

ARTIKELEN

Het e-consult als middel tegen het (dreigende) huisartsentekort

Is een heroverweging van het online voorschrijfverbod noodzakelijk?

Mr. dr. I. Bakx*

1. Inleiding

Onlinezorg is, mede door de coronapandemie, bezig aan een opmars. Doordat face-to-face-ontmoetingen zo veel mogelijk vermeden moesten worden, bood het gebruik van moderne informatie- en communicatietechnologie (ICT) in de zorg een uitkomst. Dit gebruik van ICT in de zorg wordt ook wel eHealth genoemd.¹ Een van de manieren waarop eHealth gebruikt kan worden in de zorgverlening is door middel van onlineconsulten tussen patiënten en zorgverleners; het e-consult. Uit de landelijke eHealth-monitor bleek steevast dat het gebruik van het e-consult de afgelopen jaren achterbleef.² Dit beeld lijkt te veranderen nu digitale zorg vaker als een veilig alternatief van face-to-facezorg wordt gezien. De coronacrisis lijkt evenwel niet de enige reden te zijn voor de toename van het aanbod van e-consulten. In een aantal regio's in Nederland is sprake van een huisartsentekort.³ De verwachting is dat in de nabije toekomst grote delen van Nederland te maken zullen hebben met een dergelijk tekort.⁴ Om hierop in te springen zijn diverse onlineplatforms opgericht. Deze platforms bieden e-consulten aan patiënten die zelf geen

* Iris Bakx is jurist. Ten tijde van het schrijven van dit artikel was zij werkzaam als universitair docent bij het Molengraaff Instituut voor Privaatrecht, Universiteit Utrecht.

1 Zie I. Bakx, *eHealth and Patients' Rights* (diss. Rotterdam), Enschede: Gildeprint 2021, p. 29-33 voor een uitvoerige bespreking van verschillende definities van eHealth.

2 Toegesпитst op het e-consult: in 2013 maakte minder dan 10% van de ondervraagde patiënten gebruik van het e-consult bij de huisarts of de medisch specialist (J. Krijgsman e.a., *eHealth, verder dan je denkt. eHealth-monitor 2013*, Den Haag: Nictiz en het Nivel 2013, p. 74 en figuur 5-4, p. 76). In 2019 werd een toename van het gebruik van eHealth in de arts-patiënt relatie gemerkt, maar slechts 8% van de ondervraagde zorggebruikers maakte dat jaar gebruik van het e-consult met de huisarts (M. Wouters e.a., *Samen aan zet! eHealth-monitor 2019*, Den Haag en Utrecht: Nictiz en het Nivel 2019, p. 18).

3 Zie bijvoorbeeld over het huisartsentekort in Oost-Nederland I. Stijkel, 'Huisartsentekort is steeds groter probleem in regio. Proef moet uitwijzen of hulp bij het opzetten van praktijk ultieme oplossing is', *De Stentor* 28 januari 2022, p. 3, p. 1. Over het huisartsentekort zijn ook Kamervragen gesteld. Zie bijvoorbeeld *Handelingen II 2021/22 vragen 2022Z01872* en *Aanhangsel Handelingen II 2018/19*, nr. 3673.

4 *Aanhangsel Handelingen II 2019/20*, nr. 3316 over het huisartsentekort. Batenburg e.a., *Balans in vraag en aanbod huisartsenzorg*, Utrecht: het Nivel en Prismant 2018, p. 30 en 51, bijlage bij *Kamerstukken II 2018/19*, 33578, nr. 60 vermelden het verwachte huisartsentekort in regio's in Nederland.

huisarts kunnen vinden. Een onlineconsult tussen een zorgverlener en een patiënt die elkaar niet kennen en elkaar ook niet eerder in persoon hebben gezien is – onder voorwaarden – toegestaan. Met ‘in persoon’ wordt in deze bijdrage bedoeld op face-to-facecontact, waarbij de zorgverlener de mogelijkheid gehad moet hebben om de patiënt lichamelijk te onderzoeken.⁵ Het videoconsult valt hier nadrukkelijk niet onder. Het voorschrijven van geneesmiddelen mag onder die omstandigheden niet. Dit wordt uitdrukkelijk verboden door artikel 67 Geneesmiddelenwet (Gnw). Tijdens de coronacrisis is het online voorschrijven van medicijnen aan patiënten die de arts niet kent tijdelijk gedoogd.⁶ Per 1 juni 2022 is dit gedoogbeleid beëindigd.⁷ De zorgverlening door de genoemde digitale platforms die zich richten op zorg voor patiënten die geen huisarts kunnen vinden, wordt hierdoor bemoeilijkt. De artsen die werken voor deze platforms zullen hun patiënten immers in de meeste gevallen niet eerder in persoon hebben gezien. Hierdoor wordt de door deze platforms geboden zorgverlening bemoeilijkt. In het verlengde daarvan wordt het ook moeilijker voor deze platforms om een oplossing te bieden voor het (dreigende) huisartsentekort. Het online voorschrijfverbod van artikel 67 Gnw vormt hier dus een knelpunt. In de praktijk zijn hier al opmerkingen over gemaakt.⁸ Naar aanleiding daarvan doet de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG) op dit moment een onderzoek en zal de organisatie met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en het ministerie overleggen.⁹ In deze bijdrage zal het online voorschrijfverbod worden belicht en zal de vraag gesteld worden naar de verenigbaarheid van dit verbod met de toenemende behoefte aan onlinezorgverlening.

