

SCHEIDSGERECHT GEZONDHEIDSZORG

Arbitraal vonnis van 13 december 2012

Kenmerk: 12/27

Het Scheidsgerecht, samengesteld als volgt:
mr. H.F.M. Hofhuis, wonende te Den Haag, voorzitter,
H. Luik MHA, wonende te Haarlem,
dr. H.P. Sleeboom, wonende te Den Haag,
bijgestaan door mr. dr. J.A.I. Wendt, griffier,
heeft het navolgende vonnis gewezen

in de zaak van:

dr. A.,
wonende te Z.,
eiseres,
gemachtigde: mr. W.R. Kastelein,

tegen:

de stichting B.
gevestigd te Z.,
verweerster,
gemachtigde: mr. drs. P. Bergkamp.

Partijen worden hierna aangeduid als eiseres en het ziekenhuis.

1. De procedure

1.1 Eiseres heeft met een brief van 14 augustus 2012 deze procedure aanhangig gemaakt. Met een daarbij gevoegde memorie van eis heeft zij het Scheidsgerecht verzocht dat het bij arbitraal vonnis:

primair

- a. bepaalt dat de opzegging door het ziekenhuis van de met haar gesloten toelatingsovereenkomst niet in stand kan blijven;
- b. de opzegging van de toelatingsovereenkomst vernietigt;
- c. het ziekenhuis veroordeelt om haar te blijven toelaten tot het ziekenhuis;
- d. het ziekenhuis veroordeelt de (overige) leden van de maatschap Inwendige Geneeskunde een aanwijzing als bedoeld in artikel 7 van de toelatingsovereenkomst te geven, inhoudende om de samenwerking met eiseres voort te zetten en samen met haar een plan van aanpak op te maken voor een voortdurende samenwerking en inbedding van eiseres in de maatschap;
- e. het ziekenhuis veroordeelt aan haar de eventueel nog nader in deze zaak toe te lichten door haar geleden en te lijden schade te vergoeden, waaronder in ieder geval te verstaan:

- reputatieschade (€ 5.000,-)
- kosten rechtsbijstand (€ 25.000,-);

subsidiair, voor het geval dat het Scheidsgerecht van mening is dat de opzegging van de toelatingsovereenkomst in stand kan blijven:

a. het ziekenhuis veroordeelt aan haar de nader nog in deze procedure in kaart te brengen schade te vergoeden die zij lijdt en geleden heeft doordat het ziekenhuis de toelatingsovereenkomst met haar beëindigt en/of doordat het ziekenhuis onrechtmatig heeft gehandeld en/of toerekenbaar is tekortgeschoten en/of de geldende procedures door het ziekenhuis niet in acht zijn genomen en dat het Scheidsgerecht haar, eiseres, een nadere termijn verleent om die schade te onderbouwen en te begroten, waaronder in ieder geval te verstaan:

1. goodwill (€ 250.000,-)
2. verlies verdienvermogen van ten minste twee winstaandelen (€ 690.000,-)
3. reputatieschade (€ 5.000,-)
4. verhuiskosten getaxeerd op € 20.000,-
5. kosten rechtsbijstand (€ 25.000,-),

dan wel het ziekenhuis veroordeelt een in een goede justitie door het Scheidsgerecht te bepalen vergoeding aan haar, eiseres, te betalen.

Primair en subsidiair vordert eiseres dat het Scheidsgerecht bij arbitraal vonnis het ziekenhuis zal veroordelen in de kosten van onderhavige procedure, waaronder een vergoeding voor het honorarium van haar raadvrouw.

Bij de memorie van eis zijn producties gevoegd (genummerd 1-15).

- 1.2 Het ziekenhuis heeft met een memorie van antwoord, gedateerd 25 oktober 2012, verweer gevoerd. Het heeft daarbij primair geconcludeerd tot afwijzing van de vorderingen van eiseres, met veroordeling van eiseres in de kosten van de arbitrageprocedure. Bij de memorie van antwoord zijn producties gevoegd (genummerd 1-61).
- 1.3 Met een brief van 7 november 2012 heeft de gemachtigde van het ziekenhuis een nadere productie ingezonden (nummer 62). De gemachtigde van eiseres heeft met een brief van 8 november 2012 eveneens een aantal nadere producties (genummerd 16 - 66) ingezonden.
- 1.4 De mondelinge behandeling heeft plaatsgevonden te Utrecht op 16 november 2012. Eiseres is verschenen in persoon, met haar gemachtigde en vergezeld door de heren C. (MDL-arts, tot 2011 lid van de maatschap van eiseres), D. (internist-oncoloog, tot 2000 lid van die maatschap), E. (tot 2012 hoofd Bureau patiëntenbelangen) en F. (teamleider SEH) en mevrouw G. (voormalig validatiemedewerker van de maatschap). Het ziekenhuis werd vertegenwoordigd door de heer dr. H., voorzitter van de raad van bestuur, bijgestaan door de gemachtigde van het ziekenhuis en vergezeld door mevrouw I. (voorzitter van het stafbestuur), mevrouw J. (voorzitter van het bestuur van de bedoelde maatschap) en de heer K. (lid van het bestuur van die maatschap).
De beide laatstgenoemde personen werden bijgestaan door de raadsman van de maatschap, prof. mr. J.H. Hubben.

