

BESLISSING OP BEZWAAR**160037-241894**

Bij brief van 19 november 2015, die is binnengekomen bij de NZa op 24 november 2015, is door Residentiële & Ambulante Zorg (hierna: bezwaarde) bezwaar gemaakt tegen de tariefbeschikking van 21 oktober 2015 (kenmerk: 300-2060-15-2) en bijbehorende motivering van 11 augustus 2015 (kenmerk: 0129070/0195870) met betrekking tot de afhandeling van de nacalculatie 2014. Naar aanleiding van dit bezwaar zijn belanghebbenden op 10 februari 2016 gehoord.

Naar aanleiding van het gestelde tijdens de hoorzitting heeft het zorgkantoor op 10 februari 2016 twee e-mailberichten overgelegd. Bij brief van 15 februari 2016 (kenmerk: 160037-236734) is bezwaarde in de gelegenheid gesteld hierop te reageren. Bezwaarde is tevens in de gelegenheid gesteld om de kostenstijging en de onderbouwing van het gevraagde bedrag voor zorginfrastructuur schriftelijk toe te lichten. Bij brief van 7 maart 2016, door de NZa ontvangen op 8 maart 2016, heeft de NZa een reactie van bezwaarde ontvangen. Op 12 april 2016 heeft de NZa naar aanleiding van de overgelegde stukken telefonisch contact opgenomen met bezwaarde. In het bijzonder heeft de NZa geconstateerd dat het in de nacalculatie 2014 opgegeven bedrag voor een bedrag van € [vertrouwelijk] lijkt te bestaan uit kosten voor zorginfrastructuur die betrekking hebben op het jaar 2013. Bij brief van 19 april 2016 (kenmerk: 160037-248552) heeft de NZa bezwaarde verzocht het voornoemde bedrag te verantwoorden. Bij brief van 9 mei 2016 heeft bezwaarde aan dit verzoek voldaan.

Op grond van het Besluit organisatie, mandaat, volmacht en machtiging is de directeur Strategie & Juridische Zaken van de NZa bevoegd om namens de NZa te beslissen op het bezwaarschrift.

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

In het bezwaarschrift en de brieven van 7 maart 2016 en 9 mei 2016 heeft bezwaarde het volgende aangevoerd.

Bezwaarde heeft samen met het zorgkantoor de zorginfrastructuur 2014 berekend en partijen zijn van mening dat deze binnen de gestelde voorwaarden valt. In 2014 zijn de middelen voor de zorginfrastructuur toegevoegd aan de contracteerruimte van de zorgkantoren. In de aanwijzing is tevens aangegeven dat voor 2014 € 110 miljoen extra is toegevoegd aan de middelen voor de zorginfrastructuur.

Het gezamenlijk tekenen van het budgetformulier geeft dan ook genoeg aanleiding dat hiermee rekening is gehouden en dat er rekening is gehouden met de voorwaarden gesteld in de beleidsregel CA-300-578 (zorginfrastructuur). Bezwaarde mocht erop vertrouwen dat er voldoende rekening is gehouden met de beschikbare contracteerruimte en de overige voorwaarden gesteld in de beleidsregel. De NZa heeft echter aangegeven dat er enkel is gekeken naar de over/onderproductie van de instelling en dat de correctie is toegepast vanwege de budgetoverschrijding van bezwaarde.

In de door beide partijen getekende nacalculatie 2014 is het bedrag van € [vertrouwelijk] opgenomen voor zorginfrastructuur. Uit de door het zorgkantoor overgelegde e-mail van 26 november 2013 blijkt dat bezwaarde in ieder geval € [vertrouwelijk] had willen opnemen bij deerschikking. De zorginfrastructuur 2014 werd op dat moment begroot op € [vertrouwelijk]. De regel 1411 hiervoor op het herschikkingsformulier kon bezwaarde niet invullen. In de e-mail van het zorgkantoor wordt niet verwezen naar de contracteerruimte.

