

ECLI:NL:RBROT:2018:6513

Instantie	Rechtbank Rotterdam
Datum uitspraak	09-08-2018
Datum publicatie	09-08-2018
Zaaknummer	ROT 17/5053
Rechtsgebieden	Bestuursrecht
Bijzondere kenmerken	Eerste aanleg - meervoudig
Inhoudsindicatie	Boete opgelegd aan een voormalig huisarts wegens overtreding van artikel 35, eerste lid, aanhef en onder d, subsidiair onder b, en artikel 36, eerste lid, van Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg). De voormalig huisarts diende declaraties in voor avond- nacht- en weekenddiensten (ANW-diensten), terwijl zijn praktijk was aangesloten bij een huisartsenpost voor spoedeisende zorg buiten kantooruren. Dat is, zo volgt uit de Tariefbeschikkingen, niet toegestaan als men geen dienst heeft in de huisartsenpost. De NZa heeft de gevolgen van de tuchtmaatregel tot doorhaling van eisers inschrijving in het BIG-register vanuit het oogpunt van specifieke preventie ten onrechte niet meegenomen bij het vaststellen van de boetehoogte. De rechtbank ziet hierin aanleiding om de boete te matigen.
Vindplaatsen	Rechtspraak.nl RZA 2018/31 GJ 2018/138 GZR-Updates.nl 2018-0365

Uitspraak

Rechtbank Rotterdam

Team Bestuursrecht 1

zaaknummer: ROT 17/5053

uitspraak van de meervoudige kamer van 9 augustus 2018 in de zaak tussen

[naam eiser] h.o.d.n. [naam praktijk eiser] , te [vestigingsplaats eiser] , eiser,

en

de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), verweerster,

gemachtigden: mr. E.C. Pietermaat en mr. J.R. Baas.

Procesverloop

Bij besluit van 27 september 2016 (het primaire besluit) heeft de NZa aan [naam praktijk eiser] (praktijk) en [naam eiser] (voormalig huisarts) gezamenlijk een boete van 100.000,- opgelegd wegens overtreding

van artikel 35, eerste lid, aanhef en onder d, subsidiair onder b, en artikel 36, eerste lid, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg). Bij dit besluit is tevens bepaald dat het besluit zal worden gepubliceerd op de website van de NZa met uitzondering van bedrijfsvertrouwelijke en persoonsgegevens.

Bij besluit van 10 juli 2017 (het bestreden besluit) heeft de NZa het bezwaar van eiser deels gegrond verklaard, in die zin dat de NZa de boete verlaagt naar 60.000,-.

Eiser heeft tegen het bestreden besluit beroep ingesteld.

De NZa heeft een verweerschrift ingediend.

Het onderzoek ter zitting heeft plaatsgevonden op 29 januari 2018. Eiser is verschenen, bijgestaan door [naam] . De NZa heeft zich laten vertegenwoordigen door haar gemachtigden, mr. E.C. Pietermaat en mr. J.R. Baas.

De rechtbank heeft het onderzoek ter zitting op 29 januari 2018 geschorst en eiser in de gelegenheid gesteld om stukken in te dienen om zijn financiële situatie nader te onderbouwen. Bij brief van 7 februari 2018 heeft eiser van deze gelegenheid gebruik gemaakt. De NZa heeft bij brief van 10 april 2018 aan de rechtbank meegedeeld dat zij, nadat zij in eerste instantie een brief naar een verkeerd adres had gestuurd, eiser bij brief van 13 maart 2018 om meer inzicht in zijn financiële situatie heeft gevraagd, waarop geen antwoord is gekomen. De rechtbank heeft eiser vervolgens bij brief van 25 april 2018 tot 4 mei 2018 gegeven om alsnog te reageren. Bij brief van 3 mei 2018 heeft eiser nadere stukken overgelegd, waarop de NZa bij brief van 29 mei 2018 heeft gereageerd.

De rechtbank heeft bepaald dat een nadere zitting achterwege wordt gelaten.