Om deze vragen te beantwoorden zal eerst worden ingegaan op de wet- en regelgeving met betrekking tot het e-consult (par. 2). Vervolgens zullen de achtergrond en inhoud van het voorschrijfverbod worden besproken (par. 3), waarna ingegaan zal

- 5 KNMG-richtlijn Omgaan met medische gegevens, KNMG 2021, voorwaarde 8, p. 55.
- 6 Zie bijvoorbeeld ‘Coronavirus: recepten mogelijk na online video-contact tussen arts en patiënt’, *igj.nl* Nieuwsbericht 26 maart 2020. Bron: *igj.nl/actueel/nieuws/2020/03/26/coronavirus-recepten-mogelijk-na-online-video-contact-tussen-arts-en-patient* en ‘Online medicijnen voorschrijven door artsen opnieuw verlengd, ook thuis verwerken recepten door apothekers(assistenten) mogelijk’, *igj.nl* Nieuwsbericht 7 december 2021. Bron: *igj.nl/actueel/nieuws/2021/12/07/online-medicijnen-voorschrijven-door-artsen-opnieuw-verlengd-ook-thuis-verwerken-recepten-door-apothekersassistenten-mogelijk*.
- 7 ‘Tijdelijke regeling online voorschrijven medicatie per 1 juni 2022 vervallen’, *knmp.nl* Nieuws 9 juni 2022. Bron: *knmp.nl/index.php/actueel/nieuws/tijdelijke-regeling-online-voorschrijven-medicatie-1-juni-2022-vervallen* en ‘Regeling Online medicijnen voorschrijven na videoconsult vervalt per 1 juni 2022’, *knmg.nl* Nieuws 3 juni 2022. Bron: *knmg.nl/actualiteit-opinie/nieuws/nieuwsbericht/regeling-online-medicijnen-voorschrijven-na-videoconsult-vervalt-per-1-juni.htm*.
- 8 Zie bijvoorbeeld M. Hommes, ‘Online voorschrijven weer lastiger: “Gaat lekker zo met digitalisering in de zorg”’, *fmggezondheidszorg.nl* 22 juni 2022. Bron: *fmggezondheidszorg.nl/online-voorschrijven-weer-lastiger-gaat-lekker-zo-met-digitalisering-in-de-zorg-2/*.
- 9 ‘Regeling Online medicijnen voorschrijven na videoconsult vervalt per 1 juni 2022’, *knmg.nl* Nieuws 3 juni 2022. Bron: *knmg.nl/actualiteit-opinie/nieuws/nieuwsbericht/regeling-online-medicijnen-voorschrijven-na-videoconsult-vervalt-per-1-juni.htm* en H. de Groot, ‘Passende zorg voor de toekomst’, *igj.nl* weblogberichten 23 juni 2022. Bron: *igj.nl/actueel/weblog/weblogberichten/2022/passende-zorg-voor-de-toekomst*.

Mr. dr. I. Bakx

worden op de uitwerking die daaraan in de praktijk gegeven is (par. 4). Ook zullen enkele voorbeelden met betrekking tot de handhaving van artikel 67 Gnw worden besproken (par. 5). Tot slot zal worden besproken wat het online voorschrijfbod voor platforms die e-consulten aanbieden betekent en of er in de toekomst soepeer om zou moeten worden gegaan met het online voorschrijven van medicatie (par. 6). De bijdrage sluit af met een conclusie (par. 7).

2. Het e-consult

Een e-consult is een consult waarbij de patiënt en de zorgverlener elkaar niet in de praktijk, maar digitaal treffen. Een e-consult kan plaatsvinden door middel van een video- of chatverbinding, maar kan ook plaatsvinden zonder direct contact, bijvoorbeeld via e-mail.¹⁰ Soms wordt er een onderscheid gemaakt tussen beeldbellen en het e-consult,¹¹ maar in deze bijdrage wordt dat onderscheid niet gehanteerd. Beeldbellen wordt binnen het bestek van deze bijdrage beschouwd als een manier om een e-consult aan te bieden.¹²

De Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) is van toepassing op het e-consult en daarmee gelden ook alle in die wet neergelegde rechten en plichten tijdens een onlineconsult.¹³ Het e-consult kan plaatsvinden binnen een bestaande behandelrelatie, waarbij het e-consult een voortzetting is van de reeds gesloten geneeskundige behandelingsovereenkomst. Dit laatste is bijvoorbeeld het geval wanneer een huisarts een onlineconsult houdt met een patiënt die bij zijn praktijk is ingeschreven.¹⁴

Ook een e-consult buiten een bestaande behandelrelatie is mogelijk. In dat geval kennen de arts en de patiënt elkaar nog niet en bestaat er dus ook nog geen geneeskundige behandelingsovereenkomst. In een dergelijk geval zal met het starten van het e-consult een geneeskundige behandelingsovereenkomst aangegaan worden.

- 10 D.Y.A. van Meersbergen, 'Het e-consult', in: J. Nouwt & M.C. Ploem (red.), *Gezondheidsrecht en ICT*, Den Haag: Sdu 2021, p. 100; U. Schuurmans (red.), *E-Health voor iedereen. Positieve gezondheid en zorg op maat*, Brabant: GGD Hart voor Brabant 2016, p. 80 en Bakx 2021, p. 57.
- 11 M. Wouters et al., Factsheet *De E-healthmonitor 2021-2023. Plan van aanpak op hoofdlijnen*, Bilthoven: RIVM in samenwerking met NeLL en Nivel november 2020, p. 2 (tekstbox 2) en Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) (K. Schnoor et al.), *Verkenning e-healthmonitor: de digitale transitie in de zorg in beeld. RIVM-briefrapport 2020-0090*, Bilthoven: RIVM 2020, p. 31.
- 12 U. Schuurmans (red.), *E-Health voor iedereen. Positieve gezondheid en zorg op maat*, Brabant: GGD Hart voor Brabant 2016, p. 81-84 verstaat ook beeldbellen onder het e-consult.
- 13 In die zin ook: D. van Meersbergen & R.M.S. Doppegieter, 'Digitaal Dokteren. Richtlijn om de kwaliteit van online voorschrijven te toetsen.', *Medisch Contact* 2005, p. 901, KNMG-richtlijn Omgaan met medische gegevens, 2021, p. 54. Uitgebreid: Bakx 2021, p. 141-147.
- 14 Over de vraag of een consult met de eigen huisarts een voortzetting is van een bestaande geneeskundige behandelingsovereenkomst, een zogenoemde 'slapende' overeenkomst of iedere keer leidt tot een nieuwe geneeskundige behandelingsovereenkomst, bestaat discussie. Zie hierover bijvoorbeeld Asser/Tjon Tjin Tai 7-IV 2022/392; I.S.J. Houben, *Contractdwang* (diss. Leiden), Deventer: Kluwer 2005, p. 139-40 en F.C.B. van Wijmen, 'Hoe bijzonder is de rechtspositie van de patiënt? De hulpverleningsrelatie in de gezondheidszorg en de overeenkomst van opdracht volgens het Nieuw BW', *NJB* 1985, p. 532-543.

