

echter wel weer begrijpelijk. Van strijd met eisen van deskundigheid, onafhankelijkheid of onpartijdigheid van de betreffende belastinginspecteur lijkt in onderhavige situatie ook geen sprake te zijn geweest. Mogelijk speelden voor het hof ook proceseconomische overwegingen van een grotere orde een rol, nu was gebleken dat meer onbevoegde belastinginspecteurs in enkele jaren in meer dan 250 tuchtzaken zitting had genomen<sup>4</sup>. Aldus kon niet worden gesproken van een (of enkele) geïsoleerd(e) geval(len), maar moest rekening worden gehouden met een precedentenwerking dat een groter effect zou sorteren.

(7) De wetgever heeft na deze uitspraak niet stil gezeten. Het feit dat overplaatsingen binnen afdelingen van de Belastingdienst inspecteurs onbevoegd in de kamer hebben doen zitten, heeft tot een aanpassing van de regelgeving geleid. Per 1 juli 2017 is in artikel 9a van de URBD 2003 geregeld dat de belastinginspecteur de ambtenaar van de Belastingdienst is die daartoe door de directeur-generaal Belastingdienst is aanwelen. Dit om *“de voordracht niet langer te laten afhangen van een toevallige werkzaamheid bij een bepaald onderdeel van de Belastingdienst”*, hetgeen *“aanleiding kan geven tot procedures waarbij de bevoegdheid op een bepaald moment ter discussie staat”*<sup>5</sup>. Voorheen was in de Regeling de beperking opgenomen dat slechts bij bepaalde onderdelen werkzame ambtenaren kunnen worden aangewezen als lid van de kamer, hetgeen zo was geregeld met het oog op handhaving van het vereiste kwaliteits- en ervaringsniveau in verband met de vervullen werkzaamheden in de kamer. Juist vanwege dit laatste is de doorgevoerde wijziging niet toe te juichen. Een bepaling die de kwaliteit van de persoon voorschrijft en borgt bestaat daarmee immers niet meer.

Mr. M.F. Mooibroek  
Advocaat bij KBS Advocaten N.V en redactielid van Tijdschrift Tuchtrecht.

4 *Financieel Dagblad* 29 mei 2017, ‘Honderden tuchtzaken tegen notarissen mogelijk over wegens fouten bij Belastingdienst’.

5 *Stcrt.* 2017, 35122. Zie in het bijzonder de toelichting.

## 5

Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden  
29 augustus 2017, 200.176.219/01,  
ECLI:NL:GHARL:2017:7515  
(mrs. M.M.A. Wind, I. Tubben, A.G.J. Van  
Wassenaer van Catwijk)  
Noot Mr. M.F. Mooibroek

**Kennis tuchtrechtelijke uitspraak. Rechtsdwaling. Medisch tuchtrecht.**

[Wet BIG art. 47]

*Zorgverzekeraars vorderen reeds uitbetaalde declaraties terug van tandartsenpraktijk wegens het onjuist declareren van de behandelcodes C29, V21 en V60. De tandartsenpraktijk beroept zich op onduidelijkheid van de regelgeving.*

*Het hof is van oordeel dat daarmee vanaf 1 januari 2010 voor TGP Vrijheid kenbaar was, althans had behoren te zijn, welke uitleg de Permanente Tarieven Begeleidings Commissie aan code C29 gaf en daarmee dat het declareren van deze code in andere combinaties dan met de codes C11, C12 of C28 binnen de beroepsgroep als niet toegestaan werd beschouwd. Dit onderdeel van de vordering wordt toegewezen.*

*Ten aanzien van de codes V60 en V21 overweegt het hof dat uit de toelichting in de Tariefbeschikking niet volgt dat de combinaties van beide codes verboden is. Uit de in het geding gebrachte stukken, blijkt dat er binnen de beroepsgroep geen overeenstemming bestond over de door zorgverzekeraars voorgestane uitleg ten aanzien van (de combinatie van) de codes V60 en V21. De zorgverzekeraars hebben aangevoerd dat het verbod kenbaar was uit een uitspraak van het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle van 20 januari 2011 en een uitspraak van de Centrale Klachtencommissie van 9 september 2012.*

*Het hof verwerpt dat standpunt. Van een individuele tandartsenpraktijk kan niet worden verwacht dat zij van iedere uitspraak van een Regionaal Tuchtcollege of de Centrale Klachtencommissie kennis neemt en de uit een dergelijke uitspraak voortvloeiende inzichten binnen haar praktijk als bestendig gebruikelijk overneemt. Door de zorgverzekeraars is niet gesteld – en is ook overigens*

*niet gebleken – dat vóór 8 mei 2013 binnen de beroepsgroep aandacht is gevestigd op genoemde uitspraken. Dit onderdeel van de vordering wordt afgewezen.*

#### Partijen

1 Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V., gevestigd te Utrecht, hierna: Zilveren Kruis,

2 Interpolis Zorgverzekeringen N.V., gevestigd te Utrecht, hierna: Interpolis,

3 OZF Zorgverzekeringen N.V., gevestigd te Utrecht, hierna: OZF,

4 FBTO Zorgverzekeringen N.V., gevestigd te Leeuwarden, hierna: FBTO,

5 Avéro Achmea Zorgverzekeringen N.V., gevestigd te Utrecht, hierna: Avéro,

6 Achmea Zorgverzekeringen N.V., gevestigd te Zeist, hierna: Achmea,

7. Zilveren Kruis Ziektekostenverzekeringen N.V., gevestigd te Amersfoort, hierna: Zilveren Kruis Ziektekosten, appellanten in het principaal hoger beroep, geïntimeerden in het (voorwaardelijk) incidenteel hoger beroep, in eerste aanleg: eisers, hierna gezamenlijk te noemen: Achmea c.s., advocaat: mr. H.J. Arnold, kantoorhoudend te 's-Gravenhage,

tegen

Tandartsengroepspraktijk Vrijheid B.V., gevestigd te Zwolle, geïntimeerde in het principaal hoger beroep, appellante in het (voorwaardelijk) incidenteel hoger beroep, in eerste aanleg: gedaagde,

hierna: TGP Vrijheid, advocaat: mr. T.A.M. van Oosterhout, kantoorhoudend te Utrecht.

#### Hof:

##### *2 De vaststaande feiten*

2.1 Het hof gaat in hoger beroep uit van de feiten zoals vastgesteld in de rechtsoverwegingen 2.1 tot en met 2.9 van het (bestreden) vonnis van 3 juni 2015 nu tegen die vaststelling geen grieven zijn gericht en ook overigens niet van bezwaren daartegen is gebleken. Aangevuld met hetgeen in dit hoger beroep nog als onweersproken vaststaat, gaat het om het volgende.

