

BESLISSING OP BEZWAAR**166210-242159**

Bij brief van 8 januari 2016 is door Accare Universitaire en Algemene Kinder- en Jeugdpsychiatrie Noord-Nederland te Assen (bezwaarde) bezwaar gemaakt tegen de beschikking van 30 november 2015 met kenmerk 450-1003-2015-CDBC-VB-01. In dit besluit is het opbrengstverschil inzake de correcties 2012 vastgesteld. Het bezwaar is door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) op 11 januari 2016 per e-mail en op 14 januari 2016 per post ontvangen. Naar aanleiding van het bezwaar zijn belanghebbenden op 8 maart 2016 gehoord.

Op grond van het Besluit organisatie, mandaat, volmacht en machtiging NZa is de directeur Strategie van de NZa bevoegd om namens de NZa te beslissen op het bezwaarschrift. De NZa besluit dat tegemoet kan worden gekomen aan het bezwaar. Het bezwaar wordt dan ook gegrond verklaard en de bestreden beschikking wordt herroepen. Hieronder volgt de motivering daarvan.

DE AANGEVOERDE BEZWAREN

Bezwaarde heeft aangevoerd dat de NZa bij de vaststelling van het opbrengstverschil inzake de correcties 2012 ten onrechte van de door bezwaarde ingediende aanvraag is afgeweken. Bezwaarde heeft een totaal aan correcties 2012 van € [vertrouwelijk] aangevraagd. Door de NZa is een opbrengstverschil 2012 van € [vertrouwelijk] vastgesteld. Dit is € [vertrouwelijk] lager dan door bezwaarde is aangevraagd. In de beschikking staat als afwijzingsgrond hierover het volgende opgenomen:

"Omdat er in de initiële aanvraag sprake was van bedragen die vóór 1 september 2015 nog niet waren gecrediteerd en/of gefactureerd heeft er een correctie op het bedrag plaatsgevonden."

Bezwaarde onderbouwt dat het afgewezen bedrag een claim van Menzis betreft van € [vertrouwelijk]. Deze correctie heeft betrekking op een materiële controle van Menzis over dbc's uit de periode dat de budgettering nog van kracht was. Tegen het resterende bedrag van € [vertrouwelijk] maakt bezwaarde geen bezwaar.

Bezwaarde voert aan dat de brief van Menzis van 21 mei 2015, waarin de vordering van € [vertrouwelijk] door Menzis bekend wordt gemaakt, als factuur moet worden beschouwd. Deze factuur heeft bezwaarde tot op heden niet in haar administratie ingeboekt en betaald. Vanuit het oogpunt van liquiditeit wil bezwaarde deze vordering namelijk niet voorfinancieren. De vordering is wel als risicopost meegenomen in de maandrapportage.

Bezwaarde geeft aan dat invordering zou plaatsvinden na de vereffening van het saldi van de correcties 2008-2012. Menzis is op basis van regelgeving van de NZa verplicht de claim door te zetten. Bezwaarde verkrijgt nu echter, doordat het bedrag niet is meegenomen in het opbrengstverschil 2012, geen middelen via de opbrengstverrekening om dit bedrag te betalen. Hoewel de continuïteit van de zorg hierdoor niet in gevaar komt, heeft dit wel rechtstreeks invloed op het financiële resultaat van bezwaarde. Dit acht bezwaarde onrechtvaardig.

Correcties uit de budgetperiode worden geacht alleen gevolgen te hebben op de liquiditeit van de instelling, maar niet op het resultaat van de instelling. Het besluit van de NZa heeft nu wel dit effect.

Bezwaarde verzoekt de NZa de post alsnog mee te nemen in de vaststelling van het opbrengstverschil 2012 dan wel op een later moment nogmaals de gelegenheid (dan wel meerdere malen de gelegenheid) te geven om nagekomen correcties over de betreffende periode op te geven en te verrekenen.

STANDPUNT VAN BELANGHEBBENDE

Zorgverzekeraar Menzis geeft tijdens de hoorzitting en in haar brief van 1 maart 2016 aan het bezwaar te ondersteunen.

