

Landsverordening administratieve rechtspraak

Uitspraak: 6 juni 2018

Zaaknr. Lar: CUR201801316

GERECHT IN EERSTE AANLEG VAN CURAÇAO

Beslissing

op het verzoek om voorlopige voorziening van:

de stichting Antilliaans Advent Ziekenhuis,
gevestigd in Curaçao,
verzoekster, hierna: Advent,
gemachtigden: mrs. A.C. van Hoof en L.S. Davelaar

in het geschil tussen Advent en:

1. de Inspectie voor de Volksgezondheid en
2. de Inspecteur-Generaal voor de Volksgezondheid,
verweerders, hierna ook te noemen: de Inspectie en de Inspecteur,
gemachtigde: mr. G. de Jesus-Karel, jurist bij de Inspectie voor de
Volksgezondheid

met als derde-belanghebbende:

Nagi Bakir,
wonende in Curaçao,
gemachtigde: mr. H.W. Braam

1. Procesverloop

1.1. Advent heeft bij beroepschrift dat zij op 2 mei 2018 ter griffie van het Gerecht heeft ingediend beroep ingesteld tegen een beschikking van de Inspecteur van 19 april 2018 waarbij een last onder dwangsom aan haar is opgelegd (hierna: de bestreden beschikking).

1.2. Advent heeft op 2 mei 2018 tevens een verzoek tot het treffen van een voorlopige voorziening ingediend. Daarbij heeft Advent aan het Gerecht verzocht om de bestreden beschikking te schorsen totdat het Gerecht een beslissing heeft genomen in de bodemprocedure, althans een voorlopige voorziening te treffen ter voorkoming van onevenredig nadeel.

1.3. Het verzoek is ter zitting van het Gerecht van 14 mei 2018 behandeld. Namens Advent zijn ter zitting verschenen C. Panneflek (algemeen directeur),

H. Mejia (internist bij Advent, hierna: Mejia), E. Striebeek (management assistent), P. Rojas (hoofd afdeling verpleegkunde), bijgestaan door mrs. Van Hoof en Davelaar voornoemd. De Inspecteur, J. Huurman, heeft zich ter zitting doen vergezellen door de Inspecteur-Jurist, mr. De Jesus-Karel voornoemd. Bakir, die als internist werkzaam is bij Advent, heeft zich ter zitting doen bijstaan door mr. Braam voornoemd. Partijen en hun gemachtigden hebben hun standpunten toegelicht. De gemachtigden hebben zich daarbij bediend van de door hen overgelegde pleitnota's, waaraan producties zijn gehecht.

2. Wettelijk kader

2.1. Ingevolge artikel 85, eerste lid, van de Landsverordening administratieve rechtspraak kan het Gerecht, kort weergegeven, op verzoek van degene die beroep of bezwaar heeft ingesteld tegen een beschikking, een voorlopige voorziening treffen op de grond dat de uitvoering van die beschikking voor diegene onevenredig nadeel met zich mee zal brengen in verhouding tot het door een onmiddellijke uitvoering van die beschikking te dienen doel. Het oordeel van het Gerecht in de voorlopige voorzieningenprocedure heeft een voorlopig karakter en is niet bindend in de bodemprocedure.

2.2. Ingevolge artikel 8, eerste lid, van de Landsverordening zorginstellingen biedt een zorgaanbieder zorg aan die verantwoord is. Ingevolge het tweede lid is zorg slechts verantwoord te achten als die tenminste wordt verleend op basis van deskundigheid, van een goed niveau is, doeltreffend, doelmatig en patiëntgericht en afgestemd op de reële behoefte van de patiënt.

2.3. Ingevolge artikel 9, eerste lid, van de Landsverordening zorginstellingen de organiseert de zorgaanbieder de verlening van de zorg op zodanige wijze, voorziet de zorginstelling zowel kwalitatief als kwantitatief zodanig van personeel en materieel, en draagt zorg voor een zodanige verantwoordelijkheidstoedeling, dat een en ander leidt of redelijkerwijze moet leiden tot verantwoorde zorg. Ingevolge het tweede lid betreft de zorgaanbieder hierbij de resultaten van overleg tussen zorgaanbieder, zorgverzekeraars en platform van patiëntenorganisaties.

