

De schorsing van een internetdokter door het tuchtcollege eind januari maakt de noodzaak van duidelijke regelgeving weer eens duidelijk. Maar laten we de regelgeving niet dichttimmeren, pleit de auteur.

Linda Eijpe



Foto: Nationale Beeldbank/Francy

Geef e-health de ruimte

Eind november 2006 heeft het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg in Amsterdam zich over twee klachten gebogen tegen een internetdokter. Een van de klachten betreft een voorval dat in de media veel aandacht heeft gekregen. De arts had in 2005 pijnstillers voorgeschreven aan een vrouw die daarmee zelfmoord heeft gepleegd. De arts kende de vrouw niet, had haar huisarts niet geraadpleegd en haar medisch dossier niet ingezien. Eind januari 2007 deed het tuchtcollege uitspraak. Het college concludeert dat de internetdokter medicatie heeft voorgeschreven zonder te beschikken over betrouwbare informatie over de patiënten en zonder de door hen verstrekte gegevens op enigerlei wijze te kunnen controleren. Hij mag daarom een jaar lang zijn beroep niet uitoefenen.

Richtlijn

De uitspraak laat zien dat het voor artsen belangrijk is houvast te hebben bij de invulling van de professionele standaarden voor de online hulpverlener-patiëntrelatie. Met dit doel heeft de KNMG in 2004 de Richtlijn online arts-patiënt contact ontwikkeld. Doel van deze richtlijn is randvoorwaarden te scheppen voor het

online contact tussen arts en patiënt zodat de kwaliteit van de zorg voldoende wordt gegarandeerd. Uitgangspunt daarbij is dat het online contact is ingebed in een bestaande behandelrelatie: een relatie waarin de hulpverlener en de patiënt elkaar kennen, elkaar hebben ontmoet en zo nodig elkaar weer kunnen ontmoeten. De richtlijn is van toepassing op online arts-pa-

Het inzetten van ict en internet kunnen de efficiëntie verbeteren

tiëntcontacten waarbij de hulpverlener advies geeft, een (farmaco)therapie start of een herhaalrecept verstrekt. De KNMG is drukdoende de richtlijn aan de hand van ervaringen en nieuwe ontwikkelingen te evalueren. Een belangrijk onderwerp van evaluatie is het voorschrijven van geneesmiddelen via internet.

Geneesmiddelenwet

Belangrijk in dit verband is het wetsvoorstel voor de nieuwe Geneesmiddelenwet dat momenteel ter beoordeling in de Eerste Kamer ligt. Het wetsvoorstel verbiedt artsen uitdrukkelijk "via internet geneesmiddelen voor te schrijven aan personen die de voorschrijver nog nooit persoonlijk heeft ontmoet, of die de voorschrijver niet kent of van wie de voorschrijver de medicatiehistorie niet beschikbaar heeft". In het licht van de genoemde uitspraken van het Regionaal Tuchtcollege is het wetsvoorstel begrijpelijk. Het gaat echter voorbij aan alle recente ontwikkelingen die juist gericht zijn op meer gebruik van internet en ict in de gezondheids-

zorg. Alom wordt inmiddels onderkend dat met het inzetten van ict en internet de kwaliteit en efficiëntie in de gezondheidszorg kan worden verbeterd.

In plaats van het instellen van een verbod op het voorschrijven van geneesmiddelen, doet de wetgever er goed aan mee te werken aan het scheppen van randvoorwaarden, waaronder het voorschrijven van geneesmiddelen via internet kan worden toegestaan. De bestaande KNMG-richtlijn is hiervoor een goed en evenwichtig uitgangspunt. Deze richtlijn zou nog kunnen worden aangevuld met een soort zwarte lijst van, te zware, geneesmiddelen die niet op afstand voorgeschreven kunnen worden.

Goede initiatieven

Door goede randvoorwaarden te definiëren in plaats van een verbod in te stellen, voorkomt de wetgever dat alle goede initiatieven om met behulp van de modernste communicatiemiddelen de kwaliteit en efficiency in de gezondheidszorg te verbeteren in de kiem worden gesmoord. Behalve het tuchtcollege en de KNMG heeft ook de Nederlandse Vereniging voor E-Health geweten op het belang van goede randvoorwaarden van online behandelaar-patiëntcontacten. Voor de bevordering van e-health zou het goed zijn als de leden van de Eerste Kamer, voordat ze een oordeel over de nieuwe Geneesmiddelenwet vellen, nog eens te rade gaan bij de voorstellen van deze belangenverenigingen. ◀

Linda Eijpe is advocate bij SOLV advocaten te Amsterdam

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Amsterdam, 23 januari 2007, zaaknummers 05/140 en 05/321. Zie: www.tuchtcollege-gezondheidszorg.nl/regionaal_files/amsterdam

Vaststelling van een nieuwe Geneesmiddelenwet, Kamerstukken I 2005-2006, kamerstuk 23 959. Zie: www.eerstekamer.nl