

NR. 23. TOELATING VAN SPECIALIST TOT ANDERE LOCATIE VAN FUSIEZIEKENHUIS

Het is aannemelijk dat een toelating op korte termijn van de specialist tot de andere locatie van het fusieziekenhuis voor alle betrokkenen niet tot een werkbare oplossing zal voeren. Het forceren van die toelating zou bovendien de mogelijkheid voor partijen om in overleg tot een uitkoopregeling te komen verstoren.

**Scheidsgerecht voor het Nederlandse Ziekenhuiswezen
(prof.mr. T.A.W. Sterk, vice-voorzitter, met bijstand van mevrouw mr. M.E. Biezenaar als griffier)**

28 juli 1995

Bindend advies (95/20) in kort geding in de zaak van:

Drs. A, wonende te X,
eiser,
gemachtigde mr. Chr.W.L. Veen,

tegen:

Het openbaar lichaam B ziekenhuis, gevestigd te Y,
gedaagde,
gemachtigde mr. J.D. Loorbach,

en

De maatschap Chirurgen groep B ziekenhuis, gevestigd te Y en bestaande uit: dr. C, dr. D, E, dr. F en dr. G,
gemachtigde mr. L.J.D. Smits.

Partijen zullen hierna ook worden aangeduid als A, het Ziekenhuis en de Chirurgen groep.

1. De procesgang

1.1. Eiser heeft zich bij memorie van eis, waarbij producties, gewend tot de voorzitter van het Scheidsgerecht met het verzoek te bevelen:

1. hem binnen twee dagen na betekening van de ten deze te nemen beslissing, als chirurg toe te laten tot de lokatie Y van het B ziekenhuis en die toelating vast te leggen in een overeenkomst, die gelijkkluidend is aan de tussen partijen bestaande toelatingsovereenkomst voor de lokatie Z;
2. de door het ziekenhuis gestarte procedure tot beëindiging van de toelatingsovereenkomst met A onverwijld te staken en gestaakt te houden.

1.2. Nadat van de zijde van gedaagde nog producties waren ingezonden heeft de Chirurgen groep bij memorie tot interventie in kort geding, waarbij een aantal producties, verzocht:

- dat de Chirurgen groep zal worden toegelaten om zich in het onderhavige kort geding te voegen en/of daarin tussen te komen;
- dat de voorzitter van het Scheidsgerecht de door A tegen het ziekenhuis ingestelde kort geding-vorderingen zal afwijzen;
- dat de voorzitter van het Scheidsgerecht A zal bevelen zich verder te onthouden van pogingen om op de lokatie Y de praktijk te komen uitoefenen, en hem zal verbieden dit verder tot inzet te maken van zijn onderhandelingen met het ziekenhuis;
- alles met veroordeling van A in de kosten.

1.3. De mondelinge behandeling heeft plaatsgevonden te Utrecht op 27 juni 1995, waarbij tegenwoordig waren eiser en zijn gemachtigde, namens het ziekenhuis de heer H, algemeen directeur, en de gemachtigde, en namens de Chirurfgroep de heren D en F met hun gemachtigde. Hierbij hebben alle aanwezigen het woord gevoerd. De gemachtigden van A en van het ziekenhuis hebben pleitnotities en nog een aantal producties overgelegd.

2. Samenvatting van het geschil

2.1. Sedert 1 juli 1979 was A als chirurg toegelaten tot een der rechtsvoorgangers van het ziekenhuis, het gemeenteziekenhuis te Z. Het ziekenhuis is op 1 januari 1986 door fusie ontstaan uit de gemeenteziekenhuizen te Z en Y. Tussen het ziekenhuis en A is een nieuwe toelatingsovereenkomst gesloten, waarbij hij is toegelaten tot de lokatie Z. Te Z oefent A zijn praktijk uit in maatschapsverband met de chirurg I. Op de lokatie Y oefenen de leden van de Chirurfgroep in maatschapsverband de chirurgische praktijk uit.

2.2. In het kader van de integratie is geleidelijk aan de functie van de lokatie Z zodanig teruggebracht, dat de chirurgie niet meer in volle omvang op die lokatie kan worden uitgeoefend. A meent daarom dat het ziekenhuis hem thans ook tot de lokatie Y dient toe te laten.

2.3. Het ziekenhuis verzet zich hiertegen omdat het onmogelijk is gebleken tot maatschapsvorming te komen tussen de leden van de Chirurfgroep en A. Toelating van A tot de faciliteiten te Y zou een onwerkbaar, gedestabiliseerde en de patiëntenzorg sterk ondermijnende situatie laten ontstaan; het behoort tot de verantwoordelijkheid van het ziekenhuis een dergelijke situatie te voorkomen.

2.4. De Chirurfgroep wenst niet met A tot een maatschap te komen en verzet zich tegen een solopraktijk van A in de lokatie Y. De Chirurfgroep voert allereerst aan dat A zelf nooit naar Y heeft willen komen en voorts dat zij onoverkomelijke bezwaren heeft van persoonlijke en van zakelijke aard. Tussen A en de Y'se chirurgen bestaat een incompatibilité des humeurs. A past voorts niet in de leeftijdsopbouw van de maatschap, niet in de policy van het hebben van subspecialiteiten, niet in het opleidingsbeleid en niet in de cultuur van het nastreven van top klinische zorg. Niet alleen bij toetreding tot de maatschap, maar ook bij toelating tot een solopraktijk in Y zal dit leiden tot afbreuk aan kwaliteit, zorg en faciliteiten.

