

SCHEIDSGERECHT GEZONDHEIDSZORG

Kenmerk: 13/28

De fungerend voorzitter van het Scheidsgerecht,
mr. R.J.B. Boonekamp, wonende te Arnhem,
bijgestaan door mr. J.A.I. Wendt, griffier,
heeft op 16 juli 2013 het navolgende vonnis gewezen in het kort geding van:

A.,
wonende te Z.,
eiseres,
gemachtigde: mr. drs. B.P.H. Leijnse,

tegen:

de stichting B.,
gevestigd te Z.,
verweerster,
gemachtigde: mr. R.P.F. van der Mark.

Partijen worden aangeduid als eiseres en verweerster.

1. De procedure

1.1 Eiseres heeft dit kort geding bij brief van 28 juni 2013 aanhangig gemaakt. Bij de memorie van eis van 3 juli 2013 zijn 25 producties gevoegd. Op 4 juli heeft eiseres nog een nadere productie ingediend (nummer 26). Zij vordert het navolgende:

- I. de op non-actiefstelling met onmiddellijke ingang op te heffen, althans verweerster te gebieden de op non-actiefstelling met onmiddellijke ingang op te heffen en haar, zolang de tussen partijen gesloten toelatingsovereenkomst niet rechtsgeldig is geëindigd, volledig en onvoorwaardelijk toe te laten tot haar werkzaamheden in het C.-ziekenhuis en bijbehorende locaties, op straffe van verbeurte van een dwangsom van € 5.000 voor elke dag, een gedeelte van een dag daaronder begrepen, gedurende welke verweerster in gebreke blijft met de nakoming van het te dezen te wijzen vonnis;
- II. verweerster te gebieden om:
 - a) binnen 24 uur na betekening van het te dezen te wijzen vonnis schriftelijk of per email aan eiseres mede te delen aan welke personen of instanties verweerster mededeling heeft gedaan van de op non-actiefstelling of van het voornemen daartoe;

- b) binnen 48 uur na betekening van het te dezen te wijzen vonnis schriftelijk of per email aan de in (a) bedoelde personen of instanties, zonder daaraan enige eigen opvatting toe te voegen, mee te delen dat als gevolg van het vonnis van het Scheidsgerecht Gezondheidszorg de non-actiefstelling van eiseres met onmiddellijke ingang is opgeheven;
 - c) zich te onthouden van verdere verspreiding van het Rapport L. en van mededelingen, op welke wijze en in welke vorm dan ook, over de inhoud van het Rapport L.;
- één en ander op straffe van verbeurte van een dwangsom van € 5.000,-- voor elke dag - een gedeelte van een dag daaronder begrepen - gedurende welke verweerster in gebreke blijft met de nakoming van het te dezen te wijzen vonnis;

III. verweerster te veroordelen tot vergoeding van alle door eiseres gemaakte kosten van rechtsbijstand in dit geding, tot op heden begroot op € 10.000,-- althans tot vergoeding van een zodanig bedrag dat uw Scheidsgerecht billijk acht;

IV. verweerster te veroordelen in de kosten van het Scheidsgerecht.

1.2 Bij brief van 4 juli 2013 heeft verweerster eveneens een aantal producties ingediend (genummerd 1 – 12) en bij brief van 9 juli 2013 nog één (ongenummerd). De gemachtigde van verweerster heeft ter zitting geconcludeerd tot afwijzing van alle vorderingen van eiser.

1.3 De mondelinge behandeling heeft plaatsgevonden te Utrecht op 13 februari 2013. Eiseres is in persoon verschenen, bijgestaan door haar gemachtigde en vergezeld door haar echtgenote. Verweerster was vertegenwoordigd door haar directeur, mevrouw D., bijgestaan door de gemachtigde van verweerster en vergezeld door de heer E. (cardioloog en voorzitter bestuur Vereniging Medische Staf, hierna), de heer F. (anesthesioloog en voorzitter van de maatschap anesthesiologie) en mevrouw G. (directiesecretaris). De gemachtigden van beide partijen hebben het woord gevoerd onder overlegging van pleitnotities.

2. Samenvatting van het geschil

2.1 Eiseres is sinds 1994 werkzaam in het ziekenhuis van verweerster als vrijgevestigd medisch specialist (anesthesioloog) op grond van een toelatingsovereenkomst, waarvan de laatste schriftelijke vastlegging dateert van 6 oktober 2004. Een nieuwe versie van de toelatingsovereenkomst heeft zij geweigerd te ondertekenen. Sinds september 1994 is zij lid van de maatschap van anesthesiologen (hierna: de maatschap) in het ziekenhuis van verweerster. De maatschap bestaat uit acht anesthesiologen. Artikel 26 van de toelatingsovereenkomst regelt de mogelijkheid om de medische specialist op non-actief te stellen op grond van omstandigheden van zo ernstige aard dat onmiddellijke beëindiging van de werkzaamheden van de specialist noodzakelijk moet worden geacht.