Overwegingen

1.1. Naar aanleiding van een signaal heeft de NZa de Vektis-declaratiegegevens van eisers praktijk over de periode van 2009 tot en met 2013 geanalyseerd. Vektis is een organisatie die systemen aanbiedt waarin declaratiegegevens tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars worden uitgewisseld. Op basis van eisers Vektis-declaratiegegevens heeft de NZa geconstateerd dat eiser relatief veel lange consulten in rekening bracht, en dat eiser declaraties heeft ingediend voor avond- nacht- en weekenddiensten (ANW-diensten) terwijl eisers praktijk was aangesloten bij een huisartsenpost voor de spoedeisende zorg buiten kantooruren. Dit heeft de NZa ertoe geleid een onderzoek in te stellen naar het declaratiegedrag van de praktijk van eiser. Op 13 maart 2015 heeft een onaangekondigd bedrijfsbezoek plaatsgevonden. Daarbij is een verklaring afgenomen van een aanwezige medewerker, zijn er (digitale) documenten meegenomen en van 68 patiënten de (digitale) medische dossiers door de NZa in beslag genomen. Op 19 mei 2015 is de praktijk nogmaals bezocht en is er opnieuw informatie meegenomen. Gedurende het toezichtonderzoek heeft de NZa meerdere malen declaratiegegevens gevorderd bij Vektis over de periode 2009 tot en met maart 2015. Op 9 oktober

2015 heeft een gesprek plaatsgevonden met eiser en zijn toenmalige gemachtigde.

1.2. Op 14 maart 2016 heeft de NZa een definitief toezichtrapport uitgebracht. Hierin wordt geconcludeerd dat eisers praktijk en/of eiser persoonlijk in strijd heeft gehandeld met artikel 35, eerste lid, van de Wmg in samenhang met de van toepassing zijnde Tariefbeschikkingen Huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg (Tariefbeschikkingen) door het declareren van consultprestaties voor niet aangetekende prestaties, een herhalingsrecept, no show, telefonische consulten en ANW-diensten. Daarnaast is geconcludeerd dat eisers praktijk en/of eiser in strijd heeft gehandeld met artikel 36 van de Wmg, nu de administratie niet aan de daarin gestelde eisen voldoet.

2.1. De NZa heeft bij het primaire besluit op basis van het toezichtrapport vastgesteld dat eiser, over de jaren 2013, 2014 en 2015 (tot en met 13 maart), 9.547 declaraties van ANW-diensten in rekening heeft gebracht, terwijl eiser toentertijd aangesloten was bij een huisartsenpost. Hiervoor heeft hij een bedrag van 364.515,35 gedeclareerd. Indien voor deze prestaties reguliere consulten in rekening zouden zijn gebracht, dat wil zeggen consulten die eiser overdag als huisarts in rekening kan brengen, dan had eiser een bedrag van 72.922,93 in rekening mogen brengen. Dit betekent dat er een bedrag van 291.592,42 te veel in rekening is gebracht. Omdat de administratie gebreken vertoonde, heeft eiser ook artikel 36, eerste lid, van de Wmg overtreden. Niet alleen eiser in zijn toenmalige hoedanigheid als huisarts, maar ook de praktijk is aan te merken als zorgaanbieder in de zin van artikel 1, aanhef en onder c, van de Wmg. Daarom heeft de NZa beiden als overtreder aangemerkt. Eiser was als feitelijk leidinggevende van de praktijk degene die de tarieven in rekening heeft gebracht namens de praktijk, en heeft daarmee leiding gegeven aan de verboden gedragingen. Daarbij betreft de NZa dat eiser heeft verklaard dat hij verantwoordelijk is voor het declaratieproces binnen de praktijk, dat hij instructies geeft aan de assistent en dat hij controle houdt op de werkzaamheden van de assistent.

