

Rechtbank Midden-Nederland,
Locatie Utrecht

Kort geding

Roldatum: 6 december 2021, 13.30u
Zaaknummer: 530903 KGZA 21-647

PLEITNOTA

inzake

- **ALGEMENE NEDERLANDSE
BURGERBELANGEN VERENIGING**,
gevestigd te Middelharnis;
- [REDACTED],
woonachtig te [REDACTED];
- [REDACTED], woonachtig
te [REDACTED];
- [REDACTED], woonachtig te [REDACTED];
- [REDACTED],
woonachtig te [REDACTED];
- [REDACTED], woonachtig te [REDACTED];
- [REDACTED], woonachtig te [REDACTED]

eisers in kort geding
advocaat: mr. N.J.P. Vanaken

contra

**NEDERLANDS HUISARTSEN
GENOOTSCHAP**, gevestigd te Utrecht

Gedaagde in kort geding
advocaten: mr. [REDACTED] en
mr. [REDACTED]

Edelachtbare, geachte griffier,

1.

Vandaag is een belangrijke dag. Belangrijk, omdat de uitkomst van deze procedure van grote invloed zal zijn op het leven van veel Nederlandse burgers. Mensen die getroffen worden door COVID-19 en die wij vrij eenvoudig kunnen helpen bij hun herstel. Mensen bij wie wij kunnen voorkomen dat zij long-COVID klachten ontwikkelen, dat zij gehospitaliseerd moeten worden en dat zij uiteindelijk komen te overlijden.

I. Willen wij COVID-19 patiënten (echt) helpen?

2.

De centrale vraag die wij ons vandaag moeten stellen is: willen wij deze mensen helpen? Want COVID-19 is een behandelbare ziekte. Of willen wij hen aan hun lot overlaten, zoals bijvoorbeeld apotheker ██████████ en arts ██████████ in hun schriftelijke verklaring stellen? Zij ondervinden dagelijks aan den lijve hoe het is om COVID-19 patiënten te spreken die ten einde raad zijn, omdat zij door hun huisarts nu met een kluitje in het riet worden gestuurd. Patiënten die zelf goed weten dat zij in een vroeg stadium geholpen zouden kunnen worden, door het gebruik van aantoonbaar werkende medicatie als Ivermectine.

3.

Deze patiënten worden geconfronteerd met huisartsen die Ivermectine niet aan hen durven voor te schrijven of dit niet willen. Dit vanwege het enkele feit dat hun beroepsorganisatie NHG negatief hierover adviseert en de Gezondheidsinspectie vervolgens dit negatief advies van het NHG aangrijpt om hen als arts te beboeten.

4.

Het NHG zal zich tot het einde der dagen op het standpunt blijven stellen dat er onvoldoende bewijs is van de positieve werking van Ivermectine bij COVID-19. Hierover hoeven wij ons geen illusies te maken. Dit standpunt zal zonder tussenkomst van de rechtbank niet wijzigen, hoeveel bewijzen wij ook aanvoeren om het tegendeel aan te tonen.

5.

Dit is helaas de keiharde realiteit waarin de Nederlandse mensen te midden van een pandemie moeten leven. Gelukkig hebben wij vandaag de kans om dit schadelijke patroon te doorbreken. Edelachtbare, eisers spreken de hoop uit dat u het bijzondere belang van de uitkomst van deze procedure erkent en dat u op basis hiervan een belangenafweging maakt.

II. Succesvol bewezen behandelmethode

6.

Wanneer wij alle vaststaande feiten op een rij zetten, dan is het eigenlijk vreemd te noemen dat wij überhaupt deze gerechtelijke procedure dienen te voeren. Zo bevinden wij ons immers in een situatie waarin sprake is van een geneesmiddel dat aantoonbaar het leven van veel COVID-19 patiënten kan redden. Een middel dat door haar sterke antivirale werking tegen het SARS-CoV2 virus en haar ontstekingsremmende werking bijzonder effectief is gebleken bij de (vroeg)behandeling van COVID-19. Een middel dat bovendien uitermate veilig is en goedkoop in gebruik. Het middel is eenvoudig oraal toe te dienen en makkelijk verkrijgbaar in de handel.