2.2 In een gesprek op 25 juni 2013, waarvan het verslag zich bij de stukken bevindt, heeft D. eiseres aangezegd dat zij met onmiddellijke ingang op non-actief is gesteld. D. heeft deze aanzegging bij aangetekende brief van 26 juni 2013 aan eiseres bevestigd. Als gronden voor de non-actiefstelling worden in deze brief genoemd een verstoorde samenwerking tussen eiseres met zowel de leden van haar maatschap als snijdend specialisten/stafbestuur/directie, waarbij geen uitzicht is op herstel van de relatie, het risico dat de patiëntveiligheid in gevaar komt en het advies van het bestuur van de Vereniging Medische Staf om eiseres niet langer patiëntgebonden activiteiten te laten verrichten in het ziekenhuis. Aan deze non-actiefstelling is – voor zover relevant in dit kort geding – onder meer het volgende voorafgegaan.

2.3 In een brief van 20 april 2011 van eiseres aan het stafbestuur, mede namens haar collega-maat mevrouw H., schreef zij onder meer het volgende:

'Op 15 april j.l. heb ik gesproken met dhr I.. In dit gesprek heb ik aangegeven me zorgen te maken over het functioneren van de maatschap anesthesiologie. (...)

Het probleem betreft de onderlinge communicatie, de bejegening van maatschapsleden onderling én ondersteunend personeel en de patiëntenzorg.

Ten aanzien van de communicatie missen wij een gestructureerd maatschapsoverleg en het maatschapsbreed bespreken van complicaties of zaken die de maatschap aangaan. (...)

(...)

Wij doen een beroep op het stafbestuur om te bemiddelen of mee te helpen om deze zaken bespreekbaar te maken.'

2.4 In juni 2011 heeft D. met de maatschap afgesproken dat een externe begeleider zou worden gezocht die de maatschap zou kunnen ondersteunen. Daartoe zijn vervolgens aangezocht Ir. J. (organisatieadviseur) en dr. K. (anesthesist). Bij de stukken bevindt zich een rapport getiteld: 'Rapportage van bevindingen en aanbevelingen naar aanleiding van het begeleidingstraject Maatschap Anesthesie C.-Ziekenhuis Z.' van 19 december 2011, opgesteld door K. en J.. Het rapport is opgesteld nadat er een aantal bijeenkomsten met de maatschap had plaatsgevonden en bevat een groot aantal bevindingen en aanbevelingen onder meer met betrekking tot 'gedragsverandering', 'gedragsregels' en 'overleg, besluitvorming en handhaving van genomen besluiten'. Daarnaast wordt onder het kopje 'invoeringsbegeleiding' onder meer gesteld dat 'het belangrijk (is) dat de maatschap gedurende een periode van een half jaar een extern voorzitter/begeleider aantrekt'. Bij het rapport zijn twee bijlagen gevoegd te weten een gedragscode en een huishoudelijk reglement. Het huishoudelijk reglement bevat onder meer een bepaling met betrekking tot de besluitvorming binnen de maatschap. In het rapport wordt onder meer het volgende geschreven:

'Wij achten het uiterst moeizaam dat [eiseres] in haar gedrag laat blijken geen vertrouwen te hebben in haar collegae. Dat is niet alleen belastend voor haar collegae, maar het heeft ook negatieve effecten op de ziekenhuisorganisatie en op de patiëntenzorg. Ter illustratie: door haar wordt stelselmatig het behandelbeleid, zoals dat door een collega bij de pre-operatieve screening (POS) is overeengekomen, op de OK geheel herbeoordeeld. Naast het gebrek aan vertrouwen in haar collegae, zoals dat door menig omstander wordt beleefd, werkt het tevens vertragend op het operatieprogramma en is het verwarrend voor de patiënt. Dit geldt zeker voor situaties, waarin tot een andere anesthesietechniek wordt besloten dan op de screeningspolikliniek is overeengekomen. Dit is de opvatting die wij bij maatschapsleden, geïnterviewd snijdend specialisten en OK-medewerkers hebben geconstateerd. Bij terug koppeling geeft [eiseres] aan zich niet in dat beeld te herkennen. Dat laatste achten wij het meest zorgwekkend.

In de vijf bijeenkomsten hebben wij aan de hand van de discussie over het huishoudelijk reglement zelf kunnen/moeten constateren dat twee anesthesisten, te weten H. en [eiseres], een eigen visie hebben op overleg en besluitvorming in maatschapsverband. (...) Beiden (hebben) in de afsluitende ronde zodanig fundamenteel commentaar geleverd, dat de discussie over het huishoudelijke reglement door hen werd teruggebracht naar 'af'. Wij schetsen dit als illustratie van 'procesfrustratie' die hierdoor bij hun collegae ontstond.