2.2 Appellanten 1 tot en met 6 zijn zorgverzekeraars in de zin van artikel 1, aanhef en onder b, van de Zorgverzekeringswet (Zvw) en bieden zorgverzekeringen aan op basis van het basispakket krachtens artikel 10 Zvw. Appellanten 7 en 8 zijn schadeverzekeraars in de zin van artikel 1:1 van de Wet op het financieel toezicht (Wft) en bieden aanvullende particuliere ziektekostenverzekeringen aan.

2.3 De zorgverzekeraars zijn bevoegd en verplicht om in overeenstemming met de bepalingen van de Zvw, het Besluit Zorgverzekering (Bzv), de Regeling Zorgverzekering (Rzv) en de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) formele en materiële controle uit te oefenen op de zorg verleend door zorgaanbieders.

2.4 Daarnaast is in artikel 5 van Regeling persoonsgegevens vrijwillige ziektekostenverzekeringen Wmg geregeld dat met betrekking tot het uitvoeren van formele en materiële controle het bepaalde in de artikelen 7.4 en 7.5 tot en met 7.10 van de Rzv van overeenkomstige toepassing is voor de particuliere ziektekostenverzekeraar en de daarbij betrokken zorgaanbieders en verzekeren.

2.5 TGP Vrijheid voert een tandartspraktijk te Zwolle. In deze praktijk werken meerdere tandartsen en tandartsassistenten. Behalve de twee aandeelhouders van de B.V. werken in de praktijk enkele tandartsen op basis van een VAR-verklaring. Zij worden, althans werden in de periode 2010-2013, voor hun werkzaamheden beloond op basis van de door hen verrichte werkzaamheden, onder aftrek van een vergoeding vanwege het gebruik van de praktijk die eigendom is van de B.V. De praktijk omvat 8 behandelkamers en ongeveer 8000 patiënten. TGP Vrijheid declareert iedere

twee weken de verrichtingen die bij de verzekeren van Achmea c.s. zijn gedaan. Alle declaraties betreffende de in de praktijk verrichte werkzaamheden worden ingediend door een van de aandeelhouders van de B.V., derhalve ook de declaraties die betrekking hebben op verrichtingen van de tandartsen die op basis van een VAR-verklaring in de praktijk werkzaam waren/zijn.

2.6 De ingediende declaraties vermelden de naam van de patiënt en de uitgevoerde verrichtingen. Daarbij worden de codes gehanteerd die worden genoemd in de tariefbeschikkingen van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). In gevolge artikel 35 Wmg mag een hulpverlener uitsluitend een tarief in rekening brengen dat in overeenstemming is met de desbetreffende tariefbeschikking van de NZa. Tegelijkertijd is het een zorgverzekeraar verboden een tarief te betalen dat niet in overeenstemming is met de desbetreffende tariefbeschikking.

2.7 In de Tariefbeschikking die gold met ingang van 1 januari 2010 zijn onder meer de volgende codes opgenomen:

*‘C11 Periodiek preventief onderzoek, € 19,47 eerste in het kalenderjaar*

*C12 Periodiek preventief onderzoek, € 19,47 Ook te berekenen bij intakeconsult van asielzoekers (...) tweede en volgende in hetzelfde kalenderjaar (...)*

*C28 Uitgebreid onderzoek t.b.v. opstellen behandelplan, € 92,23 Niet te berekenen in combinatie met C11 of*

*inclusief het op schrift stellen en bespreken daarvan. C13 in dezelfde zitting (...)*

*C29 Studiemodellen t.b.v. opstellen behandelplan € 25,62 Afdruk van boven- en kaak, exclusief techniekkosten. (Bij orthodontie niet te berekenen: in behandelingstarief inbegrepen)*

*V60 Indirecte pulpa-overkapping € 15,67 Hieronder wordt verstaan: het excaveren van cariës-profunda en het aanbrengen van een cementbodem, al dan niet onder insluiting van vitaliteitsconserverende middelen.*

*V20 Etsen ten behoeve van composiet € 10,25 Aanbrengen van een glazuur- en/of dentine bonding agent, inclusief het polijsten van de restauratie.*

*V21 etsen in combinatie met een etsbare onderlaag € 20,50 Verwijderen smeerlaag, applicatie van bijv. carboxylaat; glasinomeercement; etsen, aanbrengen van een bonding agent ten behoeve van composietrestauratie, inclusief het polijsten van de vulling (niet in combinatie met V20) Inclusief etsen.*

2.8 Achmea c.s. voerden jaarlijks zogenoemde

spiegelgesprekken met TGP Vrijheid. In die gesprekken kwam aan de orde hoe het declaratiegedrag van TGP Vrijheid zich verhiel tot dat van andere tandartsenpraktijken. Het declareren van specifieke (combinaties van) codes is in die gesprekken niet aan de orde geweest.

2.9 Achmea c.s. hebben een Algemeen Controleplan Materiële Controle 2012/2013 opgesteld (productie 13 bij dagvaarding in eerste aanleg) waarin op pagina 11 onder meer staat vermeld:

*‘Indien er onrechtmatig declaratiegedrag is vastgesteld (...) zijn de volgende consequenties aan de orde:*

*- Voorlopige terugvordering*

*Met de zorgaanbieder kunnen verbeterafspraken worden gemaakt over rechtmatig declaratiegedrag in de toekomst. Indien uit vervolgonderzoek blijkt dat dit niet plaatsvindt, wordt de voorlopige vordering alsnog geïnd.*

*- Terugvordering/verrekening (...) In redelijkheid en billijkheid wordt een vorder- of verrekenvoorstel opgesteld over onrechtmatige declaraties uit de controleperiode. (...)’*

In aanvulling op dat plan hebben Achmea c.s. een Algemeen Controleplan voor tandartsen opgesteld (productie 14 bij dagvaarding), waarin in hoofdstuk 3e ‘In het licht van het specifieke controleplan’ het volgende is opgenomen:

*‘Bevindingen uit data-analyse en overige controlemiddelen voortvloeiende uit het algemeen controleplan zijn onvoldoende om de rechtmatigheid vast te stellen op het te controleren risico.*

*Hiertoe is detailinformatie noodzakelijk in de vorm van:*

*1) Opgave van de tandarts op regelniveau of levering en declaratie volgens de tariefbeschikking heeft plaatsgevonden,*

*2) (...)*

*3) (...)*

en in hoofdstuk 4b ‘Keuze van controlemiddelen, specifiek’:

*‘Detailcontrole: Ja*

*In het kader van het proportionaliteitsprincipe is gekozen voor:*

*Een verbandcontrole op de declaratie van C29. C29 is goed als deze wordt gedeclareerd in combinatie met C11, C12 en C28. Fout is de combinatie van C29 met...(...)*

*Een verbandcontrole op de combinatie V21-V60. Op dezelfde dag en in hetzelfde element is deze combinatie altijd fout.(...)*

2.10 In 2013 heeft Achmea c.s. bestandscontroles

uitgevoerd bij alle bij Achmea c.s. rechtstreeks of via haar verzekeren, declarerende tandartsen, waaronder TGP Vrijheid.