2.2. De NZa heeft de boete vastgesteld met inachtneming van de Beleidsregel Bestuurlijke boete Wet marktordening gezondheidszorg 2015 (beleidsregel). Omdat de meest recente omzetgegevens van eiser ontbreken, heeft de NZa de boetegrondslag (mede) gebaseerd op de meest recente jaarrekening over het jaar 2012. Die omzet bedraagt volgens de NZa 332.163. De boetegrondslag, die ziet op de ernst in abstracto, bedraagt voor de overtreding van de artikelen 35 en 36 van de Wmg die de NZa als zeer zware overtredingen aanmerkt 5% van die omzet, wat neerkomt op een bedrag van 16.608. De concrete ernst van de overtreding van artikel 35 van de Wmg heeft de NZa, mede gelet op het wederrechtelijk verkregen voordeel van 291.592,42 en het niet ontbreken van verwijtbaarheid, gekwalificeerd als een zeer ernstige overtreding met ernstfactor 5, wat in beginsel een boetebedrag van 83.040,- oplevert. Met betrekking tot de overtreding van artikel 36 heeft de NZa de ernstfactor in concreto gesteld op 2, wat in beginsel een boetebedrag van 33.216 oplevert. Het totale boetebedrag zou dan uitkomen op 116.256.

2.3. De NZa heeft vervolgens beoordeeld of er boeteverlagende omstandigheden zijn.

Dat eiser, nadat de NZa hem erop had gewezen dat hij geen ANW-diensten in rekening mocht brengen, dit ook niet meer heeft gedaan, en dat hij door de toeloop van patiënten de overeenkomst met de huisartsenpost heeft opgezegd, vormt volgens de NZa geen grond voor matiging nu dit geen omstandigheid betreft waaronder de overtreding is gepleegd. Op basis van het door eiser overgelegde overzicht van debet-standen kan niet worden geconcludeerd dat eiser onevenredig wordt getroffen door de boete, dan wel dat de continuïteit van de praktijk in gevaar dreigt te komen. Volgens de NZa is niet gebleken dat er geen enkel vermogen in de praktijk zou zitten waaruit de boete kan worden voldaan. Bovendien kan eiser aan de NZa een verzoek om een betalingsregeling doen. Dat eiser bedragen van zorgverzekeraars moet terugbetalen die hij niet heeft ontvangen, doordat ze zouden zijn overgemaakt op een bankrekening van zijn voormalig assistent, is geen omstandigheid die in aanmerking wordt genomen bij het bepalen van de basisboete. De NZa ziet wel aanleiding om de boete te verlagen naar 100.000,-, omdat is gebleken dat de door de zorgverzekeraars als onrechtmatig geduide declaraties door eiser worden gerestitueerd. De boete is hoofdelijk opgelegd aan eiser en de praktijk, met dien verstande dat indien één van beiden betaalt, de andere is bevrijd.

3. Bij het bestreden besluit heeft de NZa de boete aangepast naar aanleiding van de in bezwaar overgelegde jaarrekening van 2015. De boetegrondslag is ongewijzigd vastgesteld op 5% van die omzet, namelijk 10.282. De NZa ziet geen aanleiding om de hoogte van het wederrechtelijk voordeel neerwaarts bij te stellen en handhaaft de bij het primaire besluit voor beide overtredingen vastgestelde ernstfactoren. Gelet daarop bedraagt de basisboete 71.974. Het vermeend frauduleus handelen van de voormalig assistent van eiser dient voor eigen rekening en risico van eiser te blijven, en leidt niet tot het oordeel dat er sprake is van verminderde verwijtbaarheid. Wel ziet de NZa in de daadwerkelijke terugbetaling van de onrechtmatige facturen door eiser aan de zorgverzekeraars reden om de boete neerwaarts vast te stellen op een bedrag van 60.000,-.

4. Ten behoeve van de leesbaarheid van de uitspraak is de relevante wet- en regelgeving opgenomen in een bijlage die deel uitmaakt van deze uitspraak.

