

Beslissing op bezwaar - openbare versie -

Kenmerk
217127-328460

Pagina
1 van 27

Inzake: [X] en [Y]

1. Inleiding en procesverloop

1. Bij besluit van 27 september 2016 heeft de NZa aan [X] en [Y] (hierna ook: [X]/[Y]/bezwaarde) gezamenlijk een boete van € 100.000,- opgelegd vanwege overtreding van artikel 35, eerste lid, alsmede 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.
2. Bij brief van 4 november 2016 is bezwaar gemaakt tegen het besluit van 27 september 2016.
3. Bij brief van 8 december 2016 zijn de gronden van bezwaar aangevuld.
4. Op 6 maart 2017 heeft een hoorzitting plaatsgevonden, waarvan een verslag is gemaakt.
5. Bij brief van 10 april 2017 heeft bezwaarde nadere informatie aangeleverd met betrekking tot de terugbetaling van onrechtmatige declaraties.
6. In haar vergadering van 4 juli 2017 heeft de NZa het hierboven vermelde besluit in heroverweging genomen. De NZa heeft besloten de bezwaren deels gegrond te verklaren. Hieronder volgt de motivering daarvan. Achtereenvolgens wordt ingegaan op het bestreden besluit (hoofdstuk 2), de aangevoerde bezwaargronden (hoofdstuk 3), het juridisch kader (hoofdstuk 4), de beoordeling (hoofdstuk 5) en conclusie (hoofdstuk 6).

2. Het bestreden besluit

7. In het bestreden besluit is samengevat geconstateerd dat bezwaarde in de onderzoeksperiode van 1 januari 2011 tot en met 13 maart 2015 een tarief in rekening heeft gebracht voor een prestatie waarvoor een andere prestatiebeschrijving wordt gehanteerd dan op grond van artikel 50, eerste lid, onderdeel d, van de Wmg, is vastgesteld. Dit levert een overtreding op van artikel 35, eerste lid, onder d, van de Wmg. Subsidiair is sprake van het in rekening brengen van een tarief dat niet ligt binnen de tariefruimte die op grond van artikel 50, eerste lid, onderdeel c, van de Wmg, voor de betrokken prestatie is vastgesteld. Dit levert een overtreding op van artikel 35, eerste lid, onder b, van de Wmg.

8. Voorts concludeert de NZa dat bezwaarde in de 68 onderzochte dossiers geen administratie heeft gevoerd die voldoet aan de eisen van artikel 36, eerste lid, van de Wmg. **Kenmerk**
217127-328460
9. Voor deze twee overtredingen tezamen heeft de NZa een boete opgelegd van € 100.000,-. **Pagina**
2 van 27

3 De aangevoerde bezwaren

3.1 Bezwaar tegen aanmerken van de eenmanszaak als overtreder

10. Bezwaarde stelt dat de NZa niet deugdelijk heeft gemotiveerd waarom zij de eenmanszaak [X] heeft aangemerkt als afzonderlijke overtreder van de Wmg. Door deze eenmanszaak, die wordt uitgeoefend door [Y], ten onrechte aan te merken als overtreder en dit publiekelijk bekend te maken, wordt bezwaarde en de reputatie van de naam van [Y] praktijk onnodig schade toegebracht.

3.2 Bezwaar tegen de overtredingen

3.2.1 Administratieverplichtingen van artikel 36 van de Wmg

11. Bezwaarde erkent dat [Y] administratie in de onderzochte periode niet voldeed aan de eisen die daaraan worden gesteld.
12. Bezwaarde is ervan overtuigd dat [Y] nu wel voldoet aan [Y] administratieve verplichtingen.
13. Voor een deel zijn de fouten in de administratie en verslaglegging veroorzaakt door een medewerker die destijds bij bezwaarde in dienst was. Het besluit om bezwaarde voor deze overtreding een boete op te leggen is onzorgvuldig, omdat de NZa niet heeft onderzocht en dus ook niet heeft meegewogen welke schade bezwaarde heeft geleden (er is over de afgelopen jaren € [B] teruggevorderd) en ook niet in hoeverre de gebreken zijn toe te schrijven aan bezwaarde of diens medewerker.

3.2.2 De declaratieverplichtingen van artikel 35 van de Wmg

14. Bezwaarde stelt dat [Y] argumenten tegen de stelling van de NZa dat [Y] geen ANW-tarieven in rekening mocht brengen, omdat [Y] was aangesloten bij een huisartsenpost ten onrechte door de NZa zijn verworpen. Derhalve berust volgens bezwaarde het oordeel van de NZa dat artikel 35 van de Wmg is overtreden niet op goede gronden.
15. Daartoe worden door bezwaarde de volgende argumenten ingebracht.
16. Bezwaarde heeft voor het verlenen van zorg aan [Y] patiënten overeenkomsten gesloten met de preferente zorgverzekeraar Achmea. Hetgeen betekent dat de andere zorgverzekeraars deze gemaakte afspraken volgen. Uit deze overeenkomsten blijkt dat bezwaarde met de zorgverzekeraars is overeengekomen dat [Y] ANW-tarieven mocht declareren, onder meer voor intensieve zorg aan [Y] patiënten tijdens ANW-uren.

17. Bezwaarde maakt voor het declareren van prestaties gebruik van software die is ontwikkeld voor huisartsen (het Mira-systeem) op basis van afspraken met de zorgverzekeraars en sluit aan bij door de zorgverzekeraars gehanteerde prestatiecodes. In dat systeem kunnen ook de declaratiecodes voor huisartsenzorg tijdens ANW-uren worden aangevinkt. Hieruit blijkt, tezamen met de uitleg die in het veld door zorgverzekeraars en zorgaanbieders wordt gegeven en waar ze naar handelen, dat de uitleg die de NZa aan haar tariefbeschikking geeft hiermee niet overeenstemt.
18. Het is volgens bezwaarde niet begrijpelijk waarom een huisarts het ANW-tarief niet in rekening mag brengen, als hij een eigen patiënt buiten de huisartsenpost om tijdens de ANW-uren zorg verleent.
19. Voor het geval dat uit het boetebesluit moet worden opgemaakt dat bezwaarde geen ANW-tarieven in rekening mocht brengen omdat daarvoor een overeenkomst is vereist, merkt bezwaarde op dat het College van Beroep voor het bedrijfsleven (CBB) heeft bepaald dat dit contractvereiste niet mag worden gesteld en dat de NZa dit oordeel heeft overgenomen.
20. Ten slotte stelt bezwaarde dat [Y] ervoor heeft gekozen om de huisartsenpost te ontlasten – de patientenkring van bezwaarde doet in verband met relatief veel psychosociale problematiek veel vaker een beroep op ANW-zorg – door zelf ANW-zorg aan [Y] patiënten te verlenen. Het zou naar de mening van bezwaarde onredelijk en niet conform de bedoeling van de tariefbeschikking zijn als [Y] daarvoor geen passende beloning in rekening kan brengen. Tegenover deze beloning staat namelijk een besparing op de kosten van de huisartsenpost.

Kenmerk
217127-328460

Pagina
3 van 27

3.2 Bezwaar tegen de boete

21. Bij het bepalen van de hoogte van de boete heeft de NZa de overtredingen van bezwaarde geassocieerd als zeer zwaar. Deze kwalificatie, evenals de kwalificatie zwaar, past volgens bezwaarde niet bij de overtreding van regels die niet voor iedereen duidelijk zijn. Derhalve heeft de NZa de grondslag voor de boete te hoog vastgesteld.
22. Anders dan tijdens de fase van de boeteplegging waarbij bezwaarde uitsluitend de beschikking had over de jaarrekening 2012, is thans ook de netto-omzet over het jaar 2015 (en eerder) bekend. Deze is beduidend lager dan het bedrag waar de NZa bij haar berekening van de basisboete van is uitgegaan.
23. Bezwaarde stelt dat aangezien de regelgeving onduidelijk was, [Y] de overtreding niet kan worden verweten, dan wel slechts in geringe mate kan worden verweten. Derhalve is de ernst van de overtreding te hoog vastgesteld. Bezwaarde heeft geen schuld aan de overtreding, omdat [Y] gerechtvaardigd in de veronderstelling verkeerde dat [Y] bij het verlenen van ANW-zorg aan [Y] eigen patiënten de vastgestelde tarieven in rekening mocht brengen. Bij afwezigheid van schuld behoort geen boete te worden opgelegd.

