

## **SCHEIDSGERECHT GEZONDHEIDSZORG**

**Arbitraal vonnis van 20 februari 2020**

**Kenmerk: SG 19/15**

Het Scheidsgerecht, bestaande uit,  
mr. S.C.P. Giesen, wonende te Nijmegen, voorzitter,  
dr. M.A. Galjee, wonende te Y.,  
J. Toet, wonende te Putten,  
bijgestaan door mr. J.A.I. Wendt, griffier,  
heeft het navolgende vonnis gewezen

inzake

**A.**,  
handelende onder de naam B.,  
gevestigd te Z.,  
eiseres,  
gemachtigde: mr. J.S.M. Brouwer,

tegen:

de stichting  
**C.**  
gevestigd te Y.,  
verweerster,  
gemachtigde: mr. C. Grondsma.

---

Partijen worden hierna verkort aangeduid als "eiseres" en "verweerster".

### **1. De procedure**

- 1.1 Eiseres heeft deze procedure aanhangig gemaakt met een brief van 25 september 2019 (met een tweetal bijlagen). Met een brief van 13 december 2019 heeft zij een memorie van eis ingezonden (met producties, genummerd 1-20). Zij heeft daarbij het Scheidsgerecht verzocht bij arbitraal vonnis, uitvoerbaar bij voorraad, de opzegging van de tussen partijen van kracht zijnde overeenkomst nietig te verklaren en te bepalen dat verweerster gehouden is de overeenkomst voort te zetten, met veroordeling van verweerster in de kosten van deze procedure.
- 1.2 Met een memorie van antwoord van 13 januari 2019 (met bijlagen, genummerd 1-8) heeft verweerster verweer gevoerd. Zij heeft daarbij geconcludeerd tot afwijzing van de vorderingen van eiseres, met veroordeling van eiseres in de kosten van de procedure.
- 1.3 Met een e-mail van 5 februari 2020 heeft de gemachtigde van eiseres nog een tweetal nadere producties ingezonden. Met een e-mail van dezelfde dag, alsmede ter zitting, heeft de gemachtigde van verweerster te kennen gegeven geen bezwaar te maken tegen de (late) inbreng van deze stukken.

- 1.4 De mondelinge behandeling heeft plaatsgevonden te Utrecht op 7 februari 2020. Eiseres was aanwezig in persoon, bijgestaan door haar gemachtigde en vergezeld door F. (familie eiseres). Aan de zijde van verweerster waren aanwezig G. (voorzitter Raad van Bestuur) en E. (gynaecoloog, hierna: E.). De gemachtigden van de partijen hebben het woord gevoerd, mede aan de hand van pleitaantekeningen. Zij en partijen hebben ook vragen van het Scheidsrecht beantwoord.

## 2. De feiten

- 2.1 Eiseres is verloskundige met een eigen praktijk. Volgens opgave ter zitting heeft zij in 2019 ongeveer 35 bevallingen thuis begeleid, een kleiner aantal poliklinisch (in het D.) en overigens een vergelijkbaar deel met medische indicatie doorverwezen naar de tweede lijn. Eiseres staat als enige de bevallingen vanuit de AZC's in de regio bij, dit uitsluitend poliklinisch omdat in de AZC's in beginsel geen bevallingen plaatsvinden.
- 2.2 Verweerster houdt een ziekenhuis in stand in Y. (het D.). Het D. kent een maatschap gynaecologie, waarvan E. voorzitter is.
- 2.3 De partijen hebben op 28 maart 2012 een overeenkomst getekend (hierna: de overeenkomst) met als opschrift 'Model van een overeenkomst ziekenhuis – verloskundige'. De overeenkomst kent onder meer de volgende bepalingen:

### **'Overwegende:**

(...)

- *dat de verloskundige verantwoordelijk is voor het primaire proces, zijnde het op de afdeling verloskunde van het ziekenhuis begeleiden van die cliënten van de verloskundige die te kennen hebben gegeven poliklinisch (zonder medische noodzaak) in het ziekenhuis te willen bevallen;*

(...)

### **Artikel 2**

- 2.1 *De verloskundige komt met de stichting overeen om onder haar persoonlijk verantwoordelijkheid bevallingen op de verloskundige afdeling van het ziekenhuis te verrichten (poliklinische bevallingen) in die situaties, waarin geen sprake is van een medische indicatie en een normaal verloop van de bevalling is te verwachten.*

(...)

- 2.3 *Het verrichten van de werkzaamheden als bedoeld in dit artikel geschiedt met inachtneming van de afspraken gemaakt in het Verloskundig samenwerkingsverband, van het in het ziekenhuis geldende reglement voor het verlenen van verloskundige hulp en van de vigerende Verloskundige Indicatielijst van het Verloskundig Vademecum (zoals samengesteld door de KNOV en de NVOG), welke regelingen geachte worden deel uit te maken van deze overeenkomst. (...)*

(...)

### **Artikel 14**

- 14.1 *De overeenkomst is aangegaan met ingang van 1 januari 2012 voor de duur van onbepaalde tijd.*

(...)

### **Artikel 15**

- 15.1 *(Tussentijdse) Opzegging van deze overeenkomst door de stichting zal slechts plaatsvinden op grond van gewichtige redenen van zodanig klemmende aard, dat redelijkerwijs van de stichting niet gevergd kan worden deze overeenkomst te continueren, welke redenen onder andere aanwezig worden geacht:*

*a. wanneer de verloskundige ondanks waarschuwingen in gebreke blijft met de nakoming van deze overeenkomst en de regelingen die daarvan onderdeel uitmaken;*

*(...)*

*f. wanneer de verloskundige de samenwerking binnen het ziekenhuis zodanig bemoeilijkt dat haar voortgezette werkzaamheden in het ziekenhuis redelijkerwijs niet van het ziekenhuis kan worden geleverd.'*

- 2.4 In een brief van E., gynaecoloog in het D. en (in zijn hoedanigheid van destijds) voorzitter van de kern-groep van het Verloskundig samenwerkingsverband ter plaatse (hierna: het VSV), van 28 december 2013, gericht aan de Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (hierna: KNOV) (t.a.v. H. (hierna: H.)) staat onder meer het volgende:

*'Het is vrijwel alle betrokkenen duidelijk dat het nu en dan afwijkende professionele handelen van [eiseres] wordt ingegeven door haar enorme betrokkenheid bij haar cliënten, die zij met veel liefde en zorg omringt. Ze is er altijd voor haar cliënten en wil ook graag tegemoet komen aan hun wensen. Daarnaast is er een sterke drang om zaken in eigen hand te houden en niet te medicaliseren. Dit gaat met enige regelmaat ten koste van de kwaliteit van zorg, zoals gedefinieerd door professionele standaarden, zoals VIL, protocollen en werkafspraken. Al langere tijd bestaat er een verschil van visie (op goede zorg en samenwerking) tussen [eiseres] en veel eerste en tweedelijns zorgverleners.*

*Er zijn regelmatig signalen van een afname van de bereidheid om die verschillen te accepteren. Dat baart mij zorgen, want [eiseres] komt daardoor alleen te staan en dat is geen goed uitgangspunt voor een verloskundige en haar cliënten.*

*(...)*

*Omdat ik niet langer wist hoe de ontstane situatie intern op te lossen, leek een extern onderzoek de enige optie. Aanvankelijk heb ik via (...) geprobeerd bemiddeling vanuit de KNOV te krijgen. Dit leek eerst niet te kunnen, omdat er geen sprake is van een melding door een cliënt. Op dat moment leek er geen andere optie meer te zijn dan het doen van een melding bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). Mijn voornemen dat te doen werd met [eiseres] besproken in een gesprek op 12 december jl., (...). Naar aanleiding van dat gesprek werd opnieuw contact opgenomen met de KNOV, nu met als resultaat dat U een poging doet te onderzoeken of een bemiddelende rol voor de KNOV is weggelegd. De melding bij de Inspectie is, in afwachting hiervan, (nog) niet gedaan.'*

