

Inspectie voor de Gezondheidszorg
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 2518 6401 DA Heerlen

Per koerier en per e-mail xxx

De heer N. Kerimov, huisarts

d.t.v.

xxx

xxx

xxx

xxx

Stadsplateau 1
3521 AZ Utrecht
Postbus 2518
6401 DA Heerlen
T 088 120 50 00
F 088 120 50 01
www.igz.nl

Ons kenmerk
2017-2030245/
M2002475/TEZ/FN/ib

Datum 25 juli 2017

Onderwerp Bevel ex artikel 27, vierde lid van de Wkkgz

Geachte heer Kerimov,

In de per koerier aan u bezorgde brief en email van 21 juli 2017 heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg (hierna: de inspectie) u geïnformeerd over haar voornemen tot het opleggen van een bevel ex artikel 27, vierde lid van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (hierna: Wkkgz). Met deze brief geeft de inspectie uitvoering aan haar voornemen en legt aan u als zorgaanbieder een bevel op, waarmee u verplicht bent met onmiddellijke ingang aan het bevel te voldoen.

Zienswijze bevel

U geeft in uw zienswijze uw versie weer van de gebeurtenissen tijdens het onaangekondigde inspectiebezoek. De inspectie heeft het concept verslag van dit bezoek eveneens voorgelegd aan de bij het bezoek aanwezige en gehoorde doktersassistente. Zij heeft de feiten beschreven in het concept verslag niet weersproken, integendeel zij heeft deze bevestigd. Het verslag is daarmee voor wat betreft haar verklaring vastgesteld.

U geeft op alle door de inspectie geconstateerde bevindingen aan dat deze niet juist zijn.

In zijn algemeenheid merkt de inspectie op dat de bevindingen afkomstig zijn van twee inspecteurs die in gezamenlijkheid de onaangekondigde inspectie hebben gedaan. Bovendien wordt een groot deel van de bevindingen bevestigd door het gesprek met de aanwezige doktersassistente en door de aanwezige apothekersassistenten.

Voor wat betreft de door u beschreven aspecten moge verder het volgende gelden.

U geeft aan dat er geen sprake is van structurele afwezigheid van de huisarts op dinsdagen en vrijdagen. Daarentrent wordt anders verklaard door de doktersassistente. Op het moment dat de inspectie onaangekondigd de praktijk bezocht op een dinsdag was u niet aanwezig op de praktijk. U kwam na geruime tijd op verzoek van de inspectie naar de praktijk, terwijl de inspectie toen al enkele uren in uw praktijk was.

U geeft nu aan dat u op het moment van het telefoontje van de inspecteur visite reed. Ten tijde van het telefoontje van de inspecteur antwoordde u op de vraag waar u was dat u op de praktijk was. Dit was aantoonbaar onjuist omdat de inspecteurs daar ter plekke waren en u niet aangetroffen hebben. Later zei u dat u naar de apotheek was geweest. Ook dit bleek bij nader onderzoek niet het geval. De inspecteur is dat direct gaan controleren en heeft u niet aangetroffen. De ter plekke aanwezige apothekersassistenten hebben aangegeven dat u daar niet recentelijk bent geweest en dus ook die dag niet.

De patiënten met een U2 urgentie worden - zo heeft de doktersassistente verklaard - op de dagen dat de huisarts niet aanwezig is, niet door de huisarts binnen een uur gezien omdat dat op die dagen feitelijk niet mogelijk is. Op de woensdagen, waarop de doktersassistente niet aanwezig is, zou er volgens u geen probleem zijn omdat de spoedlijn dan actief was. Echter op het moment dat u visite rijdt op woensdag is de praktijk onbezet en kunt u niet adequaat reageren op een spoedhulpvraag van binnenlopers.

De problemen zoals door de inspectie geconstateerd, gelden ook voor de patiënten van de huisarts xxx voor wie u de praktijk gedurende twee weken waarneemt.

