

# ECLI:NL:GHARL:2025:1076

Instantie	Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden
Datum uitspraak	25-02-2025
Datum publicatie	04-03-2025
Zaaknummer	200.340.062
Rechtsgebieden	Civiel recht
Bijzondere kenmerken	Hoger beroep
Inhoudsindicatie	Artikel 17 lid 1 aanhef en sub d AVG: verzoek tot verwijdering (persoons)gegevens uit EVR. Verzoek toegewezen: EVR-registratie is onrechtmatig, omdat onvoldoende is komen vast te staan dat de zorgverlener heeft gefraudeerd.
Vindplaatsen	Rechtspraak.nl

## Uitspraak

### GERECHTSHOF ARNHEM-LEEWARDEN

locatie Arnhem, afdeling civiel

zaaknummer gerechtshof 200.340.062

zaaknummer rechtbank Gelderland, zittingsplaats Arnhem: 427322

### beschikking van 25 februari 2025

in de zaak van

#### **Coöperatie VGZ U.A.**

die is gevestigd in Arnhem

die hoger beroep heeft ingesteld

en bij de rechtbank optrad als verweerster

hierna: VGZ

advocaat: mr. G.D. Bosman

tegen

**[geïntimeerde]**

h.o.d.n. [naam1]

die woont in [woonplaats1]  
en bij de rechtbank optrad als verzoeker  
hierna: [geïntimeerde]  
advocaat mr. R.M.W. de Haan

## **1 Het verloop van de procedure in hoger beroep**

- 1.1. VGZ heeft hoger beroep ingesteld tegen de beschikking die de rechtbank Gelderland, zittingsplaats Arnhem (hierna: de rechtbank) op 18 januari 2024 tussen partijen heeft uitgesproken. Het procesverloop in hoger beroep blijkt uit:
  - het beroepschrift van VGZ, met producties
  - het verweerschrift van [geïntimeerde] , met producties
- 1.2. Op 13 januari 2025 heeft een mondelinge behandeling bij het hof plaatsgevonden. Van de zitting is een verslag gemaakt dat aan het dossier is toegevoegd (het proces-verbaal).

## **2 De kern van de zaak en de relevante feiten**

*de kern van de zaak*

- 2.1. VGZ heeft de (persoons)gegevens van [geïntimeerde] opgenomen in het Extern Verwijzingsregister (hierna: EVR) vanwege vermeende fraude van [geïntimeerde] als zorgverlener met het persoonsgebonden budget (hierna: pgb) van zijn cliënt. [geïntimeerde] is het daar niet mee eens. In deze procedure vraagt hij om verwijdering van zijn gegevens uit het EVR.

*de relevante feiten*

- 2.2. [geïntimeerde] is onder meer actief als verlener van zorg aan mensen met een maatschappelijke achterstand of beperking. Hierbij handelt hij onder de naam [naam1] . VGZ is een zorgverzekeraar in de zin van de Zorgverzekeringswet. VGZ Zorgkantoor B.V. (hierna: het zorgkantoor) is een dochteronderneming van VGZ. Het zorgkantoor is onder meer uitvoerder van de regeling betreffende het pgb.
- 2.3. [geïntimeerde] was van september 2011 tot oktober 2015 enig bestuurder van zorgaanbieder Stichting Job Lanceer, die in 2017 failliet is gegaan. Het zorgkantoor heeft [geïntimeerde] op enig moment gedagvaard, omdat het stelde dat de Stichting Job Lanceer fraude met pgbs had gepleegd. Het zorgkantoor vorderde dat [geïntimeerde] , op grond van zijn bestuurdersaansprakelijkheid, zou worden veroordeeld tot terugbetaling van de betreffende pgb-gelden. Op grond van de vermeende fraude was [geïntimeerde] geregistreerd in het EVR. De rechtbank heeft bij vonnis van 2 februari 2022 de vorderingen van VGZ afgewezen. Het hof heeft bij arrest van 15 augustus 2023 dit vonnis bekrachtigd en de restitutievordering van het zorgkantoor afgewezen. Vervolgens is de betreffende EVR-registratie verwijderd.
- 2.4. Bij brief van 17 december 2019 heeft het zorgkantoor aan de heer [de cliënt] (hierna: [de cliënt] ) een pgb voor 2020 toegekend, ter grootte van 64.111,-. Het pgb is gebaseerd op een zorgzwaartepakket 6VG, wat staat voor: Wonen met intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering. In de brief is onder meer vermeld dat het maximale uurtarief voor een professionele zorgverlener 63,- bedraagt of in geval van groepsbegeleiding 58,- per dagdeel. In de

brief is vermeld dat het budget wordt beheerd door de Sociale Verzekeringsbank (hierna: SVB), die zorgverleners betaalt. Ook is vermeld dat, ter controle en beoordeling, per zorgverlener een volledig ingevulde en ondertekende zorgovereenkomst en zorgbeschrijving naar het zorgkantoor moeten worden opgestuurd en dat na accordering daarvan declaraties kunnen worden verzonden naar de SVB.