Dit is mogelijk, omdat een dergelijke overeenkomst op grond van artikel 7:446 BW ontstaat zodra een patiënt zich tot een hulpverlener wendt met een zorgvraag en de hulpverlener op die zorgvraag reageert.¹⁵ Concreet betekent dit dat zodra een arts een medische vraag van een patiënt beantwoordt door middel van een e-consult, er een geneeskundige behandelingsovereenkomst in de zin van de WGBO ontstaat.¹⁶ Daarmee zijn ook op een dergelijk e-consult de patiëntenrechten uit de WGBO van toepassing.¹⁷ Omdat de huisarts deze patiënt niet fysiek kan onderzoeken en ook diens medisch dossier en medicatiegeschiedenis (nog) niet kent, gelden voor een e-consult tussen een arts en een patiënt die elkaar niet kennen aanvullende waarborgen. Zo adviseert de KNMG dat een e-consult in zo'n geval alleen mogelijk is als dit zorg van voldoende kwaliteit oplevert, de kans op risico's klein is en het e-consult 'de patiënt ten goede komt'. Het is aan de arts om dit te beoordelen.¹⁸ Dit betekent dat niet alles is toegestaan. Voor het online voorschrijven van medicatie door een arts aan een patiënt die hij niet eerder heeft ontmoet, kent de Geneesmiddelenwet, zoals gezegd, een expliciet verbod in artikel 67 Gnw. Dit betekent dat het moeilijker wordt voor onlineplatforms die huisartsenzorg aanbieden om op te treden als een vervanger van de 'fysieke' huisartsenpraktijk.

3. Het online voorschrijfverbod

Op grond van artikel 67 Gnw is het aan zorgverleners niet toegestaan om geneesmiddelen voor te schrijven als zij een patiënt niet kennen, of deze patiënt wel kennen, maar nog niet in persoon hebben ontmoet of als zij niet over de medicatiegeschiedenis van de betreffende patiënt beschikken.¹⁹

Dit online voorschrijfverbod is in 2005 bij amendement in de Geneesmiddelenwet opgenomen in verband met de kwaliteit van zorg.²⁰ Het amendement waarbij dit verbod is voorgesteld, kent geen uitvoerige toelichting. Uit de parlementaire stukken met betrekking tot de wijziging van de Geneesmiddelenwet in 2007 blijkt dat de ratio achter het verbod is dat artsen via het internet geen diagnose kunnen stellen bij een patiënt die zij nog niet eerder in persoon hebben ontmoet, mede omdat zij de medicatiegeschiedenis van die patiënt niet kennen.²¹ Tijdens de behandeling van het wetsvoorstel zijn door enkele partijen vragen gesteld over het verbod. Zo werd bijvoorbeeld, met een verwijzing naar de Nederlandse vereniging voor E-Health, een vergelijking gemaakt met een huisarts die op medicatie voorschrijft op een huisartsenpost. Deze huisarts zal de patiënt in de regel ook niet

15 Art. 7:446 lid 1 en 2 BW.

16 KNMG-richtlijn Omgaan met medische gegevens, KNMG 2021, p. 53-54 en KNMG-richtlijn Niet-aangaan of beëindiging van de geneeskundige behandelingsovereenkomst, KNMG 2021, p. 6-7.

17 KNMG-richtlijn Omgaan met medische gegevens, KNMG 2021, p. 54 en KNMG-richtlijn Niet-aangaan of beëindiging van de geneeskundige behandelingsovereenkomst, KNMG 2021, p. 6.

18 KNMG-richtlijn Omgaan met medische gegevens, KNMG 2021, p. 53.

19 Art. 67 Gnw, *Stb.* 2007, 93.

20 *Kamerstukken II* 2005/06, 29359, nr. 81.

21 *Kamerstukken II* 2005/06, 29359, nr. 62, p. 11.

Mr. dr. I. Bakx

kennen, maar voorschrijven is in zo'n situatie wel toegestaan.²² De minister bracht hiertegen in dat de artsen op de huisartsenposten de patiënten in de regel weliswaar niet kennen, maar dat zij de patiënt wel fysiek kunnen onderzoeken. Bovendien wordt de eigen huisarts van de betreffende patiënt door de huisartsenpost op de hoogte gesteld van eventueel voorgeschreven medicatie, aldus de minister.²³

De keuze voor een online voorschrijfverbod is in ieder geval voorstelbaar tegen de achtergrond van een aantal gevallen waarin het online voorschrijven van geneesmiddelen mis is gegaan. Bij de parlementaire behandeling van artikel 67 Gnw komt een aantal van deze gevallen dan ook ter sprake.²⁴ Zo is in 2006 een onvoorwaardelijke schorsing voor twaalf maanden opgelegd en een waarschuwing gegeven aan een zorgverlener die via een website medicatie voorschreef op aanvraag van patiënten. Eén van deze patiënten pleegde zelfmoord met behulp van de op deze manier verkregen medicatie.²⁵

Ondanks deze – en andere – voorbeelden toonde niet iedereen zich voorstander van een in de wet neergelegd verbod op online voorschrijven buiten de bestaande behandelrelatie.²⁶ Zo werd gesteld dat een patiënt zich ook binnen een bestaande behandelrelatie medicatie kan laten voorschrijven voor een ander doel dan waarvoor hij die medicatie daadwerkelijk wil gebruiken.²⁷ De Nederlandse Vereniging voor eHealth stelde dat een verbod niet nodig is en een negatief signaal af zou geven over eHealth. Wel benadrukte de vereniging dat er voor het online voorschrijven van geneesmiddelen 'specifieke veiligheidseisen' zijn.²⁸ Ook de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ) was niet voor een verbod op het online voorschrijven van geneesmiddelen.²⁹ Dit zou niet zinvol zijn, omdat patiënten ook geneesmiddelen via een buitenlandse website kunnen gaan bestellen, als dit niet meer via een Nederlandse website kan.³⁰ In die situaties kan een Nederlands verbod op het online voorschrijven van medicatie niet gehandhaafd worden, aldus de RVZ. De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ, nu: IGJ) heeft namelijk geen bevoegdheden in het buitenland.³¹ De minister heeft aangegeven dat handhaving mogelijk is voor zover de overtreding plaatsvindt op Nederlands grondgebied. Dat betekent dat Nederlandse partijen die meewerken aan een overtreding van artikel 67 Gnw

22 *Kamerstukken I* 2005/06, 29359, C, p. 8-9.

23 *Kamerstukken I* 2005/06, 29359, D, p. 9-10.

24 *Kamerstukken I* 2006/07, 29359, F, p. 9-10.

