

ECLI:NL:CRVB:2021:525

Instantie	Centrale Raad van Beroep
Datum uitspraak	10-03-2021
Datum publicatie	15-03-2021
Zaaknummer	19/.271 WLZ
Rechtsgebieden	Socialezekerheidsrecht
Bijzondere kenmerken	Hoger beroep
Inhoudsindicatie	<p>Wlz-pgb, wijziging van het verleningsbesluit 2017, intrekking van het verleningsbesluit 2018, opgelegde verplichtingen.</p> <p>De rechtbank heeft met juistheid overwogen dat appellante geen duidelijkheid heeft gegeven over wie, wanneer, welke zorg aan haar heeft verleend. Appellante heeft verder geen stukken overgelegd waaruit eensluidend, duidelijk en concreet blijkt welke zorg in welke mate is verleend. De gemachtigde van appellante heeft daarnaast tijdens de zitting verklaard dat hij geen andere stukken meer kan overleggen en dat appellante door haar gezondheidssituatie zich niet kan herinneren welke zorg is verleend. Nu niet duidelijk is geworden dat appellante het pgb in 2017 volledig heeft besteed aan Wlz-zorg, heeft zij voor dat jaar niet voldaan aan de verplichting van artikel 5.18, aanhef en onder a, van de Rlz. Het zorgkantoor was dan ook reeds hierom op grond van artikel 5.20, tweede lid, aanhef en onder b, van de Rlz bevoegd de verleningsbeschikking van 9 februari 2017 te wijzigen. Het betoog dat het zorgkantoor bij de belangenafweging onvoldoende rekening heeft gehouden met de omstandigheid dat appellante als budgethouder te goeder trouw is geweest, slaagt niet. Appellante en de gewaarborgde hulp hebben de gevraagde informatie niet aangeleverd. Hierdoor is onvoldoende inzichtelijk gebleven wie wanneer welke zorg heeft verleend. Gelet op het eerder genoemde uitgangspunt heeft het zorgkantoor deze onduidelijkheid voor rekening en risico van appellante kunnen laten komen. Het zorgkantoor heeft ter zitting toegelicht dat in het bestreden besluit voor de grondslag van de intrekking van de verleningsbeschikking over het jaar 2018 wordt verwezen naar de geschonden verplichtingen die aan de wijziging van de verleningsbeschikking over het jaar 2017 ten grondslag zijn gelegd. Deze gedragingen van appellante hebben echter betrekking op het jaar 2017 en kunnen daarom niet worden aangemerkt als handelen in strijd met de verplichtingen die bij de verlening van het pgb voor het jaar 2018 aan appellante zijn opgelegd. Dit betekent dat het hoger beroep slaagt en dat de aangevallen uitspraak moet worden vernietigd. Doende wat de rechtbank zou behoren te doen zal de Raad het beroep gegrond verklaren en het bestreden besluit vernietigen voor zover dat betrekking heeft op de intrekking van de verleningsbeschikking van 14 december 2017. Aanleiding bestaat om het zorgkantoor te veroordelen in de proceskosten van appellante.</p>
Vindplaatsen	Rechtspraak.nl USZ 2021/141 RSV 2021/92

Uitspraak

19 271 WLZ

Datum uitspraak: 10 maart 2021

Centrale Raad van Beroep
Meervoudige kamer

Uitspraak op het hoger beroep tegen de uitspraak van de rechtbank Zeeland-West-Brabant van 12 december 2018, 18/3617 (aangevallen uitspraak)

Partijen:

[appellante] te [woonplaats] (appellante)

CZ zorgkantoor B.V. (zorgkantoor)

PROCESVERLOOP

Namens appellante heeft mr. A.W. Boer, advocaat, hoger beroep ingesteld.

Het zorgkantoor heeft een verweerschrift ingediend.

Het onderzoek ter zitting heeft plaatsgevonden op 4 november 2020. Namens appellante is mr. Boer verschenen. Het zorgkantoor heeft zich laten vertegenwoordigen door mr. N. Baytemir.