Menzis voert aan op 21 mei 2015 aan bezwaarde een vorderingsbrief te hebben verzonden, voorzien van een betalingskenmerk en het rekeningnummer van Menzis. Deze brief is te beschouwen als een factuur. Er is daarom sprake van een gefactureerd bedrag vóór 1 september 2015. De post moet, aldus Menzis, om die reden meegenomen worden in de vaststelling van het opbrengstverschil 2012.

ACHTERGROND VAN HET BELEID

Voordat wordt ingegaan op de gronden van het bezwaar wordt eerst de achtergrond van de toepasselijke regelgeving weergegeven.

Bekostiging ggz 2008 tot en met 2012

Tot en met 2012 werden de gebudgetteerde instellingen in de curatieve ggz-sector bekostigd op basis van jaarlijks vastgestelde aanvaardbare kosten (het budget). De wijze waarop de omvang van het budget werd berekend, was opgenomen in de beleidsregel 'Vaststelling en verrekening aanvaardbare kosten GGZ Zvw' (BR/CU-5054). Instellingen maakten jaarlijks budget- en dbc-afspraken en registreerden de geleverde productie in zowel budgetparameters als in dbc's. De inkomsten uit de dbc-declaraties dienden ter dekking van het budget in parameters.

Uitgangspunt bij de budgettering was dat de inkomsten die de zorgaanbieder ontvangt uit de declaraties van de dbc's aansluiten bij de aanvaardbare kosten. Om de inkomsten uit dbc's met het door de NZa vastgestelde budget te laten overeenkomen, vond jaarlijks een verrekening hiertussen plaats: de zogenaamde opbrengstverrekening. Had de zorgaanbieder minder inkomsten uit dbc's gehaald dan het vastgestelde budget dan ontving de zorgaanbieder het resterende bedrag van de zorgverzekeraars. Had de zorgaanbieder echter meer inkomsten uit dbc's ontvangen dan het vastgestelde budget, dan moest de zorgaanbieder het surplus aan de zorgverzekeraars terugbetalen.

Aanwijzing

Omdat de zorgverzekeraars, ook na de oorspronkelijke opbrengstverrekening, materiële controles verrichten op de door de zorgaanbieder gedeclareerde dbc's, kan de door de zorgaanbieder bij de oorspronkelijke opbrengstverrekening opgevoerde dbc-omzet soms aanzienlijk wijzigen.

Dit heeft tot gevolg dat de zorgaanbieder het door de NZa toegekende budget niet volledig gedekt kreeg of overdekking ontstond.

Op 22 september 2011 heeft de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport een aanwijzing¹ aan de NZa gegeven waarin de NZa onder meer wordt opgedragen:

"Het vaststellen van de opbrengstresultaten van de gebudgetteerde instellingen voor curatieve geestelijke gezondheidszorg en gelegenheid te bieden deze opbrengsten te verrekenen met de zorgverzekeraars."

Oorspronkelijke beleid (tot 10 augustus 2015)

Op basis van deze aanwijzing heeft de NZa de Nadere Regel 'Informatieverstrekking gebudgetteerde zorgaanbieders van gespecialiseerde GGZ' (NR/CU-535) en de Beleidsregel 'Nacalculatie doorloop DBC's 2012 en nacalculatie DBC's 2013' (BR/CU-5090) vastgesteld.

In deze regels staat opgenomen dat de uitkomsten van de materiële controles over 2008-2012 meelopen in de nacalculatieopgave over het jaar 2013. De indiening van deze uitkomsten moest, tweezijdig en voorzien van een accountantsverklaring, voor 1 juni 2015 plaatsvinden.² Nadat de NZa besloot de indieningstermijn voor de opgave van de nacalculatie 2013 uit te stellen, is voor de correcties die voortvloeiden uit de materiële controles over 2008-2012 een apart formulier door de NZa opgesteld. Het formulier *Opgave Correcties GGZ Zvw 2008-2012*.³ Dit formulier moest (ongewijzigd) voor 1 juni 2015 bij de NZa worden ingediend. Alle correcties op de omzet uit dbc's konden in het formulier worden opgevoerd, mits dit tweezijdig (door zowel de zorgaanbieder als de zorgverzekeraar) gebeurde. Alleen de 1^e representerende zorgverzekeraar hoefde daarbij mee te tekenen.⁴ Het formulier hoefde verder niet te worden voorzien van een accountantsverklaring.