7.

Wij hebben het hier over het Nobelprijs winnend geneesmiddel Ivermectine, dat al jarenlang staat



vermeld op de WHO Lijst van essentiële geneesmiddelen en dat ter behandeling van COVID-19 is goedgekeurd door de Amerikaanse Food and Drug Administration (FDA) en National Institute of Health (NIH). Het middel Ivermectine is sinds de jaren '80 in ruim 3,7 miljard dosissen aan mensen verstrekt en wordt reeds in 39 landen wereldwijd (!) standaard ingezet bij de behandeling van COVID-19 patiënten. Landen als India, Japan en Bangladesh hebben aangetoond tot welke succesvolle resultaten de inzet ervan heeft geleid. Deze landen hebben door de inzet van Ivermectine binnen slechts enkele weken tijd het snel stijgend aantal COVID-19 patiënten weten terug te brengen tot quasi nul.

8.

Zo ook hebben wij het hier over een middel waarvan de positieve werking bij COVID-19 blijkt uit tientallen medisch-wetenschappelijk verrichte onderzoeken. Internationale gerandomiseerde gecontroleerde studies tot en met meta-analyses die zijn uitgevoerd onder leiding van gereputeerde medici en wetenschappers¹, van Peru tot de Verenigde Staten en van Australië tot het Verenigd Koninkrijk. Tijdens deze studies zijn zowel COVID-19 patiënten in de eerste lijn als patiënten na hospitalisatie onderzocht. Patiënten van alle leeftijden, etnische achtergronden en geslachten. Patiënten met milde en met zware COVID-19 klachten en patiënten met en zonder onderliggende aandoeningen.

9.

Al deze onderzoeken hebben een consistente gezondheidstoename bij de patiënt laten zien. Oftewel minder langdurige COVID-19 klachten, minder IC-opnames en minder overlijdens. Ook bleek Ivermectine de replicatie van het SARS-CoV2 virus te remmen en de overdracht van COVID-19 tegen te gaan. Zelfs bij nieuwe virusvarianten vertoonde het middel effectiviteit. Het middel voorkomt namelijk dat het virus de menselijke cellen binnendringt.

3

10.

En zo hebben wij tot slot te maken met een geneesmiddel waarvan de werking zonder meer blijkt uit de dagelijkse praktijk. Dit volgt uit de talloze authentieke persoonlijke verklaringen van COVID-19 patiënten zelf, zoals de verklaringen van de heer ██████████, mevr. ██████████, de heer ██████████, de heer ██████████, de heer ██████████, mevrouw ██████████, de ██████████, mevr. ██████████, de heer en mevr. ██████████, de heer ██████████ en mevr. ██████████. Verklaringen die worden bevestigd door Nederlandse huisartsen als dr. ██████████, dr. ██████████, dr. ██████████ en internationale artsen als dr. ██████████, die persoonlijk meer dan 10.000 COVID-19 patiënten succesvol met Ivermectine heeft behandeld. Ook worden deze verklaringen bevestigd door Nederlandse apothekers als de heer ██████████.

11.

Steeds meer huisartsen die bekend zijn geraakt met onderhavige procedure hebben aangegeven dat zij graag hun positieve ervaringen met het gebruik van Ivermectine bij COVID-19 met ons delen. Zoals dr. ██████████ en dr. ██████████. Hetzelfde geldt voor de tientallen COVID-19 patiënten, die zelfs onder ede ten overstaan van de rechtbank hierover willen verklaren.

12.