OVERWEGINGEN

1. De Raad gaat uit van de volgende feiten en omstandigheden.

- 1.1. Appellante is op grond van de Wet langdurige zorg (Wlz) met ingang van 2 januari 2017 geïndiceerd voor het zorgprofiel VV Beschut wonen met intensieve begeleiding en uitgebreide verzorging. Het zorgkantoor heeft bij besluit van 9 februari 2017 aan appellante over de periode van 2 januari 2017 tot en met 31 december 2017 een persoonsgebonden budget (pgb) verleend van 35.183,35.
- 1.2. Het zorgkantoor heeft bij besluit van 14 december 2017 aan appellante voor het jaar 2018 een pgb verleend van 36.523,-.
- 1.3. Het zorgkantoor heeft bij besluit van 19 december 2017, gehandhaafd bij besluit van 19 april 2018 (bestreden besluit), de verleningsbeschikking van 9 februari 2017 gewijzigd in die zin dat het pgb wordt verleend tot 27 september 2017 en de verleningsbeschikking van 14 december 2017 ingetrokken. Het zorgkantoor heeft hieraan, voor zover van belang, ten grondslag gelegd dat appellante niet heeft voldaan aan de verplichtingen behorende bij het pgb. Op basis van de beschikbare informatie kan namelijk niet worden geconstateerd dat met het pgb Wlz-zorg en kwalitatief verantwoorde zorg is ingekocht. Hierbij heeft het zorgkantoor van belang geacht dat niet alle gevraagde informatie is aangeleverd, zodat niet inzichtelijk is wanneer welke zorg door wie is geleverd. Appellante heeft geen onderliggende stukken van de declaraties ingediend, terwijl zij verplicht is informatie over het pgb aan te leveren. Ook is geconstateerd dat er meerdere tegenstrijdigheden staan in de informatie die wel is aangeleverd. Ten slotte heeft het zorgkantoor zich op het standpunt gesteld dat het maatschappelijk belang dat het zorgkantoor vertegenwoordigt zwaarder weegt dan het individuele belang van appellante.

2. De rechtbank heeft bij de aangevallen uitspraak het beroep tegen het bestreden besluit ongegrond verklaard. De rechtbank heeft hiertoe, voor zover van belang, overwogen dat de verantwoording van de besteding van het pgb tot de eigen verantwoordelijkheid van appellante behoort, ook al heeft zij het beheer van het pgb volledig uitbesteed. Appellante heeft niet duidelijk gemaakt wie, wanneer, welke zorg heeft geleverd. Appellante heeft daarom niet aan haar informatieplicht voldaan. De rechtbank heeft verder de overwegingen die het zorgkantoor tot de gemaakte belangenafweging hebben gebracht, onderschreven. Dit betekent dat het zorgkantoor van de bevoegdheid tot intrekking en wijziging van de verleningsbeschikkingen gebruik heeft mogen maken.

3. Appellante heeft zich tegen de aangevallen uitspraak gekeerd. Zij heeft hierbij, kort samengevat, betoogd dat zowel het zorgkantoor als de rechtbank onvoldoende heeft gemotiveerd dat een grondslag bestaat voor wijziging en intrekking van de verleningsbeschikkingen. Zij is van mening dat zij alle beschikbare informatie heeft aangeleverd en aan alle verzoeken van het zorgkantoor heeft voldaan. Zij betwist dat verschillen bestaan tussen de zorgbeschrijving en de geleverde zorg. Appellante heeft verder betoogd dat zij te goeder trouw heeft gehandeld en dat het zorgkantoor dit aspect zwaarder had moeten laten wegen in de belangenafweging.

4. De Raad komt tot de volgende beoordeling.

4.1.1. Artikel 1.1.1 van de Wlz bepaalt, voor zover van belang, dat onder pgb wordt verstaan een subsidie waarmee de verzekerde onder de bij of krachtens artikel 3.3.3 en titel 4.2 van de Algemene wet bestuursrecht gestelde voorwaarden aan hem te verlenen zorg kan inkopen.

4.1.2. Artikel 3.3.1, eerste lid, van de Wlz bepaalt, voor zover van belang, dat de verzekerde die recht heeft op zorg, ervoor kan kiezen om zijn recht tot gelding te brengen met een pgb.