- 2.5 Eiseres heeft met een brief aan H. van 8 januari 2014 (uitvoerig) gereageerd op voornoemde brief van E.. De brief besluit met het volgende:

*'Ik hoop dat deze verloskundige niet in de weg gestaan wordt om goede zorg te blijven geven aan de mensen die mij zijn toevertrouwd en dat bemiddeling door een KNOV een reële optie is om samen te werken met de 2<sup>e</sup> lijn in het D..'*

- 2.6 H. heeft aanvankelijk met een brief van 5 februari 2014 aan eiseres en E. verzocht vragen van zijn kant schriftelijk te beantwoorden. Na ontvangst van de reacties heeft hij met een brief van 20 maart 2014 aan hen beiden geadviseerd – samengevat – om werkafspraken te maken met betrekking tot de status van het VSV, het afwijken van de Verloskundige Indicatielijst (hierna: de VIL) en van toepassing zijnde protocollen en tevens aangaande het onderling aanspreken op de inhoud van de zorg. De brief besluit met onder andere het volgende:

*'Op basis van de brieven die u mij heeft gestuurd, heb ik getracht een zo concreet en compleet als mogelijk beeld te vormen over de onderlinge samenwerking. De analyse heb ik op basis hiervan gedaan. Anders dan door u misschien had gehoopt heb ik geen kant en klare oplossingen. Wel hoop ik dat mijn suggesties u verder kunnen helpen bij de samenwerking.'*

*De bal ligt weer bij u beiden om te bezien of op deze manier de samenwerking kan worden verbeterd en om te besluiten de suggesties niet, geheel of deels op te volgen.'*

- 2.7 Op 28 september 2014 heeft eiseres een melding gedaan bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg (thans de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, hierna: de inspectie) inzake een stuitbevalling – thuis – op dezelfde dag. De baby is in slechte conditie geboren en is na reanimatie overgebracht naar het D.. De baby is op 7 oktober 2014 in het I. overleden. De zwangerschap en bevalling werden begeleid door eiseres. Op haar verzoek was een andere verloskundige met ervaring met stuitbevallingen aanwezig tijdens de bevalling.
- 2.8 Voor vrouwen die bij zwangerschap en bevalling minder intensieve of andere zorg wensen dan algemeen door de beroepsgroep wordt geadviseerd hebben de besturen van de KNOV en de gynaecologen (NVOG) op 2 november 2015 gezamenlijk een Leidraad "Verloskundige zorg buiten richtlijnen" vastgesteld. Deze Leidraad biedt handvatten voor situaties waarin de zwangere aanbevolen zorg, zoals een advies tot tweedelijns zorg, afwijst. In de Leidraad is een aantal wezenlijke uitgangspunten geformuleerd die door de beroepsgroep als algemeen aanvaard kunnen worden beschouwd. Eén van deze uitgangspunten betreft het vergaren en geven van informatie. De verloskundige moet zich volledig laten informeren over de wensen van de vrouw en haar beweegredenen. De verloskundige zal de vrouw volledig moeten informeren over het verschil tussen de wensen van de vrouw en het beleid dat zou worden gevolgd bij inachtneming van de geldende adviezen. De zwangere zal telkens moeten worden voorgelicht over de risico's van het niet volgen van die adviezen. De verloskundige moet vervolgens op zoek gaan naar oplossingen met respect voor de wens van de vrouw. Een ander belangrijk uitgangspunt betreft een goede documentatie. Hierover staat in de Leidraad:

*'Documenteer de wensen van de zwangere goed. Betrek haar zo veel mogelijk bij uw documentatie. Vraag of wat u opschrijft de opvattingen en wensen van de zwangere goed verwoordt. Documenteer vervolgens uw advies en daarna de knelpunten voor de zwangere. Doe dit ook samen met haar, zodat u consensus over de discussiepunten bereikt. Beschrijf welke tegemoetkomingen u hebt voorgesteld ten aanzien van de wensen van de zwangere, zoals intermitterend CTG, douche in plaats van bad, eventuele begeleiding door de eerste lijn in het ziekenhuis, etc. Vermeld of deze alternatieven acceptabel voor haar zijn, en wat resterende discussiepunten zijn waarover u geen consensus hebt bereikt. Zo maakt u ook medicollegiaal duidelijk waarom beleid buiten gebruikelijke paden of in afwijking van richtlijnen of protocollen is voorgesteld. Bij de bevalling documenteert u bij voorkeur durante partu en anders na afloop uw overwegingen bij het gevoerde beleid, alsmede de informatie die u hebt gegeven en de informed consent die u hebt verkregen.'*

De Leidraad adviseert voorts indien de zorgverlener dit wenst of gelet op de consequenties noodzakelijk acht om (desnoods anoniem) andere zorgverleners in de keten te raadplegen, een collega te informeren of een collega in te schakelen in acute situaties.

- 2.9 De inspectie heeft naar aanleiding van de onder 2.7 verrichtte melding uit 2014 een rapport uitgebracht in mei 2016. In het rapport staat onder meer:
- 'In de periode juli tot november 2015 heeft de inspectie signalen van gynaecologen ontvangen over [eiseres] met betrekking tot de wijze van counseling en begeleiding van cliënten met een medische indicatie voor tweedelijns zorg. In deze gevallen was er geen sprake van een calamiteit.'*

Het rapport bevat de volgende maatregelen:

‘- Implementeren Leidraad Verloskundige zorg buiten de richtlijn

*Zowel de gynaecoloog/D. als [eiseres] ervaren dilemma's en problemen in de samenwerking rond van de richtlijn afwijkende zorgvragen. Dit komt de verloskundige zorg en de counseling van de zwangere niet ten goede. Het Verloskundig Samenwerkingsverband is een platform voor het formuleren van een gezamenlijk beleid, gebaseerd op de nieuwe Leidraad 'Verloskundige zorg buiten de richtlijn', hoe om te gaan met deze zorgvragen. De inspectie erkent dat dit op een open houding en inspanning van alle betrokkenen vraagt. Het VSV rond het D., waar ook [eiseres] is aangesloten, dient de implementatie van de Leidraad 'Verloskundige zorg buiten de richtlijn' te implementeren. (...) De inspectie zal dit nauwlettend volgen bij haar toezicht.*

- Leerpunten SMART formuleren

*De inspectie onderschrijft het belang van de leerpunten die de verloskundigen in hun analyse expliciet en impliciet hebben geformuleerd over het proces van verloskundige begeleiding van een zwangere met een zorgvraag buiten de richtlijn, over de foetale bewaking en over de bewaking van de voortgang van de baring. De inspectie legt de verloskundigen de maatregel op deze leerpunten SMART te formuleren. Dat betreft in ieder geval de leerpunten met betrekking tot de counseling, de communicatie met het ziekenhuis/de gynaecoloog en de onderlinge afstemming in geval van gezamenlijke zorgverlening.*

*Van [eiseres] verwacht de inspectie daarnaast SMART-geformuleerde leerpunten met betrekking tot het stellen van professionele grenzen, foetale monitoring en monitoring van de voortgang van de baring. De leerpunten zullen door de inspectie nauwlettend worden gevolgd.'*

Hoewel de tekortkomingen in de verloskundige zorgverlening als ernstig worden beschouwd, wordt het handelen niet aan het Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg voorgelegd omdat het de expliciete wens was van de zwangere vrouw en haar partner om thuis te bevallen onder begeleiding van eiseres en omdat eiseres zich toetsbaar heeft opgesteld.

