

## Risico op schuldig verzuim - Ebola

Doc	a147015
Publicatiedatum	15/11/2014
Origine	NR
	Plichten van de arts (Algemeen-)
Thema's	Ziekten (Overdraagbare-)
	COVID-19

*De Nationale Raad van de Orde van geneesheren heeft de vraag onderzocht of er geen risico is op schuldig verzuim wanneer een niet-tertiair ziekenhuis bij een heel instabiele patiënt niet alle gebruikelijke invasieve technieken toepast.*

Advies van de Nationale Raad :

De Nationale Raad van de Orde van geneesheren besprak in zijn vergadering van 15 november 2014 de vraag om advies van het AZ Sint-Jan, voorgelegd door de heer Stevens van het coördinatieteam Ebola, of er geen risico is op schuldig verzuim wanneer een niet-tertiair ziekenhuis bij een heel instabiele patiënt niet alle gebruikelijke invasieve technieken toepast.

De Nationale Raad verwijst vooreerst naar zijn advies van 24 januari 2009 betreffende de behandelingsplicht. Hierin stelt hij dat een arts de deontologische plicht heeft te behandelen en te verzorgen en dat deze plicht geen vrijblijvende randvoorwaarde is, maar tot de kern van zijn professie behoort. In dit opzicht luidt artikel 7 van de Code van geneeskundige plichtenleer als volgt : "Bij algemene noodsituaties mag een arts zijn zieken niet verlaten tenzij hij daartoe door de bevoegde overheid wordt verplicht."

Het aanvaarden van deze behandelingsplicht staat evenwel niet gelijk aan het wegcijferen van zijn eigen veiligheid of aan roekeloosheid.

Zo brengt de behandelingsplicht niet alleen plichten mee voor de betrokken arts, doch ook voor de instelling en de maatschappij om door aangepaste hygiënische en sociale voorzorgsmaatregelen de veiligheid en toekomst van de arts, evenals die van zijn naasten, maximaal te vrijwaren. In de richtlijn "Operationele procedure voor het beheer van het volksgezondheidsrisico in verband met de epidemie van ebola hemorragische koorts in West-Afrika en DRC" wordt daartoe herhaaldelijk gewezen op de maatregelen verwoord in het advies 9188 "Possibility of VHF" van de Hoge Gezondheidsraad.

Het artikel 422bis, tweede lid, Strafwetboek dat het schuldig verzuim/schending van de wettelijke hulpverleningsplicht definieert, stelt: "Voor het misdrijf is vereist dat de verzuimer kon helpen zonder ernstig gevaar voor zichzelf of voor anderen."

Hieruit dient afgeleid te worden dat slechts binnen de aangehaalde veiligheidsmaatregelen de nodige zorg dient toegediend te worden. Slechts wanneer men hieraan niet beantwoordt, maakt men zich schuldig aan schuldig verzuim.

De Nationale Raad merkt op dat slechts de transfer van de patiënt naar het dichtstbijzijnde tertiaire ziekenhuis wordt verplicht wanneer deze wordt beoordeeld als

"waarschijnlijk geval". In de gevallen die als minder dan een "waarschijnlijk geval" worden gekwalificeerd, is er geen transfer voorzien en dient het ziekenhuis of de praktijk waar de patiënt zich aanbiedt de kwaliteitsvolle zorg, zoals verwoord in het artikel 5 van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt, te garanderen binnen de grenzen van de hierboven vermelde maatregelen. Het onthouden van zorg aan een dergelijke patiënt is een schending van het recht op kwaliteitsvolle zorg en impliceert schuldig verzuim. Voor wat betreft de patiënten beoordeeld als "waarschijnlijk geval" of erger voorziet de richtlijn in een verplichte transfer naar een tertiair ziekenhuis. Wanneer een patiënt zich aanbiedt in een ziekenhuis of een artspraktijk en er is een vermoeden dat de patiënt een "waarschijnlijk geval" of erger is, dient men onmiddellijk contact op te nemen met de gezondheidsinspecteur van de gemeenschappen. Deze arts is verantwoordelijk voor de snelle transfer van de patiënt naar het dichtstbijzijnde tertiaire ziekenhuis.

Tot het moment waarop de patiënt wordt getransfereerd, is het ziekenhuis of de praktijk waar de patiënt zich heeft aangeboden verplicht de patiënt de nodige zorg toe te dienen binnen de grenzen van de veiligheidsmaatregelen. Het is de verantwoordelijkheid van elke zorginstelling om een interne procedure voor risicobeheer op te stellen op basis van de maatregelen beschreven onder "High Possibility of VHF" in het advies 9188 van de Hoge Gezondheidsraad voor dergelijke situaties.

Wanneer het om een patiënt beoordeeld als "bevestigd geval" gaat, stelt de richtlijn bovendien dat slechts kan worden overgegaan tot de nodige acties om kwaliteitsvolle zorg te verlenen aan de patiënt, rekening houdend met de risico's voor volksgezondheid, voor zover daartoe werd beslist door de Risk Management Group.

De Nationale Raad concludeert dat het risico op schuldig verzuim van geval tot geval zal dienen te worden beoordeeld. De maatregelen die in het kader van de risico's voor volksgezondheid (blootstelling van het verzorgend personeel, enz.) zullen dienen genomen te worden, leiden ertoe dat in de ernstigere gevallen hulpverlening zonder ernstig gevaar voor zichzelf of voor anderen, moeilijker zal kunnen plaatsvinden gelet op de striktere veiligheidsmaatregelen, zonder dat echter de wettelijke hulpverleningsplicht zoals verwoord in het artikel 422bis Strafwetboek in het gedrang komt.

[picture\\_as\\_pdf A147015n bijlage Procedure Ebola NL oktober2014](#)