2.11 Bij brief van 5 juni 2013 heeft Achmea c.s. TGP Vrijheid op de hoogte gesteld van de uitkomsten van een bestandscontrole die Achmea c.s. heeft uitgevoerd over de periode 1 januari 2010 tot en met 30 april 2013. De inhoud van die brief luidt, voor zover thans van belang, als volgt: *'Als zorgverzekeraar heeft Achmea Divisie Zorg en Gezondheid een controlerende taak die in de wet is vastgelegd. Wij letten hierbij vooral op rechtmatigheid en doelmatigheid van gedeclareerde zorg. Over de periode van 1 januari 2010 tot en met 30 april 2013 hebben wij een bestandscontrole uitgevoerd bij alle Achmea declarerende tandartsen. Uitgangspunt zijn de tariefbeschikkingen van de NZa en de beleidsregels tandheelkundige zorg. Met deze brief informeren wij u over twee controletrajecten die uw praktisch raken.*

#### **Controletraject 1**

*Doel van dit controletraject is de rechtmatigheid van prestaties. Uit onze bestandscontrole blijkt dat een aantal prestaties onrechtmatig is gedeclareerd.*

#### **C29 Studiemodellen t.b.v. opstellen behandelplan (2010, 2011, 2013)**

*Op grond van de NZa tariefbeschikkingen en prestatiebeschrijvingsbeschikking is deze prestatie te declareren ten behoeve van een behandelplan. Daarmee is de prestatie alleen in combinatie met een beperkt aantal verrichtingen te declareren, namelijk C11, C 12 en C28.*

*Een uitspraak van de PTBC (Permanente Tarieven Begeleidings Commissie) uit 2009 bevestigt dit. Wij hebben de combinatie van C29 met R08, R09, R10, R11, R12, R13, R20 R25, R27 R26, R28, R29 en P10, P15, P34, P35, P45, P21, P25 en P30 onderzocht. In de genoemde combinatie is C29 niet declarabel. De modellen zijn bij de genoemde codes uit de R en P categorie inbegrepen in de prestatie.*

#### **Combinatie V21 met V60 (2010, 2011, 2013)**

*De combinatie van de behandelcodes V21 en V60 is niet toegestaan. Wij baseren ons hierbij op de volgende jurisprudentie. Op 20 januari 2011 heeft het Regionaal Tuchtcollege Zwolle een uitspraak gedaan mede over het onterecht gebruik van de behandelcode V21 in combinatie met de V60 (tuchtrecht.overheid.nl YG2941). Daarnaast is er een uitspraak van de Centrale Klachtencommissie (CKC) van de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (NMT) gedaan op 8 december 2012. Deze is becommentarieerd in het*

*Nederlands Tandartsenblad. NT 21, 7 december 2012, pagina 39 - 39. Op basis van deze jurisprudentie hebben wij het Expertteam Mondzorg van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) gevraagd hier een uitspraak over te doen. Zij hebben in hun uitspraak van 8 mei 2013 bevestigd dat de behandelcode V21 niet in combinatie met een V60 mag worden gedeclareerd. Wel mag hiervoor de code V20 worden gedeclareerd.*

#### **CONCLUSIE CONTROLETRAJECT 1**

*Over de periode van 1 januari 2010 tot en met 30 april 2013 leidt dit tot de conclusie dat er voor € 1.487,76 onrechtmatig is gedeclareerd aan studiemodellen t.b.v. behandelplan (C29). Voor de combinatie V21 met V60 gaat het om een bedrag van € 13.888,56. Omdat er wel een V20 gedeclareerd mag worden naast een V60 hebben wij in de terugvordering de behandelcode V21 vervangen door V20. Het verschil tussen beide codes wordt teruggevorderd, dit verschil in tarief wordt als onrechtmatig beschouwd.*

*Wij verzoeken u om het totaalbedrag van € 15.376,32 binnen 21 dagen over te maken naar rekeningnummer (...).*

*(...)'*

*TGP Vrijheid heeft niet aan dit betalingsverzoek voldaan.*

*2.12 Medio 2013 heeft Achmea opnieuw een bestandscontrole uitgevoerd, controletraject 3. Dit controletraject heeft betrekking op declaraties van tandartsen van de prestatiecodes V21 en V20 in de periode 1 januari 2010 tot 1 september 2013. Doel van dit controletraject was het vaststellen van de rechtmatigheid van deze declaraties door middel van controle op de feitelijke levering van de gedeclareerde prestatie.*

*Na diverse (mail)correspondentie hierover tussen partijen heeft Achmea c.s. bij brief van 9 april 2014 de vordering op basis van (de bevindingen van) controletraject 3 vastgesteld op € 68.009,88.*

*2.13 Ter gelegenheid van het pleidooi in eerste aanleg hebben Achmea c.s. de (hiervoor in rechtsoverweging 2.12 genoemde) vordering met betrekking tot controletraject 3 ingetrokken.*

#### **3 Het geschil en de beslissing in eerste aanleg**

*3.1 Achmea c.s. hebben in eerste aanleg – na vermindering van eis – gevorderd TGP Vrijheid te veroordelen tot betaling van € 15.376,32 (€ 1.487,76 + € 13.888,56), vermeerderd met wettelijke rente, buitengerechtigde kosten, proceskosten en nakosten.*

Achmea c.s. hebben zich op het standpunt gesteld dat uit een materiële controle is gebleken dat TGP Vrijheid tandheelkundige zorg bij verzekerden van Achmea c.s. in rekening heeft gebracht, terwijl TGP Vrijheid niet heeft voldaan aan de strikte voorwaarden die verbonden zijn aan de verstrekking en vergoeding van deze zorg. Achmea c.s. hebben TGP Vrijheid in rechte betrokken teneinde de volgens hen onverschuldigd betaalde declaraties terugbetaald te krijgen, althans hun schade vergoed te krijgen.

3.2 TGP Vrijheid heeft verweer gevoerd. Zij heeft erop gewezen dat zorgverzekeraars op grond van de ZVW en de Rzv uitgebreide mogelijkheden hebben om controles uit te oefenen ten aanzien van ingediende declaraties. Nadere uitwerking daarvan heeft plaatsgevonden in het als productie 13 dagvaarding in eerste aanleg overgelegde Algemeen controleplan. Volgens dit plan (hoofdstuk 3 pagina 110) kan slechts sprake zijn van terugvordering indien sprake is geweest van onrechtmatig declaratiegedrag. TGP Vrijheid betwist dat daarvan sprake is geweest. Dat de thans gewraakte combinaties van de code C29 met andere codes dan C11, C 12 of C29 en V21 met V60 verboden waren, was voor haar niet kenbaar.

