

AB 2013/255: Niet voldaan aan verantwoordingsplicht. Subsidievaststelling op nihil is niet evenredig. Mate waarin tekortkoming verwijtbaar is, is r...

Instantie:	Centrale Raad van Beroep	Datum:	1 mei 2013
Magistraten:	Mrs. R.M. van Male, J. Brand, M.F. Wagner	Zaaknr:	11/5213 AWBZ-T, 11/5214 AWBZ-T, 12/1799 AWBZ-T, 12/1800 AWBZ-T
Conclusie:	-	LJN:	BZ9635
Noot:	W. den Ouden	Roepnaam:	-
Brondocumenten: ECLI:NL:CRVB:2013:BZ9635, Uitspraak, Centrale Raad van Beroep, 01-05-2013			

Wetgang: Art. 3:4, 4:46, 4:57, 4:95 Awb

Brondocument: CRvB, 01-05-2013, nr 11/5213 AWBZ-T, nr 11/5214 AWBZ-T, nr 12/1799 AWBZ-T, nr 12/1800 AWBZ-T

Essentie

[Naar boven](#)

Niet voldaan aan verantwoordingsplicht. Subsidievaststelling op nihil is niet evenredig. Mate waarin tekortkoming verwijtbaar is, is relevant voor de belangenafweging.

Samenvatting

[Naar boven](#)

Zoals de Raad eerder heeft overwogen (CRvB 30 januari 2008, LJN BC4315 en CRvB 22 september 2010, LJN BN9775) dient het Zorgkantoor de discretionaire bevoegdheid om de pgb's lager vast te stellen uit te oefenen met inachtneming van het geschreven en het ongeschreven recht, daaronder begrepen de in artikel 3:4 van de Awb neergelegde verplichting tot evenredige belangenafweging. Daarbij zal een afweging moeten worden gemaakt tussen het belang van handhaving van de niet nagekomen verplichting en de gevolgen van de verlaging voor de ontvanger, waarbij tevens de ernst van de tekortkoming en de mate waarin deze aan de ontvanger kan worden verweten van belang is (Kamerstukken II 1993/94, 23 700, nr. 3 p. 74). (...)

Ook de in artikel 4:95 van de Awb aan het Zorgkantoor toegekende bevoegdheid tot terugvordering is een discretionaire bevoegdheid. Uit de bestreden besluiten 2 en 3 komt evenmin naar voren dat het Zorgkantoor bij de uitoefening van zijn bevoegdheid om de op grond van de lagere vaststelling van de pgb's aan appellanten onverschuldigd betaalde bedragen van hen terug te vorderen inhoud heeft gegeven aan de in artikel 3:4 van de Awb neergelegde verplichting tot evenredige belangenafweging.

Partij(en)

[Naar boven](#)

Tussenuitspraak op het hoger beroep tegen de uitspraak van de Rechtbank Arnhem van 28 juli 2011, 11/1341 (aangevallen uitspraak)

Partijen:

Appellante en Appellant, beiden te woonplaats
Stichting Zorgkantoor Menzis (Zorgkantoor)

Uitspraak

[Naar boven](#)

Procesverloop

Voor het procesverloop verwijst de Raad eerst naar zijn tussenuitspraak van 27 januari 2012, LJN BV6390. Bij de tussenuitspraak heeft de Raad het Zorgkantoor opgedragen om binnen vier weken na verzending van die uitspraak de gebreken in het besluit van 25 februari 2011 (bestreden besluit 1) te herstellen met inachtneming

van hetgeen de Raad in de tussenuitspraak heeft overwogen.

Ter uitvoering van de tussenuitspraak heeft het Zorgkantoor op 13 maart 2012 ten aanzien van appellanten ieder afzonderlijk een nieuw besluit genomen (bestreden besluiten 2 en 3). Deze besluiten zijn bij de Raad geregistreerd onder de nummers 12/1799 en 12/1780.

Namens appellanten heeft mr. A. van Oosten, advocaat, bij brief van 25 mei 2012 zijn zienswijze gegeven over de wijze waarop het Zorgkantoor de gebreken heeft hersteld.

Nadien hebben partijen nadere stukken ingezonden.

Het onderzoek ter zitting heeft plaatsgevonden op 6 februari 2013. Voor appellanten zijn verschenen naam wettelijk vertegenwoordigster, wettelijk vertegenwoordigster van appellanten, en mr. Van Oosten. Het Zorgkantoor heeft zich laten vertegenwoordigen door mr. B.T.J.A. van Aalst, advocaat.