Bezwaarde heeft de gehele zorginfrastructuur 2014 nogmaals berekend. Het zorgkantoor heeft hier de volledige onderbouwing van ontvangen. Op de gehele nacalculatie 2014 heeft bezwaarde vervolgens een verklaring van de accountant ontvangen en tweezijdig ingediend. Het zorgkantoor heeft bezwaarde via een (door het zorgkantoor overgelegde) e-mail van 29 mei 2015 erop gewezen dat de NZa mogelijk niet akkoord zou gaan met de compensatie voor 2013 in 2014. Er wordt overigens niet gesproken over de contracteerruimte. Bezwaarde is er dan ook vanuit gegaan, samen met de reeds bekende mededelingen vanuit het ministerie, dat dit geen problemen mocht veroorzaken.

Samengevat verzoekt bezwaarde de NZa om een correctie van € [vertrouwelijk] door te voeren in de rekenstaat (€ [vertrouwelijk] +/- € [vertrouwelijk]) en het bedrag van € [vertrouwelijk] alsnog volledig te honoreren.

Standpunt zorgkantoor

Tijdens de hoorzitting is namens het zorgkantoor aangegeven dat het bezwaarschrift niet wordt ondersteund. Tijdens de budget- en herschikkingsronde is expliciet richting bezwaarde aangegeven dat de NZa mogelijk niet akkoord zou gaan met overproductie voor zorginfrastructuur. Daarnaast is bij de indiening van de nacalculatieopgave door het zorgkantoor aangegeven dat kosten uit 2013 mogelijk niet zouden worden vergoed.

RELEVANTE REGELGEVING

Alvorens in te gaan op de specifieke bezwaren zal eerst een weergave worden gegeven van de achtergrond en totstandkoming van het toepasselijke beleid.

Contracteerruimte, budgettering 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 2013 (kenmerk: 171319-113432-MC) een aanwijzing gegeven inzake de vaststelling van de contracteerruimte voor de AWBZ in 2014.

In vervolg op deze aanwijzing heeft de NZa de Beleidsregel contracteerruimte 2014 (CA-300-611) vastgesteld. In deze beleidsregel worden de bedragen vastgesteld waarvoor zorgkantoren in 2014 maximaal zorg kunnen contracteren. In die beleidsregel is ook de systematiek neergelegd voor de verwerking van dat maximumbedrag in een budget per regionale zorgaanbieder. Binnen deze 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 beslismodel kunnen prijs en volume of omzet worden vastgesteld ongeacht of partijen gezamenlijk een verzoek of elk een eenzijdig verzoek hebben ingediend.

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.

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.¹

¹ Zie onder meer de uitspraken van 30 december 2009 (ECLI:NL:CBB:2009:BL5633), 5 oktober 2011 (ECLI:NL:CBB:2011:BU1575), 28 mei 2013 (ECLI:NL:CBB:2013:CA2392) en 28 april 2015 (ECLI:NL:CBB:2015:153).

Na afloop van het budgetjaar wordt het budget geconfronteerd met de werkelijke opbrengsten en aanvaardbare kosten, de zogenoemde nacalculatie. Ook daarvoor wordt per jaar een beleidsregel vastgesteld, de Beleidsregel nacalculatie². Deze beleidsregel bepaalt dat in de nacalculatie over enig jaar de gerealiseerde productie, kapitaallasten en overige onderdelen *over dat jaar* worden betrokken.

De zorgaanbieder levert tezamen met het zorgkantoor een opgave in die gegevens bevat over de gerealiseerde productie en de kapitaallasten en overige onderdelen 2014. Op basis van deze informatie stelt de NZa de aanvaardbare kosten ambtshalve vast. Dit resulteert in een zogenoemd sluittarief of een vereffeningsbedrag, waarmee het verschil tussen de aanvaardbare kosten en de opbrengst van de gerealiseerde productie wordt verrekend. De al genoemde Beleidsregel nacalculatie 2013 vermeldt in dit verband:

Nadat de beoordeling van de nacalculatie is afgerond en deze is verwerkt in een tariefbeschikking, wordt dit na de wettelijke bezwaartermijn van zes weken een onherroepelijk besluit. Wijziging van de aanvaardbare kosten over 2013 is dan niet meer mogelijk.

Het op deze wijze vaststellen van de termijn waarbinnen verzoeken om nacalculatie moeten zijn ingediend heeft het College van Beroep voor het bedrijfsleven (CBb) toelaatbaar geacht³, onder meer vanwege de belangen die zijn gediend met het op een zo vroeg mogelijk moment verkrijgen van duidelijkheid over het macrobudget.

