

ECLI:NL:RBMNE:2021:2302

Instantie Rechtbank Midden-Nederland

Datum uitspraak 20-05-2021

Datum publicatie 02-06-2021

Zaaknummer C/16/521822 / KG ZA 21-273

Rechtsgebieden Civiel recht

Bijzondere kenmerken Kort geding
Mondelinge uitspraak
Proces-verbaal

Inhoudsindicatie

De familie van een patiënt die Covid-19 heeft gehad en er slecht aan toe is, wenst behandeling van de patiënt met de middelen Ivermectine, Hydroxychloroquine en Vitamine C. Het ziekenhuis weigert dit en staat ook niet toe dat een door de familie aangedragen andere arts de behandeling in het ziekenhuis uitvoert. De familie heeft gevorderd het ziekenhuis te bevelen om toe te staan dat een andere arts de gewenste behandeling in het ziekenhuis toepast. De voorzieningenrechter heeft op de zitting een mondeling vonnis gewezen, waarbij deze vordering is afgewezen. De beslissing van het ziekenhuis om de door de familie gewenste behandeling niet toe te passen en dit evenmin te faciliteren, is niet in strijd is met goed hulpverlenerschap. De voorzieningenrechter ziet geen reden om aan het inhoudelijke medisch oordeel van de behandelend artsen en de door hen toegepaste behandeling te twijfelen. Het ziekenhuis en de behandelend artsen hebben zorgvuldig gehandeld.

Vindplaatsen Rechtspraak.nl
GZR-Updates.nl 2021-0159
NJF 2021/281
JGR 2021/26 met annotatie van Lisman, J.A.

Uitspraak

—

proces-verbaal

RECHTBANK MIDDEN-NEDERLAND

Civiel recht

handelskamer

locatie Utrecht

zaaknummer / rolnummer: C/16/521822 / KG ZA 21-273

Proces-verbaal van de mondelinge uitspraak van 20 mei 2021

in de zaak van

1 [eiser sub 1] ,

wonende te [woonplaats] ,

2. [eiseres sub 2],

wonende te [woonplaats] , Duitsland,

3. [eiseres sub 3],

wonende te [woonplaats] ,

4. [eiser sub 4],

wonende te [woonplaats] ,

eisers,

advocaat mr. N.J.P. Vanaken te Eindhoven,

tegen

de besloten vennootschap met beperkte aansprakelijkheid

[gedaagde] B.V.,

gevestigd te [vestigingsplaats] ,

gedaagde,

advocaat mr. T.A.M. van den Ende te Utrecht.

Eisers zullen hierna respectievelijk [eiser sub 1] , [eiseres sub 2] , [eiseres sub 3] en [eiser sub 4] worden genoemd. Zij zullen gezamenlijk worden aangeduid als de familie [familie] . Gedaagde zal het ziekenhuis worden genoemd.

1 De procedure

1.1. De familie [familie] heeft een dagvaarding met producties ingediend en heeft hierna nog aanvullende producties in het geding gebracht. Het ziekenhuis heeft ook producties ingediend.

1.2. Op 20 mei 2021 heeft een mondelinge behandeling plaatsgevonden, waar namens de familie

[familie] [eiser sub 1] en mr. Vanaken zijn verschenen. Namens het ziekenhuis zijn verschenen de heer [A] , lid van de Raad van Bestuur van het ziekenhuis, mevrouw [B] , als jurist werkzaam bij het ziekenhuis, de heer [C] , als intensivist werkzaam bij het ziekenhuis en mr. Van den Ende. Ook waren aanwezig de heer [D] , als intensivist werkzaam bij het Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis en de heer [E] , werkzaam bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Partijen hebben hun standpunten aan de hand van een pleitnota toegelicht en hebben vragen van de kantonrechter beantwoord. Zij hebben op elkaars standpunten kunnen reageren. De griffier heeft aantekeningen gemaakt van hetgeen is besproken.

- 1.3. Na afloop van de mondelinge behandeling heeft de voorzieningenrechter met toepassing van artikel 30p van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering mondeling uitspraak gedaan.

2 De beslissing

De voorzieningenrechter

- 2.1. wijst de vorderingen af;
- 2.2. veroordeelt de familie [familie] in de proceskosten, aan de zijde van het ziekenhuis tot op heden begroot op € 1.683,-- (€ 667,-- voor griffierecht en € 1.016,-- voor salaris advocaat);
- 2.3. verklaart dit vonnis wat betreft de kostenveroordeling uitvoerbaar bij voorraad.