2. Samenvatting van het geschil

- 2.1 Eiseres, thans 53 jaar oud, is werkzaam als vrijgevestigd medisch specialist (internist-endocrinoloog) bij het ziekenhuis sinds 1993, en wel op basis van een toelatingsovereenkomst. In deze overeenkomst, die voor het laatst is vernieuwd op 16 februari 2012, is onder meer bepaald dat de instelling – in dit geval dus het ziekenhuis – aanwijzingen aan de medisch specialist kan geven omtrent de kwaliteit en veiligheid en de organisatie van de zorg (artikel 18) en tevens dat de instelling de overeenkomst door opzegging kan beëindigen (artikel 23), onder meer indien door gebrek aan samenwerking van de medisch specialist binnen het ziekenhuis voortzetting van zijn werkzaamheden in het ziekenhuis redelijkerwijs van de instelling niet kan worden gevegd (lid 1, onder c) en op grond van (overige) omstandigheden, welke van dien aard zijn dat redelijkerwijs van de instelling niet kan worden verlangd de overeenkomst met de medisch specialist ongewijzigd in stand te houden (lid 1, onder f).
- 2.2 Eiseres is lid van de maatschap Interne Geneeskunde MDL (hierna: de maatschap). De maatschap bestaat thans uit 22 leden en is sinds enkele jaren ingedeeld in vijf clusters. Eiseres maakt deel uit van het cluster endocrinologie/algemene infectieziekten, dat vier leden telt, onder wie haar collega dr. L., die ook al sinds ongeveer twintig jaar deel uitmaakt van de maatschap. Met een brief van 18 juli 2012 heeft het ziekenhuis de toelatingsovereenkomst met eiseres opgezegd. Hieraan ging onder meer het volgende vooraf.
- 2.3 In mei 2009 heeft L. in een vertrouwelijk gesprek met H., die toen ongeveer een jaar voorzitter (en enig lid) van de raad van bestuur was, melding gemaakt van mogelijk disfunctioneren van eiseres. H. heeft L. geheimhouding toegezegd en heeft vervolgens vertrouwelijk een onderzoek laten verrichten op basis van dossiers die L. beschikbaar had gesteld; L. had er twintig aangeleverd, waarvan er dertien zijn onderzocht. Het onderzoek is uitgevoerd door de internisten prof. dr. M. en dr. N.. Hun rapport van 23 juli 2009, hierna ook: het rapport M., vermeldt onder meer het volgende:
- ‘Vertrouwelijk*
Rapport uitgebracht op verzoek van de voorzitter van de Raad van Bestuur van het B.-ziekenhuis te Z..
Inleiding
Ondergetekenden hebben op verzoek van de voorzitter van de Raad van Bestuur een dossieronderzoek uitgevoerd. Om het onderzoek werd verzocht vanwege het vermoeden van dysfunctioneren van één der internisten.
(...)
Conclusie
(...) De conclusie moet zijn dat dysfunctioneren van de betreffende collega aannemelijk is en dat nader onderzoek gewenst is.’
- 2.4 Op 31 augustus 2009 heeft H. een gesprek gehad met eiseres. Hij heeft haar in kennis gesteld van de onder 2.3 bedoelde melding, zonder te zeggen van wie deze afkomstig was. Ook heeft H. eiseres niet meegedeeld dat een collega van haar de melder was. In een brief van 31 augustus 2009 van de raad van bestuur aan het stafbestuur is onder meer het volgende vermeld:

‘Hierbij richt ik mij tot u met het verzoek de procedure te starten die recent in de staf is aangenomen met het doel eventueel disfunctioneren van medisch specialisten tijdig te signaleren. De formele basis voor dit verzoek is gelegen in de eindverantwoordelijkheid van de Raad van Bestuur voor de kwaliteit van zorg. In de procedure is dan ook vastgelegd dat de Raad van Bestuur een dergelijk verzoek tot u kan richten. Ons bereiken verontrustende signalen die wijzen op een mogelijk disfunctioneren van [eiseres], internist. (...) Wij verzoeken u daarbij te respecteren, dat de Raad van Bestuur de herkomst van deze signalen niet kan onthullen.’

- 2.5 In een brief van 10 september 2009 van eiseres aan de raad van bestuur is naar aanleiding van de brief van 31 augustus 2009 van de raad van bestuur aan het stafbestuur onder meer het volgende vermeld:

‘De Raad van Bestuur stelt in deze zaak als melder op te treden. (...) Gezien de inhoud van deze signalen kunnen deze niet anders dan afkomstig zijn van een ander medisch staflid of andere medische stafliden.

Op grond van artikel 1.3 van het Reglement Disfunctioneren moet een melder aanwijzingen van een mogelijk disfunctioneren ten minste eenmaal met de betrokken medisch specialist bespreken voordat hij/zij hiervan schriftelijk en gemotiveerd melding maakt bij de voorzitter van het stafbestuur. Is dat niet het geval dan is de melding niet ontvankelijk.

(...)

Ik verzoek u derhalve dan ook om alsnog de juiste procedure te volgen en de Raad van Bestuur te verzoeken om de oorspronkelijke melder met mij contact te laten opnemen en zijn/haar bezwaren tegen mijn functioneren te bespreken waarna desgewenst alsnog een correcte melding aan uw stafbestuur kan worden gedaan.’

- 2.6 Een brief van 10 september 2009 van (het bestuur van) de maatschap aan het stafbestuur vermeldt onder meer het volgende:

‘De maatschap tekent ernstig bezwaren aan tegen de gevolgde procedure en concludeert dat zij aan dit onderzoek niet wil meewerken omdat niet is voldaan aan het vereiste uit art. 1.3 van het Reglement Disfunctioneren. Mocht het stafbestuur tóch besluiten een ad-hoc commissie op te richten, dan verzoekt de maatschap aan de ad-hoc commissie het verzoek niet ontvankelijk te verklaren.

