19 februari 2021



Contactpersoon
Jolijn Geven

Contact
j.geven@vil.nl

Vakgebieden
Arbeidsrecht & Medezeggenschap

Branche
Zorg

Ben je verplicht om zorg te verlenen tijdens de coronacrisis?

Ondanks dat het aantal coronabesmettingen lichtelijk daalt, de drukte in de ziekenhuizen iets afneemt en het vaccinatieprogramma inmiddels al een tijdje geleden van start is gegaan, is het coronavirus nog altijd onder ons. Het advies van het RIVM voor werkend Nederland tijdens het coronavirus is duidelijk: werk zoveel mogelijk thuis waar dat kan, ga bij (lichte) klachten in ieder geval niet de deur uit en laat je zo snel mogelijk testen. Sommige zorgmedewerkers zijn inmiddels zelfs al gevaccineerd of kunnen zich met voorrang laten testen. Maar wat nu als je nog niet bent gevaccineerd maar wel vreest dat jouw (potentiële) patiënten besmet zijn of tot een risicogroep behoren? Ben je dan toch verplicht om zorg te verlenen?

Let op: deze blog heeft enkel betrekking op zorgverleners die onder de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst vallen voor wat betreft de vraag of je mag weigeren een patiënt te behandelen.

Mag je een patiënt weigeren indien er nog geen behandelingsovereenkomst bestaat?

De kans bestaat dat je in deze tijden als zorgverlener liever geen nieuwe patiënten aanneemt en nieuwe contacten aangaat, uit angst voor besmetting. Als zorgverlener mag je echter niet zomaar besluiten om geen behandelingsovereenkomst met een patiënt aan te gaan (en dus de patiënt te weigeren). Daarbij merken wij op dat een behandelingsovereenkomst sowieso al (heel) snel tot stand komt: indien een patiënt zich met een concrete hulpvraag tot een zorgverlener wendt en de zorgverlener gaat daarop in, komt de behandelingsovereenkomst al tot stand. Daarvan is bijvoorbeeld al sprake indien een patiënt plaatsneemt in de wachtkamer van de praktijk of als een patiënt met een recept naar een apotheek gaat of om advies in te winnen.

In de richtlijn “Niet-aangaan of beëindiging van de geneeskundige

behandelingsovereenkomst", die overigens in januari 2021 is geüpdatet, is door de KNMG uitgewerkt wanneer een zorgverlener kan besluiten om geen behandelingsovereenkomst met een patiënt aan te gaan. In feite zijn er drie gevallen waarin je als zorgverlener zo'n besluit mag nemen:

▪ jouw professionele verantwoordelijkheid weerhoudt je daarvan, oftewel de aard of omvang van de hulpvraag gaat je expertise of mogelijkheden te buiten;

▪ door eerdere (negatieve) ervaringen met de specifieke patiënt is er een gebrek aan (voldoende) vertrouwen;

▪ je hebt daarbij een aanmerkelijk belang, dat groter is dan het belang dat de patiënt heeft bij het aangaan van de behandelingsovereenkomst.

Onze inschatting is dat de ‘corona-reden' beoordeeld moet worden in het licht van categorie 3: het belang dat je dan dus als zorgverlener hebt om de patiënt te weigeren omdat je vreest voor besmetting met corona, zal dan groter moeten zijn dan het belang van de patiënt om de zorg verleend te krijgen. De belangen van de arts en de patiënt dienen dan dus tegen elkaar afgewogen te worden, waarbij alle omstandigheden een rol zullen spelen. De type zorg en de urgentie van het leveren van de zorg zijn bij die belangenafweging natuurlijk sowieso van groot belang.

Als je als zorgverlener daadwerkelijk concrete aanleiding hebt om te veronderstellen dat de potentiële patiënt besmet is met corona, en er is geen acute zorgvraag, dan zal het belang van jou als zorgverlener mogelijk prevaleren. Bijvoorbeeld bij acute ziekenhuiszorg of bij ernstige ziektes zal het belang van de patiënt waarschijnlijk vrijwel altijd zwaarder wegen dan dat van de zorgaanbieder, aangezien ziekenhuiszorg is bedoeld voor het behandelen van dergelijke ziektes en het belang en de zwaarte van de zorg dermate groot zijn dat die prevaleren boven het aanmerkelijk belang van de zorgverlener om niet ziek te worden. Bij bijvoorbeeld een (reguliere) fysiotherapiebehandeling, zal daarentegen het aanmerkelijk belang van de zorgaanbieder weer eerder aan de orde zijn aangezien de klachten die worden behandeld vaak niet levensbedreigend zijn of dermate ernstig dat het belang van de patiënt dient te prevaleren.

Op het moment dat je besluit geen behandelingsovereenkomst aan te gaan, moet je overigens wel zorgvuldig handelen: de patiënt uitleggen waarom je de overeenkomst niet aangaat en eventuele gegevens doorspelen aan een andere behandelaar. Belangrijk is verder dat je in noodsituaties als zorgverlener verplicht bent de patiënt zorg te verlenen. In geval van dringende zorg kan een patiënt dus in ieder geval niet geweigerd worden.