Zoals reeds opgemerkt belasten ons inziens twee anesthesisten, in het bijzonder [eiseres], het functioneren van de maatschap, zowel wat de exposure naar de kliniek als het intern maatschapsfunctioneren betreft. Opvattingsverschillen liggen daaraan ten grondslag. Maar eveneens speelt het gevoel 'niet serieus te worden genomen' een bepalende rol. Dat kent een langere historie. (...)

(...)

'Voor de goede orde (...) melden wij dat [eiseres] door haar maten wordt gewaardeerd om de nauwgezette uitoefening van haar vak en de aandacht voor de patiënt. (...) Maar het begint bij het bewustzijn bij [eiseres] zelf, dat zij haar gedrag dient te veranderen en met haar toezegging om zich ten volle in te spannen voor de gevraagde collegialiteit. Uit haar schriftelijke reactie op het rapport van 16 november blijkt de integriteit van haar bedoelingen, maar nog niet het inzicht tot welk effect haar gedrag leidt. Alleen in een situatie waarin ook dat inzicht ontstaat, achten wij voortzetting van de maatschap in zijn huidige samenstelling een realistisch perspectief.'

- 2.5 In een brief van 30 maart 2012, ondertekend door D. en I., wordt aan elk van de maatschapsleden een aanwijzing gegeven in de zin van artikel 7 van de met ieder van de maten gesloten toelatingsovereenkomst, kort gezegd strekkende tot naleving van de aanbevelingen uit het voornoemde rapport van K. en J. in het bijzonder van de bepalingen uit het concept huishoudelijk reglement met betrekking tot de besluitvorming binnen de maatschap.

- 2.6 In een brief van 31 mei 2012 van D. aan eiseres wordt aan haar persoonlijk een aanwijzing gegeven om 'het concept huishoudelijk reglement van de Maatschap Anesthesie dat in overleg met u is opgesteld en waarvan een exemplaar aan deze brief is gehecht, onvoorwaardelijk te aanvaarden en ten bewijze daarvan binnen veertien dagen te ondertekenen.' In een brief van dezelfde datum, eveneens van D. aan eiseres, is het bezwaar van eiseres tegen de aanwijzing aan de maatschap gemotiveerd afgewezen. In een e-mail van eiseres aan D. en aan het stafbestuur, van eveneens dezelfde datum schrijft zij onder meer:

'Volgens mijn MTO (...) kan ik mij wenden tot het stafbestuur indien ik een aanwijzing onredelijk vind (...).

Het behoort niet tot de bevoegdheden van de directie om mij te verplichten akkoord te gaan met een fundamentele interne wijziging van een maatschapovereenkomst (invoering bestuurlijk hiërarchie en wijziging van de stem procedure). (...)

Mocht de directeur onverkort bij haar aanwijzing blijven, dat stel ik voor dat de directie de zaak voorlegt aan het scheidsgerecht Gezondheidszorg. Een andere mogelijkheid is om de voorzitter van het Scheidsgerecht om een bindend advies te vragen op basis van b.v. de laatste 4 brieven van een ieder. De vraag die voorligt is: "Heeft de directie hier de bevoegdheid om deze aanwijzing te geven".'

- 2.7 In een brief van het stafbestuur aan eiseres van 21 september 2012 staat onder meer het volgende:

'1. Het stafbestuur vindt het belangrijk, dat er binnen een maatschap op een uniforme manier wordt gewerkt. Gebeurt dat niet, dan bestaat er een risico dat de patiëntveiligheid in gevaar komt.

Soms moet het individueel belang ondergeschikt zijn aan het algemeen belang van de maatschap. Bij besluiten over de manier van werken is dat meestal niet het geval.

De maatschap heeft ruim de tijd gekregen om in onderling overleg afspraken te maken over de besluitvorming. Omdat dit helaas niet gelukt is, heeft de directie een aanwijzing gegeven met het doel dat u met de andere leden van uw maatschap afspraken maakt over de besluitvorming ten aanzien van de manier waarop u gezamenlijk de praktijk in ons ziekenhuis uitoefent. Gezien het voorgaande kunnen wij ons daarmee verenigen.

2. Het stafbestuur kan bemiddelen zowel tussen u en de directie als tussen u en uw collega's in de maatschap. In ons gesprek kwamen wij tot de conclusie dat deze bemiddeling in dit geval niet zinvol is.'

(...)

Wij sluiten hiermee de behandeling van uw verzoek van 13 juni 2012 af.'