25 RTG Amsterdam 26 november 2006, *JGR* 2007/34 m.nt. Schutjens, en RTG Amsterdam 26 november 2006, *JGR* 2007/35 m.nt. Schutjens.

26 In *Kamerstukken I* 2006/07, 29359, F, p. 9-10 wordt naast genoemd voorbeeld ook een drietal andere gevallen genoemd waarin de IGZ (nu: IGJ) is opgetreden bij het online voorschrijven van medicatie.

27 D. van Meersbergen & R.M.S. Doppegieter, 'Digitaal Dokter: Richtlijn om de kwaliteit van online voorschrijven te toetsen', *Medisch Contact* 2005, p. 901.

28 *Zorg & Financiering* 2005, p. 161.

29 Na een fusie met de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO) is de RVZ in 2015 opgegaan in de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving (RVS).

30 RVZ, 'Geen verbod internetdokter', *Zorg & Financiering* 2005, p. 135.

31 RVZ, 'Geen verbod internetdokter', *Zorg & Financiering* 2005, p. 135.

hierop aangesproken kunnen worden.³² In paragraaf 5 zal een voorbeeld van een dergelijke zaak besproken worden.

4. Het online voorschrijfverbod in de praktijk

De voorwaarden waaronder onlinemedicatie voorgeschreven mag worden zijn voor artsen door de KNMG nader uitgewerkt in de richtlijn *Omgaan met medische gegevens*.³³ Daarin worden zes, uit dit wetsartikel voortvloeiende, voorwaarden genoemd voor het online voorschrijven van geneesmiddelen. Die voorwaarden houden in dat de arts de patiënt een keer in persoon moet hebben ontmoet (1), dat hij moet weten ‘wat de actuele gezondheidsstatus is van de patiënt’ (2) en dat hij de medicatiegeschiedenis van de patiënt moet kunnen inzien (3). Daarnaast moet de arts genoeg informatie over de patiënt hebben om te kunnen beoordelen of het betreffende geneesmiddel aan deze patiënt voorgeschreven kan worden (4) en moet er geen fysiek onderzoek nodig zijn voordat het geneesmiddel voorgeschreven kan worden (5). Ook moet de patiënt geïnformeerd worden over het geneesmiddel, waarbij de arts dient na te gaan of de patiënt deze informatie ook daadwerkelijk begrijpt en zijn instructies zal opvolgen (6).³⁴ Voor apothekers geldt de Nederlandse Apotheeknorm 2006 (NAN), zoals vastgesteld door de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP).³⁵ Deze richtlijn geeft een uitwerking van de wettelijke normen voor de praktijk.³⁶ De regels met betrekking tot het ter hand stellen van online voorgeschreven medicatie zijn nader uitgewerkt in de KNMP-richtlijn *Online farmaceutische zorg- en dienstverlening*.³⁷ In deze richtlijn werkt de KNMP in een aantal aanbevelingen uit wanneer er bij onlinezorgverlening door apothekers verantwoorde zorg wordt geleverd.³⁸ Op dit punt zullen enkele aanbevelingen besproken worden die (mede) relevant zijn voor het online voorschrijfverbod. Zo moet de apotheker voldoende informatie over de patiënt hebben voordat hij een geneesmiddel ter hand kan stellen. Dit houdt in ieder geval in dat de apotheker dient te achterhalen welke medicatie op dat moment al door de patiënt gebruikt wordt.³⁹ Dat laatste benadrukt de KNMP nog eens uitdrukkelijk met betrekking tot het ter hand stellen van geneesmiddelen die online worden aangevraagd door patiënten die de apotheker niet kent.⁴⁰ Relevant met betrekking tot het eerder besproken voorbeeld over medicatie die via een website wordt voorgeschreven door een buitenlandse arts is de opmerking dat buitenlandse recepten ‘met de vereiste zorgvuldigheid worden behandeld’. Dit houdt volgens de KNMP onder andere in dat de apotheker, voordat hij de medicatie ter hand stelt,

32 *Handelingen II* 2008/09, nr. 2128, p. 4470 en *Handelingen II* 2010/11, nr. 507, p. 3.

33 KNMG-richtlijn *Omgaan met medische gegevens*, KNMG, 2021.

34 KNMG-richtlijn *Omgaan met medische gegevens*, KNMG, 2021, voorwaarde 8 t/m 13, p. 55-56.

35 KNMP, *Nederlandse Apotheeknorm 2006*, KNMP 2006.

36 KNMP, *Nederlandse Apotheeknorm 2006*, KNMP 2006, p. 2.

37 KNMP-richtlijn *Online farmaceutische zorg- en dienstverlening*, KNMP, 2008.

38 KNMP-richtlijn *Online farmaceutische zorg- en dienstverlening*, KNMP, 2008, p. 1.

39 KNMP-richtlijn *Online farmaceutische zorg- en dienstverlening*, KNMP, 2008, aanbeveling 2, p. 3.

40 KNMP-richtlijn *Online farmaceutische zorg- en dienstverlening*, KNMP, 2008, aanbeveling 8, p. 5.

Mr. dr. I. Bakx

zal moeten nagaan of de medicatie wel voorgeschreven mocht worden.⁴¹ Daarnaast dient de apotheek een consult aan te bieden als de patiënt nog vragen heeft. Dit kan digitaal, maar als dat nodig is moet de patiënt in persoon bij de apotheek terecht kunnen. Dit geldt ook als het een voor de apotheker onbekende patiënt is. In dat geval kan de apotheek ook afspraken maken met een apotheek in de omgeving van de patiënt.⁴² In een van de aanbevelingen wordt artikel 67 Gnw expliciet aangehaald, waarbij ook verwezen wordt naar de KNMG. De KNMP benoemt tevens de eerste drie voorwaarden die de KNMG noemt met betrekking tot artikel 67 Gnw (de arts moet de patiënt minimaal één keer fysiek hebben ontmoet, hij moet de medicatiegeschiedenis van de patiënt kunnen inzien en hij moet op de hoogte zijn van ‘de actuele gezondheidstoestand’ van de patiënt).⁴³ Kortom, de richtlijn benadrukt hier dat de apotheker geen medicatie ter hand mag stellen die in strijd met artikel 67 Gnw voorgeschreven is.

