

VOORZIENINGENRECHTER RECHTBANK MIDDEN-NEDERLAND

zitting : 3 juli 2020 te 15.00 uur
zaaknummer : 504468 KG ZA 20-288

PLEITAANTEKENINGEN

Inzake

1. Publieke Gezondheid en Veiligheid Nederland, ook genoemd GGD Nederland, GHOR Nederland en GGD GHOR Nederland,
gevestigd te Utrecht;
2. Dienst Gezondheid & Jeugd Zuid-Holland Zuid,
gevestigd te Dordrecht;
3. Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst Hollands Noorden,
gevestigd te Alkmaar;
4. Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst Zeeland,
gevestigd te Goes;
5. Gemeenschappelijke regeling Gemeentelijke Gezondheidsdienst en Veilig Thuis Haaglanden,
gevestigd te Den Haag;
6. Gemeenschappelijke regeling Publieke Gezondheid & Zorg,
gevestigd te Groningen;
7. Geneeskundige Gezondheidsdienst Zuid-Limburg,
gevestigd te Heerlen;

8. GGD Brabant Zuid-Oost,
gevestigd te Eindhoven;
9. GGD Drenthe,
gevestigd te Assen;
10. GGD Flevoland,
gevestigd te Lelystad;
11. GGD Gelderland-Zuid,
gevestigd te Nijmegen;
12. GGD Gooi & Vechtstreek,
gevestigd te Bussum;
13. GGD Hart voor Brabant,
gevestigd te Den Bosch;
14. GGD IJsselland,
gevestigd te Zwolle;
15. GGD Limburg Noord,
gevestigd te Venlo;
16. GGD Noord- en Oost-Gelderland,
gevestigd te Warnsveld;
17. GGD regio Utrecht,
gevestigd te Zeist;
18. GGD Rotterdam-Rijnmond,
gevestigd te Rotterdam;
19. GGD West-Brabant,
gevestigd te Breda;

20. GGD Zaanstreek-Waterland,
gevestigd te Zaandam;
21. Regio Twente,
gevestigd te Enschede;
22. Regionale Dienst Openbare Gezondheidszorg
Hollands Midden,
gevestigd te Leiden;
23. Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-
Midden,
gevestigd te Arnhem;
24. Veiligheidsregio Fryslân,
gevestigd te Leeuwarden;
25. Veiligheidsregio Kennemerland,
gevestigd te Haarlem;

gedaagden in kort geding

advocaat: mr. A.G.M. Lieshout

Contra:

1. Labor Dr. Wisplinghoff,
gevestigd te Keulen;
2. U-Diagnostics B.V.,
gevestigd te Baarn;
3. H.B. Burggraaf Huisarts B.V.,
gevestigd te Weesp;

4. Medisch Centrum Utrecht B.V. (mede handelend onder de namen Studenten Medisch Centrum Utrecht, Medisch Centrum Janskerkhof, Huisartsenpraktijk De Uithof en Huisartsenpraktijk Janskerkhof),
gevestigd te Utrecht;
5. Campus Enschede Huisartsen Praktijk B.V. (mede handelend onder de namen Campus UT huisartsenpraktijk, Campus Universiteit Twente huisartsenpraktijk, Campus UT HAP, Campus Universiteit Twente HAP en Campus Enschede praktijk),
gevestigd te Almelo;
6. Min Ki ten Kate, handelend onder de naam Huisartsenpraktijk ten Kate,
kantoorhoudend te Groningen;
7. ██████████, mede handelend onder de naam Medisch Centrum Gorecht,
kantoorhoudend te Hoogezand;
8. Medisch Centrum Siddeburen B.V.,
gevestigd te Siddeburen;

eisers in kort geding

advocaten: mrs. ██████████, ██████████,
██████████

Edelachtbare vrouwe,

1. Ik treed op namens de gedaagden 2 tot en met 27, met uitzondering van gedaagde 8 (GGD Amsterdam-Amstelland).
2. De GGD'en scharen zich achter het feitrelaas zoals dat door de Staat naar voren is gebracht in de conclusie van antwoord en ik zal dat niet herhalen.
3. In de dagvaarding worden gedaagden veelal op één hoop gegooid. Hierdoor is het vaak niet duidelijk tegen welke stelling de GGD'en zich moeten verweren. Zij zullen zich daarom vooral bepalen tot de specifieke rol zoals die terzake van het geschil in de dagvaarding aan de GGD'en wordt toegeschreven.
4. Die rol van de GGD'en in deze procedure ligt volgens punt 1.2 van de dagvaarding besloten in de stelling van eisers dat de GGD'en geen testopdrachten aan Labor Dr. Wislinghoff/U-Diagnostics willen gunnen vanwege het feit dat deze twee eisers ten onrechte niet op de lijst zijn geplaatst van medisch microbiologische laboratoria die in Nederland erkend zijn om de test uit te voeren.
5. Deze stelling is echter onjuist. Eisers zijn op zich bevoegd om testen uit te voeren. Zij staan op de lijst van het RIVM. Dat is dus niet de reden dat zij momenteel niet worden ingeschakeld door de GGD'en.
6. De reden dat de GGD'en eisers sub 1 en 2 niet inschakelen is gelegen in het volgende. Vanuit het Ministerie van VWS is een structuur opgezet, uitvoerig en juist beschreven in de conclusie van de Staat, waarin het Landelijk Coördinatieteam Diagnostische Keten (LCDK) vanuit de Landelijke Coördinatiestructuur Testcapaciteit (LCT) verantwoordelijk is gemaakt voor het testbeleid. Op grond daarvan bepaalt het LCDK op dit moment waar de monsteranalyses plaatsvinden.