- 2.8 Nadat J. in een begeleidingstraject gedurende het grootste deel van 2012 met de maatschap diverse gesprekken gevoerd heeft, voor een deel als 'technisch' voorzitter, had hij in een eindverslag van 27 november 2012 aan D. onder meer het volgende geschreven:

'(Een zestal leden van de maatschap) hebben in de evaluerende gespreksronde hun teleurstelling geuit over het bereikte resultaat qua onderlinge werkverhoudingen. Aan het beeld, zoals dat is geschetst onder de bevindingen in de rapportage van 19 december 2011, is niets veranderd, zo is de heersende opvatting. Ik onderschrijf dit. De gedane pogingen in 2012 om hieraan veranderingen aan te brengen, zijn gestrand.

Ik noem de inspanningen mijnerzijds om [eiseres] inzicht te geven in de effecten van haar gedrag op het functioneren van de maatschap en hoe het anders kan. Ik heb haar moeten wijzen op de risico's, die verbonden zijn aan het functioneren in een team van anesthesisten, als visies van anderen worden genegeerd, niet wordt geluisterd en sprake is van onvoldoende reflecterend vermogen.'

Nadat J. heeft geschreven dat hij de situatie zowel 'werkbaar' als 'kwetsbaar' vindt, heeft hij afrondend geschreven:

'Tenslotte beveel ik u aan om in te grijpen in de samenstelling van de maatschap, mocht zich tot twee jaar na het einde van dit begeleidingstraject een situatie voordoen, zoals in het voorjaar van 2011. Ik doel daarbij op een situatie van onderlinge spanningen binnen de maatschap, die risicovol kunnen zijn voor de veiligheid van de patiëntenzorg. Ik ga ervan uit dat de zich dan voordoende casus, gezien in het licht van de rapportages van 19 december 2011, 22 maart 2012 en deze brief voldoende grondslag biedt voor een dergelijke ingreep.'

- 2.9 In april 2013 hebben twee leden van de maatschap een brief, gedateerd 6 april 2013, aan eiseres geschreven met kopieën aan de maatschap, D. en het stafbestuur waarin zij onder meer kritiek uiten op eiseres met betrekking tot haar 'opvattingen tav veiligheid en voortgang van het operatieprogramma'. Na het beschrijven van een tweetal voorbeelden wordt de brief besloten met:

'Het spijt ons zeer dat dit soort problemen op deze wijze aangekaart en vastgelegd moeten worden. Het was ons liever geweest dit binnen de maatschap te bespreken en af te handelen, doch ervaringen uit het verleden hebben ons geleerd dat dit een heilloos pad is. (...)

Wij willen de directie bij deze vragen je te wijzen op je verantwoordelijkheden en aan te spreken op:

- 1. Niet optimaal gebruik maken van kostbare operatietijd.*
- 2. Het je niet houden aan een stafprotocol.*
- 3. Het overrulen van het beleid van een collega.'*

- 2.10 Bij brief van 11 april 2013 heeft D. de maatschap geïnformeerd dat zij na bespreking met eiseres en F. voornemens is om de heer L. te verzoeken haar te adviseren omtrent de volgende vraag:

'Is er sprake van een relationeel verstoorde verhouding tussen [eiseres] en de overige leden van de maatschap anesthesiologie, zodanig dat dit risico's met zich meebrengt voor de patiëntveiligheid. Indien dit het geval is: welke maatregelen zouden moeten worden genomen.'

- 2.11 Op 12 juni 2013 rapporteert L. in een rapport 'Analyse en advies inzake de normalisering van de samenwerking in de maatschap Anesthesiologie van het C.-ziekenhuis' waarin hij het advies geeft, kort gezegd, om 'afscheid te nemen van [eiseres]'. L. schrijft in zijn rapport onder meer het volgende:

'Bijna alle geïnterviewden noemen uit eigen beweging meteen [eiseres], als diegene die door hen als veruit de voornaamste oorzaak van de problematiek wordt gezien. Niet alleen de collega's in de maatschap wijzen op het bijzondere zelfbeeld en de bijzondere opstelling van [eiseres], ook de geïnterviewde snijders doen dat.

De voornaamste kritiek van de collega's laat zich als volgt samenvatten (...). [Eiseres] trekt volstrekt haar eigen lijn, vanuit een particuliere opvatting over wat goed en wat niet goed is, en voegt zich daarbij niet naar de heersende opvattingen en gemaakte afspraken in de maatschap en het ziekenhuis. In de maatschap distantieert zij zich van afspraken over werkwijzen, en weigert zij zich neer te leggen bij afspraken die door de overgrote meerderheid van de maatschap zijn geaccepteerd (zoals het huishoudelijk reglement, accountantsrapporten). In het ziekenhuis weigert zij de nieuwe toelatingsovereenkomst te ondertekenen. De redeneringen die aan verschillende weigeringen ten grondslag liggen zijn ondoorgrondelijk. En worden in elk geval niet door collega's, directie, stafbestuur en juristen gedeeld. Het is mij ook niet gelukt om op deze punten de redelijkheid in te zien van haar argumenten en opstelling.