2.4. Ingevolge artikel 18, tweede lid, van de Landsverordening zorginstellingen draagt een ziekenhuisvoorziening zorg dat elke geneeskundige de ziektegeschiedenis van iedere onder zijn behandeling zijnde patiënt bijhoudt. De gegevens van een patiënt zijn voor zover zij voor de medebehandeling of de overname van de behandeling van belang zijn, toegankelijk voor andere in de ziekenhuisvoorziening werkzame geneeskundigen.

2.5. Ingevolge artikel 24 van de Landsverordening Inspectie voor de Volksgezondheid kan de Inspectie in plaats van het uitoefenen van bestuursdwang aan de overtreder een last onder dwangsom opleggen, die ertoe

strekt de overtreding ongedaan te maken dan wel een herhaling van de overtreding te voorkomen.

Ingevolge het tweede lid wordt een last onder dwangsom niet opgelegd indien het belang dat het betrokken voorschrift beoogt te beschermen zich daartegen verzet.

Ingevolge het derde lid stelt de Inspectie de dwangsom vast hetzij op een bedrag ineens hetzij op een bedrag per tijdseenheid waarin de last niet is uitgevoerd of op een bedrag per overtreding van de last. De Inspectie stelt tevens een bedrag vast waarboven geen dwangsom meer wordt verbeurd. Het vastgestelde bedrag van de dwangsom dient in redelijke verhouding te staan tot de zwaarte van het geschonden belang en de beoogde werking van de dwangsomoplegging.

Ingevolge het vierde lid wordt in de beschikking tot oplegging van een last onder dwangsom die strekt tot het ongedaan maken of het beëindigen een termijn gesteld gedurende welke de overtreder de last kan uitvoeren zonder dat een dwangsom wordt verbeurd.

3. Feiten

3.1. Advent is een ziekenhuisvoorziening met een afdeling Interne Geneeskunde. Op deze afdeling zijn twee internisten, Bakir en Mejia, werkzaam. Een derde internist is slechts incidenteel werkzaam bij Advent.

3.2. In de periode van 11 januari tot en met 14 januari 2016 is een audit uitgevoerd (eerste audit) voor wat betreft de internistische zorg in Advent. De conclusie van deze audit was dat de praktijkvoering van Bakir tot inadequate internistische patiëntenzorg leidde in alle kwaliteitsdomeinen conform de normen van de Wetenschappelijke vereniging (NIV). Voorts was volgens deze audit het op orde brengen van de dossiervorming spoedeisend en diende dit onverwijld ter hand te worden genomen. Naar aanleiding van deze audit heeft de Inspectie afspraken met het Advent gemaakt om binnen 6 maanden verbeteracties uit te voeren.

3.3. Op 27 oktober 2016 is een vervolgaudit uitgevoerd (tweede audit) om het resultaat van de verbeteracties te toetsen. De conclusie van deze audit was dat de kwaliteit van de internistische zorg nog onvoldoende was.

3.4. Op 4 december 2017 heeft de Inspectie een melding ontvangen over onvoldoende dan wel onvolwaardige zorg aan een patiënte met geelzucht die enkele dagen nadat zij door Bakir is behandeld is overleden. Uit het eerste onderzoek van de Inspectie is gebleken dat Bakir onvolledige diagnostiek heeft ingezet en de patiënte zonder adequate diagnose heeft ontslagen. Gelet op de bevindingen van de audit van januari 2016 en de vervolgaudit van oktober 2016 en het feit dat de daarin opgenomen voorwaarden en zwaarwegende adviezen niet zijn geïmplementeerd, heeft de Inspectie vastgesteld dat niet werd voldaan aan de kwaliteitsnormen praktijkvoering Interne Geneeskunde en heeft zij geconcludeerd dat voor wat betreft de Interne Geneeskunde binnen Advent geen

verantwoorde zorg werd verleend. Naar aanleiding van voornoemde melding van de overleden patiënte heeft de Inspecteur in een gesprek met Advent duidelijk gemaakt dat de kwaliteit van de met name door Bakir geleverde internistische zorg beneden de norm was en snel verbeterd moest worden. Vervolgens heeft de Inspecteur bij brief van 12 december 2017 de volgende aanwijzing ter naleving van de artikelen 8 en 9 van de Landsverordening zorginstellingen aan Advent opgelegd:

