



Geschilleninstantie DOKh

DOOR VWS ERKENDE GESCHILLENINSTANTIE VOOR (HUIS) ARTSEN- EN VERLOSKUNDIGENZORG

Robijnstraat 6
1812 RB Alkmaar
☎ 072-520 83 25
✉ klachtenengeschillen@dokh.nl
🌐 www.dokh.nl
K.V.K. nr.: 41241635

GESCHILLENINSTANTIE

**Stichting Deskundigheidsbevordering
en Ondersteuning Kwaliteitsbeleid
Huisartsenpraktijken (DOKh) Noordwest-Nederland**

Robijnstraat 6
1812 RB ALKMAAR

Klachtnummer: 2022/G035

BESLISSING

inzake:

de heer [naam],
wonende te [plaats],
hierna te noemen: klager,

tegen

de heer [naam],
huisarts, verbonden aan huisartsenpraktijk [naam] te
[plaats],
hierna te noemen: beklaagde.

Verloop van de procedure

De geschilleninstantie heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- de klachtbrief van 13 juli 2022, met bijlagen;
- de reactie per e-mail van de zijde van beklaagde van 20 juli 2022, met een bijlage.

Omdat de geschilleninstantie in eerste instantie voornemens was op basis van de schriftelijke stukken tot een uitspraak te komen, heeft de voorzitter partijen in de gelegenheid gesteld om hun standpunt nader schriftelijk te onderbouwen. Van deze gelegenheid hebben partijen gebruik gemaakt.

Klager heeft een e-mail toegezonden van 12 augustus 2022 met bijlagen en van de zijde van beklaagde is een e-mail van 15 augustus 2022 ontvangen. Ook van deze stukken heeft de geschilleninstantie kennisgenomen.

Daarna heeft de geschilleninstantie bepaald dat er toch aanleiding was voor een mondelinge behandeling van het geschil.

Op 28 oktober 2022 heeft een hoorzitting plaatsgevonden, waar klager is verschenen en waarbij beklaagde aanwezig was via een videoverbinding. De ambtelijk secretaris heeft aantekeningen gemaakt van wat klager en beklaagde ter toelichting van hun standpunten naar voren hebben gebracht. De uitspraak is vervolgens bepaald op uiterlijk zes weken na de hoorzitting.

Feiten

Op grond van de stukken en hetgeen bij de hoorzitting is besproken wordt van het volgende uitgegaan.

Beklaagde is werkzaam als huisarts en voert samen met mevrouw [naam] huisartsenpraktijk [naam] in [plaats] (hierna: de huisartsenpraktijk).

Klager is patiënt van de huisartsenpraktijk. Klager is 11 jaar geleden verhuisd naar [plaats]. Dat is buiten de postcoderegio van de huisartsenpraktijk. Beklaagde heeft de nadelen hiervan met klager besproken. Klager heeft er bewust voor gekozen in de huisartsenpraktijk te blijven.

Klager maakt ook nog steeds gebruik van de lokale apotheek waarmee de huisartsenpraktijk samenwerkt. Deze apotheek is - net als de huisartsenpraktijk - gevestigd in gezondheidscentrum [naam] in [plaats].

Een half jaar geleden heeft klager aan beklaagde zijn wens kenbaar gemaakt om over te stappen naar internetapotheek [naam]. Beklaagde weigerde op de door klager voorgestane wijze hieraan medewerking te verlenen.

Klager is vervolgens op 3 juni 2022 een klachtprocedure gestart tegen beklaagde.

Op 13 juli 2022 heeft klager de kwestie voorgelegd aan de geschilleninstantie.