Er is een diepe kloof ontstaan tussen de belevingswereld van [eiseres] enerzijds, en de beleidskaders van maatschap en het ziekenhuis anderzijds.

De gevolgen van de aanhoudende conflicten en spanningen rondom met name [eiseres] zijn aanzienlijk. Haar opstelling leidt tot stagnatie in de besluitvorming over de verdere ontwikkeling van de maatschap anesthesiologie. De maatschap staat naar eigen zeggen al jaren 'stil' als gevolg van de conflicten rondom [eiseres]. De snijders die ik heb gesproken zijn zeer kritisch over de manier waarop [eiseres] invulling geeft aan haar werk en aan de samenwerking (zie de bijlage). Zij wijzen nog meer dan de collega-anesthesiologen op de risico's die de slechte verstandhouding tussen de anesthesiologen met zich mee begint te brengen voor de patiëntveiligheid. Enkele snijders wijzen er op dat anesthesiologen regelmatig zo in beslag worden genomen door fricties en spanningen, dat zij er in de OK met hun gedachten merkbaar minder goed bij zijn.'

(...)

Er resteert weinig tot geen krediet voor [eiseres] bij de belangrijkste collega's (maatschap, snijders, stafbestuur, directie). Normalisering van de verstandhouding in de maatschap is een voorbij station; een wisseling in de bezetting is nodig om te komen tot normale werkverhoudingen. Concluderend kan het volgende gesteld worden: Er is sprake van een verstoorde werkrelatie tussen de maatschap/het ziekenhuis en [eiseres], met stagnatie van besluitvorming in de maatschap en met risico's voor de patiëntveiligheid tot gevolg. Het aandeel van [eiseres] in deze problematiek is groot; haar vermogen tot zelfreflectie, op haar eigen rol en op de effecten daarvan, echter is nihil.'

L. adviseert ten slotte in de samenstelling van de maatschap in te grijpen en afscheid te nemen van eiseres.

- 2.12 In een brief van 14 juni 2013 van het stafbestuur aan D. wordt onder meer het volgende geschreven:

'Wij zijn geschrokken van de inhoud van het rapport en met name van de consequenties die dit heeft voor de directe patiëntveiligheid. Daarom zien wij ons genoodzaakt u te adviseren om [eiseres] niet langer patiëntgebonden activiteiten te laten verrichten in het C.-ziekenhuis.'

- 2.13 In een gespreksverslag van 21 juni 2013, overgelegd door verweerster, wordt er melding van gemaakt dat zes maatschapsleden het rapport van L. onderschrijven terwijl een reactie van de zevende maat (H.) is uitgebleven. Bij brief van 4 juli 2013 heeft verweerster het voornemen tot opzegging van de toelatingsovereenkomst aan eiseres bekend gemaakt.

- 2.14 Eiseres stelt zich kort gezegd onder meer op het standpunt dat er weliswaar een communicatieprobleem is in de maatschap maar dat dat op zichzelf niet leidt tot een bedreiging van de patiëntveiligheid, terwijl verweerster nimmer concreet gemaakt heeft op welke wijze de patiëntveiligheid wordt bedreigd. De afgelopen jaren is eiseres in een geïsoleerde positie geraakt. Bij elk traject dat ten behoeve van de verbetering van de samenwerking gestart is zij feitelijk buiten spel gezet. De non-actiefstelling van eiseres is geen werkelijke oplossing van het probleem binnen de maatschap en ook niet de juiste benadering. Niet alleen is ten onrechte het 'Reglement onderzoek naar disfunctioneren medisch specialist' niet gevolgd, de maatschapsovereenkomst voorziet eveneens in een geschillenregeling op basis waarvan het geschil binnen de maatschap aan mediation onderworpen zou moeten worden of eventueel arbitrage. Die geschillenregeling is tot op heden niet gevolgd.

