

BESLISSING OP BEZWAAR**164927-238709**

Bij brief van 28 december 2015 is door Stichting Victas te Utrecht (bezwaarde) bezwaar gemaakt tegen de beschikking van 30 november 2015 met het kenmerk 450-1029-2015-CDBC-VB-01 en de begeleidende brief met het kenmerk 0157986/0222197. In de beschikking is het opbrengstverschil inzake de correcties 2012 vastgesteld. In de begeleidende brief zijn de opbrengstverschillen 2008 tot en met 2011 berekend.

Het bezwaar is door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) op 30 december 2015 ontvangen. Op 28 januari 2016 heeft de NZa van bezwaarde een nadere onderbouwing ontvangen. Naar aanleiding van het bezwaar zijn belanghebbenden op 16 februari 2016 gehoord. Bij brief van 19 februari 2016 heeft de NZa, conform de gemaakte afspraak ter hoorzitting, bezwaarde enkele nadere vragen gesteld. Deze vragen heeft de NZa bij brief van 21 maart 2016 nader gespecificeerd.

Bij vonnis van 5 april 2016 van de rechtbank Midden-Nederland is bezwaarde failliet verklaard met benoeming van de heer mr. J. Westerhof tot curator.¹

Op 3 augustus 2016 heeft KPMG Accountants N.V. voor de boedel van Stichting Victas antwoord gegeven op de door de NZa gestelde vragen en is een addendum opgesteld ten behoeve van de boedel van Stichting Victas waarin de oorspronkelijke aanvraag nader wordt onderbouwd en aangepast.

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 gedeeltelijk tegemoet kan worden gekomen aan het bezwaar voor zover het gericht is tegen het opbrengstverschil 2012 en herroept hiermee het bestreden besluit. Voor zover het bezwaar zich richt tegen de opbrengstverschillen 2008 tot en met 2011 wordt het bezwaar niet-ontvankelijk verklaard.

Hieronder volgt de motivering van deze besluiten.

DE AANGEVOERDE BEZWAREN

Bezwaarde heeft – kort weergegeven – aangevoerd dat de NZa ten onrechte de opbrengstverschillen 2008 tot en met 2012 heeft vastgesteld op € 0. Bezwaarde heeft in de aanvraag van 30 september 2015 over de jaren 2008 tot en met 2012 een totale opbrengstverrekening van € [vertrouwelijk] opgevoerd. Dit bedrag bestaat voor € [vertrouwelijk] uit niet betaalde facturen en voor € [vertrouwelijk] uit materiële controles.

¹ Staatscourant 8 april 2016, nr. 18764.

Bij brief van 3 augustus 2016 is ten behoeve van de boedel van Stichting Victas in een addendum de aanvraag aangepast naar een totale opbrengstverrekening over de jaren 2008 tot en met 2012 van € [vertrouwelijk]. Dit bedrag bestaat voor € [vertrouwelijk] uit niet betaalde facturen en (ongewijzigd) voor € [vertrouwelijk] uit materiële controles.

Ad 1. Niet betaalde facturen

Bezwaarde voert aan dat de Zvw-omzet over de jaren 2008 tot en met 2012 aansluit op de door de accountant gecontroleerde en door de NZa vastgestelde nacalculaties. In de financiële administratie staat een vordering van € [vertrouwelijk] die het verschil weergeeft tussen de omzet en de ontvangen betalingen. Dit bedrag is bevestigd door Zilveren Kruis. Ter bewijs overlegt bezwaarde twee brieven van zorgverzekeraar Zilveren Kruis (van 15 oktober 2015 en 29 oktober 2015). Uit de stukken van 3 augustus 2016 blijkt dat van het correctiebedrag van € [vertrouwelijk] een bedrag van € [vertrouwelijk] door de accountant wordt bevestigd als een correctie op omzet die reeds in een eerdere opbrengstverrekening is verantwoord. Bezwaarde stelt in het addendum bij het rapport van de accountant de aanvraag eveneens bij naar dit bedrag.

Er moet, aldus bezwaarde, een correctie plaatsvinden die als volgt kan worden onderverdeeld naar de jaren 2008 tot en met 2012.

<i>Jaar</i>	<i>Correctie</i>
2008	€ [vertrouwelijk]
2009	€ [vertrouwelijk]
2010	€ [vertrouwelijk]
2011	€ [vertrouwelijk]
2012	€ [vertrouwelijk]
Totaal	€ [vertrouwelijk]

Ad 2. Materiële controles

Bezwaarde voert daarnaast aan dat, met uitzondering van de post van € [vertrouwelijk] uit 2009, zij heeft vastgesteld dat onderstaande bedragen een correctie betreffen op omzet die is verantwoord in de eerdere opbrengstverrekeningen.