Overwegingen

1. De Raad gaat uit van de volgende in dit geding van belang zijnde feiten en omstandigheden.
 - 1.1. Het Zorgkantoor heeft aan appellante, die ADHD heeft, voor de periode van 1 juni 2009 tot en met 31 december 2009 een persoonsgebonden budget (pgb) van € 4414,21 toegekend. Voor de periode van 1 januari 2010 tot en met 28 april 2010 heeft het Zorgkantoor aan haar een pgb van € 2424,56 toegekend. De toekenning heeft plaatsgevonden in de vorm van een subsidieverlening als bedoeld in artikel 4:29 van de Algemene wet bestuursrecht (Awb). Deze subsidieverlening geeft een voorwaardelijke aanspraak op de hiervoor vermelde bedragen; uitbetaling van de bedragen heeft — zoals vermeld in de toekenningsbeschikking — plaatsgevonden bij wijze van voorschot.
 - 1.2. Bij twee afzonderlijke besluiten van 4 juni 2010 heeft het Zorgkantoor het pgb van appellante over 2009 lager vastgesteld dan het toegekende bedrag en het pgb van appellante over 2010 vastgesteld op nihil wegens het niet (volledig) verantwoorden van de over die perioden toegekende bedragen. Daarbij heeft het Zorgkantoor over 2009 een bedrag van € 3929,63 en over 2010 een bedrag van € 2424,56 teruggevorderd.
 - 1.3. Het Zorgkantoor heeft aan appellant, die een autisme spectrum stoornis heeft, voor de periode van 1 juni 2009 tot en met 31 december 2009 een pgb van € 5665,41 toegekend. Voor de periode van 1 januari 2010 tot en met 30 juni 2010 heeft het Zorgkantoor aan hem een pgb van € 8695,78 toegekend. Ook aan appellant zijn voorschotbetalingen gedaan.
 - 1.4. Bij twee afzonderlijke besluiten van eveneens 4 juni 2010 heeft het Zorgkantoor de pgb's van appellant over 2009 en 2010 vastgesteld op nihil wegens het niet verantwoorden van de over die perioden toegekende bedragen. Daarbij heeft het Zorgkantoor over 2009 een bedrag van € 5665,41 en over 2010 een bedrag van € 8695,78 teruggevorderd.
 - 1.5. Bij bestreden besluit 1 heeft het Zorgkantoor de bezwaren van appellanten tegen de besluiten van 4 juni 2010 niet-ontvankelijk verklaard omdat het bezwaarschrift na afloop van de wettelijke termijn van zes weken is ingediend en die overschrijding niet verschoonbaar is.
2. Bij tussenuitspraak van 27 januari 2012 heeft de Raad geoordeeld dat de overschrijding van de bezwaartermijn wel verschoonbaar moet worden geacht en geoordeeld dat het Zorgkantoor inhoudelijk op het bezwaar van appellanten had dienen te beslissen. Daartoe heeft de Raad, samengevat, overwogen dat naam wettelijk vertegenwoordigster tijdens de bezwaartermijn al het redelijkerwijs mogelijke heeft gedaan om adequate hulp te zoeken voor haar administratieve problemen. Uit de overgelegde medische stukken komt naar voren dat zij als gevolg van haar psychische gesteldheid (ADD, dyslexie, gezinssituatie, persoonlijkheidsstoornis) niet in staat is om complexe problemen op te lossen, dan wel daarvoor tijdig adequate hulp te vragen en/of te behouden.
 - 3.1. Ter uitvoering van de tussenuitspraak heeft het Zorgkantoor bij bestreden besluit 2 het bezwaar van appellante tegen de onder 1.2 genoemde twee besluiten van 4 juni 2010 ongegrond verklaard. Daaraan heeft het Zorgkantoor, samengevat, het volgende ten grondslag gelegd. Ten aanzien van 2010 erkent appellante dat de eindafrekening van het pgb correct is, omdat aan haar in 2010 geen zorg is verleend. Uit de door appellanten overgelegde overzichten heeft het Zorgkantoor afgeleid dat appellante ten aanzien van 2009 heeft beoogd een bedrag van € 2612 te verantwoorden ter zake van zorg verleend door B.A. Osingavan der Bijl. Appellante heeft hiervan echter geen declaraties overgelegd. De overzichten betreffende de zorgverlening kunnen niet worden aangemerkt als declaraties. Bovendien bevatten deze overzichten onregelmatigheden en onduidelijkheden en kunnen sommige van de vermelde activiteiten niet worden