De klacht en het verweer

De klacht houdt zakelijk en samengevat het volgende in:

Klager verwijt (de huisartsenpraktijk van) beklaagde dat hij zijn vrije keus in apotheek belemmert. Klager stelt een persoonlijke motivatie te hebben om te veranderen van apotheek, namelijk de reisafstand die hij (in ieder geval) vier keer per jaar moet afleggen om zijn benodigde medicatie bij de apotheek in [plaats] op te halen. Vanwege zijn drukke schema's en werkdruk is dat niet praktisch. Bovendien is het reizen kostbaar. Een overstap naar de apotheek in zijn woonplaats [plaats] is geen optie, omdat hij zich bij de wijze van zorgverlening door deze apotheek niet prettig voelt. Klager wil een overstap maken naar internetapotheek [naam]. Klager meent dat een (huis)arts ervoor verantwoordelijk is dat de door hem voorgeschreven medicatie bij een door de patiënt gekozen apotheek komt. Die verantwoordelijkheid neemt beklaagde nu niet op zich, door te weigeren het recept digitaal toe te sturen. Klager benadrukt dat hij verder tevreden is over de (huisartsen van de) huisartsenpraktijk, dat geen sprake is van problemen en dat hij patiënt wil blijven in de praktijk.

Het verweer houdt zakelijk en samengevat het volgende in:

Beklaagde betwist dat hij de vrije keus in apotheek belemmert. Volgens beklaagde staat het klager vrij iedere apotheek te kiezen die hij wil. Hij mag het recept bij de huisartsenpraktijk ophalen. Beklaagde weigert echter het recept na het printen in te scannen en digitaal (via veilig mailen) naar een internetapotheek te (laten) versturen.

Volgens beklaagde is meerdere jaren geleden binnen het overleg met huisartsen en apothekers in [regio] (in HAGRO/FTO-verband) besloten om geen gebruik te maken van internetapotheken vanwege zorgen over de kwaliteit van zorg door de internetapotheek. Door gebruik te maken van een internetapotheek raken de huisartsen en de lokale apothekers met wie zij samenwerken, de controle kwijt. De huisartsen krijgen geen terugkoppeling. Voor spoedrecepten zijn internetapotheken ook niet beschikbaar. Beklaagde ziet de internetapotheek verder als bedreiging voor de goed georganiseerde multidisciplinaire samenwerking tussen onder meer de huisartsen en lokale apothekers.

Daarnaast levert het digitaal versturen van recepten naar een apotheek buiten het Huisarts Informatie Systeem (HIS) van de huisartsenpraktijk veel werk op voor de assistentes. De kans op fouten wordt vergroot, zeker als meer patiënten gebruik gaan maken van internetapotheken. Beklaagde houdt daarom vast aan zijn huidige manier van werken, die werkbaar, gecontroleerd en veilig is.

Beoordeling

Wettelijk kader

Bij de inhoudelijke beoordeling van de klacht gaat de geschilleninstantie uit van de volgende maatstaven.

Op de arts-patiënt relatie is de Wet inzake de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo) van toepassing. Deze wet legt de hulpverlener de verplichting op om bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht te nemen en daarbij te handelen in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiend uit de voor hulpverleners geldende professionele standaard.

In Nederland heeft de consument recht op vrije keuze in de zorg. Hij mag zelf bepalen welke zorg hij wil ontvangen en van wie hij deze zorg wil ontvangen. Op zorgaanbieders, waaronder huisartsen, rust een informatieverplichting. Ingevolge artikel 38 en 39 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) stelt de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) regels vast met betrekking tot deze informatieverplichting. In artikel 4 lid 6 van de Regeling transparantie zorgaanbieders is bepaald dat de zorgaanbieder in geval van doorverwijzing voor vervolgzorg, waaronder de apotheekzorg valt, de consument zo objectief mogelijk adviseert. Daarbij wijst de zorgaanbieder de consument op zijn keuzevrijheid.

In het besluit 'Thuisapotheek – Huisartsenpraktijk Prinsenbeek –' van 11 juli 2013 heeft de NZa onder meer het standpunt ingenomen dat een huisartsenpraktijk gehouden is om alle (internet)apotheken hetzelfde te behandelen. Dat houdt in dat als de betreffende praktijk met één of meer apotheken recepten elektronisch uitwisselt, hij desgevraagd dezelfde handelwijze moet hanteren richting andere apotheken ten behoeve van de farmaceutische zorgverlening aan zijn patiënten.

