



Online zorg of online wildgroei?



Artsen mogen onder voorwaarden online geneesmiddelen voorschrijven aan onbekende patiënten. Critici vrezen een wildgroei aan geldbeluste voorschrijvers. Zijn die zorgen terecht?

door Erna van Balen

E

en van haar patiënten vroeg aan huisarts Iris Venderbosch om obesitasmedicatie om af te vallen. Wat bleek: ze gebruikte het al. Het was voorgeschreven door een online huisartsenpraktijk. Omdat de medicatie de patiënt nu te duur werd, klopte ze bij Venderbosch aan. Venderbosch controleerde het dossier, maar had geen brief ontvangen.

Venderbosch belde de betreffende onlinehuisarts. Die bleek het niet nodig te hebben gevonden haar erover in te lichten. De patiënt was niet gezien door een arts, alleen begeleid door geneeskundestudenten. Venderbosch was verbijsterd: kon dat zomaar, medicatie voorschrijven aan een patiënt die de arts nog nooit gezien had?

Beleidsregel

Volgens artikel 67 van de Geneesmiddelenwet mag een arts geen medicijnen voorschrijven aan een patiënt die hij of zij nooit heeft ontmoet en van wie geen medicatiehistorie bekend is. Tijdens de coronapandemie stelde toenmalig minister Kuipers een beleidsregel in: onder voorwaarden zou de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) niet handhaven op dit voorschriftverbod. Die beleidsregel verdween in 2022, maar werd in april 2023 opnieuw ingevoerd (zie infokader Artikel 67 en de beleidsregel). Anno 2025 is de beleidsregel nog altijd van kracht, als tussenoplossing voor een wetswijziging die nog jaren kan duren. De achterliggende gedachte: digitale zorg, zoals beeldbellen, is niet meer weg te denken uit het zorgsysteem. Het kan de toegankelijkheid verbeteren en sluit aan bij het Integraal Zorgakkoord (IZA). Ook scheelt het reiskosten voor de patiënt, die een gesprek met de arts in zijn vertrouwde omgeving kan voeren.

Ondertussen bestaan er zorgen, zoals blijkt uit reacties van artsen op de casus van Venderbosch, die ze op LinkedIn beschreef. Leidt de beleidsregel online voorschrijven tot een wildgroei aan



onlinevoorschrijvers, die snel geld willen verdienen ten koste van patiënten – met mogelijk bijwerkingen en medicijninteracties tot gevolg? Wat betekent het gedoogbeleid voor de medische praktijk?

‘Formeel is het voorschrijven van medicijnen op afstand, zonder dat wordt voldaan aan de eisen die in de Geneesmiddelenwet staan, nog steeds in strijd met de wet’, verduidelijkt Marie-Hélène Schutjens, gezondheidsjurist gespecialiseerd in farmaceutisch recht. ‘De beleidsregel zegt eigenlijk dat de IGJ niet handhavend zal optreden als artsen medicijnen voorschrijven aan patiënten die zij nog nooit fysiek hebben ontmoet, mits ze aan de voorwaarden uit de beleidsregel voldoen.’

Die voorwaarden zijn – kort gezegd – dat een fysiek consult en lichamelijk onderzoek niet noodzakelijk zijn, én dat de arts beschikt over de medicatiehistorie van de patiënt (zie uitlegkader: Artikel 67 en de beleidsregel). Een zorgverlener mag bij online voorschrijven vertrouwen op eerder onderzoek door een andere zorgverlener.

De onlinepraktijk

De beleidsregel online voorschrijven heeft vooral een juridische grondslag, laat een woordvoerder van de KNMG in een schriftelijke reactie weten. Tijdens de pandemie ontstond een praktijk waarin artsen digitaal voorschreven zonder te voldoen aan de strikte eisen van de Geneesmiddelenwet. Zonder beleidsregel zouden zij formeel strafbaar zijn geweest. Door onder voorwaarden niet te handhaven blijft die inmiddels ingeburgerde praktijk mogelijk, totdat de wet is aangepast.