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

Zorginfrastructuur

In 2006 is gestart met het stimuleren van projecten voor het opzetten van infrastructuur waarmee makkelijker zorg in de zin van de AWBZ verleend kon worden aan verzekerden zonder dat zij daarvoor in een instelling hoeven te verblijven. Zorgaanbieders konden samen met het zorgkantoor van hun regio een project starten en een beroep doen op middelen uit de Beleidsregel zorginfrastructuur.

Met zorginfrastructuur worden ruimten en/of technologische infrastructuurle voorzieningen bedoeld die van belang zijn voor het leveren van zorg aan geïndiceerde cliënten die niet bij een zorgaanbieder verblijven. Het gaat uitsluitend om ruimten voor het 'halen' en 'brengen' van extramurale AWBZ-zorg, waarbij de mogelijkheid bestaat om deze ruimten ook te gebruiken buiten de AWBZ en ruimten en/of technologische voorzieningen voor het leveren van oproepbare of onplanbare zorg met een hoge frequentie.

² Kenmerk 2013: CA-300-603. Kenmerk 2014: CA-300-613.

³ Zie bijvoorbeeld CBb 28 mei 2009, ECLI:NL:CBB:2009:BI7948.

Tot en met 2013 werden de kapitaallasten en overige kosten zorginfrastructuur verwerkt in de aanvaardbare kosten als was voldaan aan een aantal voorwaarden. Zorgaanbieder en het zorgkantoor dienden bij de nacalculatieopgave gezamenlijk een opgave in van de kapitaallasten en de overige kosten zorginfrastructuur. Met het gezamenlijk indienen van deze opgave bevestigen zorgaanbieder en zorgkantoor dat is voldaan aan de voorwaarden die zijn vastgelegd in het Protocol Zorginfrastructuur. Deze kosten vielen mitsdien niet onder de contracteerruimte en werden in beginsel volledig nagecalculeerd.

Met ingang van 2014 is de regeling zorginfrastructuur onder de contracteerruimte gebracht. Met het onderbrengen van zorginfrastructuur onder de contracteerruimte wordt een doelmatige zorginkoop beoogd.

In dat kader wordt in de brief van de staatssecretaris van VWS van 12 juni 2013 (kenmerk: 105007, de zgn. kaderbrief) inzake de voorlopige contracteerruimte 2014 aan de NZa aangegeven dat de middelen voor zorginfrastructuur ad € 110 miljoen aan de contracteerruimte 2014 worden toegevoegd en verdeeld op basis van de productieafspraken 2013 voor zorginfrastructuur per zorgkantoorregio. De NZa merkt hierbij nog ter verduidelijking op dat de middelen voor zorginfrastructuur zijn toegevoegd aan de algemene contracteerruimte: het betrof geen zgn. geormerkte gelden.

Hierop is per 2014 in de toelichting bij de Beleidsregel zorginfrastructuur (CA-300-578) aangegeven: "Met ingang van 2014 maakt zorginfrastructuur onderdeel uit van de contracteerruimte AWBZ. Dit is beschreven in de beleidsregel contracteerruimte 2014."

In de bijbehorende circulaire van 28 juni 2013 (kenmerk: Care/AWBZ/13/05c/0046166/58778) wordt als toelichting bij de gewijzigde Beleidsregel zorginfrastructuur onder paragraaf 4.6 onder meer aangegeven dat de middelen voor zorginfrastructuur aan de contracteerruimte 2014 worden toegevoegd en verdeeld per zorgkantoorregio op basis van de productieafspraken van de eerste budgetronde 2013.

In onderdeel 5.3 van deze circulaire (waarin de consequenties van de kaderbrief voor de (voorlopige) Beleidsregel contracteerruimte voor het jaar 2014 worden toegelicht) wordt ook vermeld dat de middelen voor zorginfrastructuur (€ 110 miljoen) per 2014 onderdeel zijn van de contracteerruimte. De middelen zijn aan de regionale contracteerruimten toegevoegd en zijn verdeeld op basis van de productieafspraken van de eerste budgetronde 2013 per zorgkantoorregio.