Het volgende is daarbij van belang:

- 1. De maatschap benadrukt dat er geen gesprekken zijn geweest met [eiseres] en/of het Maatschapbestuur om de beschreven signalen van ‘mogelijk disfunctioneren’ uit de brief van de R.v.B. te bespreken.*
- 2. De maatschap concludeert dat er voor [eiseres] geen gelegenheid is geweest om te reageren of om tot eventuele verbeteringen te komen.*
- 3. De maatschap voelt zich geschokt. Zij diende eerst te worden geïnformeerd.*
- 4. Het feit dat de oorsprong van de signalen niet vrijgegeven wordt speelt hierbij geen rol, maar bevordert het mistrouwen enorm. Gezien de aard van de signalen kan het bestuur niet anders concluderen dan dat een staflid of stafliden zich tot de R.v.B. hebben gewend met signalen van disfunctioneren. Deze handelwijze is in strijd met de KNMG Gedragsregels voor artsen en volgens onze maatschap strijdig met de intentie van onderhavig Kwaliteitsreglement.*
- 5. De maatschap ondersteunt te allen tijde haar maatschapslid [eiseres].*
- 6. Deze argumenten worden door alle maatschapsleden onderschreven.’*

- 2.7 In een brief van 25 september 2009 van de door het stafbestuur ingestelde onderzoekscommissie aan het stafbestuur is onder meer het volgende vermeld:
*‘De melding bij de Raad van Bestuur heeft [...] met aan zekerheid grenzende waarschijnlijkheid plaats gevonden door een of meer stafleden. Art. 1.2. van het reglement “Mogelijk professioneel disfunctioneren” bepaalt dat stafleden – na bespreking met de betrokkene – kunnen melden aan het stafbestuur. Overige medewerkers in het ziekenhuis is het toegestaan via de Raad van Bestuur te melden. Voor stafleden is dit niet van toepassing. Hoewel de Raad van Bestuur zelf als melder kan optreden, zijn wij in het licht van het bovenstaande van mening dat hij in deze casus niet de werkelijke melder is in de geest van art. 1.2.
De onderzoekscommissie is van mening dat de signalen, die door de Raad van Bestuur gemeld worden dusdanig ernstig zijn, dat dit een nader onderzoek rechtvaardigt. Een zuivere procedure is daarbij voor zowel de betrokkene als de melder, om tot een juist oordeel te komen over de klacht, van het grootste belang. Naar de mening van de onderzoekscommissie, is in de huidige procedure het reglement “Mogelijk professioneel disfunctioneren” – ten aanzien van de wijze van melding – niet juist gevolgd. Op grond daarvan acht zij de klacht niet ontvankelijk.’*
- 2.8 Een brief van 5 oktober 2009 van het stafbestuur aan de raad van bestuur houdt onder meer het volgende in:
*‘Toch is het stafbestuur van mening dat de door u gemelde signalen niet genegeerd kunnen worden. (...)
Wij stellen dan ook voor om in overleg tussen de Raad van Bestuur en Stafbestuur een externe commissie te formeren die nader onderzoek doet naar het professionele functioneren van collega [eiseres]. Tevens stellen wij voor om het functioneren van de maatschap Inwendige Geneeskunde-MDL in het externe onderzoek te betrekken. In het bijzonder voor wat betreft de opstelling van de maatschap ten aanzien van de signalen van mogelijk disfunctioneren van een van de leden van de maatschap en ten aanzien van de onderhavige problematiek.’*
- 2.9 De raad van bestuur heeft daarop besloten een externe commissie te benoemen. Eiseres heeft via haar raadvrouw, onder meer met een brief van 20 oktober 2009, (opnieuw) bezwaar gemaakt tegen de benoeming van een dergelijke commissie en tevens tegen de samenstelling van de beoogde commissie. Daarnaast heeft zij aan de raad van bestuur verzocht haar de naam van de melder bekend te maken. Zij heeft tevens een kort geding aangespannen bij het Scheidsgerecht, onder meer om deze bekendmaking af te dwingen. Zij heeft dit kort geding op 17 december 2009, een dag vóór de beoogde zitting, ingetrokken zonder dat zij was geïnformeerd over de identiteit van de melder.
- 2.10 De onder 2.9 bedoelde externe commissie bestond uit drie leden en wordt, naar haar voorzitter, de internist prof. dr. O., de commissie O. genoemd. De commissie heeft op 22 maart 2010 haar rapport uitgebracht. Het rapport vermeldt onder meer het volgende:

‘3. Onderzoeksvragen

De Raad van Bestuur heeft 3 onderzoeksvragen geformuleerd die de commissie O. dient te beantwoorden:

- 1. Zijn er aanwijzingen voor medisch specialistisch disfunctioneren van [eiseres]?*
- 2. Zijn de gegevens voor de registratie van de verrichtingen (1^{ste} consult, telefonisch consult, herhalingsconsult) correct en conform de werkelijkheid door [eiseres] aangeleverd?*
- 3. Indien de eerste vraag bevestigd wordt; wat is het beleid dat de Raad van Bestuur dient te voeren aangaande het disfunctioneren van [eiseres]?*

(...)

7. Conclusies

Op basis van de gevoerde gesprekken en het statusonderzoek meent de commissie O. voldoende informatie verzameld te hebben om de onderzoeksvragen te beantwoorden.