De beleidsregel lijkt ondertussen de deur open te zetten voor online huisartsenpraktijken, zoals Arene, One Two Digital,

Het lijkt een fluitje van een cent om met nepgegevens een recept voor Ozempic te krijgen

Fellos en Medicoo. Deze organisaties bieden volgens hun websites een aanvulling op reguliere huisartsenzorg, bijvoorbeeld voor mensen die zelf geen huisarts hebben of niet met hun klacht naar hun eigen huisarts kunnen of willen. Sommige schrijven ook medicatie voor, die ze vervolgens via een partnerapothekers laten thuisbezorgen. Onlinekliniek Fellors richt zich bijvoorbeeld op mannenkwalen waar vaak een taboe op rust, zoals erectieproblemen, acne en haaruitval. Oprichters Rob Smeitink en Sibren Tolsma voldoen naar eigen zeggen aan de voorwaarden van de beleidsregel. Zo vragen ze hun patiënten – in het kader van de AVG – toestemming voor het delen van gegevens en de medicatiehistorie via het Landelijk Schakelpunt (LSP), een infrastructuur voor gegevensuitwisseling in de Nederlandse gezondheidszorg. Daar stemt 85% mee in. Patiënten krijgen daarnaast een brief mee voor de eigen huisarts. Blijkt lichamelijke onderzoek toch nodig? Dan volgt een verwijzing naar de eigen huisarts, en uitleg over hoe die verder kan helpen. De artsen van Fellors volgen de NHG-richtlijnen, zeggen de oprichters. Als medicatie wordt voorgeschreven, voert de partnerapotheker van Fellors medicatiebewaking uit – controle van de veiligheid van de medicatie en van combinaties met eventuele andere medicijnen – en stuurt die op. 'En er is altijd een follow-up om eventuele bijwerkingen te identificeren en te bespreken hoe de medicatie bevalt', vertelt Tolsma. Dit soort begeleiding kreeg de patiënt van Venderbosch niet. De patiënt wist niet dat ze de obesitasmedicatie langdurig moest gebruiken om niet weer aan te komen. En ze kreeg last van bijwerkingen, waar ze ook niet over voorgelicht was. Desondanks was ze wel tevreden, want ze viel af. Wel moest ze de medicatie zelf betalen.



Onethisch, vindt Venderbosch. Ze besprak de richtlijn, de beperkingen en de complexiteit van obesitas en verwees haar patiënt door voor een gecombineerde leefstijlinterventie (GLI).

Mocht de onlinehuisarts 'zomaar' obesitasmedicatie voorschrijven? Jurist Schutjens is er resoluut over: 'Nee, als de voorschrijvend arts niet beschikte over de medicatiehistorie, mocht hij niet online voorschrijven.' Voldoet een voorschrijver niet aan de voorwaarden van de beleidsregel, dan overtreedt diegene alsnog de Geneesmiddelenwet.

Gedeelde verantwoordelijkheid

Er bestaan al allerlei regels voor receptmedicatie. Dat soort medicijnen is immers niet voor niets op recept. Dat heeft onder andere te maken met de risico's bij verkeerd gebruik. Voor receptmedicijnen geldt al dat artsen onder meer op basis van lichamelijk onderzoek de juiste diagnose moeten kunnen stellen en een passend medicijn kunnen voorschrijven, rekening houdend met eventuele andere medicijnen. Voorschrijven van medicijnen moet, kortom, verantwoord gebeuren. Apothekers moeten op hun beurt de zorgvraag kunnen beoordelen en de medicatielijst kunnen controleren. Zowel artsen als apothekers moeten medische begeleiding geven bij receptmedicatie. Deze al bestaande regels dienen om verantwoord te kunnen voorschrijven en ter hand te stellen. In het hele traject van voorschrijven van receptmedicijnen tot en met ter hand stellen zit dus een al bestaande overlap in de verantwoordelijkheden van arts en apotheker. De beleidsregel gaat alleen over het voorschrijfgedeelte van dat traject.

De mogelijkheid die de beleidsregel biedt om onder voorwaarden online voor te schrijven, leidt volgens Schutjens niet per se tot onverantwoord voorschrijven. 'Ook bij een fysiek consult zullen er artsen zijn die niet alle bijwerkingen van medicijnen benoemen. De beleidsregel gaat niet over verantwoord voorschrijven, maar over de mogelijkheden om dat online te kunnen doen. In een aantal gevallen zal dat kunnen.'

Artsen worden geacht een professionele afweging te kunnen maken of er een fysiek consult nodig is voordat ze een geneesmiddel voorschrijven. In de praktijk zal dat vaak nodig zijn. Het gedoogbeleid zal slechts in uitzonderingssituaties een rol spelen, denkt Schutjens.

De randen van de regels

Naast online huisartsenzorg zijn er nog meer praktijken waarop de beleidsregel van toepassing is. Zo wemelt het op het internet van de websites die medicijnen

Artikel 67 en de beleidsregel

Artikel 67 van de Geneesmiddelenwet (verder: de wet) luidt: 'Het is eenieder verboden via internet geneesmiddelen voor te schrijven aan personen die de voorschrijver nog nooit persoonlijk heeft ontmoet, of die de voorschrijver niet kent of van wie de voorschrijver de medicatiehistorie niet beschikbaar heeft.'