- 2.10 Op 15 juni 2018 heeft er een bevalling plaatsgevonden in het D. van een kindje in stuitligging. Eiseres was de behandelend verloskundige. Voorafgaand aan de bevalling heeft eiseres samen met de zwangere vrouw overleg gehad in het D. met gynaecologe J. (hierna: J.). In het verslag van 16 juni 2018 van eiseres gericht aan J. (per e-mail) staat onder meer het volgende:

*'Ze was evident in partu. (...) Ik heb niet erg doorgevoeld want snel een plan gemaakt. Ambulance? Nog tijd om naar het D. te gaan? We kozen voor eigen vervoer, ik reed achter hen aan om hen in 't visier te houden. (...) Onderweg heb ik het spoedlijn eerst gebeld, geen gehoor. Toen de VK gebeld en gevraagd of ze met een bed naar de spoedeisende hulp wilde komen en klaar staan. Toen dr. K. gebeld en gezegd dat ik met een PK stuitbevalling (...) kom en de afspraak is dat ik de gyn. op de hoogte houd als ze gaat persen.*

*(...)*

*Ik loop even naar de gang toe en zeg tegen de verpleegkundige: het kindje komt eraan. Als ik hulp nodig heb, mag ik om assistentie vragen?*

*Ze zegt: dat is niet de afspraak. Jij moet kraamzorg bellen. Ik dacht: hierover ga ik nu niet in discussie. En ik weet ook niet of ik hulp nodig ga hebben.*

*(...)*

*Ik vraag de verpleegkundige of ik zelf moet bellen met de gyn. of dat zij dat wil doen? Zij loopt naar buiten en komt terug met Dr. K.. Hij vraagt mij niets. Ik zeg alleen, het vordert goed maar ik heb een tachycardie van ongeveer 60. De vrouw moet gelijk op de rug en benen in de beugels. Het tweede beentje is geboren. Hij pakt het kindje beet en manoeuvreert. Zij krijgt weer een wee en hij zegt dat ze niet mag persen, en houdt de vordering tegen met zijn hand, en maakt snel klaar om te infiltreren om een epi te zetten. Ik begrijp niet*

*dat zij niet mag persen (ik wil juist vordering, geen vertraging) en vraag of het is omdat hij een epi wil zetten? Hij zegt: het hoofd moet ook nog kunnen volgen. Ik denk: denkt hij soms dat ze geen VO heeft? (...) En ineens was ze er. Slap, wit. Er is gelijk afgenaveld en naar de reanimatietafel gebracht. (...) Toen de nabespreking met alle betrokkenen. De verpleegkundigen hebben het er het moeilijkst mee. Zij roepen: doe dit niet L.! En K. zegt: " waarom zeg je niet: ik ben zo blij dat jij zo snel en goed gehandeld heb? Dit kind had doodgegaan als deze vrouw thuis was geweest!" (...)*

*De nageboortetijdperk is naar haar wens verlopen. [Dr. K.] had ingelezen nadat ik gebeld had. Dank daarvoor.*

*Als iemand nog na wil praten over deze casus, ben ik er altijd toe bereid.'*

- 2.11 Met een brief van 6 december 2018 is door de Raad van Bestuur van het D. (hierna: de rvb) aan eiseres een waarschuwing (hierna: de waarschuwing) gegeven. De brief houdt het volgende in:

*'Helaas hebben wij geconstateerd dat u de afgelopen jaren met enige regelmaat niet aan de genoemde voorwaarden hebt voldaan. Dit hebben wij herhaaldelijk met u besproken, echter heeft dat niet tot aanpassing van uw handelen geleid. Zo mag u alleen poliklinische bevallingen verrichten in die situatie, waarin geen sprake is van een medische indicatie en waarin een normaal verloop van de zwangerschap is te verwachten. Op 15 juni jl. hebt u echter een poliklinische bevalling uitgevoerd, die buiten die situaties valt. Wij wijzen u erop dat de overeenkomst hiervoor geen grondslag biedt. In de toekomst zullen wij de overeenkomst strikt naleven. Poliklinische bevallingen met een medische indicatie en/of gevallen waarin geen normaal verloop van de zwangerschap is te verwachten, mag u niet uitvoeren in ons ziekenhuis.*

*In meerdere gesprekken en nabesprekingen van casuïstiek waarbij onder meer aan de orde was dat u zich niet aan de regels hebt gehouden, is bovendien gebleken dat u niet beschikte over voldoende zelfinzicht en –reflectie. Er wordt getwijfeld aan uw capaciteit uw eigen professionele grenzen te kennen en te bewaken. Hiermee bemoeilijkt u de samenwerking binnen het ziekenhuis. (...)*

*Gezien het bovenstaande geven wij u een waarschuwing. Indien opnieuw zal blijken dat u zich niet houdt aan de voorwaarden/verplichtingen zoals vastgelegd in de overeenkomst, overwegen wij de overeenkomst te beëindigen. U zult u vanaf heden strikt aan de overeenkomst moeten houden, door onder meer te handelen te handelen conform alle professionele richtlijnen, maar ook zult u voldoende zelfinzicht en –reflectie moeten tonen. Deze waarschuwing blijft gelden, maar na een volgende poliklinische bevalling die door u in ons ziekenhuis wordt verricht, zullen wij in elk geval met u evalueren of u zich wel aan de overeenkomst houdt en of de samenwerking met ons ziekenhuis is verbeterd.'*

- 2.12 Ter zitting hebben partijen bevestigd dat na genoemde waarschuwing eiseres is gaan deelnemen aan het casusoverleg binnen het VSV (intakebesprekingen) waarin alle (nieuwe) zwangerschappen besproken worden. Daarbij heeft eiseres sinds die tijd een tweemaandelijks overleg met M.(gynaecoloog in het D.), laatstelijk op 30 oktober 2019.

- 2.13 Met een brief van 8 februari 2019 aan de rvb heeft eiseres bezwaar gemaakt tegen de waarschuwing. In de brief staat onder meer het volgende:

*'De beschuldiging dat ik afgelopen jaren met enige regelmaat niet conform de toelatingsovereenkomst zou hebben gehandeld, is onjuist. Iedere onderbouwing hiervoor ontbreekt. (...)*

*In de casus van 15 juni 2018 heb ik als verloskundige op basis van de Leidraad en daarmee conform de professionele standaard gehandeld. In die casus was er sprake van een zorgvraag buiten richtlijnen. (...) De zorg is in goede afstemming verleend. Durante partu is een onverwachte situatie ontstaan en toen is*

*meteen opgeschaald. D. gaat hieraan volledig voorbij en miskent dat ik alle noodzakelijke stappen en ook in de juiste volgorde van deze Leidraad heb gezet.*

*(...)*

*Ik verzoek u dan ook dringend om de brief en daarmee de waarschuwing in te trekken. Na intrekking van de brief ga ik graag een open en verkennend gesprek met u aan.'*

- 2.14 Met een brief van 4 maart 2019 aan eiseres heeft de rvb op voormelde brief gereageerd onder meer door te schrijven dat hij de waarschuwing niet zal intrekken maar dat hij wel open staat voor een gesprek. In de brief staat onder meer nog het volgende:

*'Wat de richtlijnen betreft, is kennelijk sprake van een misverstand. U impliceert dat wij ons op het standpunt stellen dat er nimmer van richtlijnen mag worden afgeweken. Wij hebben u er in de waarschuwing op gewezen dat u moet handelen conform de professionele richtlijnen, waarmee wij de professionele standaard bedoelen. Soms vergt die standaard inderdaad dat (gemotiveerd) wordt afgeweken van richtlijnen. Het gaat er dan wel om dat u zich aan de afspraken houdt zoals die zijn gemaakt met de andere behandelaren (lees: gynaecologen) en dat is waarin u tekort bent geschoten.*