- 1. De commissie O. concludeert unaniem dat er geen aanwijzingen zijn voor het medisch specialistisch disfunctioneren van [eiseres]. Van een structurele situatie van onverantwoorde zorg, waarin de patiënt wordt geschaad of het risico loopt te worden geschaad en waarbij de betrokken medisch specialist niet (meer) in staat of bereid is zelf de problemen op te lossen, is geen sprake.*
- 2. De commissie O. concludeert unaniem dat de gegevens voor de registratie van de verrichtingen niet altijd volgens de regels en conform de werkelijkheid door [eiseres] worden aangeleverd.*
 - a) Telefonisch consulten worden door [eiseres] regelmatig geregistreerd als een poliklinisch consult. Deze praktijkvoering vindt plaats met stilzwijgende instemming van een deel van de maatschap inwendige geneeskunde.*
 - b) Tijdens de fractuurpolikliniek worden patiënten niet altijd gezien door [eiseres]. Er wordt echter altijd wel een DBC osteoporose geregistreerd. Deze werkwijze zou echter zijn conform de afspraken die zijn gemaakt met o.a. de zorgverzekeraar, zo meent [eiseres].*
- 3. Deze onderzoeksvraag vervalt, aangezien de eerste onderzoeksvraag niet bevestigend beantwoord is.*

Afsluitend concludeert de commissie O. dat het eigenzinnige karakter van eiseres en haar onconventionele gedrag de beeldvorming over haar professionaliteit negatief beïnvloeden. Hierdoor is de positie van [eiseres] binnen de maatschap inwendige geneeskunde kwetsbaar, mede gezien de grote problemen die binnen de maatschap heersen. Er zijn langlopende diepgewortelde conflicten tussen de maatschapsleden, er heerst onderling wantrouwen, er wordt slecht gecommuniceerd en problemen worden niet opgelost.’

- 2.11 Naar aanleiding van de tweede conclusie van de commissie O., met betrekking tot de registratie van verrichtingen, heeft de raad van bestuur besloten een nader onafhankelijk onderzoek te laten verrichten, en wel door het externe bureau P.. De opdrachtbevestiging van P. dateert van 14 juni 2010. Op 8 april 2010 heeft de raad van bestuur aan eiseres een bestuurlijke

aanwijzing gegeven inhoudende dat zij volledige vertrouwelijkheid met betrekking tot het te verrichten onderzoek in acht dient te nemen. P. heeft een feitenonderzoek verricht. Zij heeft haar rapport op 25 februari 2011 aan de raad van bestuur uitgebracht.

- 2.12 Met een brief van 20 mei 2010 heeft de raad van bestuur aan de maatschap meegedeeld dat deze onder “verscherpt toezicht” van de raad van bestuur en het stafbestuur wordt gesteld wegens problemen binnen de maatschap. Daarbij is onder meer bepaald dat er een verbeterplan dient opgesteld te worden onder begeleiding van de heer Q. van het organisatieadviesbureau R., en dat het verscherpte toezicht geldt tot het verbeterplan is afgerond.
- 2.13 De maatschap heeft in een vergadering van 14 juli 2010 een plan van aanpak met de titel “De maatschap voorop” aangenomen. In een (nader) plan van aanpak van 18 februari 2011, dat is opgesteld door de heer S. van het genoemde organisatieadviesbureau, is onder meer vermeld dat er sprake is van “*gebrek aan samenwerking, slechte mondelinge en non-verbale communicatie tussen [eiseres] en L., gebrek aan afstemming over het beleid en de dagelijkse werkorganisatie en het niet nakomen van afspraken.*” Volgens het rapport is de bestaande situatie “*niet acceptabel*”. Als doelstelling wordt omschreven dat binnen een periode van negen maanden “*de verhoudingen zijn genormaliseerd*” en dat de leden van het cluster “*bereid zijn tot zakelijk/professionele samenwerking*”.
- 2.14 In een memo van 28 september 2011 van de hand van S., getiteld “Evaluatie activiteiten cluster endocrinologie/infectieziekten”, is vermeld dat de ontwikkelingen die het afgelopen jaar binnen het cluster hebben plaatsgevonden, niet hebben opgeleverd wat daarvan verwacht mocht worden. Geconcludeerd wordt onder meer dat de situatie vraagt om besluiten van buitenaf. Als verklaring voor die situatie noemt S. de verschillen en tegenstellingen die al enkele jaren tussen eiseres en L. bestaan, de verschillende subspecialisaties binnen het cluster, waardoor te weinig gezamenlijkheid bestaat, en het bijzondere eigen vakgebied (osteoporose en fractuurpoli) van eiseres, waarvoor binnen het cluster en binnen de maatschap te weinig draagvlak is.
- 2.15 In een “Samenvatting rapportage bij de afronding plan van aanpak ‘de maatschap voorop’” van 3 november 2011 schrijft Q. onder meer dat er sprake is van een ‘*structurele impasse binnen de maatschap*’ en dat het naar zijn mening belangrijk is dat het bestuur (van de maatschap) in nauw overleg met de raad van bestuur en het stafbestuur tot een aanpak komt om deze structurele impasse te doorbreken. In een brief aan de raad van bestuur en het stafbestuur van 14 november 2011 concludeert Q. onder meer dat bij ongewijzigd beleid sprake zal zijn van een regressief patroon binnen de maatschap.
- 2.16 Op 19 december 2011 heeft de raad van bestuur aan eiseres bericht dat hij van haar verlangt dat zij zich in het vervolg volledig aan de geldende regels voor de registratie en de declaratie van haar verrichtingen zal houden. De handelwijze van eiseres was naar het oordeel van de raad van bestuur niet aanvaardbaar en evenmin verontschuldigbaar. De raad van bestuur heeft het voorgenomen besluit kenbaar gemaakt om haar een schriftelijke waarschuwing op te leggen. Tevens maakt de raad

van bestuur melding van de bedragen die eiseres en het ziekenhuis zullen moeten terugbetalen.