Het artikel heeft betrekking op alle vormen van communicatie via internet, maar niet op andere vormen van communicatie, zoals (regulier) bellen of faxen.

In deze beleidsregel is gedoogbeleid geformuleerd ten aanzien van het voorschrijven aan een patiënt van een geneesmiddel via internet zonder dat de voorschrijver de patiënt eerder fysiek heeft ontmoet.

Dit gedoogbeleid bevat voorwaarden waaronder dit mogelijk is totdat artikel 67 van de wet bij wet is gemoderniseerd.

Artikel 2 van de beleidsregel bij dit wetsartikel luidt: Als een geneesmiddel wordt voorgeschreven via internet terwijl de voorschrijver de persoon aan wie hij dat geneesmiddel voorschrijft nog nooit persoonlijk heeft ontmoet en niet kent, treedt de minister niet handhavend op tegen overtreding van artikel 67 van de Geneesmiddelenwet indien:

- a. een fysiek consult of onderzoek om te bepalen of een geneesmiddel moet worden voorgeschreven en zo ja, welk geneesmiddel moet worden voorgeschreven, niet nodig is, en;
- b. de voorschrijver beschikt over de geactualiseerde medicatiehistorie van de patiënt en de medicatiehistorie voor zover nodig raadpleegt.

Medicijnwebsites

Een compleet overzicht van websites die niet volgens de regels handelen, is er niet. Na Kamervragen over een artikel in NRC zei de Inspectie tien illegale webwinkels in beeld te hebben. De journalisten van NRC bestelden eerder dit jaar via Treated zonder problemen PrEP voor een neppatiënt.

In 2019 – een jaar voor de coronapandemie – lukte het een mystery-shopper van de Consumentenbond ook al om via een voorschrift van een Roemeense arts en een Britse apotheek online een antibioticakuur te bestellen. In principe is online UR-medicijnen bestellen in een ander EU-land niet verboden, mits op recept; een recept uitgeschreven in een EU-land is namelijk geldig in alle lidstaten. Hoewel Treated UR-medicijnen mag verkopen, is het de vraag of ze aan de voorwaarden van de beleidsregel en de apothekersrichtlijnen voldoen.

Een ander probleem vormen websites die illegaal medicijnen verkopen. De IGJ waarschuwt daarvoor en adviseert consumenten medicijnen niet online te kopen, omdat de aangeboden middelen vervuld of nep kunnen zijn, of een onjuiste dosering kunnen bevatten. In maart 2024 spoot een vrouw in België zichzelf met insuline in een hypoglykemisch coma, in de veronderstelling dat ze Ozempic gebruikte. In Rotterdam meldde zich vorig jaar een patiënt die online het toen nog niet in de EU toegelaten alzheimermedicijn lecanemab had besteld via een apotheek in Luxemburg.

verkopen. Websites als die van Dokteronline, Treated, Wellis, Medicijndokter en Kearty bieden onder andere obesitasmedicatie, erectiemiddelen en anticonceptie aan. Regelmatig zijn dit soort – vaak internationaal opererende – websites negatief in het nieuws (zie infokader Medicijnwebsites).

De meeste van deze websites zijn – hoewel hun naam soms anders doet vermoeden – geen onlineartsen, maar apotheken. Alleen aanbieders die als apotheek geregistreerd staan op aanbiedersmedicijnen.nl handelen legaal in receptmedicijnen. Op deze website staat of ze middelen mogen verkopen die uitsluitend op recept verkrijgbaar zijn, de zogenaamde Uitsluitend Recept(UR)-middelen (zie infokader Soorten geneesmiddelen).

Wellis is geregistreerd als Wellis Pharmacy BV, Dokteronline als Prime Pharmacy BV. Treated staat genoteerd als Apotheek Life BV en Kearty als Tree of Life Pharmacy BV. Medicijndokter staat niet in de lijst, maar verwijst op de eigen website naar de partnerapotheken Dokteronline en Treated.

Op deze websites komen voorschrijven en ter hand stellen samen. Ze moeten zich dus zowel houden aan de voorwaarden uit de beleidsregel online voorschrijven als aan de apothekersrichtlijnen die gelden voor ter hand stellen van UR-medicatie, zoals obesitasmedicijnen. Onlinemedicijnplatforms kunnen daar bijna per definitie niet aan voldoen, zeker niet als slechts het invullen van een online vragenlijstje voldoende is om een recept te krijgen.