24. Volgens bezwaarde is er tevens sprake van afwezigheid van schuld omdat [Y] medewerker, [Z], onrechtmatig heeft gehandeld en bezwaarde hiervan niet op de hoogte was. Bovendien hebben de zorgverzekeraars VGZ en ASR verzuimd om met bezwaarde contact op te nemen, om te verifiëren of de declaraties uitbetaald moesten worden op de privérekening van [Z]. Hierdoor heeft bezwaarde € [B] misgelopen en dus schade geleden. De betreffende zorgverzekeraars zijn een procedure begonnen tegen [Z], waaruit blijkt dat zij inzien dat ze onzorgvuldig zijn geweest. Derhalve kan bezwaarde zich er niet mee verenigen dat de NZa de gevolgen van het onzorgvuldig handelen van de zorgverzekeraars voor rekening en risico van bezwaarde laat komen.
25. Bezwaarde stelt verder dat het niet redelijk en in strijd met het gelijkheidsbeginsel is dat [Y] voor het in rekening brengen van ANW-tarieven zwaar wordt bestraft, terwijl de NZa niet eens onderzoek doet naar andere huisartsen die hetzelfde doen.
26. Bezwaarde betwist het wederrechtelijk voordeel dat [Y] heeft gehad door ANW-tarieven te declareren.
- Ten eerste hebben de zorgverzekeraars naar aanleiding van het standpunt van de NZa de in rekening gebrachte tarieven voor ANW-tarieven als onverschuldigd teruggevorderd;
 - Ten tweede kan er pas sprake zijn van voordeel als de gerealiseerde winst hoger is dan de genormaliseerde winst. De winst die bezwaarde in 2015 heeft behaald is aanzienlijk lager dan de winst die een huisarts in een gelijksoortige praktijk behaalt;
 - Ten derde is een deel van de in rekening gebrachte ANW-tarieven door zorgverzekeraars VGZ en de ASR niet aan bezwaarde maar aan een toenmalig medewerker betaald. Die bedragen zijn niet door bezwaarde ontvangen en daarom is er geen sprake van voordeel. Dat het voordeel dat deze medewerker heeft genoten is doorberekend aan bezwaarde is onjuist en berust niet op een deugdelijke motivering.
27. Op grond van bovenstaande heeft de NZa de ernstfactor voor het in rekening brengen van de ANW-tarieven op onjuiste gronden en niet redelijk vastgesteld op factor vijf. Volgens bezwaarde behoort in verband met het ontbreken van schuld geen boete te worden opgelegd dan wel de ernstfactor te verlagen naar maximaal één.
28. Voor de overtreding van artikel 36 van de Wmg heeft de NZa de ernstfactor vastgesteld op twee. Daar de gebreken in de administratie en de verslaglegging deels aan bezwaarde en voor een belangrijk deel te wijten zijn aan [Z] en tegen de achtergrond dat bezwaarde zichzelf heeft gedupeerd, is het niet redelijk om de ernstfactor meer dan één te laten zijn.
29. Bezwaarde is van oordeel dat de NZa onvoldoende onderzoek heeft gedaan naar [Y] financiële positie en/of deze aanleiding geeft tot het verlagen van de boete. Daarnaast heeft de NZa uit de beschikbare gegevens onjuiste conclusies getrokken.

Kenmerk

217127-328460

Pagina

4 van 27

30. Uit de jaarrekening blijkt dat de praktijk van bezwaarde technisch failliet is. Door te blijven werken lost bezwaarde [Y] schulden af bij de zorgverzekeraars die met opschorten van betaling van de restvorderingen niet akkoord zullen gaan. Het opleggen van een boete zal betekenen dat bezwaarde failliet gaat en de praktijk moet sluiten. Derhalve zijn de nadelige gevolgen van het besluit voor bezwaarde onevenredig in verhouding tot de met de boeteoplegging te dienen doelen.
31. De NZa heeft het feit dat bezwaarde aanzienlijke bedragen terug zal betalen aan de zorgverzekeraars aangemerkt als een boeteverlagende omstandigheid. Echter, volgens bezwaarde ligt een verlaging van 75 procent meer in de rede dan de in het bestreden besluit door de NZa gehanteerde 16 procent. Het terugbetaalde bedrag van € [B] (dit bedrag omvat tevens de terugbetalingen van andere tarieven dan ANW-tarieven waar de overtreding op ziet) is aanzienlijk hoger dan het bedrag waar de NZa in het bestreden besluit van uit is gegaan (€ [B]). Tevens heeft de NZa uitsluitend in aanmerking genomen de bedragen die door de zorgverzekeraars Zilveren Kruis, VGZ en CZ zijn teruggevorderd, terwijl ook andere zorgverzekeraars aanzienlijke bedragen hebben teruggevorderd.

Kenmerk
217127-328460

Pagina
5 van 27

4. Juridisch kader

Wet marktordening gezondheidszorg

32. De NZa is belast met markttoezicht, marktontwikkeling en tarief- en prestatieregulering op het terrein van de gezondheidszorg. Tevens houdt de NZa toezicht op de naleving van enige verbodsbepalingen uit de Wmg, waaronder toezicht op de naleving van artikel 35 van de Wmg door zorgaanbieders en zorgverzekeraars.
33. Onder zorgaanbieder wordt op grond van artikel 1, aanhef en onder c, van de Wmg verstaan:
*"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°;"*
34. Onder zorg wordt in artikel 1, aanhef en onder b, van de Wmg verstaan:
*"1° zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet en de Wet langdurige zorg;
 2° handelingen op het gebied van de gezondheidszorg als bedoeld in artikel 1, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de 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°;"*

35. In artikel 35, eerste lid, van de Wmg is het volgende bepaald:
1. *Het is een zorgaanbieder verboden een tarief in rekening te brengen:*
 - a. *dat niet overeenkomt met het tarief dat voor de betrokken prestatie op grond van artikel 50, eerste lid, onderdeel b, is vastgesteld;*
 - b. *dat niet ligt binnen de tariefruimte die op grond van artikel 50, eerste lid, onderdeel c, voor de betrokken prestatie is vastgesteld;*
 - c. *voor een prestatie waarvoor geen prestatiebeschrijving op grond van artikel 50, eerste lid, onderdeel d, is vastgesteld;*
 - d. *voor een prestatie waarvoor een andere prestatiebeschrijving wordt gehanteerd dan op grond van artikel 50, eerste lid, onderdeel d, is vastgesteld;*
 - e. *anders dan op de wijze die overeenkomstig deze wet is vastgesteld.*
36. Op grond van artikel 36 van de Wmg moet een zorgaanbieder een administratie voeren 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 zijn geleverd en de daarvoor in rekening gebrachte tarieven en in verband daarmee ontvangen of verrichte betalingen of vergoedingen aan derden.

Kenmerk
217127-328460

Pagina
6 van 27

Tariefbeschikkingen huisartsenzorg

Algemeen

37. De NZa is op grond van de artikelen 57 tot en met 59 van de Wmg bevoegd beleidsregels vast te stellen. Deze beleidsregels liggen ten grondslag aan tarief- en prestatiebeschikkingen die de NZa kan vaststellen op grond van de artikelen 50 en volgende van de Wmg.
38. De NZa heeft beleidsregels vastgesteld voor de zorg of dienst geleverd door zorgaanbieders die geneeskundige zorg leveren zoals huisartsen die plegen te bieden. Voor de relevante periode betrof dat achtereenvolgens:
- Huisartsenzorg BR/CU-7004 (2011);
 - Huisartsenzorg BR/CU-7045 (2012);
 - Huisartsenzorg BR/CU-7069 (2013);
 - Huisartsenzorg BR/-CU-7095 (2014);
 - Huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg BR/CU-7119 (2015 tot datum bedrijfsbezoek).¹ Nadien is deze vervangen door BR/CU-7165.
39. De NZa heeft tarieven vastgesteld voor zorgaanbieders die geneeskundige zorg leveren zoals huisartsen die bieden. Voor de relevante periode betrof dat achtereenvolgens:
- TB/CU-7009-01 (1 januari 2011 tot en met 31 december 2011)
 - TB/CU-7023-01 (1 januari 2012 tot en met 31 december 2012)
 - TB/CU-7053-02 (1 januari 2013 tot en met 31 december 2013)
 - TB/CU-7076-02 (1 januari 2014 tot en met 30 juni 2014);
 - TB/CU-7076-03 (1 juli 2014 tot en met 31 december 2014);
 - TB/CU-7089-02 (1 januari 2015 tot datum bedrijfsbezoek).²
- Nadien is deze vervangen door TB/CU-7089-03.

¹ Bijlage 14 bij het toezichtrapport.

² Bijlage 14 bij het toezichtrapport.

40. De tarieven voor huisartsenzorg zijn maximumtarieven, op de tarieven voor de M&I-module en de M&I-verrichtingen na, die vrij zijn.

Kenmerk
217127-328460

Tarieven, tariefvoorschriften en prestaties voor huisartsenzorg 2011-2015

Pagina
7 van 27

41. In de tariefbeschikking zijn de tarieven vastgesteld voor:
- A. inschrijving;
 - B. consulten;³
 - C. modules;
 - D. verrichtingen modernisering en innovatie (hierna: M&I);
 - E. overige prestaties.

Ad A. Inschrijving (tariefbeschikking onder A1)

42. De huisarts kan voor elke verzekerde die op zijn naam staat ingeschreven per kwartaal een inschrijftarief in rekening brengen voor het geheel van prestaties dat de huisarts in een kwartaal voor de verzekerde verricht.
43. In een circulaire van 12 november 2009⁴ zijn aanpassingen van de beleidsregels inzake de huisartsenbesteding toegelicht. Daarin komt onder meer aan de orde dat de verrichting herhalingsrecepten komt te vervallen. Huisartsen ontvingen tot dan toe een vergoeding per uitgeschreven herhaalrecept. Aangekondigd werd dat een vergoeding voor het uitschrijven van een herhaalrecept per 1 januari 2010 zal plaatsvinden door middel van een opslag op het inschrijftarief. Dit betekent dat huisartsen hiervoor sinds die datum een vaste vergoeding krijgen ongeacht het aantal herhaalrecepten dat zij uitschrijven.