De ANBB kan uit eigen wetenschap verklaren dat via het artsenteam van ZelfzorgCovid-19 maar liefst 2.100 COVID-19 patiënten met Ivermectine zijn behandeld. Het overgrote deel hiervan met

¹ Zoals onder meer Prof. Paul E. Marik, dr. Pierre Kory, dr. Theresa Lawrie, dr. Andrew Hill en dr. Jane Oriënt. Allen zijn zij bijzonder gereputeerd binnen hun vakgebied.



zeer succesvolle resultaten en dit ook nog eens binnen een tijdsbestek van slechts enkele dagen tot enkele weken.

III. Geen verweer

13.

Kortom, hoeveel bewijs is er nog nodig alvorens het NHG in Nederland haar leden in staat stelt om hun COVID-19 patiënten daadwerkelijk te helpen door de inzet van Ivermectine? Om hen in de gelegenheid te stellen de negatieve effecten van de pandemie terug te dringen en zoveel mogelijk mensenlevens te redden.

14.

De harde realiteit is dat het NHG het *zelf* niet eens weet. Tot op heden heeft het NHG op geen enkele wijze kunnen onderbouwen, laat staan aantonen, waarom zij van mening is dat Ivermectine niet goed zou kunnen werken bij de (vroeg)behandeling van COVID-19.

15.

Daarentegen blijkt uit een eigen publicatie van het NHG d.d. 2 november 2021 dat volgens haar Ivermectine 'mogelijk de kans op ziekenhuisopname met 3% vermindert.

nhg Published by Nederlands Huisartsen Genootschap on 02-11-2021

... aanbeveling tegen

We bevelen het off-label voorschrijven van ivermectine niet aan als behandeling voor patiënten met (een vermoeden van) COVID-19 in de huisartsenpraktijk.

Evidence (1) Belangrijke info Rationale Beslisondersteuning Referenties

Voor- en nadelen Klein netto-voordeel, of niet of nauwelijks verschil tussen de interventies

We zijn onzeker over de effectiviteit van ivermectine op de duur van de COVID-19-klachten (zeer lage kwaliteit van bewijs). Ivermectine verlaagt mogelijk de kans op ziekenhuisopname (circa 3% lagere kans, lage kwaliteit van bewijs). Er is mogelijk niet of nauwelijks verschil in overlijden. Er is mogelijk niet of nauwelijks verschil in bijwerkingen.

Bijwerkingen van ivermectine bij geregistreerde indicaties

Bijwerkingen zijn afhankelijk van de behandelde indicatie/parasiet. Vaak voorkomende bijwerkingen (bij 1-10% van de patiënten) zijn huiduitslag, maag-darm klachten (zoals diarree, misselijkheid, braken), hoofdpijn, slaperigheid, duizeligheid en stijging van transaminasewaarden. Zelden (bij 0,1-0,01% van de patiënten) voorbijgaande hypereosinofilie, leverfunctiestoornissen, hematurie, en zeer zelden (bij $\leq 0,01\%$ van de patiënten) TEN en SJS [Kenniskbank geraadpleegd 21-1-2021 en SmPC Ivergalen 3 mg].

Kwaliteit van bewijs Laag

Laag, door ernstige risico op bias en door ernstige onnauwkeurigheid.

Waarden en voorkeuren Substantiële variatie verwacht of er is onzekerheid

Wij zijn onzeker over hoe patiënten de voor- en nadelen van behandeling met ivermectine afwegen. Wij verwachten dat de afweging per patiënt kan verschillen door onder andere variatie in ernst van de ervaren klachten, comorbiditeit, mening over de bijwerkingen en persoonlijke voorkeuren op basis van de maatschappelijke beeldvorming.

4

16.

Ook heb ik in de dagvaarding verwezen naar de website van het NHG, alwaar zij zelf stelt dat Ivermectine voor de meeste COVID-19 patiënten een aanvaardbare behandeling is, omdat het oraal kan worden toegediend. Op haar website stelt het NHG verder dat volgens haar de toepassing van Ivermectine binnen de huisartsenpraktijk haalbaar is, aangezien de huisarts reeds ervaring heeft met het middel en Ivermectine eenvoudig verkrijgbaar is via de apotheek. Voorts erkent het NHG blijkens haar website dat Ivermectine in vitro antivirale activiteit vertoont tegen het SARS-Cov2 virus en dat het middel mogelijk effect heeft op de mortaliteit, het klinisch beloop en de opnameduur van de patiënt.