- 2.5. [de cliënt] is tussen 19 maart en 6 april 2020 gedetineerd geweest.
- 2.6. [de bewindvoerder] , werkzaam voor Motio Budget en Advies B.V. (hierna: [de bewindvoerder] ) is met ingang van 1 april 2020 als (opvolgend) bewindvoerder van [de cliënt] benoemd.
- 2.7. Namens [de cliënt] is op 10 juni 2020 bij het zorgkantoor een Zorgovereenkomst van opdracht Wlz (Wet langdurige zorg) ingediend (hierna: de zorgovereenkomst). In de zorgovereenkomst is [geïntimeerde] als zorgverlener aangeduid en is als ingangsdatum 1 december 2019 vermeld. Onder Werkafspraken is aangekruist: *vergoeding per maand: de zorgverlener werkt een vast aantal uren en krijgt hiervoor een vaste vergoeding per maand*. Daarbij is het aantal van 238,33 uren per maand ingevuld. Als werkzaamheden van de zorgverlener zijn begeleiding individueel en 'begeleiding groep' aangekruist. Als totale maandvergoeding voor deze werkzaamheden is een bedrag van 5.152,- vermeld. De zorgovereenkomst is ondertekend door [geïntimeerde] en [de bewindvoerder] . Bij de ondertekening is de datum 29 januari 2020 vermeld.
- 2.8. Op 10 juni 2020 is naast de zorgovereenkomst ook een zorgbeschrijving ingediend bij het zorgkantoor namens [de cliënt] . In de zorgbeschrijving zijn begeleiding (en toezicht), begeleiding groep (dagbesteding) en huishoudelijke hulp aangekruist bij de vraag Welke zorg wordt er verleend? Daarnaast wordt in de zorgbeschrijving vermeld dat de zorgverlener alle dagen van de week ongeregelde tijden komt en beschikbaarheid 24/7. Deze zorgbeschrijving is op 30 maart 2020 ondertekend door [geïntimeerde] en op 1 mei 2020 ondertekend door de curator.
- 2.9. Bij brief van 7 juli 2020 heeft het zorgkantoor aan [de cliënt] laten weten dat het (nog) geen akkoord kan geven op de zorgovereenkomst en zorgbeschrijving, omdat de zorgbeschrijving te algemeen omschreven is, er andere werkzaamheden zijn ingevuld in de zorgbeschrijving dan in de zorgovereenkomst en omdat het zorgkantoor een uitleg wil waarom de zorgovereenkomst op dat moment wordt ingediend, terwijl deze op 1 december 2019 ingaat.
- 2.10. Bij brief van 27 juli 2020 heeft [de bewindvoerder] aan het zorgkantoor een aangepaste en verder uitgeschreven zorgbeschrijving verstrekt. In haar brief heeft zij verzocht om de zorgovereenkomst in te laten gaan per 1 december 2019, omdat [de cliënt] vanaf die datum zorg nodig had en deze aan hem ook geboden is. Zij heeft ook vermeld dat de verhouding tussen [de cliënt] en zijn eerdere bewindvoerder ontwricht was, waardoor vertraging is ontstaan bij de ondertekening van stukken. In de zorgbeschrijving zijn als vormen van zorg aangekruist: begeleiding (en toezicht) en begeleiding groep (dagbesteding). Daarnaast is onder meer vermeld dat de zorgverlener alle dagen van de week op ongeregelde tijden komt en 24/7 beschikbaar is. Vermeld is dat [geïntimeerde] en [de cliënt] gemiddeld 2 uur per dag met elkaar spreken en dat minimaal 9 dagdelen per week diverse zorg wordt verleend, meestal meer, ook zaterdag en zondag, zoals aanwezig zijn bij en begeleiden van activiteiten. Stabilisatie van [de cliënt] is onder meer als doel van de zorg vermeld, waarbij [geïntimeerde] als zijn vraagbaak en vertrouwenspersoon wordt aangeduid. Onder de zorgbeschrijving is de naam van [geïntimeerde] vermeld en de zorgbeschrijving is door [de bewindvoerder] ondertekend. Daarbij is als datum 30 maart 2020 respectievelijk 27 juli 2020 vermeld.
- 2.11. Bij brief van 15 augustus 2020 heeft het zorgkantoor aan [de cliënt] bericht dat de door hem aangeleverde zorgbeschrijving en zorgovereenkomst door hem en de SVB zijn beoordeeld en dat deze akkoord zijn, zodat [de cliënt] (via de SVB) aan [geïntimeerde] 5.152,- per maand mag betalen voor begeleiding groep en begeleiding individueel.
- 2.12. In september 2021 heeft VGZ bij [geïntimeerde] urenspecificaties over de

