

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2016.090

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2016.090 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,
gemachtigde: mr. K. Zeylmaker te Breda,
tegen

C., apotheker, destijds werkzaam te B., verweerster in beide instanties, gemachtigde:
mr. W.R. Kastelein te Zwolle.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 22 januari 2015 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. - hierna de apotheker - een klacht ingediend. Bij beslissing in raadkamer van 4 november 2015, onder nummer 15/023AP heeft dat College de klacht afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De apotheker heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 13 oktober 2016, waar zijn verschenen klager, bijgestaan door zijn gemachtigde, en de apotheker, bijgestaan door haar gemachtigde.

Mr. Kastelein heeft de standpunten van de apotheker toegelicht aan de hand van pleitnotities die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

"2. De feiten

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1. Verweerster is apotheker en was in 2014 beherend apotheker van apotheek 'D. Apotheek' in B. (hierna: de apotheek). Zij is daar nu niet meer werkzaam.

2.2. Klager is de partner van wijlen E. (hierna: patiënte) die hangende deze tuchtprocedure is overleden. Patiënte leed aan een hersentumor en was daarvoor onder behandeling in het F.. In augustus 2014 is in het F. een longembolie bij patiënte geconstateerd. Zij is daarvoor behandeld met extra zuurstof en bloedverdunners. Op 17 augustus 2014 is patiënte uit het F. ontslagen. De behandelend arts van patiënte heeft een recept voorgeschreven voor Fraxiparine injecties (15200IE=0,8ml injecties) waarmee de behandeling van de longembolie thuis zou kunnen worden voortgezet. De apotheek van verweerster heeft de medicatie aan klaagster verstrekt. Een collega-apotheker van verweerster (hierna: de collega-apotheker) heeft op 18 augustus 2014 tot twee keer toe de klaargelegde medicatie en dosering op juistheid gecontroleerd en goedgekeurd, waarna de medicatie via de assistente aan klaagster is verstrekt.

2.3 Eind augustus 2014 is bij controle in het F. gebleken dat de collega-apotheker aan klaagster 7600IE=0,8ml (Fraxiparine) injecties heeft verstrekt in plaats van de voorgeschreven 15200IE=0,8ml (Fraxodi) injecties. Klager heeft zich vervolgens gewend tot

de apotheek en het voorval besproken met een medewerker van de apotheek. De college-apotheker heeft verweerster niet van het voorval op de hoogte gesteld.

2.4 Verweerster is op 13 oktober 2014 via de medisch adviseur van de rechtsbijstandsverzekeraar van patiënte van de fout op de hoogte geraakt. Bij brief van 17 oktober 2014 heeft zij het volgende aan de gemachtigde van klager bericht:

(..)

Wij betreuren het zeer dat de aflevering van de Fraxiparine niet de juiste was. Dit had voortijdig voorkomen moeten worden tijdens de diverse controles. Nadat wij de melding van deze foute levering hebben gekregen, hebben wij direct bekeken wat er in onze receptengang mis is gegaan. Het bleek dat tweemaal de foute aanschrijving niet is gezien door de controleur die dit had moeten zien. We hebben met de betrokken medewerkers gesproken en er is een melding gemaakt in ons kwaliteitshandboek. Ook hebben we gekeken of deze fout een aanleiding is om onze werkwijze aan te passen. We zijn tot de conclusie gekomen dat dit niet het geval is. Deze casus zal wel op ons aankomende werkoverleg besproken worden (..)

2.5 Op 19 januari 2015 heeft G. een onverwacht controlebezoek gebracht aan de apotheek, waarna op 20 januari 2015 een auditrapport is uitgebracht. In het rapport staat, voor zover van belang,:

(..)

5 AUDITBEVINDINGEN

(..)

De klachtenregistratie is ingezien met analyse van kwartaal 4. (..) Gezien is de verwisseling van Fraxiparine met Fraxodi (zelfde soort product (heparine) maar andere sterkte). De kans is vrij groot, de gevolgen kunnen ernstig zijn waardoor dit in een hoge risicoklasse valt met een goede beheersmaatregel. De systematiek van risico-analyse kan goed gebruikt worden voor de verbeterpunten (..).

(..)

Conclusie

Apotheek B. is gewoon een goede apotheek met betrokken apothekers en een goed primair systeem. In dit bezoek zijn enkele eye-openers voor de apothekers langs gekomen en hier gaat men zeker wat mee doen. Grootste leerpunt is dat vertrouwen of buikgevoel goed is, maar controleren is beter. (..)

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster heeft gehandeld in strijd met de zorgvuldigheid die zij jegens patiënte behoorde te betrachten. Klager verwijt verweerster dat:

1) onder haar eindverantwoordelijkheid foutieve medicatie aan patiënte is verstrekt. Tot tweemaal toe zijn de verplichte controles niet goed uitgevoerd en dat kan verweerster als eindverantwoordelijke worden toegerekend. Volgens klager dient verweerster erop toe te zien dat vanuit haar apotheek de juiste medicatie aan patiënten wordt verstrekt;

2) zij niet doordrongen is van de ernst van de gemaakte fout en de gevolgen die

dit voor patiënte had kunnen hebben. Verweerster heeft geen excuses aangeboden en ook is de werkwijze niet aangepast.

