

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 255/2010

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 14 april 2011 naar aanleiding van de op 8 oktober 2007 ingekomen klacht van

**A**, apotheker, wonende te B,  
bijgestaan door mr. G. Dietz,

k l a g e r

-tegen-

**C**, apotheker, werkzaam te B,  
bijgestaan door mr. S.M. Hendriks-Hoekstra,

v e r w e e r d e r

### 1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Op de klacht van 8 oktober 2007 heeft dit college (hierna RTC), in een gedeeltelijk andere samenstelling, bij beslissing van 28 augustus 2008 onder nummer (217/2007) klager niet-ontvankelijk verklaard. In deze uitspraak heeft het RTC klager niet als rechtstreeks belanghebbende in de zin van artikel 65, eerste lid, onder a, van de Wet BIG aangemerkt. Evenmin viel klager naar het oordeel van het RTC onder één van de in artikel 65, eerste lid, onder b, c en d, van de wet BIG genoemde categorieën klachtgerechtigden. Het Centraal Tuchtcollege (hierna CTG) heeft bij uitspraak van 16 september 2010 (2008/274) de beslissing van 28 augustus 2008 vernietigd en de zaak terugverwezen naar dit college.

Klager heeft na de terugverwijzing naar dit college nog een productie overgelegd. Volgens heeft de behandeling van de zaak plaatsgevonden op de openbare zitting van 4 maart 2011 alwaar klager en verweerder met hun gemachtigden zijn verschenen. Ter zitting hebben de gemachtigden het woord gevoerd en een pleitnotitie overgelegd.

Klager en verweerder hebben geantwoord op de aan hen gestelde vragen, waarna verweerder als laatste het woord heeft gevoerd.

De zaak is gezamenlijk behandeld met de zaak tegen verweerder onder nummer (207/2008). In beide zaken wordt gelijktijdig uitspraak gedaan. De in de zaak 207/2008 overgelegde stukken worden in overleg met partijen geacht tevens te zijn overgelegd in deze procedure.

## 2. DE FEITEN

Op grond van de stukken en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

### 2.1

Klager is directeur/eigenaar van D, gevestigd te E, alwaar hij tevens werkzaam is als gevestigd apotheker. D heeft eind mei 2007 een nieuwe apotheek gevestigd te B (hierna: F), die met ingang van 2 juli 2007 voor het publiek is geopend. In F is als gevestigd apotheker werkzaam mevrouw G. Klager werkt twee dagen per week in F. Verweerder is directeur/eigenaar van H, gevestigd te B.

### 2.2

Vóór haar opening heeft F op 30 mei 2007 aan artsen en apothekers hiervan een bericht gestuurd. Ook aan H is een brief gestuurd ter attentie van de heer I, die daar op dat moment werkzaam was en nog steeds is als apotheker. Tussen klager en verweerder is geen contact geweest. Op 28 juni 2007 heeft F huis-aan-huis een envelop laten bezorgen met daarop als tekst vermeld: "belangrijke mededeling van uw nieuwe apotheek" en daarin een inschrijvingsformulier met cadeaubon en de aankondiging van de opening.

### 2.3

Op 2 juli 2007, de dag van de opening, heeft verweerder de gemeente E verzocht de bedrijfsvoering van F stop te zetten en een bouwstop af te kondigen. Een hiertoe door verweerder gedaan verzoek, gericht tegen de gemeente, om een voorlopige voorziening van 3 juli 2007 is bij beslissing van de voorzieningenrechter te J van 2 augustus 2007 afgewezen.

### 2.4

Op 17 juli 2007 is in het K een artikel verschenen. Boven het artikel staat: "H blijft op het vertrouwde adres / Huis aan huis envelop zaait verwarring in B en L". Hieronder staat een plaatje van de voorkant van de envelop die F heeft laten bezorgen. Daaronder de tekst: "De envelop waar veel B door zijn misleid". Verweerder wordt in het artikel geciteerd, ondermeer: "Een groot aantal B en niet te vergeten L zijn in verwarring gebracht, omdat velen de envelop bij ons inleverden. Ze dachten, dat wij deze gegevens hebben. Ook denken mensen, dat wij zijn gestopt aan de M of gaan verhuizen naar de N of dat wij ook een vestiging hebben gekregen aan de N. Zowel de huisartsen als wij zijn overstelpt met dit soort vragen van mensen. Wij hebben helemaal niets te maken met deze apotheek, die tot onze grote verbazing is komen neerdalen in B. Het is een nieuw apotheek zonder enige gegevens van wie dan ook, zonder koppeling met de huisartsen en zonder terugkoppeling met de huisartsen. Ook alle huisartsen in B en L maken zich derhalve zorgen over de farmaceutische zorg van hun patiënten van deze