Nepgegevens

Bij het Nederlandse gezondheidsplatform Wellis lijkt het een fluitje van een cent om online nepgegevens in te vullen en een advies voor Ozempic te krijgen – wel eerst een maandabonnement van € 224,10 afrekenen graag. De website belooft dat een arts je gegevens bekijkt en bepaalt of je in aanmerking komt voor het middel. Diego Keijzer, huisarts in Den Haag en sinds december 2024 hoofd medische zaken bij de onlineapotheek, bestrijdt dat je zomaar aan de semaglutide kunt zonder medische check. Na vragen van de IGJ, eind 2024, is er volgens Keijzer veel verbeterd, en daar was de Inspectie volgens hem tevreden mee. Verbeteringen zijn volgens Keijzer dat Wellis sinds begin dit jaar iemands identiteit controleert, gegevens ophaalt via het LSP en ze ook weer deelt langs die weg. Daarnaast vult de patiënt gegevens over medicatiegebruik in. Wellis doet aan follow-up van voorgeschreven medicatie. Keijzer hielp Wellis de werkwijze aanpassen aan de Nederlandse richtlijnen en regelgeving, inclusief de

voorwaarden van de beleidsregel.

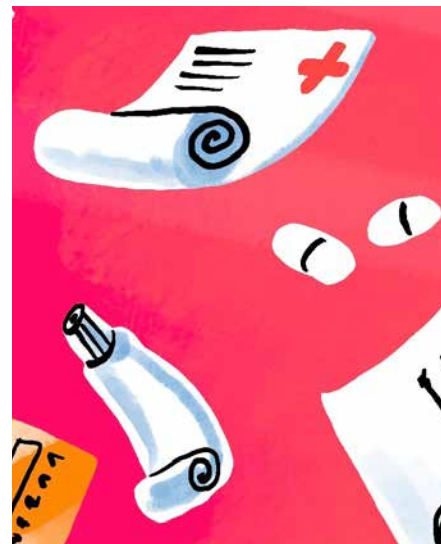
En als iemand nepgegevens invult? 'Dat is deels gebaseerd op vertrouwen, net als in een gewone huisartsenpraktijk. Bij de intake valt zo iemand dan alsnog door de mand.' Naar waarheid invullen van gegevens, zoals gewicht, is ook een verantwoordelijkheid van de patiënt, vindt Keijzer. 'En als iemand zijn gegevens niet wil delen, schrijven we een middel niet voor.' Dat gebeurt weleens, maar niet vaak.

Keijzer erkent dat Wellis bij obesitasmedicatie de grenzen opzoekt. Volgens de richtlijnen moet iemand met obesitas namelijk eerst een erkende GLI volgen om in aanmerking te komen voor vergoeding van obesitasmedicatie. 'Maar veel mensen houden dat niet vol.'

Weerstand

De beleidsregel maakt dat online voorschrijven niet strafbaar is als voorschrijvers aan de voorwaarden voldoen. Ook leidt het bestaan van de beleidsregel niet per se tot onverantwoord voorschrijven. Toch is niet iedereen overtuigd van het nut ervan.

Zo wijst ziekenhuisapotheker Eric Franssen (OLVG) erop dat een medicatieoverzicht – een van de voorwaarden van de beleidsregel – eigenlijk nooit compleet is. Dat geldt voor reguliere zorg, en zo mogelijk nog meer voor onlineapotheken, denkt hij. Want hoewel de zogenaamde terhandstelling van UR-medicijnen aan regels gebonden is, kan een patiënt ook nog allerlei andere medicijnen en supplementen gebruiken. 'Een gesprek met de patiënt is nodig om daar achter te komen,' zegt hij.





Ook Ruud Coolen van Brakel, directeur van het Instituut Verantwoord Medicijngebruik (IVM) is kritisch. Hij is in principe vóór de beleidsregel, vertelt hij, want inderdaad is onlinezorg steeds gangbaarder geworden. 'Maar online voorschrijven zou wel alleen voor bestaande behandelrelaties moeten gelden, en niet voor onbekende patiënten. Je wilt toch weten wie je voor je hebt.'

Coolen van Brakel vindt dat online voorschrijven vooral past in een systeem van integer handelende artsen en apothekers – en dat zijn de medicijnwebsites volgens hem vaak niet. 'Als er bijvoorbeeld geen huisarts aan zo'n site verbonden is, maar een basisarts. Die heeft wel een voorschrijfbevoegdheid, maar je kunt je afvragen of die voldoende kennis van zaken heeft om alle middelen voor te schrijven.' Coolen van Brakel pleit dan ook voor evaluatie van de beleidsregel.