*Het valt ons op dat u volhardt in uw standpunten. Of die standpunten goed of fout zijn kan deels in het midden blijven. Feit is dat u en onze behandelaren danig van mening verschillen. Uw brief geeft opnieuw geen blijk van zelfinzicht en -reflectie, wat nu juist ook als zorgelijk wordt ervaren door de behandelaren, omdat dit van elke professional mag worden verlangd.'*

- 2.15 Op 29 maart 2019 heeft een bevalling plaatsgevonden in het D. (door middel van sectio) waarbij eiseres de behandelend verloskundige was. Naar aanleiding van deze bevalling heeft er op 29 april 2019 een gesprek plaatsgevonden waarbij aanwezig waren de gynaecologen K. en N. van het D., eiseres en O. (een collega 1<sup>e</sup> lijns-verloskundige). In het verslag van dat gesprek zoals opgesteld door N. op 1 mei 2019 staat onder 'Conclusies':

*'De verloskundige gaf te zeer veel vertrouwen in een fysiologische partus en in haar eigen lichaam. Pte had ook veel vertrouwen in de begeleiding van de verloskundige. [Eiseres] is hier goed in, zij stuurt zelden zwangeren in vanwege surmenage of voor pijnstilling durante partu. Dit wederzijds vertrouwen is echter een valkuil als de verloskundige pathologie niet herkent.*

*(...)*

*[Eisers] heeft gering inzicht in de pathologie van zwangerschap en baring. Ook bij een indringend gesprek hierover, vindt ze dat deze zwangere optimale begeleiding en steun heeft gekregen, geheel volgens haar eigen wens. [Eiseres] ziet niet in wat anders had gemoeten.*

*[Eiseres] heeft tevens geen inzicht in haar eigen rol bij suboptimale zorg. Tijdens een groot deel van deze partus was er geen enkele begeleiding of controle, omdat de barende hier niet uit zichzelf om vroeg. Het gevolg is dat grote risico's tijdens de bevalling zijn gelopen voor zowel moeder als kind. (...)'*

- 2.16 Eiseres heeft eveneens op 1 mei 2019 in een brief aan de rvb onder meer het volgende geschreven:

*'In december 2018 heeft u me een waarschuwing gegeven betreffend de samenwerking met de gynaecologen in het D.. Daar heb ik op gereageerd, én ik heb me die waarschuwing erg aangetrokken. Op uw aanbod om een gesprek te plannen met als doel nader tot elkaar te komen, heb ik een verzoek tot zo'n gesprek gevraagd en (nog) geen antwoord van u ontvangen.*

*Inmiddels hebben de gynaecologen wél mij uitgenodigd om over een casus waar zij 'zorgen' over mijn beleid hadden, te willen praten. Ik greep dat aanbod met beide handen aan; afgelopen maandagvond 29 april heb ik met N. en K. gepraat over een casus. (...), een 1e lijns collega, was op mijn verzoek ook aanwezig bij dat gesprek.*

*N. heeft al aangekondigd dat ze deze casus u ook toe zal sturen, bij het dikke dossier dat u al over mijn werk als verloskundige ontvangen heb ...*

*Het gesprek met N. en K. was onbevredigend.*

*Ik schrijf u deze brief want de kern van het 'probleem' in de samenwerking met mij is wél duidelijker geworden.*

*(...)*

*Samenvattend wil ik u het volgende verzoeken:*

*1: dat we als VSV gaan leren counselen volgens de BRIANS methode. Dat we trainingen krijgen hoe we met 'informed consent' en het zelfbeschikkingsrecht van vrouwen om moeten gaan.*

*2: dat ik zelf een gynaecoloog mag spreken als een vrouw met een verzoek komt buiten het protocol om, en waar een ander geen beslissing over kan maken zoals het verzoek tot sectio. Of dat de gynaecoloog in zo'n zeldzaam geval, zelf komt om te counselen.*

*3: Dat er een gesprek komt met u en een mediator om uit het impasse van de samenwerkingsmoeilijkheden te komen.*

*4: dat we een duidelijk plan hebben hoe om te gaan met vrouwen die een harde medische indicatie hebben zoals sectio i.a. en verzoeken om samen met mij in het ziekenhuis te bevallen.*

*Natuurlijk ben ik bereid om in gesprek met u deze brief toe te lichten.'*

- 2.17 Een gesprek als verzocht door eiseres in voornoemde brief heeft niet plaatsgevonden. Eiseres is bevelingen blijven uitvoeren in het D. tot aan de hierna vermelde opzegging van de overeenkomst op 29 augustus 2019.
- 2.18 Met een brief van 29 augustus 2019 heeft de rvb de overeenkomst opgezegd met een opzegtermijn van twee maanden. Deze brief bevat onder meer het volgende:

*'De grond voor de opzegging van de overeenkomst is artikel 15.1 sub f: u bemoeilijkt de samenwerking binnen ons ziekenhuis zodanig, dat uw voortgezette werkzaamheden in ons ziekenhuis redelijkerwijs niet van ons kan worden geleverd. Subsidiair baseren wij deze opzegging op artikel 15.1 sub a van de overeenkomst: ondanks waarschuwingen blijft u in gebreke met de nakoming van de overeenkomst en de regelingen die hier deel van uitmaken.*

*Na de waarschuwing van 6 december 2018 hebben wij uw brief van 12 februari 2019 ontvangen. Hierna hebben wij nog een brief van u ontvangen, gedateerd 1 mei 2019. Uit beide brieven bleek dat u volhardt in uw standpunten. Tot een evaluatie met u, zoals geschreven in de waarschuwing, is het daardoor niet gekomen. Uit uw brieven blijkt namelijk dat u over onvoldoende zelfinzicht en -reflectie beschikt en dat u zich niet bewust toont van de bemoeilijkte samenwerking, waardoor voor verbetering gevolgd door een evaluatie geen ruimte door u is geboden.*

*Zoals wij al constateerden in onze brief van 4 maart 2019, verschilt u danig van mening met onze behandelaren over de standpunten ten aanzien van wat goede zorg inhoudt. Zo vinden wij het niet professioneel dat u zich identificeert met de zwangere die u begeleidt. Er is sprake van een verschil van inzicht, terwijl een goede samenwerking vereist is, die door dit verschil onmogelijk is. Wij hebben hierover nog met u gesproken op 29 april jl. maar het verschil van inzicht is onoverbrugbaar gebleken. U houdt zich bovendien niet aan de*

*afspraken die zijn gemaakt met de andere behandelaren (lees: gynaecologen). Discussies met u zijn naar mening van die behandelaren overloos, u bewandelt vele zijsporen en u reageert niet op concrete punten van substandard care (zoals het niet meten van de bloeddruk tijdens de bevalling en de minimale foetale bewaking). Daarom rest ons niets anders dan dat wij de overeenkomst met u opzeggen.*

*Wij hebben u op 29 augustus jl. gehoord over ons voornemen om tot opzegging over te gaan. Ook hebben wij de maatschap gynaecologie hierover gehoord, die achter ons voornemen staat. Het horen van u heeft ons niet op andere gedachten gebracht. Wij vinden de opzegging van de overeenkomst met u in de gegeven omstandigheden de enige juiste keuze.'*

- 2.19 De gemachtigde van eiseres heeft met een brief van 12 september 2019 aan de rvb verzocht zijn standpunt in heroverweging te nemen. De gemachtigde van verweerster heeft met een brief van 15 oktober 2019 daarop geantwoord en te kennen gegeven dat verweerster vast zal houden aan haar besluit. Deze brief bevat onder meer nog het volgende:

*'Hierdoor zijn er de afgelopen jaren verschillende malen ernstige problemen ontstaan bij bevallingen, met de daarbij benodigde inzet van, en spanningsveld/emotionele belasting voor de bij mijn cliënte betrokken verpleegkundigen, klinisch verloskundigen, arts- assistenten en gynaecologen.*

