



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 2518 6401 DA Heerlen

AANGETEKEND

5.1.2e

CC: 5.1.2e

5.1.2e

IGJ
Bureau Opsporing en
Boetes
team bestuurlijke boetes
Postbus 2518
6401 DA Heerlen
T 088-1205000
www.igj.nl

Contactpersoon

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2i

@igj.nl

bijlage:

bijlage 24 van het
boeterapport

Datum: 12 augustus 2021
Onderwerp: besluit tot oplegging boete
Ons kenmerk: 5.1.2e

Geachte 5.1.2e

Een inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (hierna: de inspectie) heeft een overtreding van de Geneesmiddelenwet (hierna: Gnw) geconstateerd.

Beslissing

Wegens overtreding van artikel 68 van de Gnw leg ik u een bestuurlijke boete op van € 3.000, -.

Feiten en omstandigheden

Bij de uitoefening van het toezicht op de naleving van de wetten en regelgeving op het gebied van de gezondheidszorg, heeft een inspecteur van de inspectie een overtreding van de Gnw geconstateerd. Deze overtreding is bestuurlijk beboetbaar op grond van artikel 101 van de Gnw.

Op grond hiervan is door de inspecteur een boeterapport opgemaakt met als kenmerk: 5.1.2e en met ondertekeningsdatum 2 juni 2021.

Dit boeterapport is u reeds toegestuurd tezamen met het voornemen tot boeteoplegging. Voor een uitgebreide uiteenzetting van de geconstateerde feiten en de kwalificatie daarvan verwijs ik u naar het boeterapport.

Met mijn voornemen tot boeteoplegging met kenmerk: 5.1.2e bent u geïnformeerd over mijn voornemen om u een bestuurlijke boete op te leggen.

Zienswijze

5.1.2e heeft namens u op 5 juni 2021 schriftelijk gebruik gemaakt van de geboden gelegenheid een zienswijze naar voren te brengen.

De gegeven zienswijze houdt – voor zover relevant voor dit besluit – het volgende in:

Procedureel

U wijst mij er op dat correspondentie in deze zaak dient te worden gezonden aan 5.1.2e als uw gemachtigde.

U verzoekt mij om een afschrift van het verslag van het telefoongesprek met de betreffende apotheker aangezien dit verslag niet bij het boeterapport is gevoegd. U stelt belanghebbende te zijn bij dit stuk.

Feiten en omstandigheden boeterapport

U voert aan dat in het boeterapport het feitenrelaas eenzijdig is gepresenteerd en dat de inspecteur selectief te werk is gegaan. Dit levert strijdigheid op met het motiveringsbeginsel.

U heeft op basis van wetenschappelijke publicaties en artikelen als professional een onderbouwde visie op de behandeling van COVID-19 patiënten in de eerstelijnszorg. Deze wetenschappelijke artikelen en protocollen worden welliswaar niet in Nederland door de beroepsgroep erkend maar worden wel degelijk in andere landen met name in de eerstelijnszorg toegepast, zo voert u aan.

U geeft aan dat u tien ernstig zieke COVID-19 patiënten succesvol met hydroxychloroquine, zink en vitamine-D heeft behandeld. De inzichten en resultaten die u met uw behandelingen heeft bewerkstelligd worden volgens u door de inspecteur volledig buiten beschouwing gelaten.

U is gelast te stoppen met het voorschrijven van hydroxychloroquine waarna een patiënt later in het ziekenhuis is overleden. U heeft hier grote professionele en persoonlijke moeite mee gehad. Dit is volgens u op geen enkele wijze in het boeterapport of de belangenafweging meegenomen.

Inhoud overtreding artikel 68 Gnw

De inspecteur neemt volgens u te gemakkelijk aan dat het NHG-advies hydroxychloroquine bij COVID-19 van augustus 2020 (hierna: NHG-advies) en de Leidraad van de Stichting Werkgroep Antibiotica Beleid (hierna: Leidraad SWAB) van 21 januari 2021 tot standaarden en protocollen binnen de beroepsgroep behoren.