Ronald van der Vaart, manager Farmacie en Markt bij apothekersorganisatie KNMP noemt het positief dat sommige online-apotheken blijkbaar hun werkwijzen aanpassen. 'Onlinezorg zal niet verdwijnen, en dat hoeft ook niet, want die heeft zeker ook voordelen. Zolang dit soort bedrijven de kwaliteit van zorg kunnen waarborgen, is dat prima.'

Vooralsnog problematisch vindt hij het dat patiënten zelf onlinerecepten lijken te kunnen genereren. 'Als patiënt ga je op de stoel van de voorschrijver zitten. Dat moeten we niet willen,' zegt hij. Dat strookt niet met de beroepsnormen van de KNMP. Bovendien denkt hij dat artsen en apothekers elkaar gevangen kunnen houden in een constructie die vooral een commercieel belang heeft, zoals bij de vele medicijnwebsites het geval lijkt. Als de beleidsregel

'Naar waarheid gegevens invullen is ook een verantwoordelijkheid van de patiënt'

maakt dat de Inspectie niet kan optreden tegen deze constructies, zou hij de beleidsregel graag aangepast zien.

'Postcodegeneeskunde'

Nog een potentieel bezwaar van online voorschrijven: zou het kunnen leiden tot 'postcodegeneeskunde', waarbij zij die het kunnen betalen, hun medicijnen online kopen? Wellis-arts Keijzer hoort dat vaker.

'Als we dat blijven zeggen, komen we nooit verder met de obesitasepidemie. Als de 30% mensen die het wel kunnen betalen gewicht kan verliezen, scheelt dat op de lange termijn ook een hoop zorgkosten.'

Ook Tolsma en Smeitink van Fellos vinden niet dat ze aan postcodegeneeskunde doen. Een onlineconsult via Fellos kost €14,95, plus de kosten voor medicijnen.

Winst maakt Fellos nog niet, zeggen ze, al is dat uiteindelijk wel de bedoeling.

'Net als een reguliere huisartsenpraktijk.' Jurist Schutjens begrijpt de onrust over de beleidsregel wel, maar vindt die niet helemaal terecht. 'Je kunt natuurlijk vraagtekens zetten bij de vaak buitenlandse commerciële aanbieders van medicijnen die proberen het systeem te omzeilen,' zegt ze. Optreden tegen dat soort partijen die zich niet aan de regels houden is juridisch mogelijk, maar praktisch gezien lastig.

Ze denkt dat het vooral de incidenten zijn die de beeldvorming over de beleidsregel bepalen. 'Want op afstand kunnen voorschrijven heeft wel degelijk voordelen.'

Iris Venderbosch deed melding bij de Inspectie. Die wilde toestemming van de patiënte om contact op te nemen met de onlinehuisarts, maar de patiënte geeft die toestemming vooralsnog niet.

Venderbosch blijft met haar in gesprek. ●

- Online artikel en reageren op ntvg.nl/C5873
- Dr. Erna van Balen, freelance wetenschapsjournalist, schreef dit artikel in opdracht van de NTVG-redactie.
- Contact: Nieuwsredactie NTVG (nieuwsredactie@ntvg.nl)
- Belangenconflict en financiële ondersteuning: geen gemeld.
- Aanvaard op 28 juli 2025
- Citeer als: *Ned Tijdschr Geneesk.* 2025;169:C5873

Soorten geneesmiddelen

Er zijn verschillende klassen geneesmiddelen.

Uitsluitend Recept(UR)-geneesmiddelen vormen de hoogste categorie. Deze medicijnen zijn uitsluitend op recept verkrijgbaar bij een apotheker of apotheekhoudende huisarts. **Uitsluitend Apotheek(UA)-middelen** zijn uitsluitend bij een apotheker of apotheekhoudende huisarts te verkrijgen. **Uitsluitend Apotheek en Drogist(UAD)-middelen** zijn alleen bij een apotheker, apotheekhoudende huisarts of drogist te verkrijgen. Bij geneesmiddelen die onder **Algemene Verkoop (AV)** vallen gaat het om zelfzorggeneesmiddelen die algemeen verkrijgbaar zijn. Tot welke categorie een geneesmiddel behoort, is in te zien op geneesmiddeleninformatiebank.nl. Het College ter Beoordeling Geneesmiddelen (CBG) bepaalt of een middel receptplichtig is. De IGJ houdt toezicht.