Ad B. Verrichtingen/Consulten (tariefbeschikking onder A3-A6. B1, B2)

44. De prestatie consult kent vijf varianten met bijbehorende tariefopbouw:
- consult basistarief
 - consult passantentarief
 - consult militairen in actieve dienst
 - consult gemoedsbezwaarden
 - ANW-verrichtingen (verrichtingen tijdens avond-, nacht- en weekenduren)
- Een huisarts kan iedere variant consulten in diverse vormen aanbieden, zoals een kort of een lang consult, telefonisch consult, of een consult POH-GGZ (praktijkondersteuning geestelijke gezondheidszorg).
45. Onder A3 van de tariefbeschikking zijn de maximumtarieven voor verrichtingen voor op naam van de zorgaanbieder ingeschreven verzekerden opgenomen. Deze bedragen voor zover hier relevant:

³ Het consult is een direct patiëntcontact van een ingeschreven verzekerde met de zorgaanbieder.

⁴ Brief van 12 november 2009 met kenmerk JWES/escs/EZK/09d004917 (www.nza.nl).

Kenmerk
217127-328460Pagina
8 van 27

Code	Prestatie	2011	2012 ⁵	2013	2014 ⁶	2015
12000	Consult	9,11	8,78	8,67	9,01	9,04
12001	Consult 20 minuten en langer	18,22	17,56	17,34	18,02	18,08
12002	Visite	13,67	13,17	13,01	13,51	13,56
12003	Visite 20 minuten en langer	22,78	21,95	21,68	22,52	22,60
12004	Telefonisch consult	4,56	4,39	4,34	4,50	4,52

46. Onderdeel B van de tariefbeschikking bevat de maximaal door zorgaanbieders die geneeskundige zorg leveren zoals huisartsen die bieden in rekening te brengen tarieven voor prestaties in avond, nacht en weekend.
47. De maximaal door de zorgaanbieders die actief zijn in een huisartsendienstenstructuur (HDS) in rekening te brengen tarieven voor prestaties voor avond-, nacht- en weekendzorg bedragen (B1 van de tariefbeschikking):

Per	2011	2012	2013	2014	2015
uur	65,81	67,41	66,60	69,84	69,32

48. Het declareren van het tarief is tijdens bepaalde uren alleen toegestaan, indien vaststaat dat het tijdstip waarop de hulp is verleend de patiënt is aan te rekenen.

Deze uren betreffen de tijdsperiode tussen 18.00 uur en 08.00 uur en de tijdsperiode tussen zaterdagmorgen 08.00 uur en zaterdagavond 18.00 uur en de tijdsperiode tussen zondagmorgen 08.00 uur en zondagavond 18.00 uur, alsmede de tijdsperiode tussen 08.00 uur en 18.00 uur op algemeen erkende feestdagen of gelijkgestelde dagen in de zin van de Algemene Termijnenwet.

49. Het ANW-consult wordt gedifferentieerd in separate prestaties. De maximaal door zorgaanbieders die niet participeren in een huisartsendienstenstructuur in rekening te brengen tarieven voor prestaties voor avond-, nacht- en weekendzorg bedragen (B2 van de tariefbeschikking) voor zover hier relevant:

⁵ Als gevolg van de door de minister van VWS opgelegde taakstelling zoals verwoord in de aanwijzing d.d. 16 december 2011 met kenmerk MC-U-3093364, worden de uitkomsten van de tariefberekening voor alle prestaties zoals verwoord in artikel 6.1 (inschrijvingstarief) en 6.2.1 (consult basistarief), met uitzondering van de POH-GGZ gerelateerde consulten, met ingang van 1 januari 2012 structureel verlaagd. Voor de tarieven van de prestaties zoals verwoord in artikel 6.1 en 6.2.1 geldt een kortingspercentage van 5,91%. Deze kortingspercentages hebben geen invloed op de tariefberekening voor de prestaties zoals verwoord in artikel 6.2.2 en verder. Zie beleidsregel Huisartsenzorg, BR-CU-7045.

⁶ Op 4 december 2013 heeft de NZa van de minister van VWS het verzoek gekregen een korting toe te passen op de tarieven Huisartsenzorg 2014. De korting vloeit voort uit afspraken over doelmatig voorschrijven in het convenant tussen de minister en de LHV. Het verzoek van de minister specificeert het te korten bedrag: € 23,4 mln. Hieruit volgen absolute kortingen van € 0,70 (inschrijftarief) respectievelijk € 0,12 (consulttarief). Zie beleidsregel Huisartsenzorg, BR/CU-7095.

Kenmerk
217127-328460

Pagina
9 van 27

Code	Per	2011	2012	2013	2014	2015
12200	Consult ANW korter dan 20 minuten	42,58	43,63	43,15	45,24	45,29
12201	Consult ANW 20 minuten en langer	85,17	87,27	86,31	90,49	90,59
12202	Visite ANW korter dan 20 minuten	63,88	65,45	64,73	67,87	67,94
12203	Visite ANW 20 minuten en langer	106,46	109,08	107,88	113,11	113,24
12204	Telefonisch consult ANW	21,29	21,82	21,58	22,62	22,65

50. Het maximumtarief voor de in de lijst genoemde ANW-prestaties wordt bepaald door het basistarief consult met de bijbehorende factor te vermenigvuldigen.
51. In de voorschriften en beperkingen is (onder 1) opgenomen dat deze consulten/visites voor ANW-zorg alleen in rekening kunnen worden gebracht indien de zorgaanbieder die niet participeert in een huisartsendienstenstructuur voor de verzekerden en/of (principeel) 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.
52. Daarnaast is in de voorschriften en beperkingen (onder 9) opgenomen dat de declaraties (honorarium en kosten) voor de door de dienstenstructuren geleverde ANW-diensten via de dienstenstructuur lopen waaraan de zorgaanbieder is verbonden. De aan een dienstenstructuur verbonden zorgaanbieders kunnen voor de verrichte consulten niet zelf declareren.
53. Het declareren van het tarief is tijdens bepaalde uren alleen toegestaan, indien vaststaat dat het tijdstip waarop de hulp is verleend, de patiënt is aan te rekenen.

Deze uren betreffen de tijdsperiode tussen 18.00 uur en 08.00 uur en de tijdsperiode tussen zaterdagmorgen 08.00 uur en zaterdagavond 18.00 uur en de tijdsperiode tussen zondagmorgen 08.00 uur en zondagavond 18.00 uur, alsmede de tijdsperiode tussen 08.00 uur en 18.00 uur op algemeen erkende feestdagen of gelijkgestelde dagen in de zin van de Algemene Termijnenwet. Dit is opgenomen onder 10 in de voorschriften en beperkingen.

Ad C. Modules (tariefbeschikking onder A2)

54. Naast de hiervoor genoemde tarieven kan de huisarts tarieven per ingeschreven patiënt in rekening brengen voor een aantal 'modules', mits de huisarts een daartoe strekkende overeenkomst heeft met de zorgverzekeraar. Het betreft de modules achterstandsfonds, modernisering en innovatie (M&I) en praktijkondersteuning geestelijke gezondheidszorg.

*Ad D. Verrichtingen M&I***Kenmerk**
217127-328460

55. De huisarts kan tevens tarieven in rekening brengen voor verrichtingen in het kader van modernisering en innovatie, mits de huisarts hiervoor een overeenkomst met de zorgverzekeraar is overeengekomen.

Pagina
10 van 27*Ad E. Overige prestaties (tariefbeschikking onder C)*

56. Naast de hiervoor genoemde basisprestaties (inschrijvingen en consulten) en modules kan de huisarts een tarief in rekening brengen voor een groot aantal overige prestaties, zoals kosten voor verloskundige hulp of keuringen.

3.2.3. Tarieven, tariefvoorschriften en prestaties voor huisartsenzorg 2015

57. Op 19 mei 2014 heeft de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (minister) een brief aan de Tweede Kamer gestuurd over een aanwijzing aan de NZa betreffende de bekostiging van de huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg. Hierin heeft de minister, conform artikel 8 van de Wmg, de Tweede Kamer geïnformeerd over de zakelijke inhoud van een aanwijzing die zij voornemens was op grond van artikel 7 van de Wmg te geven. In de brief heeft de minister de uitgangspunten van het nieuwe bekostigingsmodel voor de huisartsenzorg uiteengezet, waarbij het einddoel is een bekostigingssysteem dat gericht is op het belonen van (gezondheids)uitkomsten in plaats van het belonen van verrichtingen. Het bekostigingsmodel kent drie bekostigingselementen: basisvoorziening huisartsenzorg (segment 1), programmatische multidisciplinaire zorg (segment 2), resultaatbeloning en zorgvernieuwing (segment 3), en een restcategorie 'prestaties buiten segmenten'.
58. Op 14 juli 2014 heeft de minister een aanwijzing gegeven inzake de huisartsenzorg en multidisciplinaire zorgverlening. In de Beleidsregel huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg⁷ heeft de NZa vastgelegd op welke wijze zij gebruik maakt van haar bevoegdheid op grond van artikel 57, eerste lid, onderdeel b en c, van de Wmg. Behalve de in de brief en aanwijzing genoemde drie segmenten, bevat de Beleidsregel ook bepalingen voor prestaties buiten de segmenten. Bij de Beleidsregel horen drie bijlagen: Begripsbepalingen, Prestatielijst M&I-verrichtingen en een Verantwoordingsdocument. In het Verantwoordingsdocument wordt de berekening van de basistarieven uiteengezet.
59. Niet alle prestaties zoals deze in de bekostigingssystematiek tot en met 2014 golden, kunnen in 2015 in het drie-segmentenmodel worden ingepast. Het bekostigingsmodel zoals dit voor 2015 geldt kent daarom een restcategorie 'prestaties buiten segmenten'. Dit betreft onder meer ANW-prestaties.