Het ondertekenen van recepten gebeurt, anders dan u stelt, ook door de doktersassistente. Zij heeft verklaard dat zij in voorkomende gevallen deze ondertekent.

Het uitvoeren van voorbehouden handelingen wordt, anders dan u stelt, niet gedaan conform de eisen van de Wet BIG. Toezicht en de mogelijkheid van tussenkomst zijn niet geregeld op die momenten dat u niet aanwezig bent. Volgens u zouden medische gegevens die via WhatsApp of telefonische gecommuniceerd worden ofwel anoniem met bekende initialen of met de voornaam van de patiënt. Nog daargelaten dat dit niet anoniem is, is in het onderzoek van de inspectie vastgesteld dat zulks niet altijd het geval is en er wel degelijk namen en geboortedata van patiënten in deze berichten staan.

U geeft aan over twee dokterstassen te beschikken. De doktersassistente heeft daaromtrent anders verklaard. Er zou maar één dokterstas zijn en geen andere dokterstas dan door de inspectie gezien in uw spreekkamer.

U geeft aan dat u de doktersassistente niet heeft aangezet tot handelingen en onjuiste antwoorden om de inspectie te misleiden. De inspectie heeft tijdens het onaangekondigde bezoek dit anders vastgesteld, zoals u kunt lezen in het concept verslag van het bezoek.

Naast bovenstaande heeft u aangegeven dat de inspectie al langere tijd met u in contact staat en u niet begrijpt waarom er nu op deze wijze door de inspectie ingegrepen wordt.

De reden daarvoor kunt u lezen in het bevel en ziet met name op het ontbreken van de continuïteit van (spoed)zorg waarvan de inspectie pas onlangs op de hoogte is gebracht. Daarin is ook verwoord dat het nemen van maatregelen in verband met gevaar voor de veiligheid of de gezondheid redelijkerwijs geen uitstel kan lijden.

Voor wat betreft de uitvoerbaarheid van het bevel geldt dat iedere huisarts over een waarnemingsregeling dient te beschikken waarin o.a. voorzien wordt in het waarnemen bij (acute) uitval van de huisarts.

De door u aangevoerde argumenten hebben mij geen aanleiding gegeven van het door mij voorgenomen bevel af te zien.

Aanleiding en inspectieonderzoek:

Op 14 juli 2017 ontving de inspectie een anonieme melding. De melding had betrekking op het handelen door u als huisarts in de praktijk 't Hart Medisch Centrum. Als huisarts bent u een zorgaanbieder als bedoeld in de Wkkgz. In het navolgende wordt u aangeduid als de zorgaanbieder.

Volgens de melder is de zorgaanbieder op de dinsdag en vrijdag niet aanwezig op de praktijk. Hij werkt dan elders als bedrijfsarts. Volgens de melder zit de doktersassistente elke dinsdag en vrijdag alleen op de praktijk en overlegt zij alle medische vragen per WhatsApp met de zorgaanbieder. Volgens de melder diagnosticeert de zorgaanbieder de patiënten zonder ze te zien en schrijft hij zonder de patiënten te zien medicijnen voor. De zorgaanbieder zou volgens de melder tevens gedurende twee weken waarnemen voor zijn collega huisarts, zonder zelf op de praktijk te zijn.

De waarneempatiënten en de patiënten van de zorgaanbieder konden bij geen enkele arts terecht op de dinsdag en vrijdag. Volgens de melder komen er patiënten met cardiale klachten, benauwdheidsklachten, luchtwegproblemen of een voorgeschiedenis met carcinomen of angina pectoris naar de praktijk. Deze patiënten moet de doktersassistente dan beoordelen. Volgens de melder wordt van de doktersassistente verwacht op dagen dat de zorgaanbieder niet aanwezig is in de praktijk, dat zij naar de inspectie aangeeft dat de zorgaanbieder visite rijdt, als de inspectie belt naar de praktijk. Deze situatie speelt volgens de melder al een lange tijd.