- 2.15 Verweerster heeft tegenover de stellingen van eiseres onder meer aangevoerd dat er sprake is van een probleem niet alleen binnen de maatschap maar ook tussen eiseres en anderen (met name snijdende specialisten) in het ziekenhuis met wie zij moet samenwerken. De conclusies van L. zijn in lijn met de samenwerkingsproblemen en incidenten die zich de afgelopen jaren hebben

voorgedaan, hetgeen voor verweerster een bevestiging vormt voor de aanname dat de conclusies van L. kloppen. Verweerster heeft juist met het begeleidingstraject in 2012 en de opvolgende rapportages van J. en L. geprobeerd op zorgvuldige wijze de problematiek te benaderen. Daarmee is het beroep van eiseres op het 'Reglement onderzoek naar disfunctioneren medisch specialist' zonder belang omdat verweerster, hoewel zij niet formeel gebonden is aan dit reglement, juist wel zorgvuldig gehandeld heeft door verschillende mensen naar de situatie te laten kijken. Eiseres is niet alleen betrokken geweest bij de formulering van de opdracht aan L., zij is ook in de gelegenheid gesteld om hierop te reageren voordat het rapport verder verspreid zou worden.

3. De bevoegdheid van het Scheidsgerecht

De bevoegdheid van het Scheidsgerecht volgt uit art. 27 lid 2 van de toelatingsovereenkomst en staat tussen partijen vast.

4. De beoordeling

- 4.1 Ingevolge art. 26.1 van de toelatingsovereenkomst kan het bestuur van een instelling de medisch specialist op non-actief stellen op grond van omstandigheden van zo ernstige aard dat onmiddellijke beëindiging van de werkzaamheden die de medisch specialist verricht, noodzakelijk moet worden geacht. Uit de tekst van deze bepaling en uit de aard van de maatregel, die voor de medisch specialist zeer bezwarend is, volgt dat het bestuur slechts van deze bevoegdheid gebruik mag maken als er gegronde vrees bestaat dat de medisch specialist bij voortzetting van de werkzaamheden een gevaar oplevert voor de patiëntenzorg of op andere wijze een ernstig risico vormt voor de goede gang van zaken in het ziekenhuis. Volgens art. 26.4 van de toelatingsovereenkomst vervalt de non-actiefstelling, indien het bestuur niet binnen één maand het besluit tot opzegging van de toelatingsovereenkomst heeft genomen. Daaruit blijkt dat de omstandigheden die tot de non-actiefstelling kunnen leiden in ieder geval ernstig genoeg moeten blijken te zijn om opzegging van de toelatingsovereenkomst te rechtvaardigen.
- 4.2 De medisch specialist mag van het bestuur verwachten dat het zorgvuldig omgaat met zijn dat zij belangen. Tot die zorgvuldigheid behoort dat er deugdelijk onderzoek wordt gedaan naar de omstandigheden die aanleiding geven voor de hiervoor onder 4.1 bedoelde gegronde vrees, waarbij die omstandigheden behoren te worden geverifieerd op een wijze die recht doet aan de eisen van professioneel en deskundig onderzoek met inbegrip van beginselen van hoor en wederhoor. Het onderzoek dat voorafgaand aan de non-actiefstelling van eiseres heeft plaatsgevonden, voldoet aan die eisen. Het bestuur van verweerster heeft naar aanleiding van de sinds april 2011 manifeste (samenwerkings)problemen in de maatschap anesthesiologie, in april 2013 opdracht gegeven tot onderzoek daarnaar aan een professioneel organisatieadviesbureau, L.-organisatieadvies, in de persoon van L., bedrijfspsycholoog. Die opdracht is tot stand gekomen in overleg tussen de voorzitter van het bestuur van verweerster, de voorzitter van het stafbestuur en de voorzitter van de maatschap anesthesiologie. Uit de brief

van 11 april 2013 van D. aan de maatschap blijkt dat voorafgaand daaraan overleg met eiseres heeft plaatsgevonden. Verweester was niet gehouden eiseres verdergaand bij de keuze van het adviesbureau, de persoon van de onderzoeker en de formulering van de opdracht te betrekken, ook al was duidelijk dat het onderzoek in het bijzonder gericht zou zijn op de relatie tussen eiseres en de overige maatschapsleden. De weergave van de opdracht in het rapport van L. wettigt niet de conclusie van vooringenomenheid. Dat sprake was van verstoorde verhoudingen binnen de maatschap stond voor iedereen buiten kijf. Eiseres ontkent dat ook niet. De vraag aan L. wie of wat de verstoorde verhouding veroorzaakt is voldoende neutraal, evenals de vraag welke risico's continuering van de huidige situatie met zich brengt. De opzet van het onderzoek is in het rapport van L. nauwkeurig beschreven en voldoet aan de eisen die daaraan gesteld mogen worden. In de bijlagen zijn gedeelten uit de gehouden vraaggesprekken weergegeven en uit de bestudeerde stukken, waarmee de bevindingen van L. zijn onderbouwd.