aangemerkt als aan appellante verleende zorg in de zin van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). De uit de bankafschriften naar voren komende betalingen aan Osinga-van der Bijl kunnen niet objectief en verifieerbaar worden herleid tot verleende zorg. Ook de overgelegde belastingaangiftes van Osinga-van der Bijl en haar partner over 2009 en 2010 kunnen niet worden aangemerkt als een juiste verantwoording van het pgb.

- 3.2. Ten aanzien van appellant heeft het Zorgkantoor ter uitvoering van de tussenuitspraak bij bestreden besluit 3 het bezwaar van appellant tegen de onder 1.4 genoemde twee besluiten van 4 juni 2010 gegrond verklaard, deze besluiten herroepen en de pgb's van appellant over 2009 en 2010 vastgesteld. Over 2009 heeft het Zorgkantoor een verantwoord bedrag van € 106 in aanmerking genomen en dient appellant, na aftrek van het verantwoordingsvrije bedrag, € 5433,38 terug te betalen. Over 2010 heeft het Zorgkantoor een verantwoord bedrag van € 1728,51 in aanmerking genomen en dient appellant, na aftrek van het verantwoordingsvrije bedrag, € 6843,30 terug te betalen. Hieraan heeft het Zorgkantoor, voor zover van belang, ten grondslag gelegd dat de nota's van BOTS Begeleiding te Nijmegen (BOTS), voor zover deze betrekking hebben op de in geding zijnde periode, in aanmerking zijn genomen. Ten aanzien van de zorg verleend door Osinga-van der Bijl heeft het Zorgkantoor uit de onder 3.1 genoemde overzichten afgeleid dat appellant heeft beoogd een bedrag van € 3126 te verantwoorden. Op grond van dezelfde redenen als genoemd ten aanzien van appellante heeft het Zorgkantoor deze kosten buiten beschouwing gelaten. Ook ten aanzien appellant heeft het Zorgkantoor een aantal op de overzichten vermelde activiteiten niet aangemerkt als aan appellant verleende zorg in de zin van de AWBZ.
4. In reactie op de bestreden besluiten 2 en 3 hebben appellanten, samengevat, naar voren gebracht dat naam wettelijk vertegenwoordigster, de moeder van appellanten, in veel opzichten hulpbehoevend is en dat op grond van de door appellanten overgelegde stukken, waaronder de handgeschreven verklaringen betreffende de door Osinga-van der Bijl verleende zorg (overzichten) voldoende blijkt dat appellanten de pgb's op verantwoorde wijze hebben besteed. De door Osinga-van der Bijl geboden zorg was in grote lijnen dezelfde als die van BOTS, zodat alle op het overzicht vermelde activiteiten dienen te worden meegeteld. Ten slotte dient rekening te worden gehouden met de zeer beperkte financiële draagkracht van naam wettelijk vertegenwoordigster.
5. De Raad komt tot de volgende beoordeling.
 - 5.1. De vaststelling op nihil van het pgb van appellante over 2010 is tussen partijen niet (langer) in geschil. Appellante heeft immers erkend dat aan haar over 2010 geen zorg is verleend, zodat verweerder haar pgb over 2010 terecht heeft vastgesteld op nihil. Ten aanzien van appellant is niet (langer) in geschil dat hij met betrekking tot de door BOTS verleende zorg over 2009 een bedrag van € 106 en over 2010 een bedrag van € 1728,51 heeft verantwoord. Dit betekent dat nog ter beoordeling staat het lager vaststellen van de pgb's van appellanten over 2009, waarbij enkel de verantwoording van de door Osinga-van der Bijl in 2009 aan appellanten verleende zorg partijen verdeeld houdt. Voorts zijn nog in geschil de terugvordering van appellante over 2009 en 2010 van in totaal € 6354,19 en van appellant over 2009 en 2010 van in totaal € 12.276,68, alles tezamen € 18.630,87.
 - 5.2.1. Ingevolge artikel 44, eerste lid, onder b, van de AWBZ kan bij ministeriële regeling worden bepaald dat het College zorgverzekeringen overeenkomstig in die regeling gestelde regels subsidies verstrekt om verzekeren de mogelijkheid te geven om in plaats van het tot gelding brengen van een aanspraak op grond van deze wet zelf te voorzien in de zorg die zij behoeven.
 - 5.2.2. Deze ministeriële regeling is de Regeling subsidies AWBZ (Stcrt. 2005, 242, hierna de Regeling). In paragraaf 2.6. van de Regeling zijn bepalingen opgenomen over het persoonsgebonden budget.
 - 5.2.3. Ingevolge artikel 2.6.9, eerste lid, aanhef en onder c, van de Regeling wordt, voor zover hier van belang, bij de verlening van het netto pgb de verzekerde de verplichting opgelegd dat hij een schriftelijke overeenkomst sluit met de zorgverlener waarin ten minste, voor zover hier van belang, de volgende onder 1 en 2 genoemde afspraken zijn opgenomen:
 1. declaraties voor verleende zorg worden niet betaald indien zij niet binnen zes weken na de maand waarin de zorg is verleend bij de verzekerde zijn ingediend;
 2. een declaratie van een zorgverlener bevat een overzicht van de dagen waarop is gewerkt, het uurtarief, het aantal te betalen uren, en wordt door de zorgverlener ondertekend.
 - 5.2.4. Ingevolge artikel 2.6.9, eerste lid, aanhef en onder d, van de Regeling, zoals dit artikelonderdeel luidde tot

