

UITSpraak

Inzake

De heer [naam]
wonende te [plaats]
gemachtigde mevrouw [naam]
Klager

tegen

Mevrouw [naam]
beherend apotheker [naam]
gevestigd te [plaats]
Verweerster

DE PROCEDURE

Bij brief van 5 september 2017 heeft klager een klacht tegen verweerster ingediend.

Klager heeft zijn partner mevrouw [naam] gemachtigd namens hem op te treden in de onderhavige procedure.

Klager heeft op 21 september 2017 de geschilleninstantie Openbare Apotheken (hierna verder te noemen de (geschillen-) commissie schriftelijk gemachtigd de klacht voor te leggen aan verweerster en heeft hierbij tevens de commissie gemachtigd alle relevante gegevens betreffende de klacht op te vragen.

De commissie heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- de klachtbrief van 5 september 2017 met bijlagen;
- de aanvulling op de klacht van 20 september 2017 met bijlagen;
- het verweerschrift van verweerster van 17 oktober 2017 met bijlagen.

Op 20 december 2017 vond een hoorzitting plaats ten overstaan van de commissieleden Van der Hoek, Ten Brinke-van Hoof en Kuhlmann.

Klager was aanwezig, vergezeld door zijn gemachtigde en mevrouw [naam]. Verweerster was aanwezig, vergezeld door de heer [naam], eigenaar van de apotheek. Partijen hebben inlichtingen verschaft.

De uitspraak is vervolgens vastgesteld op 15 januari 2018.

SAMENVATTING VAN HET GESCHIL

Klager verwijt verweerster hem in strijd met het recept de medicatie Sifrol met een te lage sterkte te hebben verstrekt en te hebben verzuimd de verstrekking te controleren.

1. DE FEITEN

De geschillencommissie gaat uit van de volgende als vaststaand aangenomen feiten:

- 1.1 Klager lijdt sedert geruime tijd aan de ziekte van M. Parkinson. Zijn behandelend arts heeft hem als medicatie Sifrol voorgeschreven, laatstelijk met een sterkte van 1,5 mg. Verweerster heeft hem, anders dan het recept, op 28 november 2016 Sifrol met een sterkte van 0,125 mg verstrekt.
- 1.2 Klager heeft de onjuiste medicatie tot 31 januari 2017 ingenomen, totdat zijn gemachtigde de fout ontdekte.
- 1.3 Bij brief van 3 maart 2017 heeft klager verweerster aansprakelijk gesteld.

2. TOELICHTING OP HET GESCHIL

De klacht houdt zakelijk en samengevat het volgende in:

- 2.1 Klager gebruikt medicatie wegens de ziekte van M. Parkinson. In november 2016 wilde de apotheek in eerste instantie als generiek middel Pramipexal verstrekken. Klager had echter een medische noodzaakverklaring gekregen voor het merkmiddel Sifrol met een dosering van 1,5 mg. Het merkmiddel was niet op voorraad en moest worden besteld. Bij het bestellen is niet de juiste sterkte besteld. Bij het afleveren is niet gecontroleerd op de juiste sterkte. Ook verweester heeft niet afgetekend en gecontroleerd, aldus klager. In plaats van Sifrol 1,5 mg is aan hem Sifrol 0,125 mg verstrekt.
- 2.2 Klager stelt dat verweester alert had moeten zijn op verwisseling van de sterktes van Sifrol, omdat daaraan in de CMR Nieuwsbrief nr. 2012-4 aandacht is besteed. Volgens klager heeft zijn gemachtigde de fout twee maanden later zelf ontdekt, toen zij in het kader van een andere medische behandeling zijn medicatielijst vergeleek met de medicijndoosjes. Na 31 januari 2017 heeft hij de juiste medicatie gekregen.
- 2.3 Klager stelt voorts dat de inname van de lage dosering ernstige gevolgen voor hem heeft gehad. Hij leed onder spierverswakking in armen en benen, onder akinesie en verwardheid en onder verstijving van spieren in rug en nek. Hij had verdriet van het feit dat zijn naasten nog meer dan anders voor hem moesten zorgen. Ook leed hij onder de angst dat de bovengenoemde verschijnselen het gevolg waren van de nieuwe groei van een kwaadaardige hersentumor, die op 9 november 2017 operatief gedeeltelijk verwijderd was.
- 2.4 Volgens klager is zijn gezondheidstoestand vooruit gegaan na de inname van de juiste sterkte van de medicatie. Daaruit blijkt het causaal verband tussen de fout en de verslechtering van zijn gezondheid. Klager verwijst naar de brief van 30 augustus 2017 van zijn behandelende fysiotherapeut, die de verslechtingen heeft gezien en ook heeft waargenomen dat zijn toestand begin februari 2017 iedere week verbeterde. Voorts verwijst hij naar de ongedateerde brief van zijn behandelende neuroloog, die stelt dat plotselinge verlaging van een dopamine-agonist tot het neuroleptisch malignesyndroom en tot onttrekkingssymptomen kan leiden.
- 2.5 Klager vordert een bedrag van € 1.200,00 aan materiele schade. Door zijn bewegingsbeperkingen heeft hij een nieuw, stijver matras ad € 1.100,00 moeten kopen en een nieuw kussen ad € 100,00. Voorts vordert hij € 15.000,00 aan immateriële schade. Klager baseert zich op het overgelegde vonnis d.d. 6 september 2006 van de Rechtbank te Breda, waarin in een volgens hem vergelijkbaar geval een bedrag van € 10.000,00 werd toegekend. Klager stelt dat dit bedrag hem ook toekomt, te verhogen met de indexering sedert 2006 en te verhogen tot € 15.000,-- omdat de klachten zich na 9 maanden nog steeds voordoen.