apotheek". Voorts vermeldt het artikel naar aanleiding van navraag bij de Dienstapotheek O "tot hun grote ergernis nog steeds D en nu dus ook de nieuwe apotheek in B niet gekoppeld zijn aan de computer van de Dienstapotheek in O."

## 2.5

F heeft zich begin juli 2007 aangemeld bij het samenwerkingsverband met andere apotheken voor de Dienstapotheek in P te O (hierna Dienstapotheek) om gekoppeld te worden aan de server. De exploitatie van de Dienstapotheek is ondergebracht bij de stichting "Q" hierna de Stichting, waarvan verweerder secretaris is. (Onder de Stichting valt ook het R te O.) Besluiten in de Stichting worden genomen in de S. Verantwoordelijk voor de Dienstapotheek is de apotheker, mw. T. De automatisering van de Stichting valt onder de stichting COPA waarbij naast apothekers ook huisartsen en ziekenhuizen zijn aangesloten. De financiële verantwoording ligt bij de Stichting. Om toegelaten te worden tot de server van de Dienstapotheek dient een apotheek een aanvraag te doen bij COPA die het vervolgens neerlegt bij het bestuur van de Stichting omdat er een overeenkomst getekend moet worden in de vorm van een geldlening van de apotheek aan de Stichting. Op 23 november 2007 is aan F een overeenkomst gestuurd die op 30 november 2007 getekend is geretourneerd. Verweerder heeft als secretaris van de Stichting mede ondertekend. Bij het contract werd ook een rekening verzonden voor kosten vanaf 1 juli 2007. Deze factuur is betaald in januari 2008. Op 12 februari 2008 functioneerde de beoogde koppeling tussen beide genoemde apotheken en de Dienstapotheek echter nog steeds niet. Dit blijkt uit een rapport van de Inspectie voor de Gezondheidszorg van maart 2008, opgemaakt naar aanleiding van een thematisch toezichtbezoek aan de Dienstapotheek. Hierin staat ondermeer "Zo blijkt dat met 19 van de 21 verwijzende apotheken een vorm van elektronisch koppeling aanwezig is waardoor inzage is in de actuele medicatiegegevens van de patiënt. Met twee van de verwijzende apotheken ontbreekt een dergelijk elektronische koppeling. De volgende apotheken zijn wel verwijzend maar niet gekoppeld:

-F te B

-D te E."

De patiënteninformatie was niet zichtbaar voor de Dienstapotheek. De Dienstapotheek heeft dit aan klager desgevraagd gemeld op 8 januari 2008 in de onderhavige procedure. Hierop heeft klager een e-mail gestuurd op 23 januari 2008. Hierin spreekt klager uit dat hij gelet op het aanmelden, contract tekenen en functioneren van de communicatie met de server meende dat het contact met de Dienstapotheek functioneerde en dat hij verwacht had dat hij hiervan anders wel bericht had ontvangen. In april 2008 heeft de gemachtigde van klager contact gezocht met de Dienstapotheek. De koppeling werkte uiteindelijk pas in juni 2008.

## 2.6

Nadat bovengenoemd krantenartikel was verschenen heeft F door haar softwarespecialist laten uitzoeken of de koppeling met de huisartsen en de terugkoppeling met hen van de specialistenrecepten functioneerde. Blijkens een e-mail heeft de apotheek in maart 2008 een bericht gekregen dat na het aanmaken van een retourbericht en versturen daarvan de medewerker van U constateerde dat het bij de arts binnenkwam en hij het kon openen. F heeft hierop een arts verzocht om te controleren of de koppeling werkte. Deze arts heeft op 1 april 2008 per e-mail geantwoord. Samengevat was zijn oordeel "Het werkt (in principe) dus, maar niet tot mijn genoegen".