- 4.3 L. heeft blijkens zijn e-mail van 15 mei 2013 aan eiseres zijn bevindingen met haar willen bespreken, alvorens tot conclusies te komen. Omdat eiseres op korte termijn geen tijd had, is dat telefonisch gebeurd. Bij e-mail van donderdag 23 mei 2013 heeft L. eiseres andermaal uitgenodigd voor een gesprek op de daarop volgende maandag. Daarop heeft eiseres laten weten dat maandag haar parttime dag is en dan niet kon. L. heeft eiseres vervolgens zijn voornaamste conclusies en zijn advies gemaild, met het aanbod haar voor te lezen uit de bijlagen. Eiseres heeft daarop niet gereageerd, maar in plaats daarvan bij brief van 7 juni 2013 uitvoerige bezwaren gemaakt tegen de werkwijze van L.. Eiseres is aldus voldoende gelegenheid geboden tot weerwoord over de bevindingen uit het onderzoek voordat het rapport definitief is gemaakt en aan het bestuur en de maatschap is verzonden. Daarmee is voldoende aan de beginselen van hoor en wederhoor voldaan. Dat eiseres van die gelegenheid geen gebruik heeft willen maken, doet daaraan niet af. Eiseres moet worden toegegeven dat het misplaatst was dat L. haar in het kader van het onderzoek wilde adviseren vrijwillig te vertrekken. Daarmee heeft hij de eiseres geboden mogelijkheid tot bespreking van zijn bevindingen een lading gegeven waarmee die niet belast behoorde te zijn. Desondanks had eiseres gebruik kunnen maken van de mogelijkheid te spreken over de bevindingen. Niet gezegd kan worden dat het onderzoek vanwege deze kwestie niet meer voldoet aan de eisen die daaraan gesteld mogen worden.
- 4.4 Eiseres heeft ter zitting nog aangevoerd dat onderzoek had behoren te worden gedaan volgens het Reglement onderzoek naar disfunctioneren medisch specialist. Anders dan eiseres meent stond het het bestuur van verweester in de gegeven omstandigheden vrij een opdracht tot onderzoek te geven aan een organisatieadviesbureau, in aanmerking genomen dat het onderzoek gericht was op de verstoorde verhoudingen binnen de maatschap en de risico's die daaraan zijn verbonden.
- 4.5 Wat de inhoudelijke kant betreft staat niet ter discussie dat de verhoudingen binnen de maatschap anesthesiologie verstoord zijn. Eiseres erkent dat zelf ook. Volgens het rapport L. betreft het een ernstige verstoring waarvan het gedrag en

de opstelling van eiseres door de overige maten als de voornaamste oorzaak worden gezien. De kritiek van de collega's is blijkens de samenvatting daarvan in het rapport van L. (hiervoor geciteerd onder 2.11) niet mals en laat geen andere conclusie toe dan dat zij eiseres onmogelijk vinden om mee samen te werken. Dat is niet alleen de opvatting van de maten, maar ook van de geïnterviewde snijders. Ter zitting is aan de orde gekomen dat twee van hen inmiddels hebben laten weten bij operaties niet meer met eiseres te willen samenwerken. Dat is door de voorzitter van de medische staf ter zitting bevestigd. Bij een bespreking van het rapport in een voltallige maatschapsvergadering hebben de overige maten (afgezien van mevrouw H.) zich achter de bevindingen in het rapport geschaard en achter het advies dat eiseres moet vertrekken.

- 4.6 Het rapport van L. staat niet op zichzelf. Ook in het eerdere rapport van K. en J. van december 2011 wordt gesignaleerd dat het vooral eiseres is die door haar gedrag (en haar gebrek aan zelfreflectie daarop) het functioneren van de maatschap belast. Een belangrijk aspect in het geheel is het telkens gesignaleerde onvermogen om binnen de maatschap tot besluitvorming te komen omdat eiseres daaraan in de weg staat. Hetgeen daaromtrent in de beide rapporten is vermeld, vindt ook bevestiging in de overgelegde correspondentie. Om het onvermogen binnen de maatschap tot besluitvorming vlot te trekken hebben K. en J. geadviseerd een huishoudelijk reglement vast te stellen op basis waarvan beslissingen uiteindelijk met tweederde meerderheid van stemmen kunnen worden genomen. Eiseres heeft geweigerd daarmee in te stemmen en heeft er in haar correspondentie telkenmale blijk van gegeven eraan vast te willen houden dat besluitvorming uitsluitend unaniem kan plaatsvinden. De voorzitter van de maatschap heeft ter zitting bevestigd dat het steeds eiseres is die besluitvorming binnen de maatschap blokkeert. Hoewel eiseres zich daarin niet herkent, heeft zij ter zitting niet een duidelijk beeld ervan weten te geven hoe de gang van zaken rondom de besluitvorming dan wel is of hoe de besluitvorming in haar visie praktisch gesproken zou moeten gaan. In het rapport van L. wordt in dat verband overigens vermeld dat de maatschap anesthesiologie hierdoor al jarenlang 'stil' staat.
- 4.7 Eiseres heeft ter zitting zelf onderkend en erkend dat de overige maten haar als de storende factor beschouwen. In haar beleving is dat uitsluitend te wijten aan het feit dat zij pal staat voor haar professionaliteit. Uit het rapport van L. komt echter genoegzaam naar voren dat haar collega's daarvan een ander beeld hebben. Voor zover de gesignaleerde problemen door het gedrag en de opstelling van eiseres onder de noemer van pal staan voor professionaliteit zijn te scharen, moet worden geconstateerd dat dat in hun visie kennelijk ontwrichtend werkt op een werkbare gang van zaken. Het lijdt echter geen twijfel dat tot professionaliteit ook een goede en soepel lopende samenwerking behoort. Als de professionele standaard van een medisch specialist kennelijk zo ontwrichtend daarop werkt als in de visie van collega's van eiseres het geval is, dan laat dat geen andere conclusie toe dan dat er iets schort aan de wijze waarop eiseres de professionele standaard hooghoudt. Eiseres heeft overigens geen blijk ervan gegeven de massieve kritiek van haar collega's op haar te begrijpen.