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De overwegingen van het college

5.1 Het college wijst er allereerst 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. In het tuchtrecht is persoonlijke verwijtbaarheid uitgangspunt.

Klachtonderdeel 1

5.2. Vast staat dat verweerster niet betrokken is geweest bij het controleren van de medicatie en het verstrekken van het medicijn aan patiënte. Van dat handelen valt haar tuchtrechtelijk geen verwijt te maken. Als beherend apotheker kan verweerster onder omstandigheden wel tuchtrechtelijk verantwoordelijk worden gehouden voor eventueel het handelen/nalaten van haar medewerkers. Het college is echter van oordeel dat verweerster in deze zaak geen verwijt kan worden gemaakt. Verweerster heeft in de schriftelijke de stukken en op het vooronderzoek uitleg gegeven over de inrichting van het werkproces van de ontvangst van het recept tot en met het verstrekken van het medicijn aan de patiënt. Naar het oordeel van het college is de geschetste procesinrichting goed, maar is deze in het geval van patiënte niet goed uitgevoerd. Twee maal in het proces is door dezelfde collega-apotheker gemist dat aan klaagster een medicijn met een onjuiste dosering is verstrekt. Naar het oordeel van het college is er echter geen aanleiding om uit de door verweerster beschreven gang van zaken en het onder 2.5. genoemde auditrapport, dat door klager op zichzelf niet is bestreden, af te leiden dat sprake was van een structurele tekortkoming in de werkwijze van de apotheek. Daarmee moet worden aangenomen dat het hier een eenmalig incident betrof, waarvan patiënte helaas de dupe is geworden. Verweerster kan dat echter als apotheekhoudster niet worden tegengeworpen en van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen door verweerster is dan ook geen sprake. Klachtonderdeel 1 is ongegrond.

Klachtonderdeel 2

5.3 Uit het verweerschrift, de nadien binnengekomen stukken en hetgeen tijdens het vooronderzoek is besproken, blijkt dat het voorval verweerster niet onberoerd heeft gelaten. Nadat zij op 13 oktober 2014 van het voorval op de hoogte is geraakt, heeft zij direct actie ondernomen. Zij heeft navraag gedaan bij haar collega-apotheker, een melding gemaakt in het kwaliteitshandboek, de casus besproken in het werkoverleg en in de reguliere externe audit. Met verweerster is het college van oordeel dat het werkproces naar aanleiding van het voorval niet aangepast hoefde te worden. Niet is gebleken dat sprake is van een structurele tekortkoming in de werkwijze, hetgeen wordt bevestigd door voornoemd auditrapport.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht (in al haar onderdelen) kennelijk ongegrond is en zonder verder onderzoek in raadkamer zal worden afgewezen.

Verweerster kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 In beroep heeft klager zijn klacht herhaald en nader toegelicht.

4.2 De apotheker heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege verenigt zich met het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege over het eerste klachtonderdeel en de gronden waarop dat oordeel rust. Ook het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat de (beherend) apotheker persoonlijk geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt van het feit dat haar collega-apotheker onjuiste medicatie heeft verstrekt.

4.4 Ook het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege over het tweede klachtonderdeel wordt gevolgd. Het Centraal Tuchtcollege voegt daar nog het volgende aan toe. Bij een ernstige fout als de onderhavige, waarbij in de apotheek onjuiste medicatie is uitgereikt, ligt het (ook) op de weg van de beherend apotheker om persoonlijk contact op te nemen met patiënte c.q. klager om excuses aan te bieden en een toelichting te geven. Dat de apotheker pas op een later tijdstip bekend is geworden met de in de apotheek gemaakte fout, maakt dit niet anders. Tijdens het vooronderzoek bij het Regionaal Tuchtcollege en ter zitting in beroep heeft de apotheker ook erkend dat dit beter zou zijn geweest en dat het haar achteraf spijt dat zij heeft nagelaten persoonlijk contact met klager op te nemen. De apotheker heeft in die zin ook lering uit de onderhavige zaak getrokken. Dat de apotheker in dit geval heeft nagelaten om te communiceren dat sprake is geweest van een incidentele menselijke fout en dat –na onderzoek– is gebleken dat de werkwijze in de apotheek geen aanpassing behoeft, rechtvaardigt, in het licht dat het tweede klachtonderdeel voor het overige ongegrond is bevonden, op zichzelf geen tuchtrechtelijke maatregel. Dat betekent dat de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege in stand blijft en dat het beroep van klager zal worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verwerpt het beroep;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie, Medisch Contact en Farmaceutisch Weekblad met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: mr. C.H.M. van Altena, voorzitter, prof.mr. J. Lege-
maate en

mr. L.F. Gerretsen-Visser, leden-juristen en drs. A.J.S. van Hattum en drs. P.W. Lebbink,
leden-beroepsgenoten en mr. M. van Esveld, en uitgesproken ter openbare zitting van
15 november 2016. Voorzitter w.g. Secretaris w.g.