periode 1 december 2019 tot 1 december 2020 opgevraagd. Dit betroffen specificaties waaruit blijkt op welke dagen zorg is verleend, de aanwezigheidsregistratie van de dagbesteding, een onderbouwing van het maandloon, het opgestelde zorgplan en dagrapportages en/of zorgevaluaties. In reactie daarop heeft [geïntimeerde] aan VGZ lijsten van uren en dagdelen en aantekeningen van op bepaalde data door hem aan [de cliënt] verleende zorg verstrekt.

- 2.13. Op 25 februari 2022, 2 mei 2022 en 31 mei 2022 heeft VGZ brieven verzonden aan [geïntimeerde] . In die brieven is VGZ ingegaan op het onderzoek dat haar afdeling Veiligheidszaken namens het zorgkantoor heeft gedaan. Dat onderzoek betreft de besteding van het pgb van [de cliënt] bij [geïntimeerde] in de periode 1 december 2019 tot 1 december 2020. In de brief van 31 mei 2022 heeft VGZ aan [geïntimeerde] onder meer meegedeeld dat volgens VGZ door [geïntimeerde] een onjuiste voorstelling van zaken is gegeven over de besteding van het pgb van [de cliënt] ; de gedeclareerde en uitbetaalde zorg is niet overeenkomstig de feitelijke zorgverlening. Volgens VGZ heeft [geïntimeerde] gefraudeerd. VGZ heeft aan [geïntimeerde] bericht dat zij als maatregel heeft getroffen dat [geïntimeerde] tot 1 maart 2025 wordt geregistreerd in het EVR en op de Interne fraudelijst. Ook is vermeld dat VGZ het zorgkantoor zal informeren over de onderzoeksbevindingen en daarbij zal adviseren om geen pgb's te verstrekken aan budgethouders die bij [geïntimeerde] (of een aan hem gelieerd bedrijf) zorg willen gaan inkopen. In de brief is verder vermeld dat op het EVR de regels van het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen (hierna: PIFI) van toepassing zijn en dat de registratie kan worden getoetst via het Centraal Informatiesysteem (hierna: CIS).
- 2.14. Tussen partijen loopt een bestuursrechtelijke procedure over het besluit van het zorgkantoor van 11 juli 2022, waarin [geïntimeerde] is afgewezen als zorgverlener.
- 2.15. Op 23 augustus 2022 heeft VGZ namens het zorgkantoor bij de politie tegen [geïntimeerde] aangifte gedaan van oplichting/valsheid in geschrifte, bestaande uit fraude met zorggelden.
- 2.16. Op 21 september 2023 heeft [geïntimeerde] bij CIS een correctieverzoek (verwijderingsverzoek) ingediend, onder verwijzing naar het arrest van dit hof in de procedure tegen Stichting Job Lanceer. Bij brief van 6 oktober 2023 heeft VGZ aan [geïntimeerde] bericht dat zijn verwijderingsverzoek wordt afgewezen, omdat de registratie geen verband houdt met de procedure tegen Stichting Job Lanceer. Bij e-mail van 9 oktober 2023 heeft CIS aan [geïntimeerde] bericht dat zijn gegevens niet zullen worden verwijderd of aangepast.

*het geschil*

- 2.17. [geïntimeerde] heeft de rechtbank verzocht VGZ te bevelen binnen twee dagen, althans binnen een door de rechtbank in goede justitie te bepalen termijn, zijn gegevens uit het EVR te verwijderen en verwijderd te houden, onder afgifte van een schriftelijke bevestiging daarvan aan [geïntimeerde] , dan wel te bepalen dat de registratie voor slechts een kortere periode mag worden opgenomen, onder verbeurte van een dwangsom.
- 2.18. De rechtbank heeft het verzoek toegewezen en VGZ veroordeeld om de gegevens van [geïntimeerde] binnen een week uit het EVR te verwijderen en verwijderd te houden, onder afgifte van een schriftelijke bevestiging daarvan aan [geïntimeerde] , onder verbeurte van een dwangsom van 250,- per dag dat zij niet aan de veroordeling voldoet, met een maximum van 50.000,-.
- 2.19. VGZ heeft de gegevens van [geïntimeerde] na de beschikking van de rechtbank binnen de gestelde termijn uit het EVR verwijderd. De bedoeling van het hoger beroep van VGZ is dat het verzoek van [geïntimeerde] alsnog wordt afgewezen.