In mei 2015 ontving de NZa bezorgde berichten van Zorgverzekeraars Nederland en GGZ Nederland. Het bleek voor de 1^e representerende zorgverzekeraar niet mogelijk te zijn om de uitkomsten van de controles van de andere zorgverzekeraars te overzien. Omdat het vereiste van de accountantsverklaring was vervallen kon de betreffende zorgverzekeraar ook hier niet op terugvallen. Partijen vroegen de NZa daarom een rol voor accountants te overwegen of elke individuele zorgverzekeraar een eigen formulier in te laten dienen⁵ en de indieningstermijn van het formulier uit te stellen.⁶ De NZa is aan dit laatste verzoek tegemoet gekomen en verleende uitstel tot 1 juli 2015.⁷

¹ Aanwijzing van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, nr. MC-U-3082225, inzake opbrengstverrekening cggz-instellingen en enkele andere opbrengstverrekening aangelegenheden. Staatscourant 3 oktober 2011, nr. 17600.

² Circulaire van 13 september 2013 (CI/13/35c), Nadere Regel 'Informatieverstrekking gebudgetteerde zorgaanbieders van gespecialiseerde GGZ' (NR/CU-535) en Beleidsregel 'Nacalculatie doorloop DBC's 2012 en nacalculatie DBC's 2013' (BR/CU-5090).

³ Circulaire van 23 december 2014 (CI/14/67c).

⁴ Nadere Regel 'Informatieverstrekking gebudgetteerde zorgaanbieders van gespecialiseerde GGZ' (NR/CU-558) en Beleidsregel 'Nacalculatie doorloop DBC's 2012, afrekening correcties 2008-2012 en nacalculatie DBC's 2013' (BR/CU-5123).

⁵ E-mail van Zorgverzekeraars Nederland van 1 mei 2015.

⁶ E-mail van GGZ Nederland van 12 mei 2015.

⁷ Circulaire van 28 mei 2015 (CI/15/18c).

Op 18 juni 2015 ontving de NZa een verzoek van GGZ Nederland, Zorgverzekeraars Nederland en de Nederlandse Beroepsorganisatie van Accountants om de indieningstermijn van het formulier (nogmaals) te verplaatsen naar 15 december 2015, teneinde aansluiting te zoeken met het traject voor de jaarrekening 2014. Dit verzoek is uiteindelijk door partijen vervangen door het door GGZ Nederland en Zorgverzekeraars Nederland op 3 augustus 2015 afgesloten convenant '*Finale afwikkeling 2008-2012 GGZ*'. In dit convenant staan – in het kort – de volgende afspraken opgenomen:

- Uiterlijk 30 september 2015 wordt het formulier *Opgave correcties GGZ Zvw 2008-2012* bij de NZa ingediend.
- Het formulier wordt door de zorgaanbieder ingediend. De zorgverzekeraars tekenen niet langer mee.
- Het formulier wordt gecontroleerd door een accountant die hierover een accountantsrapport (NV COS 4400) afgeeft waarmee de accountant de aansluiting vaststelt tussen de opgave en de administratie van de zorgaanbieder.
- Als afgrenzingsdatum wordt 1 september 2015 gehanteerd. Het accountantsrapport gaat daarom uit van de situatie van uiterlijk 31 augustus 2015.
- Als een zorgaanbieder al een formulier voor 1 juli 2015 heeft ingediend kan dit formulier worden ingetrokken of (eventueel aangepast worden en) voorzien worden van een accountantsverklaring.
- Indiening van het formulier is op vrijwillige basis.