## 2.7

Om patiënten die zich wilden inschrijven in de nieuwe apotheek over te kunnen nemen heeft F, een door haar zelf opgesteld, inschrijvingsformulier laten invullen met daarop een verzoek om de medicatiehistorie. Vanaf begin juli 2007 heeft H dergelijke verzoeken ontvangen waarop zij in eerste instantie gedurende ten minste drie weken niet heeft gereageerd. Er was geen persoonlijk of schriftelijk contact tussen partijen totdat de gemachtigde van F op 25 juli 2007 verweerder verzocht om binnen 48 uur 26 medicatiehistories af te geven ingevolge art. 2.5 van de Nederlandse Apothekenwet 2006 (NAN). Op 27 juli 2007 heeft verweerder schriftelijk gereageerd. Hij gaf te kennen dat hij in verband met de privacy slechts mee wilde werken indien hij de patiënten voldoende kon identificeren. Hij wilde zich er van verzekeren dat een wilsbekwame patiënt zelf een verzoek had ondertekend en de informatie bij voorkeur persoonlijk af zou komen halen. Hij heeft de patiënten hierop persoonlijk benaderd. Vanaf 2 augustus 2007 berichtte hij patiënten, waarvan hij vernam dat zij bij F ingeschreven wilden worden, dat hij een dergelijk verzoek respecteerde. Hij schreef hen daarbij "In de toekomst zult u er wel rekening mee moeten houden dat er geen terugkoppeling meer is naar uw huisarts van specialistenrecepten en dat er in de avond, nacht en weekenddienst géén inzage meer bestaat in uw geneesmiddelengebruik."

F heeft vanaf juli 2007 tot aan het begin van de onderhavige procedure van de 79 door patiënten ondertekende en aan verweerder gerichte verzoeken om afgifte van de medicatiehistorie aan verweerder gefaxt en hiervan ongeveer 39 terugontvangen. Een aantal van de patiënten van verweerder heeft een aanvankelijk gedaan verzoek later ingetrokken. Verweerder heeft onder andere niet gereageerd op een schriftelijk verzoek om afgifte van de medische geschiedenis aan de familie V. Nadat mevrouw V aan de balie bij verweerder mondeling om de informatie had verzocht heeft de familie dezelfde avond telefonisch bericht gehad en hebben zij de informatie de volgende dag ontvangen. Vanaf medio 2009 is het informatiesysteem OZIS in werking getreden waarbij patiëntengegevens nu uitgewisseld kunnen worden. Wanneer een patiënt zich echter administratief naar F wil laten overschrijven gebruikt de apotheek, zoals ook vereist, nog schriftelijke formulieren om de historie op te vragen.

## 2.8

Op 1 augustus 2007 heeft F met betrekking tot het niet reageren op bovengenoemde verzoeken om afgifte van gegevens een formele klacht ingediend bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg. De inspecteur heeft per brief van 11 september 2007 meegedeeld dat hem na schriftelijk en persoonlijk onderhoud met verweerder ondermeer is gebleken dat verweerder "bereid is om in voorkomende gevallen verzoeken om gegevens over het geneesmiddelengebruik van een bepaalde patiënt te overleggen mits aan de geëigende voorwaarden is voldaan. Belangrijke voorwaarden zijn dat onomstotelijk vaststaat welke patiënt het betreft en dat het met instemming van de patiënt is (machtiging). Aanvankelijk is er niet adequaat op verzoeken om overdracht van gegevens over het geneesmiddelengebruik gereageerd omdat (naam verweerder) zich op de nieuwe situatie in B heeft moeten instellen en verzoeken niet altijd eenduidig waren. Momenteel is dat niet meer het geval".

Op 9 juni 2008 heeft de Inspecteur voor de Volksgezondheid nogmaals zijn standpunt aan F kenbaar gemaakt. Voor wat betreft de concrete situatie is zijn reactie -voor zover van belang-: "Wat de situatie in B betreft heb ik aangegeven dat er in eerste instantie niet adequaat is gehandeld door de (naam verweerder) en ook de rol van de patiënt benoemd (...) Ik begreep dat de situatie momenteel stabiel is en dat (naam verweerder) de artsen ter wille van de snelheid heeft gevraagd om de patiënten die kenbaar maken

dat zij hun geneesmiddelen van F willen betrekken, vooraf hun medicatieoverzicht ophalen bij H.”