	Verzekeraar	Startjaar	Eindjaar	Verrekend	bedrag
Verrekend in 2014/2015					
1	Agis/Achmea	2008	2009	16-12-14	[vertrouwelijk]
2	Agis/Achmea	2011	2011	16-12-14	[vertrouwelijk]
3	CZ	2012	2013	april 2015	[vertrouwelijk]
4	CZ	2010	2011	juli 2015	[vertrouwelijk]
5	CZ	2011	2012	juli 2015	[vertrouwelijk]
6	Menzis	2010	2011	5-2-2015	[vertrouwelijk]
7	Menzis	2010	2011	4-5-2015	[vertrouwelijk]
Verrekend in 2012 of onbekend					
8	Menzis	2009	2010	18-10-12	[vertrouwelijk]
9	Menzis	2009	2010	18-10-12	[vertrouwelijk]
10	VGZ	2012	2013	NB (na 2012)	[vertrouwelijk]
TOTAAL					[vertrouwelijk]

Van de eerste zeven posten kan volgens bezwaarde geen sprake zijn van een correctie die al eerder is opgevoerd omdat de controle en verrekening van deze posten ver na 2012 heeft plaatsgevonden. Van de posten 8 en 9 is, naar aanleiding van nader onderzoek, door bezwaarde vastgesteld dat deze correcties geen onderdeel hebben uitgemaakt van de eerdere opbrengstverrekening 2012. Van de laatste post, ad. € [vertrouwelijk], heeft de accountant bevonden dat deze wel onderdeel uitmaakt van de eerdere opbrengstverrekening 2012.

STANDPUNT VAN OVERIGE BELANGHEBBENDEN

De (twee representatieve) zorgverzekeraars hebben niet op het bezwaar gereageerd.

ACHTERGROND VAN HET BELEID

Voordat wordt ingegaan op de gronden van het bezwaar wordt eerst de achtergrond van de van toepassing zijnde 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 ontving uit de declaraties van de dbc's aansloot 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 ontvangen dan het vastgestelde budget, dan ontving de zorgaanbieder verschil hiertussen 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 krijgt of overdekking ontstaat.

Op 22 september 2011 heeft de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport een aanwijzing² aan de NZa gegeven waarin de NZa onder meer werd 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."

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.³ 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*.⁴ 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 behoefde daarbij mee te tekenen.⁵ Het formulier behoefde 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 komen te vervallen, kon de betreffende zorgverzekeraar ook hier niet op terugvallen. Partijen verzochten de NZa daarom een rol voor accountants te overwegen of elke individuele zorgverzekeraar een eigen formulier in te laten dienen.⁶ Verder verzochten zij de indieningstermijn van het formulier uit te stellen.⁷ De NZa is aan dit laatste verzoek tegemoet gekomen en verleende uitstel tot 1 juli 2015.⁸

² 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.

³ 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).

⁴ Circulaire van 23 december 2014 (CI/14/67c).

⁵ 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).

⁶ E-mail van Zorgverzekeraars Nederland van 1 mei 2015.

⁷ E-mail van GGZ Nederland van 12 mei 2015.

⁸ 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.

Beleid vastgesteld op 11 augustus 2015

Naar aanleiding van het convenant heeft de NZa op 11 augustus 2015 haar beleid gewijzigd en het eerdere beleid ingetrokken.⁹ Bij circulaire van 13 augustus 2015 is het veld op de hoogte gesteld van deze beleidswijziging.¹⁰

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.¹¹ Het formulier moet voorzien zijn van een accountantsrapport van feitelijke bevindingen naar de situatie van uiterlijk 31 augustus 2015.¹² Uitgangspunt blijft dat de opgevoerde correcties beperkt zijn tot de omzet uit dbc's (het budget mag niet aangepast worden).

⁹ 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.

¹⁰ Circulaire van 13 augustus 2015 (CI/15/42c) en Staatscourant 20 augustus 2015 (nr. 25538 en nr. 25539)

¹¹ 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).

¹² 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).