- 1 januari 2012, bewaart de verzekerde, voor zover hier van belang, de in onderdeel c bedoelde declaraties gedurende zeven jaren en stelt deze, desgevraagd, ter beschikking van het zorgkantoor.
- 5.2.5. Ingevolge artikel 2.6.13, tweede lid, van de Regeling wordt na afloop van iedere subsidieperiode de subsidie voor de desbetreffende subsidieperiode vastgesteld.
- 5.2.6. Ingevolge artikel 4:46, eerste lid, van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) stelt het bestuursorgaan, indien een beschikking tot subsidieverlening is gegeven, de subsidie overeenkomstig de subsidieverlening vast. Artikel 4:46, tweede lid, aanhef en onder b, van de Awb bepaalt dat de subsidie lager kan worden vastgesteld indien de subsidie-ontvanger niet heeft voldaan aan de aan de subsidie verbonden verplichtingen.
- 5.2.7. Ingevolge artikel 4:95 van de Awb kunnen betaalde voorschotten worden verrekend met de te betalen geldsom en kunnen onverschuldigd betaalde voorschotten worden teruggevorderd.
- 5.3. De bestreden besluiten 2 en 3 hebben betrekking op de onder 1.2 en 1.4 genoemde vier besluiten van 4 juni 2010. Deze vier besluiten dienen te worden aangemerkt als vaststellingsbeschikkingen als bedoeld in artikel 2.6.13, tweede lid, van de Regeling en artikel 4:46 van de Awb. Tevens dienen deze besluiten te worden aangemerkt als terugvorderingsbesluiten als bedoeld in artikel 4:95 van de Awb.
- 5.4.1. Appellanten hebben geen declaraties als bedoeld in artikel 2.6.9, eerste lid, aanhef en onder c, van de Regeling overgelegd. De ter verantwoording van de door Osinga-van der Bijl in 2009 aan appellanten verleende zorg opgestelde overzichten die appellanten op 30 september 2010, gelijktijdig met het maken van bezwaar tegen de besluiten van 4 juni 2010, hebben ingediend bij het Zorgkantoor kunnen niet worden beschouwd als declaraties als hiervoor bedoeld. Dit reeds omdat deze overzichten niet zijn opgesteld door de zorgverlener met als doel de verleende zorg bij appellanten in rekening te brengen. Deze overzichten bestaan per appellant uit een door Osinga-van der Bijl ondertekend ongedateerd verzamelblad betreffende de periode juni tot en met december 2009. Daarop staat, onder vermelding van de tarieven, een berekening van de totale kosten van het per maand geboden aantal dagdelen begeleiding en etmalen tijdelijk verblijf. Bij de overzichten behoren afzonderlijke, niet ondertekende, bijlagen waarop de data en tijdstippen staan vermeld dat zorg is verleend.
- 5.4.2. Uit 5.4.1 volgt dat appellanten niet hebben voldaan aan de verplichtingen van artikel 6.2.9, eerste lid, aanhef en onder c en d, van de Regeling omdat zij de verleende zorg niet door middel van het overleggen van declaraties hebben kunnen verantwoorden. Daarom is het Zorgkantoor op grond van artikel 4:46 van de Awb bevoegd de pgb's over 2009 lager vast te stellen dan de bij de verlening bepaalde bedragen. Zoals de Raad eerder heeft overwogen (CRvB 30 januari 2008, LJN BC4315 (AB 2008/222, m.nt. Den Ouden; red.) en CRvB 22 september 2010, LJN BN9775) dient het Zorgkantoor de discretionaire bevoegdheid om de pgb's lager vast te stellen uit te oefenen met inachtneming van het geschreven en het ongeschreven recht, daaronder begrepen de in artikel 3:4 van de Awb neergelegde verplichting tot evenredige belangenafweging. Daarbij zal een afweging moeten worden gemaakt tussen het belang van handhaving van de niet nagekomen verplichting en de gevolgen van de verlaging voor de ontvanger, waarbij tevens de ernst van de tekortkoming en de mate waarin deze aan de ontvanger kan worden verweten van belang is (Kamerstukken II 1993/94, 23700, nr. 3 p. 74).
- 5.4.3. Uit de bestreden besluiten 2 en 3 komt niet naar voren dat het Zorgkantoor de rechtstreeks betrokken belangen van appellanten op de onder 5.4.2 beschreven wijze heeft betrokken in de besluitvorming over het lager vaststellen van de pgb's. Uit de door appellanten verstrekte verantwoording in de vorm van de in 5.4.1 bedoelde overzichten volgt op voldoende duidelijke wijze dat zorg is verleend. De omstandigheid dat niet alle vermelde zorg voor vergoeding in aanmerking komt noch de omstandigheid dat niet alle zorg op éénduidige wijze is verantwoord doet daar aan af. Voorts volgt uit de door appellanten aan het Zorgkantoor overgelegde bankafschriften dat naam wettelijk vertegenwoordigster aan Osinga-van der Bijl door middel van drie bankoverschrijvingen in totaal een bedrag van € 5600 heeft overgemaakt onder diverse vermeldingen, waaruit in ieder geval naar voren komt dat zij deze betalingen heeft gedaan aan Osinga-van der Bijl in de hoedanigheid van zorgverleenster. In de door appellanten aan het Zorgkantoor overgelegde aangifte inkomstenbelasting in 2009 heeft van Osinga-van der Bijl bij overige werkzaamheden een bedrag van € 5958 opgegeven. Voorts had het Zorgkantoor in zijn beoordeling moeten betrekken dat uit de verklaringen van M. van Riet, ambulante jeugdhulpverlener bij Bureau Jeugdzorg Gelderland, van 10 september 2010 en psychiater J.A.M. Rutgers van 4 februari 2011 naar