5. De rechtbank stelt voorop dat, anders dan de NZa heeft aangenomen, geen onderscheid kan worden gemaakt tussen de praktijk met de naam [naam praktijk eiser] en eiser (toenmalig huisarts) [naam eiser] . [naam praktijk eiser] is een handelsnaam van de natuurlijke persoon [naam eiser] en daarmee geen andere juridische entiteit dan [naam eiser] zelf. De boete is daarmee uitsluitend opgelegd aan de natuurlijke persoon [naam eiser] . Onder eiser wordt daarom hierna uitsluitend verstaan: [naam eiser] .

6.1. Eiser voert in beroep aan dat de NZa het in rekening brengen van ANW-diensten ten onrechte heeft gekwalificeerd als een overtreding van de Wmg. Uit de tekst van de Tariefbeschikkingen blijkt volgens eiser niet dat huisartsen die zijn aangesloten bij een huisartsendienstenstructuur het tarief "ANW-verrichtingen" niet in rekening mogen brengen op tijden dat de huisartsdienst verantwoordelijk is voor de ANW-dienstverlening.

6.2. De rechtbank is van oordeel dat uit de van toepassing zijnde Tariefbeschikkingen volgt dat huisartsen die zijn aangesloten bij een huisartsendienstenstructuur het tarief "ANW-verrichtingen" niet in rekening mogen brengen als zij zorg aan patiënten verlenen op tijden dat zij geen dienst doen op de huisartsenpost. De Tariefbeschikkingen, zoals weergegeven in de bijlage bij deze uitspraak, zijn op dit punt niet voor tweeërlei uitleg vatbaar. Indien huisartsen dienst doen op de huisartsenpost verloopt de declaratie van rekeningen ook via de huisartsenpost en niet rechtstreeks via de huisarts. Dat collega-huisartsen eiser zouden hebben gewezen op de mogelijkheid om deze zorg in rekening te brengen, maakt wat er van deze stelling verder ook zij dit niet anders.

7.1. Ter zitting heeft eiser aangevoerd dat de overtreding van artikel 35, eerste lid, van de Wmg niet voldoende is komen vast te staan omdat de NZa slechts 68 medische dossiers heeft onderzocht, terwijl in totaal sprake was van 9.547 declaraties voor ANW-zorg. De rechtbank stelt vast dat de overtreding niet enkel is vastgesteld aan de hand van de 68 medische dossiers. De NZa heeft de declaratiegegevens over de periode van 2009 tot en met maart 2015 van zowel eiser als (voormalig) huisarts als de praktijk gevorderd bij Vektis. Uit de door de NZa verrichte analyse van de Vektisgegevens is gebleken dat eiser gedurende 2013, 2014, en 2015 (tot en met 13 maart) in totaal 9.547 declaraties voor ANW-diensten in rekening heeft gebracht, terwijl hij die gehele periode aangesloten was bij een huisartsendienstenstructuur.

7.2. De Algemeen gegevensbeheer codes (AGB-codes) waaronder de ANW-prestaties in rekening zijn gebracht behoren toe aan eiser. Dit betekent dat eiser, als eigenaar van de eenmanszaak, de tarieven voor ANW-diensten in rekening heeft gebracht. Eiser is als zorgaanbieder en eigenaar van de praktijk bovendien verantwoordelijk voor het in rekening brengen van juiste tarieven en voor de administratie door de praktijk. Dat deze declaraties, zoals eiser stelt, (deels) door zijn voormalig assistent zijn gedaan, doet hier niet aan af. Daar komt nog bij dat uit de stukken blijkt dat eiser zichzelf als eindverantwoordelijke beschouwt, en dat hij de door assistenten ingediende declaraties controleert. De eventuele gevolgen van het vermeend frauduleus handelen van de voormalig assistent dienen dan ook voor eigen rekening en risico van eiser te blijven. Dat het declaratiesysteem toestond dat eiser tijdens

ANW-uren ANW-diensten declareerde, laat onverlet dat eiser verantwoordelijk is voor het juist indienen van declaraties. Hieruit volgt dat eiser een tarief in rekening heeft gebracht voor een prestatie waarvoor een andere prestatiebeschrijving wordt gehanteerd dan op grond van de Wmg is vastgesteld, dan wel een tarief in rekening heeft gebracht dat niet ligt binnen de tariefruimte die op grond van de Wmg voor de betrokken prestatie is vastgesteld en daarmee artikel 35, eerste lid, van de Wmg heeft overtreden.