- 2.17 In een brief van 22 december 2011 schrijft de raad van bestuur aan het bestuur van de maatschap dat de samenwerkingsproblematiek tussen eiseres en L. een bedreiging is voor het hele traject dat de maatschap de afgelopen anderhalf jaar heeft doorlopen en dat deze situatie onacceptabel is en opgelost moet worden. Het verscherpte toezicht op de maatschap wordt gehandhaafd en de maatschap moet vóór 1 februari 2012 met een plan van aanpak komen. De raad van bestuur adviseert het maatschapsbestuur een door de maatschap gedragen oplossing te zoeken.
- 2.18 Nadat eiseres op 14 februari 2012 was gehoord over het voorgenomen besluit van de raad van bestuur van 19 december 2011 inzake de declaraties, heeft de raad van bestuur met een brief van 1 maart 2012 aan haar een schriftelijke waarschuwing gegeven. Deze brief houdt onder meer het volgende in:
‘Zoals wij ook tijdens de hoorzitting al hebben meegedeeld is het geschil over uw onjuiste declaratiegedrag in het verleden zoals beschreven in het rapport van de Commissie O. en het rapport van P. wat de Raad van Bestuur betreft hiermee afgedaan. De heer [...] heeft namens u de maatschap medegedeeld dat de maatschap aan alles wat er besproken is verder niets heeft toe te voegen en daarover ook geen opmerkingen heeft.’
- 2.19 (Het bestuur van) de maatschap heeft vervolgens besloten een extern onderzoek te laten verrichten door de T. In een rapport van T. van 16 april 2012 is geconcludeerd dat de samenwerking tussen eiseres en de maatschap en tussen eiseres en L. niet op zeer afzienbare termijn aantoonbaar zal worden genormaliseerd op een wijze die vertrouwen geeft voor de toekomst. Het rapport bevat een verslag van een interview met Q. waarin onder meer is vermeld dat hij meent dat eiseres nog een kans gegeven kan worden om haar functioneren te verbeteren onder meer onder de voorwaarde van een afwikkeling van het vertrek van de heer L. uit de maatschap.
- 2.20 De maatschap heeft op 31 mei 2012 besloten over te gaan tot ontbinding van de maatschapsovereenkomst met eiseres. Nadien heeft de raadsman van de maatschap, met een brief van 12 oktober 2012, aan de Orde van Medisch Specialisten verzocht om het aanwijzen van scheidslieden ter zake. De raad van bestuur heeft op 13 juni 2012 aan eiseres bij aangetekende brief melding gedaan van het voorgenomen besluit om de toelatingsovereenkomst met haar op te zeggen. De raad van bestuur heeft haar in de gelegenheid gesteld om daarover te worden gehoord. Deze hoorzitting heeft plaatsgevonden op 6 juli 2012. Over het voorgenomen besluit zijn ook gehoord het stafbestuur (op 26 juni 2012) en het bestuur van de maatschap (op 27 juni 2012). In de notulen van de hoorzitting van het stafbestuur op 26 juni 2012, waarbij mede het voorgenomen besluit tot opzegging van de toelatingsovereenkomst met L. aan de orde was, is onder meer vermeld dat het stafbestuur *‘betreurt dat de lange voorgeschiedenis, die de samenwerkingsproblemen in de maatschap interne geneeskunde-MDL kent, resulteert in deze grote gevolgen voor de betrokkenen’*. De raad van bestuur heeft vervolgens definitief besloten de toelatingsovereenkomst met eiseres op te zeggen, en wel tegen 21 januari 2013. De raad van bestuur heeft een gelijk besluit genomen met betrekking tot (de toelatingsovereenkomst met) L.. Diens toelatingsovereenkomst is opgezegd op 18 juli 2012, nadat hij gehoord was op 13 juli

2012. Ook die opzegging is geschied met inachtneming van de contractuele termijn van zes maanden.

2.21 De brief van 18 juli 2012 van het ziekenhuis aan eiseres, waarin de toelatingsovereenkomst met haar wordt opgezegd, houdt onder meer het volgende in: *‘Wij zijn tot de conclusie gekomen dat er na alles wat er al gebeurd is niet meer de redelijke verwachting bestaat dat andere maatregelen dan opzegging van de toelatingsovereenkomst doeltreffend zullen zijn om de ernstige problemen op te lossen en daarom hebben wij naar ons oordeel geen andere keuze dan te besluiten om de toelatingsovereenkomst aan u op te zeggen.’*

Het ziekenhuis beroept zich hiervoor op artikel 23 lid 1, aanhef en onder c en f, van de toelatingsovereenkomst.