3. HET VERWEER

Het verweer houdt zakelijk en samengevat het volgende in:

- 3.1 Verweerster voert aan dat klager gebruik maakte van de herhaalservice, waarin Pramipexal 1,5 mg was vermeld. Bij de wijziging van het gebruiksprofiel van klager in verband met de verstrekking van Sifrol is een interne fout gemaakt en is de lage sterkte van 0,125 mg gekozen. Beide middelen hebben dezelfde KNMP-code, reden waarom de verwisseling niet is gezien door de assistente en de controlerende tweede apotheker. Na ontdekking van de fout is deze hersteld, zijn excuses gemaakt en is een bloemetje bezorgd.
- 3.2 Volgens verweerster is in het interne apotheekinformatiesysteem nadien een extra verplichte controle toegevoegd, waarbij de assistente gecontroleerd wordt door een tweede assistente/apotheker. Daarnaast is de KNMP-code voor Sifrol 0,125 aangepast. Ook heeft verweerster de fout besproken met haar team.
- 3.3 Verweerster voert voorts aan haar aansprakelijkheids- en rechtsbijstandsverzekeraar te hebben geïnformeerd. De eerste heeft de aansprakelijkheid betwist, de tweede is nog niet aan behandeling van de kwestie toegekomen. Verweerster heeft zich zelf in eerste instantie op het standpunt gesteld dat een gedeeltelijke compensatie van het nadeel van klager niet onredelijk zou zijn. Bij de hoorzitting heeft zij haar aansprakelijkheid echter weersproken. Zij betwist het causale verband tussen de fout en de verslechtering van klager's gezondheid, verwijzend naar de samenhang met zijn andere aandoeningen.

4. BEOORDELING DOOR DE GESCHILLENCOMMISSIE

Uitgangspunt van de beoordeling

- 4.1 Op de apotheker-patiënt relatie is de Wet inzake de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) van toepassing. Deze wet legt de hulpverlener de verplichting op om bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht te nemen en daarbij te handelen in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiend uit de voor hulpverleners geldende professionele standaard. Die professionele standaard is onder meer neergelegd in de NAN 2006 (de Nederlandse Apotheek Norm) en voorts in richtlijnen van de KNMP (Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van der Pharmacie).

Ontvankelijkheid

- 4.2 De commissie dient ambtshalve te onderzoeken of klager in zijn klacht ontvangen kan worden, nu de voorafgaande klacht niet in de zin van art. 7 lid 1 sub c van het Reglement van de commissie is afgerond met een eindoordeel van verweerster.