- 4.8 Bij de behandeling van de zaak is uitvoerig stilgestaan bij de vraag of de patiëntveiligheid in gevaar is indien eiseres haar werkzaamheden nog langer uitoefent. Eiseres moet worden toegegeven dat er weinig concreets naar voren is gekomen waaruit volgt dat de patiëntveiligheid concreet en acuut als gevolg van handelen van eiseres in gevaar is geweest, afgezien van de kwestie van de reïntegratie van haar collega mevrouw H., na haar langdurige afwezigheid wegens ziekte. Daarentoe is ter zitting wel gebleken dat eiseres in strijd met afspraken en instructies ten aanzien van de reïntegratie, die haar tevoren tot twee keer toe schriftelijk waren bevestigd, zelf afspraken met mevrouw H. heeft gemaakt en op de eerste werkdag van mevrouw H. tot ieders verrassing met haar in de OK is verschenen, volgens eiseres met de bedoeling dat mevrouw H. daar als co-assistent aan de slag zou gaan. Daarover is toen commotie op de gang ontstaan waarbij alle anesthesiologen hun operatietafels hebben verlaten. Dit voorbeeld illustreert niet alleen het verwijt dat eiseres zich niets aantrekt van gemaakte afspraken en gegeven instructies, maar ook dat het gevaar bestaat dat als gevolg daarvan de patiëntveiligheid in gevaar kan komen. Maar ook meer in het algemeen is aannemelijk dat de patiëntveiligheid door de ontstane situatie in gevaar dreigt te komen. De rapporten van K. en J. en L., alsmede de overige stukken, laten geen andere conclusie toe dan dat er ernstige samenwerkingsproblemen bestaan, niet alleen binnen de maatschap, maar ook tussen eiseres en snijdende specialisten, waardoor de goede gang van zaken in het ziekenhuis ernstig wordt verstoord. Het voortduren van die situatie levert onvermijdelijk gevaar op voor de patiëntveiligheid waarvoor een goede samenwerking essentieel is en het gaat er juist om dat voorkomen moet worden dat dat gevaar zich realiseert. Ook de medische staf heeft geadviseerd eiseres in deze situatie geen patiëntgebonden werkzaamheden meer te laten verrichten.
- 4.9 De conclusie moet zijn dat voorshands voldoende aannemelijk is geworden dat zich ten aanzien van eiseres omstandigheden van zo ernstige aard voordoen dat onmiddellijke beëindiging van haar werkzaamheden noodzakelijk moet worden geacht, hoe ingrijpend en belastend dat ook is voor eiseres die al 19 jaar als anesthesioloog in het ziekenhuis werkzaam is. De vorderingen zullen worden afgewezen. Eiseres zal de kosten van het scheidsgerecht moeten dragen. Voor het overige zal een proceskostenveroordeling achterwege worden gelaten omdat non-actiefstelling een ernstige maatregel is waartegen moet kunnen worden opgekomen zonder een groot procesrisico te lopen. Dat betekent dat beide partijen ieder hun eigen kosten van rechtsbijstand zullen moeten dragen.

5. De beslissing

De fungerend voorzitter van het Scheidsgerecht wijst het navolgende arbitrale vonnis in kort geding:

- 5.1 De vorderingen worden afgewezen.
- 5.2 De kosten van het Scheidsgerecht ad € 3.563,97 zullen door eiseres moeten worden gedragen en zullen op het gedeponeerde voorschot worden verhaald. Voor het overige zullen beide partijen ieder hun eigen kosten moeten dragen.

Dit vonnis is gewezen te Utrecht en op 16 juli 2013 aan de partijen verzonden.