De opgevoerde correcties en (her)facturaties mogen daarnaast niet zijn meegenomen in een eerdere nacalculatie. Het beleid schrijft tenslotte voor dat het niet mogelijk is om na de indieningstermijn van uiterlijk 30 september 2015 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.¹³

Voor het accountantsrapport heeft de NZa een *accountantsprotocol Opgave correcties GGZ Zvw 2008-2012* vastgesteld.¹⁴ 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.¹⁵

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.

¹³ Toelichting bij artikel 5 van de Beleidsregel 'Nacalculatie doorloop DBC's 2012, afrekening correcties 2008-2012 en nacalculatie DBC's 2013' (BR/CU-5137).

¹⁴ Bijlage bij de Nadere Regel NR/CU-563.

¹⁵ 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.¹⁶

De opbrengstverrekening wordt voor de jaren 2008-2011 faciliterend berekend. Over het jaar 2012 wordt een beschikking afgegeven.¹⁷ De NZa heeft de berekeningen en beschikkingen van de opbrengstverrekening op 19 april 2016 bekend gemaakt.

BEOORDELING VAN HET BEZWAAR

Bezwaarde voert – kort weergegeven – aan dat de NZa ten onrechte de opbrengstverschillen 2008 tot en met 2012 heeft vastgesteld op € 0.

De NZa oordeelt hierover als volgt.

Primaire fase

Op 30 september 2015 heeft de NZa van bezwaarde het formulier *Opgave correcties GGZ Zvw 2008-2012* ontvangen. In dit formulier staat een correctie opgevoerd van totaal € [vertrouwelijk], onderverdeeld in:

2008: € [vertrouwelijk]

2009: € [vertrouwelijk]

2010: € [vertrouwelijk]

2011: € [vertrouwelijk]

2012: € [vertrouwelijk]

Bij de correctie 2008 heeft bezwaarde toegelicht dat de correctie bestaat uit twee delen.

'1) Er is in de periode 2008-2012 een verschil ontstaan tussen hetgeen Victas heeft ontvangen (dan wel is verrekend) aan ZVW omzet en het budget in NZA parameters. Dit gat bedraagt zo'n EUR [vertrouwelijk] en betreft declaraties die wel in de jaarlijkse opbrengstverrekening zijn meegenomen, maar niet tot uitbetaling hebben geleid. Zie hiervoor tevens de meegezonden toelichting. Deze is volledig in 2008 verantwoord.

2) de gevolgen van uitgevoerde materiële controles op de DBC-omzet. Er is per verzekeraar een onderbouwing beschikbaar. Het bedrag bedraagt EUR [vertrouwelijk]'

Bij de correcties 2009 tot en met 2012 heeft bezwaarde toegelicht dat dit materiële controles betreffen. In een bij het formulier gevoegde memo licht bezwaarde verder toe dat het niet mogelijk is om de vordering van € [vertrouwelijk] terug te herleiden naar dbc-niveau in verband met onvoldoende individuele herleidbaarheid per heden in de (productie) administratie van de jaren 2008 tot en met 2012.

¹⁶ Artikel 5.6 van de Beleidsregel 'Nacalculatie doorloop DBC's 2012, afrekening correcties 2008-2012 en nacalculatie DBC's 2013' (BR/CU-5137).

¹⁷ Artikel 5.5 van de Beleidsregel 'Nacalculatie doorloop DBC's 2012, afrekening correcties 2008-2012 en nacalculatie DBC's 2013' (BR/CU-5137).

In het bestreden besluit is de correctie 2012 op € 0 vastgesteld. In de begeleidende brief is vermeld dat de NZa voor de gefaciliteerde opbrengstverrekening 2008 tot en met 2011 eveneens uit gaat van een correctie van € 0.

Opbrengstverschillen 2008 tot en met 2011

Op grond van artikel 7:1 van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) kan uitsluitend bezwaar en beroep worden ingediend tegen besluiten, zoals bedoeld in artikel 1:3, eerste lid, van de Awb. Een besluit in de zin van artikel 1:3, eerste lid, van de Awb betreft een schriftelijke beslissing van een bestuursorgaan inhoudende een publiekrechtelijke rechtshandeling. Onder het begrip rechtshandeling wordt verstaan een handeling gericht op rechtsgevolg. Bezwaren die niet zijn gericht tegen een besluit, moeten niet-ontvankelijk worden verklaard en worden daarom niet inhoudelijk behandeld.

Bezwaarde voert aan dat het bezwaar zich zowel richt tegen de opbrengstverschillen 2008 tot en met 2011 als tegen het opbrengstverschil 2012. De berekening van de (finale) opbrengstverschillen 2008 tot en met 2011 heeft de NZa bekend gemaakt in de brief van 30 november 2015 met het kenmerk 0157986/0222197.

