

ECLI	ECLI:NL:RVS:2013:BZ7486
Datum uitspraak	27 maart 2013
Inhoudsindicatie	Bij besluiten van 17 oktober 2006 heeft het Cvz de aan IZA en UMC bij onderscheiden besluiten van 18 januari 2006 toegekende vereveningsbijdragen Zorgverzekeringswet voor het jaar 2006 herzien.

Volledige tekst

201109334/1/A2.

Datum uitspraak: 27 maart 2013

AFDELING

BESTUURSRECHTSPRAAK

Uitspraak in het geding tussen:

de naamloze vennootschappen IZA Zorgverzekeraar N.V. en
N.V. Zorgverzekeraar UMC (hierna: IZA en UMC), gevestigd te Nijmegen,
appellanten,

en

het College voor zorgverzekeringen,
verweerder.

Procesverloop

Bij besluiten van 17 oktober 2006 heeft het Cvz de aan IZA en UMC bij onderscheiden besluiten van 18 januari 2006 toegekende vereveningsbijdragen Zorgverzekeringswet voor het jaar 2006 herzien.

Bij besluit van 22 december 2008 heeft het Cvz, voor zover hier van belang, het daartegen gemaakte bezwaar ongegrond verklaard.

Bij besluit van 22 september 2009 heeft het Cvz de aan IZA en UMC toegekende vereveningsbijdragen Zorgverzekeringswet voor het jaar 2006 voor de tweede maal voorlopig vastgesteld.

Bij onderscheiden besluiten van 23 juli 2010 heeft het Cvz de aan IZA en UMC toegekende vereveningsbijdrage Zorgverzekeringswet voor het jaar 2006 definitief vastgesteld.

Bij besluit van 14 juli 2011 heeft het Cvz de bezwaren van IZA en UMC tegen de besluiten van 17 oktober 2006 opnieuw ongegrond verklaard en de bezwaren gericht tegen de besluiten van 22 september 2009 en

23 juli 2010 evenzeer ongegrond verklaard.
Tegen die besluiten hebben IZA en UMC beroep ingesteld.

Bij tussenuitspraak heeft de Afdeling de raad opgedragen om het daarin omschreven gebrek te herstellen. Deze tussenuitspraak is aangehecht.

Bij brief van 26 september 2012 heeft het Cvz te kennen gegeven het besluit van 14 juli 2011 te handhaven.

De Afdeling heeft bepaald dat een onderzoek ter zitting achterwege blijft, en het onderzoek gesloten.

Overwegingen

1. Voor de toepasselijke regelgeving verwijst de Afdeling naar rechtsoverwegingen 2.1. en 2.2. van de tussenuitspraak.

2. In de tussenuitspraak heeft de Afdeling overwogen dat het Cvz aan IZA en UMC onvoldoende de gelegenheid heeft geboden om te reageren op de rapportage van 28 oktober 2010, die het Cvz ten grondslag heeft gelegd aan het besluit van 14 juli 2011. Om die reden heeft de Afdeling dat besluit in zoverre in strijd geacht met artikel 3:2 van de Algemene wet bestuursrecht (hierna: de Awb). Gelet hierop is het beroep van IZA en UMC tegen het besluit van 14 juli 2011 gegrond en komt dat besluit in zoverre wegens strijd met artikel 3:2 van de Awb voor vernietiging in aanmerking.

3. De Afdeling heeft het Cvz in de tussenuitspraak opgedragen om het in die uitspraak geconstateerde gebrek in het besluit van 14 juli 2011 te herstellen. Het Cvz diende daartoe, met inachtneming van hetgeen in rechtsoverwegingen 2.6.1. tot en met 2.6.5. van de tussenuitspraak is overwogen, alsnog binnen een termijn van vier weken de gegevens, genoemd in de vragen 1, 2 en 3 en 7 en 8 van de brief van 24 december 2010, aan IZA en UMC over te leggen. Het Cvz heeft, uitvoering gevend aan de tussenuitspraak, het instituut Beleid & Management Gezondheidszorg (hierna: het iBMG) opgedragen om de gevraagde gegevens te verstrekken. Bij rapportage van juli 2012 heeft dr. R.C.J.A. van Vliet van het iBMG aan dit verzoek voldaan. Op 15 augustus 2012 hebben IZA en UMC, mede onder verwijzing naar een rapportage van drs. R. Goudriaan van dezelfde datum, hierop gereageerd.

In de brief van 26 september 2012 heeft het Cvz, onder verwijzing naar een rapportage van Van Vliet van september 2012, zich op het standpunt gesteld dat geen aanleiding bestaat om het besluit van 14 juli 2011 te herzien, omdat dit besluit na de aanvulling daarvan voldoende statistisch is onderbouwd.

