

Internetdokter in de val

Om zijn vermoedens te bevestigen dat een collega op onverantwoorde wijze via internet antibiotica voorschrijft, neemt een arts de proef op de som. Hij doet zich online voor als patiënt met een soa en laat zijn collega in de val lopen. Vervolgens dient hij bij het tuchtcollege tegen deze collega een klacht in wegens onzorgvuldig medisch handelen. Is dit uitlokking van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen of geldt hier dat de internetdokter zich toetsbaar moet opstellen? Anders dan in het strafrecht kent het tuchtrecht in ieder geval geen bepaling die uitlokking strafbaar stelt.

Hoe dan ook, de internetdokter had het ook wel bont gemaakt en niet alleen bij deze gefingeerde patiënt. Hij had zijn patiënt, zonder hem te kennen of te zien, antibiotica voorgeschreven. Ook had hij verzuimd laboratoriumonderzoek te laten doen en de huisarts van de patiënt op de hoogte te stellen van de voorgeschreven medicatie.

De internetarts begaf zich als basisarts bovendien op huisartsgeneeskundig terrein. Dit leverde de arts een waarschuwing op.

De zaak liep parallel met een klacht die de inspectie tegen dezelfde arts had ingediend. In dit geval over zijn scheutig online voorschrijven van het toch redelijk obsolete



Depronal aan een patiënte die daarmee zelfmoord pleegde. (Deze uitspraak is te vinden onder de digitale versie van onderstaande uitspraak op onze site www.medischcontact.nl.) Omdat de arts ondanks

sommatie van de inspectie om te stoppen toch doorging met zijn activiteiten, hij aantoonbaar een belangverstrengeling had met de leverende apotheek (een nota van 22.000 euro voor 'artsconsulten' en 'marge op middelen') en allerlei zorgvuldigheidseisen aan zijn laars lapte, werd hij onvoorwaardelijk geschorst uit het BIG-register voor de duur van twaalf maanden.

Internet biedt kansen voor de gezondheidszorg, maar ook bedreigingen. Daarom moet grote zorgvuldigheid in acht worden genomen, zoals de KNMG-richtlijn online arts-patiëntcontacten ook voorschrijft en waarbij het tuchtcollege zich aansluit.

B.V.M. CRUL, arts
MR. D.Y.A. VAN MEERSBERGEN

Log in en discussieer
mee of bekijk eerdere
uitspraken op onze website:
www.medischcontact.nl



Uitspraak Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Amsterdam d.d. 28 november 2006

Het college heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 13 december 2005 binnengekomen klacht van A, wonende te B, klager, tegen C, arts, wonende te D, verweerder.

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het antwoord met de bijlagen, binnengekomen op 29 maart 2006;
- de repliek, binnengekomen op 9 mei 2006;
- de dupliek, binnengekomen op 11 juli 2006;
- de correspondentie betreffende het vooronderzoek.

Partijen hebben geen gebruikgemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is ter openbare terechtzitting van 28 november 2006 behandeld, gezamenlijk met de klacht geregistreerd onder nr. 05/140. De partijen waren aanwezig. Klager werd bijgestaan door

mr. E, advocaat te F. Deze bediende zich van pleitaantekeningen die aan het college zijn overgelegd. Verweerder werd bijgestaan door prof. mr. G, advocaat te H.

In de gezamenlijk behandelde zaken zal een afzonderlijke beslissing worden gegeven.