Gewijzigd beleid (vanaf 11 augustus 2015)

Naar aanleiding van het convenant heeft de NZa op 11 augustus 2015 haar beleid gewijzigd en het eerdere beleid ingetrokken.⁸ Bij circulaire van 13 augustus 2015 is het veld op de hoogte gesteld van deze beleidswijziging.⁹

In het nieuwe beleid staat opgenomen dat de instellingen, als zij gebruik willen maken van de regeling, uiterlijk 1 oktober 2015 het formulier *Opgave correcties 2008-2012* in moeten dienen.¹⁰ Het formulier moet voorzien zijn van een accountantsrapport van feitelijke bevindingen naar de situatie van uiterlijk 31 augustus 2015.¹¹ Uitgangspunt blijft dat de opgevoerde correcties beperkt zijn tot de omzet uit dbc's (het budget mag niet aangepast worden). De opgevoerde correcties en (her)facturaties mogen daarnaast niet zijn meegenomen in een eerdere nacalculatie.

⁸ Nadere Regel 'Informatieverstrekking gebudgetteerde zorgaanbieders van gespecialiseerde GGZ' (NR/CU-563) en Beleidsregel 'Nacalculatie doorloop DBC's 2012, afrekening correcties 2008-2012 en nacalculatie DBC's 2013' (BR/CU-5137). Tevens bekend gemaakt in de Staatscourant van 20 augustus 2015, nr. 25538 en nr. 25539.

⁹ Circulaire van 13 augustus 2015 (CI/15/42c) en Staatscourant 20 augustus 2015 (nr. 25538 en nr. 25539)

¹⁰ Artikel 4.2 van de Nadere Regel 'Informatieverstrekking gebudgetteerde zorgaanbieders van gespecialiseerde GGZ' (NR/CU-563) en artikel 5.1 van de Beleidsregel 'Nacalculatie doorloop DBC's 2012, afrekening correcties 2008-2012 en nacalculatie DBC's 2013' (BR/CU-5137).

¹¹ Toelichting artikel 4.2 van de Nadere Regel 'Informatieverstrekking gebudgetteerde zorgaanbieders van gespecialiseerde GGZ' (NR/CU-563) en artikel 5.3 van de Beleidsregel 'Nacalculatie doorloop DBC's 2012, afrekening correcties 2008-2012 en nacalculatie DBC's 2013' (BR/CU-5137).

Het beleid schrijft ten slotte voor dat het niet mogelijk is om na indiening van het formulier nog wijzigingen door te geven die het bedrag aan correcties over 2008-2012 beïnvloeden, ook niet als de zorgverzekeraars, nadat het formulier is ingediend door de zorgaanbieder, nog controles uitvoeren.¹²

Voor het accountantsrapport heeft de NZa een *accountantsprotocol Opgave correcties GGZ Zvw 2008-2012* vastgesteld.¹³ In het accountantsprotocol staat uitgewerkt dat de accountant vaststelt dat:

- “* Het totaal van correcties zoals opgenomen in het formulier op de regel "Totaal correcties", aansluit met de administratie van de zorgaanbieder;*
- * In het bedrag enkel DBC's zijn opgenomen met een openingsdatum in 2012 of eerder;*
- * In het geval van correcties, dat in het bedrag enkel correcties zijn opgenomen die niet al in een eerdere nacalculatie als correctie zijn meegenomen, en waarvan de DBC-factuur zelf wel in een eerdere nacalculatie is opgenomen als omzet;*
- * In het bedrag enkel bedragen zijn opgenomen die uiterlijk 1 september 2015 zijn gefactureerd en gecrediteerd.”*

Het opbrengstverschil

Het opbrengstverschil kan zowel positief (de zorgaanbieder ontvangt geld van de zorgverzekeraars) als negatief (de zorgaanbieder betaalt geld aan de zorgverzekeraars) zijn. Het opbrengstverschil over 2008-2011 wordt door de NZa per zorgaanbieder vastgelegd in een brief. De NZa faciliteert deze berekening, maar neemt hierover geen besluit. Het opbrengstverschil over 2012 wordt door de NZa per zorgaanbieder wel vastgesteld in een beschikking.¹⁴

In het geval het opbrengstverschil 2012 positief is stelt de NZa op basis van de artikelen 35, 50, eerste lid onderdelen b en c, en 52 van de Wet marktordening gezondheidszorg een tarief vast. De zorgaanbieder is gerechtigd dit tarief bij de zorgverzekeraars in rekening te brengen. In het geval het opbrengstverschil 2012 negatief is stelt de NZa op basis van de artikelen 35b en 56b van de Wet marktordening gezondheidszorg een vereffeningsbedrag vast. De zorgverzekeraars zijn gerechtigd dit bedrag bij de zorgaanbieder in rekening te brengen.