"(...) Het advent Ziekenhuis heeft uiterlijk binnen 2 maanden na dagtekening van deze brief de voorwaarden en de zwaarwegende adviezen uit de audit van 2016 over de internistische zorg binnen het ziekenhuis geïmplementeerd met het doel de kwaliteit van de internistische zorg binnen het Advent Ziekenhuis te verbeteren;

2. Het Advent Ziekenhuis voert met ingang van dagtekening van deze brief voor de periode van twee maanden een opnamestop in voor klinische patiënten van dhr. Bakir. Reeds opgenomen patiënten op zijn naam zullen vanaf heden mede door mw. Mejia worden gezien en onder haar verantwoordelijkheid zorg krijgen. Het Advent Ziekenhuis bericht de Inspectie per direct dat de opnamestop van kracht is geworden. (...)"

3.5. Tijdens een gesprek op 8 januari 2018 heeft de Inspecteur aan Advent de inhoud van de aanwijzing uitgelegd. Daarbij heeft de Inspecteur aan Advent uitgelegd dat de opnamestop alleen betrekking had op Bakir en dus niet de andere twee tot Advent toegelaten internisten en dat het Advent vrijstond om Bakir toe te staan medische zorg te verlenen aan de door de twee andere internisten opgenomen patiënten onder hun supervisie en verantwoordelijkheid. De Inspecteur heeft die uitleg in een brief aan Advent van 17 januari 2018 schriftelijk vastgelegd.

3.6. De Inspectie heeft op 5 en 6 februari 2018 opnieuw een audit laten uitvoeren (derde audit). De conclusie van deze audit is neergelegd in een rapport van 15 februari 2018 en luidt dat de praktijkvoering van Bakir en Mejia een duidelijke voortuitgang laat zien ten opzichte van de resultaten verkregen uit de audit van januari 2016, maar dat dat uitdrukkelijk niet voor de dossiervoering geldt en dat het noodzakelijk blijft de praktijkvoering verder te verbeteren.

3.7. Naar aanleiding van deze audit heeft de Inspectie bij brief van 8 februari 2018 een nieuwe aanwijzing aan Advent opgelegd:

"(...) De basis voor de nieuwe aanwijzing is de inhoud van de mondelinge rapportage d.d. 7 februari 2018 door de auditor aan ondergetekende over hetgeen in de audit is vastgesteld. Daaruit komt naar voren dat er op belangrijke punten vooruitgang is geboekt (waarmee u deels tegemoet bent gekomen aan de eerste aanwijzing), maar dat er nog steeds ernstige tekortkomingen zijn ten aanzien van de poliklinische en klinische praktijk- en dossiervoering, in het bijzonder door dhr. Bakir. (...)

Het Advent Ziekenhuis zet met ingang van dagtekening van deze brief voor de periode van opnieuw twee maanden de opnamestop in voor klinische patiënten van dhr. Bakir voort, met dien verstande dat het aan dhr. Bakir is toegestaan patiënten op te nemen als:

1. de indicatie voor opname per afzonderlijke patiënt vóóraf door een collega-internist is getoetst én in overeenstemming is bevonden met hetgeen gebruikelijk is binnen de beroepsgroep én

2. de Inspectie Volksgezondheid wekelijks op de hoogte wordt gesteld van de opnames die hebben plaatsgevonden door dhr. Bakir onder vermelding van de aard van de aandoening, het doel (diagnostisch- en behandelplan) van de opname, en de verwachte

opnameduur en onder vermelding van de collega internist door wie supervisie vóóraf heeft plaatsgevonden.

De looptijd van deze aanwijzing zou kunnen worden ingekort indien voor het aflopen van de termijn de resultaten van de meest recente audit heeft verwerkt en (mogelijk) in een nieuwe aanwijzing heeft vastgelegd. (...)"