U voert aan dat artsen prescriptievrijheid hebben en dat die ook geldt bij off-label inzet van geneesmiddelen. De inspectie mag geen bindende voorschriften geven of normen stellen voor de wijze van beroepsuitoefening.¹ In het boeterapport wordt voorbij gegaan aan uw beweegredenen, argumentatie en onderbouwing en dat de behandelde patiënten zodanig geholpen zijn dat ze niet in het ziekenhuis hoefden te worden opgenomen. U vindt dat sprake is van een categorische

¹ HR 27 juni 1986 ECLI:NL:PHR:1986:AC9460.

inperking van de prescriptievrijheid zonder dat daarbij wordt aangegeven wat maakt dat u buiten de grenzen van een redelijke bekwame beroepsuitoefening heeft gehandeld. Daarover merkt u verder op dat de patiënten volledig werden geïnformeerd over het off-label gebruik, dat u overleg heeft gevoerd met een apotheker en dat het voor patiënten de best mogelijke en op dat moment enige behandeling was. U heeft daarmee het NHG standpunt Off Label voorschrijven in de huisartsenpraktijk van januari 2018 in acht genomen.

Verder geeft u aan dat in artikel 68 Gnw niet is opgenomen dat het verboden is om in strijd met standaarden en protocollen van de beroepsgroep patiënten te behandelen. Artikel 68 Gnw is volgens u een gebodsbepaling en geen verbodsbepaling. Wanneer protocollen en standaarden binnen de beroepsgroep off-label gebruik toestaan dan mag en kan een arts op basis van de eerste volzin van artikel 68 Gnw off-label voorschrijven zonder de patiënt hierover te informeren en is geen overleg met de apotheker noodzakelijk.

Verder voert u aan dat vaststaat dat er op dit moment geen standaarden en protocollen binnen Nederland zijn die hydroxychloroquine en ivermectine bij een COVID-19 infectie toestaan. Daarom diende u op basis van de tweede volzin in artikel 68 Gnw overleg te voeren met een apotheker, hetgeen u heeft gedaan. In dit kader verwijst u naar bijlage 3 bij uw zienswijze en een amendement waarin staat: "Dit amendement strekt ertoe dat het voorschrijven van geneesmiddelen buiten de registratietekst mogelijk blijft, maar als er standaarden of protocollen bestaan, deze worden gevolgd. Als deze er nog niet zijn, verloopt de keuze voor het geneesmiddel buiten de registratietekst via overleg met de apotheker."² In dit kader wijst u verder op de Beleidsregels bestuurlijke boete ministerie VWS 2019 waarin staat: "Indien er geen standaarden en protocollen zijn en er geen overleg heeft plaatsgevonden is dit een overtreding".³ U bent in overleg getreden met de apotheker en heeft de patiënt volledig geïnformeerd. Daarmee is sprake van strijd met het legaliteitsbeginsel en is een onjuiste toepassing aan artikel 68 Gnw gegeven.

U voert aan dat artikel 68 Gnw niet definieert wat moet worden verstaan onder "protocollen en standaarden". Volgens u beperkt dit zich niet tot Nederlandse standaarden en protocollen. Ook de inhoud en het resultaat van de bespreking tussen arts en apotheker definieert artikel 68 Gnw niet. Omdat sprake is van een punitieve sanctie dienen deze onduidelijkheden niet aan u te worden toegerekend. Eveneens onvoldoende duidelijk is de vraag of de SWAB-Leidraad en het NHG-advies behoren tot "standaarden en protocollen" zoals opgenomen in artikel 68 Gnw. Volgens u is artikel 68 Gnw onvoldoende duidelijk. Vanwege strijd met het lex-certa beginsel kan daarom geen boete worden opgelegd.

U verwijst naar wetenschappelijke studies die internationaal en nationaal, waarbij u wijst op bijlage 4 bij de zienswijze, zijn uitgevoerd en beschikbaar zijn inzake off-label gebruik bij COVID. Op basis daarvan en de prescriptievrijheid kan niet

² Amendement van 15 februari 2006, TK2005-2006, 29 359, nr. 57.

³ De volledige passage luidt: Het buiten de door het College geregistreerde indicaties voorschrijven van geneesmiddelen is alleen geoorloofd wanneer daarover binnen de beroepsgroep protocollen of standaarden zijn ontwikkeld. Als de protocollen en standaarden nog in ontwikkeling zijn, is overleg tussen de behandelend arts en apotheker noodzakelijk. Indien er geen standaarden en protocollen zijn en er geen overleg heeft plaatsgevonden is dit een overtreding.

betoogd worden dat off-label gebruik van hydroxychloroquine dient te worden uitgesloten. Zeker niet wanneer dit de best mogelijke behandeling voor de patiënt oplevert.