⁷ BR/CU-7119, BR/CU-7165.

60. In segment 1 is de bekostiging op basis van inschrijvingen en consulten gehandhaafd. Voor deze prestaties gelden maximumtarieven. Voor de prestaties in de segmenten 2 en 3 gelden vrije tarieven. De prestaties buiten de segmenten zijn de avond- nacht- en weekenddiensten en de module achterstandsfonds waarvoor maximumtarieven gelden en de M&I-verrichtingen waarvoor vrije tarieven gelden.

Kenmerk
217127-328460

Pagina
11 van 27

61. In de in de vorige paragraaf opgenomen tabellen zijn de maximumtarieven voor verrichtingen voor op naam van de zorgaanbieder ingeschreven verzekerden weergegeven. De voorschriften en beperkingen van de tariefbeschikking TB/CU-7089-02 zijn in essentie ongewijzigd gebleven.⁸

Wet openbaarmaking van bestuur

62. Artikel 8, eerste lid, van de Wet openbaarheid bestuur (Wob) luidt:

“Het bestuursorgaan dat het rechtstreeks aangaat, verschaft uit eigen beweging informatie over het beleid, de voorbereiding en de uitvoering daaronder begrepen, zodra dat in het belang is van een goede en democratische bestuursvoering.”

63. Ingevolge artikel 10, eerste lid, aanhef en onder c, van de Wob blijft het verstrekken van informatie achterwege voor zover dit bedrijfs- en fabricagegegevens betreft, die door natuurlijke personen of rechtspersonen vertrouwelijk aan de overheid zijn meegedeeld.
64. Ingevolge artikel 10, tweede lid, aanhef en onder g, van de Wob blijft openbaarmaking achterwege voor zover het belang daarvan niet opweegt tegen het voorkomen van onevenredige bevoordeling of benadeling van bij de aangelegenheid betrokken natuurlijke personen of rechtspersonen dan wel van derden.

5. Beoordeling bezwaren

65. De NZa beoordeelt de door bezwaarde naar voren gebrachte bezwaren als volgt.

5.1 T.a.v. de eenmanszaak als afzonderlijke overtreder

66. Bezwaarde stelt dat de NZa niet deugdelijk heeft gemotiveerd, waarom zij de eenmanszaak [X] heeft aangemerkt als afzonderlijke overtreder van de Wmg. Door deze eenmanszaak, die wordt uitgeoefend door [Y], ten onrechte aan te merken als overtreder en dit publiekelijk bekend te maken, wordt bezwaarde en de reputatie van de naam van [Y] praktijk onnodig schade toegebracht.

⁸ Met tariefbeschikking TB/CU-7089-03 heeft een wijziging plaatsgevonden en luidt de voorwaarde als volgt: “Consulten/visites voor ANW-zorg mogen alleen in rekening worden gebracht indien de zorgaanbieder niet participeert in een huisartsendienstenstructuur.”

De eenmanszaak aangemerkt als overtreder

Kenmerk
217127-328460

Pagina
12 van 27

67. Alvorens in te gaan op de door bezwaarde gestelde (reputatie)schade door publicatie van het boetebesluit en het begeleidende persbericht door de NZa, wordt ingegaan op de stelling van bezwaarde dat [X] ten onrechte is aangemerkt als overtreder.
68. De NZa oordeelt dat in het bestreden besluit op goede gronden is geconstateerd dat zowel [Y], als eenmanszaak [X] als overtreder kan worden aangemerkt.
69. Artikel 35 van de Wmg bevat een verbod op het in rekening brengen van tarieven voor prestaties die, samengevat, niet overeenkomstig de Wmg tot stand zijn gekomen. Artikel 36 bevat een administratieve verplichting. Beide bepalingen richten zich onder andere op de zorgaanbieder.
70. Onder zorgaanbieder wordt op grond van artikel 1, aanhef en onder c, van de Wmg verstaan:
*"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°;"*.
71. [X] is in casu aan te merken als zorgaanbieder in de zin van artikel 1, onder c, van de Wmg, aangezien sprake is van een eenmanszaak – die kan worden gekwalificeerd als natuurlijk persoon – die bedrijfsmatig zorg verleent.⁹ Ook de huisarts, [Y], enig eigenaar van de solo huisartsenpraktijk [X], is zorgaanbieder in de zin van artikel 1, onder c, van de Wmg. Op [X] en op [Y] als natuurlijk persoon rusten de verplichtingen uit de Wmg.
72. [Y] heeft als enig eigenaar van de eenmanszaak [X] tarieven in rekening gebracht namens de zorgaanbieder [X]. Dit kan worden afgeleid uit de registratie van de declaraties die de zorgverzekeraars hebben aangeleverd bij Vektis. Daaruit blijkt dat zowel [Y] onder de Algemeen Gegevensbeheer code (AGB-code) 01025177, als [X] onder AGB-code 01057770 tarieven in rekening heeft gebracht.¹⁰
73. [X] en [Y] hebben een tarief in rekening gebracht voor een prestatie waarvoor een andere prestatiebeschrijving wordt gehanteerd dan op grond van de Wmg is vastgesteld, dan wel een tarief in rekening gebracht dat niet ligt binnen de tariefruimte die op grond van de Wmg voor de betrokken prestatie is vastgesteld. Dit levert een overtreding op van artikel 35 van de Wmg (eerste lid, onder d, subsidiair eerste lid,

⁹ In het bestreden besluit wordt in randnummer 90 [X] ten onrechte aangemerkt als rechtspersoon.

¹⁰ Toezichtrapport, bijlage 15.

onder b). Tevens is naar het oordeel van de NZa vast komen te staan dat [X] en de huisarts een administratie voerden die in strijd was met artikel 36 van de Wmg – overigens wordt dit niet betwist door [Y]. Derhalve is zowel [Y] als eenmanszaak [X] terecht aangemerkt als overtreder.

Kenmerk
217127-328460

Pagina
13 van 27

74. Bovenstaande is in het bestreden besluit voldoende onderbouwd¹¹ waardoor de stelling van bezwaarde dat er sprake is van een ondeugdelijke motivering, niet kan worden gevolgd.

Publicatie van het besluit en begeleidende persbericht

75. Aangezien de NZa [X] terecht heeft aangemerkt als overtreder is de NZa van oordeel dat de stelling van bezwaarde dat door publicatie van het besluit en het begeleidende persbericht bezwaarde en de reputatie van de naam van [Y] praktijk onnodig schade zijn toegebracht niet kunnen slagen.
76. Het boetebesluit en het begeleidende persbericht zijn door de NZa gepubliceerd met uitzondering van de naam van de praktijk en de naam van de huisarts.¹² In het besluit is de naam van de huisartsenpraktijk aangeduid met de letter X en de naam van de huisarts met de letter Y. Niet valt in te zien dat door het geanonimiseerd publiceren van het boetebesluit en het persbericht bezwaarde en de reputatie van de naam van [Y] praktijk onnodig schade zouden zijn toegebracht.
77. Tijdens de hoorzitting verklaart bezwaarde desgevraagd dat ondanks anonieme publicatie bezwaarde op de dag van publicatie al Facebook-berichten ontving en hier hinder van ondervindt. In het boetebesluit is de vestigingsstad van de praktijk vermeld (Lelystad) en omdat zorgverzekeraars patientenquêtes hebben gehouden, de praktijk een eenmanszaak is en de huisartsenpost informatie heeft gelekt, is men erachter gekomen dat de boete [X] betreft.
78. De NZa is van oordeel dat het feit dat de huisartsenpost informatie heeft gelekt en de zorgverzekeraars patientenquêtes hebben gehouden niet aan de NZa kan worden verweten.
79. Strikt ten overvloede wordt hier vermeld dat de omstandigheid dat de overtreder door publicatie schade lijdt, voor het antwoord op de vraag of mag worden gepubliceerd niet relevant is. Bij de belangenafweging van artikel 10, tweede lid, van de Wob geldt als uitgangspunt dat openbaarmaking het algemeen belang dient. De NZa had ervoor kunnen kiezen om de namen van huisarts en/of de praktijk te vermelden in de openbare versie van het boetebesluit. Als deze namen in het

¹¹ Zie bestreden besluit, randnummers 90, 128 en 130 tot en met 132.

¹² Conform de Wet openbaarheid bestuur en rechtspraak publiceert de NZa ook geen bedrijfsvertrouwelijke gegevens en overige persoonsgegevens. Zie randnummer 197 tot en met 199 van het boetebesluit.

boetebesluit worden vermeld in verband met het beroeps- of bedrijfsmatig handelen van genoemde personen, wordt volgens vaste jurisprudentie bij publicatie daarvan de persoonlijke levenssfeer in beginsel niet geraakt. Het openbaren van de naam kan noodzakelijk zijn in het belang van consumenten en zorgverzekeraars. Zij moeten kennis kunnen nemen van het feit dat ten aanzien van de zorgaanbieder is vastgesteld dat deze in strijd heeft gehandeld met de verplichtingen ex artikel 35 en/of 36 van de Wmg en dat aan hem een sanctie is opgelegd. Consumenten en zorgverzekeraars worden zo gewaarschuwd voor dit soort overtredingen. Zij kunnen, indien zij hierdoor zijn getroffen of zelfs al hebben geklaagd over deze gedragingen, op deze manier te weten komen dat er effectief is gehandhaafd om hun belangen te beschermen. In dit specifieke geval heeft de NZa de afweging gemaakt de naam van de zorgaanbieder niet te vermelden in de openbare versie van het besluit omdat de betrokken zorgverzekeraars al op de hoogte zijn van de door de zorgaanbieder begane overtreding en de door bezwaarde onterecht ontvangen declaraties daadwerkelijk door de zorgverzekeraars zijn verrekend.