3.8. Bij brief van 3 april 2018 heeft de Inspecteur aan Advent meegedeeld: "(...) De Inspectie heeft op 29 maart 2018 vastgesteld dat aan deze voorwaarden niet wordt voldaan. Het verzuim om de Inspectie wekelijks op de hoogte te houden van de opname is slechts een omissie (de lijst van 22 maart werd pas na rappellering ontvangen), ernstiger is de vaststelling dat dhr. Bakir zonder supervisie opneemt en behandelt.

(...) De Inspectie wijst u erop dat in het geval niet wordt voldaan aan bovengenoemde voorwaarden het dhr. Bakir niet is toegestaan om patiënten op te nemen. U wordt er tevens aan herinnerd dat het naleven van de opgelegde aanwijzing ertoe strekt garanties in te bouwen voor het leveren van verantwoorde internistische zorg door dhr. Bakir. Tot slot bericht de Inspectie u dat, gelet op het feit dat de aanwijzing zoals opgelegd d.d. 8 februari 2018 per 8 april zal komen te vervallen, de opgelegde aanwijzing met ingang van 8 april met nogmaals 2 maanden wordt verlengd. (...)"

3.9. Bij brief van 16 april 2018 heeft de Inspecteur aan Advent meegedeeld: "(...) Uw instelling voldoet al met al niet aan de voorwaarden zoals helder geformuleerd in de genoemde brieven d.d. 8 februari en 3 april voor opname van patiënten door dhr. Bakir. De Inspectie komt daarom tot de conclusie dat het Advent Ziekenhuis niet in staat is gebleken om voorwaarden in te bouwen, die er toe zouden moeten lijden dat door dhr. Bakir internistische zorg van kwaliteit wordt geleverd. Teneinde zeker te zijn dat verder geen onverantwoorde internistische zorg door dhr. Bakir wordt geleverd, legt de Inspectie aan het Advent Ziekenhuis op grond van artikel 14 van de Landsverordening Inspectie voor de Volksgezondheid (PB 2003 no. 8) de volgende aanwijzing op ter naleving van artikel 8 en 9 van de Landsverordening zorginstellingen:

De heer N. Bakir zal met ingang van datum van dagtekening tot nader orde geen patiënten meer opnemen in het Advent Ziekenhuis. Deze opnamestop zal pas worden opgeheven als uit nader inhoudelijk onderzoek naar opname-indicaties en klinisch beleid van opgenomen patiënten in de afgelopen jaren, zoals geadviseerd op pagina 15, sub 5 van het rapport van Van Hulsteijn d.d. 15 februari 2018, is gebleken dat de zorg geleverd door dhr. Bakir binnen de marges van verantwoorde klinische zorg blijven. Over de uitvoering van dit onderzoek zal met u nader worden overlegd. (...)"

3.10. Hierna is de bestreden beschikking gevolgd, waarbij de onder 1 vermelde last onder dwangsom is opgelegd.:

"(...) Tijdens het inspectiebezoek van hedenochtend is door de Inspectie vastgesteld dat uw ziekenhuis zich niet aan de aanwijzing van 16 april houdt. Op 18 april 2018 is door dhr. Bakir patiënt (...) opgenomen (bijlage 2). Uit bijlage 3, een email van mw. Mejia collega-internist, blijkt dat zij de patiënt noch heeft gezien, noch heeft besproken met dhr. Bakir als superviserende collega, zoals door de Inspectie is voorgeschreven. Daarmee houdt het Advent Ziekenhuis zich noch aan de aanwijzing van 3 april 2018, noch aan die van 16 april 2018.

Het Advent Ziekenhuis stelt zich in reactie op de aanwijzing van 16 april op het standpunt (zie brief advocaat d.d. 19 april 2018) dat zij de aanwijzing niet zal opvolgen. (...) Dat het Advent Ziekenhuis de stelling inneemt dat het slechts gaat om de kwaliteit van de dossiervorming en niet om de kwaliteit van de geboden zorg acht de Inspectie