5. Handhaving van artikel 67 Gnw

Handhaving van artikel 67 Gnw is ook mogelijk als de geneesmiddelen in het buitenland worden voorgeschreven. De zaak Multatuli laat dit zien. In deze zaak ging het om geneesmiddelen die werden voorgeschreven via een website. De artsen die deze geneesmiddelen voorschreven, bevonden zich in het buitenland en hadden geen bestaande behandelrelatie met de patiënten aan wie zij de medicatie voorschreven. Ook waren zij niet op de hoogte van het medicijngebruik en de medische geschiedenis van deze patiënten. De minister gaf de apotheek die deze medicijnen ter hand stelde een aanwijzing op grond van artikel 2 Kwaliteitswet Zorginstellingen.⁴⁴ Die aanwijzing hield in dat de apotheek per direct moest stoppen met het ter hand stellen van geneesmiddelen die voorgeschreven zijn in strijd met artikel 67 Gnw.⁴⁵ De apotheek vroeg om een voorlopige voorziening, maar kreeg die niet. De voorzieningenrechter stelde dat de manier waarop de website te werk ging, leidt tot gevaarstelling en medicijnmisbruik in de hand kan werken. Dit is uitdrukkelijk in strijd met de bedoeling van artikel 67 Gnw.⁴⁶ Die bedoeling kan zo gelezen worden dat zij betrekking heeft op het beschermen van de patiënt/consument. Daarom leverde de apotheker geen verantwoorde zorg.⁴⁷

41 KNMP-richtlijn Online farmaceutische zorg- en dienstverlening, KNMP, 2008, aanbeveling 10, p. 6.

42 KNMP-richtlijn Online farmaceutische zorg- en dienstverlening, KNMP, 2008, aanbeveling 12, p. 7.

43 KNMP-richtlijn Online farmaceutische zorg- en dienstverlening, KNMP, 2008, aanbeveling 14, p. 7-8.

44 In 2016 is art. 2 Kwz vervangen door art. 2 Wkkgz; *Stb.* 2015, 407.

45 Rb. Den Haag (vzr.) 20 mei 2010, ECLI:NL:RBSGR:2010:BM5482, *Computerrecht* 2010/144 m.nt. Schmaal, r.o. 2.4.

46 Rb. Den Haag (vzr.) 20 mei 2010, ECLI:NL:RBSGR:2010:BM5482, *Computerrecht* 2010/144 m.nt. Schmaal, r.o. 6.

47 S. Ravelli & L. Westendorp, ‘Grensoverschrijdende uitspraak van de Afdeling: Minister legt terecht boetes op aan in Curaçao gevestigd online platform voor geneesmiddelen’, *Stibbeblog.nl* 31 januari 2022.

De IGZ diende een klacht in bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg tegen deze apotheker.⁴⁸ De (tucht)rechter oordeelde dat de apotheker geen verantwoorde zorg heeft geleverd en niet zomaar medicatie ter hand mag stellen als hij weet dat die medicatie is voorgeschreven in strijd met artikel 67 Gnw.⁴⁹ De tuchtrechter beoordeelde de klacht aan de hand van de richtlijn Online farmaceutische zorg- en dienstverlening van de KNMP en oordeelde dat de apotheker in strijd handelde met meerdere aanbevelingen uit deze richtlijn door de identiteit van de patiënt niet voldoende vast te stellen, door de medicatiegeschiedenis van de patiënt niet te achterhalen, door de medicatie per post te verzenden en daarbij niet te garanderen dat de patiënt de medicatie in persoon ontvangt, door patiënten die vragen hebben niet de mogelijkheid te geven voor een face-to-face- of een videoconsult met de apotheek, door niet onafhankelijk te handelen bij het ter hand stellen van de medicatie, onder andere door slechts die geneesmiddelen ter hand te stellen die op de website staan en door de medicatie te verstrekken ondanks dat het de apotheek ermee bekend was dat deze medicatie werd voorgeschreven in strijd met artikel 67 Gnw.⁵⁰ Overigens werkte de betreffende website met een door de patiënt in te vullen vragenlijst, die vervolgens door twee artsen werd bekeken. Zo werd informatie vergaard over de gezondheidstoestand en het medicijngebruik van de patiënt.⁵¹ Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg vond dit niet genoeg en legde aan de apotheek een berisping op.⁵²

Een Nederlandse arts die ook medicatie had voorgeschreven via de in opspraak geraakte website nam het voor deze manier van voorschrijven op en wees op de eigen verantwoordelijkheid van patiënten.⁵³ Dit lijkt mij naar Nederlands recht in ieder geval in strijd met het goed hulpverlenerschap. Op basis van het goed hulpverlenerschap dient een arts 'de zorg van een goed hulpverlener in acht te nemen'.⁵⁴ Dit houdt in ieder geval in dat een zorgverlener zich houdt aan de door de beroepsgroep opgestelde richtlijnen, zoals de KNMG-richtlijn Omgaan met medische gegevens en de KNMP-richtlijn Online farmaceutische zorg- en dienstverlening.⁵⁵ Allebei deze richtlijnen wijzen op de verantwoordelijkheid van de arts tijdens een e-consult. Het feit dat de Nederlandse wet en de Nederlandse richtlijnen van de beroepsgroep niet van toepassing zijn op een buitenlandse website, doet er niet aan af dat niet simpelweg gewezen kan worden op de eigen verantwoordelijkheid van de patiënt. Ook in de tegen hem aangespannen tuchtaak benoemde de arts de

48 RTG Den Haag 31 augustus 2010, ECLI:NL:TGZRSGR:2010:YG0556.

49 RTG Den Haag 31 augustus 2010, ECLI:NL:TGZRSGR:2010:YG0556, r.o. 5.3-5.5.

50 RTG Den Haag 31 augustus 2010, ECLI:NL:TGZRSGR:2010:YG0556, r.o. 5.4.

51 RTG Den Haag 31 augustus 2010, ECLI:NL:TGZRSGR:2010:YG0556, r.o. 2.

52 RTG Den Haag 31 augustus 2010, ECLI:NL:TGZRSGR:2010:YG0556, r.o. 6.1.

53 D. Stokmans, 'Van veel paracetamol ga je ook dood', *NRC Handelsblad* 16 maart 2005, p. 3.

54 Art. 7:453 BW.

55 KNMG-richtlijn Omgaan met medische gegevens, KNMG, 2021 en KNMP-richtlijn Online farmaceutische zorg- en dienstverlening, KNMP 2008. Zie over het goed hulpverlenerschap R.P. Wijne, *De geneeskundige behandelingsovereenkomst* (Mon. BW nr. B87) 2021/[15-16], Deventer: Wolters Kluwer 2021.