Artikel 68 Gnw is onvoldoende duidelijk op de punten: "standaarden en protocollen", "beroepsgroep" en "overleg met de apotheker". Op grond van het lex-certa beginsel en een recente uitspraak van de Afdeling Bestuursrechtspraak van de Raad van State⁴ kan daarom geen boete worden opgelegd.

Concluderend

Concluderend voert u aan dat geen grond bestaat tot boeteoplegging. Er is onjuiste toepassing gegeven aan artikel 68 Gnw zonder daarvan alle relevante feiten en omstandigheden van het geval in het boeterapport te betrekken.

Motivering van de beslissing

De naar voren gebrachte zienswijze leidt er niet toe dat ik afzie van mijn voornemen om een boete op te leggen. De redenen hiervoor zijn als volgt.

Procedureel

Wat betreft de toezending van het voornemen heb ik het voornemen inderdaad ten onrechte aan u in plaats van aan uw gemachtigde toegezonden. Desondanks constateer ik dat uw gemachtigde een zienswijze heeft ingediend en zal ik die zienswijze bij de besluitvorming betrekken waardoor hieraan geen consequenties hoeven te worden verbonden.

Verder is bijlage 24 inderdaad ten onrechte niet bijgesloten bij het boeterapport. Ik zend u deze bijlage hierbij alsnog toe.

Feiten en omstandigheden boeterapport

Van een eenzijdige weergave van feiten en omstandigheden en daarmee een motiveringsgebrek is geen sprake. De feiten en omstandigheden die voor de overtreding van artikel 68 Gnw relevant zijn, zijn uitgebreid weergegeven in het boeterapport waaronder ook het verhoor met u.

Bij het werken als huisarts dient u zich te houden aan de geldende wet- en regelgeving zoals de Gnw en binnen de beroepsgroep geldende normen en standaarden. Die normen en standaarden zijn opgesteld door (wetenschappelijke) beroepsverenigingen en gebaseerd op wetenschappelijke literatuur. Voor het afwijken van dergelijke normen en standaarden op basis van (andere) wetenschappelijke publicaties en artikelen en uw eigen visie is in casu geen ruimte. U dient zich als beroepsbeoefenaar te begeven binnen de grenzen van de wet en protocollen en standaarden van de beroepsgroep.

U schrijft tien ernstig zieke patiënten succesvol te hebben behandeld. Of uw behandeling succesvol was, hetgeen mijns inziens op geen enkele wijze vast is komen te staan, staat los van de onderhavige boete. Het gaat er in de kern om of u bent gebleven binnen de grenzen van de wet, hetgeen niet het geval was.

Wat betreft de patiënt die is overleden merk ik op dat ik me realiseer dat het overlijden van een patiënt grote impact kan hebben op een arts. In het

⁴ ABRvS 4 november 2020, ECLI:NL:RVS:2020:2631, r.o. 8.2.

boeterapport worden echter slechts de feiten en omstandigheden beschreven die van belang zijn voor de geconstateerde overtreding. Op dit punt is van een dergelijk belang niet gebleken waardoor dit geen deel uitmaakt van het boeterapport.

Inhoud artikel 68 Gnw

De juridische interpretatie die u geeft van artikel 68 Gnw is onjuist. U betoogt dat off-label voorschrijven van ivermectine en hydroxychloroquine op grond van artikel 68 Gnw mogelijk is nu (i) te gemakkelijk wordt aangenomen dat NHG-advies en Leidraad SWAB tot standaarden en protocollen binnen de beroepsgroep behoren (ii) van protocollen en standaarden mag worden afgeweken (iii) er anders strijd zou zijn met de prescriptievrijheid van artsen en (iiii) de wet onduidelijk is. Het off-label voorschrijven is geregeld in artikel 68 Gnw. Allereerst geldt dat ivermectine en hydroxychloroquine voor het behandelen of ter preventie van COVID-19 niet als zodanig door het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen zijn geregistreerd. COVID-19 is dus geen indicatie voor het voorschrijven van hydroxychloroquine of ivermectine (zie bijlagen 14 t/m 19 van het boeterapport). Voorschrijven dient aldus getoetst te worden aan artikel 68, eerste lid, Gnw.