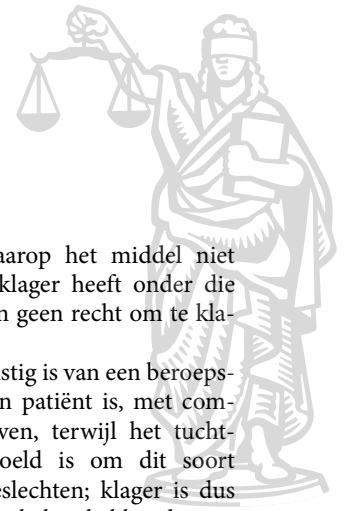
2. DE FEITEN

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan:

Verweerder is basisarts en in die hoedanigheid na zijn afstuderen werkzaam geweest in verschillende functies, onder meer in de farmaceutische industrie, in de sportgeneeskunde en bij een GG&GD. Vanaf juli 2000 is verweerder - tevens - als bestuurder werkzaam voor I bv, van welke onderneming hij enig aandeelhouder is. Deze onderneming is gericht op advisering op het gebied van medische apparatuur. Verder heeft verweerder zich beziggehouden met activiteiten ter verbetering van de efficiency in de gezondheidszorg en is hij werkzaam geweest

als arts bij een trombosedienst en in een privékliniek.

Verweerder is betrokken geweest bij de oprichting van de onderneming J bv (hierna: J) in april 2004, van welke onderneming I vanaf de oprichting 342 van de 1800 geplaatste aandelen heeft bezeten. J beheert de website van het bedrijf. Via deze website kunnen consumenten receptplichtige medicijnen bestellen. De werkwijze is aldus dat de aanvrager elektronisch aangeeft welk medicijn hij wil bestellen. Gekoppeld aan het medicament krijgt de aanvrager een vragenlijst ter invulling aangeboden, welke tot doel heeft inzicht te krijgen in de achtergrond van de aanvraag en het indicatiegebied. De aanvraag wordt beoordeeld door een arts, die aan de hand van de ingevulde vragenlijst beoordeelt of er contra-indicaties bestaan voor het gebruik van het betreffende medicament. Als door de arts geen contra-indicaties worden vastgesteld, dan wordt elektronisch een standaardrecept met een standaarddosering aangemaakt, voorzien van een elektronische handtekening, welke wordt ver-



stuurd naar een internetapotheek. Op basis van dit elektronisch voorschrift verzendt de apotheek de medicijnen, met het recept en een rekening aan de aanvrager, waarbij tevens een consult voor de arts in rekening wordt gebracht.

Bij het uitschrijven van de elektronische recepten beschikte verweerder niet over meer medische informatie omtrent de aanvragers dan de informatie welke de betrokkenen zelf hadden verstrekt in de vragenlijsten. Voorts verrichtte verweerder geen medische beoordeling van de aanvragers. Voor vragen over of complicaties door de voorgeschreven medicijnen bestond geen regeling welke voorzorg in een voortdurende beschikbaarheid van een arts. Wel werd de mogelijkheid geboden bijwerkingen van medicijnen te melden via een andere website.

De Inspectie voor de Gezondheidszorg (hierna: de inspectie) heeft in augustus 2004 een gesprek met verweerder gevoerd naar aanleiding van signalen betreffende, onder meer, het voorschrijven van medicijnen via internet. Naar aanleiding van de verkregen gegevens over de werkwijze van verweerder heeft de inspectie bij brief van 8 december 2004 aan verweerder medegedeeld van oordeel te zijn dat hij zijn handelen als 'internetdokter' met directe ingang dient te staken en dat bij het niet opvolgen van dit dringend advies, en indien dan nog steeds geen verantwoorde zorg wordt geleverd, een klacht bij de tuchtrechter zal worden ingediend. Daarbij heeft de inspectie aangegeven dat verweerdere handelwijze niet voldoet aan de te stellen eisen volgens de professionele standaarden en artikel 40 van de Wet BIG, nu er per persoon medicatie wordt voorgeschreven zonder diagnostiek, in een situatie waarbij er geen sprake is van een bestaande behandelrelatie laat staan van bekendheid met het medisch dossier. Tevens heeft de inspectie erop gewezen dat verweerder handelt in strijd met artikel 18 van het Besluit Uitoefening Artsenijberekunst (BUA), en dat sprake is van een overtreding van de Wet op de geneesmiddelenvoorziening.