4.3 Naar het oordeel van de commissie is klager ontvankelijk. Klager heeft zijn klacht herhaalde malen aan verweerster voorgelegd. In de daarop volgende, maandenlange correspondentie heeft verweerster steeds traag en soms pas na aanmaning gereageerd. Zij heeft (vrijwel) geen inhoudelijke reactie gegeven, maar steeds verwezen naar haar aansprakelijkheid- en rechtsbijstandsverzekeraar, die op hun beurt evenmin hebben geprobeerd het geschil tot een oplossing te brengen. Verweerster heeft geen eindoordeel over de klacht gegeven. In die omstandigheden kon van klager in redelijkheid niet worden verlangd dat hij de afronding van de klachtfase afwachtte.

Het handelen van verweerster

4.4 Verweerster wordt als aangeklaagde in de zin van art. 1 sub d van het Reglement van de commissie aangemerkt, nu niet is aangevoerd dat de klacht tegen de verkeerde persoon is gericht.

4.5 Vast staat dat verweerster niet de door de behandelend arts voorgeschreven en door hem aangevraagde medicatie heeft verstrekt. Aan klager is Sifrol in de sterkte van 0,125 mg in plaats van 1,5 mg afgegeven. De fout is binnen de organisatie van verweerster niet ontdekt, waarbij in het midden kan blijven of feitelijke controle geheel is nagelaten of dat de controle ontoereikend was. Verweerster heeft erkend dat de fout onder haar verantwoordelijkheid is begaan. Zij heeft aangevoerd nadien interne maatregelen te hebben genomen. Naar het oordeel van de commissie waren die maatregelen echter noodzakelijk en niet aan te merken als een verzachtende omstandigheid.

4.6 De commissie acht de klacht op dit punt gegrond.

Causaal verband tussen de onjuiste medicatie en het nadeel van klager

4.7 Klager heeft gesteld dat zijn gezondheidstoestand ten gevolge van de fout sterk is verslechterd, zoals beschreven in onderdeel 2.3. Verweerster heeft dat verband betwist. De commissie neemt als uitgangspunt dat de genoemde verslechtering verband houdt met de lage sterkte. Vast staat immers dat klager gedurende 2 maanden Sifrol in slechts 10% van de voorgeschreven werkzame stof heeft ingenomen en aannemelijk is dat die lage dosering gevolgen heeft gehad. De verslechtering wordt voorts onderbouwd in de gedetailleerde brief van 30 augustus 2017 van zijn behandelende fysiotherapeut en – in meer algemene termen – in de ongedateerde brief van de behandelende neuroloog. Onweersproken is dat klager geruime tijd niet meer kon sporten, hetgeen voor hem belangrijk was, dat hij extra fysiotherapie nodig had, dat hij meer hulp van mantelzorgers moest inroepen en dat hij met angst en verdriet over zijn verslechterde conditie te kampen had. Bovendien was zijn vertrouwen in zijn apotheker geschaad.

4.8 Tegenover het bovenstaande staat echter dat de gezondheidstoestand van klager door uiteenlopende factoren kan zijn beïnvloed. In de eerste plaats is M. Parkinson een

progressief-degeneratieve aandoening, die naar zijn aard een verslechtering van de conditie van een patiënt meebrengt. In de tweede plaats heeft klager op 9 november 2017, kort voor de inname van de lage sterkte, een operatie ondergaan waarbij een kwaadaardige hersentumor gedeeltelijk is verwijderd. Ook die ingreep kan van invloed zijn geweest op zijn conditie. In de derde plaats heeft klager na de operatie gedurende langere tijd chemotherapie ondergaan met als medicatie Temozolomide. Volgens de registratietekst van dat middel kunnen zich fysieke bijwerkingen voordoen die vergelijkbaar zijn met de door klager gestelde.

- 4.9 Naar het oordeel van de commissie staat voldoende vast dat een sterk verband bestaat tussen de onjuiste medicatie en het nadeel van klager, maar kan niet met voldoende zekerheid worden aangenomen dat alle door klager genoemde verschijnselen daarvan het gevolg zijn. Dat geldt nog in sterkere mate voor de periode waarin klager weer de juiste medicatie innam. Aangenomen moet worden dat de volledige dosering vrijwel direct weer zijn werking kreeg, al is denkbaar dat het herstel van klager is vertraagd door zijn bestaande slechte conditie. Samenvattend is naar het oordeel van de commissie voldoende aannemelijk dat er gedurende 2 maanden een sterk causaal verband tussen fout en nadeel bestond en gedurende 6 maanden erna een gedeeltelijk causaal verband.

