

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 16169

Uitspraak: 8 maart 2017

**HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS-
ZORG**

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 9 augustus 2016 binnengekomen klacht van:

[A]
wonende te [B]
klager

tegen:

[C]
apotheker
werkzaam te [B]
verweerder
gemachtigde mr. J. Cox te Maastricht

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift en de aanvulling daarop
- de brief d.d. 29 september 2016 van klager
- de brief d.d. 5 oktober 2016 van klager
- het verweerschrift
- de brief d.d. 16 januari 2017 van de gemachtigde van verweerder
- de pleitnotitie overgelegd door de gemachtigde van verweerder.

Na ontvangst van het verweerschrift heeft de secretaris de zaak naar een openbare zitting van het college verwezen.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van het aangeboden mondelinge vooronderzoek.

De klacht is ter openbare zitting van 18 januari 2017 behandeld. Partijen waren aanwezig. Klager werd bijgestaan door zijn zoon, [D], en verweerder werd bijgestaan door zijn gemachtigde. Klager heeft in zijn brief van 23 december 2016 verzocht de zaak te behandelen achter gesloten deuren. Voorafgaand aan de behandeling heeft het college besloten dit verzoek af te wijzen.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

De echtgenote van klager (hierna: patiënte) heeft in 2015 een levertransplantatie gehad. Vanuit de apotheek van verweerder ontving zij in verband hiermee in eerste instantie 1 mg Prograf.

Door een recept van 4 juni 2015 werd dit gewijzigd in 5 mg Advagraf.

Eén van de apothekersassistentes heeft echter bij de eerste uitgifte hiervan in plaats van capsules van 5 mg Advagraf, capsules van 1 mg Advagraf uit de medicijnkast gepakt.

De assistente heeft geen barcodescan uitgevoerd. Wel heeft de assistente patiënte gebeld voor een zogeheten eerste uitgifte-gesprek.

De tweede receptcontrole en de eindcontrole zijn uitgevoerd door verweerder. Verweerder heeft het recept geparafeerd. Bij het in de apotheek gebruikte systeem Venivici wordt er geen 'barcode-akkoord-etiket' aangemaakt. Hierdoor kan bij de tweede controle niet aan het recept zelf worden gezien of het is gescand. Alleen door in de computer te kijken, kan worden gecontroleerd of iets is gescand. Verweerder heeft bij de tweede controle niet in de computer gekeken of het was gescand.

Bij de einddagcontrole herkende verweerder het recept. Omdat hij het zelf al had gezien, heeft hij het toen niet meer gecontroleerd.

Patiënte heeft een ernstige leverreëctie gekregen. Op 13 juli 2015 werd verweerder gebeld door een arts uit het ziekenhuis. Hij deelde mede dat patiënte was opgenomen en dat het vermoeden bestond dat in plaats van 5 mg Advagraf 1 mg was verstrekt. Verweerder heeft daarop direct een interne foutmelding gedaan en het voorval in het team besproken. Tevens heeft hij de werkwijze binnen de apotheek aangepast om een dergelijk incident in de toekomst te voorkomen.

Patiënte is na haar opname uitgebreid met verschillende medicijnen behandeld. Dit is echter niet met succes verlopen en patiënte is uiteindelijk overleden.

Verweerder heeft dit op 9 oktober 2015 vernomen van de huisarts van patiënte. De huisarts deelde mede dat het ziekenhuis een melding bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg (hierna: IGZ) zou doen. Omdat dit werd bevestigd door de behandelend internist van patiënte, heeft verweerder niet ook zelf een melding bij de IGZ gedaan.

Toen klager na enige tijd in de apotheek kwam, heeft verweerder hem uitgenodigd voor een gesprek. Klager had hier toen geen behoefte aan. Toen deze behoefte wel bestond toen klager de tweede keer in de apotheek kwam, is een afspraak voor een gesprek gemaakt. Tijdens dit gesprek werd duidelijk dat klager en zijn zoon nog niets hadden gehoord van de IGZ naar aanleiding van de melding door het ziekenhuis. Daarom heeft verweerder zelf alsnog een melding bij de IGZ gedaan en klager daarvan telefonisch op de hoogte gesteld.