Ex artikel 68, eerste lid, Gnw is het off-label voorschrijven alleen toegestaan wanneer daarover binnen een beroepsgroep protocollen of standaarden zijn ontwikkeld die dergelijk gebruik beschrijven. Volgens het 'NHG Standpunt Off Label Voorschrijven' is het bestaan van een landelijke richtlijn gewenst indien een geneesmiddel voor een andere indicatie wordt gebruikt (zoals in het onderhavige geval). Zijn deze richtlijnen nog in ontwikkeling, dan moet de arts overleg voeren met de apotheker. In de beleidsregels bestuurlijke boete ministerie VWS 2019, die u in uw zienswijze slechts gedeeltelijk citeert, staat hierover: "Het buiten de door het College geregistreerde indicaties voorschrijven van geneesmiddelen is alleen geoorloofd wanneer daarover binnen de beroepsgroep protocollen of standaarden zijn ontwikkeld. Als de protocollen en standaarden nog in ontwikkeling zijn, is overleg tussen de behandelend arts en apotheker noodzakelijk. Indien er geen standaarden en protocollen zijn en er geen overleg heeft plaatsgevonden is dit een overtreding."

In Nederland bestaan er vanuit de beroepsgroepen (NHG en SWAB) protocollen of standaarden die het off-label voorschrijven van ivermectine en hydroxychloroquine voor het behandelen van COVID-19 afraden. Ook op Europees niveau wordt gewezen op de ernstige bijwerkingen van dergelijk gebruik en wordt dit gebruik inmiddels ook afgeraden, zoals door de European Medicines Agency (EMA).⁵ Het NHG is het Nederlands Huisartsen Genootschap, de wetenschappelijke vereniging voor huisartsen. Het NHG kent een zorgvuldige, transparante procedure voor de totstandkoming van richtlijnen, die gebruik maakt van internationaal geaccepteerde methoden. Een multidisciplinaire werkgroep analyseert en beoordeelt gepubliceerde internationale medisch-wetenschappelijke onderzoeksresultaten. Zij weegt onder meer de kwaliteit van het bewijs, de

⁵ Zie bijvoorbeeld: EMA, "COVID-19: reminder of risk of serious side effects with chloroquine and hydroxychloroquine", 23 april 2020 en EMA, "EMA advises against use of ivermectin for the prevention or treatment of COVID-19 outside randomised clinical trials", 22 maart 2021.⁶ Overigens merk ik op dat in juli 2021 de NHG-Standaard COVID-19 is gepubliceerd waarin is opgenomen dat off-label behandeling met hydroxychloroquine en/of ivermectine niet wordt aanbevolen als behandeling voor patiënten met (een vermoeden van) COVID-19 in de huisartsenpraktijk.

effectiviteit en de bijwerkingen van onderzochte geneesmiddelen, zoals ivermectine. De uitkomsten van dit proces worden vertaald naar aanbevelingen voor gebruik door huisartsen in de praktijk. Dit heeft geresulteerd in de NHG-adviezen "Advies hydroxychloroquine bij COVID-19 in de eerste lijn" (augustus 2020) en "Ivermectine bij COVID-19 in de eerste lijn" (februari 2021), waarin het gebruik van hydroxychloroquine en ivermectine worden afgeraden.⁶ Dat geldt ook voor de Leidraad Medicamenteuze behandeling voor patiënten met COVID-19 (infectie met SARS-CoV-2) van de Stichting Werkgroep Antibiotica Beleid (SWAB) versie 21 januari 2021, waarin is aangegeven dat er geen plek is voor het gebruik van hydroxychloroquine en ivermectine voor COVID-19.⁷ Deze Leidraad is opgesteld door de SWAB aan de hand van belangrijke wetenschappelijke inzichten en studies, die in de Leidraad beschreven zijn. Hierin wordt niet enkel gekeken naar nationale inzichten, maar worden ook internationale wetenschappelijke literatuur en studies meegenomen. Anders dan u betoogt is er dus wel degelijk sprake van een protocol of standaard ontwikkeld door de beroepsgroep waar u zich aan dient te houden. Dit is ook expliciet in de toelichting naar voren gebracht: "Dit amendement strekt ertoe dat het voorschrijven van geneesmiddelen buiten de registratietekst mogelijk blijft, maar als er standaarden of protocollen bestaan, deze worden gevolgd."⁸ Het NHG-advies en de Leidraad SWAB zijn in dit geval duidelijk en bieden in onderhavige geval geen ruimte om hiervan af te wijken. Uw beroep op afwijking en de prescriptievrijheid doen hieraan niets af. Ook bij prescriptievrijheid dient de arts te blijven binnen de indicatie zoals bij registratie is vastgelegd door het CBG en binnen de grenzen van een redelijk bekwaame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap en met hetgeen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard is aanvaard. In dit geval is de beroepsgroepen NHG en SWAB duidelijk: voor het gebruik van voornoemde geneesmiddelen voor COVID-19, is geen plek. Dat het voorschrijven van beide middelen de best mogelijke behandeling betrof voor deze patiënt, zoals ook vereist is in het NHG-Standpunt off-label Voorschrijven, is op geen enkele wijze onderbouwd. Verder bestaat bij het off-label voorschrijven van deze geneesmiddelen het risico op (ernstige) bijwerkingen, zoals ook aangegeven door het CBG en de EMA.⁹