4.1.3. Artikel 3.3.3, eerste lid, van de Wlz bepaalt, voor zover van belang, dat het zorgkantoor op aanvraag van de verzekerde een pgb verleent waarmee de verzekerde, in plaats van zorg in

natura te ontvangen, zelf betalingen doet voor zorg als bedoeld in artikel 3.1.1, eerste lid, onderdelen a, onder 2°, b, f of g.

- 4.1.4. Artikel 5.18 van de Regeling langdurige zorg (Rlz) bepaalt, voor zover van belang, dat bij de verlening van het pgb de verzekerde in ieder geval de volgende verplichtingen worden opgelegd:
- a. de verzekerde gebruikt het pgb uitsluitend voor het doen betalen door de Sociale verzekeringsbank van zorg als bedoeld in artikel 5.17, eerste lid;
 - b. de zorg die de verzekerde inkoop, is kwalitatief verantwoord;
 - c. de verzekerde past een zorgovereenkomst en zorgbeschrijving onverwijld aan indien van enige verandering in de daarin opgenomen feiten sprake is en
 - g. de verzekerde deelt het zorgkantoor op diens verzoek of onverwijld uit eigen beweging alle feiten en omstandigheden mee waarvan hem redelijkerwijs duidelijk moet zijn dat zij van invloed kunnen zijn op de verstrekking van het pgb.

- 4.1.5. Artikel 5.20, tweede lid, aanhef en onder b, van de Rlz bepaalt dat het zorgkantoor de verleningsbeschikking kan intrekken of wijzigen met ingang van de dag waarop de verzekerde, of de derde die aan de verzekerde gewaarborgde hulp biedt, de opgelegde verplichtingen niet nakomt of niet langer voldoet aan de voorwaarden of verleningsgrond van het pgb of aan de eisen van gewaarborgde hulp.

- 5.1. De rechtbank heeft met juistheid overwogen dat appellante geen duidelijkheid heeft gegeven over wie, wanneer, welke zorg aan haar heeft verleend. Appellante heeft weliswaar de weekplanning van een week in het jaar 2017 overgelegd, maar hieruit kan niet worden afgeleid hoe in de hier relevante periode de zorg aan appellante is vormgegeven en wat de werkzaamheden van de zorgverleners concreet hebben ingehouden. Appellante heeft verder geen stukken overgelegd waaruit eensluidend, duidelijk en concreet blijkt welke zorg in welke mate is verleend. De gemachtigde van appellante heeft daarnaast tijdens de zitting verklaard dat hij geen andere stukken meer kan overleggen en dat appellante door haar gezondheidssituatie zich niet kan herinneren welke zorg is verleend.
- 5.2. Nu niet duidelijk is geworden dat appellante het pgb in 2017 volledig heeft besteed aan Wlz-zorg, heeft zij voor dat jaar niet voldaan aan de verplichting van artikel 5.18, aanhef en onder a, van de Rlz. Het zorgkantoor was dan ook reeds hierom op grond van artikel 5.20, tweede lid, aanhef en onder b, van de Rlz bevoegd de verleningsbeschikking van 9 februari 2017 te wijzigen.
- 5.3. Het betoog dat het zorgkantoor bij de belangenafweging onvoldoende rekening heeft gehouden met de omstandigheid dat appellante als budgethouder te goeder trouw is geweest, slaagt niet. Voorop staat dat de nakoming van de aan het pgb verbonden verplichtingen de eigen verantwoordelijkheid van de verzekerde is. Dit uitgangspunt blijft in beginsel ook overeind indien, zoals in dit geval, een derde aan de budgethouder gewaarborgde hulp biedt. De gewaarborgde hulp is immers door de budgethouder ingeschakeld om in te staan voor de nakoming van de aan het pgb verbonden verplichtingen. Het zorgkantoor heeft appellante meermalen verzocht een onderbouwing te geven van de verleende zorg. Ook de gewaarborgde hulp is tijdens de hoorzitting in de gelegenheid gesteld deze onderbouwing te geven. Appellante en de gewaarborgde hulp hebben de gevraagde informatie echter niet aangeleverd. Hierdoor is onvoldoende inzichtelijk gebleven wie wanneer welke zorg heeft verleend. Gelet op het eerder genoemde uitgangspunt heeft het zorgkantoor deze onduidelijkheid voor rekening en risico van appellante kunnen laten komen. Met het oog hierop en de omstandigheid dat appellante nog steeds recht heeft op zorg in natura heeft het zorgkantoor het maatschappelijk belang zwaarder mogen laten wegen dan het individuele belang van appellante. Dit betekent dat niet kan worden gezegd dat het zorgkantoor bij de afweging van de betrokken belangen niet in redelijkheid van de onder 5.2 genoemde bevoegdheid gebruik heeft kunnen maken.
- 5.4. Het zorgkantoor heeft ter zitting toegelicht dat in het bestreden besluit voor de grondslag van de intrekking van de verleningsbeschikking over het jaar 2018 wordt verwezen naar de geschonden