Op 18 juli 2017 legde de inspectie een onaangekondigd bezoek af aan de praktijk van de zorgaanbieder. De inspectie heeft tijdens het bezoek een observationele ronde gelopen door de praktijk en gesproken met de doktersassistente en kort met de zorgaanbieder.

Op 20 juli 2017 heeft de inspectie het concept bezoekverslag aan de doktersassistente voorgelegd ter correctie op feitelijke onjuistheden. De inspectie heeft van de doktersassistente reeds een reactie ontvangen welke reactie de bevindingen voor zover het haar aandeel betreft, bevestigen.

Bevindingen

Voor een gedetailleerde weergave van het onaangekondigd inspectiebezoek van 18 juli 2017, verwijs ik naar het concept bezoekverslag, welke u, als de zorgaanbieder in de bijlage aantreft.

Uit het inspectiebezoek is onder andere gebleken dat:

- de zorgaanbieder structureel op dinsdagen en vrijdagen niet aanwezig/ beschikbaar is in de praktijk, zonder dat hij adequate waarneming heeft geregeld;
- de zorgaanbieder de doktersassistente instrueert patiënten met een urgentie U2 te verzetten naar de volgende dag;
- de praktijk op woensdagen structureel telefonisch niet bereikbaar is voor patiënten, behalve via de spoedlijn. Op woensdagen is geen doktersassistente aanwezig;
- voorgaande tevens aan de orde is in de situatie dat de zorgaanbieder waarneemt voor de patiënten van een collega huisarts;

- de patiënten van de zorgaanbieder evenals de patiënten van de praktijk waarvoor de zorgaanbieder waarneemt niet geïnformeerd zijn dat de zorgaanbieder meerdere dagen niet beschikbaar en/of bereikbaar is in de praktijk of voor visites;
- de doktersassistente in opdracht van de zorgaanbieder voorbehouden handelingen uitvoert (injecties, ondertekenen recepten);
- toezicht en de mogelijkheid van tussenkomst ten aanzien van het verrichten van voorbehouden handelingen door de assistente door de zorgaanbieder niet adequaat geregeld is;
- de zorgaanbieder medische gegevens communiceert via WhatsApp met de doktersassistente;
- de zorgaanbieder visite rijdt zonder visitetas;
- de zorgaanbieder in de praktijk geen schriftelijke werkafspraken met de doktersassistente heeft gemaakt over taken en bevoegdheden in zijn afwezigheid;
- de zorgaanbieder geen adequate spoedzorg kan leveren (op dinsdagen en vrijdagen) en geen adequate waarneming heeft gerealiseerd. Ook hier geldt dat patiënten met een U2 urgentie naar de volgende dag worden verplaatst in plaats van dat zij binnen een uur door een huisarts worden gezien;
- als de zorgaanbieder op woensdagen een spoedvisite rijdt, de praktijk onbezet is;
- de zorgaanbieder niet betrouwbaar is en zich niet toetsbaar opstelt. Als voorbeeld geldt dat de zorgaanbieder meerdere malen niet de waarheid naar de inspectie spreekt als de zorgaanbieder gevraagd wordt waar hij is, wat hij doet, hoe lang hij weg is, etc.;
- de zorgaanbieder probeert de doktersassistente aan te zetten tot handelingen en onjuiste antwoorden om de inspectie te misleiden.