3. De bevoegdheid van het Scheidsgerecht

De bevoegdheid van het Scheidsgerecht om in deze zaak in kort geding bij bindend advies te beslissen is onweersproken en vloeit voort uit de onderhavige toelatingsovereenkomst en het reglement van het Scheidsgerecht.

4. Beoordeling van het geschil

4.1. Na de fusie is het ziekenhuis de wederpartij van A bij de toelatingsovereenkomst. In beginsel dient een fusie-ziekenhuis de tot de gefuseerde ziekenhuizen toegelaten specialisten op gelijke voet te behandelen. De verplichting van het ziekenhuis om aan de toegelaten specialisten de overeengekomen faciliteiten te bieden rust na de fusie op het fusie-ziekenhuis en is in het algemeen niet beperkt tot een 'lokatie' van dat ziekenhuis. Dit neemt echter niet weg dat het fusie-ziekenhuis een taak en een zekere mate van beleidsvrijheid kan toekomen om het integratieproces zo goed mogelijk te laten verlopen en een optimale samenwerking te bevorderen.

4.2. Het ziekenhuis heeft bij het besluit van 5 oktober 1995 onder meer gesteld:

'Alle medische specialisten, via een toelatingsovereenkomst verbonden aan het B ziekenhuis, worden toegelaten tot alle voor de betrokken disciplines relevante faciliteiten van beide lokaties.'

'Het Algemeen Bestuur verwacht dat binnen die disciplines, waarin de samenwerking nog niet is geregeld, op korte termijn tot maatschapsvorming zal worden gekomen.'

Uit het voorgaande volgt dat het ziekenhuis in beginsel gehouden is ook aan A faciliteiten te bieden op de lokatie Y naarmate het ziekenhuis geen of onvoldoende faciliteiten meer bieden kan op de lokatie Z.

4.3. Uit de fusie- en integratiegeschiedenis van het ziekenhuis wordt het aannemelijk dat A aanvankelijk toelating tot de lokatie Y niet heeft nagestreefd en dit ook niet hoefde te doen. Pas rond de presentatie van het 'model Z' (1992) werd actueel dat voor de Z'se maatschap als geheel onvoldoende faciliteiten in Z zouden overblijven en werd door die maatschap de kwestie van de beschikbaarheid van faciliteiten te Y aan de orde gesteld. Dit heeft er onder meer toe geleid dat voor de chirurg I een associatie met de Chirurfgroep in het verschiep kwam. In het 'model Z' (1992) konden A en het ziekenhuis nog uitgaan van een situatie waarin er voor A, hoewel met enige financiële compensatie, een mogelijkheid zou blijven bestaan om te Z de praktijk uit te oefenen. De op grond van de besluitvorming in 1994 te realiseren situatie laat die ruimte niet meer.

4.4. Het ziekenhuis en A zijn met elkaar in onderhandeling getreden over een 'uitkoop', waarbij A schadeloos zal worden gesteld bij beëindiging van de toelatingsovereenkomst. Deze onderhandelingen hebben nog niet tot een resultaat gevoerd. Het bod van het ziekenhuis, neerkomende op onder meer compensatie van te derven arbeidsinkomen en een regeling ter overname van de goodwill, is niet door A aanvaard. Mocht er inderdaad geen werkbare samenwerking tussen A en de andere tot het ziekenhuis toegelaten chirurgen op de lokatie Y tot stand kunnen komen, dan ligt niettemin in dit bod een basis voor het vinden van een aanvaardbare oplossing. Een en ander klemt te meer nu partijen hebben aangegeven nog bereid te zijn tot nadere onderhandelingen.

4.5. De Chirurfgroep heeft weliswaar bij de mondelinge behandeling niet van elk van haar bezwaren tegen de komst van A voldoende de ernst daarvan aannemelijk kunnen maken; doch wel is het aannemelijk geworden dat een gezamenlijk gebruik van de faciliteiten te Y door A in goede harmonie met de Chirurfgroep niet direct in het verschiep ligt.

4.6. Op grond van het vorenoverwogene is het aannemelijk dat een toelating van A op korte termijn tot de lokatie Y voor alle betrokkenen niet tot een werkbare oplossing zal kunnen voeren. Het forceren van die toelating zou bovendien de mogelijkheid voor partijen om in overleg te komen tot een uitkoopregeling, wellicht met een geleidelijke afbouw van de praktijk over enige termijn, verstoren. De gevraagde voorzieningen zullen daarom thans worden geweigerd.

4.7. Met betrekking tot de interventie van de Chirurfgroep wordt nog overwogen, dat deze evenals A recht hebben op voldoende faciliteiten; de tot een ziekenhuis toegelaten specialisten zullen de beschikbare faciliteiten nu eenmaal moeten delen. Voorzover de interventie hierop betrekking heeft is deze dan ook ongegrond. Overigens heeft zij bij de interventie geen belang omdat de thans gevraagde voorzieningen worden geweigerd.

4.8. Nu A de thans ontstane situatie niet gewild noch gezocht heeft zijn er termen om de kosten van het Scheidsgerecht voor rekening van het ziekenhuis te brengen.

5. De beslissing

De voorzitter van het Scheidsgerecht stelt bij wege van voorlopige voorziening het volgende bindend advies vast:

5.1. De gevraagde voorzieningen worden geweigerd.

5.2. De kosten van het Scheidsgerecht, begroot op f 2.500,= komen voor rekening van het ziekenhuis; de overige kosten blijven voor rekening van de partij die deze gemaakt heeft.