Goed hulpverlenerschap

Beklaagde erkent dat klager vrij is in zijn keuze voor een apotheek. Volgens beklagde mag klager iedere apotheek kiezen, ook een internetapotheek. Beklaagde heeft ter zitting toegelicht dat hij bereid is om desgevraagd informatie te delen met de door klager gekozen internetapotheek en vragen van de internetapotheek te beantwoorden. Klager mag het recept op de praktijk ophalen en dient dit dan zelf naar de apotheek van zijn keuze te sturen. Wat beklagde weigert te doen, is het digitaal (laten) versturen van een recept aan de internetapotheek dan wel aan klager. Beklaagde is niet bereid het extra werk dat daarmee gepaard gaat op zich te nemen en wil internetapotheken niet extra faciliteren.

Naar het oordeel van de geschilleninstantie getuigt dit niet van goed hulpverlenerschap door beklagde. Zij licht dit als volgt toe.

Aan de weigering om recepten digitaal door te sturen naar (internet)apotheken buiten het HIS van de huisartsenpraktijk legt beklagde redenen van kwalitatieve aard én van praktische aard ten grondslag. Deze redenen zullen hieronder worden besproken.

Redenen van kwalitatieve aard

Beklaagde meent dat de internetapotheek niet past bij de eisen die hij als huisarts stelt aan de kwaliteit van de farmaceutische zorg. Volgens kwaliteitsafspraken die jaren geleden in het Farmacotherapeutisch overleg (FTO [plaats]) zijn gemaakt, wordt niet meegewerkt aan het faciliteren van internetapotheken. Recepten van huisartsen worden niet naar apotheken van buiten het HIS verzonden, aldus beklagde.

Beklaagde heeft ter zitting desgevraagd aangegeven dat de huisartsenpraktijk samenwerkt met huisartsenpraktijken en apotheken in [plaats], [plaats] en [plaats] in één geïntegreerd huisartsensysteem (Medicom) respectievelijk apotheeksysteem (Pharmacom). In deze zogenaamde geclusterde systemen vindt de uitwisseling van recepten intern binnen het systeem plaats.

Binnen Medicom worden patiënten gekoppeld aan een vaste apotheek. Klager heeft aangegeven dat hij toestemming heeft gegeven om het Landelijke Schakelpunt (LSP) te gebruiken voor uitwisseling van medische gegevens. Via het LSP kunnen medicatiegegevens opgevraagd en verstrekt worden tussen zorgaanbieders. Dat helpt bij medicatiebewaking.

Ter zitting heeft beklagde aangegeven niet te weten of de door klager gekozen internetapotheek als Medicom-gebruiker is toegelaten en aangesloten op het cluster [plaats]. Echter, al zou dat zo zijn, dan is beklagde niet bereid - zo stelde hij - om klager te koppelen aan de internetapotheek.

Daarmee maakt beklagde onderscheid tussen lokale apotheken en internetapotheken. De vraag of dit leidt tot marktbeperking en uitsluiting van een zorgaanbieder hoort thuis bij de NZa. Alleen de NZa kan een huisarts een non-discriminatieverplichting opleggen onder de Wmg. De geschilleninstantie beoordeelt of beklagde binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven. Dat is naar haar oordeel niet het geval.

Beklagde dient als huisarts verantwoorde zorg te leveren aan klager. Daartoe behoort dat de huisarts voor de terhandstelling van receptgeneesmiddelen samenwerkt met de door klager gekozen apotheek en in dat kader het recept en de daarbij behorende medicatiegegevens uitwisselt. Van een redelijk bekwaam en redelijk handelend huisarts mag immers worden verwacht dat hij alle (internet)apotheken én al zijn patiënten hetzelfde behandelt. Als de huisartsenpraktijk binnen het cluster [plaats] met apotheken recepten en berichten elektronisch uitwisselt (door middel van een koppeling van ICT-systemen), dient hij desgevraagd dezelfde werkwijze te hanteren richting de door klager gekozen apotheek buiten het HIS. Dat weigert beklagde.