Kenmerk
217127-328460

Pagina
14 van 27

80. De NZa concludeert op grond van het voorgaande dat de NZa de eenmanszaak [X] terecht heeft aangemerkt als overtreder. Ondanks dat de eventuele omstandigheid dat de overtreder door publicatie schade lijdt niet doorslaggevend is voor het antwoord op de vraag of mag worden gepubliceerd, blijkt uit niets dat door publicatie van de geanonimiseerde versie van het boetebesluit en/of het begeleidende persbericht door de NZa bezwaarde en/of de reputatie van de naam van [Y] praktisch onnodig schade zijn toegebracht.

5.2 T.a.v. de overtredingen

Overtreding administratieverplichtingen van artikel 36 van de Wmg

81. Op grond van artikel 36, eerste lid, van de Wmg moet een zorgaanbieder een administratie voeren 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 zijn geleverd en de daarvoor in rekening gebrachte tarieven en in verband daarmee ontvangen of verrichte betalingen of vergoedingen aan derden.
82. Bezwaarde erkent dat [Y] administratie in de onderzochte periode niet voldeed aan de eisen die daaraan worden gesteld en derhalve worden deze feiten door [Y] niet betwist en bestreden.
83. Bezwaarde stelt dat [Y] thans wel voldoet aan [Y] administratieve verplichtingen en dat de fouten in de administratie en verslaglegging voor een deel veroorzaakt zijn door een medewerker, [Z], die in de onderzoeksperiode bij bezwaarde in dienst was.

84. Het besluit van de NZa om bezwaarde voor artikel 36, eerste lid, van de Wmg een boete op te leggen is onzorgvuldig omdat de NZa niet heeft onderzocht en dus ook niet heeft meegewogen welke schade bezwaarde heeft geleden en in hoeverre de gebreken zijn toe te schrijven aan bezwaarde of diens medewerker.
85. De NZa is van oordeel dat de omstandigheid dat bezwaarde naar eigen zeggen thans wel voldoet aan de administratieve verplichtingen, geen reden is om hiervoor geen boete op te leggen, dan wel de boete te matigen. De bezwaarde heeft in de periode 1 januari 2011 tot en met 13 maart 2015 geen administratie gevoerd die voldoet aan de vereisten van artikel 36, eerste lid, van de Wmg, zodat de NZa op goede gronden een boete heeft opgelegd ten aanzien van de overtreding van artikel 36, eerste lid, van de Wmg.
86. De NZa is niet gebleken van een situatie dat bezwaarde in het geheel geen verwijt voor de overtreding van artikel 36 van de Wmg treft, in welk geval op grond van artikel 5:41 van de Awb geen bestuurlijke boete opgelegd zou mogen worden. Naar het oordeel van de NZa is in het bestreden besluit in voldoende mate overwogen dat bezwaarde verwijtbaar heeft gehandeld.
87. Bezwaarde heeft als zorgaanbieder en als enig eigenaar van de eenmanszaak tarieven in rekening gebracht. Uit het feitencomplex blijkt dat [Y] de algehele leiding voerde over de praktijk. Bezwaarde heeft verklaard dat [Y] instructies aan de assistent gaf over [Y] werkzaamheden en daarop controleerde.¹³
88. Bezwaarde is verantwoordelijk voor een correcte administratie. Op [Y] rust tevens de verantwoordelijkheid om maatregelen te treffen om een juiste administratie te borgen. Dat dit niet onmogelijk is en een beroep op een rechtvaardigingsgrond ex artikel 5:5 van de Awb of een rechtvaardigingsgrond ex artikel 5:41 van de Awb faalt, blijkt tevens uit het feit dat bezwaarde zelf aangeeft dat [Y] na het onderzoek door de NZa succesvolle maatregelen heeft genomen om de overtreding te stoppen en een herhaling te voorkomen. Het valt bezwaarde dan ook aan te rekenen dat er in het administratieve proces fouten zijn opgetreden. Dat volgens bezwaarde een medewerker voor wiens werkzaamheden [Y] verantwoordelijk was, hiervan heeft geprofiteerd doet daar – wat daar ook van zij – niet aan af. Overigens blijkt uit de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle dat in een door betrokken zorgverzekeraars overgelegde verklaring van deze medewerker is opgenomen dat [Y] de beschuldigingen van bezwaarde ontkent en dat [Y] alles in overleg met bezwaarde heeft verricht.¹⁴

Kenmerk
217127-328460
Pagina
15 van 27

¹³ Bestreden besluit, randnummer 130.

¹⁴ Beslissing van het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle van 9 juni 2017, ECLI:NL:TGZRZWO:2017:106.

89. De NZa oordeelt dat in het bestreden besluit op goede gronden is geconstateerd dat bezwaarde leiding heeft gegeven aan de verboden gedragingen die derhalve aan [Y] kunnen worden verweten. Voor een nader onderzoek in hoeverre bezwaarde schade heeft geleden door de gedragingen van [Y] eigen medewerker ziet de NZa dan ook geen noodzaak.
90. Ten overvloede merkt de NZa op dat het bezwaarde vrij staat om de geleden schade en/of de bestuursrechtelijke boete die door de NZa is opgelegd, civielrechtelijk te verhalen op [Y] oud-medewerker.

Kenmerk
217127-328460

Pagina
16 van 27

Overtreding van declaratieverplichtingen van artikel 35 van de Wmg

91. Ingevolge artikel 35, eerste lid, van de Wmg is het een zorgaanbieder verboden een tarief in rekening te brengen dat niet overeenkomt met het vastgestelde tarief of dat niet ligt binnen de vastgestelde tariefruimte, voor een niet-bestaande of verkeerde prestatie, of anders dan overeenkomstig de Wmg is vastgesteld.
92. De NZa heeft in het bestreden besluit vastgesteld dat bezwaarde een tarief in rekening heeft gebracht voor een prestatie waarvoor een andere prestatiebeschrijving wordt gehanteerd dan op grond van de wet is vastgesteld (consultprestatie ANW), hetgeen resulteert in een overtreding van artikel 35, eerste lid, onder d, van de Wmg. Subsidiair is sprake van het in rekening brengen van een tarief dat niet ligt binnen de tariefruimte die op grond van de wet voor de betrokken prestatie is vastgesteld (artikel 35, eerste lid, onder b, van de Wmg).

Overeenkomst ten behoeve van intensieve zorg

93. Bezwaarde stelt dat [Y] voor het verlenen van zorg aan [Y] patiënten overeenkomsten heeft gesloten met de preferente zorgverzekeraar Achmea en (volgende) andere zorgverzekeraars, waaruit blijkt dat bezwaarde met deze zorgverzekeraars is overeengekomen dat [Y] ANW-tarieven mocht declareren, onder meer voor intensieve zorg aan [Y] patiënten tijdens ANW-uren.
94. In onderdeel B van de tariefbeschikking¹⁵ zijn de maximaal in rekening te brengen tarieven opgenomen voor prestaties in avond, nacht en weekend door zorgaanbieders die niet participeren in een huisartsendienstenstructuur.
95. Aan het in rekening brengen van deze tarieven zijn voorschriften en beperkingen verbonden. Zo kunnen de consulten/visites voor ANW-zorg alleen in rekening worden gebracht indien de zorgaanbieder die niet participeert in een huisartsendienstenstructuur (..) een overeenkomst heeft op basis waarvan de tarieven voor ANW-zorg in rekening kunnen worden gebracht.

¹⁵ Hoofdstuk 4 Bijlage Tarievenlijst huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg.

96. De NZa oordeelt dat in het bestreden besluit op goede gronden is geconstateerd dat bezwaarde gedurende de gehele onderzoeksperiode participeerde in een huisartsendienstenstructuur, hetgeen door bezwaarde ook niet is betwist. Reeds om die reden is het bezwaarde niet toegestaan om tarieven voor ANW-prestaties in rekening te brengen.

Kenmerk
217127-328460

Pagina
17 van 27

97. Evenmin is sprake van een overeenkomst op basis waarvan tarieven voor ANW-prestaties in rekening kunnen worden gebracht. De overeenkomsten die bezwaarde als bijlage bij [Y] bezwaarschrift heeft overgelegd¹⁶ zien niet op de maximaal door zorgaanbieders die niet participeren in een huisartsendienstenstructuur in rekening te brengen tarieven voor prestaties voor avond, nacht en weekend.

98. De tarieven die bezwaarde tijdens de onderzoeksperiode in rekening heeft gebracht voor ANW-prestaties vallen onder de tarievenlijst B2 en betreffen de volgende prestatiecodes en -beschrijvingen.

Prestatiecode	Prestatiebeschrijving
12200	consult
12201	consult langer dan 20 minuten
12202	visite
12203	visite langer dan 20 minuten
12204	telefonisch consult
12206	vaccinatie

99. De door bezwaarde overgelegde overeenkomsten met de preferente zorgverzekeraar Achmea en (volgende) andere zorgverzekeraars, bevatten verrichtingen die in het kader van Modernisering en Innovatie in rekening kunnen worden gebracht. Het betreft de volgende twee verrichtingen.