4. IZA en UMC betogen dat de indeling van de voormalig publiekrechtelijk verzekerden bij de voormalig privaatrechtelijk verzekerden ook na de aanvulling onvoldoende statistisch is onderbouwd en dat de voormalig publiekrechtelijk verzekerden als afzonderlijke categorie moeten worden beschouwd.

4.1. In de uitspraak van 21 oktober 2009, in zaak nrs. 200900693/1/H2 en 200900699/1/H2, ook aangehaald onder 2.3. van de tussenuitspraak, heeft de Afdeling geoordeeld dat bij de toepassing van het hybride regiocriterium een voldoende statistische onderbouwing is vereist van de indeling van voormalig publiekrechtelijk verzekerden bij de voormalig privaatrechtelijk verzekerden en daarbij moet worden bezien, of de publiekrechtelijk verzekerden als afzonderlijke categorie moeten worden beschouwd.

4.2. Het Cvz heeft, uitvoering gevend aan de uitspraak van 21 oktober 2009, het iBMG

opdracht gegeven om te onderzoeken, of de indeling van de voormalig publiekrechtelijk verzekerden bij de voormalig privaatrechtelijk verzekerden statistisch onderbouwd kan worden. Het iBMG heeft daartoe een zogenoemde residu-analyse verricht en de resultaten daarvan neergelegd in een rapportage van april 2010. Het iBMG heeft vervolgens in opdracht van het Cvz een zogenoemde multivariate analyse uitgevoerd. Het iBMG heeft daartoe met gebruikmaking van een computermodel gezien, of de normbedragen gerechtvaardigd zijn op grond van de verzekerdenkenmerken. In de tabel op bladzijde 5 van de rapportage van 28 oktober 2010 heeft het iBMG de resultaten van die analyse en de verschillen in normbedragen per regiocluster voor publiekrechtelijk verzekerden ten opzichte van tabel 5 van de rapportage van april 2010 weergegeven. In de spreadsheet bij de rapportage van juli 2012 heeft het iBMG nader toegelicht hoe die tabel van de rapportage van 28 oktober 2010 tot stand is gekomen en in tabel 7a2 en 7b2 van de rapportage van juli 2012 heeft het iBMG de beoordelingsmaatstaven weergegeven. Voorts heeft het iBMG nader toegelicht dat de zogenoemde GGAA's (gewogen gemiddelde absolute afwijking van de normatieve vergoeding ten opzichte van de werkelijke kosten) zijn berekend voor een uitsplitsing naar de sectoren ziekenfonds, privaatrechtelijk en publiekrechtelijk en ook naar de tien regioclusters en naar alle andere vereveningskenmerken. Het Cvz heeft in de brief van 26 september 2012, onder verwijzing naar de rapportage van september 2012, nader toegelicht dat de analyses zijn uitgevoerd op de originele databestanden van 2003 en 2004, waarop de vereveningsmodellen van 2006 en 2007 oorspronkelijk zijn geschat, en dat de normbedragen over 2006 niet exact overeenkomen met de normbedragen die zijn vermeld in de rapportage van april 2010. Bij het schatten van de modellen op de 2003-data konden slechts twee van de vier publiekrechtelijke verzekeraars worden meegenomen omdat informatie over de zogenoemde FKG's en/of DKG's op individueniveau ontbrak. Om de twee ontbrekende publiekrechtelijke verzekeraars alsnog bij de analyse te betrekken heeft het iBMG de FKG- en DKG-indelingen per leeftijd/geslacht gesimuleerd, aldus het Cvz.

4.3. In rechtsoverweging 2.6.1. van de tussenuitspraak heeft de Afdeling overwogen dat het Cvz niet heeft weersproken dat een multivariate analyse een betrouwbaarder beeld geeft dan een residu-analyse, nu met een multivariate analyse beter rekening kan worden gehouden met verzekerdenkenmerken en dat de uitgevoerde multivariate analyse, neergelegd in de rapportage van het iBMG van 28 oktober 2010, een wezenlijk onderdeel van de onderbouwing van het besluit van 14 juli 2011 vormt.

4.4. IZA en UMC hebben niet aannemelijk gemaakt dat de multivariate analyse onzorgvuldig of anderszins onjuist tot stand is gekomen.