3 De gronden van de beslissing

- 3.1. [eiser sub 4] is de echtgenoot van [eiseres sub 3] en de vader van [eiser sub 1] en [eiseres sub 2] . Hij is op 10 maart 2021 in het ziekenhuis opgenomen met COVID-19. Op 14 maart 2021 is hij in slaap gebracht en zijn situatie is sindsdien verder verslechterd. De familie [familie] – en met name [eiser sub 1] – heeft de behandelend artsen en het ziekenhuis meerdere malen verzocht het zogenoemde MATH+ Protocol op de behandeling van zijn vader toe te passen. Het ziekenhuis heeft dit echter geweigerd. De familie [familie] heeft inmiddels één of meerdere andere artsen (waaronder in ieder geval huisarts dr. [huisarts]) bereid gevonden deze behandeling uit te voeren, maar daarvoor is wel nodig dat deze artsen daartoe de gelegenheid wordt gegeven door het ziekenhuis en ook daartoe is het ziekenhuis niet bereid.
- 3.2. De familie [familie] vordert in deze procedure primair het ziekenhuis te bevelen dat zij dr. [huisarts] toestaat de gewenste behandeling met (minimaal) de middelen Ivermectine, Hydroxychloroquine en Vitamine C ten aanzien van [eiser sub 4] toe te passen en subsidiair het ziekenhuis te bevelen dat zij een door de familie [familie] aangedragen gekwalificeerd internist toestaat de gewenste behandeling toe te passen.
- 3.3. De voorzieningenrechter stelt voorop dat er alle begrip voor is dat de familie [familie] zich maximaal inzet om het leven van [eiser sub 4] te redden. De juridische vraag die beantwoord moet worden is echter of de familie [familie] het ziekenhuis kan dwingen tot (het faciliteren van) een behandeling waar zij niet achterstaat. De voorzieningenrechter is van oordeel dat de familie [familie] het ziekenhuis daar niet toe kan dwingen en legt dit als volgt uit.
- 3.4. De spoedeisendheid van deze zaak is evident en wordt ook niet betwist.
- 3.5. [eiser sub 1] en [eiseres sub 2] worden niet-ontvankelijk verklaard in hun vorderingen. [eiser sub

4] is op dit moment wilsonbekwaam en de WGBO geeft in artikel 7:465 lid 3 een dwingende volgorde voor vertegenwoordiging bij wilsonbekwaamheid. Op grond van de WGBO geldt [eiseres sub 3] , als echtgenote van [eiser sub 4] , als zijn vertegenwoordiger. Daarom is alleen zij gerechtigd om namens [eiser sub 4] de onderhavige vorderingen in te stellen.

