

Vergaderjaar 2006–2007

**28 494**

## **Wijziging van Hoofdstuk III van de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening en van afdeling 5 van titel 7 van boek 7 van het Burgerlijk Wetboek**

**B**

### **VOORLOPIG VERSLAG VAN DE VASTE COMMISSIE VOOR VOLKS-GEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT<sup>1</sup>**

Vastgesteld 26 september 2006

Het voorbereidend onderzoek heeft de commissie aanleiding gegeven tot het maken van de navolgende opmerkingen en het stellen van de navolgende vragen.

De leden van de **CDA**-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het wetsvoorstel. Zij kunnen instemmen met het tweede onderdeel van het wetsvoorstel dat beoogt de handelingen op het gebied van de arts en apotheker bij de openbare apotheken onder de reikwijdte van de overeenkomst inzake geneeskundige behandeling te doen vallen. Bij dit onderdeel hebben zij niettemin enkele vragen.

De eerste is van juridisch-technische aard. In artikel 7:446 BW wordt enkel het vierde lid – dat de apotheker buiten de toepassing van de wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst liet – geschrapt. Het tweede lid wordt onder b niet aangevuld. In dat lid worden de handelingen op het gebied van de geneeskunst gedefinieerd. Onder a wordt gesproken over «alle verrichtingen, onderzoek en advies daaronder begrepen, die rechtstreeks betrekking hebben op een persoon en ertoe strekken hem van een ziekte te genezen, hem voor het ontstaan van een ziekte te behoeden of zijn gezondheidstoestand te beoordelen, danwel de betrokken persoon verloskundige bijstand te verlenen». Onder b wordt dan een restcategorie geformuleerd door ook als behandelingen op het gebied van de geneeskunst te omschrijven «andere dan de onder a bedoelde handelingen, rechtstreeks betrekking hebbende op een persoon, die worden verricht door een arts of tandarts in die hoedanigheid».

Nu lid 4 is komen te vervallen rijst de vraag of alle verrichtingen van een apotheker vallen onder de definitie van het tweede lid onder a. Indien dat het geval is, is er geen probleem; indien dat niet het geval is, kan er discussie ontstaan over de vraag of een handeling van een apotheker wel onder het tweede lid van artikel 7:446 BW valt (en daarmee onder de werking van de vijfde afdeling van titel 7) of er niet onder valt, ook al zijn de handelingen verricht in een hoedanigheid van apotheker.

<sup>1</sup> Samenstelling:

Leden: Werner (CDA), Van Leeuwen (CDA), (voorzitter), Van den Berg (SGP), Dupuis (VVD), Swenker (VVD), (Plv. voorzitter), Hamel (PvdA), Nap-Borger (CDA), Slagter-Roukema (SP), Schouw (D66), Putters (PvdA) en Thissen (GL).

Plv. leden: Pastoor (CDA), Klink (CDA), Schuurman (CU), Kalsbeek-Schimmelpenninck van der Oije (VVD), Van den Broek-Laman Trip (VVD), Doesburg (PvdA), Van de Beeten (CDA), Meulenbelt (SP), Schuyer (D66), Linthorst (PvdA) en Van der Lans (GL).

Zo kan de vraag rijzen of het verstrekken van medicijn – hetgeen iets anders is dan het toedienen – als een verrichting moet worden gezien. Uit het enkele bestaan – thans – van het vierde lid zou kunnen worden afgeleid, dat zonder dat vierde lid de wetgever had beoogd om alle verrichtingen van een apotheker onder het tweede lid te begrijpen, doch dat argument is om twee redenen niet concludent. In de eerste plaats verwijst het vierde lid naar het eerste lid en in de tweede plaats heeft de wetgever het met betrekking tot de arts en de tandarts in ieder geval noodzakelijk geoordeeld om in het tweede lid onder b ook een restcategorie aan te duiden. Indien de minister er zeker van is, dat alle handelingen van een apotheker onder de categorie als bedoeld in het tweede lid onder a vallen, kan het wetsvoorstel ongewijzigd blijven. Indien de minister daar niet zeker van is, ware het beter om iedere twijfel uit te sluiten door de apotheker ook uitdrukkelijk toe te voegen aan het tweede lid onder b. Gaarne vernemen deze leden het standpunt van de minister terzake.

Artikel 7:455 BW zal thans ook van toepassing zijn op de apotheker. Het dossier van de apotheker kan ook van belang zijn voor beantwoording van de vraag of een andere hulpverlener, met name een arts, diens werk naar behoren heeft gedaan. Indien de patiënt vernietiging wenst van gegevens in het dossier is het dan ook goed voorstelbaar, dat ook gegevens betreft die zijn verschaft door de arts of gebaseerd op overleg van de apotheker met de arts. Het kwam de leden van de CDA-fractie voor, dat in zo'n situatie de apotheker bevoegd zou moeten zijn om over het verzoek van de patiënt ook met de betrokken arts overleg te plegen. Zij konden zich zelfs voorstellen, dat een arts die verneemt van dat verzoek zich ertegen zou verzetten en de apotheker dan gehouden is om de arts ook in de gelegenheid te stellen zijn belang veilig te stellen, bijvoorbeeld door een actie jegens de patiënt en/of de apotheker. Gaarne vernemen de leden de zienswijze van de minister op dit punt.