3.3 De rechtbank heeft het onderdeel van de vordering dat verband houdt met het declareren van code C29 (€ 1.487,76) afgewezen en daartoe (in rechtsoverweging 4.3) – kort samengevat – overwogen:

- dat uit de door de NZa goedgekeurde en voor partijen bindende Tarievenlijst tandartsen blijkt dat deze code alleen kan worden gedeclareerd samen met de diagnostische codes C28, C11 of C12 en niet samen met andere diagnostische codes genoemd in de tarievenlijst;
- dat uit de door Achmea c.s. in het geding gebrachte lijst alleen kan worden afgeleid dat code C29 is gedeclareerd, maar niet dat dit onrechtmatig is gebeurd;
- dat daarbij komt dat volgens het door Achmea c.s. opgestelde Algemeen Controleplan voor tandartsen nog detailinformatie nodig is om de (on)rechtmatigheid vast te stellen.

3.4 Met betrekking tot het onderdeel van de vordering dat verband houdt met het declareren van code V21 in combinatie met V60 (€ 13.888,56) heeft de rechtbank (in rechtsoverweging 4.5) – kort samengevat – overwogen:

- dat eerst dan sprake is van onrechtmatig de-

clareren wanneer voor de beroepsgroep duidelijk kenbaar is in welk geval een verrichting volgens een bepaalde code niet in combinatie met een andere code mag worden gedeclareerd;

- dat in de tarievenlijst en tariefbeschikking niet is opgenomen dat de code V21 niet in combinatie met V60 mag worden gedeclareerd, terwijl dergelijke verboden wel ten aanzien van andere behandelcombinaties voorkomen en
- dat uit het feit dat Achmea c.s. aan het Expertteam mondzorg van de NZa uitspraak heeft gevraagd over de combinatie V60 en V21 valt af te leiden dat het tot die uitspraak van 8 mei 2013 voor de beroepsgroep niet duidelijk was dat de combinatie niet mocht worden gedeclareerd en dat mitsdien van onrechtmatig declareren geen sprake was.

De rechtbank heeft geoordeeld dat het in strijd met de redelijkheid en billijkheid dat Achmea c.s. de gedeclareerde gecombineerde behandelcodes V60 en V21 over de periode vóór 8 mei 2013 terugvordert en heeft ook dit onderdeel van de vordering afgewezen.

#### *4 De beoordeling van de grieven en de vordering*

4.1 Achmea c.s. hebben in het principaal appel drie grieven opgeworpen. TGP Vrijheid heeft in het incidenteel appel een grief geformuleerd.

4.2 TGP Vrijheid heeft in eerste aanleg (cva alinea 6) als verweer gevoerd dat het haar niet duidelijk is hoe de vorderingen zich verhouden tot de verschillende eisers, thans appellanten en waarom zij de gevorderde bedragen aan alle eisers gezamenlijk zou moeten betalen. Ter gelegenheid van de comparitie in hoger beroep heeft de raadsman van TGP Vrijheid te kennen gegeven dat dit verweer wordt gehandhaafd. Het hof zal dit verweer bespreken voordat het tot het bespreken van de grieven en de vordering van Achmea c.s. overgaat.

4.3 Achmea c.s. hebben in de memorie van grieven (alinea's 11 en 34) alsnog gespecificeerd aangegeven welk bedrag ieder van hen van TGP Vrijheid vordert. Verder hebben Achmea c.s. in die memorie aangegeven (alinea's 14 en 35) dat zij aan Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. (appellante 1) last tot incasso geven. Zilveren Kruis zal voor verdere verdeling zorgdragen. Naar 's hofs oordeel is het daarmee voor TGP Vrijheid thans voldoende kenbaar welke bedragen ieder van appellanten van hen vordert en dat zij – zo zij

in deze procedure tot betaling wordt veroordeeld – bevrijdend aan Zilveren Kruis kan betalen.

4.4 Achmea c.s. hebben ter gelegenheid van de comparitie van partijen in hoger beroep desgevraagd verklaard dat zij zich niet (langer) op het standpunt stellen dat TGP Vrijheid fraude heeft gepleegd. Achmea c.s. voeren aan dat de wijze waarop TGP Vrijheid de codes C29 en V21 heeft gedeclareerd in een aantal gevallen niet in overeenstemming was met hetgeen krachtens de met Achmea c.s. gesloten overeenkomsten en de daarop van toepassing zijnde regelgeving voor vergoeding in aanmerking kwam. Hetgeen Achmea c.s. op basis van die, in hun ogen onjuiste, declaraties aan TGP Vrijheid hebben uitbetaald, vorderen zij uit hoofde van onverschuldigde betaling terug. De juridische grondslag van hun vordering is uitsluitend onverschuldigde betaling en niet (tevens) onrechtmatige daad.

4.5 De grief in het (voorwaardelijk) incidenteel appel is allereerst gericht tegen het in rechtsoverweging 4.3 van het bestreden vonnis vervatte oordeel dat de Tarievenlijst tandartsen door de NZA is goedgekeurd en voor partijen bindend is.

4.6 TGP Vrijheid heeft er terecht op gewezen dat de rechtbank dat oordeel heeft miskend dat de Tarievenlijst die als productie 15 bij inleidende dagvaarding in het geding is gebracht een uitgave is van de Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Tandheelkunde (hierna: NMT) en niet van de NZA.

De Tariefbeschikking van de NZa (productie 19 bij dagvaarding in eerste aanleg) is voor partijen bindend, de Tarievenlijst die door de NMT is gepubliceerd is dat niet. In zoverre is de grief terecht voorgedragen.

4.7 Daarnaast is de grief in het incidenteel appel gericht tegen het oordeel van de rechtbank dat uit de Tarievenlijst zonneklaar voortvloeit en daarmee vaststaat dat de diagnostische code C29 enkel kan worden gedeclareerd samen met de codes C28, C11 of C12 en niet samen met andere diagnostische codes genoemd in de tarievenlijst. Dienaangaande overweegt het hof als volgt.

4.8 In de Tariefbeschikking van de NZa staat bij de verschillende codes een toelichting. Soms staat daarin vermeld dat een code niet in combinatie met bepaalde andere codes mag worden gedeclareerd (zo staat bijvoorbeeld bij code C28 dat deze niet te berekenen is in combinatie met C11 of C13 in dezelfde zitting) of wordt juist aangegeven dat een bepaalde combinatie wel is toegestaan (zo

staat bij C85 bijvoorbeeld dat deze ook in combinatie met C86 of C87 mag worden gedeclareerd). Bij code C29 staat als toelichting:

*'Afdruk van boven- en kaak, exclusief techniekkosten. (Bij orthodontie niet te berekenen: in behandelingstarief inbegrepen).'*

Uit deze toelichting blijkt derhalve niet dat deze code alleen in combinatie met de codes C11, C12 of C28 mag worden gedeclareerd.