2.22. Recent heeft de raad van bestuur L. op non-actief gesteld.

2.23 Aan haar onder 1.1 vermelde primaire vordering legt eiseres onder meer de volgende stellingen – zakelijk weergegeven – ten grondslag. Tot augustus 2009 is binnen het ziekenhuis nooit kritiek op haar handelen geweest. De anonieme (dat wil zeggen: voor haar verborgen gehouden) melding van een collega heeft haar functioneren negatief beïnvloed als gevolg van het wantrouwen dat daardoor bewerkstelligd werd. De raad van bestuur heeft dit wantrouwen in stand gehouden door de naam van de melder niet aan haar te willen openbaren. Pas kort geleden is zij bekend geworden met het feit dat L. de anonieme melder geweest is. Deze heeft zijn probleemgedrag voortgezet. Vanuit vermeende superioriteit heeft hij het haar moeilijk gemaakt. De raad van bestuur heeft haar hiertegen niet in bescherming genomen. Dit heeft haar positie in de maatschap ernstig verzwakt. Als de raad van bestuur wel de (formeel) juiste weg had gekozen en haar direct zou hebben geïnformeerd, was al veel eerder duidelijk geworden hoe problematisch het gedrag van L. was. Als zij niet gedwongen was geweest om met hem samen te werken, zou zij een andere positie binnen de maatschap hebben kunnen innemen en zouden de huidige samenwerkingsproblemen niet of minder aan de orde zijn. Opzegging van de toelatingsovereenkomst is prematuur, omdat de maatschapsovereenkomst nog niet ontbonden is en eiseres nog een kans moet krijgen. Zij is wel degelijk in staat om adequaat te veranderen en samen te werken. Uit niets blijkt dat er enig gevaar is voor de continuïteit en kwaliteit van de patiëntenzorg en de patiëntveiligheid. Het is niet waar dat zij niet met L. zou kunnen samenwerken en niet voor hem zou willen waarnemen tijdens diensten en vakanties. L. verwees tot het tijdstip van zijn op non-actiefstelling ook nog steeds patiënten naar haar door. Door het gebeurde heeft zij reputatieschade geleden, die het ziekenhuis dient te vergoeden.

2.24 Aan haar subsidiaire vordering, zoals eveneens vermeld onder 1.1, legt eiseres in het bijzonder ten grondslag dat zij, als de opzegging in stand blijft, aanzienlijke schade lijdt. Op haar leeftijd en als gevolg van de publiciteit over deze zaak zijn haar kansen om elders een passende functie te krijgen, niet groot.

2.25 Het ziekenhuis verweert zich tegen de vorderingen van eiseres. Centraal staat hierin het gegeven dat de maatschap unaniem heeft geoordeeld dat zij met eiseres (en met L.) niet meer kan samenwerken. Hierdoor is het samenwerkingsprobleem onoplosbaar. Het ziekenhuis respecteert dit standpunt van de maatschap, waarbij mede betekenis toekomt aan het feit dat het besluit van de maatschap is voorafgegaan

door een langdurig, door de raad van bestuur actief gevolgd, traject van begeleiding. Het samenwerkingsprobleem vormt een bedreiging voor de kwaliteit van de patiëntenzorg, die de raad van bestuur, gegeven zijn eindverantwoordelijkheid voor een goede patiëntenzorg, niet kan aanvaarden. Het ziekenhuis verwijt eiseres eigenzinnig gedrag. In de ernstige en onoplosbaar gebleken problemen binnen de maatschap speelt zij een belangrijke rol. Volgens het ziekenhuis heeft de voorzitter van de raad van bestuur, gegeven de volstreekte weigering van L. om zijn naam bekend te doen zijn, na de melding adequaat en juist gehandeld. Hij heeft de melding serieus genomen, zonder daarmee naar buiten bekendheid te geven aan de identiteit van degene op wie de melding betrekking had. Gegeven de onvermijdelijkheid van de opzegging, waaraan het stafbestuur zich, eveneens unaniem, heeft geconformeerd, is er in de visie van het ziekenhuis geen grond voor een schadevergoeding aan eiseres.

3. De bevoegdheid van het Scheidsgerecht

De bevoegdheid van het Scheidsgerecht volgt uit artikel 32 lid 2 van de toelatingsovereenkomst (versie 2012) en staat tussen partijen vast.

4. Beoordeling van het geschil

- 4.1 Het ziekenhuis heeft voor de opzegging van de toelatingsovereenkomst met eiseres twee contractuele gronden aangevoerd: het gebrek aan samenwerking van haar binnen het ziekenhuis en overige omstandigheden waardoor van het ziekenhuis redelijkerwijs niet kan worden verlangd dat de toelating in stand blijft.
- 4.2 Het Scheidsgerecht stelt vast dat de opzegging niet (mede) berust op de met eiseres gerezen kwestie over haar declaraties. Die kwestie heeft geleid tot de onder 2.18 vermelde maatregel van berisping en was daarmee afgedaan. In de opzeggingsbrief van 18 juli 2012 wordt het standpunt van de raad van bestuur naar aanleiding van de rapportage van P. wel genoemd, maar dit is slechts gebeurd in verband met een thans niet relevant bezwaar dat eiseres terzake heeft geuit in de hoorzitting op 6 juli 2012. Het kan zijn dat het bestuur van de maatschap deze kwestie wel heeft laten meewegen bij zijn besluit om de maatschapsovereenkomst met eiseres te doen ontbinden, maar het geschil tussen de maatschap en eiseres valt buiten de onderhavige zaak tussen eiseres en het ziekenhuis.
- 4.3 Alvorens de aan de opzegging ten grondslag gelegde gronden te onderzoeken zal het Scheidsgerecht een oordeel geven over de verwijten van eiseres betreffende het handelen van H. naar aanleiding van de melding door L. in 2009.
- 4.4 Als eindverantwoordelijk (enig) lid van de raad van bestuur diende H. die melding serieus te nemen, temeer nu zij afkomstig was van een (naar eiseres op zichzelf niet heeft betwist: te goeder naam en faam bekendstaande) collega-maat van eiseres. H. werd geconfronteerd met het gegeven dat de melder hem meedeelde (i) dat gesprekken hierover met de betrokkene zelf, dus eiseres, niets hadden uitgehaald en (ii) dat pogingen om deze kwestie binnen de maatschap te bespreken evenmin succesvol waren gebleken en bij intensivering ernstige gevolgen zouden hebben voor hemzelf. Gegeven het feit dat de maatschap toen een losse structuur kende en bijvoorbeeld geen “inhoudelijke” voorzitter had, kan niet worden gezegd dat H.