*Zo heeft er bijvoorbeeld in 2014 onder leiding van uw cliënte een thuisbevalling plaatsgevonden met een kind in stuitligging waarbij het kind is overleden. Een ander voorbeeld was in 2015, waarbij er een conflict ontstond met uw cliënte en de gynaecologen van D. omdat uw cliënte wederom een risicovolle stuitbeval-ling wilde begeleiden, aanvankelijk thuis dan wel poliklinisch, maar dan onder begeleiding van uw cliënte. Vanuit D. is toen aangegeven hiervoor geen toestemming te geven en is aangedrongen op een klinische be- valling onder leiding van een gynaecoloog. Uiteindelijk is uw cliënte met de patiënte uitgeweken naar X.. Andere voorbeelden zijn het openlijk in twijfel trekken en niet opvolgen van het MRSA-protocol, het GBS- protocol, het diabetes gravidarum protocol, het niet kennen en toepassen van de BLS-principes voor neo- naten (geven van mond-op-mond beademing).*

*Uw cliënte bleef zich in de discussies steeds beroepen op haar professionaliteit en autonomie als eerstelijns verloskundige en trok geen lering uit gedane evaluaties. Uit zorgen voor nieuwe situaties en de risico's bij nieuwe bevallingen is er vanuit de vakgroep verloskunde en gynaecologie door de RVE-manager in juni 2018 wederom bij de Raad van Bestuur van D. aan de bel getrokken en zijn grote zorgen geuit. Als laatste voorbeeld is daarbij genoemd een poliklinische partus, die uw cliënte op 15 juni 2018 heeft verricht, waarbij naar aanleiding van een gesprek met uw cliënte de conclusie was van de zorgverleners van D. dat uw cliën- te de ernst van de situatie niet goed heeft ingeschat, terwijl uw cliënte aangeeft dat zij niet anders zou hebben willen handelen.*

*In het gesprek van 6 december 2018 is vervolgens met uw cliënte gesproken over de moeilijke samenwer- king, waarbij naar aanleiding van de lange en problematische voorgeschiedenis toen al serieus is overwo- gen om de toelatingsovereenkomst met uw cliënte op te zeggen. Ten tijde van deze mededeling vertoonde uw cliënte geen introspectie of reflectie. Besloten is om uw cliënte nog één kans te geven. Daarbij is aange- geven dat uw cliënte zich strikt aan de toelatingsovereenkomst moet houden en dat zij moet handelen con- form alle professionele richtlijnen, maar ook dat zij voldoende zelfinzicht en reflectie moet tonen. Dit staat weergegeven in de schriftelijke waarschuwing van 6 december 2018.*

(...)

*Echter, voordat dit gesprek kan plaatsvinden, namelijk op 29 maart 2019, vindt er weer een gecompliceerde poliklinische bevalling plaats in het D. onder begeleiding van uw cliënte. Wederom heeft naar de mening van de zorgverleners van het D. geen adequate begeleiding en controle in de eerste lijn door uw cliënte plaatsgevonden. Zo heeft uw cliënte geoordeeld dat inleiding van de baring nog niet nodig was, in strijd met de adviezen van het D.. De patiënte heeft aangegeven steeds het oordeel van uw cliënte te volgen, met als gevolg dat uiteindelijk een sectio heeft moeten plaatsvinden bij een totaal uitgeputte vrouw, waarbij de mening van zorgverleners van D. was dat bij het eerder breken van de vliezen, bijstimulatie en eventueel pijnstilling, een vaginale partus goed mogelijk was geweest. Wederom geven zorgverleners van D. aan dat uw cliënte gering inzicht heeft in de pathologie van zwangerschap en baring en dat ook bij een indringend gesprek hierover zij vindt dat de patiënte de optimale begeleiding en steun heeft gekregen en niet ziet wat er anders had gemoeten. (...) Het probleem in deze casus is dus dat uw cliënte, nadat een patiënte in het ziekenhuis is geadviseerd de baring te laten inleiden, de patiënte in verwarring lijkt te brengen met conflicterende informatie, waarbij in de advisering naar de patiënte de risicostapeling ontbreekt. (...)*

*Hier heeft een periode tussen gezeten omdat het wenselijk was dat daarbij de Maatschap Gynaecologie hierover tot zorgvuldige besluitvorming kwam. Uiteindelijk heeft op 17 juni 2019 in de vergadering van de Maatschap Gynaecologie dit onderwerp op de agenda gestaan en is de maatschap unaniem tot het oordeel gekomen dat samenwerking met uw cliënte niet langer mogelijk is. (...)*

- 2.20 In een brief van de Kring Verloskundigen D. (de 14 verloskundige praktijken die samenwerken met het D.) aan het bestuur van het VSV van 11 december 2019 staat onder meer het volgende:

*'Graag willen wij, als Kring Verloskundigen, reageren op het feit dat de Samenwerkingsovereenkomst met het D. en [eiseres] per 1 november 2019 door de Raad van Bestuur van het D. is opgezegd.*

*Zonder inhoudelijk op de kwestie in te gaan, zijn wij van mening dat dit in een VSV- samenwerking onaanvaardbaar en onveilig is.*

*We begrijpen dat, als er zorgen zijn over de samenwerking met één van de VSV leden, hierop actie moet worden ondernomen. Echter vinden we dat, nadat gesprekken niet tot het gewenste resultaat hebben geleid, hulp van een mediator ingeschakeld dient te worden. Indien dit niet tot een oplossing leidt en er zorgen blijven over de kwaliteit van zorg, is de inspectie (IGJ) de instantie die deze kwaliteit van zorg hoort te toetsen.*

*We pleiten voor een veilig samenwerkingsklimaat in ons samenwerkingsverband en menen dat de Raad van Bestuur geen beslissend oordeel hoort te geven over de (kwaliteit van) zorg die gegeven wordt door één van de VSV leden.*

*Daarnaast maken we ons zorgen dat in ons VSV op deze wijze de Leidraad "Verloskundige zorg buiten de richtlijnen" onvoldoende geborgd is. Het is een eis van de inspectie dat deze leidraad in elke VSV voldoende geïmplementeerd is. Verschillende praktijken verwezen vrouwen met zorgvragen buiten de richtlijnen naar [eiseres]. Nu deze vrouwen niet meer de mogelijkheid hebben om in het D. te bevallen is dit een inperking van de keuze vrijheid van vrouwen en hun zelfbeschikkingsrecht. We vrezen dat hierdoor onveilige zorg kan ontstaan.*

*We verwachten van het VSV bestuur om, mede met de leden, zorg te dragen voor*

- 1. Een veilig werkklimaat voor alle leden van het VSV*
- 2. De meest veilige zorg voor vrouwen die zorg wensen buiten de richtlijnen.'*

### **3. De bevoegdheid van het Scheidsrecht, de beslissingsmaatstaf en de aard van de beslissing**

3.1 De bevoegdheid van het Scheidsgerecht volgt uit artikel 18 lid 2 van de overeenkomst en is tussen partijen niet in geschil.

3.2 Op grond van artikel 25 van het Arbitragereglement van het Scheidsgerecht Gezondheidszorg beslist het Scheidsgerecht bij arbitraal vonnis en naar de regelen des rechts, tenzij partijen anders zijn overeengekomen. Dat laatste is hier niet het geval.