Ons kenmerk
2017-2030245/
M2002475/TEZ/FN/ib

Beoordeling van de zorgverlening

Op basis van de bevindingen tijdens het bezoek van 18 juli 2017 concludeert de inspectie dat de zorgaanbieder ernstig tekortschiet in de huisartsgeneeskundige zorgverlening voor wat betreft:

Competenties, bereikbaarheid en beschikbaarheid

De zorgaanbieder handelt in strijd met het '*Competentieprofiel van de huisarts*', LHV, NHG en *Huisartsenopleiding Nederland, 2016*. Hierin staat namelijk onder meer beschreven dat de huisarts integrale en doelmatige huisartsenzorg realiseert die continu en toegankelijk is. De huisarts dient bij te dragen aan de beschikbaarheid van zorg in de nabije omgeving van patiënten en aan de bereikbaarheid van de zorg zonder de tussenkomst van derden. De huisarts dient de zorg af te stemmen op de specifieke behoefte van de patiëntenpopulatie van de huisartsenvoorziening (4.1). Daarnaast dient de huisarts organisatie- en managementprincipes doelgericht toe te passen en organiseert hij mensen, middelen en informatie binnen de huisartsenvoorziening zodanig dat efficiënt en effectief zorg geboden kan worden. Daarbij bewaakt hij de uitvoering van gedelegeerde geprotocolleerde taken en neemt eindverantwoordelijkheid (4.2).

De zorgaanbieder handelt tevens in strijd met de '*Gedragsregels voor artsen*' (KNMG versie 3.1, *laatst gewijzigd: 2013*). Deze gedragsregels bepalen dat de zorgaanbieder er verantwoordelijk voor is dat continuïteit van de hulpverlening en een goede bereikbaarheid verzekerd zijn, onverlet de verantwoordelijkheid die

hiervoor bij de instelling ligt waar hij werkzaam is (2.5).

In casu heeft de zorgaanbieder de continuïteit van de hulpverlening en een goede bereikbaarheid niet geborgd.

Ons kenmerk
2017-2030245/
M2002475/TEZ/FN/ib

De zorgaanbieder handelt daarnaast in strijd met de '*Richtlijnen voor de bereikbaarheid en beschikbaarheid van de voorziening huisartsenzorg*' (LHV, update versie 18-11-2013). De richtlijnen schrijven onder meer voor dat elke voorziening huisartsenzorg de gelegenheid moet geven tot snelle consultatie:

- in geval van spoed moet de voorziening huisartsenzorg direct beschikbaar zijn voor consultatie (eigen huisarts of waarneming etc.)(*Richtlijn 4a*);
- en in geval van spoed in de zin dat beoordeling door een deskundig persoon op dezelfde dag nodig is, moet consultatie op dezelfde dag mogelijk zijn (bij eigen huisarts of waarneming)(*Richtlijn 4b*).

De zorgaanbieder biedt niet tijdens alle openingstijden van zijn praktijk en een praktijk waarvoor hij waarneemt de mogelijkheid tot snelle consultatie in die gevallen waarin de patiënt volgens de beroepsnormen (fysiek) al dan niet met spoed beoordeeld dient te worden door een arts.

De richtlijnen schrijven ook voor dat nadat een melding van een spoedgeval ontvangen is, de huisarts zich inspant om onder normale omstandigheden binnen een kwartier aanwezig te zijn bij de hulpvrager, dan wel spant de voorziening huisartsenzorg zich in voor een adequate overname door een andere zorgverlener/instantie (*Richtlijn 5*).

In casu heeft de zorgaanbieder niet tijdens alle openingstijden van de praktijk geborgd dat spoedgevallen binnen een kwartier door hem dan wel een waarnemer worden gezien.

Dit is des te kwalijker omdat de arts hierop reeds eerder door de tuchtrechter was gewezen in uitspraak van 16 december 2016:

"Het college sluit niet uit dat verweerder genoemde richtlijn kende, echter zijn standpunt dat de tijdsnorm voor het afleggen van een visite in spoedeisende situaties niet geldt voor huisartsen is niet in overeenstemming met die richtlijn. Verweerder had op de spoedhulpvraag van klaagster hulp dienen te bieden zoals in die richtlijn is verwoord.

Door dat niet te doen heeft verweerder tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld."

Tot slot schrijven de richtlijnen onder andere voor dat over de organisatie van de praktijk, alsmede over de bereikbaarheid en beschikbaarheid tijdens en buiten praktijkuren, de patiënt voldoende en duidelijk geïnformeerd behoort te worden (*Richtlijn 6*).