17.

Hiernaast heeft het NHG nooit weten te onderbouwen, laat staan aangetoond, dat het gebruik van Ivermectine schadelijk zou kunnen zijn voor de COVID-19 patiënt. Overigens lijkt het NHG deze stelling sowieso te hebben laten varen.



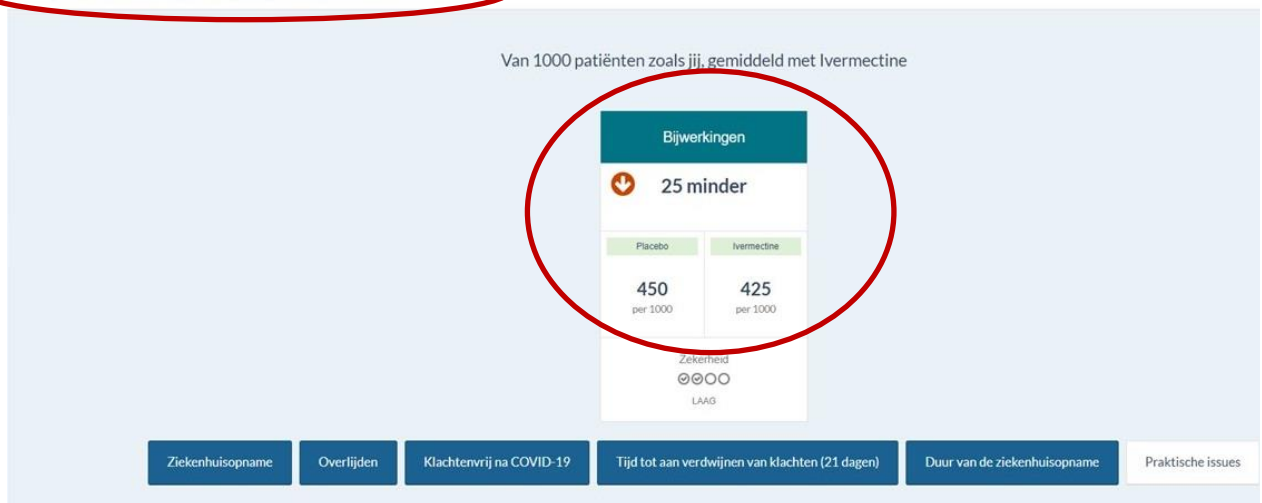
18.

De stelling dat het gebruik van Ivermectine tot ernstige bijwerkingen kan leiden is ook niet houdbaar. Want waarom zou het middel wél jarenlang probleemloos kunnen worden voorgeschreven tegen schurft en niet tegen COVID-19? Niet voor niets volgt uit de geneesmiddeleninformatiebank van het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen dat de mogelijke bijwerkingen van Ivermectine verwaarloosbaar zijn.

19.

Bovendien blijkt uit de eigen publicatie van het NHG dat de bijwerkingen van Ivermectine nog lager zijn dan wanneer aan een patiënt een placebo of tewel zoutoplossing zou worden toegediend (!).

Ivermectine vs. Placebo voor COVID-19-bevestigde of -verdachte volwassenen in de eerste lijn



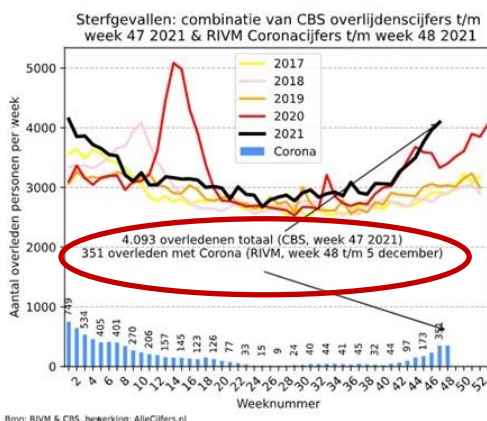
5

20.