Ten overvloede: met ingang van 2015 zijn de kosten ondergebracht in de Subsidierегeling voortzetting zorginfrastructuur 2015-2017.

Totstandkoming bestreden besluit

Hoewel voor zorginfrastructuur (anders dan in voorafgaande en navolgende jaren) in 2014 productieafspraken moeten worden gemaakt hebben bezwaarde en het zorgkantoor in het budgetformulier 2014 én in het herschikkingsformulier 2014 bij het veld "Zorginfrastructuur 2014" niets aangevraagd (niets ingevuld bij de onderdelen 'Kapitaallasten zorginfrastructuur' en bij 'Overige kosten zorginfrastructuur').

De zorgaanbieders waarbij in het kader van de budget- en herschikkingsronde niets was ingevuld bij het voornoemde veld zijn zorgvuldigheidshalve door de NZa telefonisch benaderd. In dat verband heeft in casu zowel naar aanleiding van de budgetronde, als naar aanleiding van de herschikkingsronde telefonisch contact plaatsgevonden tussen de NZa en bezwaarde. Uit deze telefoongesprekken is naar voren gekomen dat abusievelijk geen kosten zorginfrastructuur waren aangevraagd. Bezwaarde is daarom in de gelegenheid gesteld om alsnog een bedrag voor kosten zorginfrastructuur aan te vragen.

Hierop is voor de budgetronde aangegeven dat hetzelfde bedrag als in het voorgaande jaar (2013) moest worden opgenomen.

Bij de herschikkingsronde heeft bezwaarde naar aanleiding van telefonisch contact met de NZa per e-mail van 26 november 2013 richting het zorgkantoor aangegeven dat het hierbij gaat om ongeveer € [vertrouwelijk]. Op diezelfde datum heeft het zorgkantoor hierop aangegeven akkoord te gaan met € [vertrouwelijk] (ontleend aan de rekenstaat van 2013). De NZa heeft het door het zorgkantoor opgegeven bedrag vervolgens meegenomen voor kosten zorginfrastructuur 2014.

In de opgave voor de nacalculatie 2014 is door partijen een ander, hoger bedrag aan totale kosten zorginfrastructuur opgegeven, te weten een bedrag van € [vertrouwelijk].

Bij de afhandeling van de nacalculatie 2014 heeft de NZa niet dit bedrag, maar het in de herschikking opgegeven bedrag van € [vertrouwelijk] voor zorginfrastructuur verwerkt. Daarbij heeft de NZa vermeld dat de overproductie op zorginfrastructuur niet gehonoreerd kan worden vanwege het ontbreken van onderproductie op de reguliere productie. Dit leidt in de bestreden tariefbeschikking van 21 oktober 2015 tot een mutatie van -/- € [vertrouwelijk] ten opzichte van de nacalculatieopgave.

OORDEEL NZa

Aan de orde is de vraag of de NZa met beschikking van 21 oktober 2015 op goede gronden heeft besloten tot het niet honoreren van een bedrag van € [vertrouwelijk] aan afschrijvingskosten van zorginfrastructuur.

De NZa overweegt daartoe het volgende. Heroverwegend blijkt het bedrag van € [vertrouwelijk] te moet worden gesplitst in twee delen, namelijk € [vertrouwelijk] (a) en € [vertrouwelijk] (b).

Ad a. Aanvaardbare kosten 2013 in nacalculatie 2014

Zoals bezwaarde tijdens de hoorzitting, maar ook in haar brieven van 7 maart 2016 en 19 april 2016 heeft vermeld, hebben de in het nacalculatieformulier 2014 opgegeven kosten zorginfrastructuur voor een bedrag van € [vertrouwelijk] betrekking op in 2013 in gebruik genomen activa. De afschrijvingskosten moeten dus in de nacalculatie over 2013 worden verwerkt. Dit is echter slechts ten dele gebeurd: in 2013 is uiteindelijk niet het gehele bedrag, maar slechts een deel daarvan opgevoerd. Daarom heeft bezwaarde deze aanvullende kosten alsnog opgevoerd in 2014.