zorgelijk. Bovendien blijkt uit de audits weldegelijk dat de kwaliteit van de door Bakir geleverde zorg ondermaats is: Zo blijkt uit de poliklinische dossiers dat anamnese en lichamelijk onderzoek summier zijn (blz 11 2e audit) en dat differentiële diagnose niet aanwezig is wanneer deze gewenst is (blz 11, 2e audit). Ook uit de klinische dossiers blijkt dat sprake is van een inadequate decursus waardoor dus overname van de zorg nauwelijks te doen is. Al uit de eerste audit van februari 2016 was vastgesteld dat de opname-indicatie te vlot wordt gesteld, gelet op hetgeen gebruikelijk is binnen e beroepsgroep (blz 10 1e audit) en was de conclusie dat gesproken moet worden van inadequate internistische patiëntenzorg door dhr. Bakir (blz 10 1e audit).

Het Advent Ziekenhuis voert met ingang van 20 april vanaf 12.00 uur s' middags een opnamestop in voor klinische patiënten van dhr. Bakir totdat uit nader inhoudelijk onderzoek naar opname-indicatie en klinisch beleid van opgenomen patiënten (zie eindconclusie VI.5 van Audit internistische zorg d.d. 5-6 februari 2018) is gebleken dat de zorg geleverd door dhr. Bakir binnen de marges van verantwoorde klinische zorg blijven.

Bij het niet voldoen aan de last zal het Advent Ziekenhuis voor elke opname van een klinische patiënt door dhr. Bakir een dwangsom verschuldigd zijn van Naf 20.000,- met een maximum van Naf 200.000,-.

De last onder dwangsom strekt er toe te garanderen dat de artikelen 8 en 9 van de Landsverordening zorginstellingen wordt nageleefd in die zin dat er geen onverantwoorde internistische zorg door dhr. Bakir wordt geleverd.

De bevoegdheid tot het opleggen van een last onder dwangsom ontleent de Inspectie aan artikel 24 van de Landsverordening Inspectie voor de Volksgezondheid (PB 2016 no. 26 GT). (...)"

4. Beoordeling

4.1. Het Gerecht stelt voorop dat de door verweerders geuite bezwaren tegen het toelaten van Bakir tot deze procedure als derde-belanghebbende niet zijn toegelicht. Gelet daarop en gelet op het feit dat Bakir door de bestreden beschikking in de uitvoering van zijn werkzaamheden wordt beperkt, ziet het Gerecht vooralsnog geen aanleiding om terug te komen op zijn toelating tot deze procedure.

4.2. De bevoegdheid van verweerders om de bestreden beschikking te geven is niet in geschil. Aan de orde is de vraag of ze naar het voorlopig oordeel van het Gerecht in dit geval de bestreden beschikking in redelijkheid mochten geven.

4.3. Advent heeft in het licht van de auditverslagen en de door de Inspectie ter zitting daarover gegeven toelichting niet, althans onvoldoende gesteld dat de (eind)conclusies van de drie audits met betrekking tot de door Advent aangeboden internistische zorg onjuist zijn. Het Gerecht zal daarom van de juistheid daarvan uitgaan. Uit deze audits blijkt dat de kwaliteit van de door Advent aangeboden internistische zorg onvoldoende is. De eerste audit is in januari 2016 uitgevoerd, terwijl de laatste in februari 2018 is gedaan. Indien de eindconclusie van de audits en het tijdsverloop tussen de eerste en laatste audit in acht worden genomen, kan worden geconcludeerd dat het Advent gedurende een periode van twee jaar niet is gelukt om de door haar aangeboden

internistische zorg zodanig te verbeteren dat deze aan de daarvoor geldende kwaliteitseisen voldoet. Dat, terwijl al in de conclusie van de eerste audit is vermeld dat verbetering op de kortst mogelijke termijn, in ieder geval binnen zes maanden, nodig was.