De opbrengstverrekening

Nadat het opbrengstverschil per zorgaanbieder is vastgesteld, wordt berekend welk aandeel van het opbrengstverschil bij welke zorgverzekeraar neerstrijkt: de opbrengstverrekening.

De NZa levert hiervoor de opbrengstverschillen aan het Zorginstituut Nederland aan. Het Zorginstituut Nederland berekent vervolgens de opbrengstverschillen naar marktaandeel per zorgverzekeraar.

¹² Toelichting bij artikel 5 van de Beleidsregel 'Nacalculatie doorloop DBC's 2012, afrekening correcties 2008-2012 en nacalculatie DBC's 2013' (BR/CU-5137).

¹³ Bijlage bij de Nadere Regel NR/CU-563.

¹⁴ Artikel 5.4 van de Beleidsregel 'Nacalculatie doorloop DBC's 2012, afrekening correcties 2008-2012 en nacalculatie DBC's 2013' (BR/CU-5137).

Op basis van deze informatie stelt de NZa ten slotte de opbrengstverrekening per zorgverzekeraar vast.¹⁵

De opbrengstverrekening wordt voor de jaren 2008-2011 faciliterend berekend. Over het jaar 2012 wordt een besluit afgegeven.¹⁶ De NZa is voornemens de berekeningen en besluiten van de opbrengstverrekening in het tweede kwartaal 2016 bekend te maken.

BEOORDELING VAN HET BEZWAAR

Bezwaarde heeft – kort weergegeven – aangevoerd dat de brief van Menzis van 21 mei 2015, waarin de vordering van € [vertrouwelijk] door Menzis bekend wordt gemaakt, als factuur moet worden beschouwd. Volgens bezwaarde wordt daarom aan het beleid van de NZa voldaan nu er sprake is van een vóór 1 september 2015 gefactureerd dan wel gecrediteerd bedrag.

De NZa oordeelt hierover als volgt.

Primaire fase

Op 1 oktober 2015 heeft bezwaarde een formulier Opgave correcties GGZ Zvw 2008-2012 ingediend. In het formulier staat voor het jaar 2012 een correctie opgenomen van € [vertrouwelijk]. Als toelichting op de correctie staat vermeld dat het gaat om:

*"Correcties uit facturering – normale factureringsverkeer tussen zorgverzekeraar en zorgaanbieder € [vertrouwelijk] (nagekomen omzet)
Correcties uit niet meer te incasseren vorderingen, zorgverzekeraars betreffende € [vertrouwelijk] (negatieve omzet)
Correcties uit materiële controles zorgverzekeraars € [vertrouwelijk] (negatieve omzet)"*

Over de opgevoerde post stelt het accountantskantoor PricewaterhouseCoopers onder meer te hebben vastgesteld dat:

*"Wij hebben vastgesteld dat:
* (... ..) twee posten naar aanleiding van materiële controles voor een totaalbedrag van € [vertrouwelijk] niet aansluiten bij de administratie. Deze komen wel in belangrijke mate overeen met de hierover ontvangen documentatie in 2015.
* (... ..)
* (... ..)
* In het bedrag enkel bedragen zijn opgenomen die uiterlijk 1 september 2015 zijn gefactureerd of gecrediteerd met uitzondering de hiervoor genoemde uitkomsten van materiële controles."*

Op 12 november 2015 stuurt bezwaarde een e-mail naar de NZa met in de bijlage een kopie van de brief van Menzis, gedateerd 21 mei 2015, waarin een vordering staat van € [vertrouwelijk].

¹⁵ Artikel 5.6 van de Beleidsregel 'Nacalculatie doorloop DBC's 2012, afrekening correcties 2008-2012 en nacalculatie DBC's 2013' (BR/CU-5137).

¹⁶ Artikel 5.5 van de Beleidsregel 'Nacalculatie doorloop DBC's 2012, afrekening correcties 2008-2012 en nacalculatie DBC's 2013' (BR/CU-5137).

Bezwaarde geeft in de e-mail aan dat de in de brief genoemde bedragen globaal door bezwaarde worden herkend.