## 2.9

Nadat klager begin oktober 2007 onderhavige klacht heeft ingediend is op 17 oktober 2007 nog een stukje verschenen in het K met zijn standpunt.

### 3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager stelt dat verweerder zich schuldig heeft gemaakt aan oncollegiaal, onprofessioneel en onzorgvuldig gedrag door in strijd met wet- en regelgeving klager te belemmeren in de praktijkvoering van zijn nieuwe apotheek, terwijl hij daarmee de farmaceutische zorgverlening aan de patiënten in gevaar heeft gebracht. Ook de inspectie heeft vastgesteld dat verweerder niet adequaat heeft gehandeld. In het bijzonder verwijt klager verweerder dat hij pas na weken - en dan nog slechts gedeeltelijk - heeft voldaan aan verzoeken van F om afgifte van de medicatiehistorie van patiënten die daartoe hun toestemming hadden verleend en waarbij overigens in elk geval vanaf 30 juli 2007 geheel was voldaan aan de eisen van privacywetgeving nadat de papieren waren aangepast. Voorts verwijt klager verweerder patiënten onjuist te hebben voorgelicht over het functioneren van aan de Dienstapotheek gekoppelde informatiesysteem. De werking van de op de server geladen gegevens is destijds gecontroleerd. De Dienstapotheek moest nog wel bepaalde gegevens activeren om een koppeling tot stand te brengen en had toen de koppeling volgens haar niet werkte dienen te waarschuwen. F mocht er bij ondertekening van het contract van uitgaan dat de koppeling functioneerde. Het had op de weg gelegen van verweerder die dit in zijn hoedanigheid als secretaris van de beheerstichting wist en die in die functie het contract ook had ondertekend, actie te ondernemen om de koppeling te laten functioneren. Verweerder had ook het rapport van de Inspecteur eerder dan daags voor de zitting van 5 juli 2008 aan de wederpartij kunnen sturen. In plaats daarvan heeft verweerder de kennis misbruikt in de informatie naar patiënten. In elk geval was de informatie over de koppeling met de huisartsen onjuist.

### 4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert thans -zakelijk weergegeven- aan:

Dat hij op geen enkele wijze de gezondheidsvoorziening in gevaar heeft gebracht. Hij heeft gehandeld in het belang van de patiënten waarbij hij met name oog heeft gehad voor hun veiligheid. De juridische afdeling van de KNMP en de Inspectie kunnen dit bevestigen.

Verweerder licht dit als volgt nader toe. Verweerder is overvallen door de plotselinge bouwactiviteiten van de nieuwe apotheek. Er was sprake van oneerlijke concurrentie en gekwetst rechtsgevoel. De klacht dient op dit punt niet-ontvankelijk verklaard te worden; het gaat hier niet om enig handelen of nalaten in strijd met het belang van een goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg.

Vervolgens stuurde de nieuwe apotheek, waarvan niemand zich aan verweerder was komen voorstellen, huis-aan-huis verspreide informatie. Dit zorgde voor veel verwarring ook bij de pers. Het initiatief voor het artikel kwam van de pers zelf. Verweerder heeft hier niet voor betaald, maar het stukje wel gecontroleerd op onjuistheden. Verweerder heeft in het stuk geen onjuiste mededelingen gedaan. De koppeling met de huisartsen

en de Dienstapothek was niet aanwezig, althans functioneerde niet, hetgeen een levensgevaarlijke situatie vormde waar verweerder zijn patiënten terecht voor wilde waarschuwen. Het was niet verweerders verantwoordelijkheid om de koppeling te laten functioneren en ook niet om klager op de hoogte te stellen van het rapport van de Inspecteur.