In casu informeert de zorgaanbieder zijn patiënten onvoldoende over zijn bereikbaarheid en beschikbaarheid tijdens de praktijkuren.

Taakdelegatie

De zorgaanbieder handelt in strijd met artikel 38 van de Wet op de Beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet big). Dit artikel bepaalt dat het degene die zijn bevoegdheid tot het verrichten van een bij of krachtens de artikelen 36 tot en met 37 omschreven handeling ontleent aan het bij of krachtens die artikelen bepaalde verboden is aan een ander opdracht te geven tot het verrichten van die handeling, tenzij:

- a. in gevallen waarin zulks redelijkerwijs nodig is aanwijzingen worden gegeven omtrent het verrichten van de handeling en toezicht door de opdrachtgever op het verrichten van de handeling en de mogelijkheid tot tussenkomst van een zodanig persoon voldoende zijn verzekerd.

Ons kenmerk
2017-2030245/
M2002475/TEZ/FN/ib

In casu verricht de doktersassistente in opdracht van de zorgaanbieder voorbehouden handelingen. Zij is hiertoe niet zelfstandig bevoegd. De zorgaanbieder heeft ten aanzien van het geven van injecties niet voorzien in toezicht en de mogelijkheid tot tussenkomst door de zorgaanbieder en de zorgaanbieder geeft de doktersassistente opdracht tot het voorschrijven van UR-geneesmiddelen, terwijl zij daartoe niet bevoegd is en deze voorbehouden handeling niet gedelegeerd mag worden.

Toetsbare opstelling

De zorgaanbieder handelt in strijd met de '*Gedragsregels voor artsen*' (KNMG versie 3.1, *laatst gewijzigd: 2013*). Gedragsregel 1.6 bepaalt dat de arts bereid is zich te verantwoorden en zich toetsbaar op te stellen. Leidraad bij deze toetsing is het criterium 'algemeen onder beroepsgenoten gebruikelijk', zoals dat onder meer geoperationaliseerd is of moet worden door de erkende wetenschappelijke vereniging.

In casu heeft de zorgaanbieder zich niet toetsbaar op doordat hij heeft getracht zijn doktersassistente aan te zetten tot het afleggen van een valse verklaring aan de inspectie. Daarnaast heeft hij getracht zijn doktersassistente aan te zetten tot het vervalsen van de praktijkagenda. Ook heeft de zorgaanbieder meerdere malen apert gelogen tegen de inspectie tijdens een telefoongesprek. Bovendien heeft de zorgaanbieder fysiek en verbaal grensoverschrijdend gedrag getoond jegens zijn doktersassistente en de inspectie.

Naast bovengenoemde tekortkomingen weegt de inspectie mee dat de zorgaanbieder reeds bekend is bij de inspectie en dat de inspectie al diverse meldingen heeft ontvangen over de huisartsgeneeskundige zorgverlening. Tevens heeft de inspectie kennis genomen van het feit dat drie (familieleden van) patiënten en een betrokken mediator aangifte van bedreiging, intimidatie en belediging door de zorgaanbieder bij de politie hebben gedaan.

De inspectie weegt ook het gegeven mee dat de zorgaanbieder meerdere malen door het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (hierna: RTG) gewezen is op zijn tekortkomingen.

Op 16 december 2016 oordeelt het RTG Zwolle dat de zorgaanbieder ernstig is tekortgeschoten in de (spoed) zorg voor patiënt. De zorgaanbieder is allerminst consistent in zijn verklaringen en het RTG maakt zich om die redenen zorgen over het functioneren van de zorgaanbieder. Het RTG legt de zorgaanbieder een voorwaardelijke schorsing op voor de duur van zes maanden met proeftijd van een 2 jaar, met ingang van 27 januari 2017.