8. Eiser heeft niet betwist dat zijn administratie in de onderzochte periode niet voldeed aan de vereisten van artikel 36, eerste lid, van de Wmg. Hieruit volgt dat eiser artikel 36 Wmg heeft overtreden. De stelling van eiser dat een voormalig assistent verantwoordelijk was voor fouten in het administratief proces, maakt dit oordeel niet anders. Zoals onder 7. is overwogen, droeg eiser de verantwoordelijkheid voor de werkzaamheden van deze medewerker.

9. Anders dan eiser stelt, hoeft de NZa bij de classificatie van de overtreding in abstracto geen rekening te houden met de concrete omstandigheden van het geval. In dit geval heeft de NZa overeenkomstig de beleidsregel de overtredingen van artikel 35 en 36 van de Wmg terecht als zeer zwaar geassocieerd.

10.1. Eiser betoogt dat de NZa de boete ook om andere redenen te hoog heeft vastgesteld. Er is sprake van geen of verminderde verwijtbaarheid. De Tariefbeschikkingen waren onvoldoende duidelijk voor eiser, collega-huisartsen en de zorgverzekeraars. De zorgverzekeraars hebben bovendien jarenlang de ANW-declaraties van eiser geaccepteerd en uitbetaald. Verder is de NZa volgens eiser uitgegaan van een te hoog verkregen wederrechtelijk voordeel.

Ook stelt eiser dat hij de boete niet kan dragen. Door de uitkomst van het tuchtrechtelijk proces heeft eiser zijn praktijk als huisarts moeten neerleggen en is hij zijn inkomen als huisarts per 1 september 2017 verloren. Tot slot stelt eiser dat de NZa, gelet op de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle van 9 juni 2017, ECLI:NL:TGZRZWO:2017:106, tot doorhaling van eisers inschrijving in het BIG-register (Beroepen in de individuele gezondheidszorg), op grond van artikel 5:44 van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) had moeten afzien van het opleggen van de bestuursrechtelijke boete. De beslissing kan volgens eiser gelijkgesteld worden met strafvervolgung, met name door de grote consequenties die dit heeft gehad voor zijn beroepsuitoefening. Met het opleggen van de boete is dan ook geen redelijk doel meer gediend.

10.2. Het betoog van eiser dat hem geen, of een sterk verminderde, verwijtbaarheid treft voor de overtreding aangezien de tariefbeschikkingen voor hem, collega-huisartsen en zorgverzekeraars onduidelijk waren slaagt niet. Zoals onder 6. is overwogen, zijn de tariefbeschikkingen op het punt van de ANW-tarieven niet voor tweeërlei uitleg vatbaar. Hieruit volgt dat eiser zich er bewust van had moeten zijn dat het declareren van ANWdiensten terwijl hij aangesloten was bij een huisartsendienstenstructuur in strijd is met artikel 35, eerste lid, van de Wmg. De zorgverzekeraars hebben bovendien het te veel betaalde bedrag aan declaraties voor ANW-diensten teruggevorderd van eiser, waaruit blijkt dat zij de uitleg die eiser aan de Tariefbeschikkingen geeft niet delen en de declaraties, anders dan eiser stelt, niet accepteren, ook al hebben zij die in eerste instantie wel uitbetaald.

10.3. De NZa heeft zich op het standpunt gesteld dat de door eiser voorgestelde rekenmethode, waarbij pas sprake is van wederrechtelijk verkregen voordeel indien de gerealiseerde winst hoger is dan de genormaliseerde winst, niet consistent is met de boetepraktijk van de NZa. Bovendien laat deze berekening de hoogte van het door de zorgverzekeraars betaalde bedrag, en daarmee de ernst van de overtreding, geen rol spelen. De verrekening die heeft plaatsgevonden is een omstandigheid die de NZa op grond van de beleidsregel heeft meegewogen in het kader van de boeteverlagende omstandigheden.

