

Statens helsepersonellnemnd - HPN-2013-158

Myndighet	Statens helsepersonellnemnd - Vedtak.
Dato	2013-12-11
Doknr/publisert	HPN-2013-158
Stikkord	Søknad om å få tilbake rekvireringsretten for legemidler i gruppe A og B. Omgjøres. Helsepersonelloven § 65.
Sammendrag	Klagerens rekvireringsrett for legemidler i gruppe A og B var tilbakekalt i 2012 fordi hans rekvireringspraksis ble ansett som ukontrollert og pasientstyrt. Etter en samlet vurdering av den tid som var gått siden tilbakekallet, den veiledning klageren hadde fått gjennom kollegagruppe, kurs og diskusjoner om pasientkasus med den legen som hadde rekvirert legemidler til klagerens pasienter, samt den endring av klagerens praksis som var dokumentert, kom nemnda til at det var forsvarlig å gi klageren tilbake rekvireringsretten for legemidler i gruppe A og B.
Saksgang	Saksnummer: 13/158.
Parter	Klager: Født 1949.
Forfatter	Hans Hugo Kristoffersen, Jørn Ree, Wenche Dahl Elde, Marte Kvittum Tangen, Øystein Kilander, Ingunn Skre, Atle Larsen.

Saken gjelder: Klage over Statens helsetilsyns vedtak av 6. juni 2013 om avslag på søknad om å få tilbake rekvireringsretten for legemidler i gruppe A og B, jf. lov av 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) § 65.

Statens helsepersonellnemnd behandlet klagen i nemndmøte 11. desember 2013 og traff enstemmig følgende

VEDTAK:

Statens helsetilsyns vedtak av 6. juni 2013 omgjøres.

Saksforholdet:

Statens helsetilsyn tilbakekalte 27. april 2012 klagerens rekvireringsrett for legemidler i gruppe A og B, med hjemmel i helsepersonelloven § 63. Bakgrunnen for tilbakekallet var at klagerens rekvireringspraksis var uforsvarlig, da den ble ansett som ukontrollert og pasientstyrt.

Videre oppfylte ikke klagerens journalføring kravene i helsepersonelloven §§ 39 og 40. Pasientjournalene inneholdt nærmest ikke vurderinger knyttet til legemiddelvalg, dosering, effekt eller forsøk på nedtrapping. Klageren hadde ikke overholdt plikten til å gi opplysninger i forbindelse med førerkort, jf. helsepersonelloven § 34.

Statens helsetilsyns vedtak ble stadfestet av Statens helsepersonellnemnd 21. november 2012.

Klageren søkte 17. mars 2013 om å få tilbake rekvireringsretten for legemidler i gruppe A og B. Vedlagt søknaden var uttalelse av 20. mars 2013 fra lege A, som er den lege som har rekvirert legemidler til de av klagerens pasienter som har hatt behov for det. Videre fulgte vedlagt en uttalelse datert 1. mars 2013 fra lege B som er sekretær for en kollegial smågruppe klageren har deltatt i og program fra et kurs i riktig legemiddelbruk i regi av RELIS (regional legemiddelinformasjon) avholdt 5.- 6. november 2012.

Statens helsetilsyn avsto søknaden 6. juni 2013. De fant det, på bakgrunn av sakens alvorlighetsgrad i kombinasjon med tidsaspektet, ikke sannsynliggjort at det var forsvarlig å gi klageren tilbake retten til å rekvirere legemidler i gruppe A og B.

Avslaget er påklaget ved klagerens brev av 14. juni 2013. Vedlagt klagen var en ny uttalelse fra lege A, datert 13. juni 2013.

Statens helsetilsyn fastholdt sitt vedtak og oversendte 1. juli 2013 saken til Statens helsepersonellnemnd for klagebehandling.

Nemnda har etter dette mottatt brev av 23. oktober 2013 fra legene A og C som begge arbeider ved samme legekantor som klageren.

Statens helsetilsyn viser til sitt rundskriv IK-3/2009 «Krav til søknad om å få tilbake rekvireringsretten».

Statens helsetilsyn legger til grunn at det som hovedregel bør gå minst ett til to år fra vedtak om tilbakekall av rekvireringsrett ble fattet til helsepersonellet kan få tilbake retten til å rekvirere legemidler i gruppe A og B. I klagerens tilfelle har det gått overkant av ett år siden han mistet retten til å rekvirere legemidler i gruppe A og B. Tilsynet finner det, på bakgrunn av sakens alvorlighetsgrad, i kombinasjon med tidsaspektet ikke sannsynliggjort at det er forsvarlig å gi klageren tilbake retten til å rekvirere legemidler i gruppe A og B.

Klageren anbefales å videreføre den ordning som er beskrevet i lege A brev av 20. mars 2013.

Klageren mener Statens helsetilsyns vedtak er urimelig da det ikke har tatt nok hensyn til de tiltak han har gjennomført i sin praksis de siste fjorten månedene.

Av de fem pasientene der rekvireringspraksisen ble påtalt som uforsvarlig er tre fortsatt hans pasienter mens en har skiftet fastlege og en har flyttet utenlands. Det er over et år siden rekvireringen til disse pasientene ble avsluttet ved klagerens kontor.

Han har gjennomført forandringer og korrigeringer i sin legevirksomhet, dette er dokumentert i hans søknad om å få tilbake rekvireringsretten. Han har ryddet opp i de uforsvarlige forhold, vist evne til endring, skjerpet oppmerksomheten med hensyn til medikamenter og bilkjøring, journalført begrunnelse for rekvirering av B-preparat, journalført reseptintervall og forbruk ved ny resept, jobbet generelt med å redusere bruken av B-preparat og søkt hjelp og veiledning med hensyn til rekvirering av B-preparater.