### 3 Het oordeel van het hof

- 3.1. Het hof zal oordelen dat de EVR-registratie van [geïntimeerde] door VGZ onrechtmatig is en dat het verzoek van [geïntimeerde] tot verwijdering van zijn gegevens uit het EVR door de rechtbank daarom terecht is toegewezen. Het hof licht hieronder zijn oordeel toe.

#### *standpunten partijen*

- 3.2. Volgens VGZ blijkt uit het onderzoek van haar afdeling Veiligheidszaken dat [geïntimeerde] heeft gefraudeerd: hij heeft meer zorg gedeclareerd en uitbetaald gekregen dan is verleend, hij heeft de besteding van de pgb-gelden niet op de juiste wijze verantwoord en geadmistreerd en hij heeft zorg gedeclareerd die niet mocht worden vergoed uit het pgb. [geïntimeerde] wist dan wel behoorde te weten dat de geleverde zorg het gedeclareerde maandloon niet rechtvaardigde. Hij heeft dit alles gedaan met als doel een vergoeding te ontvangen waar geen recht op bestond, aldus VGZ. Ter onderbouwing van haar standpunt brengt VGZ de volgende feiten en omstandigheden naar voren. [geïntimeerde] heeft zich bediend van een geantedateerde zorgovereenkomst. Op 10 juni 2020 is door [geïntimeerde] een zorgovereenkomst bij het zorgkantoor ingediend die gedateerd is op 29 januari 2020 met ondertekening van [geïntimeerde] en [de bewindvoerder], terwijl [de bewindvoerder] deze pas na april 2020 kan hebben ondertekend, omdat zij toen pas is benoemd als curator van [de cliënt]. Uit een vergelijking van de door [geïntimeerde] bij de SVB gedeclareerde zorguren met de door [geïntimeerde] aangeleverde urenregistraties volgt daarnaast dat [geïntimeerde] over de maanden januari 2020 tot en met november 2020 in totaal 926,8 uren minder zorg heeft geleverd dan de zorguren die hij in rekening heeft gebracht. Op basis van artikel 36 Wet marktordening gezondheidszorg (hierna: Wmg) diende [geïntimeerde] een administratie te voeren waarbij inzichtelijk wordt gemaakt welke zorg is geleverd, wanneer, aan wie en tegen welke tarieven. Voor 934,5 uur die volgen uit de aangeleverde urenspecificaties is geen verantwoording aanwezig in de zorgrapportages. Een groot deel van de geleverde zorg komt bovendien niet in aanmerking voor een vergoeding uit het pgb van [de cliënt]. Uit de zorgrapportages is niet op te maken wat de daadwerkelijke invulling van de groepsbegeleiding is geweest, of een begeleider aanwezig is geweest en welke begeleiding [de cliënt] zou hebben ontvangen. [de cliënt] had geen indicatie voor permanent toezicht, zodat bereikbaarheidsdiensten niet gedeclareerd konden worden. [geïntimeerde] heeft daarnaast zorg gedeclareerd terwijl [de cliënt] in detentie zat en op een dag die niet bestaat. Als professioneel zorgverlener mocht van [geïntimeerde] worden verwacht dat hij op de hoogte was van de geldende regels met betrekking tot de besteding van het pgb van [de cliënt]. De bevindingen en conclusies van Veiligheidszaken in het onderzoek naar [geïntimeerde] vormen volgens VGZ een gegronde basis voor een rechtmatige registratie in het EVR. De handelingen van [geïntimeerde] kunnen een bedreiging vormen voor de (financiële) belangen van cliënten en/of een financiële instelling en in voldoende mate staat vast dat [geïntimeerde] schuldig is aan oplichting, verduistering of fraude. Verder prevaleert het belang van VGZ bij opname van de gegevens van [geïntimeerde] in het EVR boven het belang van [geïntimeerde] om daarin niet opgenomen te worden.
- 3.3. [geïntimeerde] betwist de rechtmatigheid van de EVR-registratie, omdat hij zich op het standpunt stelt niet te hebben gefraudeerd. Van het antedateren van de zorgovereenkomst is geen sprake; de curator van [de cliënt] kon het document niet eerder ondertekenen, terwijl de zorg in de maanden daarvoor aantoonbaar wel is verleend. Duidelijk blijkt daarnaast uit de urenregistratie en de verklaringen van [de cliënt] en [de bewindvoerder] dat voldoende zorg is geleverd. Volgens [geïntimeerde] was onduidelijk hoeveel uren zorg per maand hij in de zorgovereenkomst moest invullen bij een cliënt met een dergelijke complexe problematiek en zorgvraag. De 238,33 uur per maand die in de zorgovereenkomst zijn opgenomen, zijn het resultaat van het maximaal aantal uur individuele begeleiding per jaar plus het maximaal aantal uur dagbesteding per jaar, gedeeld door 12, wat in overleg met de SVB op deze manier is genoteerd. Het zorgkantoor is akkoord gegaan met de ingediende zorgovereenkomst en zorgbeschrijving, zodat de zorg op deze wijze mocht worden ingezet en dit achteraf niet aan [geïntimeerde] kan worden tegengeworpen. Bovendien geldt er voor hem geen

