



Universiteit  
Leiden  
The Netherlands

## **‘Mag een patiënt de medicatie van een ander gebruiken?’**

Hendriks, A.C.

### **Citation**

Hendriks, A. C. (2018). ‘Mag een patiënt de medicatie van een ander gebruiken?’. *Nederlands Tijdschrift Voor Geneeskunde*, 162(D2949). Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/63233>

Version: Not Applicable (or Unknown)

License: [Leiden University Non-exclusive license](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/63233>

**Note:** To cite this publication please use the final published version (if applicable).

In de serie 'Juridische vraag' geeft een jurist antwoord op een vraag waarvoor artsen in de praktijk vaak worden gesteld.

## Mag een patiënt de medicatie van een ander gebruiken?

A.C. (Aart) Hendriks

### Vraag

Mag een patiënt de medicatie van een ander gebruiken?

### Juridische achtergrond

Volgens het Centraal Bureau voor de Statistiek gebruikt ruim 40% van de bevolking één of meer geneesmiddelen die op recept verkrijgbaar zijn. Ongeveer evenveel personen nemen geneesmiddelen in die zonder recept verkrijgbaar zijn. Daarbij kan worden gedacht aan pijnstillers en andere zelfhulpmiddelen die bij de drogist kunnen worden aangeschaft. Hoewel geneesmiddelen van groot belang kunnen zijn bij het voorkomen en herstellen van ziekten en aandoeningen, is het gebruik daarvan niet zonder risico's. Het is om die reden dat de wet strenge eisen stelt aan de fabricage, de groothandel, de toelating tot de markt, de aflevering en het ter hand stellen van medicijnen aan de patiënt. Het spreekt voor zich dat voor uitsluitend op recept (UR) verkrijgbare geneesmiddelen strengere normen gelden dan voor niet-receptplichtige (NR) geneesmiddelen.

Artsen zijn bevoegd UR geneesmiddelen voor te schrijven. Deze bevoegdheid komt slechts in beperkte mate toe aan andere beroepsbeoefenaren, zoals tandartsen, verloskundigen en bepaalde groepen gespecialiseerde verpleegkundigen.

Artsen weten dat patiënten niet of niet altijd hun geneesmiddelen trouw innemen. Dat is vanuit medisch oogpunt onwenselijk, maar in de praktijk niet altijd te voorkomen. Maar wat nu als u merkt dat de medicijnen van een patiënt worden ingenomen door een – zeg – huisgenoot, familielid of andere bekende van een patiënt? Denk daarbij bijvoorbeeld aan de vader die het antidepressivum van zijn verstandelijk beperkte zoon inneemt, of de kleindochter die de slaappillen gebruikt van haar oma. Bent u dan verplicht de patiënt of de betrokkene daarop aan te spreken? Of is het aan de apotheek om te controleren of de medicatie wel daadwerkelijk door de patiënt worden ingenomen? En mag u in dat laatste geval de apotheker waarschuwen over vermoedelijk onjuist gebruik van een geneesmiddel?

### Valkuilen

Als u als arts een recept voorschrijft, is dat bestemd voor de patiënt in kwestie. Het is niet de bedoeling dat uw patiënt dat middel doorgeeft aan een ander, laat staan dat een ander dat middel inneemt in plaats van uw patiënt. Dit is niet in het belang van uw patiënt en kan tot gezondheidsschade lijden bij de andere persoon.

Dat patiënten niet altijd de voorgeschreven medicatie innemen is nog geen reden voor een patiënt geneesmiddelen door te geven aan of zonder toestemming te laten gebruiken door een ander. Als een patiënt meent een geneesmiddel niet meer te hoeven gebruiken, is dat iets om als arts gezamenlijk met de patiënt te bespreken. Vindt de patiënt het middel niet meer nodig? Wil hij of zij wellicht een ander geneesmiddel? Of is er een andere reden? Afhankelijk van de uitkomst van dit gesprek kunt u dan het voorschrijven van het middel continueren, veranderen of staken.

Het is als arts niet uw wettelijke plicht erop toe te zien of anderen dan uw patiënt de medicatie van uw patiënt innemen.

Toegegeven, dat zou juridisch kunnen worden aangemerkt als diefstal of verduistering. Als arts bent u echter niet verplicht daar aangifte van te doen – los van het feit dat u vaak over onvoldoende bewijsmiddelen beschikt en het doen van aangifte doorgaans uw behandelrelatie met de patiënt bepaald niet ten goede komt.

Dit alles kan anders zijn als degene die vermoedelijk de medicijnen van uw patiënt gebruikt, eveneens tot uw patiënten behoort, of als het frequent gebruik van het geneesmiddel – zoals een antidepressivum of slaapmiddel – de gezondheid van deze ander kan schaden. Dat kunnen redenen zijn om de ander alsnog rechtstreeks aan te spreken. Dat geldt helemaal als u, na overleg met uw patiënt, ervoor kiest het middel niet langer voor te schrijven – een middel waaraan de ander wellicht in hoge mate gewend is geraakt.

Strikt genomen is het de taak van de apotheek om allerlei zaken rond een recept voor een UR geneesmiddel te controleren alvorens tot aflevering over te gaan.<sup>1</sup> Aldus geeft de apotheker invulling aan zijn taak op het gebied van medicatiebewaking en begeleiding van de patiënt. In dit verband is het wellicht verbazend dat veel apothekers zonder bedenkingen medicatie meegeven aan huisgenoten van een patiënt. Bij een niet-pluisgevoel kan een apotheker zo nodig met de voorschrijvend arts overleggen. En in geval van vermoedens van receptfraude is de apotheker gerechtigd daarvan melding te doen bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd of aangifte te doen bij de politie.<sup>2</sup>

### Antwoord

Als u als arts vermoedt dat de medicijnen van uw patiënt door een ander dan uw patiënt worden gebruikt, is dat primair reden om met uw patiënt het gesprek aan te gaan. Kloppen uw vermoedens en zo ja, wat zijn daarvoor de redenen? Het is niet uw wettelijke plicht als arts om de gebruiker aan te spreken op zijn gedrag. Als de vermoedelijke gebruiker ook uw patiënt is of als deze medicatie de gezondheid van de gebruiker kan schaden, kan aanspreken wel worden overwogen. Met toestemming van uw patiënt kunt ervoor kiezen om de apotheker te waarschuwen. Dat zal in de praktijk vaak weinig effectief zijn, zeker als de daadwerkelijke gebruiker van de medicijnen over herhaalrecepten blijft beschikken.

- Online artikel en reageren op [ntvg.nl/D2949](http://ntvg.nl/D2949)
- Universiteit Leiden, Faculteit der Rechtsgeleerdheid, departement Publiekrecht, Leiden: prof.mr.dr. A.C. Hendriks, jurist.
- Contact: A.C. Hendriks ([a.c.hendriks@law.leidenuniv.nl](mailto:a.c.hendriks@law.leidenuniv.nl))
- Belangenconflict en financiële ondersteuning: geen gemeld.
- Aanvaard op 2 mei 2018
- Citeer als: Ned Tijdschr Geneeskd. 2018;162:D2949

### Literatuur

1. [NAN 2006 – Richtlijn 2 Farmaceutische zorg- en dienstverlening](#). Den Haag: KNMP; 2007.
2. Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Aangifte doen van vervalst recept. [www.igj.nl/zorgsectoren/apotheken/vervalste-recepten](http://www.igj.nl/zorgsectoren/apotheken/vervalste-recepten), geraadpleegd op 22 mei 2018.