Han har således korrigert de påpekte avvik fra god legepraksis, og har et skjerpet fokus på rekvirering av B-preparater og på journalføring. Videre mener han de fjorten måneder som er gått siden tilbakekallet, er tilstrekkelig, med henvisning til Helsetilsynets rundskriv der det står at 1-2 år er relevant varighet før man kan forvente å få tilbake rekvireringsretten.

Statens helsepersonellnemnds vurdering:

Statens helsepersonellnemnd har vurdert om det er forsvarlig at klageren får tilbake retten til å rekvirere legemidler i gruppe A og B, jf. helsepersonelloven § 65.

Retten til å rekvirere legemidler i gruppe A og B kan tilbakekalles for en bestemt tid eller for alltid, jf. helsepersonelloven § 63. I klagerens tilfelle ble retten tilbakekalt for alltid. Den tid som er gått siden tilbakekall av rekvireringsretten ble truffet 27. april 2012 er ikke i seg selv tilstrekkelig for at klageren nå kan få tilbake rekvireringsretten. Det må også ha funnet sted en endring av klagerens holdning til rekvirering av vanedannende legemidler.

Av rundskriv IK-3/2009 fremgår at det ved søknad om å få tilbake rekvireringsretten vil være av betydning at en søker kan vise til gjennomført godkjent kurs eller veiledning i rekvirering av vanedannende legemidler, dokumentasjon på praksisendring, og at han kan fremlegge tilfredsstillende uttalelse fra lege som har foretatt den nødvendige rekvirering av legemidler i søkerens praksis. Det er vanlig å anse 1-2 år som et minimum før det kan søkes om ny rekvireringsrett.

Klageren har fremlagt dokumentasjon på relevant kurs, og nemnda legger til grunn at dette er gjennomført av klageren slik han har opplyst. Videre har han fremlagt dokumentasjon for deltakelse i kollegagruppe der rekvireringspraksis og journalføringsrutiner er diskutert.

Lege A har hatt ansvaret for rekvirering til klagerens pasienter i den tiden han har vært uten rekvireringsrett til legemidler i gruppe A og B. Hun har i sin uttalelse av 20. mars 2013 redegjort for faglig diskusjon og journalføring i forbindelse med de rekvireringer hun har foretatt. I forbindelsen med klagesaken uttaler lege A, 13. juni 2013, at ved forespørsel fra pasienter som ønsker A- og B-preparater, har klageren drøftet forbruk og behov for de etterspurte medikamenter og journalført de overveielser som er gjort. A har gjennomgått alle slike journalnotater før utskrivning av resept til klagerens pasienter. Det er etter hennes skjønn gjort vurderinger som er godt faglig basert.

I brev av 23. oktober 2013 fra lege A og lege C uttales at A har hatt hovedansvaret for rekvirering av B-preparater til klagerens listepasienter med behov for slike medisiner de siste halvannet år, mens lege C har dekket dette behovet på hennes fraværsdager. Deres klare inntrykk er at klageren har jobbet målrettet og bevisst for å bedre sine rutiner og sin praksis når det gjelder rekvirering av B-preparater, og har rettet opp forholdene som lå til grunn for tap av rekvireringsretten i 2012. Han har ført nøye journal om indikasjonsstilling, dosering og reseptintervall i forkant av reseptutstedelsen, og har vist en gjennomtenkt og ansvarlig holdning til pasientenes forespørsler om resepter. Han har vist betryggende motivasjon til å følge retningslinjene for forsvarlig rekvirering i fremtiden.

Etter en samlet vurdering av den tid som har gått siden tilbakekallet, nå noe over et år og syv måneder, den veiledning klageren har fått gjennom kollegagruppen, kurs og gjennom diskusjoner om pasientkasus med lege A, samt den endring av klagerens praksis som er dokumentert ved lege A og lege C brev av 23. oktober 2013, er nemnda kommet til at det er forsvarlig å gi klageren tilbake rekvireringsretten for legemidler i gruppe A og B fra nemndas vedtakstidspunkt. Klageren har slik nemnda ser det, vist vilje og evne til forsvarlig rekvireringen av vanedannende legemidler.

Klagen har ført frem, og det påklagede vedtaket omgjøres.

*

Statens helsetilsyns vedtak av 6. juni 2013 er endret til gunst for klageren. Etter forvaltningsloven § 36 skal klageren tilkjennes dekning for vesentlige kostnader som har vært nødvendig for å få endret vedtaket, med mindre endringen skyldes klagerens eget forhold eller forhold utenfor klagerens og forvaltningens kontroll, eller andre særlige forhold taler mot det. Søknad om dekning av slike kostnader må fremsettes overfor Statens helsepersonellnemnd senest tre uker etter at melding om vedtaket har kommet frem. Alle kostnader det søkes dekning for, må dokumenteres. Søkes det om dekning av utgifter til advokatbistand, må en spesifisert salær oppgave vedlegges. Det må fremgå av salær oppgaven når advokaten har arbeidet med saken, hva som har

vært gjort og hvor lang tid den enkelte arbeidsoppgave har tatt. Ovenstående innebærer ikke at det er tatt stilling til om vilkårene for dekning av sakskostnader etter forvaltningsloven § 36 er oppfylt i saken.