#### **4. De beoordeling van het geschil**

4.1 Het gaat in deze zaak om het volgende. Verweerster is op grond van artikel 2 van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (hierna: Wkkgz) gehouden goede zorg aan te bieden. Verweerster laat op grond van artikel 4 lid 1 sub b Wkkgz slechts zorg verlenen door zorgverleners met wie zij een schriftelijke overeenkomst heeft gesloten die waarborgt dat de zorgverlener zich bij zijn werkzaamheden laat leiden door de op verweerster rustende wettelijke verplichtingen en regels omtrent goede zorgverlening. In deze zaak gaat het om een dergelijke overeenkomst. De kernvraag is of verweerster deze overeenkomst met eiseres terecht heeft opgezegd. Verweerster heeft de opzegging gebaseerd op twee gronden: eiseres is ondanks waarschuwingen in gebreke gebleven de overeenkomst en de regelingen die hier deel van uitmaken na te komen (de opzeggrond genoemd in artikel 15. 1 sub a) en eiseres heeft de samenwerking zodanig bemoeilijkt dat een voortgezette samenwerking niet langer van verweerster kan worden gevergd (de opzeggingsgrond genoemd in artikel 15.1 sub f). De gronden berusten hoofdzakelijk, zo leidt het Scheidsgerecht af uit de brieven van 6 december 2018, 29 augustus 2019 en de brief van haar gemachtigde van 15 oktober 2019, op de gang van zaken rondom de bevallingen van 15 juni 2018 en 29 maart 2019 en het debat tussen partijen is daarop ook vooral gericht geweest. Het Scheidsgerecht zal de beoordeling dan ook op de gang van zaken rondom die bevallingen toespitsen, een en ander tegen de achtergrond van gebeurtenissen in een verder verleden, voor zover dat voor de verhouding tussen partijen van belang is.

*niet nakoming van de overeenkomst en daarvan deel uitmakende regelingen (artikel 15 lid 1 sub a)*

4.2 Uit de nadere toelichting ter zitting is het volgende gebleken. De bevalling op 15 juni 2018 betrof een zwangere vrouw met een stuitligging zodat sprake was van een medische indicatie om in de tweede lijn te bevallen. Het was eiseres dus in beginsel, en dat staat ook in artikel 2.1 van de overeenkomst, niet toegestaan deze bevalling (poliklinisch) te begeleiden. Eiseres heeft ter zitting toegelicht dat de zwangere vrouw uitdrukkelijk de aanbevolen tweedelijns zorg afwees. Eiseres heeft daarover verder verklaard dat zij, zoals zij doet bij alle zwangere vrouwen die een van de in artikel 2.3 van de overeenkomst genoemde regelgeving afwijkende zorgvraag hebben (hierna: zorgvraag buiten de richtlijnen), intensief en meermalen met de zwangere vrouw heeft gesproken over haar wensen, haar heeft voorgelicht over de risico's van haar wens om af te wijken van de aanbevolen tweedelijns zorg en dit schriftelijk heeft vastgelegd. Vervolgens heeft zij, zoals zij ook altijd doet in geval van een zorgvraag buiten de richtlijnen, een afspraak gemaakt met een gynaecoloog van verweerster en heeft zij voorafgaand aan deze afspraak in een brief aan deze gynaecoloog beschreven wat er is besproken. Daarna is er een gesprek geweest met de zwangere vrouw, de gynaecoloog en eiseres waarna afspraken zijn gemaakt over de wijze waarop wordt omgegaan met de zorgvraag buiten de richtlijnen van de zwangere vrouw. Verweerster heeft desgevraagd ter zitting niet betwist dat dit inderdaad de gang van zaken is geweest voorafgaand aan de bevalling op 15 juni 2018. Verweerster heeft ook niet betwist dat de door eiseres beschreven werkwijze inderdaad de werkwijze van eiseres is in geval van een zorgvraag buiten de richtlijnen.

- 4.3 Over de bevalling van 15 juni 2018 is na het gesprek tussen de zwangere vrouw, eiseres en de gynaecoloog afgesproken dat de bevalling hoewel tweedelijns zorg geïndiceerd was, poliklinisch zou worden begeleid door eiseres en dat zij wanneer dat nodig zou zijn, de hulp van de gynaecologie zou inroepen. Dat is uiteindelijk ook zo gegaan, zij het dat er tussen partijen discussie bestaat of eiseres die hulp tijdig heeft ingeroepen.
- 4.4 Tegen de achtergrond van de afspraken die tussen eiseres, de zwangere vrouw en de gynaecoloog zijn gemaakt, kan naar het oordeel van het Scheidsgerecht niet worden gezegd, zoals in de brief van 6 december 2018 staat, dat eiseres in strijd met artikel 2 van de overeenkomst poliklinisch een bevalling met medische indicatie heeft begeleid. Eiseres had immers met de gynaecoloog en de zwangere vrouw – overeenkomstig de in de Leidraad beschreven handelwijze – afgesproken dat zij, in afwijking van de tekst van artikel 2 van de overeenkomst, deze medisch geïndiceerde bevalling poliklinisch zou begeleiden. In welke zin eiseres bij de begeleiding en uitvoering van de bevalling van 15 juni 2018 de overeenkomst en regelingen die daar onderdeel van uitmaken niet is nagekomen, kan naar het oordeel van het Scheidsgerecht uit de brief van 6 december 2018 niet worden afgeleid.
- 4.5 In de brief van 2 februari 2019 heeft eiseres gevraagd te verduidelijken waar de waarschuwing nu precies op gericht was. Eiseres heeft in die brief geschreven dat zij meent exact volgens de Leidraad te hebben gehandeld en zij heeft daarom om intrekking van de in haar ogen onterechte waarschuwing gevraagd. Die verduidelijking blijft uit. In de brief van 4 maart 2019 heeft verweerster gereageerd met de mededeling dat eiseres zich niet zou hebben gehouden aan afspraken met gynaecologen. Om welke afspraken dat gaat kan uit die brief niet worden afgeleid en is ook elders in de stukken niet verduidelijkt. Ook in zoverre kan niet worden vastgesteld in welke zin eiseres in de nakoming van de overeenkomst of daarvan onderdeel uitmakende regelgeving is tekortgeschoten.
- 4.6 Bij de bevalling op 29 maart 2019 ging het om een zwangere vrouw met een zwangerschapsduur van meer dan 41 weken, aan wie verweerster had geadviseerd zich te laten inleiden. De zwangere vrouw wilde dat niet en heeft dat, op aanraden van eiseres, zelf met het ziekenhuis besproken. De zwangere vrouw is naar huis gegaan en heeft, nadat zij zo'n 17 uur weeën had, eiseres gewaarschuwd. Eiseres is daarna geruime tijd thuis bij de zwangere vrouw geweest. De ontsluiting was gevorderd tot 8 cm maar het kindje was niet dieper gekomen. Eiseres heeft met de zwangere vrouw de opties besproken en de zwangere vrouw heeft ervoor gekozen om naar het ziekenhuis te gaan om met een sectio te bevallen. In het ziekenhuis heeft de dienstdoende arts-assistent na telefonisch overleg met de dienstdoende gynaecoloog besloten dat eerst door bijstimulatie wordt geprobeerd vaginaal te bevallen. Uiteindelijk heeft dit niet geleid tot een vaginale bevalling maar is het kind (gezond) geboren door middel van een sectio.
- 4.7 In de opzeggingsbrief wordt niet duidelijk gemaakt in welk opzicht eiseres met betrekking tot de bevalling van 29 maart 2019 de overeenkomst en daarvan onderdeel uitmakende regelingen, niet is nagekomen. In de brief van 15 oktober 2019 van de gemachtigde van verweerster wordt eiseres verweten dat zij in strijd met het advies van de gynaecologen heeft geadviseerd dat inleiding in de baring niet nodig was, dat zij conflicterende informatie heeft gegeven waardoor deze zwangere vrouw in verwarring is gebracht en dat eiseres de zwangere vrouw onvoldoende heeft voorgelicht over de risico's.
- 4.8 Over deze zwangere vrouw heeft eiseres in de stukken (uitvoerig) beschreven en ter zitting heeft zij dit nog herhaald, dat toen de zwangere vrouw van de gynaecoloog het advies had gekregen zich te laten inleiden en zij daarvoor 's avonds terug moest komen, de zwangere vrouw tegen haar had gezegd dat niet te willen. Eiseres heeft daarop tegen de zwangere vrouw gezegd dat zij dat zelf met het ziekenhuis moest bespreken, wat deze vrouw ook heeft gedaan. Verweerster heeft niet bestreden dat het zo is gegaan. Verweerster heeft daarop niet nader toegelicht waaruit haar is gebleken dat eiseres de