Daarnaast dienen de gevolgen van het vermeende frauduleus handelen van de voormalig assistent voor rekening en risico te komen van eiser. De ernst van de overtreding is immers gelegen in de omstandigheid dat de zorgverzekeraars jarenlang als gevolg van de onrechtmatige declaraties van eiser te veel hebben uitbetaald. Aan wie dit bedrag is uitbetaald, is volgens de NZa irrelevant. Naar het

oordeel van de rechtbank heeft de NZa hiermee toereikend gemotiveerd waarom de door eiser voorgestelde rekenmethode niet hoeft te worden gevolgd.

10.4. Volgens vaste rechtspraak (zie bijvoorbeeld de uitspraak van het College van Beroep voor het bedrijfsleven (CBB) van 21 september 2015, ECLI:NL:CBB:2015:287) dient bij een verzoek tot matiging wegens geringe draagkracht volledige openheid van financiële zaken te worden gegeven. Met de NZa is de rechtbank van oordeel dat eiser met de overgelegde stukken zijn actuele financiële situatie niet voldoende inzichtelijk heeft gemaakt, waardoor een gefundeerd oordeel over de draagkracht van eiser niet mogelijk is. Bij haar oordeel betreft de rechtbank dat de NZa om specifieke gegevens heeft verzocht, maar dat eiser deze stukken de Aanslagen inkomstenbelasting, een recent overzicht van de hypotheekschuld bij SNS, en jaaroverzichten van alle bankrekeningen niet heeft overgelegd.

Eiser heeft drie Voorlopige Aanslagen Inkomstenbelasting (VIAs) van 2015, 2016 en 2017 overgelegd, maar de daaraan ten grondslag liggende gegevens zijn niet door eiser verstrekt waardoor de juistheid en volledigheid van de gegevens in de VIAs niet kan worden geverifieerd. Van de zes in de VIAs genoemde bankrekeningen is van slechts vier bankrekeningen een financieel jaaroverzicht over 2017 verstrekt. Van de op de VIAs genoemde lijfrente- en levensverzekeringen zijn geen recente waardeoverzichten overgelegd. Evenmin heeft eiser de actuele situatie met betrekking tot zijn pensioenschuld inzichtelijk gemaakt. Tot slot blijkt uit de correspondentie van eiser met de NZa dat er nog enige tijd is geleefd van inkomen bij [naam bedrijf] en spaargeld.

10.5 Het Regionale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle heeft de maatregel van doorhaling opgelegd, een maatregel die in hoger beroep door het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg op 19 december 2017 is bevestigd (ECLI:NL:TGZCTG:2017:342). Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg heeft in zijn uitspraak het foutieve declaratiegedrag van eiser zwaar laten wegen. De stelling dat de beslissing van het tuchtcollege gelijk kan worden gesteld met strafvervolging (of een strafbeschikking), volgt de rechtbank echter niet. Een tuchtmaatregel is een maatregel bedoeld voor bepaalde beroepsbeoefenaren ter bescherming en bevordering van de kwaliteit van de beroepsuitoefening. Een tuchtrechtelijke maatregel is geen sanctie die beoogt om aan een beroepsbeoefenaar leed toe te voegen. Tuchtrecht en strafvervolging en strafoplegging zijn daarom niet op één lijn te stellen, ook al worden de gevolgen daarvan door betrokkenen soms als gelijkwaardig ervaren. Dat in deze zaak voor een groot deel hetzelfde feitencomplex aan de boete ten grondslag heeft gelegen als bij de doorhaling, maakt dat daarom niet anders.