Aan de orde is dan of deze kosten uit 2013 alsnog in 2014 mogen worden opgevoerd. Deze vraag moet ontkennend worden beantwoord. Conform het geldende beleid kan een nacalculatie uitsluitend de gerealiseerde productie en de overige nacalculatieerbare onderdelen bevatten die het jaar waarover wordt nagecalculeerd betreffen. De circulaire die de NZa over het proces van nacalculatie in 2013 en 2014 heeft gepubliceerd⁴ zijn daar duidelijk over: in het nacalculatieformulier 2013 (respectievelijk 2014) mogen alleen kosten worden opgenomen die betrekking hebben op het jaar 2013 (respectievelijk 2014).

Het voorgaande leidt tot de – door rechtspraak onderschreven⁵ – conclusie dat de door bezwaarde opgegeven kosten zorginfrastructuur voor een bedrag van € [vertrouwelijk] geen onderdeel kunnen uitmaken van de aanvaardbare kosten over 2014. Kosten van zorginfrastructuur moeten opgevoerd worden in de nacalculatieopgave met betrekking tot het jaar waarop de kosten betrekking hebben.

De stelling van bezwaarde dat het gaat om een ophoging van de jaarlijkse afschrijvingslast in verband met het voorheen opgeven van de lage afschrijvingskosten, maakt het voorgaande niet anders. Hoe de afschrijvingskosten ook worden geïdentificeerd, feit blijft dat bezwaarde in 2014 kosten opvoert die 2013 betreffen.

⁴ Care/AWBZ/14/01c van 5 februari 2014 (nacalculatie 2013), Care/Wlz/15/02c van 16 februari 2015 (nacalculatie 2014).

⁵ Onder meer CBB 18 juli 2013, ECLI:NL:CBB:2013:73

Terugkomen van nacalculatie 2013?

Het opnemen van afschrijvingskosten uit een eerder jaar zou kunnen worden opgevat als een verzoek van bezwaarde om terug te komen op de vaststelling van de nacalculatie over dat eerdere jaar, 2013 in dit geval. Daartoe overweegt de NZa het volgende.

De NZa heeft met een beschikking van 11 april 2014 (kenmerk:300-2060-14-2) de aanvaardbare kosten 2013 vastgesteld. In deze tariefbeschikking is de nacalculatieopgave van bezwaarde met betrekking tot het jaar 2013 verwerkt. Tegen deze beschikking heeft bezwaarde geen bezwaar aangetekend, zodat de vaststelling van het tarief – inclusief nacalculatie over 2013 – onherroepelijk is komen vast te staan.

De vaste gedragslijn van de NZa is, dat een verzoek om terug te komen op een eerder afgehandelde nacalculatie ontvangen op het moment waarop de beschikking waarmee op de oorspronkelijke aanvraag is beslist onherroepelijk is geworden, wordt afgewezen, tenzij er sprake is van nieuwe feiten of veranderde omstandigheden. Er geldt zoals hiervoor uiteengezet een strikte indieningstermijn voor verzoeken tot nacalculatie. Het CBb heeft deze beleidslijn geaccordeerd⁶.

De constatering dat een onjuist afschrijvingsperscentage in de administratie is opgenomen (geweest) is niet als een nieuw feit aan te merken. Dit heeft bezwaarde zelf ook in haar brief van 9 mei 2016 bevestigd. Ook andere nieuwe feiten zijn niet gesteld of gebleken. Dit betekent dat er voor wat betreft de kosten die betrekking hebben op het jaar 2013 (€ [vertrouwelijk]) geen aanleiding is om van de genoemde beschikking van 11 april 2014 terug te komen.

Uit het voorgaande blijkt dat de NZa het voornoemde bedrag terecht heeft afgewezen, zij het dat de NZa deze beslissing voor dit bedrag ten onrechte enkel heeft gemotiveerd met een verwijzing naar overproductie.

Ad b. Overige kosten zorginfrastructuur

De vraag vervolgens is of ook het resterende bedrag van € [vertrouwelijk] terecht en op goede gronden door de NZa is afgewezen. Met betrekking tot de aangevoerde bezwaren overweegt de NZa als volgt.

Naar het oordeel van de NZa geldt op grond van het toepasselijke beleid het uitgangspunt dat zodra middelen zijn ondergebracht binnen de contracteerruimte, de (uiterlijk naar aanleiding van een verzoek in de budget- of herschikkingsronde) vastgestelde productieafspraken de bovengrens vormt voor hetgeen voor bekostiging over 2014 in aanmerking komt.