zwangere vrouw in strijd met het advies van de gynaecoloog heeft geadviseerd zich niet te laten inleiden. Verweerster heeft ook niet onderbouwd waaruit blijkt dat eiseres de zwangere vrouw onvoldoende heeft voorgelicht over de risico's. Een en ander had bijvoorbeeld kunnen blijken tijdens het gesprek met de zwangere vrouw en de gynaecoloog waarin zij kenbaar maakte dat zij niet wilde worden ingeleid maar ook desgevraagd is ter zitting aan de zijde van verweerster niet nader toegelicht waarop dit verwijt is gestoeld. Eiseres heeft ter zitting verder nog onbestreden verklaard dat zij de zwangere vrouw, nadat deze was aangekomen in het ziekenhuis, heeft geadviseerd om eerst bijstimulatie te proberen, overeenkomstig het plan van de arts-assistent en in plaats van de door de zwangere vrouw gewenste sectio. Naar het oordeel van het Scheidsgerecht is onvoldoende gebleken dat eiseres bij de begeleiding van de zwangerschap en bevalling van 29 maart 2019 de overeenkomst en daarvan onderdeel uitmakende regelgeving niet heeft nageleefd. In de brief van 29 augustus 2019 wordt nog beschreven dat concrete punten van substandard care (niet meten van de bloeddruk tijdens de bevalling) door eiseres niet zouden worden nageleefd maar eiseres heeft dit ter zitting met nadruk betwist. Verweerster is daarop verder niet meer ingegaan. Ook dit verwijt is daarmee onvoldoende onderbouwd.

- 4.9 Hoewel het uit de waarschuwing van 6 december 2018 en de opzeggingsbrief van 29 augustus 2019 niet duidelijk volgt, lijkt verweerster eiseres ook te verwijten dat zij bij de bevallingen in 2018 en 2019 onnodige risico's heeft genomen of te laat (tijdens de aanvankelijke thuisbevalling van 29 maart 2019) een medische indicatie herkent. Anders dan eiseres, die bij herhaling spreekt over de eigen autonomie van de verloskundige, lijkt te suggereren, trekt verweerster zich tegen de achtergrond van haar wettelijke taak om goede zorg te leveren, de kwaliteit van de door eiseres geleverde zorg terecht aan. Wanneer de wijze waarop eiseres haar werkzaamheden verricht negatieve invloed heeft op de kwaliteit van de door verweerster in het D. verleende zorg, kan dat aanleiding zijn om de samenwerking met eiseres ter discussie te stellen. Een oordeel over de kwaliteit van de door eiseres verleende zorg is dus niet exclusief voorbehouden aan de inspectie. Of de genoemde verwijten die verweerster eiseres met betrekking tot deze bevallingen maakt terecht zijn - partijen zijn het daarover oneens - is echter onvoldoende komen vast te staan. Het had op de weg van verweerster gelegen om ter onderbouwing van de stelling dat eiseres niet of te laat een medische indicatie herkent en onnodige risico's neemt, preciezer te onderbouwen op welke andere wijze eiseres, gegeven de (uitdrukkelijke) wensen van de zwangere vrouwen, had moeten en kunnen handelen, al dan niet voorzien van de opinie van een onafhankelijke derde. Een dergelijke analyse ontbreekt. Van de zijde van verweerster is overigens toegelicht dat het merendeel van de door eiseres begeleide bevallingen goed is verlopen en dat de bevallingen uit 2018 en 2019 waarover het hier gaat niet ernstig genoeg waren om een klacht over in te dienen bij de inspectie.
- 4.10 In de memorie van antwoord heeft verweerster het meer algemene verwijt beschreven dat eiseres zorgvraag buiten de richtlijnen creëert en dat zij zwangere vrouwen onvoldoende voorlicht, wat de kans op onnodige risico's bij bevallingen vergroot. Het Scheidsgerecht is het met verweerster eens dat het uitgangspunt is dat zorg buiten de richtlijnen een uitzondering moet zijn. In de binnen de beroepsgroep geldende regelgeving (onder meer genoemd in artikel 2.3 van de overeenkomst) staat beschreven hoe verloskundigen dienen te handelen, in welke gevallen sprake is van een medische indicatie en wanneer de zwangere vrouw dus moet worden verwezen naar de tweede lijn. Ook eiseres dient in overeenstemming met die regelgeving haar vak uit te oefenen. Dat neemt niet weg dat eiseres open mag staan voor zwangere vrouwen met een zorgvraag buiten de richtlijnen. De Leidraad beschrijft voor die situatie duidelijk hoe een verloskundige in die situatie moet handelen waarbij het er in de kern op neerkomt dat zij in gesprekken met de zwangere vrouw scherp moet krijgen waar de wens tot afwijking van de richtlijnen vandaan komt waarna een heldere en reële voorlichting over de risico's moet plaatsvinden. Dat eiseres zwangere vrouwen onjuist heeft voorgelicht en een zorgvraag heeft gecreëerd en in die zin in strijd heeft gehandeld met de overeenkomst en de toepasselijke regelgeving, is uit hetgeen verweerster naar voren heeft gebracht, echter onvoldoende gebleken.

- 4.11 In punt 11 van de memorie van antwoord heeft verweerster nog een opsomming gemaakt van onderdelen van de door eiseres verleende zorg waarbij zij in strijd met regelgeving en protocollen heeft gehandeld. Die opsomming is niet nader gestaafd met de periode waarin dit heeft gespeeld of de precieze casus, nog daargelaten dat deze opsomming geen onderdeel uitmaakt van de opzegging. Daarbij komt dat niet iedere niet nakoming van de overeenkomst en regelgeving voldoende grond vormt voor een opzegging van de overeenkomst. De mogelijkheid om op grond van artikel 15 de overeenkomst tussen tijds op te zeggen is beperkt tot gewichtige redenen van zodanig klemmende aard dat van verweerster niet kan worden gevergd de overeenkomst te continueren. Daarvan is, zo blijkt uit het voorgaande, onvoldoende gebleken. In dat verband overweegt het Scheidsgerecht nog dat eiseres steeds – na de bevalling van 15 juni 2018 en na de bevalling van 29 maart 2019 – in het ziekenhuis poliklinische bevallingen is blijven doen. De lange perioden die telkens zijn verstreken tussen de bevalling van 15 juni 2018 en de waarschuwing van 6 december 2018 en tussen de bevalling op 29 maart 2019 en de uiteindelijke opzegging op 29 augustus 2019, vallen – hoe begrijpelijk ook vanuit oogpunt van bestuurlijke besluitvorming – niet goed te rijmen met de klemmende aard die voor opzegging is vereist.