In de memorie van toelichting wordt op een overzichtelijke en heldere wijze een overzicht gegeven van de verschillende bepalingen uit de vijfde afdeling van titel 7 van het Burgerlijk Wetboek die van toepassing zullen worden op de overeenkomst tussen de patiënt en de apotheker. Een enkel punt daarvan geeft echter wel aanleiding tot het stellen van een vraag.

Bij artikel 7:461 BW wordt enkel vermeld, dat artikel 32 van de Model-regeling hier relevant is. Niet duidelijk is of die Model-regeling ook overeenstemt met de wettelijke bepaling.

De memorie van toelichting besteedt terecht en op heldere wijze aandacht aan de afbakening van de taken van arts en apotheker. Niettemin hadden de leden van de CDA-fractie de indruk, dat door de verschuiving die de minister zelf signaleert, waarbij de apotheker van medicijnenverstrekker zorgverstrekker wordt, de onderlinge verhouding meer het karakter van een symbiose krijgt. In de stukken wordt ook – begrijpelijk – de nadruk er op gelegd, dat de apotheker in toenemende mate een rol zal spelen in het overleg met arts en andere behandelaars of verzorgenden met betrekking tot adequate behandeling van de patiënt, waar de medicatie een integraal onderdeel van uitmaakt.

Dat zo zijnde, komt het de leden van de CDA-fractie voor, dat het inherent is aan de behandelingsovereenkomst die een patiënt aangaat met een arts in het geval ook een apotheker moet worden ingeschakeld, de patiënt geacht moet worden ook stilzwijgend toestemming te hebben gegeven voor informatieuitwisseling tussen deze beide zorgverleners, tenzij het tegendeel uitdrukkelijk blijkt. Ieder ander uitgangspunt zou er immers toe leiden, dat op de arts en/of de apotheker de bewijslast komt te rusten, dat er stilzwijgende toestemming is verleend en die toestemming zou dan

moeten worden afgeleid uit andere feiten en omstandigheden dan het enkele aangaan van de behandelingsovereenkomst die inschakeling van een apotheker impliceert. In zoverre menen zij dan ook, dat de passages op pagina 11 onderaan en 12 bovenaan van de memorie van toelichting te weinig recht doen aan de door de minister zelf geconstateerde ontwikkeling met betrekking tot de apothekersrol.

Die ontwikkeling, waarbij apothekers ook in toenemende mate als zorgverlener voorlichting aan patiënten en patiëntengroepen verlenen zal ongetwijfeld worden versterkt door de toegenomen mondigheid van patiënten. Enkel verwijzen naar bijsluiters bij verpakte medicijnen zal wel vaak, maar niet altijd afdoende zijn. Zeker waar medicatie wordt gewijzigd of zich bijzondere situaties voordoen, zoals gedurende een langere periode van pijnbestrijding, zal een patiënt of zullen familieleden van een patiënt een extra beroep doen op de apotheker om inzicht te krijgen in de consequenties van het middelengebruik.

Deze – ook door de minister zelf aangevoerde – inzichten leiden dan ook tot de vraag of die gewijzigde rol van de apotheker niet juist verlangt, dat deze veelvuldig aanwezig is in de apotheek. Voor veel patiënten – of familieleden – is, zeker indien het om hetzij voor de gezondheid, hetzij voor het dagelijks leven, belangrijke medicijnen of andere middelengebruik gaat, het persoonlijk contact juist heel wezenlijk. Zeker in de gezondheidszorg staat immers ook het persoonlijk consult voorop. De leden van de CDA-fractie hadden dan ook de indruk, dat hier een spanning ligt met de door de minister bepleite afschaffing van artikel 19 van de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening. Zij hadden de indruk, dat het voorstel op dit punt te sterk het karakter draagt van het dereguleringsdenken ten tijde van de zogenaamde Paarse kabinetten. Zij hadden dan ook met instemming kennisgenomen van de amendering van de Geneesmiddelenwet (Kamerstuk 29 359) op grond waarvan artikel 19 uit de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening is gehandhaafd.

Met het aannemen van wetsvoorstel 28 494 komen de apothekers onder de reikwijdte van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) te vallen, zo merken de leden van de **SP**-fractie op. Zij worden officieel zorgverleners. In de praktijk zijn ze ook handelaars. Naar de mening van deze leden gaan de functies zorg en handel slecht samen, graag vernemen zij de reactie van de minister. Hoe wordt op ongewenste belangenverstrengeling toe gezien?

Wat verandert er in de dagelijkse praktijk nu apothekers onder de reikwijdte van de WGBO vallen? Heeft dit grote veranderingen tot gevolg ten aanzien van de relatie met de patiënten en de voorschrijvers? Naar de mening van de leden van de fractie van de SP moet hierdoor de relatie met de patiënt sterker worden: deze zal mogelijk meer dan voorheen rekenen op zijn apotheker met wie hij een vertrouwensrelatie heeft. Dit komt de zorg ten goede maar staat haaks op een uitgangspunt van de Zorgverzekeringswet (ZVW) dat apothekers moeten concurreren om de gunst van de patiënt. Ook hierop ontvangen deze leden graag een reactie.

De voorzitter van de commissie,  
Van Leeuwen

De griffier van de commissie,  
Janssen