Naar aanleiding van deze melding heeft er een inspectiebezoek plaatsgevonden aan de apotheek van verweerder. De IGZ concludeerde dat de foutieve verstrekking was te wijten aan een menselijke fout, dat de procedure voor de receptcontrole op zichzelf goed was en er in zoverre geen sprake was van een organisatorische tekortkoming.

3. Het standpunt van klager en de klacht

Klager verwijt verweerder dat door hem en zijn medewerkers de verkeerde sterkte van het medicijn Advagaf is verstrekt. Door deze verkeerde verstrekking heeft zijn echtgenote een ernstige leverresectie gekregen en is zij uiteindelijk overleden.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder betwist niet dat de verkeerde sterkte van het medicijn Advagaf is verstrekt. Dit is een menselijke fout geweest. Verweerder vindt dit verschrikkelijk en kan alleen maar zijn oprechte excuses hiervoor aanbieden.

Verweerder heeft direct maatregelen genomen om herhaling in de toekomst te voorkomen. Omdat verweerder zich transparant en toetsbaar wilde opstellen, heeft hij alsnog zelf een melding gedaan bij de IGZ toen hij van klager had vernomen dat hij nog niets had gehoord naar aanleiding van de melding bij de IGZ door het ziekenhuis.

Ten slotte merkt verweerder op dat er geen causaal verband is vastgesteld tussen de verkeerde verstrekking en het overlijden van patiënte. Volgens de huisarts van patiënte hield het overlijden verband met een ernstige infectie, terwijl de behandelend internist in zijn brief schrijft dat er sprake zou zijn geweest van afstoting.

5. De overwegingen van het college

De beoordeling van de klacht

Verweerder heeft toegegeven dat er een verkeerde sterkte van het medicijn Advagaf is verstrekt aan patiënte, te weten 1 mg in plaats van 5 mg. Nu de verkeerde verstrekking vaststaat en deze aan verweerder kan worden verweten, is de klacht gegrond.

Causaal verband

Vooropgesteld wordt dat het college het zeer betreurt dat de echtgenote van klager is overleden ten gevolge van een leverafstoting, dan wel een ernstige infectie. De vraag of er een causaal verband heeft bestaan tussen het handelen van verweerder en het uiteindelijke overlijden van patiënte kan en mag het college echter niet beantwoorden. De tuchtrechter toetst namelijk of een hulpverlener, in dit geval de apotheker, bij het handelen of nalaten waarover wordt geklaagd 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. Het uiteindelijke gevolg van het verweten handelen of nalaten mag daarbij niet worden meegewogen.

De maatregel

Nu de klacht gegrond is, zal het college verweerder een maatregel opleggen. Bij de hoogte van de op te leggen maatregel weegt het college mee dat verweerder wist of in ieder geval had moeten weten dat zijn ICT-controlesysteem een nadrukkelijke zwakke plek had, dat verweerder daar geen adequate extra beveiliging voor heeft ingericht, maar in het onderhavige geval juist bij een risicovolle stof de vereiste basisprocessen van dubbele onafhankelijke controle niet heeft toegepast. Dit maakt dat het college op zich een berisping op zijn plaats zou achten. Gezien de maatregelen die verweerder direct heeft genomen, naar tevredenheid van de IGZ, het inzicht van verweerder in zijn handelen en zijn oprechte spijtbetuiging, meent het college echter te kunnen volstaan met het opleggen van een waarschuwing.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht gegrond;
- legt verweerder daarvoor de maatregel van waarschuwing op.

Aldus beslist door mr. J.H.C. Schouten als voorzitter, J. Boiten en T. Vlietstra als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. M. van der Hart als secretaris en in het openbaar uitgesproken op 8 maart 2017 in aanwezigheid van de secretaris.