voren komt dat naam wettelijk vertegenwoordigster een aandoening heeft die haar belemmert in het nakomen van de administratieve verplichtingen, die noodzakelijk zijn voor een adequate verantwoording van de pgb's.

- 5.4.4. Ook de in artikel 4:95 van de Awb aan het Zorgkantoor toegekende bevoegdheid tot terugvordering is een discretionaire bevoegdheid. Uit de bestreden besluiten 2 en 3 komt evenmin naar voren dat het Zorgkantoor bij de uitoefening van zijn bevoegdheid om de op grond van de lagere vaststelling van de pgb's aan appellanten onverschuldigd betaalde bedragen van hen terug te vorderen inhoud heeft gegeven aan de in artikel 3:4 van de Awb neergelegde verplichting tot evenredige belangenafweging.
- 5.4.5. Uit 5.4.1 tot en met 5.4.4 volgt dat bestreden besluiten 2 en 3 zowel ten aanzien van de lagere vaststelling van de pgb's over 2009 als ten aanzien van de terugvorderingen over 2009 en 2010 niet berusten op een evenredige belangenafweging als bedoeld in artikel 3:4 van de Awb.
6. De Raad ziet met het oog op finale beslechting van het geschil (nogmaals) aanleiding met toepassing van artikel 21, zesde lid, van de Beroepswet het Zorgkantoor op te dragen de gebreken in de bestreden besluiten te herstellen.

Beslissing

De Centrale Raad van Beroep draagt het Zorgkantoor op om binnen zes weken na verzending van deze tussenuitspraak de gebreken in de besluiten van 13 maart 2012 te herstellen met inachtneming van hetgeen de Raad heeft overwogen.