- 3.6. Het is juridisch gezien en met het oog op specifieke passages in het medisch dossier – waaruit voort lijkt te vloeien dat [eiseres sub 3] geen medische behandeling voor [eiser sub 4] wenst die niet in overeenstemming is met het professioneel oordeel van de behandelend artsen – lastig dat de voorzieningenrechter niet kan verifiëren dat datgene wat in de dagvaarding en vandaag ter zitting voren is gebracht, daadwerkelijk overeenkomt met de wil van [eiseres sub 3] . Mr. Vanaken heeft ter zitting bevestigd dat hij ook spreekt namens [eiseres sub 3] , maar hij heeft haar ter voorbereiding van de zaak en in aanloop naar de zitting niet zelf gesproken. Een advocaat hoort echter in te staan voor zijn vertegenwoordigingsbevoegdheid. De voorzieningenrechter zal daar ook in deze zaak vanuit gaan. Daarbij is naar het oordeel van de voorzieningenrechter voldoende aannemelijk dat [eiseres sub 3] weet van deze procedure en de zitting van vandaag en zij zich daar niet tegen heeft verzet. Onder deze omstandigheden en ook gelet op de spoedeisendheid van deze zaak en de betrokken belangen, ziet de voorzieningenrechter geen aanleiding om de vordering op grond van het voorgaande af te wijzen.
- 3.7. Het uitgangspunt in deze zaak is dat tussen [eiser sub 4] enerzijds en het ziekenhuis en de behandelend artsen anderzijds sprake is van een geneeskundige behandelingsovereenkomst en dat het ziekenhuis en de behandelend artsen in dat kader de zorg van een goed hulpverlener in acht moeten nemen. De voorzieningenrechter heeft het standpunt van de familie [familie] zo begrepen, dat de familie stelt dat goed hulpverlenerschap in dit geval meebrengt dat het ziekenhuis bewerkstelligt dat de door de familie gewenste behandeling - die volgens de familie eenvoudig zou kunnen worden uitgevoerd - wordt uitgevoerd en dat, nu de behandelend artsen daartoe niet bereid zijn, het ziekenhuis de door de familie aangedragen artsen de gelegenheid moet bieden de behandeling in het ziekenhuis uit te voeren. De voorzieningenrechter zal de vordering in dat kader beoordelen, namelijk of de beslissing van het ziekenhuis om de door de familie gewenste behandeling niet toe te passen en dit evenmin te faciliteren, in strijd is met goed hulpverlenerschap. Naar het oordeel van de voorzieningenrechter is dat niet het geval.
- 3.8. Bij de invulling van goed hulpverlenerschap staat het patiëntbelang, ingevuld door de medisch professionele standaard, voorop. De invulling daarvan in een concreet geval – en in dit geval de beoordeling van de vraag welke behandeling wanneer wel of niet moet worden toegepast – is primair aan de behandelend arts. De rechter kan dit slechts marginaal toetsen.
- 3.9. De voorzieningenrechter ziet geen reden om aan het inhoudelijke medisch oordeel van de behandelend artsen en de door hen toegepaste behandeling te twijfelen. De beslissingen rondom de behandeling van [eiser sub 4] – en ook het niet toepassen van de door de familie gewenste behandeling – zijn uitgebreid besproken door de intensivisten van het ziekenhuis zelf en er is contact gelegd met de intensivisten van het Erasmus MC, in eerste instantie voor intercollegiaal overleg en later ook voor een formele second opinion. Verder is er contact opgenomen met de Nederlandse Vereniging voor Intensive Care, met de voorzitter van de commissie kwaliteit van het Haga ziekenhuis en met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Het ziekenhuis en de behandelend artsen hebben daarmee zorgvuldig gehandeld en zijn bij de behandeling van [eiser sub 4] niet over één nacht ijs gegaan.
- 3.10. De familie [familie] wijst ter onderbouwing van de noodzaak van de door hen gewenste behandeling op de ervaringen van dr. [huisarts] , diverse publicaties en praktijkvoorbeelden uit het buitenland waaruit de effectiviteit van de behandeling zou blijken. Naast het feit dat de wetenschappelijk waarde daarvan door het ziekenhuis wordt betwist, staan daar ook de in Nederland en Europa levende opvattingen en richtlijnen met betrekking tot de behandeling van COVID-19 tegenover, die zich tegen het uitvoeren van de door de familie gewenste behandeling verzetten. Door zich bij de behandeling van [eiser sub 4] op de in Nederland en Europa geldende

richtlijnen te baseren, hebben het ziekenhuis en de behandelend artsen in dit geval als goed hulpverlener gehandeld en goede zorg verleend. Daarbij spelen ook de standpunten van de IGJ – die inmiddels heeft aangekondigd dat zij artsen gaat beboeten die Hydroxychloroquine of Ivermectine

voorschrijven – een belangrijke rol. Ook volgens de IGJ levert het buiten de richtlijnen om toepassen van deze geneesmiddelen tegen COVID-19 een risico op voor de kwaliteit van zorg.

- 3.11. Dit alles leidt tot de conclusie dat de familie [familie] de gewenste behandeling door het ziekenhuis niet kan afdwingen en ook niet kan afdwingen dat er door het ziekenhuis andere artsen worden toegelaten om de gewenste behandeling binnen de muren van het ziekenhuis uit te voeren, nog los van de vraag of dat op grond van de Wkkgz zou kunnen.
- 3.12. Naar eigen zeggen heeft de familie één of meerdere andere artsen verbonden aan andere ziekenhuizen wél bereid gevonden om de door de familie gewenste behandeling uit te voeren / te faciliteren. Voor de familie [familie] blijft dus de mogelijkheid open om de behandelingsovereenkomst met het ziekenhuis te beëindigen en [eiser sub 4] te laten overplaatsen naar een ander ziekenhuis. Volgens de behandelend artsen is dat – onder de huidige omstandigheden – medisch verantwoord en het ziekenhuis heeft de bereidheid uitgesproken dit te faciliteren.
- 3.13. Omdat de vorderingen van de familie [familie] zijn afwezen, zullen zij in de proceskosten van het ziekenhuis worden veroordeeld. Deze kosten zullen worden begroot op basis van de daarvoor geldende regelgeving. Deze uitspraak zal voor wat betreft de kostenveroordeling uitvoerbaar bij voorraad worden verklaard.

Deze mondelinge uitspraak is gedaan door mr. A. Wilken en in het openbaar uitgesproken op 20 mei 2021, waarvan dit proces-verbaal is opgemaakt op 27 mei 2021.