*opzegging wegens bemoeilijking samenwerking*

- 4.12 Verweerster heeft ter onderbouwing van de opzegging wegens bemoeilijking van de samenwerking aangevoerd dat eiseres, gelet ook op de briefwisseling na de waarschuwing van 6 december 2018, over onvoldoende zelfinzicht en zelfreflectie beschikt, dat partijen van mening verschillen over wat goede zorg is en dat eiseres zich identificeert met de zwangere vrouw, wat door verweerster als onprofessioneel wordt ervaren. De bevalling op 29 maart 2019 was, tegen de achtergrond van de waarschuwing van 6 december 2018, de druppel die de emmer heeft doen overlopen. In het verleden zijn al voldoende inspanningen verricht vanuit verweerster om de samenwerking te verbeteren maar dit heeft geen effect gehad. De maatschap gynaecologie heeft dan ook unaniem beslist dat zij niet langer met eiseres wil samenwerken, net als de verpleegkundigen en de verloskundigen in de tweede lijn, aldus verweerster.
- 4.13 Het Scheidsgerecht oordeelt als volgt. In een verder verleden - 2013-2014 - bestond bij de VSV, waarvan E. toen de voorzitter was, zorg over de afwijkende zorg en visie op zorg bij eiseres. H. is toen als mediator ingeschakeld en hij heeft geadviseerd om werkafspraken te maken met betrekking tot onder andere het afwijken van de Verloskundige Indicatielijst, de van toepassing zijnde protocollen en aangaande het elkaar onderling aanspreken op de inhoud van zorg. Ter zitting hebben partijen verklaard dat met die aanbevelingen niet veel is gedaan. Na 2014 volgt een periode van relatieve rust.
- 4.14 De gang van zaken rondom de bevalling op 15 juni 2018 en de daarop gevolgde waarschuwing op 6 december 2018 hebben de verhoudingen opnieuw (verder) onder druk gezet. Ter zitting is van de zijde van verweerster toegelicht dat de verpleegkundigen 'getraumatiseerd' zijn door deze bevalling, waarbij het kind het ternauwernood heeft gered. Het is zonder meer begrijpelijk dat een bevalling als deze bij alle betrokkenen diepe indruk maakt. Echter, niet uit het oog moet worden verloren dat zoals hiervoor is vastgesteld, het ging een zorgvraag buiten de richtlijnen, waarbij de zwangere vrouw na voorlichting over de risico's en na overleg met eiseres en een gynaecoloog heeft gekozen voor een poliklinische bevalling onder leiding van eiseres. Inherent aan die (weloverwogen) keuze is dat de bevalling met meer risico is omgeven dan wanneer het om een reguliere zorgvraag zou gaan, waarbij de zwangerschap en bevalling van meet af aan door de tweede lijn zou zijn begeleid.
- 4.15 Zoals hiervoor is vastgesteld, heeft verweerster in de waarschuwing van 6 december 2018 eiseres ten onrechte verweten dat zij in strijd met de overeenkomst deze bevalling met medische indicatie poliklinisch heeft begeleid. Dit handelen was immers conform de Leidraad met de gynaecoloog en de zwangere vrouw afgesproken. Dat eiseres na die waarschuwing om uitleg heeft gevraagd omdat zij meende conform de Leidraad te hebben gehandeld, wekt dan ook geen verbazing. Anders dan verweerster

duidt het Scheidsgerecht die reactie dan ook niet als een gebrek aan zelfreflectie en zelfinzicht maar als een terechte vraag om verduidelijking. In zekere zin heeft verweerster in dit stadium de samenwerking onder druk gezet door in reactie op de brief van eiseres van 12 februari 2019 niet alsnog helderheid te scheppen over het verwijt dat eiseres nu precies wordt gemaakt maar eiseres opnieuw te verwijten dat nu zij volhardt in haar standpunten, zij geen blijk geeft van zelfinzicht en zelfreflectie. Eiseres heeft zich, hoewel zij het niet eens was met de waarschuwing, de boodschap van de rvb wel aangetrokken. Zij is na de waarschuwing deel gaan nemen aan het (een- of twee-)maandelijks casusbespreking binnen het VSV. Ook heeft zij sindsdien eenmaal per 8 weken een gesprek met gynaecoloog M. waarin uitwisseling plaatsvindt over het verloop van bevallingen. Ter zitting heeft eiseres nog verklaard dat zij bereid is om een deel van haar visie in te leveren om de samenwerking - via mediation - te verbeteren.

- 4.16 Een gesprek of mediation waarover na de waarschuwing tussen partijen is gesproken, is er vervolgens niet meer van gekomen omdat de gang van zaken rondom de bevalling op 29 maart 2019 voor verweerster de druppel was die de emmer heeft doen overlopen. De rode draad in de moeizame samenwerking zijn de zwangerschappen en bevallingen waarbij (conform de Leidraad op verzoek van de zwangere vrouw) wordt afgeweken van de als regulier aangemerkte zorg. In deze gevallen is het vaststellen van een helder behandelplan overeenkomstig de geldende reguliere standaard evident lastiger. Het bevreemdt niet dat deze gevallen terugkerend voer voor discussie opleveren. Het advies van H. zag nu juist op deze situatie en had tot doel die discussie zoveel mogelijk te beperken maar zijn advies is door beide partijen niet in praktijk gebracht. Het goede gesprek of een mediationstraject over de vraag hoe partijen moeten omgaan met een zorgvraag buiten de richtlijnen, is, hoewel daarvoor na 6 december 2018 alle aanleiding was, niet gevoerd. Gesprekken zijn hoofdzakelijk beperkt gebleven tot evaluatie van individuele casus.
- 4.17 Naar het oordeel van het Scheidsgerecht kan tegen de achtergrond van het voorgaande niet worden gezegd dat het, zoals artikel 15 lid 1 sub f eist, hoofdzakelijk eiseres is die de samenwerking binnen het ziekenhuis heeft bemoeilijkt. Ook kan in dit stadium niet worden gezegd dat van verweerster redelijkerwijs niet kan worden gevergd dat eiseres haar werkzaamheden in het ziekenhuis voortzet. Naar het oordeel van het Scheidsgerecht zijn de voor de hand liggende mogelijkheden om verbetering van de samenwerking te bewerkstelligen nog onvoldoende ingezet terwijl daarnaast is gebleken dat eiseres feitelijk in het D. werkzaam is gebleven na 29 maart 2019 en op 28 juni 2019 nog een bevalling heeft begeleid samen met een gynaecoloog. Voor de conclusie dat voortzetting van de werkzaamheden door eiseres in het D. niet van het ziekenhuis kan worden verlangd is dan ook thans onvoldoende grond. Ook voor opzegging op de grond van de bemoeilijking van de samenwerking ziet het Scheidsgerecht onvoldoende aanleiding.
- 4.18 Het voorgaande betekent dat onvoldoende is gebleken dat sprake is van de door verweerster aangevoerde gronden voor opzegging. De opzegging is dus onterecht en zal, overeenkomstig de vordering van eiseres, nietig worden verklaard. Het rechtsgevolg daarvan is dat partijen aan de overeenkomst gebonden zijn. Bij de vordering tot bepaling dat verweerster gehouden is de overeenkomst voort te zetten, bestaat dan ook geen belang. Uitvoerbaarverklaring bij voorraad is niet nodig, nu tegen dit vonnis geen hoger beroep openstaat en het vonnis dus directe gelding heeft.
- 4.19 Bij deze uitkomst dient verweerster de kosten van deze procedure, te weten de kosten van het Scheidsgerecht van € 8.196,50, te dragen. Om een veroordeling in de kosten van rechtsbijstand is door eiseres niet gevraagd. De kosten van het Scheidsgerecht zullen worden verhaald op het door eiseres gestorte depot. Het restant zal aan haar worden terugbetaald.

## **5. De beslissing**

Het Scheidsgerecht, beslissend naar regelen des rechts, bepaalt bij wege van arbitraal vonnis het volgende:

- 5.1 Verklaart de opzegging van 29 augustus 2019 nietig;
- 5.2 Bepaalt dat de kosten van het Scheidsgerecht van € 8.196,50 zullen worden verhaald op het door eiseres gestorte depot. Verweester wordt veroordeeld dit bedrag aan eiseres te betalen. Het restantbedrag van het depot zal aan eiseres worden terugbetaald;
- 5.3 Wijst het meer gevorderde af.

Dit vonnis is vastgesteld te Utrecht en op 20 februari 2020 aan de partijen verzonden.