In de dagvaarding gaf ik al aan dat er vanuit de zijde van eisers dermate veel bewijs over de positieve werking van COVID-19 is aangevoerd, dat een omkering van de bewijslast op haar plaats is. De verwachting is dat het NHG ook vandaag de juistheid van haar stelling niet zal kunnen aantonen.

21.

Overigens, ook al zouden we de lijn van het NHG volgen, dan geldt toch ook dan dat huisartsen te allen tijde het patiëntbelang voorop moeten stellen? Zelfs al zou het gebruik van Ivermectine in werkelijkheid slechts 50% effectiviteit vertonen, dan nog zou het middel bij duizenden mensen ziekte en sterfte als gevolg van COVID-19 kunnen voorkomen.



22.

Wanneer wij bijvoorbeeld uitgaan van de links weergegeven grafiek met officiële sterftcijfers van het CBS en het RIVM, dan stellen wij vast dat in week 47 en 48 351 COVID-19 patiënten zijn overleden. Zouden wij deze patiënten hebben behandeld met Ivermectine en zou Ivermectine in het minst gunstige geval slechts een effectiviteit van 50% vertonen, dan zouden wij van maar liefst 175 mensen het leven hebben kunnen redden!



23.

Zeker in geval van een wereldwijde pandemie moet toch iedere minimale positieve bijdrage van dit middel met beide handen worden aangegrepen? Zelfs indien de effectiviteit van Ivermectine wetenschappelijk niet sluitend bewezen zou zijn, maar de positieve werking ervan wel aannemelijk lijkt op basis van de praktijk, dan is het toch altijd beter om het middel gewoon in te zetten? Zeker aangezien Ivermectine qua veiligheidsprofiel te vergelijken is met een middel als bijvoorbeeld Paracetamol.

24.

Hetgeen eisers trouwens niet kunnen plaatsen, is dat het NHG op basis van één kleinschalig uitgevoerde Engelse studie haar leden wél adviseert om een middel als Budesonide off-label voor te schrijven en een middel als Ivermectine, dat veel betere resultaten vertoont, niet? Het NHG erkent dat het gebruik van Ivermectine leidt tot 3% minder kans op IC-opname en in geval van Budesonide schat zij deze kans in op 2%. Oftewel, uit de eigen bevindingen van het NHG is Ivermectine effectiever dan Budesonide bij de behandeling van COVID-19.

25.

Kortom, de opstelling van het NHG ten aanzien van Ivermectine is volstrekt niet houdbaar. Eisers stellen zich de vraag of het NHG haar eigen standpunt zelf nog kan plaatsen.

IV. Vordering

26.

Op basis van al hetgeen eisers hebben aangevoerd, onderbouwd en bewezen, is er slechts één gerechtvaardigde uitkomst voor deze procedure. Dat is dat het NHG haar standpunt over het off-label voorschrijven van Ivermectine bij de (vroeg)behandeling van COVID-19 wijzigt.

27.

Door haar huidige opstelling ten aanzien van Ivermectine brengt het NHG veel Nederlandse mensen onnodig in levensgevaar. Aan deze mensen wordt thans een aantoonbaar werkzaam geneesmiddel onthouden, dat hen succesvol bescherming biedt tegen de gevolgen van COVID-19. Anders gesteld, COVID-19 is aantoonbaar succesvol te behandelen, maar het NHG staat het niet toe. Eisers zijn van oordeel dat het NHG hiermee onzorgvuldig en laakbaar handelt en in geen geval de bescherming van de volksgezondheid voor ogen heeft.

28.