Tevens is op 9 juni 2017 de zorgaanbieder de maatregel van een berisping door het RTG opgelegd naar aanleiding van een klacht van een patiënte. Het RTG rekent de zorgaanbieder vooral zijn niet navolgbare en onzorgvuldige handelen aan. Het handelen is ver beneden de maat van wat van een redelijk bekwame en redelijk handelende huisarts verwacht mocht worden. En op dezelfde datum oordeelt naar aanleiding van een tuchtklacht van zeven zorgverzekeraars hetzelfde tuchtcollege dat vanwege bewust, stelselmatig, over een langere periode en grootschalig onjuist declareren, de ernst van het geval geen lichtere maatregel

dan een doorhaling rechtvaardigt. Het RTG beveelt de doorhaling van de inschrijving van de zorgaanbieder in het BIG-register dan wel ontzegt zorgaanbieder, voor het geval hij op het moment van onherroepelijk worden van de beslissing van het RTG niet is ingeschreven in het BIG-register, het recht om wederom in het register te worden ingeschreven. Deze beslissing is nog niet in kracht van gewijsde gegaan omdat de zorgaanbieder in beroep is gegaan. Tot slot heeft de inspectie kennis genomen van het feit dat de Nederlandse Zorgautoriteit de zorgaanbieder in september 2016 een boete van € 100.000,-- heeft opgelegd wegens grootschalige en structurele zorgfraude. De inspectie bereidt tegen u als zorgaanbieder een tuchtklacht voor, die op korte termijn zal worden ingediend, waarbij de inspectie het tuchtcollege met een beroep op artikel 65, zesde lid van de Wet BIG zal verzoeken om de klacht met spoed te behandelen.

De inspectie heeft vastgesteld dat de zorgaanbieder voor de patiënten die bij zijn praktijk en de praktijk waarvoor hij waarneemt, de beschikbaarheid van reguliere huisartsgeneeskundige zorg en spoedzorg niet adequaat heeft geregeld. Bovendien hebben de overige feiten en omstandigheden waarvan de inspectie kennis heeft genomen, tot het oordeel geleid dat de zorgaanbieder geen goede zorg verleent zoals omschreven in de artikelen 2 en 3 van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg (hierna: Wkkgz). Naar het oordeel van de inspectie is er sprake van een acuut gevaar voor de patiëntveiligheid. De gedragingen van de zorgaanbieder zijn in strijd met hetgeen van een integere en betrouwbare zorgaanbieder verwacht mag worden. De inspectie constateert daarbij ernstige tekortkomingen ten aanzien van de zorgverlening en de wijze waarop de zorgverlening is georganiseerd. Mede uit het persisterende onbetrouwbare, niet integere en onprofessionele gedrag van de zorgaanbieder volgt dat sprake is van een gevaar voor de veiligheid of de gezondheid van patiënten en dat het nemen van maatregelen redelijkerwijs geen uitstel kan lijden.

Het bevel

De inspectie ziet zich genoodzaakt aan deze acute situatie direct een einde te maken. Gelet op het vorenstaande leg ik u als zorgaanbieder krachtens artikel 27, vierde lid van de Wkkgz een bevel op met de volgende inhoud.

Het bevel houdt in dat de zorgaanbieder:

- met onmiddellijke ingang in zijn praktijk 't Hart Medisch Centrum te Lelystad geen zorg mag verlenen als bedoeld in de Wkkgz, totdat naar het oordeel van de inspectie is voldaan aan de artikelen 2 en 3 van de Wkkgz;
- met onmiddellijke ingang zorgt voor een adequate waarneming van zijn praktijk en de praktijk waarvoor hij waarneemt voor de patiënten die spoedzorg behoeven;
- zo spoedig mogelijk, maar in ieder geval binnen 7 dagen zorgt voor een volledige overdracht van het patiëntenbestand van hemzelf;
- zo spoedig mogelijk, maar in ieder geval binnen 7 dagen adequate waarneming regelt voor de patiënten van de praktijk waarvoor hij waarneemt;
- aantoonbaar zorgt voor duidelijke communicatie in de richting van de patiënten en ervoor zorgt dat de patiënten per direct op de hoogte worden gesteld van deze opgelegde maatregel.

