

**BESLISSING OP BEZWAAR****52922-85226**

Bij brief van 30 augustus 2013 die is ingekomen bij de NZa op 2 september 2013 is door het [ VERTROUWELIJK ] (hierna: bezwaarde) bezwaar gemaakt tegen het besluit van 30 juli 2013, met kenmerk 47306-HHkm/123.79. In dit besluit is aan bezwaarde een last onder dwangsom opgelegd inhoudende dat bezwaarde binnen tien werkdagen na dagtekening van de brief, informatie diende aan te leveren over de kostprijzen van zorgproducten medisch specialisten. Naar aanleiding van dit bezwaar is bezwaarde op 19 november 2013 gehoord (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 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***1. Margemodel*

Bezwaarde merkt op dat hij de verkoopprijzen heeft bepaald door middel van het margemodel in plaats van het kostprijsmodel. Hierdoor beschikte bezwaarde niet over de benodigde gegevens.

Bezwaarde licht dit toe door op te merken dat de instelling heeft gekozen voor een margemodel, aangezien de registratie van verrichtingen en de definities van zorgproducten en activiteiten niet stabiel zijn. Ook de methodiek van het verdelen van kosten over de producten geeft volgens bezwaarde onvoldoende beeld van de daadwerkelijke kosten die zijn gemaakt om zorg te leveren. Ten slotte maakt bezwaarde gebruik van ondersteunende diagnostiek van externe partijen, waarmee een vast bedrag is overeengekomen van de levering van deze diagnostiek. De NZa-tarieven worden gebruikt voor verdeling van deze lumpsum over de productie. Hierdoor is geen reële interne kostprijs beschikbaar die gesplitst kan worden naar de vereiste (sub) categorieën genoemd in artikel 8.6 van NR/CU-235.

Doordat bezwaarde voor interne doeleinden zelf geen kostprijzen gebruikt vergde de aanlevering van de informatie veel mankracht.

*2. Jaarrekening traject*

Bij de introductie van de beleidsregel en de termijnen is volgens bezwaarde geen rekening gehouden met het transitiejaar en de complexiteit die de overgang naar DOT met zich meebrengt. Er is geen rekening gehouden met de gevolgen daarvan voor het opstellen van de jaarrekening 2012.

Bezwaarde heeft uitstel moeten vragen voor de deponering van de jaarrekening 2012 tot 1 juli 2013. Dit is verleend door het CIBG. Op 28 juni 2013 is de jaarrekening gedeponereerd.

### 3. Capaciteit

Bezwaarde geeft aan dat de beschikbaarheid van het F&C-team beperkt was. Dit had te maken met de reorganisatie in het ziekenhuis, de noodzakelijke inzet voor de op handen zijnde fusie en de vakantieperiode. Het was onmogelijk om eerder personeel vrij te maken om aansluiting te maken met de kostprijzen. Bezwaarde wijst er in dit verband op dat een beleidsmedewerker van de NZa zelf heeft aangegeven dat partijen zich hebben gecommitteerd aan ambitieuze tijdspaden.

Bezwaarde heeft vanaf begin juli alle zeilen bijgezet om de gevraagde kostprijzinformatie zo spoedig mogelijk te leveren.

### 4. Verzoek

Verzocht wordt om het bezwaarschrift gegrond te verklaren en geen dwangsom op te leggen, dan wel om de dwangsom te matigen.

## OORDEEL NZa

### Achtergrond

Op 5 april 2012 heeft de NZa bezwaarde door middel van een circulaire<sup>1</sup> geïnformeerd over het kostprijsmodel medisch specialistische<sup>2</sup> zorg en de verplichtingen voor veldpartijen behorende bij de regelgeving<sup>3</sup>. In de circulaire wordt toegelicht dat de verplichting om volgens het nieuwe kostprijsmodel gegevens te administreren geldt vanaf 2012. Gezien de benodigde verantwoording, zoals aansluiting bij de jaarrekening, zullen deze kostprijzen over 2012 voor het eerst worden aangeleverd in 2013 en zijn weerslag vinden in de DOT-kostentarieven 2014. Tevens wordt toegelicht dat de instellingen uiterlijk 1 juli 2013 gegevens dienen aan te leveren over 2012.

Op 20 december 2012 is bezwaarde door middel van een circulaire<sup>4</sup> geïnformeerd over aanpassingen in het nieuwe kostprijsmodel. Bezwaarde is onder andere geïnformeerd over wijzigingen in de nadere regel<sup>5</sup> en in deze circulaire wordt nogmaals gewezen op de verplichting om kostprijzen op productieniveau te berekenen en aan te leveren aan de NZa.