10.6. De NZa heeft in het verweerschrift en ter zitting toegelicht dat de boete is opgelegd met het oog op preventie. Van de boete moet een algemeen signaal en een prikkel uitgaan om dit type overtredingen te voorkomen, ondanks dat eiser zelf niet meer als huisarts in herhaling kan treden wegens de doorhaling van zijn inschrijving in het BIG-register. In de beleidsregel is neergelegd dat de NZa de boete dient vast te stellen op een zodanig niveau dat deze, in het kader van specifieke preventie, een overtreder weerhoudt van het begaan van een volgende overtreding en, in het kader van algemene preventie, potentiële overtreders afschrikt. In dit geval heeft de doorhaling tot gevolg dat eiser niet langer het beroep van huisarts kan uitoefenen, althans de titel van huisarts mag voeren en aan huisartsen voorbehouden handelingen zelfstandig mag verrichten. Hoewel eiser nog steeds werkzaam kan blijven in de gezondheidszorg is, als gevolg van de doorhaling en de omstandigheid dat hij niet langer beschikt over een AGB-code, de kans dat hij de door hem begane overtredingen van de Wmg kan herhalen aanmerkelijk verkleind. Deze omstandigheid heeft de NZa vanuit het oogpunt van specifieke preventie naar het oordeel van de rechtbank ten onrechte niet meegenomen bij het vaststellen van de boetehoogte. Nu dit niet is gebeurd ziet de rechtbank hierin aanleiding om de boete met 25% (15.000,-) te matigen tot 45.000,-.

11. Omdat de rechtbank het beroep gegrond verklaart, bepaalt de rechtbank dat de NZa aan eiser het door hem betaalde griffierecht vergoedt.

12. De rechtbank veroordeelt de NZa in de door eiser gemaakte proceskosten. Deze kosten stelt de rechtbank op grond van het Besluit proceskosten bestuursrecht voor de door een derde beroepsmatig verleende rechtsbijstand vast op 754,50 (1 punt voor het indienen van het beroepschrift met een waarde per punt van 501,- en een wegingsfactor 1½).

Beslissing

De rechtbank:

- verklaart het beroep gegrond;
- vernietigt het bestreden besluit;
- herroept het primaire besluit, voor zover daarbij de hoogte van de boete is vastgesteld op 100.000,-;
- stelt de hoogte van de boete vast op 45.000,-;
- bepaalt dat deze uitspraak in zoverre in de plaats treedt van het vernietigde deel van het bestreden besluit;
- bepaalt dat verweerder aan eiser het betaalde griffierecht van 333,- vergoedt;
- veroordeelt verweerder in de proceskosten tot een bedrag van 754,50 te betalen aan eiser.

Deze uitspraak is gedaan door mr. J.H. de Wildt, voorzitter, en mr. D. Brugman en mr. A.C. Hendriks, leden, in aanwezigheid van mr. M.I. Hiemstra, griffier. De beslissing is in het openbaar uitgesproken op 9 augustus 2018.

griffier rechter

Afschrift verzonden aan partijen op:

Rechtsmiddel

Tegen deze uitspraak kan binnen zes weken na de dag van verzending daarvan hoger beroep worden ingesteld bij het College van Beroep voor het bedrijfsleven.

Bijlage

Wet marktordening gezondheidszorg

Artikel 1

In deze wet en de daarop berustende bepalingen wordt verstaan onder:

()

b. zorg:

1°. zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten;

2°. handelingen op het gebied van de gezondheidszorg als bedoeld in artikel 1, eerste lid, van de Wet op de beroepen individuele gezondheidszorg, voor zover uitgevoerd, al dan niet onder eigen verantwoordelijkheid, door personen, ingeschreven in een register als bedoeld in artikel 3 van die wet of door personen als bedoeld in artikel 34 van die wet en voor zover die handelingen niet zijn begrepen onder 1°.

c. zorgaanbieder:

1°. de natuurlijke persoon of rechtspersoon die beroeps- of bedrijfsmatig zorg verleent;

2°. de natuurlijke persoon of rechtspersoon voor zover deze tarieven in rekening brengt namens, ten behoeve van of in verband met het verlenen van zorg door een zorgaanbieder als bedoeld onder 1°.