Prestatiecode	Prestatiebeschrijving
13036	Intensieve zorg, ANW visite
13037	Intensieve zorg, ANW visite langer dan twintig minuten

Beide prestaties zien op het verlenen van intensieve zorg door de huisarts aan terminale patienten of verpleeghuisgeïndiceerden en komen niet voor op de tarievenlijst B2.¹⁷

100. Het onderzoek en de overtreding zien dan ook niet op deze intensieve zorg prestaties maar op de door bezwaarde in rekening gebrachte prestaties uit de tarievenlijst B2. Overigens heeft bezwaarde desgevraagd tijdens de hoorzitting zelf ook verklaard dat [Y] deze intensieve zorg niet of nauwelijks heeft verleend en in rekening heeft gebracht.¹⁸

¹⁶ Bijlage 1 bij het bezwaarschrift.

¹⁷ Onderhavig besluit, tabel in vorig randnummer.

¹⁸ Verslag hoorzitting van 6 maart 2017.

101. De NZa concludeert op basis van het voorgaande dat bezwaarde uit de overeenkomst die is afgesloten met de preferente zorgverzekeraar Achmea en (volgende) andere zorgverzekeraars niet kan worden afgeleid dat [Y] de ANW-tarieven rechtmatig in rekening heeft gebracht.
102. Bezwaarde stelt verder dat voor het geval dat uit het boetebesluit moet worden opgemaakt dat bezwaarde geen ANW-tarieven in rekening mocht brengen omdat daarvoor een overeenkomst is vereist, van belang is dat het College van Beroep voor het bedrijfsleven (CBb) heeft bepaald dat dit contractvereiste niet mag worden gesteld.
103. Het CBb heeft geoordeeld dat de huisarts ook zonder contract in staat moet zijn om de door hem noodzakelijke geachte zorgprestaties te leveren. Daarop heeft de NZa op 1 maart 2016 besloten tot een herziening van de beleidsregel en tariefbeschikking voor huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg 2015.¹⁹ Derhalve heeft met tariefbeschikking TB/CU-7089-03 (2015) een wijziging plaatsgevonden, waardoor de voorwaarde als volgt luidt: "Consulten/visites voor ANE-zorg mogen alleen in rekening worden gebracht indien de zorgaanbieder niet participeert in een huisartsendienstenstructuur".
104. Zoals al uiteengezet participeerde bezwaarde gedurende de gehele onderzoeksperiode in een huisartsendienstenstructuur waardoor reeds om die reden het bezwaarde niet was toegestaan om tarieven voor ANW-prestaties in rekening te brengen. Dat het CBb heeft geoordeeld dat de huisarts ook zonder contract in staat moet zijn om de door hem noodzakelijke geachte zorgprestaties te leveren, doet hier verder niets aan af.

Uitleg tariefbeschikking

105. Bezwaarde betoogt in [Y] bezwaarschrift dat [Y] voor het in rekening brengen van prestaties gebruik maakt van software die is ontwikkeld voor huisartsen (het Mira-systeem). In het systeem kunnen tevens declaratiecodes voor huisartsenzorg tijdens ANW-uren worden aangevinkt. Hieruit zou volgens bezwaarde blijken dat, tezamen met de uitleg die in het veld door zorgverzekeraars en -aanbieders wordt gegeven en waar ze naar handelen, dat de uitleg die de NZa aan haar tariefbeschikking geeft hiermee niet overeenstemt.
106. De NZa overweegt hieromtrent het volgende. De verantwoordelijkheid voor een juiste registratie ligt bij de zorgaanbieder en kan derhalve niet worden afgeschoven op een registratiesysteem. De keuze voor een registratie- en declaratiesysteem is bezwaarde aan te rekenen. Dat in dit geval bij de inrichting van het registratiesysteem de mogelijkheid om declaratiecodes aan te vinken voor huisartsenzorg tijdens ANW-uren niet is uitgeschakeld maakt dat niet anders. Dat andere partijen deze

Kenmerk
217127-328460
Pagina
18 van 27

¹⁹ Bekendgemaakt bij brief van 2 maart 2016, met kenmerk 174835/241137.

onvolkomenheid niet hebben geconstateerd, doet – wat daar ook van zij – er niet aan af. Op bezwaarde rust de verantwoordelijkheid om maatregelen te treffen om een juiste registratie en declaratie van prestaties te borgen.

Kenmerk
217127-328460

Pagina
19 van 27

107. Naar het oordeel van de NZa komt de zorgaanbieder de verantwoordelijkheid toe zorg te dragen voor een adequate registratie en adequate facturering, ongeacht de omstandigheden.
108. De stelling van bezwaarde dat andere zorgaanbieders en zorgverzekeraars de tariefbeschikking ook zo uitleggen dat ondanks dat een huisarts is aangesloten bij een huisartsenpost ANW-uren in rekening kunnen worden gebracht en daar ook naar handelen, is door bezwaarde niet nader onderbouwd. Gezien het feit dat de zorgverzekeraars de onterecht in rekening gebrachte ANW-uren van bezwaarde terugvorderen duidt eerder op het tegenovergestelde, namelijk dat de zorgverzekeraars de uitleg die door de NZa aan de tariefbeschikking is toegedicht, onderschrijven. Verder heeft de NZa ook geen aanleiding te vermoeden dat andere zorgaanbieders zich niet houden aan de tariefbeschikking. Derhalve acht de NZa het niet aannemelijk dat het veld een uitleg aan de tariefbeschikking geeft die niet overeenstemt met de uitleg van de NZa eraan geeft. Bovendien maakt een eventuele constatering dat het veld niet conform de prestatie- en tariefregulering declareert, de overtreding niet minder ernstig.
109. Bezwaarde stelt verder dat [Y] het niet-begrijpelijk vindt dat een huisarts het ANW-tarief niet in rekening mag brengen als hij een eigen patiënt buiten de huisartsenpost om tijdens de ANW-uren zorg verleent. [Y] heeft hiermee de huisartsenpost ontlast en het zou naar [Y] mening onredelijk zijn als [Y] daarvoor geen passende beloning in rekening kan brengen.
110. Ten eerste verwijst de NZa naar haar overwegingen ter zake in het bestreden besluit²⁰, waarin uitvoerig is stilgestaan bij de door bezwaarde verrichte handelingen en het oordeel van de NZa dat de aan de orde zijnde bepalingen voldoende duidelijk zijn. Aldus vallen de door bezwaarde verrichte handelingen onder het toepassingsbereik van deze verbodsbepalingen.
111. Hetgeen ter zake in het bestreden besluit is overwogen geldt hier onverkort. De NZa overweegt hierbij voorts het volgende.
112. De NZa is op grond van de Wmg bevoegd om beleidsregels en tariefbeschikkingen vast te stellen voor zorgaanbieders die geneeskundige zorg leveren zoals huisartsen die plegen te bieden.

²⁰ Bestreden besluit, randnummers 158 tot en met 161.

113. In de voorschriften en beperkingen is opgenomen dat consulten/visites voor ANW-zorg alleen in rekening kunnen worden gebracht indien de zorgaanbieder *niet* participeert in een huisartsendienstenstructuur.
114. Dat bezwaarde het onredelijk vindt dat [Y] de ANW-tarieven niet bij de zorgverzekeraar in rekening kan brengen voor het uitvoeren van ANW-zorg buiten de HDS om, geeft geen aanleiding om bezwaarde van de overtreding geen of minder verwijt te maken. Indien bezwaarde redenen zag om tegen de inhoud van de tariefbeschikking in bezwaar te komen, had [Y] dit tot zes weken na de datum van verzending van het besluit (de tariefbeschikking) kunnen doen.²¹
115. De NZa oordeelt dat in het bestreden besluit op goede gronden is geconstateerd dat bezwaarde onrechtmatig ANW-tarieven in rekening heeft gebracht waarmee [Y] artikel 35, eerste lid, onder d, dan wel onder b, van de Wmg heeft overtreden.

Kenmerk
217127-328460

Pagina
20 van 27

5.3 T.a.v. de boete

Bezwaarde is van mening dat de boete te hoog is vastgesteld.

Zeer lichte overtreding

De stelling van bezwaarde dat de overtreding van artikel 35 respectievelijk 36 Wmg dient te worden gekwalificeerd als 'zeer licht' volgt de NZa niet. De NZa merkt in dit kader het volgende op.

116. Een overtreding van artikel 35 van de Wmg schaadt direct het financiële belang van consumenten. Tevens betreft de overtreding van artikel 35 van de Wmg, een bij formele wet strafbaar gestelde, gedraging waarop de NZa toezicht houdt uit het oogpunt van het consumentenbelang in het algemeen en kostenbeheersing.
117. Ook een overtreding van artikel 36 van de Wmg schaadt rechtstreeks het belang van de consument om inzicht te verkrijgen in de geleverde zorg en de hoogte van tarieven.
118. De wetgever acht de overtreding van voornoemde bepalingen zeer zwaar, dit blijkt uit het feit dat bij de beboetbaarheid van een overtreding van de artikelen 35 en 36 van de Wmg is uitgegaan van een relatief hoog maximumbedrag voor een bestuurlijke boete.
119. Bovendien is overtreding van deze bepalingen op grond van de Wet Economische Delicten strafrechtelijk vervolgbaar.
120. Op grond van de Beleidsregel Bestuurlijke boete Wmg 2015 worden de overtredingen van artikel 35 en artikel 36 van de Wmg in abstracto dan ook als 'zeer zwaar' geclassificeerd.