---

<sup>1</sup> CI/12/70c, 12D0012451

<sup>2</sup> Beleidsregel 'Kostprijsmodel zorgproducten medisch specialistische zorg', BR/CU-2069

<sup>3</sup> 'Regeling registratie en aanlevering kostprijzen zorgproducten medisch specialistische zorg', NR/CU-218

<sup>4</sup> CI/12/106c

<sup>5</sup> NR/CU-218

Op 2 mei 2012 heeft de NZa aan bezwaarde een circulaire<sup>6</sup> verzonden waarin bezwaarde geïnformeerd wordt over verdere ontwikkelingen rondom het NZa-kostprijsmodel. De NZa informeert bezwaarde hierin onder andere over het alternatieve controleprotocol en over de nadere regel NR/CU-235.<sup>7</sup>

In artikel 8 van deze nadere regel is vastgelegd welke verplichtingen gelden en wanneer gegevens aangeleverd dienen te worden.

*"Aanlevering kostprijsgegevens"*

- 8.1 *De instelling berekent van alle declarabele zorgproducten afzonderlijk kostprijzen. Het totaal van de aan de zorgproducten toegerekende kosten moet gelijk zijn aan het totaal van de kosten welke aan de kostendragers zijn toegerekend.*
- 8.2 *De instelling is verplicht om jaarlijks haar kostprijzen aan te leveren van die zorgproducten (DBC-zorgproducten en overige zorgproducten) binnen het gereguleerde segment waarvoor een tarief in rekening is of had kunnen worden gebracht.*
- 8.3 *De instelling (niet zijnde een instelling voor revalidatiezorg) is verplicht om **voor 1 juli JAAR[x]** kostprijzen aan te leveren over JAAR[x-1] ten behoeve van tariefberekening voor JAAR[x+1] op basis van het werkelijke gerealiseerde volume (in kostendragers) in JAAR[x-1].*
- 8.6 *De instelling levert bovengenoemde kostprijzen aan uitgesplitst naar zorgproducten en onderverdeeld in de volgende kosten(sub)categorieën:*
- . Personeelskosten: Honoraria Medisch specialisten niet in loondienst*
  - . Personeelskosten: Overige kosten Medisch specialisten niet in loondienst*
  - . Personeelskosten: Medisch specialisten in loondienst*
  - . Personeelskosten: Arts In Opleiding tot Specialist (AIOS)*
  - . Personeelskosten: Overig*
  - . Materiele kosten: Geneesmiddelen*
  - . Materiele kosten: Bloed*
  - . Materiele kosten: Kunst- en hulpmiddelen, implantaten*
  - . Materiele kosten: Overig*
  - . Gebouwwgebonden kosten: Huur en afschrijvingen gebouwen en installaties*

<sup>6</sup> CI/13/192

<sup>7</sup> NR/CU-235, 'Regeling registratie en aanlevering kostprijzen zorgproducten medisch specialistische zorg'

- . *Gebouwgebonden kosten: Onderhoud en beheer*
- . *Medische en overige inventaris*
- . *Financieringslasten*
- . *Opbrengsten (negatieve kosten): overige opbrengsten anders dan baten uit declaratie van zorgproducten.*

*8.7 De aangeleverde kostprijsinformatie dient betrouwbaar en controleerbaar te zijn, om voldoende kwaliteitsgaranties te hebben voor de tariefberekening.*

*8.8 De instelling draagt er zorg voor dat een accountant als bedoeld in artikel 393 van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek de juistheid van de op grond van dit artikel verstrekte gegevens en inlichtingen bevestigt overeenkomstig de wijze die in de genoemde formulieren en het daarbij beschikbaar te stellen controleprotocol (bijlage 1) is aangegeven.*

*8.9 In plaats van het in artikel 8.8 bedoelde controleprotocol is het, voor de aanlevering van kostprijzen over 2012 vóór 1 juli 2013, ook toegestaan een rapport van feitelijke bevindingen op te leveren op basis van de onderzoeksvragen geformuleerd in bijlage 2.*

Op 9 juli 2013 is een aanwijzing<sup>8</sup> opgelegd aan bezwaarde, inhoudende om binnen tien werkdagen alsnog de gevraagde informatie aan te leveren.

Op 10 juli 2013 heeft bezwaarde per e-mail aangegeven dat het niet mogelijk is om binnen tien werkdagen alsnog de gegevens aan te leveren. Bezwaarde verzoekt om 5 weken uitstel voor het aanleveren van de gegevens.

Op 16 juli 2013 heeft de NZa telefonisch contact gehad met bezwaarde. Aan bezwaarde is uitgelegd dat er geen uitstel verleend wordt.