Onder de geschetste omstandigheden kwamen onleesbare, door niet-bevoegde personen getekende, verzoeken om overdracht van medicatiegegevens binnen. Direct na het dwingende verzoek van 25 juli 2007 heeft verweerder in overeenstemming met een advies van de KNMP gereageerd zoals in de brief van 27 juli 2007. Een e-mail van een medewerkster bij de KNMP van 7 november 2008 bevestigt dat er contact met verweerder is geweest over “de procedure met betrekking tot het aanvragen van medicatiegegevens door een andere apotheek. Er staat ondermeer: “De verzoeken zoals deze aan (naam verweerder) werden gezonden voldeden niet aan de hiervoor geldende richtlijnen. Uit een verzoek voor het toezenden van medicatiegegevens van een patiënt moet duidelijk blijken dat de patiënt hier zelf toestemming voor heeft gegeven. Een andere persoon dan de patiënt kan alleen toestemming namens de patiënt geven indien hiervoor een machtiging door de patiënt is afgegeven of indien het de wettelijk vertegenwoordiger van de patiënt betreft. Een aanvraag voor de gegevens van meerder volwassen personen, dat is ondertekend door een van deze personen voldoet dus niet aan de richtlijnen.” Verweerder heeft de aanvragen terecht willen verifiëren en heeft het afgelopen jaar nog maar enkele incomplete verzoeken ontvangen. Er waren ook verzoeken van patiënten die weer bij zijn apotheek terug wilden. De familie V is gebruikt om een en ander in scène te zetten. Verweerder heeft klager niet willen frustreren maar gemeend te moeten handelen in het belang van de patiënten.

## 5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

### 5.1

Op grond van de hierboven aangehaalde beslissing van het CTG staat vast dat klager rechtstreeks belanghebbende is in deze zaak en dat hij derhalve ontvankelijk is in zijn klacht.

Het college heeft hetgeen klager heeft opgemerkt met betrekking tot de procedure bij de voorzieningenrechter niet opgevat als onderdeel van deze klacht zodat de ontvankelijkheidsvraag daar niet op ziet.

### 5.2

Het college wijst er voorts op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

### 5.3

Verweerder heeft niet eerder dan op 27 juli 2007 gereageerd op de verzoeken van F om afgifte van de medicatiehistorie van een aantal van naar haar overgestapte patiënten. Dit getuigt niet van de professionaliteit die van verweerder had mogen worden verwacht; verweerder had immers zelf contact kunnen en moeten zoeken met klager indien hij

meer informatie wilde verkrijgen. Dat hij het daarvoor te druk had, zoals verweerder ter zitting heeft aangevoerd, moge zo zijn, doch doet aan hetgeen hiervoor is overwogen niets af. In zoverre is de klacht gegrond.

Aan de andere kant is voldoende komen vast te staan dat het merendeel van de verzoeken niet voldeed aan de daaraan te stellen eisen. Dit geldt ook voor de periode na 27 juli 2007 waarin verweerder vervolgens wel, zij het na het inwinnen van nadere informatie, aan patiënten rechtstreeks de verlangde informatie heeft verschaft. Het is overigens verweerders taak om, mede in het licht van het oordeel van de KNMP en de inspectie, eerst vast te stellen welke patiënt het betreffende verzoek betrof en het is naar het oordeel van het college niet in strijd met de regelgeving om de verlangde informatie dan vervolgens rechtstreeks aan de patiënt te geven. Van een weigering tot afgifte van de verlangde informatie aan patiënten is voorts niet gebleken, al had het in sommige gevallen wel sneller gekund. Nu bovendien niet gebleken is dat zich een reëel gezondheidsrisico heeft voorgedaan, van spoedgevallen was immers geen sprake, heeft verweerder in zoverre de goede gang van zaken bij de uitoefening van de individuele gezondheidszorg niet verstoord. De klacht op dit punt is dan ook ongegrond. Ten overvloede merkt het college op dat voor zover verweerder thans nog verzoeken ontvangt, die voldoen aan de daaraan te stellen eisen (ter zitting toonde verweerder nog verzoeken die daar niet aan voldoen) hij voor snelle afgifte van de betreffende gegevens dient zorg te dragen, hetgeen hij ook heeft toegezegd.