wettelijke verplichting tot het bijhouden van een urenregistratie, omdat in de zorgovereenkomst bewust is gekozen voor een vaste maandelijks vergoeding, waarvoor geen declaraties hoefden te worden ingediend. De zorgrapportages waarover VGZ spreekt, betreffen aantekeningen van [geïntimeerde] die niet dienen als een gedetailleerde zorgbeschrijving van de geleverde zorg. Ze mogen om die reden niet worden gebruikt om de daadwerkelijke invulling van de zorg te beoordelen. De zorg aan [de cliënt] stopte niet toen [de cliënt] in detentie zat, zodat die zorg wel degelijk voor vergoeding in aanmerking komt en de geregistreerde zorg op een niet bestaande dag is per abuis genoteerd. Dit maakt echter niet dat de zorg aan [de cliënt] niet is verleend. Bovendien, zelfs als [geïntimeerde] de administratie niet voldoende op orde had of gelden onrechtmatig zouden zijn besteed, rechtvaardigt dat niet de conclusie dat sprake is van fraude. Niets wijst op een opzettelijke benadeling of opzettelijke misleiding door [geïntimeerde]. Ten slotte weegt het belang van [geïntimeerde] bij niet-registratie veel zwaarder dan het belang van VGZ bij registratie. [geïntimeerde] wordt financieel ernstig geschaad, omdat hij zijn werk niet meer kan uitoefenen.

*oordeel hof*

- 3.4. VGZ maakt in hoger beroep bezwaar tegen toewijzing van het verzoek van [geïntimeerde] tot verwijdering van zijn gegevens uit het EVR op grond van artikel 16, 17 dan wel 21 Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) in combinatie met artikel 35 UAVG (Uitvoeringswet Algemene Verordening Gegevensbescherming). Het hof gaat uit van hetzelfde toetsingskader als de rechtbank (zie rov. 4.3 en 4.4 van het bestreden beschikking). Dit komt op het volgende neer.
- 3.5. Op grond van artikel 17 lid 1 aanhef en onder d AVG heeft iedere betrokkene recht op verwijdering van zijn persoonsgegevens, indien deze persoonsgegevens onrechtmatig zijn verwerkt. Volgens artikel 6 lid 1 AVG is de verwerking alleen rechtmatig indien en voor zover aan ten minste een van de in dit artikellid vermelde voorwaarden is voldaan. De grondslag voor de verwerking van persoonsgegevens in het kader van het PIFI is artikel 6 lid 1 onder f AVG. Dit houdt in dat de verwerking noodzakelijk is voor de behartiging van de gerechtvaardigde belangen van de verwerkingsverantwoordelijke of van een derde, behalve wanneer de belangen of de grondrechten en de fundamentele vrijheden van de betrokkene die tot bescherming van persoonsgegevens nopen, zwaarder wegen dan die belangen. Beoordeeld moet dus worden of aan deze voorwaarden is voldaan. De regels in het PIFI voor de registratie in het EVR kunnen daarbij als uitgangspunt dienen.
- 3.6. Het PIFI bepaalt in welke gevallen (persoons)gegevens kunnen worden opgenomen in het EVR. Voor rechtmatige opname van persoonsgegevens in het EVR moet, kort gezegd, worden voldaan aan de volgende, cumulatieve vereisten:
- er moet sprake zijn van een gedraging van een (rechts)persoon die een bedreiging vormt voor een financiële instelling of de continuïteit en/of integriteit van de financiële sector;
  - deze gedraging staat voldoende vast;
  - het proportionaliteitsbeginsel moet in acht worden genomen. Dit laatste vereiste houdt in dat een afweging van belangen moet plaatsvinden.
- Voor verwerking in het EVR is een veroordeling door de strafrechter niet vereist. Volgens vaste jurisprudentie moet worden beoordeeld of ten aanzien van de betreffende persoon sprake is van zodanige concrete feiten en omstandigheden dat zij een als strafbaar feit te kwalificeren bewezenverklaring in de zin van artikel 350 Wetboek van Strafvordering kunnen dragen. Het moet daarbij gaan om vastgestelde gedragingen die een zwaardere verdenking dan een redelijk vermoeden van schuld opleveren, in die zin dat de in de registers te verwerken strafrechtelijke persoonsgegevens in voldoende mate vaststaan.<sup>1</sup>
- 3.7. Met de rechtbank is het hof van oordeel dat VGZ onvoldoende grond had om de gegevens van [geïntimeerde] te registreren in het EVR, omdat niet voldoende is komen vast te staan dat [geïntimeerde] VGZ opzettelijk heeft misleid om onrechtmatig voordeel te verkrijgen.