()

Artikel 35

1. Het is een zorgaanbieder verboden een tarief in rekening te brengen:

()

b. dat niet ligt binnen de tariefruimte die op grond van artikel 50, eerste lid, onderdeel c, voor de betrokken prestatie is vastgesteld;

()

d. voor een prestatie waarvoor een andere prestatiebeschrijving wordt gehanteerd dan op grond van artikel 50, eerste lid, onderdeel d, is vastgesteld;

Artikel 36

1. Zorgaanbieders en ziektekostenverzekeraars voeren een administratie waaruit in ieder geval de overeengekomen en geleverde prestaties blijken, alsmede wanneer die prestaties zijn geleverd, aan welke patiënt onderscheidenlijk aan welke verzekerde die prestaties door een zorgaanbieder zijn geleverd, de daarvoor in rekening gebrachte tarieven en de in verband daarmee ontvangen of verrichte betalingen of vergoedingen aan derden.

()

Artikel 50

1. De zorgautoriteit legt, met inachtneming van de artikelen 51 tot en met 56 en 59, in een beschikking ten behoeve van het rechtsgeldig in rekening kunnen brengen van een tarief vast:

a. of er sprake is van een vrij tarief, zijnde een tarief waarop artikel 35, eerste lid, onderdelen a en b, niet van toepassing is;

- b. of er sprake is van een vast tarief;
- c. of er sprake is van een bedrag dat ten minste of ten hoogste als tarief in rekening kan worden gebracht;
- d. de beschrijving van de prestatie, deel van de prestatie of geheel van prestaties behorend bij het tarief bedoeld in de onderdelen a, b en c.

Bij de toepassing van de aanhef en onderdelen b en c in de eerste volzin stelt de zorgautoriteit de hoogte van het tarief dan wel het bedrag dat als tarief in rekening kan worden gebracht vast in die beschikking.

()

3 De zorgautoriteit kan aan de vaststelling van een tarief, een prestatiebeschrijving of een grens als bedoeld in de voorgaande leden voorschriften of beperkingen verbinden.

()

Tariefbeschikkingen

Voor 2013 geldt dat van 1 januari 2013 tot en met 31 december 2013 de Tariefbeschikking TB/CU-7053-02 van toepassing is voor zorgaanbieders geneeskundige zorg leveren zoals huisartsen die bieden en zorgaanbieders als bedoeld in artikel 1 onder c sub 2 Wmg (factormaatschappijen). Voor 2014 geldt dat vanaf 1 januari 2014 tot en met 30 juni 2014 Tariefbeschikking TB/CU-7076-02 van toepassing is, en per 1 juli 2014 tot en met 31 december 2014 Tariefbeschikking TB/CU-7076-03. Voor 2015 geldt dat ten tijde van het bedrijfsbezoek Tariefbeschikking TB/CU-7089-02 van toepassing is.

In de Tariefbeschikkingen 2013 2014 staat onder Onderdeel B2. het volgende vermeld:

"B2. De maximaal door zorgaanbieders die niet participeren in een huisartsendienstenstructuur in rekening te brengen tarieven voor prestaties voor avond-, nacht- en weekendzorg bedragen

()

Voorschriften en beperkingen:

1. Deze consulten/visites voor ANW-zorg kunnen alleen in rekening worden gebracht

indien de zorgaanbieder die niet participeert in een huisartsendienstenstructuur voor de verzekerden en/of (principieel) niet-verzekerden, zijnde gemoedsbezwaarden als omschreven in artikel 2.2b van de Zorgverzekeringswet, in zijn/haar praktijk een overeenkomst heeft op basis waarvan de tarieven voor ANW-zorg in rekening kunnen worden gebracht.

()"

In de Tariefbeschikking 2015 is onder onderdeel 4.2 het volgende opgenomen:

"Voorwaarden, voorschriften en beperkingen

()

2. Consulten/visites voor ANW-zorg mogen alleen in rekening worden gebracht indien de zorgaanbieder niet participeert in een huisartsendienstenstructuur."