Ik verwijs hiervoor naar de brief van het LCDK van 28 mei jl. (productie 1). Onder punt 3 stelt het LCDK:

“Per 1 juni is het stromenschema van kracht. Het stromenschema heeft als uitgangspunt dat de beschikbare capaciteit in het Nederlandse diagnostische landschap optimaal wordt gebruikt. Dit

overzicht is vanuit het LCDK centraal opgesteld en houdt rekening met de voor Nederland optimale oplossing. Hierbij geldt:

- Het is expliciet niet de bedoeling om als GGD (decentraal) van het stromenschema afwijkende afspraken te maken met andere laboratoria over monsterstromen. Juist wanneer er nog hard wordt gebouwd om de landelijke testcapaciteit de komende maanden verder te vergroten is het zaak om dit centraal zo efficiënt mogelijk in te richten, en op basis van integraliteit te monitoren.
- Mede gelet op de door het kabinet ingezette versoepeling van Corona-maatregelen kunnen regionaal grote verschillen ontstaan. Hierdoor kan het zijn dat het huidige stromenschema alsnog leidt tot een te grote stroom testen van een of enkele laboratoria. Alle betreffende laboratoria zijn ingedeeld in clusters. Het verleggen van stromen vindt plaats binnen het eigen cluster en in overleg met het LCDK. Van belang is om dit vooraf goed met alle betrokken partijen af te stemmen: betrokken laboratoria, betrokken GGD en LCDK. Als stroomverlegging binnen het eigen cluster geen optie is, zal er samen met LCDK gezocht worden naar alternatieven in andere clusters.”

7. De verdeling van de testanalyses is dus niet aan de GGD'en maar aan het LCDK. Dit is ook zeer begrijpelijk, aangezien het LCDK als enige het volledige inzicht heeft in de beschikbaarheid van testmateriaal en testcapaciteit van de diverse laboratoria. De regionale GGD'en zijn door de vergaande regiefunctie van het LCDK een beetje overvallen, aangezien zij veelal al vaste relaties/contracten hadden met laboratoria. Deze relaties/contracten konden in de structuur vanaf 1 juni worden doorkruist door het LCDK. In de brief van het LCDK van 4 juni (productie 2) geeft het LCDK zich daar ook rekenschap van maar vraagt het daarvoor begrip gezien de bijzondere situatie. Er zijn naast eisers sub 1 en 2 op dit moment overigens wel meer laboratoria die geen verzoeken krijgen om analyses uit te voeren, er is nu voldoende capaciteit om de testen.
8. In het licht van het bovenstaande, dat bij eisers uiteraard bekend is, kan er naar de mening van de GGD'en naar hen geen verwijt van ongerechtvaardigde uitsluiting of welk ander verwijt dan ook worden gemaakt en dient iedere veroordeling van de GGD'en die er op neer zou komen dat zij eisers testen zouden moeten gunnen, worden afgewezen.

De vordering als zodanig

9. De vordering van eisers kan, zelfs al zóu er iets schorten aan de bejegening van eisers door de GGD'en, naar mijn mening onmogelijk worden toegewezen. Gesteld dat het petitum gevolgd zou worden, dan rijst meteen de vraag wat de GGD'en dan de dag erna concreet zouden

moeten doen. Wat moet je verstaan onder een behandeling op voet van gelijkheid met andere laboratoria? Moeten de testen evenredig worden verdeeld over de laboratoria? Wat zijn dan de criteria voor evenredigheid? De grote van het lab in vergelijking tot alle andere laboratoria? Hoe moet er dan rekening worden gehouden met een specifieke regionale testbehoefte of juist een regio-overschrijdende testbehoefte? Zo zijn er zeer veel vragen te stellen bij de uitvoering van eis. Eisers hadden hier veel duidelijker en concreter moeten zijn zodat de GGD'en daartegen ook concreet stelling hadden kunnen nemen.

10. En nu gedaagden op één hoop worden gegooid, wat zou toewijzing dan betekenen voor hen gezamenlijk? Is dan de ene partij (mede) verantwoordelijk voor op welke wijze een andere partij de eisers 1 en 2 op voet van gelijkheid behandelt of denkt te moeten behandelen? Worden zij geacht onderling een plan te maken? Minimaal zou er per gedaagde concreet aangegeven hebben moeten worden wat van die partij, voor zover het in haar macht ligt, verwacht wordt. Dat ontbreekt volledig.
11. Dit petitum is in meerderlei opzicht een recept voor een executiegeschil en dat mag de bedoeling daarvan niet zijn.
12. De GGD'en concluderen tot afwijzing van de vordering van eisers met veroordeling van hen in de proceskosten.

██████████