verplichtingen die aan de wijziging van de verleningsbeschikking over het jaar 2017 ten grondslag zijn gelegd. Deze gedragingen van appellante hebben echter betrekking op het jaar 2017 en kunnen daarom niet worden aangemerkt als handelen in strijd met de verplichtingen die bij de verlening van het pgb voor het jaar 2018 aan appellante zijn opgelegd. Vergelijk de uitspraak van 12 augustus 2015, ECLI:NL:CRVB:2015:2711. Dit betekent dat het bestreden besluit voor zover dat betrekking heeft op de intrekking van de verleningsbeschikking van 14 december 2017 niet berust op een deugdelijke grondslag en motivering en is genomen in strijd met artikel 7:12, eerste lid, van de Algemene wet bestuursrecht (Awb).

5.5. Wat onder 5.4 is overwogen, heeft de rechtbank niet onderkend. Dit betekent dat het hoger beroep slaagt en dat de aangevallen uitspraak moet worden vernietigd. Doende wat de rechtbank zou behoren te doen zal de Raad het beroep gegrond verklaren en het bestreden besluit vernietigen voor zover dat betrekking heeft op de intrekking van de verleningsbeschikking van 14 december 2017. De Raad ziet geen aanleiding zelf in de zaak te voorzien, omdat op voorhand niet onaannemelijk is dat het zorgkantoor de intrekking van de verleningsbeschikking van 14 december 2017 alsnog kan voorzien van een deugdelijke grondslag en motivering. Dit betekent dat het zorgkantoor een nieuw besluit op bezwaar moet nemen, voor zover het bezwaar ziet op de intrekking van de verleningsbeschikking van 14 december 2017. Met het oog op een efficiënte afdoening van het geschil ziet de Raad aanleiding om met toepassing van artikel 8:113, tweede lid, van de Awb te bepalen dat beroep tegen het nieuwe besluit slechts kan worden ingesteld bij de Raad.

6. Aanleiding bestaat om het zorgkantoor te veroordelen in de proceskosten van appellante. Deze kosten worden begroot op 1.068,- in beroep en op 1.068,- in hoger beroep voor verleende rechtsbijstand.

BESLISSING

De Centrale Raad van Beroep

- vernietigt de aangevallen uitspraak;
- verklaart het beroep gegrond en vernietigt het besluit van 19 april 2018, voor zover dat betrekking heeft op de intrekking van de verleningsbeschikking van 14 december 2017;
- draagt het zorgkantoor op in zoverre een nieuwe beslissing op het bezwaar te nemen met inachtneming van deze uitspraak en bepaalt dat beroep tegen dit besluit slechts bij de Raad kan worden ingesteld;
- veroordeelt het zorgkantoor in de proceskosten van appellante tot een bedrag van 2.136,-;
- bepaalt dat het zorgkantoor aan appellante het in beroep en in hoger beroep betaalde griffierecht van in totaal 174,- vergoedt.

Deze uitspraak is gedaan door D.S. de Vries als voorzitter en H. Benek en D. Hardonk-Prins als leden, in tegenwoordigheid van M.E. van Donk als griffier. De beslissing is uitgesproken in het openbaar op 10 maart 2021.

(getekend) D.S. de Vries

(getekend) M.E. van Donk