Het besluit van beklagde om recepten niet digitaal aan internetapotheken door te sturen is niet ingegeven door een niet kunnen, maar door een principieel niet willen.

Hierdoor wordt de medische zorgplicht van beklagde jegens klager geschonden.

De stelling van beklagde dat de kwaliteit van farmaceutische zorg voor de patiënt niet is gebaat bij gebruik van de internetapotheek, doet daaraan niet af. Internetapotheken moeten namelijk, net als andere apotheken, voldoen aan de landelijke normen voor farmaceutische zorg. Volgens de NZa zijn zij in staat om kwalitatief goede farmaceutische zorg te leveren. Beklagde heeft niet aan de hand van concrete voorbeelden onderbouwd dat dit niet opgaat voor de door klager gekozen internetapotheek [naam]. De inspectie Gezondheidszorg en Jeugd houdt bovendien toezicht op alle apotheken.

De vrees van beklagde voor het wegvallen van controle en voor de veiligheid acht de geschilleninstantie dan ook ongegrond, mede gelet op het gebruik van het LSP dat een beveiligd platform is. Verder ziet de geschilleninstantie geen reden om het gestelde belang van de lokale apotheken en dat van de multidisciplinaire samenwerking tussen onder meer beklagde en de lokale apotheken te laten voorgaan boven de rechten en belangen van klager.

Redenen van praktische aard

Ook de stelling van beklagde dat zijn assistenten extra handelingen moeten verrichten voor het digitaal doorsturen naar een internetapotheek, rechtvaardigt niet dat beklagde na het voorschrijven van medicatie alleen een papieren recept aan klager verstrekt.

Het is niet onredelijk wat klager van beklagde vraagt, zeker niet als dit wordt afgezet tegen het belang dat klager erbij heeft om niet voor ieder recept naar de huisartsenpraktijk te hoeven reizen. De extra administratieve lasten voor digitale verzending zijn beperkt. Niet valt in te zien waarom het recept niet digitaal kan worden opgesteld en direct, zonder inscannen, vanuit het systeem naar de internetapotheek dan wel naar klager kan worden toegezonden via veilig mailen. Het elektronisch versturen van recepten draagt juist bij aan het voorkomen van medicatiefouten. De wetgever is momenteel ook bezig met het opstellen van het Besluit elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (Begiz), dat bepaalt dat huisartsen verplicht zijn recepten elektronisch te versturen naar de terhandsteller (apotheker en apotheekhoudende huisarts).

Conclusie

Al met al concludeert de geschilleninstantie dat beklaagde de zorg van een goed hulpverlener niet in acht neemt door recepten niet digitaal te willen doorsturen naar de door klager gekozen internetapotheek, dan wel naar klager zelf.

De geschilleninstantie acht de klacht gegrond.

Slotopmerkingen

De geschilleninstantie gaat ervan uit dat beklaagde deze bindende uitspraak zal respecteren en zijn tot nu toe weinig bereidwillige houding zal aanpassen. Mocht klager niettemin na deze beslissing nog problemen ervaren met de digitale uitwisseling van recepten, dan kan klager zich melden bij de NZa. Op de website van de NZa is hiervoor een meldformulier te vinden. De NZa heeft wettelijke bevoegdheden om tegen overtredingen van de Wmg op te treden en huisartsen bepaalde verplichtingen op te leggen.

Omdat de geschilleninstantie de klacht gegrond verklaart, moet beklaagde het door klager betaalde griffierecht, te weten een bedrag van € 50,-, vergoeden.

Dit leidt tot de volgende beslissing.

Beslissing

De geschilleninstantie

- verklaart de klacht gegrond;
- veroordeelt beklaagde tot betaling van het griffierecht van € 50,- aan klager en wel binnen twee weken na deze beslissing.

Aldus gegeven op 14 november 2022 door de geschilleninstantie, bestaande uit mr. M.A.J. Berkers (voorzitter), mr. drs. C.K. van Sichem en mr. G.J. Bloemendal, bijgestaan door ambtelijk secretaris mr. S.L. Toorenburg-Bovenkerk.

Handtekening voorzitter