Er is al een geneeskundige behandelingsovereenkomst tot stand gekomen, mag je deze dan

beëindigen?
Op grond van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst ("WGBO") is het in beginsel niet mogelijk om een reeds tot stand gekomen behandelingsovereenkomst op te zeggen. Dit kan slechts indien er "gewichtige redenen" zijn. In de eerdergenoemde richtlijn zijn die redenen onderverdeeld in een aantal categorieën:

▪ wezenlijke wijziging van de aard en/of omvang van de hulpvraag, die jouw expertise of mogelijkheden te buiten gaan;

▪ onheus of agressief gedrag van de patiënt jegens jou als zorgverlener;

▪ de patiënt weigert mee te werken aan de behandeling en/of jullie hebben een ernstig conflict;

▪ de patiënt weigert de facturen te betalen;

▪ je hebt als zorgverlener een redelijk aanzienlijk belang bij de beëindiging van de behandelingsovereenkomst, zodanig dat voortzetting daarvan redelijkerwijs niet kan worden gevergd.

De normen zijn strikt. Als er al een behandelrelatie tot stand gekomen is en de arts wil deze beëindigen, dient de gewichtige reden in een van deze categorieën te vallen. Onze inschatting is dat de vrees om besmet te raken met corona (ook als de patiënt daadwerkelijk besmet is) niet als een dergelijke gewichtige reden wordt beschouwd. Categorie 5 hierboven ziet bijvoorbeeld op het gebrek aan voldoende capaciteit bij de zorginstelling.

In de praktijk zien wij al sinds de eerste coronagolf dat veel zorgaanbieders aan lopende behandelingsovereenkomsten tijdelijk geen uitvoering geven, door behandelingen voor langere tijd uit te stellen. De Nederlandse Zorgautoriteit en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd uitten daar medio december nog hun zorgen over; uit verwijzingsdata volgt bijvoorbeeld dat huisartsen veel minder verwijzingen uitschrijven voor ziekenhuis- en geestelijke gezondheidszorg. Ook was er de afgelopen periode de nodige berichtgeving over de staking van (een deel van de) planbare reguliere zorg vanwege coronadruk.

Uit de WGBO en/of richtlijnen volgt niet of het tijdelijk on hold zetten van lopende behandelingsovereenkomsten juridisch toegestaan is. Er is uiteraard steeds meer informatie beschikbaar over het coronavirus en hoe daarmee moet worden omgegaan, maar op die specifieke vraag is nog geen eenduidig antwoord gegeven. Ons Burgerlijk Wetboek geeft echter wel enige handvatten: een beroep op overmacht zou een optie kunnen zijn. Ook biedt een beroep op onvoorziene omstandigheden mogelijk uitkomst: de gevolgen van de

overeenkomst kunnen dan worden gewijzigd, indien de patiënt naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid ongewijzigde instandhouding van die overeenkomst niet mag verwachten. Indien het een behandeling betreft die niet acuut is en waarbij uitstel niet tot al te grote risico's of gevolgen zal leiden, verwachten wij dat uitstel van de behandeling zeker op zijn plaats is in deze roerige tijden. Een zorgvuldige afweging of de behandeling uitgesteld kan en moet worden, dient echter steeds gemaakt te worden.

Tot slot
Als zorgverlener mag je dus niet zomaar weigeren om een patiënt in behandeling te nemen (ook niet uit angst voor besmetting met het coronavirus). Voor reeds tot stand gekomen behandelingsovereenkomsten is de drempel zelfs nog hoger om die te mogen beëindigen. Uitstel van de behandeling zal soms mogelijk kunnen zijn, maar daarbij dient wel steeds een zorgvuldige belangenafweging te worden gemaakt. In het geval er (ook) een behandelingsovereenkomst met de zorginstelling tot stand komt, gaat die belangenafweging zelfs nog verder.

Probeer daarom zoveel als mogelijk op zoek te gaan naar alternatieve behandeling (bijvoorbeeld zorg op afstand indien dat mogelijk is, fysiek afstand houden, etc.) en neem altijd de urgentie van de zorgvraag van de patiënt in acht. Houd er ook rekening mee dat als je in loondienst werkzaam bent in de zorgsector, je een verzoek van je werkgever om te komen werken, niet zomaar kan weigeren, ook al vrees je voor besmetting. Dat kan vervelende arbeidsrechtelijke gevolgen hebben.

In de tussentijd is het natuurlijk altijd belangrijk om je eigen gezondheid zoveel mogelijk te beschermen, door de RIVM-maatregelen en adviezen nauwgezet te volgen.

Wil je meer weten over dit onderwerp, dan kun je contact opnemen met Jolijn Geven of Wouter van Loon van ons brancheteam Zorg.

Deze blog bevat algemene informatie en is met veel aandacht en zorgvuldigheid geschreven. Juridisch advies is echter altijd maatwerk. Wint u dus in een voorkomend geval altijd deskundig juridisch advies in (Lees onze disclaimer op vil.nl/disclaimer).