Anders dan u stelt geeft de inspectie geen bindende voorschriften of normen op voor de wijze van beroepsuitoefening, maar toetst zij slechts de wet en de voor de beroepsgroep geldende protocollen en richtlijnen, zoals ook in de onderhavige zaak is gebeurd.

Verder geeft u aan dat u de patiënten over dit off-label gebruik voldoende hebt geïnformeerd, maar voor onderhavige boete is dat niet relevant. Anders dan u

⁶ Overigens merk ik op dat in juli 2021 de NHG-Standaard COVID-19 is gepubliceerd waarin is opgenomen dat off-label behandeling met hydroxychloroquine en/of ivermectine niet wordt aanbevolen als behandeling voor patiënten met (een vermoeden van) COVID-19 in de huisartsenpraktijk.

⁷ Overigens merk ik op dat op 14 juli 2021 een nieuwe versie van deze leidraad is gepubliceerd waarin nog steeds geen ruimte is voor het gebruik van hydroxychloroquine of ivermectine voor COVID-19.

⁸ Amendement van 15 februari 2006, TK2005-2006, 29 359, nr. 57.

⁹ Zie bijvoorbeeld: EMA, "COVID-19: reminder of risk of serious side effects with chloroquine and hydroxychloroquine", 23 april 2020 of CBG, "Risico op ernstige bijwerkingen door chloroquine en hydroxychloroquine bij coronapatiënten", 23 april 2020.

aangeeft, heb ik geconstateerd dat er bij het voorschrijven van hydroxychloroquine en ivermectine voor deze specifieke patiënt geen overleg heeft plaatsgevonden met de apotheker, zo blijkt uit het boeterapport. Het door u gestelde gevoerde overleg met de apotheker, waarop u naar ik aanneem doelt op het telefonische overleg in het najaar van 2020 dat betrekking had op het voorschrijven van ivermectine maar niet over de desbetreffende patiënt of het overleg over hydroxychloroquine met de apothekersassistente over de op dat moment aanwezige voorraad in de apotheek, kwalificeer ik niet als een overleg in de zin van artikel 68 Gnw. Daarmee heeft geen overleg plaatsgevonden met de apotheker met betrekking tot het voorschrijven van de geneesmiddelen aan de desbetreffende patiënt voor de behandeling van een COVID-19 infectie zoals ook blijkt uit het boeterapport. Nu gebruik van hydroxychloroquine en ivermectie wordt afgeraden in de protocollen en richtlijnen van de beroepsgroep, doet de vraag of al dan geen overleg heeft plaatsgevonden overigens niet terzake, omdat aan de tweede volzin van artikel 68 Gnw niet wordt toegekomen. Immers, er bestonden standaarden of protocollen op dit punt die dergelijke gebruik niet toestonden.

Tenslotte geeft u aan dat u de wettekst onduidelijk vindt en daarom geen boete kan worden opgelegd. Ik zie dit anders. Het enkele feit dat bepaalde algemene begrippen aan de hand van feiten en omstandigheden uitleg vergen, betekent niet dat een op grond van die bepaling opgelegde bestuurlijke boete in strijd met het lex certa-beginsel is.¹⁰ De door u gestelde onduidelijkheden heb ik verder zowel in het boeterapport als in dit besluit uitgebreid toegelicht.