4.4. Reeds gelet op de resultaten van de hier genoemde audits heeft de Inspecteur naar het voorlopig oordeel van het Gerecht terecht geoordeeld dat voor wat betreft de door Advent aangeboden internistische zorg geen sprake was van verantwoorde zorg, zoals bedoeld in de artikelen 8 en 9 van de Landsverordening zorginstellingen. Gelet op de bij deze audits vastgestelde gebreken met betrekking tot de dossiervoering handelt Advent, zoals verweerders terecht ter zitting hebben aangevoerd, ook in strijd met het bepaalde in artikel 18, tweede lid, van de Lv. zorginstellingen. Immers ingevolge die bepaling dient een ziekenhuisvoorziening ervoor te zorgen dat elke geneeskundige de ziektegeschiedenis van iedere onder zijn behandeling zijnde patiënt bijhoudt, zodat de gegevens van een patiënt, voor zover zij voor de medebehandeling of de overname van de behandeling van belang zijn, toegankelijk zijn voor andere in de ziekenhuisvoorziening werkzame geneeskundigen.

4.5. Zoals door verweerders is toegelicht ter zitting, heeft de Inspectie Advent na de audits van 2016 de ruimte gegeven om het nodige te doen ter verbetering van de door haar aangeboden internistische zorg. In het kader van deze procedure is niet aan de orde of Bakir verantwoordelijk kan worden gehouden voor de dood van een door hem behandelde patiënte. Relevant is echter het gegeven dat de Inspectie nadat de melding van dat geval op 4 december 2017 bij haar is binnengekomen meteen in gesprek is gegaan met Advent over de door haar op korte termijn te nemen maatregelen ter verbetering van de kwaliteit van de door haar geleverde internistische zorg en voorts op 12 december 2017 is overgegaan tot het opleggen van de eerste aanwijzing. Gelet op de eindconclusies van de audits van januari en oktober 2016 in samenhang met voornoemde melding, kan thans niet worden geoordeeld dat de Inspecteur tot het opleggen van aanwijzingen aan Advent is overgegaan zonder dat daar aanleiding toe was.

4.6. In de eerste aanwijzing van 12 december 2017 en de hierna volgende aanwijzingen heeft de Inspecteur steeds uitvoerig toegelicht naar aanleiding van welke feiten en omstandigheden en met toepassing van welke wettelijke bepalingen de betreffende aanwijzing werd opgelegd. Dat verweerders middels het opleggen van onredelijke aanwijzingen proberen te bewerkstelligen dat Advent de deuren sluit, zoals door Advent is gesteld, is niet aannemelijk geworden. Eerder het tegendeel. Zo heeft de Inspecteur, met het oog op het belang van Advent bij continuering van de bedrijfsvoering en zonder dat hij daartoe verplicht was, in een gesprek op 8 februari 2018 en in een brief van 17 februari 2018 aan Advent uitgelegd dat de aanwijzing van 12 december 2017 een beperktere strekking had dan waar Advent vanuit was gegaan. Uit het feit

dat de opnamestop ten aanzien van Bakir in de aanwijzing van 8 februari 2018 is versoepeld nadat de Inspectie heeft vastgesteld dat Advent zich aan een van de twee aanwijzingen van 12 december 2017 had gehouden, kan worden afgeleid dat de Inspectie met inachtneming van het proportionaliteitsbeginsel heeft gehandeld bij het geven van de aanwijzingen.

4.7. In de bestreden beschikking heeft de Inspecteur vermeld dat tijdens een inspectiebezoek op de ochtend van 19 april 2018 is vastgesteld dat Advent zich niet aan de aanwijzingen van 3 april 2018 en 16 april 2018 hield, omdat Bakir, in strijd met laatstgenoemde aanwijzingen, een patiënte heeft opgenomen zonder dat hij dat had besproken met zijn collega-internist dr. Mejia en zonder dat deze de patiënte had gezien. Mede gelet op de e-mailcorrespondentie tussen Bakir en Mejia van 18 april 2018 is Advent er niet in geslaagd dat te betwisten. In zijn e-mailbericht van 18 april 2018 aan dr. Mejia deelt Bakir mee: *"I have a patient for admission (...)"*, waarop dr. Mejia als volgt reageert: *"(...) Is ok Tomorrow we will discuss the plan (...)"*. Dat, terwijl de Inspecteur in de aanwijzing van 3 april 2018 Advent uitdrukkelijk erop heeft gewezen dat de aanwijzing dat Bakir alleen onder supervisie van een andere internist patiënten mocht opnemen inhield dat die collega lijfelijk aanwezig diende te zijn om de opname te superviseren. In het licht hiervan heeft de Inspectie dan ook terecht geconcludeerd dat Advent zich niet aan die aanwijzingen hield.