De materiële schade van klager

- 4.10 Uitgangspunt bij de beoordeling van de gevorderde schade is dat vergoeding van nadeel op de voet van art. 7:453 BW gerechtvaardigd is bij een fout van de zorgaanbieder. Dat is hier het geval. Vergoeding van het feitelijke nadeel vindt plaats op grond van art. 6:95 e.v. BW.
- 4.11 Klager heeft naar het oordeel van de commissie voldoende onderbouwd dat hij ten gevolge van de toenemende stijfheid zijn matras niet goed meer kon gebruiken, omdat hij niet gemakkelijk meer overeind kon komen. Verweerster heeft dat ook niet weersproken. Aannemelijk is daarmee dat klager een urgente noodzaak kreeg om zijn matras te vervangen. Er bestaat wel grond om de gevorderde schade ad € 1.100,00 te matigen. Het oude matras was volgens de inlichtingen van klager 7 jaar oud en is vervangen door een nieuw, waarvan klager geruime tijd profijt kan hebben. Voor het kussen geldt hetzelfde. De commissie acht een vergoeding ter hoogte van € 600,00 billijk.
- 4.12 De immateriële schade van klager
Uitgangspunt bij de beoordeling van de gevorderde immateriële schade is art. 6:106 BW, waarbij de commissie zoveel mogelijk aansluit bij het in de civiele rechtspraak gevormde normenkader en de jurisprudentie.
Klager heeft zich voor de hoogte van zijn schade gebaseerd op het vonnis d.d. 6 september 2006 van de Rechtbank te Breda. Dat vonnis betreft echter een voorlopig oordeel en is ten aanzien van de omvang van de schade zonder enige motivering. Partijen zijn verwezen naar de schadestaatprocedure. Onbekend is welke afloop die

heeft gehad.

- 4.13 De commissie neemt als uitgangspunt voor de bepaling van de hoogte van de schade de Richtlijnen van de Letselschaderaad. Als boven in 2.3 en 4.7 omschreven heeft klager voldoende aannemelijk gemaakt dat hij wezenlijk fysiek en mentaal nadeel heeft geleden ten gevolge van de fout van verweerster, temeer omdat zijn slechte conditie hem al kwetsbaar maakte. Dat nadeel heeft zich in ieder geval gedurende de periode van de foutieve medicatie gemanifesteerd en in minder mate ook gedurende een periode erna. Daar staat echter tegenover dat er volgens de overwegingen in 4.8 en 4.9 niet met voldoende zekerheid kan worden aangenomen dat een volledig causaal verband bestaat tussen fout en nadeel. Wel acht de commissie relevant dat verweerster zich weinig medelevend jegens klager heeft opgesteld bij de afhandeling van de klacht. Alle relevante feiten en omstandigheden afwegende kent de commissie aan klager een vergoeding ter zake van immateriële schade van een bedrag van € 1.250,00 toe.
- 4.14 Verweerster is aan te merken als de in hoofdzaak in het ongelijk gestelde partij. Zij dient daarom de kosten van het door klager betaalde griffierecht ad € 125,00 te dragen.

UITSPRAAK

De commissie verklaart de klacht gegrond en de gevorderde schade deels gegrond.

De commissie veroordeelt verweerster tot betaling van:

- **materiële schade ad € 600,00;**
- **immateriële schade ad € 1.250,00;**
- **het door klager betaalde griffierecht ad € 125,00**

Deze beslissing is genomen door:

De heer mr. F. van der Hoek, voorzitter

Mevrouw drs. M.M.M. Ten Brinke-van Hoof, openbaar apotheker, lid op voordracht van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie

Mevrouw drs. M.S. Brouwer, openbaar apotheker, lid op voordracht van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie

De heer drs. P.J.A.M. Kuhlmann, lid op voordracht van de Patiëntenfederatie Nederland

Mevrouw drs. M. Oudshoorn, lid op voordracht van de Patiëntenfederatie Nederland

bijgestaan door mw. mr. S. van Dijk, ambtelijk secretaris.

Eindhoven, 15 januari 2018

namens de commissie:

De heer mr. F. van der Hoek, voorzitter.