inadequaaf – laat staan onrechtmatig jegens eiseres – heeft gehandeld door in de grootst mogelijke vertrouwelijkheid twee internisten van buiten aan te zoeken om een eerste, noodzakelijk beperkt, onderzoek te doen naar de juistheid van de zorgen die L. hem had voorgelegd. H. is er kennelijk in geslaagd dit onderzoek in alle beslotenheid te laten plaatsvinden. Het resultaat daarvan vormde ook geen reden voor hem om (achteraf, na ontvangst van het rapport M.) te moeten concluderen dat de zorgen waarvan L. hem *nolens volens* deelgenoot had gemaakt, geheel uit de lucht gegrepen waren. Gelet op dit alles zou het negeren van de melding geen verstandige optie zijn geweest. Bij dit alles heeft het Scheidsgerecht oog voor het verwijt van eiseres dat gedurende lange tijd veel zaken zich “achter haar rug om” hebben afgespeeld. Dit heeft haar positie zeker geen goed gedaan, maar het Scheidsgerecht kan niettemin niet tot de conclusie komen dat het ziekenhuis, in de persoon van de voorzitter van zijn raad van bestuur, in dit opzicht onrechtmatig jegens eiseres heeft gehandeld.

- 4.5 De opzegging berust in de kern op (i) het gegeven dat de maatschap het vertrouwen in eiseres heeft opgezegd en daarom ontbinding van de overeenkomst met haar nastreeft, en (ii) de gevolgen daarvan voor de eindverantwoordelijkheid van de raad van bestuur. Beide partijen hebben zich beroepen op passages in het vonnis van 14 september 2012 van het Scheidsgerecht in zaak 11/22, maar zij trekken daaruit verschillende conclusies. Het Scheidsgerecht herhaalt zijn – algemene – oordelen uit dat vonnis. Samengevat komen deze hierop neer dat een opzegging van het vertrouwen door de overige leden van een maatschap of vakgroep in beginsel een gewichtige reden voor opzegging van de toelatingsovereenkomst door een ziekenhuis oplevert. Daaraan is toegevoegd dat zich omstandigheden kunnen voordoen waaronder de opzegging (nog) niet gerechtvaardigd is. Van een raad van bestuur mag, afhankelijk van de verdere omstandigheden, worden verwacht dat hij zich inspant om te bevorderen dat het vertrouwen binnen de maatschap of vakgroep terugkeert en de raad van bestuur dient zich te vergewissen van de gedragingen of gebeurtenissen die tot het gebrek aan onderling vertrouwen hebben geleid. Dit laatste is nodig om een onaanvaardbaar eindresultaat te vermijden.
- 4.6 Tegen deze achtergrond bezien levert het kennelijke gebrek aan vertrouwen binnen de maatschap in beginsel een voldoende gewichtige reden voor opzegging door het ziekenhuis op. Er zijn echter drie bijzondere en deels met elkaar samenhangende omstandigheden die in deze zaak nadere aandacht verdienen. In de eerste plaats is het oordeel van de maatschap over eiseres nauw verweven met de problemen met haar directe collega L. en met de problemen tussen hen beiden. Het is het Scheidsgerecht ambtshalve bekend dat de toelating van L. definitief eindigt door de desbetreffende opzegging door het ziekenhuis, die bij vonnis van heden van het Scheidsgerecht in stand is gebleven. Dit betekent dat de positie van eiseres binnen de maatschap sterk verandert. In de tweede plaats heeft het ziekenhuis, uit eigen beweging en desgevraagd, wel enkele voorbeelden genoemd waaruit volgens hem blijkt van problemen in de samenwerking met eiseres, maar geen van de genoemde voorbeelden betreft naar het oordeel van het Scheidsgerecht substantiële of betekenisvolle tekortkomingen. Ook datgene wat vertegenwoordigers van de

maatschap, als informanten aanwezig bij de mondelinge behandeling van deze zaak, ter zitting hebben verklaard wijst niet op tekortkomingen van betekenis. In de derde plaats is het standpunt van het ziekenhuis mede gebaseerd op het langdurige en intensieve voortraject, met inschakeling van externe adviseurs, terwijl de rapporten van R. en van T. niet de conclusie bevatten dat verdere samenwerking met eiseres redelijkerwijs niet mogelijk is of tot onaanvaardbare gevaren zal leiden. Integendeel: Q. heeft geadviseerd eiseres nog een laatste kans te geven en dit advies is ook in het rapport van T. opgenomen. Bij dit een en ander is verder van belang dat niet is gebleken dat eiseres medisch disfunctioneert. Dit blijkt uit het rapport van de commissie O., waarvan het ziekenhuis de conclusies op dit punt heeft overgenomen, terwijl ook in de periode daarna, waarin het functioneren van eiseres sterk onder druk is komen te staan, geen calamiteiten zijn opgetreden. Dit is op zichzelf uiteraard geen reden om ingrepen achterwege te laten – de vergrote *kans* op ongelukken is al ernstig genoeg –, maar ook in dit opzicht bevatten de stellingen van het ziekenhuis geen harde gegevens.

