tekst Rankie ten Hoopen, Boels Zanders Advocaten *illustratie* Pluisproducties

MEDISCHE CORONACLAIMS

NA DE COVID-19-CRISIS ZULLEN BIJ DE REGIONALE TUCHTCOLLEGES ONGETWIJFELD DIVERSE KLACHTEN INGEDIEND WORDEN OVER DE ZORGVERLENING IN DEZE BIJZONDERE PERIODE.

De voorzitter van het Regionaal Tuchtcollege Amsterdam heeft aangegeven daarvoor geen speciale voorzieningen te treffen (*Medisch Contact*, 14 april 2020). Wellicht geldt dit ook voor de andere tuchtcolleges. Per geval zal, mede rekening houdend met de crisissituatie, worden beoordeeld of aan de beroepsbeoefenaar een maatregel (waarschuwing et cetera) moet worden opgelegd.

Bij civielrechtelijke aansprakelijkheid gaat het om financiële compensatie van de patiënt. Niet het aantal claims, maar de schadeomvang per claim is de laatste jaren aanmerkelijk

toegenomen. Daar komt nu Covid-19 bij. Medische aansprakelijkheidsverzekeraars maken zich daarom zorgen. Wat als de gevolgen van de Covid-19-crisis niet mee- maar tegenvallen? Verzekeraar Medirisk verwacht een forse toename van de kosten, en daarmee een (verdere) stijging van de verzekeringspremies. Een bedrag van 12 à 18 miljoen euro wordt genoemd. De mogelijke claims zijn onder te verdelen in fouten bij de behandeling van Covid-19-patiënten en bij de reguliere zorgverlening. Schadevergoedingsvoorwaarden zullen waarschijnlijk vooral uit de laatste categorie komen. De Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde ontving bijvoorbeeld al zeker vijftig meldingen van gezondheidsschade, onder andere door te laat gestelde (telefonische) diagnosen.

Voor een succesvolle aansprakelijkstelling moeten patiënten een toerekenbare tekortkoming of onrechtmatige daad van de arts(en) of het ziekenhuis kunnen bewijzen. Daarnaast moet een causaal verband tussen de fout en de schade komen vast te staan. Dat is in 'normale' omstandigheden al niet gemakkelijk en zal nu waarschijnlijk nog moeilijker zijn. Wellicht komt de hulpverlener met een 'crisisverweer', inhoudende dat van een aangepaste (lagere) professionele standaard moet worden uitgegaan of dat sprake is van overmacht. Een dergelijk verweer zal, afhankelijk van de omstandigheden, een reële kans van slagen kunnen hebben. Mogelijk dat de schadelast voor de aansprakelijkheidsverzekeraars daardoor uiteindelijk toch wat beperkter zal zijn.

Intussen rijst de vraag of de overheid geen handreiking zou moeten doen aan de getroffen patiënten teneinde hun een ingewikkelde, mogelijk teleurstellende schadevergoedingsprocedure te besparen. Een weg daarvoor zou het instellen van een Covid-19-fonds kunnen zijn. De oud-ministers Schippers en Bruins hebben een ('no fault') compensatiesysteem in de vorm van een schadefonds altijd van de hand gewezen. Het aansprakelijkheidsrecht zou zijn functie adequaat vervullen. Te betwijfelen valt of de Covid-19-crisis tot een ander standpunt zal leiden. Een alternatief kan zijn een compensatieregeling voor de zorgaanbieders, met medewerking van VWS en de zorgverzekeraars, ter dekking van de extra kosten samenhangende met Covid-19 aansprakelijkheid.