⁶ CBb 28 mei 2009, ECLI:NL:CBB:2009:BI7948

Daarbij is sinds 2005 inherent aan de contracteerruimtesystematiek dat bij de nacalculatie wordt uitgegaan van maximaal het niveau van (de in) deerschikking overeengekomen productieafspraken. Immers, anders zou het maken van productieafspraken in het kader van het budget en deerschikking feitelijk betekenisloos zijn. Op basis van een uiterlijk in deerschikkingsronde 2014 overeengekomen productieafpraak over 2014 wordt volledig nagecalculeerd op basis van de gerealiseerde productie, waarbij het totaalbedrag van de gehonoreerde productieafpraak de bovengrens vormt. Overproductie wordt niet vergoed.

Dit uitgangspunt is ook niet in geschil. De NZa heeft bezwaarde zowel tijdens de budgetronde, als tijdens de herschikkingsronde telefonisch benaderd en bezwaarde en het zorgkantoor in de gelegenheid gesteld een aanvraag voor kosten zorginfrastructuur 2014 op te geven. Uit navraag tijdens de hoorzitting is de NZa voorts gebleken dat bezwaarde bekend was met het feit dat de kosten zorginfrastructuur met ingang van 2014 onder de contracteerruimte zijn gebracht en dat dit tot gevolg had dat op basis van de uiterlijk in de herschikkingsronde overeengekomen productieafspraken 2014 zou worden nagecalculeerd.

Uit het voorgaande volgt dat de nacalculatieopgave 2014 voor dit deel van de kosten in overeenstemming met het hiervoor beschreven beleid is afgehandeld, nu ten opzichte van de productieafspraken zoals vastgesteld in het kader van deerschikking 2014, voor een bedrag van € [vertrouwelijk] sprake was van overproductie (welke werd veroorzaakt door een toename van de zorginfrastructuur).

Heroverwegend heeft de NZa in verband met een overproductie op kosten zorginfrastructuur een correctie van € [vertrouwelijk] mogen doorvoeren (zulks in aanvulling op de reeds eerder genoemde correctie van € [vertrouwelijk] in verband met het in 2014 opnemen van kosten uit 2013). In die zin heeft de NZa de totale mutatie van -/- € [vertrouwelijk] ten opzichte van de nacalculatieopgave terecht doorgevoerd.

Ad a en b. Bijzondere omstandigheden?

Nu hiervoor is geconstateerd dat het bestreden besluit conform de vigerende beleidsregels is afgegeven, hoeft uitsluitend nog te worden beoordeeld of er aanleiding is om op grond van bijzondere omstandigheden af te wijken van dit beleid (geen kosten uit voorgaande jaren in de nacalculatie opnemen en/of de kosten zorginfrastructuur vaststellen op maximaal de in deerschikking gemaakte afspraak).

Op grond van het bepaalde in artikel 4:84 van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) kan de NZa afwijken van haar beleid als aan twee vereisten is voldaan: er moet sprake zijn van bijzondere omstandigheden en het handelen conform beleid moet onevenredig nadelige gevolgen met zich brengen.

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, of om omstandigheden waarvan bewust in de beleidsregel is geabstraheerd. Dergelijke omstandigheden kunnen logischerwijs geen bijzondere omstandigheden meer opleveren.

Voor wat betreft het opnemen van aanvaardbare kosten uit 2013 is zo'n situatie hier aan de orde. Mede met het oog op een gelijke behandeling van alle zorgaanbieders zijn in de beleidsregels voor de nacalculatie uiterste indieningsdata neergelegd, waarin de afweging tussen enerzijds het belang van de zorgaanbieder om in de nacalculatie alle werkelijke kosten te kunnen verwerken en anderzijds het belang van de NZa en 'de sector' om te kunnen komen tot een financiële afwikkeling van voorgaande jaren al is gemaakt.