4.9 De NZa heeft in een brief aan Zilveren Kruis van 26 augustus 2015 (productie 36 bij mvg) opgemerkt:

*'Op verschillende plaatsen in de tariefbeschikking is aangegeven dat een bepaalde combinatie van prestaties niet gedeclareerd mag worden (bijvoorbeeld de C11 die niet samen kan met de C13). Daar waar het op voorhand niet (altijd) duidelijk is dat een bepaalde combinatie van prestaties niet gedeclareerd kan worden voor een behandeling, wordt een dergelijke bepaling opgenomen in de tariefbeschikking.*

*Dit betekent vanzelfsprekend niet dat het ontbreken van een dergelijke bepaling met zich meebrengt dat een prestatie dus (ongebreedeld) in combinatie met elke andere prestatie uit de tariefbeschikking gedeclareerd kan worden. Uit de prestatie(beschrijving) als zodanig is op te maken of deze overeenkomt met de geleverde zorg en dus gedeclareerd kan worden. Hetzelfde geldt voor een combinatie van prestaties. De tariefbeschikking tandheelkundige zorg is daarin niet uniek, dit uitgangspunt geldt voor alle zorgprestaties.'*

4.10 In de Tariefbeschikking van de NZa van 14 december 2009, in werking per 1 januari 2010 (productie 31 bij mvg) zijn op pagina 35 Algemene bepalingen behorende bij de maximumtarieven tandheelkunde opgenomen. Daarin staat het volgende vermeld:

*'Indien de tarieven en bepalingen van de tariefbeschikking interpretatie in incidentele gevallen behoeven kunnen hieromtrent bij gebleken overeenstemming in de Permanente Tarieven Begeleidings Commissie (PTBC) bindende adviezen worden vastgesteld die aan de betrokkenen worden meegegeeld en waarvan tegelijkertijd een afschrift wordt verstuurd aan de NZa. De PTBC bestaat uit vertegenwoordigers van ANT, NMT en ZN.'*

4.11 Uit de Tariefbeschikking, die bindend is voor zorgaanbieders en zorgverzekeraars, blijkt derhalve dat ingeval er onduidelijkheid bestaat over de interpretatie van de tarieven en bepalingen van de Tariefbeschikking, de Permanente Tarieven Bege-

leidings Commissie (hierna: PTBC) dienaangaande bindende adviezen kan geven aan betrokkenen.

De PTBC bestaat uit vertegenwoordigers van ANT, NMT en Zorgverzekeraars.

4.12 Achmea c.s. hebben erop gewezen dat de PTBC in 2009 een bindend advies heeft uitgebracht ten aanzien van code C29. TGP Vrijheid heeft opgemerkt dat zij niet als partij bij die adviesaanvraag betrokken was, zodat dat advies voor haar niet bindend is.

4.13 In de Tarievenlijst tandartsen van 1 januari 2010 van de NMT, de beroepsorganisatie van tandartsen waarbij TGP Vrijheid is aangesloten, staat op pagina 39 vermeld dat de PTBC bindende adviezen over interpretatie van de Tariefbeschikking kan geven (productie 15 bij dagvaarding in eerste aanleg). In diezelfde Tarievenlijst heeft de NMT haar leden vervolgens geattendeerd op een aantal uitspraken die de PTBC had gedaan, onder meer in 2009 ten aanzien van code C29:

*'Code29 is de code te gebruiken voor een studiemodel ten behoeve van het opstellen van een behandelplan. C29 hoort bij de diagnostische codes C28, C11 of C12 en kan dus niet als toevoeging bij een andere verrichting worden gedeclareerd.(...) Dit betreft een bevestiging van de bestaande situatie.'*

Het hof is van oordeel dat daarmee vanaf 1 januari 2010 voor TGP Vrijheid kenbaar was, althans had behoren te zijn, welke uitleg de PTBC aan code C29 gaf en daarmee dat het declareren van deze code in andere combinaties dan met de codes C11, C12 of C28 binnen de beroepsgroep als niet toegestaan werd beschouwd.

4.14 De grief in het incidenteel appel faalt in zoverre.

4.15 Grief 1 in het principaal appel is gericht tegen het in r.o. 4.3 van het bestreden vonnis vervatte oordeel dat uit de door Achmea c.s. in het geding gebrachte lijst alleen kan worden afgeleid dat code C29 is gedeclareerd, maar niet dat dit onrechtmatig is gebeurd.

Achmea c.s. hebben bij memorie van grieven een nieuwe lijst in het geding gebracht (productie 30) waaruit, anders dan uit in de in eerste aanleg overgelegde lijst, blijkt dat TGP Vrijheid code C29 in de periode 1 januari 2010 tot en met 30 april 2013 heeft gedeclareerd in combinatie met andere codes dan C28, C11 of C12, hetgeen, zoals hiervoor is overwogen, niet was toegestaan.

4.16 Daarmee slaagt grief 1 in het principaal appel.

4.17 Grief 2 in het principaal appel houdt in dat de rechtbank ten onrechte heeft overwogen dat volgens het door Achmea c.s. opgestelde Algemeen Controleplan voor tandartsen een detailcontrole had moeten plaatsvinden om vast te kunnen stellen of code C29 al dan niet rechtmatig is gedeclareerd. Achmea c.s. hebben er echter op gewezen dat uit het Algemeen Controleplan voor tandartsen (productie 14 bij dagvaarding in eerste aanleg) nu juist niet volgt dat ten aanzien van code C29 een detailcontrole dient plaats te vinden. In artikel 4b van het Algemeen Controleplan voor tandartsen is aangegeven dat in het kader van het proportionaliteitsprincipe is gekozen voor een zogenoemde verbandcontrole: C29 is goed wanneer deze wordt gedeclareerd in combinatie met C11, C12 en C28. Fout is de combinatie van C29 met R08, R09, R10, R11, R12, R13, R20, R25, R27, R26, R28, R29 en P10, P15, P34, P35, P45, P21, P25 en P30 op dezelfde behandel-dag gedeclareerd. [onderstreping door het hof]

4.18 TGP Vrijheid heeft in haar reactie op deze grief opgemerkt dat een zorgverzekeraar de wettelijke plicht tot controle heeft, waarbij in het uiterste geval zelfs inzage in de dossiers van patiënten kan worden verlangd. TGP Vrijheid heeft in dat verband verwezen naar een brief van de minister van VWS van 8 maart 2016 (productie 1 bij mva in principaal appel). In die brief wordt ingegaan op de controlestappen uit de Regeling zorgverzekering die te onderscheiden zijn in een algemene controle (die eerst plaatsvindt) en (daarna alleen indien nodig en met in achtneming van de proportionaliteit en subsidiariteit) een detailcontrole.