3.8.

Onvoldoende is gebleken dat [geïntimeerde] de zorgovereenkomst en zorgbeschrijving heeft geantedateerd. [geïntimeerde] heeft als overtuigende verklaring voor de vertraging in de ondertekening van de zorgovereenkomst en de zorgbeschrijving aangevoerd dat de verhouding van [de cliënt] met zijn vorige bewindvoerder was ontworpen, waardoor de ondertekening en indiening pas konden plaatsvinden nadat een nieuwe bewindvoerder was benoemd. Dat [de bewindvoerder] pas in april 2020 is benoemd als bewindvoerder van [de cliënt] en de zorgovereenkomst dus pas na die datum heeft kunnen tekenen, wordt door [geïntimeerde] bevestigd. Het hof ziet niet in dat uit de late ondertekening en indiening zou blijken dat [geïntimeerde] de documenten heeft vervalst of opzettelijk heeft geprobeerd VGZ te misleiden. Dat de data op de zorgovereenkomst en de zorgbeschrijving aangepast hadden moeten worden als deze later waren ondertekend, zoals VGZ aandraagt, kan het hof volgen, maar [geïntimeerde] heeft ook een aannemelijke verklaring gegeven waarom dit niet is gebeurd. De zorgovereenkomst had hij al op 29 januari 2020 ingevuld en ondertekend. Die datum stond onder zijn naam en handtekening. De opvolgend bewindvoerder heeft de overeenkomst na haar benoeming mede ondertekend. De datum daarvan is niet vermeld, omdat daarvoor geen plaats was op het formulier. De datum bij de naam van [geïntimeerde] onder de zorgbeschrijving is na aanvulling van die zorgbeschrijving per ongeluk op 30 maart 2020 blijven staan. De datum van ondertekening door [de bewindvoerder] is wel aangepast naar 27 juli 2020. [de bewindvoerder] heeft de gang van zaken bevestigd en toegelicht en onder andere uit haar verklaring blijkt dat [de cliënt] vanaf 1 december 2019 zorg van [geïntimeerde] heeft ontvangen. Gelet hierop is niet gebleken dat [geïntimeerde] de zorgovereenkomst en de zorgbeschrijving heeft geantedateerd, laat staan dat hij dit heeft gedaan om enig onrechtmatig voordeel te verkrijgen.

- 3.9. Op grond van de stelling van VGZ dat [geïntimeerde] veel minder uren dan de in de zorgovereenkomst vastgelegde 238,33 uur zorg per maand heeft geleverd, kan evenmin worden aangenomen dat [geïntimeerde] heeft gefraudeerd. Het hof heeft geen reden om te twifelen aan het feit dat [de cliënt] de door hem benodigde zorg conform het zorgplan en de zorgbeschrijving van [geïntimeerde] heeft ontvangen. Zowel [de cliënt] als [de bewindvoerder] hebben dit bevestigd en dit is door VGZ niet betwist. Hoe het aantal uur zorg en de maandvergoeding in de zorgovereenkomst tot stand zijn gekomen, is door [geïntimeerde] tijdens de mondelinge behandeling in hoger beroep uitgebreid toegelicht: hij heeft het bedrag van 5.152 overgenomen uit de zorgovereenkomst van [de cliënt] met zijn vorige zorgverlener en bij werkafspraken in de zorgovereenkomst heeft hij vervolgens gekozen voor *vergoeding per maand: de zorgverlener werkt een vast aantal uren en krijgt hiervoor een vaste vergoeding per maand*. Omdat voor hem onduidelijk was hoeveel uren zorg ingevuld moest worden bij een 24-uurs beschikbaarheid, heeft hij het maximaal aantal uren zorg per maand (238,33) opgenomen. [geïntimeerde] ging er daarbij van uit dat het aantal uur slechts een fictief aantal was en hij daar niet aan gebonden was, omdat een vaste maandvergoeding was overeengekomen. VGZ heeft in het licht van deze verklaring van [geïntimeerde] onvoldoende aangetoond dat [geïntimeerde] deze - volgens VGZ niet toegestane - constructie heeft toegepast om een onrechtmatig voordeel te verkrijgen. Het had in dat kader op de weg van VGZ gelegen om aan te tonen dat [geïntimeerde] wist dat deze constructie niet was toegestaan en dat hij er opzettelijk voor heeft gekozen om VGZ te misleiden. Dit heeft VGZ niet gedaan. Dat [geïntimeerde] wel had kunnen en moeten weten dat dit niet de juiste constructie is, blijkt ook niet. VGZ heeft de zorgovereenkomst en de daarbij behorende zorgbeschrijving immers goedgekeurd. Daaruit bleek dat [geïntimeerde] uiteenlopende vormen van begeleiding met 24/7 beschikbaarheid aanbood tegen een vaste vergoeding op basis van 238,33 uur per maand, dus circa acht uur per dag. Ook als juist is dat [geïntimeerde] VGZ had kunnen bereiken voor overleg over het invullen van de zorgovereenkomst en zorgbeschrijving en er voor [geïntimeerde] de nodige informatie op de website van VGZ was te vinden over de vergoeding waarop hij aanspraak zou kunnen maken uit het pgb, betekent dat nog niet dat [geïntimeerde] heeft gefraudeerd door in de gegeven omstandigheden voor deze constructie te kiezen. VGZ brengt nog naar voren dat het om verschillende redenen zeer onaannemelijk is dat [geïntimeerde] de hoeveelheid overeengekomen en aan hem uitbetaalde zorguren per maand gedurende één jaar lang heeft verleend aan [de cliënt] , maar met die stelling gaat VGZ eraan voorbij dat [geïntimeerde] ook niet weerspreekt dat hij geen 238,33 uur zorg per maand heeft geleverd. [geïntimeerde] heeft daarnaast aangevoerd dat als hij een andere constructie had gekozen, namelijk 80 uur zorg per maand tegen een uurtarief van 63,-, waar