Het bevel heeft een geldigheidsduur van zeven dagen.

Ons kenmerk
2017-2030245/
M2002475/TEZ/FN/ib

Zodra u van mening bent dat u adequate verbetermaatregelen heeft gerealiseerd om de aan dit bevel ten grondslag liggende tekortkomingen op te heffen en u van mening bent dat het bevel dient te worden opgeheven, kunt u dit schriftelijk aan de inspectie kenbaar maken. De inspectie zal dan oordelen of met de door u getroffen maatregelen voldaan wordt aan de voorwaarden voor goede zorg en of de werking van het bevel kan worden opgeheven.

Ons kenmerk
2017-2030245/
M2002475/TEZ/FN/ib

U bent verplicht aan het bevel te voldoen. Indien u niet voldoet aan de in het bevel gestelde eisen kan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport een last onder bestuursdwang dan wel een last onder dwangsom opleggen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport kan de geldigheidsduur van het bevel na zeven dagen verlengen.

Openbaarmaking

Over het voornemen van de inspectie het bevel actief openbaar te maken, heeft u het volgende naar voren gebracht.

U bent van mening dat u door openbaarmaking van het bevel onevenredig benadeeld wordt en dat dit belang zwaarder dient te wegen dan het algemeen belang van openbaarmaking.

Openbaarmaking van het bevel zou negatieve publiciteit opleveren met reputatieschade tot gevolg. Dit zal een nadelig effect hebben op het vertrouwen dat patiënten hebben in hun huisarts.

Als gevolg van de openbaarmaking en de hiermee gepaard gaande negatieve publiciteit en reputatieschade zouden patiënten de praktijk kunnen verlaten en dat zou negatieve gevolgen kunnen hebben voor de overdracht van de praktijk.

Deze negatieve gevolgen zijn onherstelbaar en onomkeerbaar voor de huisarts en diens opvolger. Daarbij dient in ogenschouw te worden genomen dat er reeds gesprekken plaatsvinden om de overdracht van de praktijk en de patiënten te bewerkstelligen.

Overwegingen openbaarmaking

De door u aangevoerde argumenten dat door openbaarmaking sprake is van onevenredige benadeling op bovenstaande gronden, hebben mij geen aanleiding gegeven van de openbaarmaking van het bevel af te zien. Ik heb hierbij het volgende overwogen.

De inspectie streeft met actieve openbaarmaking verschillende doelen na, waaronder het informeren van patiënten, cliënten en zorgverzekeraars over de zorgkwaliteit. Dit kan cliënten helpen bij het kiezen van goede zorg. De openbaarmaking heeft daarmee een informatief karakter voor cliënten in de zorg en heeft geen punitief karakter. De openbaarmaking van dit bevel valt onder het informatieve karakter dat de inspectie met haar openbaarmakingbeleid tot doel heeft. Daarnaast draagt de inspectie hiermee bij aan transparantie van de overheid over de wijze waarop toezicht wordt gehouden op de zorg. Voorts verhoogt het actief publiceren van het bevel het nalevingsniveau van zorgaanbieders.

Bij de afweging van het algemene belang, u kunt hierbij denken aan cliënten, maar ook aan soortgelijke zorgaanbieders die zijn gediend bij openbaarmaking van het bevel enerzijds, versus het belang van u als zorgaanbieder om geen

onevenredig nadeel te lijden als gevolg van die openbaarmaking anderzijds, is de inspectie van oordeel dat aan het algemene belang een grotere waarde moet worden toegekend. Dat is de reden waarom de inspectie overgaat tot openbaarmaking. Dit houdt in dat het bevel, het onderliggende inspectierapport en een begeleidend persbericht integraal worden gepubliceerd op de inspectiewebsite.