Namens verweerder is bij brief van 27 januari 2005 aan de inspectie medegedeeld dat hij van mening is in de uitoefening van zijn werkzaamheden niet in strijd te handelen met enige wet- of regelgeving.

Klager, huisarts/seksuoloog, heeft - onder vermelding van gefingeerde klachten en een valse naam - op of omstreeks

21 augustus 2005 per e-mail bericht een receptaanvraag bij J gedaan. Met de klacht 'pijn bij het plassen' heeft hij Zithromax besteld omdat hij voorwendde chlamydia te hebben. Nadat verweerder, zijnde de arts van J, de aanvraag had bekeken heeft deze per e-mail bericht de volgende aanvullende vragen gesteld: 'Is pijn bij plassen uw enige klacht? Is dit ontstaan na seksueel contact?', waarop klager het volgende antwoord heeft teruggezonden: 'Ik heb wel onveilig contact gehad ja. Ik heb geen andere klachten.'

Bij e-mailbericht van 25 augustus 2005 is aan klager op de door hem gefingeerde naam bericht dat de receptaanvraag was bekeken en goedgekeurd.

Klager heeft daarna achtereenvolgens de inspectie ingelicht en verweerder op de hoogte gesteld van de valse naam en gefingeerde klachten. Het recept is daarna niet afgeleverd.

Verweerder heeft met ingang van 1 januari 2006 zijn activiteiten ten behoeve van J beëindigd. Sindsdien houdt hij zich, overigens niet als arts, bezig met projecten betreffende 'zorg op afstand'.

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder zeer onzorgvuldig medisch handelt en daarmee zowel de individuele als de openbare gezondheidszorg in gevaar brengt. Klager verwijt verweerder meer in het bijzonder, dat hij zonder adequaat lichamelijk onderzoek en/of laboratoriumonderzoek antibiotica voorschrijft tegen een vermeende soa. Weliswaar kan blind worden begonnen met antibiotica, maar dan wel na afname van materiaal voor microbiologisch onderzoek. Verder heeft verweerder geen counseling gegeven ten aanzien van soa of partnerwaarschuwing.

Klager acht zich, anders dan namens verweerder wordt gesteld, wél ontvankelijk in de klacht. Hetgeen hij in dit verband heeft opgemerkt zal, voor zover nodig, hierna aan de orde komen.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden.

Hij acht klager niet-ontvankelijk in de klacht omdat, zakelijk weergegeven:

- tijdig is ontdekt dat klager onder valse voorwendselen, met de opzet om hem in diskrediet te brengen, een bestelling

had gedaan waarop het middel niet is afgeleverd; klager heeft onder die omstandigheden geen recht om te klagen;

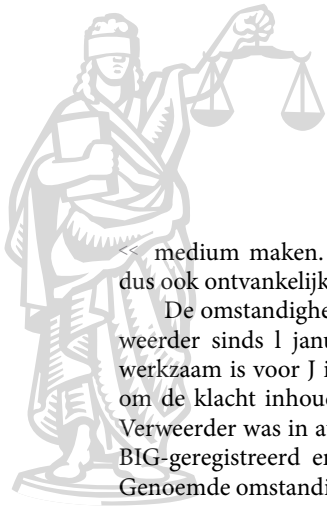
- de klacht afkomstig is van een beroepsgeenoot, die geen patiënt is, met commerciële motieven, terwijl het tuchtrecht niet bedoeld is om dit soort discussies te beslechten; klager is dus geen rechtstreeks belanghebbende;
- hij sinds 1 januari 2006 niet meer werkzaam is bij J.