Zoals op de hoorzitting door de NZa is toegelicht, heeft het College van Beroep voor het bedrijfsleven bij uitspraak van 15 september 2011 als volgt overwogen:

*Uit het vorenstaande is duidelijk dat de in de artikelen 50 en 52 Wmg neergelegde bevoegdheid van verweerster tot het vaststellen van tarieven geen grondslag biedt voor het vaststellen van de hier aan de orde zijnde verrekenbedragen. Ook anderszins is het College niet gebleken dat de Wmg of enige andere wettelijke regeling grondslag biedt voor een bevoegdheid van verweerster tot het vaststellen van tussen ziekenhuizen en zorgverzekeraars te verrekenen bedragen, althans niet op de wijze als hier in geding. (... ..) Het vorenstaande leidt tot de conclusie dat de brieven van verweerster (...), geen besluiten in de zin van de Awb behelzen. Verweerster had het bezwaar van appellanten tegen deze brieven dan ook niet-ontvankelijk moeten verklaren (...).*¹⁸

Uit deze uitspraak volgt dat, hoewel de NZa de opbrengstverrekening over de jaren 2008 tot en met 2011 faciliteert, de NZa over deze opbrengstverschillen geen besluiten kan vaststellen vanwege het ontbreken van een wettelijke grondslag over deze betreffende jaren. Dit is door de NZa ook toegelicht in de bestreden brief zelf en vermeld in artikel 5.4 van de beleidsregel 'Nacalculatie doorloop DBC's 2012, afrekening correcties 2008-2012 en nacalculatie DBC's 2013 (BR/CU-5137).

¹⁸ ECLI:NL:CBB:2011:BT1518. Zie ook de uitspraken ECLI:NL:CBB:2012:BX3095 en ECLI:NL:CBB:2012:BX3096.

De NZa stelt vast dat de brief van 30 november 2015 geen besluit is in de zin van artikel 1:3, eerste lid, van de Awb. Voor zover het bezwaar is gericht tegen de opbrengstverschillen 2008 tot en met 2011 verklaart de NZa het bezwaar daarom niet-ontvankelijk.

De informatie over het opbrengstverschil 2008 tot en met 2011 kan bezwaarde als informatief beschouwen. Dit betekent dat het toegestaan is in overleg met de zorgverzekeraars af te wijken van de door de NZa berekende opbrengstverschillen 2008 tot en met 2011.

Opbrengstverschil 2012

Bezwaarde voert – kort weergegeven – aan dat de NZa twee posten ten onrechte niet in het opbrengstverschil 2012 heeft meegenomen. Een post van € [vertrouwelijk] aan niet betaalde facturen en een post van € [vertrouwelijk]¹⁹ aan materiële controles.

De NZa oordeelt hierover als volgt.

Beleid

Door GGZ Nederland en Zorgverzekeraars Nederland is op 3 augustus 2015 het convenant *Finale afwikkeling 2008-2012 GGZ* afgesloten. Dit convenant is voor de NZa aanleiding geweest om het beleid over de finale opbrengstverrekening 2012 te wijzigen.

Voordat het convenant was afgesloten, gold het oorspronkelijke (oude) beleid van de NZa over de opbrengstverrekening 2012. Zorgaanbieders en de 1^e representerende zorgverzekeraar dienden (al dan niet tweezijdig) een verzoek in bij de NZa als zij een correctie op de opbrengstverrekening 2012 wilden doorvoeren. De beleidsregel schreef niet voor welke correcties er wel en niet waren toegestaan mits de correcties betrekking hadden op de dbc-omzet (en niet op het budget). Eenzijdige opgave door zorgaanbieder was mogelijk, maar het opbrengstverschil 2012 werd op € 0 vastgesteld indien er niet tevens een eenzijdige opgave van de 1^e representerende zorgverzekeraar werd ontvangen.

Omdat het voor de 1^e representerende zorgverzekeraar niet mogelijk bleek om de uitkomsten van de controles van de andere zorgverzekeraars te overzien, hebben zij geen een- dan wel tweezijdige opgaven ingediend.²⁰ De NZa heeft met andere woorden alleen eenzijdige opgaven van de zorgaanbieders ontvangen. Dit zou tot gevolg hebben dat de finale opbrengstverschillen 2012 conform het (oude) beleid van de NZa op € 0 worden vastgesteld. Dit achtte het veld niet wenselijk. Om die reden hebben de brancheorganisaties een convenant gesloten. In dit convenant staat opgenomen dat:

¹⁹ Uit de achterliggende stukken blijkt dat het moet gaan om een bedrag van € [vertrouwelijk] (€ [vertrouwelijk] + € [vertrouwelijk]).