Voor wat betreft het niet verwerken van de overproductie in verband met zorginfrastructuur heeft bezwaarde aangevoerd dat het zorgkantoor de nacalculatieopgave mede heeft ondertekend en daaraan mitsdien goedkeuring heeft verleend. Volgens bezwaarde zijn er bovendien in 2014 (voldoende) middelen toegevoegd aan de contracteerruimte ten behoeve van de zorginfrastructuur. Hierdoor – en ook omdat er niet meer is gesproken over de contracteerruimte – verkeerde bezwaarde in de veronderstelling dat er voldoende rekening was gehouden met de beschikbare contracteerruimte en dat de aanvraag ook overigens viel binnen de voorwaarden gesteld in de beleidsregel. Ten slotte heeft bezwaarde in haar e-mail van 26 november 2013 aan het zorgkantoor aangegeven dat de middelen zorginfrastructuur voor 2014 ongeveer € [vertrouwelijk] bedragen en had zij op het herschikkingsformulier niet de ruimte gehad om dit bedrag in te vullen.

Een beroep op bijzondere omstandigheden kan ook wat betreft de overproductie naar het oordeel van de NZa niet slagen. De omstandigheden die belanghebbende aanvoert kunnen namelijk niet als bijzonder worden aangemerkt.

Dat door partijen gezamenlijk de nacalculatieopgave is ingediend doet niet af aan het geldende beleid en kan niet aan de NZa worden tegengeworpen. De NZa honoreert geen afspraken tussen het zorgkantoor en zorgaanbieders over kosten die op grond van het beleid van de NZa niet voor verwerking in aanmerking komen. In die zin heeft de NZa een zelfstandige bevoegdheid om de opgaves te toetsen aan de toepasselijke beleidsregels en om correcties door te voeren indien de opgave niet past binnen het bepaalde in de beleidsregels.

De omstandigheid dat er middelen voor zorginfrastructuur zijn toegevoegd aan de contracteerruimte van de zorgkantoren ontslaat bezwaarde evenmin van haar verplichtingen op grond van het beleid. Ongeacht of de beschikbare middelen op macroniveau toereikend zijn, laat deze omstandigheid namelijk onverlet dat op het niveau van de nacalculatie voldaan dient te worden aan de voorwaarden voor verwerking. Dit betekent dat de (uiterlijk in de herschikkingsronde) vastgestelde productieafpraak de bovengrens vormt voor hetgeen voor verwerking in de nacalculatie 2014 in aanmerking komt.

De omstandigheid ten slotte dat uit een e-mail blijkt dat bezwaarde in het kader van de herschikking 2014 richting het zorgkantoor heeft aangegeven dat de kosten zorginfrastructuur voor 2014 worden ingeschat op een bedrag van ongeveer € [vertrouwelijk] leidt evenmin tot een afwijking van het beleid. Dit kan niet afdoen aan het gegeven dat het zorgkantoor vervolgens een bedrag van € [vertrouwelijk] heeft opgegeven. Bezwaarde heeft niet meer op dit bericht gereageerd en zij is tegen het verwerken van dit laatste bedrag door de NZa in het kader van de herschikking 2014 niet opgekomen, zodat de NZa hiervan uit mocht gaan. De stelling dat de regel 1411 van het herschikkingsformulier niet kon worden ingevuld, kan de NZa niet volgen, nu de aanvraag zorginfrastructuur 2014 kon worden opgegeven op regel 1409 (en 1410): op regel 1411 (Totaal zorginfrastructuur) zou dan de optelling van dit bedrag of deze bedragen plaatsvinden.

Meer ten overvloede merkt de NZa op dat, zo er wél bijzondere omstandigheden aanwezig zouden zijn, dan nog zou moeten worden getoetst of toepassing van de beleidsregel onevenredig nadelig uitpakt. Hiervoor is gekeken naar de financiële positie van bezwaarde. Uit de financiële gegevens is gebleken dat het eigen vermogen voldoende is om het negatieve resultaat 2014 op te vangen. De onverkorte toepassing van de beleidsregel heeft derhalve geen onevenredige gevolgen voor bezwaarde.

Voor zover de bestreden beslissing aanvankelijk op grond van een verkeerde en/of onvoldoende motivering is afgewezen en onvoldoende gemotiveerd zou zijn, wordt dit gebrek in deze beslissing op bezwaar door de voorgaande overwegingen hersteld.

CONCLUSIE

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

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

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