Uit die brief volgt derhalve dat niet in alle gevallen een detailcontrole nodig is, maar dat daarvan uit het oogpunt van proportionaliteit en subsidiariteit ook mag worden afgezien.

Nu code C29 volgens de PTBC hoort bij de diagnostische codes C11, C12 of C28 en niet als toevoeging bij een andere verrichting gedeclareerd kan worden, konden Achmea c.s. naar het oordeel van het hof volstaan met genoemde verbandcontrole. Dat uit productie 30 niet altijd blijkt op welk element de betreffende behandeling betrekking had, zoals TGP Vrijheid heeft benadrukt, doet daaraan niet af. Uit productie 30 blijkt immers genoegzaam dat TGP Vrijheid code C29 meerdere malen bij eenzelfde patiënt op dezelfde behandel-dag heeft gedeclareerd in combinatie met andere codes dan de toegestane C11, C12 of C28 en

dat aldus een bedrag van € 1.487,76 op onjuiste wijze is gedeclareerd.

4.19 De grieven 1 en 2 in het principaal appel slagen in zoverre. Het hof ziet evenwel geen aanleiding de wettelijke rente over genoemd bedrag eerder toe te wijzen dan met ingang van de datum 26 juni 2013, de dag waartegen Achmea c.s. TGP Vrijheid gesommeerd heeft tot terugbetaling. Achmea c.s. hebben de gespecificeerde declaraties van TGP Vrijheid aanvankelijk goedgekeurd en uitbetaald. Pas bij brief van 5 juni 2013 hebben zij zich op het standpunt gesteld dat zij dat onverschuldigd hebben gedaan. Het hof verwierpt het standpunt van Achmea c.s. dat TGP Vrijheid de betaling te kwader trouw heeft aangenomen. Ontvanger te kwader trouw in de zin van art 6:205 BW is hij die een prestatie ontvangt terwijl hij weet of vermoedt dat zij hem niet verschuldigd is. Het criterium is zuiver subjectief van aard: een 'behoren te weten' (zoals in casu vanwege de kenbaarheid uit de Tarievenlijst van de NMT) is onvoldoende om van kwade trouw te spreken. Als de ontvanger eerst later bemerkt dat de prestatie zonder rechtsgrond geschiedde, is artikel 6:205 BW niet van toepassing: om verzuim te doen intreden is een ingebrekestelling vereist.

4.20 Grief 3 in het principaal appel is gericht tegen het oordeel van de rechtbank in rechtsoverweging 4.5 van het bestreden vonnis dat het vóór 8 mei 2013 niet duidelijk was dat de behandelcode V21 niet in combinatie met V60 mocht worden gedeclareerd nu dat uit de Tariefbeschikking noch uit de Tarievenlijst bleek en dat het daarom in strijd met de redelijkheid en billijkheid is dat Achmea c.s. ter zake een bedrag terugvorderen.

4.21 Achmea c.s. hebben aangevoerd dat TGP Vrijheid twee onderlagen heeft gedeclareerd, terwijl er slechts één is aangebracht. Zowel de code V60 als de code V21 omvatten het aanbrengen van een onderlaag, zodat er sprake is van een overlap. Volgens Achmea c.s. bestaat zowel de pulpa-overkapping, genoemd in V60, als de etsbare onderlaag, genoemd in V21, vrijwel altijd uit glasinomeercement. Volgens Achmea c.s. is de combinatie van beide codes daarom verboden. Achmea c.s. wijzen erop dat zij de vraag 'Mag de code V60 in combinatie met de code V21 worden gedeclareerd?' hebben voorgelegd aan de NZa. Deze heeft de vraag voorgelegd aan het Expertteam Mondzorg (naar het hof begrijpt de opvolger van PTBC) en op 8 mei 2013 het antwoord op die vraag op haar website gepubliceerd:

*'Nee, code V60 (indirecte pulpa-overkapping) en code V21 (Etsen in combinatie met etsbare onderlaag ten behoeve van composietvulling) mogen niet in combinatie voor dezelfde vulling worden gedeclareerd op dezelfde datum. Een combinatie van de V60 met V20 (Etsen ten behoeve van composietvulling) is wel mogelijk. Het antwoord op deze vraag is tot stand gekomen in overleg met Expertteam mondzorg.'*

Achmea c.s. hebben verder verwezen naar een brief van de NZa van 26 augustus 2015 (productie 36 bij mvg) waarin de NZa schrijft dat deze situatie volgens het Expertteam niet pas per 2013 (het moment waarop de vraag werd gesteld) gold, maar dat de combinatie ook niet in de periode daarvoor kon voorkomen. Het declareren van V60 in combinatie met V20 was wel toegestaan. Achmea c.s. vorderen het verschil tussen de tarieven V21 en V20 over de periode 1 januari 2010 tot 30 april 2013 als onverschuldigd betaald van TGP Vrijheid terug.

4.22 TGP Vrijheid heeft benadrukt dat zij in alle gevallen waarin zij de codes V60 in combinatie met de code V21 heeft gedeclareerd, twee onderlagen heeft aangebracht, te weten een cementlaag van calciumhydroxide, bedekt met een etsbare onderlaag. Zij is er steeds vanuit gegaan dat het declareren van die combinatie ook was toegestaan. Zij betwist dat een pulpa-overkapping altijd bestaat uit glasinomeercement. Volgens TGP Vrijheid was het vóór 8 mei 2013 niet duidelijk dat de combinatie V60 en V21 verboden was. Na 8 mei 2013 heeft TGP Vrijheid code V60 niet meer in combinatie met code V21 gedeclareerd.

4.23 Het hof overweegt als volgt. Uit de toelichting op de codes V60 en V21 in de Tariefbeschikking volgt niet dat de combinaties van beide codes verboden is. Uit de door TGP Vrijheid in het geding gebrachte stukken, in het bijzonder de reactie van het KNMT van 3 december 2013 op de brief van de NZa van 25 augustus 2013 (productie 2 bij mva) en het bericht van de ANT van februari 2013 (productie 3 bij cva), blijkt dat er binnen de beroepsgroep geen overeenstemming bestond over de door Achmea c.s. voorgestane uitleg ten aanzien van (de combinatie van) de codes V60 en V21.

4.24 Achmea c.s. hebben betoogd dat het desalniettemin vóór 8 mei 2013 binnen de beroepsgroep bekend was dat de combinatie V60 en V21 verboden was. Volgens hen volgt dat uit de omstandigheid dat het merendeel van de tandartsen



die combinatie niet declareerde. Het hof acht dat argument niet overtuigend nu Achmea c.s. ter gelegenheid van de comparitie van partijen in hoger beroep heeft verklaard dat een substantieel deel van de tandartsen, namelijk 10%, die combinatie wel declareerde.