hij als professionele zorgverlener volgens de toekenningbeschikking mee mocht rekenen, hij dan eveneens recht had gehad op 5.152 per maand. VGZ heeft hiertegen ingebracht dat [geïntimeerde] niet op deze manier naar het pgb-budget mag toerekenen, maar zij heeft niet betwist dat [geïntimeerde] meer dan 80 uur zorg per maand heeft verleend en indien hij deze alternatieve constructie had gekozen inderdaad recht zou hebben gehad op 5.152 per maand. Dat [geïntimeerde] onrechtmatig voordeel heeft verkregen, blijkt dan ook niet.

- 3.10. VGZ heeft verder gesteld dat [geïntimeerde] zorg heeft gedeclareerd die niet vergoedbaar was uit het pgb van [de cliënt] . VGZ noemt bereikbaarheidsdiensten, onvoldoende gespecificeerde dagbesteding, (andersoortige) hulp om [de cliënt] overeind te houden, uren tijdens detentie en uren op een niet bestaande dag. Voor zover [geïntimeerde] zorg heeft gedeclareerd die niet vergoedbaar was, is dit volgens het hof onvoldoende om aan te nemen dat [geïntimeerde] gefraudeerd heeft. VGZ wijst op het indicatiebesluit van [de cliënt] en de Vergoedingenlijst Persoonsgebonden Budget waaruit [geïntimeerde] had moeten opmaken welke Wlz-zorg met het pgb van [de cliënt] ingekocht kon worden. Dat neemt echter niet weg dat VGZ de aangeleverde zorgbeschrijving en zorgovereenkomst heeft goedgekeurd. In de zorgbeschrijving was onder meer opgenomen dat [geïntimeerde] alle dagen van de week op ongeregelde tijden zou komen, 24/7 beschikbaar zou zijn voor [de cliënt] en er staan ook zorgtaken in die VGZ onder andersoortige hulp rekent. [geïntimeerde] mocht er daarom van uitgaan dat de zorgbeschrijving was gecontroleerd en dat de vermelde zorg was goedgekeurd en dus voor vergoeding in aanmerking kwam. Te meer nu de zorgbeschrijving eerst was afgekeurd en deze na aanvulling is goedgekeurd. Hetzelfde geldt voor de dagbesteding. VGZ voert aan dat onvoldoende duidelijk is wat de invulling is geweest van de dagbesteding en dat om die reden deze zorg niet voor vergoeding in aanmerking kwam, maar waar dat voor [geïntimeerde] uit had moeten blijken, heeft zij niet duidelijk gemaakt. In de zorgbeschrijving is onder meer vermeld dat [de cliënt] naar de dagbestedingslocatie van [geïntimeerde] gaat en: *Ook help ik op mijn manier met prepareren van scooters en motoren voor demontage of juist in orde maken. Ook mijn eigen scooter moet ik af en toe bijwerken onder leiding van begeleider.* Als de zorgbeschrijving ten aanzien van de dagbesteding hiermee onvoldoende specifiek was en/of onvoldoende duidelijk zou maken dat het hierbij gaat om zorg die voor vergoeding in aanmerking komt, had VGZ de zorgbeschrijving met deze inhoud niet goed moeten keuren. Nu ze dat wel heeft gedaan, is het hof met [geïntimeerde] van oordeel dat dit hem niet tegengeworpen kan worden. In elk geval is er dan geen grond om aan te nemen dat [geïntimeerde] zich heeft schuldig gemaakt aan fraude door deze vorm van zorg te declareren. Het feit dat [geïntimeerde] uren heeft geregistreerd tijdens verblijf van [de cliënt] in detentie en op een niet bestaande dag, leiden ook niet tot het oordeel dat [geïntimeerde] heeft gefraudeerd. Ook als [geïntimeerde] had moeten weten dat zorg tijdens detentie niet voor vergoeding in aanmerking kwam, wil dat nog niet zeggen dat [geïntimeerde] heeft gefraudeerd door te declareren voor de zorg die hij in die periode feitelijk wel heeft verleend. [geïntimeerde] heeft verder erkend dat hij uren heeft geregistreerd op een niet bestaande dag (31 september 2020), maar hij heeft aangevoerd dat dit een vergissing was. Die verklaring acht het hof plausibel. De omissie op dit punt is onvoldoende reden om aan te nemen dat [geïntimeerde] fraude heeft gepleegd.
- 3.11. VGZ brengt verder nog naar voren dat [geïntimeerde] op grond van artikel 36 Wmg de plicht had de besteding van de pgb-gelden te verantwoorden en te administreren en dat hij dit niet op de juiste wijze heeft gedaan. Ook als [geïntimeerde] die plicht inderdaad had en hij deze zou hebben geschonden door geen sluitende urenregistratie bij te houden, staat daarmee niet vast dat [geïntimeerde] heeft gefraudeerd. Het hof volgt VGZ in haar standpunt dat, als er regels zijn met betrekking tot de verantwoording van het pgb, [geïntimeerde] deze niet zomaar naast zich neer had mogen leggen, maar het voeren van een summiere/gebrekkige administratie is op zichzelf onvoldoende om [geïntimeerde] als fraudeur aan te merken.
- 3.12. Omdat naar het oordeel van het hof onvoldoende is komen vast te staan dat [geïntimeerde] gefraudeerd heeft, komt het hof aan een belangenafweging in het kader van het proportionaliteitsvereiste (het derde cumulatieve vereiste voor een registratie van persoonsgegevens in het EVR) niet toe.