Voorts heeft verweerder de klacht inhoudelijk bestreden. Voor zover nodig zal daarop hieronder nader worden ingegaan.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

Het college stelt voorop dat klager ontvankelijk is in zijn klacht. Weliswaar staat vast dat hij een receptbestelling bij J heeft gedaan zonder dat recept nodig te hebben en heeft hij dit gedaan met verstrekking van gefingeerde gegevens, maar een en ander ontnemt hem niet het recht om de zaak aan het oordeel van het tuchtcollege voor te leggen. Klager heeft immers uitgelegd dat hij deze schijnbestelling deed om vast te stellen dat zijn vermoeden juist was dat verweerder antibiotica verstrekt zonder zijn patiënt te zien en zonder enig laboratoriumonderzoek. Dit vermoeden was gebaseerd op, althans gerelateerd aan, eerdere vergelijkbare ervaringen met verweerder die voor klager reden waren zijn eigen naam ook niet te gebruiken. Het vermoeden blijkt juist te zijn, zodat mede gelet op de ernst van de zaak, inhoudelijke behandeling van de klacht gerechtvaardigd is. Klager is dus in zoverre ontvankelijk.

Klager is als rechtstreeks belanghebbende in de zin van artikel 65 lid 1 onder a van de Wet beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) te beschouwen. Onweersproken is dat klager arts en tevens seksuoloog is en er dus in zoverre reeds belang bij heeft dat op zijn terrein adequate gezondheidszorg volgens de geldende regels wordt verleend, meer in het bijzonder dat aan soa gerelateerde klachten juist worden behandeld. Dit klemt temeer nu tevens vaststaat dat klager ook e-consulten verricht en medicatie per internet verstrekt. Klagers belang bestaat dan ook hierin dat beroepsgeenoten onder vergelijkbare omstandigheden een verantwoord gebruik van genoemd >>



medium maken. In zoverre is klager dus ook ontvankelijk.

De omstandigheid ten slotte dat verweerder sinds 1 januari 2006 niet meer werkzaam is voor J is geen belemmering om de klacht inhoudelijk te beoordelen. Verweerder was in augustus 2005 als arts BIG-geregistreerd en is dat nog steeds. Genoemde omstandigheid kan hoogstens van invloed zijn, bij eventuele gegrond verklaring van de klacht, op de aard van de op te leggen maatregel.

Het college neemt, ondanks het bezwaar daartegen van de kant van verweerder, kennis van het ter zitting door de gemachtigde van klager overgelegde mailbericht van 2 september 2005. Weliswaar is niet duidelijk waarom dit bericht niet conform de wettelijke voorschriften uiterlijk twee weken voor de zitting is ingestuurd, maar niet gesteld of gebleken is dat verweerder en zijn gemachtigde onredelijk in het verweer zijn geschaad door kennisneming van deze tekst, die overigens gering van omvang is.

In eerdergenoemde zaak met nummer 05/140 wordt heden aan verweerder een zware maatregel opgelegd. In die zaak is de wijze waarop verweerder de individuele gezondheidszorg via internet-contacten inhoud heeft gegeven ernstig bekritiseerd. Meer in het bijzonder heeft het college daar afgekeurd dat verweerder medicatie voorschrijft zonder te beschikken over betrouwbare informatie over de patiënten en de door hen verstrekte gegevens op enigerlei wijze te kunnen controleren. Tevens is in die zaak vastgesteld dat verweerder feitelijk werkzaamheden verricht op het gebied van de huisartsgeneeskunde, zonder dat hij een aantoonbare ervaring en deskundigheid heeft op dit gebied en zonder dat hij bekend was met de indicatiegebieden van bepaalde medicijnen, noch met de bijwerkingen ervan. Bovendien is gebleken dat hij de eigen huisarts van de patiënt niet op de hoogte stelt.