Achmea c.s. hebben verder alleen aangevoerd dat het verbod voor TGP Vrijheid kenbaar was uit een uitspraak van het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle van 20 januari 2011 en een uitspraak van de Centrale Klachtencommissie van 9 september 2012.

Het hof verwerpt dat standpunt. Van een individuele tandartsenpraktijk kan niet worden verwacht dat zij van iedere uitspraak van een Regionaal Tuchtcollege of de Centrale Klachtencommissie kennis neemt en de uit een dergelijke uitspraak voortvloeiende inzichten binnen haar praktijk als bestendig gebruikelijk overneemt. Door Achmea c.s. is niet gesteld – en is ook overigens niet gebleken – dat vóór 8 mei 2013 binnen de beroepsgroep aandacht is gevestigd op genoemde uitspraken op een wijze die vergelijkbaar is met de wijze die hiervoor ten aanzien van code C29 is omschreven. Daargelaten wordt dan nog dat deze uitspraken dateren van 2011 en 2012, terwijl de vordering van Achmea c.s. ook betrekking heeft op het jaar 2010.

4.25 Het hof acht het in de gegeven omstandigheden naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar dat Achmea c.s. het verschil tussen de codes V21 en V20 over de periode 1 januari 2010 tot en met 30 april 2013 uit hoofde van onverschuldigde betaling terugvordert van TGP Vrijheid. Daarbij neemt het hof tevens in aanmerking dat TGP Vrijheid onweersproken heeft gesteld dat zij al in 2010 de in rekening gebrachte codes telkens op haar declaraties specificeerde, zodat de wijze van declareren inzichtelijk was voor Achmea c.s. Desalniettemin hebben Achmea c.s. daar ter gelegenheid van de jaarlijks gehouden spiegelgesprekken nooit enige opmerking over gemaakt.

4.26 Grief 3 in het principaal appel faalt.

### 5 De slotsom

5.1 De grieven in het principaal appel slagen ten dele. Het bestreden vonnis zal worden vernietigd voor wat het dictum sub 5.1 betreft (waar de vorderingen van Achmea c.s. volledig zijn afgewezen). Het hof zal, opnieuw rechtdoende, TGP Vrijheid veroordelen tot betaling aan (vanwege de

lastgeving) Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. van een bedrag van € 1.487,76 te vermeerderen met de wettelijke rente over dat bedrag vanaf 26 juni 2013. Het meer of anders gevorderde zal worden afgewezen. Het hof ziet in de uitkomst van de procedure aanleiding de proceskostenveroordeling in eerste aanleg te bekrachtigen en Achmea c.s. ook in de kosten van het principaal appel veroordelen. In het (voorwaardelijk) incidenteel beroep vindt geen kostenveroordeling plaats. (Vergelijk HR 11 mei 2012, ECLI:NL:HR:2012:BV9966 en HR 12 februari 2016, ECLI:NL:HR:2016:233).

5.2 De kosten voor de procedure in hoger beroep aan de zijde van TGP Vrijheid zullen worden vastgesteld op:

- griffierecht € 1.937,-
  - salaris advocaat € 1.788,-
  - (2 punten x tarief € 894,-)
- Totaal € 3 725,-

5.3 Als niet weersproken zal het hof ook de gevorderde wettelijke rente over de proceskosten toewijzen zoals hierna vermeld.

### 6 De beslissing

Het hof, recht doende in het principaal en het incidenteel appel:

vernietigt het vonnis van de rechtbank Overijssel, zittingsplaats Zwolle van 3 juni 2015 voor wat het dictum sub 5.1 betreft en doet in zoverre opnieuw recht:

veroordeelt TGP Vrijheid om een bedrag van € 1.487,76 aan Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. te betalen, vermeerderd met de wettelijke rente over dat bedrag vanaf 26 juni 2013 tot aan de dag der algehele voldoening;

bekrachtigt het vonnis voor het overige;

veroordeelt Achmea c.s. in de kosten van dit hoger beroep en begroot deze tot aan deze uitspraak aan de zijde van TGP Vrijheid op € 1.937,- aan verschotten en op € 1.788,- aan salaris overeenkomstig het liquidatietarief, te voldoen binnen veertien dagen na dagtekening van dit arrest, en – voor het geval voldoening binnen bedoelde termijn niet plaatsvindt – te vermeerderen met de wettelijke rente te rekenen vanaf bedoelde termijn voor voldoening;

verklaart dit arrest ten aanzien van de daarin vervatte veroordelingen uitvoerbaar bij voorraad; wijst af het meer of anders gevorderde.

## NOOT

- (1) Zorgverzekeraars vorderen in een civielrechtelijke procedure door hen betaalde declaraties terug van een tandartsenpraktijk omdat deze voor verrichtingen combinaties van behandelcodes had gedeclareerd, die volgens de zorgverzekeraars verboden waren. De tandartsenpraktijk verweerde zich door te stellen dat de verboden niet voldoende kenbaar waren, althans hoefden te zijn. De zorgverzekeraars betwisten dit en riepen zich daarbij onder meer op een uitspraak van het Regionale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle van 20 januari 2011<sup>1</sup>.
- (2) Voor de tuchtrechtpraktijk is relevant rechtsoverweging 4.24, waarmee het hof het beroep van de zorgverzekeraars op de tuchtrechtelijke uitspraak afwijst: *“Van een individuele tandartsenpraktijk niet kan worden verwacht dat zij van iedere uitspraak van een Regionaal Tuchtcollege of de Centrale Klachtencommissie kennis neemt en de uit een dergelijke uitspraak voortvloeiende inzichten binnen haar praktijk als bestendig gebruikelijk overneemt.”*
- (3) De overweging is in lijn met de vaste jurisprudentie, dat een tuchtrechtelijk oordeel de civiele rechter niet bindt<sup>2</sup>. Consequente doorredenering van deze rechtsoverweging lijkt echter verstrekkende gevolgen te kunnen hebben voor de praktijk. Kan een tuchtrechtssubject voortaan zijn tuchtrechtelijk laakbare handelen (in civilibus) ‘verdedigen’ door te stellen dat hij van het laakbare karakter ervan niet op de hoogte was? Dat zou het gezag van tuchtrechtelijke beslissingen ernstig kunnen ondermijnen. En zou zo’n verweer ook kunnen slagen indien deze niet voor de civiele rechter werd ingeroepen, maar voor de tuchtrechter?
- (4) De kwestie waarover het hof oordeelde betrof voornamelijk een administratief-financiële en geen medisch-inhoudelijke aangelegenheid, waarover bovendien niet de hoogste medisch tuchtrechter, doch die in eerste aanleg een uitspraak had gedaan. Dat verklaart wellicht waarom het hof zonder al te ingewikkeld te doen over de tuchtrechtelijke uitspraak heenstapt. Maar ook

