

LEGAL UPDATE

De medisch professionele standaard in tijden van het coronavirus

Datum: 1 april 2020

Een patiënt mag van een zorgverlener of zorginstelling verwachten dat steeds wordt gehandeld conform de medisch professionele standaard. Deze professionele standaard wordt ingevuld door de geldende richtlijnen, protocollen en wetenschappelijke inzichten en wordt getoetst aan de hand van de fictieve 'maatman', de wijze waarop een redelijk handelend en redelijk bekwaam vakgenoot in een soortgelijke situatie zou handelen. Indien niet wordt gehandeld conform de medisch professionele standaard leidt dat in beginsel tot aansprakelijkheid van de zorgverlener of het ziekenhuis.

Momenteel is sprake van een pandemie door het coronavirus waardoor de zorgcapaciteit in Nederland ernstig onder druk is komen te staan. Dit geldt in het bijzonder ten aanzien van de beschikbare beademingsbedden op de Intensive Care. De heer Gommers, voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Intensive Care, heeft in zijn [briefing](#) van 1 april 2020 aan de Tweede kamer drie fases onderscheiden in de zorgcapaciteit bij schaarste. De eerste fase is de conventionele zorg, waarin zorg wordt geleverd van het gebruikelijke niveau. Dat stadium zijn we op dit moment gepasseerd. We bevinden ons nu in de tweede fase, waarin de zorg voor patiënten die zijn geïnfecteerd met het coronavirus op alle vlakken maximaal wordt opgeschaald. Zo worden patiënten behandeld op onconventionele locaties (operatiekamers en uitslaapkamers) en wordt vanwege schaarste gebruik gemaakt van andere medicijnen, materialen en hulpmiddelen dan gebruikelijk. Ook worden medewerkers ingezet om meer patiënten te behandelen dan zij gewend zijn en verschuiven verantwoordelijkheden naar minder specialistisch geschoold personeel. Indien ook deze fase van opschaling onvoldoende uitkomst biedt zal de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport besluiten om over te gaan op de crisisfase. In die fase zal er een dermate groot gebrek zijn aan locaties, personeel en materieel dat niet alle patiënten kunnen worden behandeld. Verwacht wordt dat er in dit geval zal worden getrieerd aan de poort, waarbij patiënten met een lagere kans op een goed behandelresultaat niet meer zullen worden behandeld.

De laatste twee fases zullen ongetwijfeld een impact hebben op de kwaliteit van zorg, waardoor gezondheidsschade zal worden geleden die in tijden zonder schaarste zou zijn voorkomen. De Inspecteur-generaal van de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd, mevrouw Van Diemen-Steenvoorde, gaf tijdens de [briefing](#) aan dat in deze crisis steeds gestreefd dient te worden naar zorg van 'aanvaardbare kwaliteit'. Dit betekent dat zorg dient te worden geleverd die, met het oog op de huidige omstandigheden, aanvaardbaar is. Het zal daarbij toegestaan zijn om van richtlijnen en protocollen af te wijken voor zover daar vanwege de schaarste een rechtvaardiging voor bestaat.

De medisch professionele standaard dient steeds te worden ingevuld aan de hand van de geldende situatie en de actuele omstandigheden. Dat is in tijden van het coronavirus niet anders. Vanwege de schaarste aan zorgcapaciteit kunnen minder hoge eisen worden gesteld aan de kwaliteit van zorg en daarmee aan de medisch professionele standaard. Dat zal ook van invloed moeten zijn op de beoordeling achteraf in het kader van medische aansprakelijkheid.

Dit is een Legal Update van Petra klein Gunnewiek.

Voor meer informatie:

Petra klein Gunnewiek

+31 30 25 95 726

petrakleingunnewiek@vbk.nl