Dat in de multivariate analyse slechts de informatie van twee van de vier publiekrechtelijke verzekeraars is betrokken, maakt niet dat resultaten van de multivariate analyse onbetrouwbaar zijn, zoals door IZA en UMC is gesteld. Het Cvz heeft nader toegelicht dat deze werkwijze overeenkomt met de procedure die is gevolgd bij de oorspronkelijke analyses van het verveningsmodel 2006 en dat deze procedure is beschreven in WOR 116a. Dat voor de multivariate analyse gebruik is gemaakt van simulaties, maakt evenmin dat de resultaten van die analyse onbetrouwbaar zijn. Het Cvz heeft zich op het standpunt kunnen stellen dat, nu de gegevens van twee verzekeraars ontbraken, het zorgvuldiger is om die gegevens te schatten, omdat het weglaten van deze gegevens niet zou overeenkomen met de wijze waarop de oorspronkelijke analyses tot stand zijn gekomen en omdat de multivariate analyse dan zou zijn gebaseerd op slechts de helft van de publiekrechtelijke verzekeraars. IZA en UMC hebben niet aannemelijk gemaakt dat deze werkwijze heeft geresulteerd in normbedragen voor publiekrechtelijk verzekerden die het Cvz vanwege daaraan klevende gebrekkigheid niet ter onderbouwing van zijn besluiten zou hebben mogen hanteren.

Evenmin hebben zij aannemelijk gemaakt dat door het ontbreken van de feitelijke gegevens de normbedragen voor publiekrechtelijk verzekerden dusdanig inconsistent zijn, dat daarop de conclusie van de rapportage van 28 oktober 2010 niet kon worden gebaseerd.

4.5. Uit de resultaten van de multivariate analyse, weergegeven op bladzijde 5 van de rapportage van april 2010, blijkt dat het verschil in normbedragen voor publiekrechtelijk verzekerden tussen de uitgevoerde multivariate analyse en de uitgevoerde residu-analyse ten aanzien van "Ziekenhuiszorg-variabel" varieert tussen de € 0,03 en € 0,20 (negatief) per verzekerde en ten aanzien van "overige prestaties" tussen de € 0,03 en € 0,13 (positief) per verzekerde. Het Cvz heeft zich met recht op het standpunt kunnen stellen dat deze kostenverschillen in relatie tot de absolute bedragen in tabel 5 van de rapportage van april 2010 dusdanig klein zijn dat uitbreiding van het regiocriterium met een afzonderlijke groep voor de voormalig publiekrechtelijk verzekerden niet geboden was. Het Cvz heeft zich bovendien terecht op het standpunt gesteld dat de indeling van de voormalig publiekrechtelijk verzekerden bij de voormalig privaatrechtelijk verzekerden niet leidt tot voorspelbare verliezen, omdat deze teniet worden gedaan door de voorspelbare winsten bij verrekening van de no-claimteruggave. Nu ook de no-claimteruggave deel uitmaakt van de berekening van de vereveningsbijdrage, mag het Cvz ook deze in haar beoordeling betrekken. IZA en UMC hebben het tegendeel niet aannemelijk gemaakt.

4.6. Gelet op het vorenstaande heeft het Cvz zich met recht op het standpunt kunnen stellen dat de rapportage van 28 oktober 2010, zoals nader toegelicht in de rapportage van juli 2012, een voldoende statistische onderbouwing is voor de indeling van de publiekrechtelijk verzekerden bij de particulier verzekerden wat betreft het regiocriterium.

4.7. Het betoog faalt.

5. Gelet op het vorenstaande zal de Afdeling bepalen dat de rechtsgevolgen van het besluit van 14 juli 2011 geheel in stand blijven.

6. Het Cvz dient op na te melden wijze tot vergoeding van de proceskosten te worden veroordeeld.

Beslissing

De Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State

Recht doende in naam der Koningin:

I. verklaart het beroep gegrond;

II. vernietigt het besluit van het College voor zorgverzekeringen van 14 juli 2011, kenmerk JZ/2010115818;

III. bepaalt dat de rechtsgevolgen van dat besluit geheel in stand blijven;

IV. veroordeelt het College voor zorgverzekeringen tot vergoeding van de bij de naamloze vennootschappen IZA Zorgverzekeraar N.V. en N.V. Zorgverzekeraar UMC in verband met de behandeling van het beroep opgekomen proceskosten tot een bedrag van € 1416,00 (zegge: veertienhonderdzestien euro), geheel toe te rekenen aan door een derde beroepsmatig verleende rechtsbijstand;

V. gelast dat het College voor zorgverzekeringen aan de naamloze vennootschappen IZA Zorgverzekeraar N.V. en N.V. Zorgverzekeraar UMC het door hen voor de behandeling van het beroep betaalde griffierecht ten bedrage van € 302,00 (zegge: driehonderdtwee euro)

vergoedt.

Aldus vastgesteld door mr. D.A.C. Slump, voorzitter, en mr. A.W.M. Bijloos en mr. C.J. Borman, leden, in tegenwoordigheid van mr. J.H. Roelfsema, ambtenaar van staat.

w.g. Slump w.g. Roelfsema
voorzitter ambtenaar van staat

Uitgesproken in het openbaar op 27 maart 2013

58-680