Noot

[Naar boven](#)

Auteur: W. den Ouden

1. Indien een subsidieontvanger zich niet houdt aan verplichtingen die volgen uit een subsidieregeling of in een verleningsbeschikking zijn neergelegd, mag de subsidie lager dan verleend worden vastgesteld door het verstreckende bestuursorgaan, zo blijkt uit artikel 4:46 Awb. Het betreft hier een discretionaire bevoegdheid, de wetgever is uitgegaan van de gedachte dat het verstreckende bestuursorgaan per geval kan bekijken welke reactie op de niet-nakoming het meest geëigend is. Daarbij geldt steeds dat artikel 3:4 Awb, tweede lid van toepassing is. De gevolgen van het lager vaststellen mogen niet onevenredig zijn in verhouding tot de daarmee te dienen doelen. Datzelfde geldt voor de in artikel 4:57 Awb neergelegde, discretionaire bevoegdheid om subsidiegelden die onverschuldigd zijn betaald (in dit geval als gevolg van de lagere vaststelling) terug te vorderen. De CRvB verwijst overigens naar artikel 4:95 (vierde lid) waarin de algemene discretionaire bevoegdheid tot het terugvorderen van onverschuldigd betaalde voorschotten is vastgelegd, daarvoor geldt vanzelfsprekend dezelfde eis van evenredigheid.
2. In mijn annotatie onder ABRvS 27 maart 2012 (AB 2013/161) schreef ik dat de Afdeling bestuursrechtspraak de belangen van het bestuur bij de nakoming van administratieve verplichtingen door subsidieontvangers doorgaans zwaar laat wegen. In die uitspraak lijkt het erop dat het er niet toe doet of de ontvanger de activiteiten waarvoor de subsidie was verstrekt had verricht of niet. Dat de ontvanger in die zaak niet aan zijn verantwoordingsplicht had voldaan was voldoende reden om de loonkostensubsidie op nihil vast te stellen. Daarbij benadrukte de Afdeling dat hij alle gelegenheid had gehad om aan zijn verplichtingen te voldoen: hij had een aanvullende termijn gekregen om de gegevens aan te leveren en als hij het betreffende einddeclaratieformulier (zoals gesteld) niet begreep had hij navraag kunnen doen bij het betreffende bestuursorgaan.
3. In de hier opgenomen uitspraak legt de Centrale Raad juist veel nadruk op de waarschijnlijkheid dat de gesubsidieerde activiteiten wél zijn uitgevoerd, ook al is dat ten behoeve van het vaststellingsbesluit niet aangetoond volgens de daarvoor geldende administratieve regels. Appellante, die lijdt aan ADD, dyslexie, een persoonlijkheidsstoornis en een ongunstige familiesituatie, werd geconfronteerd met terugvorderingsbesluiten voor een totaalbedrag van meer dan achttienduizend euro aan onverschuldigd betaalde persoonsgebonden budgetten, heeft dat aan de hand van allerlei documenten en verklaringen alsnog proberen aan te tonen in de bezwaarfase. Dat mocht het subsidiërend bestuursorgaan niet afdoen met de simpele stelling dat niet de juiste declaraties zijn overgelegd. Nu uit de aangevochten vaststellings- en terugvorderingsbesluiten niet blijkt dat een belangenafweging heeft plaatsgevonden komen zij volgens de

Raad in strijd met art. 3:4 Awb, tweede lid. De Raad ziet met het oog op finale beslechting van het geschil (nogmaals) aanleiding het Zorgkantoor op te dragen de gebreken in de bestreden besluiten binnen zes weken te herstellen. Bij het nemen van het nieuwe besluit moeten de door appellante in bezwaar aangedragen gegevens alsnog worden betrokken.

4. Zo lijken zowel de Afdeling bestuursrechtspraak als de CRvB van mening te zijn dat in de belangenafweging, die op grond van art. 3:4 Awb bij het nemen van besluiten tot lagere vaststelling, intrekking of terugvordering van subsidie is vereist, de vraag in hoeverre de niet nakoming van administratieve verplichtingen verwijtbaar is relevant is. Is de gesubsidieerde activiteit (waarschijnlijk) wel uitgevoerd en is de verzaking van administratieve verplichtingen niet (zonder meer) verwijtbaar, dan moet dat gewicht leggen in de schaal van de belangenafweging ten gunste van de subsidieontvanger.