- indien meer vakinhoudelijke aspecten betrokken zouden zijn en de tuchtrechter in hoogste instantie zou hebben beslist, kan de overweging van het hof naar mijn mening opgaan. Ook dan kan namelijk sprake zijn van een (uitleg van de) tuchtrechtelijke norm, die nog onvoldoende bekend is onder de beroepsgroep. Indien daarvan sprake is, wil de tuchtrechter ook nog wel eens ‘met de hand over het hart strijken’ en de klacht tegen de beroepsbeoefenaar ongegrond verklaren<sup>3</sup>.
- (5) Opmerkelijk is dat het hof bij genoemde overweging ook acht heeft geslagen op de hoedanigheid van het rechtssubject: van een *“individuele tandartsenpraktijk”* kon kennis van iedere tuchtrechtelijke uitspraak en aanpassing van de praktijkvoering daarop niet worden verwacht, aldus het hof. Deze specificatie roept vragen op. Kan een en ander van een tandartsenpraktijk in een andere hoedanigheid, bijvoorbeeld één in een groter (samenwerkings-) verband, dan wel worden verwacht? Dat verhoudt zich moeilijk met de professionele standaard, waar iedere beroepsbeoefenaar zich aan moet houden en die voor hen allen (binnen hetzelfde specialisme) gelijk(waardig) is. Op basis daarvan mag van iedere beroepsbeoefenaar toch dezelfde kennis van het geldende tuchtrecht en hetzelfde daarop aangepaste handelen worden verwacht.
- (6) Ook blijft de praktijk zitten met de vraag wanneer een tuchtrechtelijke uitspraak dan wél van voldoende gewicht is om kennis van te nemen en de daaruit voortvloeiende inzichten toe te passen. Het lijkt mij logisch dit in ieder geval af te laten hangen van de aandacht die in de vakbladen en cursussen wordt geschonken aan de betreffende uitspraak en van de duidelijkheid van de daaruit voortvloeiende (nieuwe) inzichten voor de praktijk. Bij bovengenoemde zaak is mij niet bekend of de uitspraak van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg op dergelijke aandacht kon rekenen, maar van brede bekendheid ervan binnen de beroepsgroep lijkt geen sprake te zijn geweest.
- (7) Interessant is overigens het inzicht dat het hof met haar overweging feitelijk een beroep op verschoonbare rechtswaling toestaat. De door het hof gehonoreerde stelling van de tandartsenpraktijk immers neer op ‘ik kende de rechtsregel

1 ECLI:NL:TGZRZWO:2011:YG0858.

2 Voor het laatst: HR 22 september 2017, ECLI:NL:HR:2017:430.

3 Bijv. RTG Amsterdam 4 juli 2017, ECLI:NL:TGZRAMS:2017:77, r.o. 5.13.

niet'. Hoewel inzichtelijk is dat niet iedereen het recht kan kennen (een ander uitgangspunt zou "een fictie zijn, die wel heel erg een loopje neemt met de waarheid", aldus Drion<sup>4</sup>), wordt deze rechtsfiguur terecht zelden en met uiterste terughoudendheid toegepast. In dat licht is niet wenselijk dat het oordeel van het hof brede navolging in de jurisprudentie krijgt.

Mr. M.F. Mooibroek  
Advocaat bij KBS Advocaten N.V en redactielid van Tijdschrift Tuchtrecht.

## 6

Hof van Discipline  
19 juni 2017, 170037, ECLI:NL:TAHVD:2017:100  
(mr. W.H.B. den Hartog Jager, mrs. L. Ritzema, J.R. Krol, I.P.A. van Heijst)  
Noot Mr. N. van Schaik

### Proceskosten. Maatregel. Schorsing. Advocatentuchtrecht.

[Advocatenwet art. 48 lid 6, 57 lid 2, 60b]

*Verweerster voert in hoger beroep aan dat zij door een ongeval voor 60-80% arbeidsongeschikt is geworden (waarvoor zij niet verzekerd is). Haar inkomsten zijn drastisch verminderd, terwijl zij hoge woonlasten heeft. De door de raad van discipline opgelegde schorsing brengt haar verder in de financiële problemen. Zij verzoekt het hof om die redenen af te zien van een proceskostenveroordeling.*

*Naar het oordeel van het hof dient, gelet op de aangegeven uitzonderlijke omstandigheden, clementie te worden betracht en te worden afgezien van het opleggen van een proceskostenveroordeling ten behoeve van de Nederlandse Orde van Advocaten, zowel in eerste aanleg als in hoger beroep. De proceskostenbeslissingen ten gunste van de klaagster blijven wel in stand.*

[verweerster]

tegen:  
[klaagster]

### Hof:

#### 1 Het geding in eerste aanleg

Het hof verwijst naar de beslissing van de Raad van Discipline in het ressort Den Haag (verder: de raad) van 16 januari 2017, gewezen onder nummer 15-388 aan partijen toegezonden op 16 januari 2017, waarbij de klacht van klaagster in alle onderdelen gegrond is verklaard. Verweerster is de maatregel van een schorsing van vier maanden opgelegd waarvan twee maanden onvoorwaardelijk en twee maanden voorwaardelijk, met de veroordeling van verweerster tot betaling van het griffierecht van € 50,00 en de proceskosten van € 50,00 aan klaagster en van de kosten van de behandeling van de zaak van € 1.000,00 aan de Nederlandse Orde van Advocaten.

De beslissing is gepubliceerd op tuchtrecht.nl als ECLI:NL:TADRSGR:2017:7

#### 2 Het geding in hoger beroep

2.1 De memorie waarbij verweerster van deze beslissing in hoger beroep is gekomen, is op 15 februari 2017 ter griffie van het hof ontvangen.

2.2 Het hof heeft voorts kennis genomen van:

- de stukken van de eerste aanleg;
- de brief van klaagster aan het hof, ter griffie van het hof ontvangen op 8 maart 2017.

2.3 Het hof heeft de zaak mondeling behandeld ter openbare zitting van 21 april 2017, waar verweerster is verschenen.

#### 3 Klacht

De klacht houdt, zakelijk weergegeven, in dat verweerster tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld als bedoeld in artikel 46 Advocatenwet doordat zij de zaken van klaagster niet naar behoren heeft behandeld. Meer in het bijzonder verwijt klaagster verweerster dat zij:

- (a) de pensioenzaak te lang heeft laten liggen;
- (b) niet reageert op de e-mails van klaagster;
- (c) te laat hoger beroep heeft ingesteld en
- (d) het door klaagster betaalde griffierecht ad € 308,- niet heeft terugbetaald.

#### 4 Feiten

Voor de feiten verwijst het hof naar de beslissing van de raad.

4 C. Drion, 'Rechtsdwaling', *NJB* 2014/2263.