Mr. dr. I. Bakx

eigen verantwoordelijkheid van de patiënt. Het Regionaal Tuchtcollege ging hier niet in mee en stelde juist dat de arts verantwoordelijk is.⁵⁶

Overigens zijn later ook boetes opgelegd aan de website zelf, in verband met het overtreden van diverse bepalingen van de Geneesmiddelenwet.⁵⁷ Hoewel het, zoals gezegd, gaat om een in het buitenland gevestigde website, oordeelde de rechtbank dat de Geneesmiddelenwet ook van toepassing is voor zover de website het voor Nederlandse consumenten mogelijk maakt om 'handelingen te verrichten die zijn gereguleerd met de geneesmiddelenwet'.⁵⁸ Bij wijze van commentaar op deze uitspraak werd wel gesteld dat het toetsingskader beter had kunnen zijn of dergelijke websites zich richten op consumenten in Nederland. Dat zou meer in overeenstemming zijn met de bedoeling van artikel 67 Gnw, namelijk de bescherming van de patiënt/consument.⁵⁹ De ABRvS liet deze boetes in hoger beroep in stand.⁶⁰ Het lijkt hiermee dus toch mogelijk te zijn geworden om handhavend op te treden als de Geneesmiddelenwet buiten Nederlands grondgebied wordt overtreden.

6. Is een heroverweging van het online voorschrijfverbod aangewezen?

Zoals gezegd, verdiende tijdens de coronacrisis het vermijden van face-to-face contact om gezondheidsredenen de voorkeur. Daarom heeft de IGJ vanaf 2020 het online voorschrijven van geneesmiddelen in strijd met artikel 67 Gnw tijdelijk gedoogd onder de voorwaarde dat de artsen die de geneesmiddelen voorschreven aan patiënten die zij niet eerder in persoon hadden ontmoet het medicatieoverzicht van die patiënten konden inzien en zij de eigen arts van die patiënten inlichtten over de voorgeschreven medicatie.⁶¹ Dit gedoogbeleid is per 1 juni 2022 gestopt.⁶²

56 RTG Amsterdam 26 november 2006, JGR 2007/34 m.nt. Schutjens, r.o. 5.

57 Zie Rb. Den Haag 8 januari 2020, ECLI:NL:RBDHA:2020:85; Rb. Den Haag 8 januari 2020, ECLI:NL:RBDHA:2020:87. ABRvS 30 juni 2021, ECLI:NL:RVS:2021:1421 en ABRvS 30 juni 2021, ECLI:NL:RVS:2021:1422.

58 Rb. Den Haag 8 januari 2020, ECLI:NL:RBDHA:2020:85, r.o. 5 en S. Ravelli & L. Westendorp, 'Grensoverschrijdende uitspraak van de Afdeling: Minister legt terecht boetes op aan in Curaçao gevestigd online platform voor geneesmiddelen', Stibbeblog.nl 31 januari 2022.

59 S. Ravelli & L. Westendorp, 'Grensoverschrijdende uitspraak van de Afdeling: Minister legt terecht boetes op aan in Curaçao gevestigd online platform voor geneesmiddelen', Stibbeblog.nl 31 januari 2022.

60 ABRvS 30 juni 2021, ECLI:NL:RVS:2021:1421 en ABRvS 30 juni 2021, ECLI:NL:RVS:2021:1422.

61 'Online medicijnen voorschrijven door artsen opnieuw verlengd, ook thuis verwerken recepten door apothekers(assistenten) mogelijk' igj.nl nieuwsbericht 7 december 2021. Bron: igj.nl/actueel/nieuws/2021/12/07/online-medicijnen-voorschrijven-door-artsen-opnieuw-verlengd-ook-thuis-verwerken-recepten-door-apothekersassistenten-mogelijk en F. Moss, *T&C Gezondheidsrecht*, art. 67 Gnw, aant. 1 (online, bijgewerkt tot en met 1 juli 2021) met verwijzing naar 'Online medicijnen voorschrijven mag langer', igj.nl nieuwsbericht 26 februari 2021. Bron: igj.nl/actueel/nieuws/2021/02/26/online-medicijnen-voorschrijven-mag-langer.

62 'Online medicijnen voorschrijven door artsen opnieuw verlengd, ook thuis verwerken recepten door apothekers(assistenten) mogelijk' igj.nl nieuwsbericht 7 december 2021. Bron: igj.nl/actueel/nieuws/2021/12/07/online-medicijnen-voorschrijven-door-artsen-opnieuw-verlengd-ook-thuis-verwerken-recepten-door-apothekersassistenten-mogelijk.

Tegelijkertijd zijn er voor patiënten die geen huisarts kunnen vinden onlinezorgplatforms ontstaan. Zo is in de zomer van 2021 een digitaal platform opgericht dat patiënten die geen huisarts kunnen vinden onlineconsulten aanbiedt. Hiermee wil het platform inspringen op het groeiende tekort aan huisartsen in Zeeland.⁶³ Ook in andere regio's zijn al vergelijkbare initiatieven gestart.⁶⁴ Een ander voorbeeld is een multidisciplinair platform dat zich met name richt op expats en internationale studenten. Ook dat biedt e-consulten aan patiënten die moeite hebben met het vinden van een huisarts, bijvoorbeeld omdat deze patiënten niet verzekerd zijn bij een reguliere Nederlandse zorgverzekeraar.⁶⁵ Nu het gedoogbeleid met betrekking tot het verbod om geneesmiddelen voor te schrijven aan patiënten die je nog niet in persoon hebt ontmoet beëindigd is, wordt het moeilijk voor deze platforms om volledige (huisartsen)zorg te blijven bieden. De zojuist genoemde platforms bieden overigens wel de mogelijkheid om een arts in persoon te bezoeken als dat nodig is; daartoe heeft het ene platform afspraken gemaakt met huisartsen in de omgeving waarin het opereert en biedt het andere platform patiënten de optie om de praktijk in Den Haag te bezoeken, als dit nodig is.⁶⁶ Voorlopig zal dit de aangewezen route zijn voor artsen verbonden aan deze platforms om medicatie te kunnen blijven voorschrijven.