Op 23 juli 2013 heeft de NZa bezwaarde wederom geïnformeerd over de aanlevering van de kostprijzen. Uitgelegd is dat verzoeken om uitstel van aanlevering van de kostprijsgegevens niet gehonoreerd worden. De NZa heeft de gegevens nodig voor het berekenen van de kostendelen van de tarieven van DBC-zorgproducten en overige producten.

Op 30 juli 2013 heeft de NZa op grond van artikel 82 Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) juncto artikel 5:32 van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) aan bezwaarde een last onder dwangsom opgelegd. De last onder dwangsom is, naast de aanwijzing, een instrument om toekomstige overtredingen te vermijden en reeds opgetreden overtredingen, of de gevolgen daarvan, te beëindigen of ongedaan te maken. Het karakter van deze sanctie is herstellend (reparatoir).

<sup>8</sup> Aanwijzing d.d. 9 juli 2013, kenmerk 47306-HHkm/123.13

Op 31 juli 2013 heeft bezwaarde per e-mail aangegeven dat het niet lukt om de gegevens binnen de vereiste termijn aan te leveren.

Op 1 augustus 2013 heeft de NZa per e-mail gereageerd en aangegeven dat verder uitstel niet wordt gegeven.

Op 21 augustus 2013 heeft bezwaarde in overleg met de afdeling Toezicht en Handhaving van de NZa de kostprijsinformatie in excel aangeleverd en het door de Raad van Bestuur ondertekende voorblad.

Na telefonisch overleg heeft de NZa de verbeuring van de last onder dwangsom op 21 augustus 2013 opgeschort, onder de voorwaarde dat uiterlijk 27 augustus 2013 de bevindingen van de accountant zouden worden aangeleverd.

Op 27 augustus 2013 heeft bezwaarde het Rapport van feitelijke bevindingen inzake het kostprijsonderzoek aangeleverd.

Op 2 september 2013 informeert de NZa bezwaarde over de hoogte van de dwangsom en over de betalingsverplichting. Aan bezwaarde wordt bevestigd dat de instelling op dinsdag 27 augustus 2013 de kostprijzen zorgproducten medisch specialisten compleet heeft aangeleverd. Tevens wordt bevestigd dat enige coulance is overeengekomen, inhoudende dat met de aanlevering van de cijfers per 21 augustus 2013 de instelling heeft voldaan aan de opgelegde last en daarmee aan de aanleververplichting.

Tevens wordt in deze brief uitgelegd dat de begunstigingstermijn op 13 augustus 2013 om 24.00 uur verstreken is. Uitgaande van de datum van aanlevering (20 augustus 2013) blijkt dat bezwaarde gedurende deze begunstigingstermijn en de daarop volgende 5 termijnen, niet is overgegaan tot aanlevering van de kostprijzen zorgproducten medisch specialisten. Hierdoor heeft bezwaarde van rechtswege dwangsommen verbeurd van in totaal € [vertrouwelijk ], te weten 5 termijnen, à € [vertrouwelijk ] per termijn.

Op 30 september 2013 heeft bezwaarde de dwangsom betaald.

### **Ten aanzien van de bezwaren**

Op grond van artikel 8 van de nadere regel NR/CU- 235 is bezwaarde verplicht om kostprijsinformatie aan te leveren van zorgproducten medisch specialisten. De NZa gebruikt deze gegevens voor vaststelling van de tarieven. De levering diende plaats te vinden vóór 1 juli 2013.

De NZa heeft in totaal 42 aanwijzingen opgelegd inzake de aanleveringsplicht kostprijsgegevens medisch specialisten 2012 (92 instellingen hebben aanleverplicht).

37 van de 42 instellingen hebben in de gestelde termijn van twee weken de kostprijsgegevens alsnog aangeleverd.

Op 30 juli 2013 heeft de NZa aan vijf instellingen een last onder dwangsom opgelegd. Vier van voornoemde vijf instellingen hebben vervolgens binnen de in de last gestelde begunstigingstermijn aangeleverd. Bezwaarde heeft echter niet binnen de gestelde termijn aangeleverd en heeft bezwaar gemaakt tegen de last onder dwangsom.

In reactie op de door bezwaarde aangevoerde bezwaargronden merkt de NZa het volgende op:

#### 1. Margemodel

Dat bezwaarde de verkoopprijzen bepaald heeft door middel van het margemodel in plaats van door middel van het kostprijsmodel en dat daardoor geen reële kostprijs beschikbaar was, vormt geen reden om niet aan de verplichting om voor 1 juli 2013 kostprijsgegevens aan te leveren te voldoen.