Dit mogen wij gewoon niet accepteren. Zeker niet in een situatie waarin de winter voor de deur staat, volgens de overheid het aantal COVID-19 besmettingen opnieuw sterk oploopt en de beschikbare IC-capaciteit binnen de ziekenhuizen onder druk staat. De (vroeg)behandeling met Ivermectine in eerste lijn zal het aantal COVID-19 patiënten in tweede lijn sterk doen dalen. Dit leidt dus tot minder toestroom van patiënten naar de ziekenhuizen. Dit is toch precies wat wij willen?

29.

Eisers willen niet eens zover gaan dat zij het NHG willen verplichten om zich positief uit te laten over het off-label gebruik van Ivermectine bij COVID-19. Enkel verlangen zij dat het NHG zich neutraal hierin opstelt en de huisartsen gewoon hun werk laat doen.

30.

Mocht de vordering van eisers tot een tekstuele aanpassing van de NHG-Standaard COVID-19



volgens U Edelachtbare te ver voeren, dan verlangen eisers op zijn minst dat het NHG verplicht wordt om te gedogen dat haar leden Ivermectine off-label voorschrijven aan hun patiënten. Het gevolg hiervan zal zijn dat huisartsen zonder angst voor boetes het patiëntbelang voorop kunnen stellen.

31.

Eigenlijk vragen eisers niet eens iets bijzonders. Want op basis van artikel 68 van de Geneesmiddelenwet geldt voor Nederlandse huisartsen een algemene prescriptievrijheid. Mits voldaan is aan de voorwaarden die worden gesteld aan het off-label voorschrijven van geneesmiddelen. Alle Nederlandse medische beroepsorganisaties zijn het unaniem erover eens dat off-label voorschrijven van geneesmiddelen onder deze voorwaarden geoorloofd is.

32.

In de praktijk schrijven huisartsen vrijwel dagelijks geneesmiddelen off-label voor, dit gebeurt zeer vaak. Eisers kunnen reeds hierom niet plaatsen waarom het NHG (en in haar kielzog de Gezondheidsinspectie) ten aanzien van het middel Ivermectine zo moeilijk doet en inconsequent te werk gaat. De huisartsen die nu reeds off-label Ivermectine voorschrijven aan hun COVID-19 patiënten voldoen keurig aan de gestelde voorwaarden.

33.

Zo passen zij aantoonbaar informed consent toe ten aanzien van hun patiënten. Meer nog, deze patiënten vragen zélf om het voorschrijven van Ivermectine. Ook wegen de huisartsen alle belangen deugdelijk af en voeren zij hierover overleg met de apotheker. Zij doen dit in een situatie waarbij hen overduidelijk is gebleken dat het voorschrijven van Ivermectine de best mogelijke behandeling voor hun patiënt oplevert.

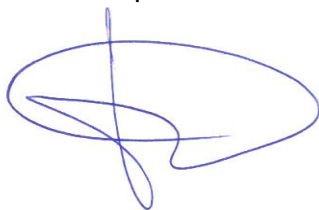
34.

Kortom, laten wij in deze voortslepende pandemiesituatie - waarbij kennelijk weinig (andere) werkzame medicatie tegen COVID-19 lijkt te bestaan, waarbij de druk op de zorg toeneemt en waarbij COVID-19 patiënten erbij gebaat zijn dat hun huisartsen alles uit de kast trekken om hen te helpen - de Nederlandse mensen helpen. Dit door de huisartsen in de gelegenheid te stellen om verder te kijken dan de standaard protocollen, zich te baseren op 'best practices' en het patiëntbelang te laten prevaleren.

V. Conclusie

35.

Op basis van het bovenstaande, verzoeken eisers U Edelachtbare dan ook om hun primaire dan wel subsidiaire vorderingen ten aanzien van het NHG toe te wijzen. Dit met veroordeling van het NHG in de proceskosten.



Mr. N.J.P. Vanaken
Advocaat