- 4.7 Het onder 4.6 vermelde leidt tot het oordeel van het Scheidsgerecht dat het ziekenhuis niet heeft aangetoond of in voldoende mate aannemelijk heeft gemaakt dat er redenen – in de zin van artikel 23 lid 1, aanhef en onder *c* of *f* van de toelatingsovereenkomst met eiseres – bestaan die de opzegging van deze overeenkomst rechtvaardigen.
- 4.8 Dit betekent dat de onderdelen *a*, *b* en *c* van de primaire vordering van eiseres op de hierna te formuleren wijze toewijsbaar zijn. Dat onderdeel *c* leidt tot de hierna onder 5.3 te vermelden veroordeling. Hierin wordt het woord “ziekenhuis” achtereenvolgens gebruikt ter aanduiding van de verweerster in deze zaak en van de door verweerster in stand gehouden instelling, het B.-ziekenhuis.
- 4.9 Met deze slotsom geeft het Scheidsgerecht in geen enkel opzicht een oordeel over de zaak tussen de maatschap en eiseres, die niet aan het Scheidsgerecht is voorgelegd maar voor een afzonderlijk arbitraal college zal dienen. In de afweging waartoe het Scheidsgerecht in de onderhavige zaak is gekomen spelen elementen mee die ook in de zaak van eiseres en de maatschap aan de orde zullen kunnen komen, maar voor het Scheidsgerecht hebben die slechts een rol gespeeld voor zover het de verhouding tussen eiseres en het ziekenhuis betreft, op basis van hetgeen in dit geding over en weer is aangevoerd.
- 4.10 Met onderdeel *d* van de primaire vordering verlangt eiseres de veroordeling van het ziekenhuis om op basis van artikel 7 (*lees*: 18) van de toelatingsovereenkomst aan de overige leden van de maatschap een aanwijzing te geven die hierop neerkomt dat zij hun samenwerking met eiseres moeten voortzetten. Dit onderdeel is niet toewijsbaar. De maatschap is geen partij in deze procedure. Dat enkele vertegenwoordigers van haar als informant aanwezig zijn geweest bij de mondelinge behandeling en in die hoedanigheid ook enkele inlichtingen hebben verstrekt, maakt de maatschap niet tot procespartij. De maatschap is bij die gelegenheid ook niet – in formele zin of informeel – gehoord over de mogelijkheid van een aanwijzing zoals hier bedoeld.

Het Scheidsgerecht dient grote terughoudendheid te betrachten met het geven van een voorziening die in wezen betrekking heeft op een zodanige derde. Dit is temeer het geval nu binnen afzienbare termijn andere arbiters een oordeel moeten geven over de verhouding tussen eiseres en haar collega's in de maatschap. Gelet op dit en ander ziet het Scheidsgerecht in deze procedure geen ruimte voor een inhoudelijk oordeel over de kwestie die met onderdeel *d* aan de orde wordt gesteld.

- 4.11 Onderdeel *e* van de primaire vordering van eiseres strekt tot de veroordeling van het ziekenhuis om de schade te vergoeden die eiseres blijkens haar stellingen heeft geleden door de handelwijze van het ziekenhuis. De door haar gestelde schade heeft twee componenten, te weten reputatieschade en schade bestaande in de kosten van (buitengerechtelijke) rechtsbijstand. Het Scheidsgerecht zal ook dit onderdeel van de vordering afwijzen. Het lijdt geen twijfel dat eiseres in beide opzichten schade heeft geleden, maar er is geen grond voor het oordeel dat deze schade is veroorzaakt door een tekortkoming – of handelen dat anderszins onrechtmatig is – van het ziekenhuis jegens haar. Zoals onder 4.4 is overwogen, heeft het ziekenhuis (in de persoon van de voorzitter van zijn raad van bestuur) ten opzichte van haar niet onrechtmatig gehandeld na en naar aanleiding van de melding van L. in 2009. Geen van de stellingen van eiseres ter zake leidt het Scheidsgerecht tot een ander oordeel. Eiseres heeft voorts niet aangetoond, of met de hier vereiste mate van waarschijnlijkheid aannemelijk gemaakt, dat de (negatieve) publiciteit over haar in diverse media is toe te schrijven aan gedragingen van de kant van het ziekenhuis die – naar het oordeel van het Scheidsgerecht – jegens haar onbehoorlijk zijn geweest. De vaststaande gedragingen van het ziekenhuis tegenover de media in kwestie hebben, integendeel, veeleer ten doel gehad negatieve publiciteit over de persoon of de kwaliteiten van eiseres buiten de publiciteit te houden.
- 4.12 Het ziekenhuis is voor het grootste deel als de in het ongelijk gestelde partij te beschouwen. Daarom zal het ziekenhuis worden veroordeeld (i) in de kosten van het Scheidsgerecht, die zullen worden verrekend met het door eiseres betaalde voorschot, en (ii) ook, tot de hierna te vermelden hoogte, in de kosten van de rechtsbijstand van eiseres voor het voeren van deze procedure.

5. De beslissing

Het Scheidsgerecht, beslissende bij wege van arbitraal vonnis:

- 5.1 bepaalt dat de opzegging door het ziekenhuis van de met eiseres gesloten toelatingsovereenkomst niet in stand kan blijven;
- 5.2 vernietigt deze opzegging;
- 5.3 veroordeelt het ziekenhuis om eiseres te blijven toelaten tot het ziekenhuis;
- 5.4 veroordeelt het ziekenhuis in de kosten van het Scheidsgerecht, ten bedrage van € 6.990,89 (waarvan € 994,52 btw), dat zal worden verrekend met het door eiseres betaalde voorschot, en veroordeelt het ziekenhuis om het genoemde bedrag te betalen aan eiseres;

- 5.5 veroordeelt het ziekenhuis voorts om aan eiseres te betalen de som van € 5.000,- als bijdrage in de kosten van rechtsbijstand van eiseres;
- 5.6 wijst het meer of anders gevorderde af.

Dit vonnis is vastgesteld te Utrecht en is op 13 december 2012 aan partijen verstuurd.