van het verzoek. Uit de financiële gegevens is gebleken dat in 2013 sprake was van een positief resultaat en voldoende eigen vermogen. De NZa is van oordeel dat de aangevoerde noodzaak tot de opbouw van reserves, omdat bezwaarde pas sinds 2012 zorgaanbieder is omdat zij een andere zorgaanbieder heeft overgenomen, geen reden is om van de vigerende beleidsregel af te wijken. De onverkorte toepassing van de beleidsregel heeft derhalve geen onevenredige gevolgen voor bezwaarde.

Gelet op het voorgaande heeft de NZa besloten om het bezwaar ongegrond te verklaren.

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

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.

Hoogachtend,  
Nederlandse Zorgautoriteit,

A.M. van der Laan,  
plv. directeur Strategie en Juridische Zaken