²¹ Dit geldt voor alle tariefbeschikkingen die jaarlijks bij besluit worden vastgesteld.

121. De Rechtbank Rotterdam heeft in haar uitspraken van 2 augustus 2012²², 16 november 2012²³, 19 juni 2014²⁴ en 17 november 2016²⁵ geaccepteerd dat de NZa de overtreding van artikel 35 en 36 Wmg als 'zeer zwaar' aanmerkt.
122. Kortom, in het bestreden besluit is terecht geconcludeerd dat de overtredingen van de artikelen 35 en 36 Wmg, niet dienen te worden gekwalificeerd als 'zeer lichte' overtredingen.

Kenmerk
217127-328460
Pagina
21 van 27

Regelgeving niet duidelijk

123. Ten aanzien van de stelling dat de overtreding van zowel 35 als 36 Wmg niet kan worden aangemerkt als 'zeer zwaar' nu sprake is van onduidelijke regelgeving, oordeelt de NZa als volgt.
124. In de tariefbeschikking huisartsenzorg (onderdeel B)²⁶ zijn de maximaal in rekening te brengen tarieven opgenomen voor prestaties in avond, nacht en weekend door zorgaanbieders die niet participeren in een huisartsendienstenstructuur.
125. Het in rekening brengen van deze tarieven is aan voorschriften en beperkingen gebonden, allereerst:
*'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 (principeel) 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.'*²⁷
126. De stelling dat de voorschriften en beperkingen - waaronder voorgaande bepaling - onduidelijk en voor meerdere uitleg vatbaar is, volgt de NZa niet. Een en ander is reeds uitvoerig geschetst in randnummer 109 van het onderhavige besluit.
127. Resumerend, de stelling dat de overtreding van artikel 35 respectievelijk 36 Wmg niet kan worden aangemerkt als 'zeer zwaar', nu de regelgeving onduidelijk zou zijn, volgt de NZa niet.

Jaaromzet 2015

128. Als gesteld dienen de overtredingen van artikel 35 en 36 Wmg te worden aangemerkt als 'zeer zware' overtredingen.

²² Voorzieningenrechter Rechtbank Rotterdam, 2 augustus 2012: ECLI:NL:RBROT: 2012: BX3471.

²³ Voorzieningenrechter Rechtbank Rotterdam, 16 november 2012, ECLI:NL:RBROT: 2012: BY3424.

²⁴ Rechtbank Rotterdam, 19 juni 2014: ECLI:NL:RBROT:2014:4751.

²⁵ Rechtbank Rotterdam, 17 november 2016: ECLI:NL:RBROT:2016:8599.

²⁶ Hoofdstuk 4 Bijlage Tarievenlijst huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg.

²⁷ Met tariefbeschikking TB/CU-7089-03 (2015) heeft een wijziging plaatsgevonden en luidt de voorwaarde als volgt: "Consulten/visites voor ANW-zorg mogen alleen in rekening worden gebracht indien de zorgaanbieder niet participeert in een huisartsendienstenstructuur."

129. Ingevolge de Beleidsregel Bestuurlijke boete Wmg 2015 hoort bij de categorie 'zeer zware overtredingen' een bijbehorende boetegrondslag. Deze boetegrondslag bestaat uit een percentage van de netto-omzet van de betreffende overtreder in het laatst afgesloten boekjaar. Voor zeer zware overtredingen geldt een percentage van 5.

Kenmerk
217127-328460
Pagina
22 van 27

130. Volgens bezwaarden is in het bestreden besluit ten onrechte uitgegaan van de omzet van het jaar 2012. De NZa wenst hierover het volgende op te merken. Als gesteld, gaat de NZa bij de berekening van de omzet uit van de totale netto-jaaromzet van de overtreder in het laatst afgesloten boekjaar. Ten tijde van het opstellen van het bestreden besluit, was de omzet van de jaren 2013, 2014 en 2015 nog niet beschikbaar. Om die reden is de boete destijds op goede gronden vastgesteld aan de hand van de omzetgegevens over het jaar 2012. Gelet op het feit dat de omzetgegevens van het jaar 2015 thans bekend zijn, ziet de NZa aanleiding om in de onderhavige beslissing de omzet van het jaar 2015 te hanteren bij de vaststelling van de boetehoogte. Dit leidt dan – ten aanzien van zowel de overtreding van artikel 35 Wmg als de overtreding van artikel 36 Wmg - tot een boetegrondslag van 5% van € [B] = € [B].

Tussenconclusie

131. Gelet op het voorgaande ziet de NZa aanleiding om de boete in abstracto vast te stellen op een bedrag van (€ [B] + € [B] = € [B]).

Verminderde verwijtbaarheid in verband met onduidelijke regelgeving

132. Wanneer regels onduidelijk zijn, is een eventuele overtreding van artikel 35 van de Wmg volgens bezwaarde niet of in elk geval minder verwijtbaar.
133. Ingevolge artikel 5:41 van de Awb wordt geen bestuurlijke boete opgelegd voor zover de overtreding niet aan de overtreder kan worden verweten. Op grond van artikel 5:46 lid 2 van de Awb dient de boete te worden afgestemd op onder meer de mate waarin de overtreding aan de overtreder kan worden verweten.
134. Als gesteld is de NZa van oordeel dat uit de toepasselijke regelgeving duidelijk blijkt dat de door bezwaarden verrichte handelingen vielen onder het toepassingsbereik van deze verbodsbepalingen. Uit de toepasselijke regels blijkt dat het een huisarts niet is toegestaan om een tarief voor een ANW-prestatie in rekening te brengen, indien hij is aangesloten bij een huisartsendienstenstructuur. De NZa heeft de relevante tariefbeschikkingen bovendien op de voorgeschreven wijze bekend gemaakt, zodat bezwaarde hiervan op de hoogte had moeten zijn.
135. De stelling van bezwaarde dat sprake is van afwezigheid van schuld, dan wel dat de vastgestelde overtredingen [Y] slechts ten dele zijn te verwijten, omdat de regelgeving onduidelijk zou zijn, volgt de NZa dan ook niet.

136. Volgens bezwaarde is sprake van strijd met het gelijkheidsbeginsel, omdat ook andere huisartsen de regels op voornoemde manier hadden uitgelegd, terwijl de NZa geen onderzoek heeft gedaan naar deze huisartsen. De NZa merkt hierover het volgende op. Het feit dat mogelijk ook anderen als overtreder zouden kunnen worden aangemerkt, ontslaat bezwaarde niet van [Y] verantwoordelijkheid tot naleving van wet- en regelgeving. Dit betekent evenmin dat de NZa geen boete heeft kunnen opleggen aan bezwaarde.

Kenmerk
217127-328460

Pagina
23 van 27

Verminderde verwijtbaarheid in verband met rol van [Z]

137. Volgens bezwaarde zijn er aanwijzingen dat voormalig assistent, [Z], die van begin 2010 tot augustus 2013 in de praktijk werkzaam is geweest, fouten heeft gemaakt bij het declareren en administreren van de door bezwaarden verleende zorg. Bezwaarde stelt dat [Y] weliswaar verantwoordelijk is voor disfunctionerend personeel, echter een eventuele overtreding van de voorschriften is hierdoor minder verwijtbaar.
138. De NZa is van oordeel dat deze gestelde omstandigheden evenmin tot matiging van de boete leiden vanwege het ontbreken van schuld dan wel een verminderde mate van verwijtbaarheid. Bezwaarde is verantwoordelijk voor het in rekening brengen van juiste tarieven en een correcte administratie door de praktijk. Tevens rust op [Y] de verantwoordelijkheid om maatregelen te treffen, teneinde een juiste registratie te borgen. Het inzetten van een medewerker ontslaat bezwaarde niet van die verantwoordelijkheid. Het valt bezwaarde dan ook aan te rekenen dat er in het administratieve proces fouten zijn opgetreden. De vermeende verduistering door [Z] maakt dat niet anders.

Wederrechtelijk voordeel is lager door terugbetalingen aan zorgverzekeraars

139. Als gesteld, heeft bezwaarde ten onrechte tarieven voor ANW-prestaties gedeclareerd. In het bestreden besluit is geconstateerd dat deze gedragingen bezwaarde een financieel voordeel heeft opgeleverd. Het met de overtredingen verkregen wederrechtelijk voordeel kan worden afgeleid uit het bewijs in het toezichtsdossier. Met het in rekening brengen van tarieven voor ANW-prestaties is een onrechtmatig verkregen voordeel verkregen van € [B].
140. De stelling van bezwaarde dat het wederrechtelijk voordeel lager is, nu de onrechtmatige declaraties door bezwaarde wordt terugbetaald aan zorgverzekeraars, volgt de NZa niet. In het bestreden besluit is het wederrechtelijk voordeel op goede gronden vastgesteld op een bedrag van € [B]. De NZa is evenwel van oordeel dat de terugbetaling van onjuiste facturen, dient te worden meegewogen als boeteverlagende omstandigheid. Een en ander zal nader worden uiteengezet in randnummer 152 e.v. van het onderhavige besluit.