Dit noopt tot de vraag of er in de toekomst anders gekeken moet worden naar het verbod. De voordelen van een onlineconsult zijn namelijk talrijk. Zo vergroot het e-consult de toegankelijkheid van het spreekuur, doordat dit nu onafhankelijk wordt van tijd en plaats.⁶⁷ Het is dan ook niet voor niets dat het e-consult een uitkomst bood tijdens de coronapandemie. Het e-consult is een middel gebleken om zorg aan te bieden en tegelijkertijd face-to-face-ontmoetingen tussen zorgverleners en patiënten te vermijden. Ook heeft onderzoek uitgewezen dat het e-consult een uitkomst kan zijn voor patiënten die hun klacht ervaren als een taboe of bang

63 'Over Arene', arene.nl, laatst geraadpleegd op 21 augustus 2022. Bron: arene.nl/nl/over-arene en G. van Muylem, 'digitale huisartsenpraktijk arene wil komaf maken met tekort aan nederlandse huisartsen', smarthealth.nl 22 juni 2021. Bron: smarthealth.live/2021/06/22/digitale-huisartsenpraktijk-arene-wil-komaf-maken-met-tekort-aan-nederlandse-huisartsen.

64 J. van den Berg & M. van der Geest, 'Tekort aan huisartsen leidt tot patiëntenstops', *de Volkskrant* 7 februari 2020, p. 1. J. van den Berg & M. van der Geest, 'Zeeuwse patiënt kan nu beeldbellen met Tilburg', *de Volkskrant* 7 februari 2020, p. 7. 'Beeldbellen alternatief voor gebrek aan huisartsen', icthealth.nl nieuws 7 februari 2020. Bron: icthealth.nl/nieuws/beeldbellen-alternatief-voor-gebrek-aan-huisartsen. 'Dorpsdokter 2.0 is antwoord op het huisartsentekort', *Dagblad van het Noorden* 7 februari 2020, p. 2. 'Barger-Compascuum heeft eerste Dorpsdokter 2.0 (maar of het oplossing huisartsentekort is moet nog blijken)', dvhn.nl 7 februari 2020. Bron: dvhn.nl/groningen/Dorpsdokter-2.0-als-antwoord-op-huisartsentekort-25320390.html. J. van den Berg & M. van der Geest, 'Hoge werkdruk, regio's zonder huisarts en gedigitaliseerde praktijken: huisartsentekort wordt steeds nijpender', *volkskrant.nl* 7 februari 2020. Bron: volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/hoge-werkdruk-regio-s-zonder-huisarts-en-gedigitaliseerdepraktijken-huisartsentekort-wordt-steds-nijpender~bfd5fc74/. Ook besproken in *Aanhangsel Handelingen II* 2019/20, nr. 3316.

65 'our services' hellodoc.nl, laatst geraadpleegd op 21 augustus 2022. Bron: <https://hellodoc.health/who-we-serve/#individuals> en gesprek met S. Fenderson, plaatsvervangend directeur Hellodoc Health.

66 Arene.nl, laatst geraadpleegd op 21 augustus 2022. Bron: arene.nl/nl en hellodoc.health, laatst geraadpleegd op 21 augustus 2022. Bron: hellodoc.health/what-we-do.

67 Zie Bakx 2021, p. 134 en de aldaar aangehaalde literatuur.

zijn voor discriminatie.⁶⁸ Daarnaast past het e-consult goed in het ‘Kader Passende zorg’ dat het Zorginstituut Nederland op verzoek van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft gemaakt. Het kader bevat principes aan de hand waarvan de zorg in de toekomst vormgegeven kan worden.⁶⁹ In het kader wordt uitdrukkelijk gewezen op de mogelijkheden die eHealth biedt om de zorg dichterbij de patiënt te brengen en wordt gewezen op eHealth als een oplossing om met schaarste in de zorg om te gaan.⁷⁰ Het e-consult als oplossing voor het (dreigende) huisartsentekort past daar goed bij. Ook in de praktijk gaan inmiddels stemmen op om het online voorschrijfverbod los te laten, omdat het e-consult tijdens de coronacrisis goed heeft gewerkt.⁷¹ De IGJ heeft hierbij aangegeven dat zij het online voorschrijven van medicatie tijdens een e-consult tussen zorgverleners en patiënten die zij niet kennen wil blijven gedogen als aan een aantal voorwaarden wordt voldaan. De IGJ kijkt hierbij naar de patiëntveiligheid en of de arts ‘zorgvuldig en navolgbaar’ heeft gehandeld.⁷² Bij dat eerste kan gedacht worden aan de voorwaarden die ook al tijdens de coronacrisis gesteld werden aan het online voorschrijven. Zo benoemt de IGJ dat het e-consult plaats dient te vinden door middel van een videoverbinding en dient het medicatieoverzicht te kunnen worden ingezien. Daarnaast geeft de IGJ aan dat de eigen arts van de patiënt op de hoogte gebracht moet worden als er daadwerkelijk een geneesmiddel wordt voorgeschreven.⁷³ De vraag of de zorgverlener bij het online voorschrijven van medicatie aan een patiënt die hij niet kent ‘zorgvuldig en navolgbaar’ heeft gehandeld, doet denken aan het goed hulpverlenerschap. Dit betekent onder meer dat een hulpverlener de richtlijnen en standaarden zoals opgesteld door de beroepsgroep in acht dient te nemen.⁷⁴ De KNMG-richtlijn Omgaan met medische gegevens en de KNMP-richtlijn Online farmaceutische zorg- en dienstverlening zijn goede plaatsen om een nadere invulling te geven aan de voorwaarden, waaronder online voorschrijven van medicatie aan patiënten die nog niet eerder in persoon gezien zijn. De IGJ geeft aan dat in overmachtssituaties in het dossier vastgelegd dient te worden wanneer er online