Ons kenmerk
2017-2030245/
M2002475/TEZ/FN/ib

Dit bevel geldt per direct. Om de plaatsing van het bevel op de website van de inspectie tegen te houden, moet u twee dingen doen. Allereerst is het nodig om bezwaar te maken tegen dit besluit bij het Ministerie van VWS (zie hieronder voor een toelichting). Daarnaast is het nodig om een verzoek te doen bij de rechter om het bevel niet te publiceren. Zo'n verzoek wordt een verzoek om voorlopige voorziening genoemd (zie hieronder voor een toelichting). Om u hiervoor de tijd te geven zal de inspectie het bevel niet eerder dan *26 juli 2017 om 14.00* op haar website plaatsen.

Ik ga ervan uit u met het bovenstaande voldoende te hebben geïnformeerd. Indien u een toelichting op dit besluit wenst dan kunt u contact opnemen met de heer xxx, telefoonnummer: xxx

Hoogachtend,

xxx

Hoofdinspecteur Curatieve Gezondheidszorg, Geneesmiddelen en Medische Technologie

Bezwaar

Heeft u vragen over deze beslissing of bent u het er niet mee eens? Kijk dan op <http://www.rijksoverheid.nl/ministeries/vws/bezwaarschriften-vws>. Daar wordt uitgelegd wat u kunt doen als u het niet eens bent met de beslissing en misschien bezwaar wilt maken. Er staan voorbeelden waarmee u de kans op een succesvol bezwaar kunt inschatten.

Wilt u een bezwaarschrift sturen, dan moet dit binnen zes weken na de datum die bovenaan deze brief staat. Let op: doe dit op tijd, anders kan uw bezwaar niet worden behandeld.

Het bezwaarschrift e-mailt u naar: WJZ.bezwaarenberoep@minvws.nl, bij voorkeur met een ingescande handtekening. Indien u het bezwaarschrift per e-mail indient zonder ondertekening, bestaat de mogelijkheid dat u op een later moment verzocht wordt om bewijs te leveren dat u bevoegd bent tot het indienen van het bezwaar.

Ons kenmerk
2017-2030245/
M2002475/TEZ/FN/ib

Indien u niet kunt of wilt e-mailen, kunt u uw bezwaarschrift ook versturen per post naar:
de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
t.a.v. Directie Wetgeving en Juridische Zaken,
Postbus 20350,
2500 EJ Den Haag.

U kunt uw bezwaarschrift ook faxen naar: (070) 340 xxx.

Noem in het bezwaarschrift:

- uw naam en adres
- de datum
- het kenmerk van deze brief
(deze gegevens vindt u in de rechterkantlijn)
- geef aan waarom u het niet eens bent met de beslissing

Vergeet niet om uw bezwaarschrift te ondertekenen en van een datum te voorzien. Wilt u zo vriendelijk zijn om een kopie van deze brief mee te sturen met het bezwaarschrift?

Voorlopige voorziening

Het indienen van een bezwaarschrift heeft de werking van dit besluit niet op. Als u een bezwaarschrift heeft ingediend, dan kunt u daarnaast ook een voorlopige voorziening aanvragen waarmee mogelijk de werking van dit besluit, betreffende het bevel en de openbaarmaking, kan worden opgeschort.

Indien dit, gelet op de betrokken belangen, onverwijlde spoed vereist dan kunt u de voorzieningenrechter van de sector bestuursrecht van de rechtbank Rotterdam verzoeken een voorlopige voorziening te treffen.

Mocht u naast een eventueel bezwaar een verzoek om een voorlopige voorziening doen, dan verzoek ik u mij middels e-mailadres xxx daarvan *vóór woensdag 26 juli om 14.00 uur* in kennis te stellen onder gelijktijdige verzending van het verzoekschrift.

Bij het verzoek om een voorlopige voorziening wordt griffierecht geheven.