²⁰ Hierop zijn twee uitzonderingen, waarbij het gaat om tweezijdige verzoeken.

*"De opgave betrekking heeft op nagekomen declaraties en correcties op declaraties na controles van zorgverzekeraars en de daaruit voortvloeiende herfacturaties (...); dit betreft dus alle nagekomen declaraties en alle correcties die na de laatste reguliere nacalculatie met bijhorende opbrengstverrekening (2012) zijn ontvangen/verwerkt (...).
(... ..)*

In het algemeen geldt dat als afgrendelingsdatum 1 september 2015 wordt gehanteerd. Dit betekent dat de zorgaanbieder tot en met 31 augustus nog declaraties of correcties daarop kan indienen bij de verzekeraar."

De NZa heeft aan haar (nieuwe) beleid over de finale opbrengstverrekening het convenant tussen GGZ Nederland en ZN ten grondslag gelegd. Zoals in de circulaire van 13 augustus 2015 is toegelicht is het beleid bedoeld voor de situatie waarin de dbc-omzet van voorheen gebudgetteerde ggz-instellingen gewijzigd is na indiening van de nacalculatie.²¹ In de circulaire staat verder vermeld dat de NZa het ingediende formulier toetst op aansluiting met het accountantsrapport en op waarschijnlijkheid van de uitkomsten. De NZa maakt derhalve gebruik van het rapport van feitelijke bevindingen van de accountant en trekt op basis daarvan conclusies.²²

De NZa heeft de accountants gevraagd over vier onderwerpen te rapporteren en daarbij onder meer de volgende vragen te beantwoorden:

- 1) Sluit het totaal van de correcties zoals opgenomen in het formulier op de regel "Totaal correcties", aan bij de administratie van de zorgaanbieder?
- 2) In het geval van correcties; zijn in het bedrag enkel correcties 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?

Deze vragen zijn door de NZa gesteld om te kunnen beoordelen of de opgevoerde correcties niet al in een eerdere opbrengstverrekening zijn meegenomen. Zou de NZa de correctie nogmaals meenemen, dan zou dit een dubbele vergoeding dan wel dubbele betalingsplicht voor de instelling opleveren. Het moet met andere woorden gaan om declaraties en correcties die hebben plaatsgevonden na de reguliere opbrengstverrekening.

Ad 1. Beoordeling bezwaar niet betaalde facturen

Bezwaarde voert aan dat het bedrag 'niet betaalde facturen' ziet op de door zorgverzekeraars afgewezen declaraties die door bezwaarde destijds niet zijn hergefactureerd. Herfacturatie is op dit moment niet meer mogelijk omdat de zorgverzekeraars geen oude facturen meer accepteren. De declaraties zijn, aldus bezwaarde, wel ooit opgevoerd als omzet in de opbrengstverrekening, maar hebben dus niet tot uitbetaling geleid.

²¹ Circulaire CI/15/42c 0139773/0196940 van 13 augustus 2015.

²² Accountantsprotocol; Opgave correcties GGZ Zvw 2008-2012 van 11 augustus 2015.

De omzet die bezwaarde in de nacalculaties heeft opgevoerd is daarom te hoog geweest. De post wordt, aldus bezwaarde, ook door de zorgverzekeraars erkend. Ter bewijs heeft bezwaarde een brief van een zorgverzekeraar overgelegd.

Uit de nadere onderbouwing, die is verstrekt door de accountant van bezwaarde, blijkt dat de post 'niet betaalde facturen' die in de aanvraag is opgevoerd bijgesteld dient te worden naar € [vertrouwelijk]. Alleen van dit bedrag kan worden vastgesteld dat het een correctie betreft van omzet die in een eerdere opbrengstverrekening/nacalculatie is verantwoord. Deze bevinding wordt door bezwaarde ondersteund. Deze post is als volgt onder te verdelen:

2008	€	[vertrouwelijk]
2009	€	[vertrouwelijk]
2010	€	[vertrouwelijk]
2011	€	[vertrouwelijk]
2012	€	[vertrouwelijk]
TOTAAL	€	[vertrouwelijk]

Zoals hierboven reeds is gesteld, velt de NZa alleen een oordeel over het bedrag dat aan 2012 kan worden toegerekend. Over dit bedrag stelt de accountant dat:

- dit enkel dbc's betreffen met een openingsdatum in 2012 of eerder,
- enkel bedragen zijn opgenomen die uiterlijk 1 september 2015 zijn gefactureerd of gecrediteerd;
- de bedragen in een eerdere opbrengstverrekening als omzet zijn verantwoord en;
- de bedragen niet in een eerdere opbrengstverrekening als correctie zijn opgenomen.