#### 5.4

Met betrekking tot de klacht over de berichtgeving door verweerder over het functioneren van de (terug)koppeling met de huisartsen oordeelt het college als volgt. Verweerder heeft erkend dat hij het betreffende artikel op onjuistheden heeft gecontroleerd. Derhalve kunnen aan verweerder de uit zijn mond opgetekende woorden worden toegeschreven. Of hij voor het artikel heeft betaald is niet komen vast te staan, maar is in zoverre ook niet van belang. Het is echter tevens voldoende komen vast te staan dat de koppelingen met de huisartsen in juli en augustus 2007 (nog) niet goed werkten. Klager heeft dit weliswaar ontkend, maar als bewijs dat de koppeling met huisartsen wel goed werkte heeft hij slechts een e-mail overgelegd van één huisarts gedateerd op 1 april 2008, derhalve bijna een jaar later, waaruit blijkt dat de betreffende huisarts de teruggekoppelde informatie na veel zoeken kon vinden. Zelfs toen leek er derhalve geen sprake van een smetteloze terugkoppeling aan de huisartsen.

De berichtgeving in het artikel over de niet werkende koppeling met de Dienstapotheek is blijkens het artikel afkomstig van een zegsman van de Dienstapotheek. Deze tekst kan verweerder derhalve niet worden tegengeworpen.

Naar het oordeel van het college verdient de hiervoor weergegeven, geciteerde tekst in het bewuste artikel niet de schoonheidsprijs, maar datzelfde kan gezegd worden van de wijze waarop klager zich heeft gedragen, door, nadat hij zich met deze apotheek in B had gevestigd, geen contact op te nemen met verweerder als naaste collega en door een rondschriven op te stellen en te laten rondbezorgen zoals hiervoor onder de feiten is vermeld. Gelet op al deze omstandigheden kan verweerder van het krantenartikel tuchtrechtelijk geen verwijt worden gemaakt.

Verweerder heeft later ook de patiënten, die naar de apotheek van klager wilden overstappen, gewaarschuwd dat de koppeling met de Dienstapotheek niet in orde was. Ook daarvan kan verweerder geen verwijt worden gemaakt, nu deze mededeling feitelijk klopte en het voor de betreffende patiënten relevante informatie was.

Dat verweerder misbruik heeft gemaakt van zijn positie als secretaris van de Stichting is niet komen vast te staan. Voor alle medewerkers van de Dienstapotheek, ook voor

de apothekers zoals klager en verweerder, die af en toe diensten draaiden, was het zichtbaar dat de betreffende koppelingen (ook die met D) niet werkten. Het is dan ook opvallend dat klager dit zelf niet één keer heeft gecontroleerd toen hij hier door verweerder op werd gewezen. Dat verweerder als secretaris meer had moeten doen dan hij gedaan heeft is evenmin komen vast te staan.

#### 5.5

Al met al is het enige verwijt dat doel treft het feit dat verweerder gedurende drie weken verzuimd heeft om de gevraagde patiëntgegevens aan klager of de patiënt zelf af te geven, zonder dat hij hierover met klager contact heeft gezocht. Daarmee heeft hij in zijn algemeenheid gesproken de goede gezondheidszorg in gevaar gebracht.

Gelet op alle omstandigheden van het geval, in het bijzonder ook dat in casu niet is gebleken dat de gezondheid van patiënten daadwerkelijk in gevaar is gebracht, legt het college verweerder hiervoor geen maatregel op.

#### 5.6

Om redenen aan het algemeen belang ontleend zal op hieronder te noemen wijze de publicatie van deze beslissing worden gelast.

### 6. DE BESLISSING

Het college:

- verklaart klager ontvankelijk in zijn klacht;
- verklaart de klacht deels gegrond;
- bepaalt dat verweerder ter zake geen maatregel wordt opgelegd;
- bepaalt dat deze beslissing nadat deze onherroepelijk is geworden in geanonimiseerde vorm in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan het Pharmaceutisch Weekblad, het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht en aan Gezondheidszorg Jurisprudentie.

Aldus gedaan in raadkamer door mr. D.J. van Dijk, voorzitter, mr. E.W. de Groot, lid-jurist, en P.C. Daniels-Hansum, Y.M.G. van Remmerden-Gleis en B. Veen, leden-apothekers, in tegenwoordigheid van mr. B.E.H. Zijlstra-Bauer, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 14 april 2011 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris.

voorzitter

secretaris



Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de gelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.