Evenredigheid

In het kader van de evenredigheid ben ik gehouden alle (bijzondere) omstandigheden mee te wegen ten aanzien van de boete en de boetehoogte. Per individueel geval moet worden beoordeeld of het opleggen van een boete en de hoogte ervan in overeenstemming zijn met het evenredigheidsbeginsel dan wel of er in een bijzonder geval reden is om af te wijken van de beleidsregels. Deze evenredigheidstoets, die herleid kan worden tot (in ieder geval) de artikelen 3:4, 4:84 en 5:46 van de Algemene wet bestuursrecht, dient altijd plaats te vinden. Mij is niet gebleken dat u (bijzondere) omstandigheden hebt aangedragen die van invloed zouden kunnen zijn op de boete en de hoogte van de boete. Daarbij merk ik op dat artikel 68 Gnw door u twee maal is overtreden, namelijk zowel bij het voorschrijven van ivermectine en hydroxychloroquine. Omdat sprake is van twee overtredingen had ik daarvoor twee boetes op kunnen leggen. Echter, in het kader van evenredigheid van de boete heb ik ervoor gekozen slechts één boete aan u op te leggen. De door u aangevoerde feiten en omstandigheden leiden er niet toe dat ik afzie van mijn voornemen om een boete op te leggen. Het enkele feit dat sprake was van een pandemie en dat er nog geen geneesmiddelen beschikbaar waren kwalificeer ik eveneens niet als een dergelijke bijzondere omstandigheid. Tevens zie ik geen reden de boetehoogte (verder) te matigen.

¹⁰ ABRvS 30 juni 2021, ECLI:NL:RVS:2021:1421, r.o. 8.

Het onderstaande beboetbare feit is in het boeterapport door feiten en omstandigheden beschreven.

Beboetbaar feit:	Het buiten de door het College geregistreerde indicaties voorschrijven van het geneesmiddel, ivermectine waarvoor geen protocollen of standaarden zijn ontwikkeld binnen de beroepsgroep.
Overtreding van:	Artikel 68 Geneesmiddelenwet
Boetebedrag:	€ 3.000,-

Beboetbaar feit:	Het buiten de door het College geregistreerde indicaties voorschrijven van het geneesmiddel hydroxychloroquine waarvoor geen protocollen of standaarden zijn ontwikkeld binnen de beroepsgroep.
Overtreding van:	Artikel 68 Geneesmiddelenwet
Boetebedrag:	€ 3.000,-

Inwerkingtreding

Deze beschikking treedt in werking één dag na dagtekening van deze brief.

Betaling

De inspectie heeft de vordering uitgezet bij het Centraal Justitieel Incasso Bureau (hierna: CJIB). U ontvangt van hen instructies over hoe u de boete kunt betalen. Binnen vijf tot zeven werkdagen na dagtekening van deze brief ontvangt u bericht van het CJIB.

De boete dient binnen zes weken na de inwerkingtreding van deze beschikking te worden betaald. Als het boetebedrag niet op de vervaldatum op de rekening van het CJIB is bijgeschreven volgen er twee aanmaningen. In de eerste aanmaning wordt het boetebedrag verhoogd met aanmaningskosten (€ 15,00). Als ook na de tweede aanmaning niet binnen twee weken wordt betaald, volgt er een dwangbevel. De kosten voor het dwangbevel zijn voor rekening van de overtreder en kunnen aanzienlijk hoog zijn.

Hoogachtend,
de minister voor Medische Zorg,
namens deze,

5.1.2e

Bezwaar

Heeft u vragen over deze beslissing of bent u het er niet mee eens, dan kunt u bezwaar indienen. Voor meer informatie over het indienen van bezwaar verwijzen wij u naar <http://www.rijksoverheid.nl/ministeries/vws/bezwaarschriften-vws>.

Wilt u toch bezwaar indienen, 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 inhoudelijk behandeld worden.

Het bezwaarschrift e-mailt u naar: WJZ.bezwaarenberoep@minvws.nl, bij voorkeur met een ingescande handtekening.

Uw bezwaarschrift kunt u ook per post versturen naar:

de minister voor Medische Zorg
t.a.v. Directie Wetgeving en Juridische Zaken,
Postbus 20350,
2500 EJ Den Haag.

U kunt uw bezwaarschrift ook faxen naar: (070) 340 59 84.

Noem in het bezwaarschrift:

- uw naam en adres
- uw telefoonnummer (wij bellen u dan over uw bezwaar)
- de datum
- het kenmerk van deze brief (het kenmerk vindt u in de rechterkantlijn)
- waarom u het niet eens bent met de beslissing

Vergeet niet om uw bezwaarschrift te ondertekenen en van een datum te voorzien. Wij vragen u om een kopie van deze brief mee te sturen met het bezwaarschrift.

Het indienen van een bezwaar schort de werking van deze beschikking niet op. Dit betekent dat u de boete gewoon moet betalen ondanks dat u bezwaar heeft ingediend.