

Wijziging van de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening en van afdeling 5 van titel 7 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek**NADERE MEMORIE VAN ANTWOORD**

Met belangstelling heb ik kennis genomen van de bijdragen van de leden van de fracties van het CDA en de SP aan het Nader voorlopig verslag. Deze leden hadden nog enkele vragen en opmerkingen.

De leden van de CDA-fractie zien graag de visie bevestigd dat de patiënt geacht wordt toestemming te hebben gegeven voor gegevensuitwisseling tussen de hulpverlener die geneesmiddelen voorschrijft en de apotheker die de geneesmiddelen ter hand stelt, zodat in de parlementaire geschiedenis wordt vastgelegd dat er uitdrukkelijk ruimte bestaat voor communicatie als hier bedoeld.

Deze leden willen voorts de mening bevestigd zien dat het voor de bevoegdheid tot gegevensuitwisseling niet uitmaakt of de hulpverlener degene is die geneesmiddelen voorschrijft dan wel degene is die geneesmiddelen ter hand stelt.

Tenslotte willen deze leden van de minister vernemen of in geval van een verzoek van een patiënt aan een hulpverlener om vernietiging van een gegeven omtrent zijn gezondheidstoestand, de wet er wel of niet aan in de weg staat dat de hulpverlener zich verzet tegen zo'n verzoek.

De behandelingsovereenkomst tussen een patiënt en een apotheker gaat gepaard met alle rechten en plichten. Dat betekent dat zowel voor de arts die een geneesmiddel heeft voorgeschreven op recept, als voor de apotheker die het geneesmiddel ter hand stelt, de geheimhoudingsplicht, bedoeld in artikel 7: 457, eerste lid, BW geldt. Deze geheimhoudingsplicht geldt ingevolge artikel 457, tweede lid, BW niet ten opzichte van degenen die als medebehandelaars rechtstreeks betrokken zijn bij de uitvoering van de behandelingsovereenkomst indien het gaat om informatie die noodzakelijk is voor de door de medebehandelaars uit te voeren werkzaamheden. Uit de geschiedenis van de totstandkoming van de Wet op de overeenkomst inzake geneeskundige behandeling (WGBO), kan worden afgeleid dat in het geval van een behandelingsovereenkomst tussen een patiënt en een arts die een geneesmiddel op recept voorschrijft, de apotheker aan wie het recept met het oog op terhandstelling wordt aangeboden, niet wordt beschouwd als medebehandelaar van de overeenkomst tussen de voorschrijvende huisarts en de patiënt. Van het zijn van medebehandelaar is sprake indien er door een team een geneeskundige behandeling wordt uitgevoerd. De apotheker wordt, evenals bijvoorbeeld de medisch specialist of de fysiotherapeut naar wie de huisarts doorverwijst, beschouwd als een volgende schakel in een reeks van behandelingsovereenkomsten.

Een en ander betekent dat in beginsel geen informatie tussen de arts en de apotheker mag worden uitgewisseld zonder toestemming van de patiënt. Als het evenwel om informatie gaat die de apotheker of de behandelende arts nodig heeft om als goed hulpverlener in de zin van artikel 7: 453 van het Burgerlijk Wetboek zijn beroep te kunnen uitoefenen ten aanzien van de patiënt, mag er van worden uitgegaan dat de patiënt daarvoor stilzwijgend toestemming heeft gegeven. Voor informatie-uitwisseling tussen apotheker en arts die verder gaat dan de voor de beroepsuitoefening noodzakelijke informatie, is gerichte toestemming van de patiënt vereist. In de praktijk blijkt dat er tussen beide hulpverleners prima gewerkt kan worden met inachtneming van de hierboven aangegeven grenzen. De doorsnee patiënt beseft wel degelijk dat de arts die hem behandelt en de apotheker waar hij zijn geneesmiddelen haalt, contact met elkaar opnemen indien het recept of het geneesmiddelengebruik van de patiënt daartoe aanleiding geven. Indien de patiënt aan de arts of de apotheker expliciet heeft laten weten dat

gegevensuitwisseling tussen beide hulpverleners niet zonder zijn expliciete toestemming mag plaats te vinden, dient deze wens van de patiënt te worden gerespecteerd, tenzij de verplichting van het zijn van een goed hulpverlener, bedoeld in artikel 7: 453 BW, zich daartegen verzet. Ik merk hierover nog op dat het punt van informatie-uitwisseling niet uniek is voor de relatie arts en apotheker. Die kan ook plaatsvinden tussen andere hulpverleners in de zorg, bijvoorbeeld tussen een medisch specialist en een huisarts.

In reactie op de opmerking van deze leden over de mogelijkheid van verzet tegen een verzoek om vernietiging, merk ik op dat de weigering om aan zo'n verzoek gevolg te geven alleen mogelijk is indien het om een gegeven gaat waarvan redelijkerwijs aannemelijk is dat bewaring van het gegeven van aanmerkelijk belang is voor een ander dan de patiënt dan wel het bepaalde bij of krachtens de wet zich tegen vernietiging verzet (artikel 7:455, tweede lid, BW).

De leden van de SP-fractie vragen of het uitgangspunt dat er per apotheek minstens één apotheker aanwezig dient te zijn, zoals dat door amendering van wetsvoorstel 29359 in de Geneesmiddelenwet is opgenomen, tevens inhoudt dat aan elke instelling waarbinnen geneesmiddelen op naam worden gesteld, een uniek apothekersdiploma verbonden dient te zijn. Deze leden noemen als voorbeelden de GGD-en en de verpleeghuizen.

Ingevolge de amendering van lid 3 van artikel 61 dient er in elke apotheek ten minste één apotheker aanwezig te zijn. Het wetsvoorstel gaat er evenwel niet vanuit dat er in elke instelling waarin receptgeneesmiddelen aan patiënten worden verstrekt, een apotheker aanwezig moet zijn. Die aanwezigheid is alleen verplicht indien het om een instelling gaat waarin een apotheek is gevestigd. Het eerste lid van artikel 61 van dit wetsvoorstel bepaalt voorts wie receptplichtige geneesmiddelen dan wel UA-geneesmiddelen ter hand mag stellen. Dat zijn niet alleen de apothekers en de apotheekhoudende huisartsen, maar ook andere (rechts)personen en instanties. Gelet op onderdeel c van artikel 61, eerste lid, moeten die (rechts)personen of instanties worden aangewezen bij ministeriële regeling; voorts moeten de omstandigheden waaronder zij die bevoegdheid mogen uitoefenen bij die regeling worden vastgelegd. Het is de bedoeling dat de desbetreffende ministeriële regeling in elk geval de geneesmiddelenverstrekking in een GGD gaat regelen.

De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en sport,

J.F. Hoogervorst