### *bewijsaanbod*

3.13. Het hof gaat aan het bewijsaanbod van VGZ voorbij, nu zij geen (voldoende concrete) feiten of omstandigheden heeft gesteld die, indien bewezen, tot een andere beslissing zouden kunnen leiden.

### *conclusie*

3.14. Het hoger beroep slaagt niet. Het hof zal de bestreden beschikking dan ook bekrachtigen. Het verzoek van VGZ om [geïntimeerde] te veroordelen tot terugbetaling van alles wat zij op grond van de bestreden beschikking aan [geïntimeerde] heeft voldaan, is gelet op deze uitkomst niet toewijsbaar. Omdat VGZ in het ongelijk zal worden gesteld, zal het hof VGZ tot betaling van de proceskosten in hoger beroep veroordelen. Onder die kosten vallen ook de nakosten die nodig zijn voor de betekening van de uitspraak en de wettelijke rente daarover. De rente is verschuldigd vanaf veertien dagen na die betekening.<sup>2</sup>

3.15. De veroordelingen in deze uitspraak kunnen ook ten uitvoer worden gelegd als een van partijen de beslissing van het hof voorlegt aan de Hoge Raad (uitvoerbaarheid bij voorraad).

## **4 De beslissing**

Het hof:

4.1. bekrachtigt de beschikking van de rechtbank Gelderland, zittingsplaats Arnhem van 18 januari 2024;

4.2. veroordeelt VGZ tot betaling van de volgende proceskosten van [geïntimeerde] :

349,- aan griffierecht;

2.428,- aan salaris van de advocaat van [geïntimeerde] (2 procespunten x appeltarief II);

4.3. bepaalt dat al deze kosten moeten worden betaald binnen 14 dagen na vandaag. Als niet op tijd wordt betaald, dan worden die kosten verhoogd met de wettelijke rente;

4.4. verklaart de proceskostenveroordeling uitvoerbaar bij voorraad;

4.5. wijst af wat verder is verzocht.

Deze beschikking is gegeven door mrs. H.L. Wattel, A.A. van Rossum en S.C.P. Giesen en is in tegenwoordigheid van de griffier in het openbaar uitgesproken op 25 februari 2025.

---

<sup>1</sup> Vergelijk Hoge Raad 29 mei 2009, ECLI:HR:2009:BH4720.

<sup>2</sup> Hoge Raad 10 juni 2022, ECLI:NL:HR:2022:853.

---