De NZa heeft bezwaarde reeds op 5 april 2012 op de hoogte gesteld van deze verplichting. Bezwaarde had dan ook geruime tijd om zijn interne bedrijfsvoering hierop aan te passen. De grond van bezwaar dat bezwaarde voor interne doeleinden zelf geen kostprijzen gebruikt en dat er veel mankracht nodig was om de informatie aan te leveren kan dan ook geen doel treffen en vormt geen bijzondere omstandigheid die een afwijking rechtvaardigt. Keuzes omtrent de bedrijfsvoering vallen onder de verantwoordelijkheid van bezwaarde en ontslaan hem niet van de plicht, die geldt voor alle ziekenhuizen, om kostprijsgegevens tijdig aan te leveren bij de NZa. De genoemde reden voor de te late aanlevering komt dan ook voor risico van bezwaarde.

#### 2. Jaarrekening traject

Ten aanzien van de stelling van bezwaarde dat geen rekening is gehouden met de overgang naar het DOT-systeem, merkt de NZa nogmaals op dat instellingen reeds geruime tijd geleden op de hoogte zijn gebracht van de aanleverplicht. De instelling heeft dus geruime tijd gehad om zich voor te bereiden op de aanlevering van de informatie.

Bovendien zijn alle andere instellingen er wel degelijk in geslaagd om de gevraagde gegevens binnen de gestelde termijn aan te leveren bij de NZa. Dat de termijn voor aanlevering van de kostprijsinformatie te kort was, deelt de NZa dan ook niet.

Ook het feit dat bezwaarde pas op 28 juni 2013 zijn jaarrekening heeft gedeponereerd en daarvoor uitstel heeft gekregen van het CIBG vormt geen reden of bijzondere omstandigheid om van de verplichtingen uit de nadere regel af te wijken. Zoals in de hoorzitting van 19 november 2013 is toegelicht door bezwaarde zag het uitstel op de jaarrekening met name op de opbrengstenposten. De NZa herkent de complexiteit rondom het omzetbegrip in 2012 en hieraan is begin 2013 dan ook concrete invulling gegeven door middel van een handreiking. Deze handreiking voorziet expliciet in de omzetbepaling, terwijl de aanleverplicht expliciet ziet op de kostenposten van de jaarrekening. Dit zijn separate stromen. Ook deze grond van bezwaar treft daarom geen doel.

### 3. Capaciteit

Met betrekking tot de beperkte capaciteit en de door bezwaarde ervaren arbeidsintensieve opdracht om de prijzen per regel om te zetten in kostprijzen merkt de NZa op dat deze omstandigheid eveneens geen afwijking rechtvaardigt. Ook de door bezwaarde gestelde beperkte capaciteit komt voor eigen rekening.

De, in overleg met de NVZ en NFU vastgestelde, planning omtrent het vaststellen van de tarieven 2014 en het hebben van de noodzakelijke informatie daarvoor was inderdaad voor de NZa ambitieus, zoals ook bezwaarde stelt. Dit was echter noodzakelijk om tijdig de tarieven voor het jaar 2014 vast te kunnen stellen. Deze opmerking van bezwaarde vormt geen rechtvaardiging voor bezwaarde om de gegevens niet tijdig aan te leveren. Het tijdspad dat de NZa hanteert voor de tariefberekening staat immers los van de aanlevertermijn waartoe instellingen zijn verplicht.

### 4. Verzoek van bezwaarde

De NZa benadrukt dat zij zich reeds coulant heeft opgesteld. Zoals opgemerkt is de verbeuring van de last onder dwangsom opgeschort op het moment dat twee van de drie documenten waren aangeleverd. De last onder dwangsom bedraagt hierdoor € [vertrouwelijk ] in plaats van € [vertrouwelijk ].

Aan het verzoek van bezwaarde om de dwangsom in zijn geheel niet op te leggen of om de last verder te matigen komt de NZa dan ook niet tegemoet.

#### Bijzondere omstandigheden

Op de hoorzitting heeft bezwaarde nogmaals toegelicht waarom deze omstandigheden tot de termijnoverschrijding hebben geleid.

De NZa ziet in de aangevoerde omstandigheden geen aanleiding om af te wijken van de voornoemde gehanteerde beleidsmatige uitgangspunten.

### **CONCLUSIE**

Gelet op het voorgaande heeft de NZa besloten om de bezwaren ongegrond te verklaren en de bestreden last onder dwangsom ongewijzigd in stand te laten.

Hoogachtend,  
De Nederlandse Zorgautoriteit

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

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