Op 30 november 2015 heeft de NZa het bestreden besluit vastgesteld. De materiële controle is niet meegenomen in het opbrengstverschil 2012. In de begeleidende brief bij het besluit heeft de NZa dit als volgt gemotiveerd:

"Omdat er in de initiële aanvraag sprake was van bedragen die vóór 1 september 2015 nog niet waren gecrediteerd en/of gefactureerd heeft er een correctie op het bedrag plaatsgevonden."

Heroverweging

Omdat de vordering van Menzis bij bezwaarde niet in haar administratie was opgenomen en bezwaarde in haar e-mail van 12 november 2015 aangeeft 'de bedragen globaal te herkennen', was de NZa bij de beoordeling van de aanvraag in de veronderstelling dat nog geen (volledige) overeenstemming tussen bezwaarde en Menzis was bereikt over de uitkomst van de materiële controle.

Het is niet ongebruikelijk dat, na het bekendmaken van een vordering naar aanleiding van een materiële controle door een zorgverzekeraar, overleg volgt tussen zorgaanbieder en zorgverzekeraar over de uitgevoerde controle en de uitkomst daarvan. Dit overleg heeft dan veelal een gewijzigd bedrag tot gevolg, welk bedrag uiteindelijk in de administratie van de zorgaanbieder wordt opgenomen.

Gedurende de bezwaarprocedure is naar voren gekomen dat zowel Menzis als bezwaarde de brief van Menzis van 12 november 2015 als factuur beschouwen. Beide partijen hebben daarnaast verklaard overeenstemming te hebben over de hoogte van het bedrag dat in de brief is opgenomen, alsmede dat de zorgaanbieder deze vordering zal betalen. Bezwaarde heeft verder tijdens de bezwaarprocedure toegelicht dat de reden waarom de brief niet als factuur in de verdere administratie van bezwaarde is opgenomen is gelegen in de liquiditeit van bezwaarde. Bezwaarde wil het bedrag niet voorschieten, maar pas betalen als het bedrag in de opbrengstverrekening is verwerkt. De vordering is wel in bezwaarde haar maandrapportage opgenomen.

Gezien het feit dat:

- de vordering is neergelegd in een brief die is voorzien van een rekeningnummer en een betalingstermijn;
 - tussen bezwaarde en de zorgverzekeraar overeenstemming is over de hoogte van die opgenomen vordering;
 - de vordering niet in de administratie is opgenomen wegens redenen van liquiditeit;
 - daarmee dus wel sprake is van een door bezwaarde vóór 1 september 2015 geaccepteerde factuur;
- neemt de NZa het betreffende bedrag mee in het opbrengstverschil 2012.

CONCLUSIE

Gelet op het voorgaande verklaart de NZa het bezwaar gegrond en herroept het bestreden besluit.

Bijgaand treft u een nieuwe tariefbeschikking 2012. Deze beschikking maakt onderdeel uit van deze beslissing op bezwaar.

Het is helaas niet mogelijk om de hier vastgestelde wijziging in het opbrengstverschil 2012 mee te laten nemen door het Zorginstituut Nederland in de te berekenen marktaandelen. Dit hangt samen met de wettelijke aanlevertermijnen en de rapportages naar VWS. De bijstelling van de opbrengstverrekening 2012 zal daarom meegenomen worden in de beschikkingen voor de opbrengstverrekening 2013. Deze beschikkingen geeft de NZa eind 2016 af.

De beschikkingen met de opbrengstverrekening 2012 verstuurt de NZa medio het tweede kwartaal 2016. Het gewijzigde opbrengstverschil 2012 (dat in deze beslissing op bezwaar is vastgesteld) is in deze beschikkingen dus nog niet meegenomen. Het is toegestaan om vooruitlopend op de opbrengstverrekening 2013 alvast met de zorgverzekeraars tot verrekening over te gaan van het gewijzigde opbrengstverschil 2012. U kunt hiervoor de marktaandelen gebruiken zoals de NZa deze in het tweede kwartaal 2016 vaststelt.

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, eerste lid, 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

prof. dr. M.C. Mikkers RA,
directeur Strategie