4.8. Verder blijkt uit de bestreden beschikking dat Advent in reactie op de aanwijzing van 16 april 2018 in een brief van haar advocaat van 19 april 2018 heeft laten weten dat zij zich niet aan de aanwijzing zal houden. Ter zitting heeft de directrice van Advent verklaard dat het niet redelijk is van de Inspectie om strikte naleving van alle opgelegde aanwijzingen te eisen, omdat dat onder andere zou betekenen dat dr. Mejia continu aanwezig zou moeten zijn om de opnames van Bakir te superviseren, hetgeen volgens haar in de praktijk niet te realiseren is. Daarmee lijkt Advent te bevestigen dat zij zich niet aan de aan haar opgelegde aanwijzingen houdt.

4.9. Gelet op het voorgaande is naar het oordeel van het Gerecht aannemelijk geworden dat Advent, ondanks het feit dat uit de audits van 2016 en 2018 is gebleken dat de kwaliteit van de door haar aangeboden internistische zorg onvoldoende is en sprake is geweest van een patiënte van wie het overlijden mogelijkwerwijs door die slechte internistische zorg is veroorzaakt, niet alle aanwijzingen volgt. Dat terwijl die aanwijzingen juist met het oog op kwaliteitsverbetering en het bieden van verantwoorde zorg zijn opgelegd. Onder deze omstandigheden acht het Gerecht de kans dat de bodemrechter zal oordelen dat de Inspecteur in redelijkheid niet tot het opleggen van de last onder dwangsom kon overgaan, bijzonder klein. Het onderhavige verzoek kan dan ook niet worden toegewezen.

4.10. Ook een afweging van de betrokken belangen valt niet in het voordeel van Advent of Bakir uit. Immers, in dit geval is het beschermd belang het garanderen

van verantwoorde zorg aan patiënten. Dit belang prevaleert boven de andere bij deze procedure betrokken belangen.

4.11. Voor een proceskostenveroordeling bestaat geen aanleiding.

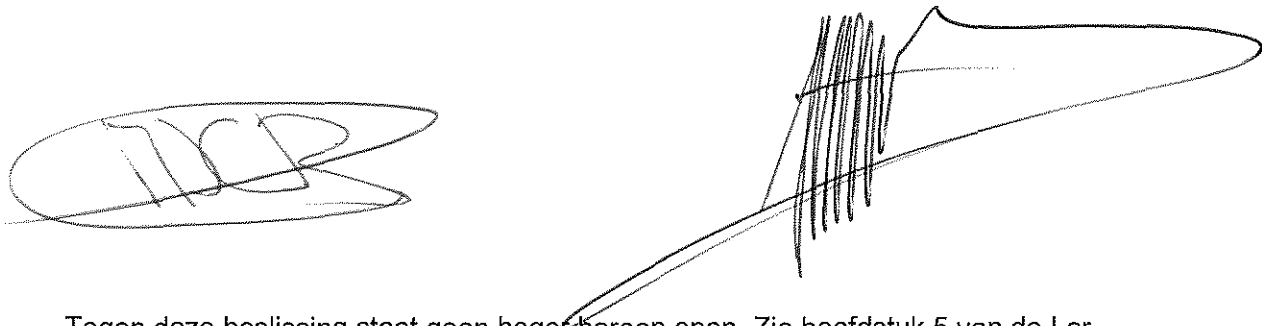
5. Beslissing

Het Gerecht,

beslissende op het verzoek om voorlopige voorziening:

- wijst het verzoek af.

Aldus vastgesteld door mr. N.M. Martinez, rechter in het Gerecht, en bekend gemaakt te Curaçao op 6 juni 2018, in tegenwoordigheid van de griffier.

The image shows two handwritten signatures. On the left is a signature that appears to be 'N.M. Martinez'. On the right is a much larger, more complex signature with a dense, vertical scribble in the middle, possibly representing the judge's name or a specific mark.

Tegen deze beslissing staat geen hoger beroep open. Zie hoofdstuk 5 van de Lar.