- 68 Zie de studies aangehaald door F. Kokabisaghi, I. Bakx & B. Zenelaj, ‘The Right to Mental Health in the Digital Era’, *Erasmus Law Review* 2017, p. 153-154.
- 69 Zorginstituut Nederland, *Kader Passende zorg*, Diemen: Zorginstituut Nederland 28 juni 2022.
- 70 Zorginstituut Nederland, *Kader Passende zorg*, Diemen: Zorginstituut Nederland 28 juni 2022, p. 8-9 en ‘Passende zorg’, Zorginstituut Nederland. Bron: zorginstituutnederland.nl/werkagenda/passende-zorg.
- 71 Zie bijvoorbeeld M. Hommes, ‘Online voorschrijven weer lastiger: “Gaat lekker zo met digitalisering in de zorg”’, fmgzorg.nl 22 juni 2022. Bron: fmgzorg.nl/online-voorschrijven-weer-lastiger-gaat-lekker-zo-met-digitalisering-in-de-zorg-2.
- 72 H. de Groot, ‘Passende zorg voor de toekomst’, igj.nl weblogberichten 23 juni 2022. Bron: igj.nl/actueel/weblog/weblogberichten/2022/passende-zorg-voor-de-toekomst.
- 73 ‘Online medicijnen voorschrijven door artsen opnieuw verlengd, ook thuis verwerken recepten door apothekers(assistenten) mogelijk’, igj.nl 7 december 2021. Bron: igj.nl/actueel/nieuws/2021/12/07/online-medicijnen-voorschrijven-door-artsen-opnieuw-verlengd-ook-thuis-verwerken-recepten-door-apothekersassistenten-mogelijk.
- 74 Uitbreider: R.P. Wijne, *De geneeskundige behandelingsovereenkomst* (Mon. BW nr. B87) 2021/[15-16], Deventer: Wolters Kluwer 2021.

medicatie voorgeschreven is zonder de patiënt in persoon te zien.⁷⁵ Het verdient aanbeveling om altijd in het medisch dossier op te nemen waarom er online medicatie is voorgeschreven aan een patiënt die niet in persoon gezien is.

Een argument voor het verbod kan gevonden worden in de veiligheid van de patiënt. De parlementaire behandeling van artikel 67 Gnw laat zien dat dit ook de bedoeling van de wetgever was. De genoemde voorbeelden van situaties waarin patiënten medicatie hadden verkregen via zorgverleners die hen en hun medicatiegeschiedenis niet kenden, spreken voor zich. Bovendien hoeft het handhaven van het verbod niet te betekenen dat onlineplatforms voor huisartsenzorg ophouden te bestaan. Veel onlineconsulten blijven namelijk nog wel mogelijk, mits de rechten en plichten uit de WGBO en de richtlijnen van de beroepsgroep zelf gerespecteerd worden. Er zullen alleen andere oplossingen gevonden moeten worden voor het voorschrijven van geneesmiddelen.

De veiligheid van de patiënt kan juist ook een argument zijn om in de toekomst soepeler om te gaan met het voorschrijfverbod van artikel 67 Gnw. Het voorschrijven van geneesmiddelen door een in Nederland geregistreerde zorgverlener van een onlineplatform voor bijvoorbeeld huisartsenzorg, is veiliger dan wanneer patiënten zelf via het internet op zoek gaan naar medicatie. In dat geval is er ook nog het bijkomende gevaar dat de geneesmiddelen die besteld worden niet goedgekeurd zijn voor de Nederlandse markt, omdat zij niet aan de juiste medische standaard voldoen.⁷⁶

Als ervoor wordt gekozen om het online voorschrijven van medicatie aan patiënten die niet in persoon gezien zijn toe te staan, dient dit wel met waarborgen omkleed te zijn, zoals het dat ook was tijdens de coronacrisis. Er zal moeten worden uitgezocht of het op deze manier voorschrijven van medicatie op een veilige manier kan.

7. Conclusie

In deze bijdrage is ingegaan op het verbod op online voorschrijven zoals dat is neergelegd in artikel 67 Gnw. Op grond van deze bepaling is het aan een arts niet toegestaan om geneesmiddelen voor te schrijven als hij een patiënt niet kent en niet op de hoogte is van diens medische geschiedenis en actuele medicijngebruik. In verband met de coronacrisis is het online voorschrijven van medicatie buiten een bestaande behandelrelatie tot 1 juni 2022 gedoogd, mits de voorschrijvende arts inzicht had in het medicijngebruik van de betreffende patiënt en ook diens eigen huisarts op de hoogte werd gesteld. Tegelijkertijd ontstonden onlineplatforms voor digitale zorg die zorg boden aan patiënten die geen huisarts konden vinden.

75 'Online medicijnen voorschrijven door artsen opnieuw verlengd, ook thuis verwerken recepten door apothekers(assistenten) mogelijk', *igj.nl* 7 december 2021. Bron: *igj.nl/actueel/nieuws/2021/12/07/online-medicijnen-voorschrijven-door-artsen-opnieuw-verlengd-ook-thuis-verwerken-recepten-door-apothekersassistenten-mogelijk*.

76 In die zin ook Meddens-Bakker over Dokteronline in *ABRvS* 30 juni 2021, *ECLI:NL:RVS:2021:1422*, *JGR* 2021/24 m.nt. Meddens-Bakker, p. 261.

Mr. dr. I. Bakx

Doordat het verbod op online voorschrijven aan patiënten die niet in persoon door de arts gezien zijn nu weer van kracht is, wordt het moeilijk voor dergelijke platforms om volledige (huisartsen)zorg te bieden. In dat licht speelt de vraag of het niet ook nodig is om soepeler om te gaan met het online voorschrijven van medicatie en om artikel 67 Gnw in de toekomst anders uit te leggen. Argumenten om dit niet te doen kunnen gevonden worden in de veiligheid. In het verleden hebben zich immers incidenten voorgedaan bij het online voorschrijven van geneesmiddelen door artsen die de patiënten aan wie zij medicatie voorschreven niet kenden. Aan de andere kant kan veiligheid ook een reden zijn om juist wel te kiezen voor een versoepeling van het verbod op het online voorschrijven van medicatie. Als het toegestaan wordt dat tijdens e-consulten buiten de bestaande behandelrelatie medicatie voorgeschreven wordt door een in Nederland ingeschreven arts, kan voorkomen worden dat de patiënt zelf op het internet op zoek gaat naar de betreffende medicatie, met alle gevolgen van dien. Er zal moeten worden uitgezocht of het online voorschrijven van geneesmiddelen naar aanleiding van een e-consult tussen een arts en een patiënt die elkaar nog niet in persoon hebben gezien op een veilige manier kan. Dit zal in ieder geval omkleed moeten zijn met waarborgen. Hierbij kan gedacht worden aan de voorwaarde dat de voorschrijvende arts altijd inzicht moet hebben in de medische geschiedenis en het medicatiegebruik van de betreffende patiënt.