Wederrechtelijk voordeel dient anders te worden berekend

Kenmerk
217127-328460

141. Bezwaarde is van oordeel dat de NZa het wederrechtelijk voordeel te hoog heeft vastgesteld, nu volgens [Y] pas sprake is van wederrechtelijk voordeel als de gerealiseerde winst hoger is dan de genormaliseerde winst.
142. De NZa is van oordeel dat de hoogte van het wederrechtelijk voordeel niet neerwaarts dient te worden bijgesteld. De rekenmethode waarbij wordt uitgegaan van gerealiseerde winst hoger dan de genormaliseerde winst, is immers niet consistent met de NZa boetepraktijk. De wijze waarop de NZa het wederrechtelijk voordeel berekent, staat niet ter discussie. De NZa wijst in dit kader volledigheidshalve op de uitspraak van de Rechtbank Rotterdam van 17 november 2016²⁸, waarin de wijze van berekening van het wederrechtelijk voordeel door de NZa is bevestigd.

Pagina
24 van 27

Wederrechtelijk voordeel is betaald aan [Z]

143. Bezwaarde stelt dat [Y] door het handelen van [Y] voormalig doktersassistent, [Z], geen financieel voordeel heeft verkregen. De declaraties van de verleende zorgprestaties zijn namelijk uitbetaald aan [Z]. Het bankrekeningnummer van [X] dan wel [Y], zou door [Z] zijn omgezet naar [Y] eigen rekeningnummer. Bezwaarde stelt dat een bedrag van circa € [B] tot € [B] ten onrechte niet aan [X] en/of [Y] is overgemaakt. Bezwaarde heeft aangifte gedaan van oplichting, valsheid in geschrifte en verduistering in dienstbetrekking door [Z].
144. De NZa is van oordeel dat gestelde omstandigheid niet afdoet aan het feit dat het wederrechtelijk verkregen voordeel van bezwaarde ten koste gaat van een van de doelen van tariefregulering; de efficiënte besteding van de zorguitgaven. Eventuele gevolgen van het vermeende frauduleus handelen van [Z] dienen voor eigen rekening en risico van bezwaarde te blijven. Het feit dat zorgverzekeraars VGZ en ASR geen contact hebben opgenomen met bezwaarde om te verifiëren of de declaraties moesten worden betaald op de privérekening van [Z], valt tevens onder de verantwoordelijkheid van bezwaarde. Voor zover bezwaarde schade heeft geleden, staat de mogelijkheid tot het opstarten van een civiele procedure jegens [Z] open.

Tussenconclusie

145. In het bestreden besluit is het wederrechtelijk voordeel op goede gronden vastgesteld op een bedrag van € [B].
146. Gelet op het omvangrijke wederrechtelijk voordeel is sprake van een zeer ernstige overtreding. De NZa constateert voorts dat argumenten van bezwaarde er niet toe leiden dat geen sprake is van verwijtbaarheid ten aanzien van de overtreding van artikel 35 Wmg. De NZa acht het in het licht van de concrete omstandigheden gerechtvaardigd om de ernstfactor ten aanzien van de overtreding van artikel 35 Wmg - in heroverweging ongewijzigd vast te stellen op 5.

²⁸ Rechtbank Rotterdam, 17 november 2016: ECLI:NL:RBROT:2016:8599.

147. Ook het belang van een adequate administratie ex artikel 36 Wmg is evident. Het ontbreken hiervan heeft de mogelijkheden tot adequate controle in ernstige mate bemoeilijkt. Dit heeft rechtstreeks implicaties voor de mogelijkheid voor de NZa om haar toezichthoudende taak uit te oefenen.
148. Het standpunt van bezwaarde dat de ernstfactor ten aanzien van de overtreding van artikel 36 Wmg dient te worden vastgesteld op 1, gelet op het vermeende frauduleus handelen van [Z], volgt de NZa niet. Als gesteld, dienen eventuele gevolgen van de desbetreffende gedragingen van [Z] voor eigen rekening en risico van bezwaarde te blijven.
149. In het licht van de concrete omstandigheden acht de NZa het gerechtvaardigd de ernstfactor ten aanzien van de overtreding van artikel 36 Wmg – in heroverweging – ongewijzigd vast te stellen op 2.
150. Gelet op het voorgaande bedraagt de basisboete (€ 51.410,- + € 20.564,-) = € 71.974,-.
151. Resumerend, de boete in concreto wordt in heroverweging vastgesteld op een bedrag van € 71.974,-.

Kenmerk
217127-328460
Pagina
25 van 27

Terugbetaling onrechtmatige facturen

152. In het bestreden besluit is geconstateerd dat bezwaarde een bedrag van € [B] (onrechtmatige facturen t.a.v. de ANW-prestaties) zal terugbetalen aan de zorgverzekeraars. De terugbetaling van onrechtmatige facturen is meegenomen als boeteverlagende omstandigheid. Bezwaarde is van mening dat de boete nog verder dient te worden gematigd.
153. De NZa heeft tijdens de hoorzitting van 6 maart jl. bezwaarde verzocht om verklaringen van zorgverzekeraars te overleggen, waaruit blijkt welk bedrag aan ANW-vergoedingen is teruggevorderd en wat daarvan tot dusverre daadwerkelijk is terugbetaald. Bezwaarde heeft deze informatie 9 april 2017 aangeleverd bij de NZa.
154. De NZa constateert dat uit de overgelegde documenten is gebleken dat bezwaarde daadwerkelijk declaraties heeft terugbetaald aan zorgverzekeraars. De NZa constateert dat bezwaarde een bedrag van ten minste € [B]²⁹ heeft terugbetaald aan zorgverzekeraars.
155. De NZa acht het derhalve ook in heroverweging redelijk om de terugbetaling van onrechtmatige facturen mee te nemen als boeteverlagende omstandigheid.
156. Gelet op het voorgaande ziet de NZa aanleiding om de totale basisboete in heroverweging te verlagen naar een bedrag van € 60.000,-.

²⁹ € [B] (ONVZ) + € [B] (VGZ) + € [B] (ASR) + € [B] (Zorg en Zekerheid) + € [B] (Zilveren Kruis) = € [B]. Nb. de NZa constateert overigens dat de verklaring van één van de zorgverzekeraars (Zilveren Kruis) dateert uit 2016.

TussenconclusieKenmerk
217127-328460

157. Met inachtneming van de boeteverlagende omstandigheden, stelt de NZa de boete vast op een bedrag van € 60.000,-.

Pagina
26 van 27Financiële situatie

158. Bezwaarde stelt ten slotte dat de continuïteit van de praktijk in het geding is, in dit kader is de jaarrekening 2015 overgelegd aan de NZa. In dit kader overweegt de NZa het volgende.
159. Uit de jaarrekening blijkt dat in 2015 sprake was van een negatief vermogen op 31 december 2015. Om die reden zou er gerede twijfel kunnen bestaan over de continuïteitsveronderstelling van de huishouding. In de jaarrekening is echter tevens geconstateerd dat uit de gang van zaken gedurende het verslagjaar en gezien de beschikbare informatie, blijkt dat de duurzame voortzetting van de bedrijfsuitoefening niet onder druk is komen te staan. Voorts is gesteld noch gebleken dat de inkomsten uit de door bezwaarden verleende zorg momenteel zouden stagneren. Bovendien zijn de foutief gedeclareerde bedragen inmiddels grotendeels terugbetaald aan de zorgverzekeraars.
160. Met betrekking tot de uitspraak van het Regionaal Tuchtcollege Zwolle³⁰, waarin is geoordeeld om de inschrijving van [Y] in het BIG-register door te halen, merkt de NZa op dat momenteel de weg tot beroep bij het Centraal Tuchtcollege nog openstaat. Voorts constateert de NZa dat [Y] thans (28 juni 2017) nog staat ingeschreven in het BIG-register.
161. Gelet op het voorgaande kan naar het oordeel van de NZa niet worden geconcludeerd dat bezwaarde onevenredig wordt getroffen door de in bezwaar verlaagde boete van € 60.000,- dan wel dat de continuïteit van de praktijk door de boete van verlaagde omvang in gevaar dreigt te komen. De NZa ziet hierin dan ook geen aanleiding om de boete van verlaagde omvang nog verder te matigen.
162. De NZa merkt in dit kader ten slotte op dat voor zover bezwaarde van mening is dat [Y] het boetebedrag niet kan betalen, [Y] de NZa zou kunnen verzoeken om een eventuele betalingsregeling te treffen.

Besluit

163. Gelet op het voorgaande heeft de NZa besloten om het bezwaar gericht tegen het bestreden besluit gedeeltelijk gegrond te verklaren. De NZa ziet aanleiding om Huisartsenpraktijk [X] en [Y] vanwege het overtreden van artikel 35, eerste lid aanhef en onder d, subsidiair onder b en artikel 36, eerste lid Wmg, hoofdelijk een boete op te leggen van € 60.000,- met dien verstande dat indien één van beiden betaalt, de ander is bevrijd.

Hoogachtend,
Nederlandse Zorgautoriteit

dr. M.J. Kaljouw,
voorzitter Raad van Bestuur

³⁰ Tuchtcollege Zwolle, 9 juni 2017, ECLI:NL:TGZRZWO:2017:106.

Ingevolge artikel 8:1 van de Algemene wet bestuursrecht in samenhang met artikel 107 van de Wet marktordening gezondheidszorg kan een belanghebbende binnen zes weken na de datum van verzending van dit besluit beroep instellen bij de rechtbank Rotterdam, Postbus 50950, 3007 BL Rotterdam. Het beroep dient conform artikel 6:5 lid 1 Awb schriftelijk en ondertekend te worden ingediend en moet tenminste 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.

Kenmerk
217127-328460

Pagina
27 van 27