De NZa stelt vast dat de opgave van bezwaarde van €[vertrouwelijk] overeenkomstig het beleid van de NZa heeft plaatsgevonden. De post wordt daarom in heroverweging gehonoreerd.

Het bezwaar is op dit punt gegrond.

Ad 2. Beoordeling bezwaar materiële controles

Bezwaarde voert aan dat tien materiële controles hebben plaatsgevonden die van invloed zijn op de omzet van bezwaarde. Voor het jaar 2012 gaat het om twee controles, te weten:

CZ	€	[vertrouwelijk]
VGZ	€	[vertrouwelijk]

Ten aanzien van de eerste controle oordeelt de NZa dat deze controle dermate laat is gecrediteerd (5 maart 2015) dat het aannemelijk is dat deze correctie niet in een eerdere nacalculatie en opbrengstverrekening is meegenomen. Ten aanzien van de tweede post heeft de accountant geconstateerd dat dit bedrag is opgenomen in het onderhanden werk ultimo 2012 en daarmee onderdeel uitmaakt van de (eerdere) opbrengstverrekening 2012. De NZa neemt dit bedrag om die reden, conform de beleidsregel, niet mee in de finale opbrengstverrekening 2012.

Het NZa past het opbrengstverschil 2012 van bezwaarde in heroverweging aan met € [vertrouwelijk]

Bijzondere omstandigheden

Afwijken van de beleidsregel kan in beginsel alleen als er sprake is van een bijzondere omstandigheid ex artikel 4:84 van de Algemene wet bestuursrecht.

Bij de vraag of wegens bijzondere omstandigheden afwijking van beleidsregels geboden kan zijn, is van belang of het gaat om

omstandigheden die geacht kunnen worden in de beleidsregel te zijn verdisconteerd respectievelijk omstandigheden waarvan bewust in de beleidsregel is geabstraheerd. Is het een of het ander het geval, dan doen zich geen bijzondere omstandigheden voor die afwijking van de beleidsregel kunnen rechtvaardigen.

Door bezwaarde zijn geen (bijzondere) omstandigheden aangevoerd waarom een correctiepost, die reeds in een eerdere opbrengstverrekening als correctiepost is opgevoerd en verwerkt, nogmaals opgevoerd zou moeten mogen worden.

Ook zijn de NZa verder geen bijzondere omstandigheden bekend die afwijking van het beleid op dit punt voor bezwaarde noodzakelijk zou moeten maken.

CONCLUSIE

Gelet op het voorgaande verklaart de NZa het bezwaar voor zover het zich richt tegen de brief waarin de opbrengstverschillen 2008 tot en met 2011 zijn berekend, niet-ontvankelijk.

Voor zover het bezwaar zich richt tegen het besluit waarin het opbrengstverschil 2012 is vastgesteld, verklaart de NZa het bezwaar gegrond voor de correcties ad. € [vertrouwelijk] en herroept het bestreden besluit op deze onderdelen.

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

De brieven met de opbrengstverrekening 2012 heeft de NZa reeds op 19 april 2016 verzonden. De bijstelling van de opbrengstverrekening 2012 zal daarom meegenomen worden in de beschikking voor de opbrengstverrekening 2013. Deze beschikkingen geeft de NZa eind 2016 af. 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 op 19 april 2016 heeft vastgesteld.

De NZa heeft naar aanleiding van de gegevens die zijn aangevoerd in de bezwaarprocedure de (her)berekening van de opbrengstverschillen 2008 tot en met 2011 nogmaals gefaciliteerd. Deze herberekening treft u in de bijlage bij deze beslissing op bezwaar aan.

De herberekening van de opbrengstverschillen 2008 tot en met 2011 maakt geen onderdeel uit van deze beslissing op bezwaar.

Het is dan ook niet mogelijk tegen de door de NZa herberekende opbrengstverschillen 2008 tot en met 2011 in beroep te gaan.

Hoogachtend,
Nederlandse Zorgautoriteit

drs. A.M. van der Laan,
waarnemend directeur Strategie

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.