In deze zaak gaat het om een ander voorbeeld van hetzelfde tuchtrechtelijk af te keuren handelen van verweerder. Ook hier heeft hij medicatie voorgeschreven zonder de patiënt te kennen en de ernst en de aard van de klachten te controleren. Het college deelt de opvatting van klager dat in zaken die gerelateerd zijn aan soa-aandoeningen een enkel voorschrijven van medicatie veel te weinig is. Het voorschrijven van antibiotica, zonder voorafgaand microbiologisch onderzoek

te (laten) doen, is immers in strijd met de NHG-Standaard Soa. Terecht is er voorts op gewezen dat zowel vanuit patiëntenperspectief als vanuit het perspectief van volksgezondheid het noodzakelijk is dat een gerichte en persoonlijke begeleiding van de aanvrager van de gezondheidszorg - in welk verband partnerbehandeling en counseling worden genoemd - wordt gegeven.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen gegrond is. Verweerder heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge artikel 47 lid 1 onder a van de Wet BIG had behoren te betrachten.

Gelet op de in de zaak met nr. 05/140 op te leggen maatregel zal, mede omdat de onderhavige zaak en de gewraakte handelingen vergelijkbaar zijn, in deze klachtzaak worden volstaan met oplegging van de maatregel van waarschuwing. Voor zover in het betoog namens verweerder een beroep op het in artikel 51 Wet BIG neergelegde beginsel van 'ne bis in idem' ligt besloten, wordt dat beroep verworpen. Niet alleen is in de andere zaak (nog) geen sprake van een onherroepelijk geworden tuchtrechtelijke eindbeslissing, maar ook gaat het in deze zaak om een feit dat in de andere zaak niet berecht is. Dat aan dit feit hetzelfde afgekeurde structureel handelen van verweerder ten grondslag ligt als in de andere zaak doet daar niet aan af.

Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal de beslissing zodra zij onherroepelijk is op na te melden wijze worden bekendgemaakt.

6. DE BESLISSING

Het Regionaal Tuchtcollege:

waarschuwt verweerder.

Bepaalt voorts dat de beslissing ingevolge artikel 71 van de Wet BIG geheel in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en aan de tijdschriften Medisch Contact en het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht ter bekendmaking zal worden aangeboden.

Aldus gewezen op 28 november 2006 door mr. T.L. de Vries, voorzitter, J. van Asma, M.L.H. van Vliet en dr. B. van Ramshorst, leden-arts, mr. J.S.W. Holtrop, lid-jurist, mr. P. Tanja als secretaris, en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 23 januari 2007 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris. ■

VELDWERK

De huisartsenpost



Het tv-programma De Centrale Huisartsenpost dat wordt gepresenteerd door Pia Dijkstra, is een

aanrader voor iedere huisarts. Die krijgt namelijk een uniek kijkje in de keuken van zijn collega.

Iets wat in werkelijkheid eigenlijk nooit gebeurt. Ikzelf heb tenminste in de acht jaar dat ik in ons huisartsencentrum zit nog nooit een consult van een van mijn collega's bijgewoond.

Het gaat er op tv levensecht aan toe. Als ik Pia hoor zeggen dat dokter Van Dijk op weg is naar een jongen van zes jaar die sinds enkele uren hevige pijn in zijn heup heeft, dan denk ik: 'dat is natuurlijk een coxitis fugax.' En dan wil ik weten hoe het afloopt. Komt dokter Van Dijk tot dezelfde conclusie?

En als ik dokter De Wit met haar assistente hoor overleggen wat zij zal doen met de snijwond op de neus van mevrouw Van der Meer die over een bal is gestruikeld, dan denk ik: wat zou ik doen? Eerst een röntgenfoto, hechten, plakken of gewoon een pleister? Gewoon een pleister, besluit collega De Wit.

Wat opvalt, is de hoge kwaliteit van het medisch handelen van mijn collega's en het kenmerkende vertrouwen dat zij onder de patiënten genieten. Het is in feite een lange reclamespot voor de huisartsgeneeskunde. Het programma is ook een aanrader voor degenen die aan de knoppen zitten van de gezondheidszorg. Zij zien een professional aan het werk die met veel kennis van zaken, gezond verstand en uiterst kostenefficiënt de bulk van de klachten wegwerkt. Die zien volgens mij een kip met gouden eieren.

Kijk zelf maar. ■

Maarten Cox

de huisarts