

SCHEIDSGERECHT GEZONDHEIDSZORG

Kenmerk: 11/32KG

De waarnemend voorzitter van het Scheidsgerecht,
mr. H.F.M. Hofhuis, wonende te 's-Gravenhage,
bijgestaan door mr.drs. J.C.W. de Sauvage Nolting, griffier,

heeft op 30 december 2011 het navolgende arbitrale vonnis gewezen in het kort geding van:

Stichting A.,
gevestigd te Z.,
eiseres in conventie,
verweerster in reconventie,
gemachtigde: mr. R.S. de Vries;

tegen:

1. **Maatschap A&P**,
gevestigd te Z.,
2. de besloten vennootschap **AB. B.V.**,
gevestigd te Y.,
3. **AC.**,
wonende te Y.,
4. de besloten vennootschap **AD. B.V.**,
gevestigd te Z.,
5. **AE.**,
wonende te Z.,
6. de besloten vennootschap **AF. B.V.**,
gevestigd te Z.,
7. **AG.**,
wonende te Z.,
8. de besloten vennootschap **AH. B.V.**,
gevestigd te X.,
9. **AI.**,
wonende X.,
10. de besloten vennootschap **AJ. B.V.**,
gevestigd te Z.,
11. **AK.**,
wonende te Z.,
12. **AL.**,
wonende te W.,
13. **AM.**,
wonende te X.,
14. de besloten vennootschap **AN. B.V.**,
gevestigd te V.,

15. **AO.**,
wonende te V.,
16. de besloten vennootschap **AP. B.V.**,
gevestigd te X.,
17. **AQ.**,
wonende te X.,
18. de besloten vennootschap **AR.**,
gevestigd te X.,
19. **AS.**,
wonende te X.,
20. de besloten vennootschap **AT. B.V.**,
gevestigd te Z.,
21. **AU.**,
wonende te Z.,
22. **AV.**,
wonende te U.
23. de besloten vennootschap **AW. B.V.**,
gevestigd te T.,
24. **AX.**,
wonende te T.,
25. de besloten vennootschap **AY. B.V.**,
gevestigd te X.,
26. **AZ.**,
wonende te X.,
27. de besloten vennootschap **BA. B.V.**,
gevestigd te X.,
28. **BB.**,
wonende te X.,
29. de besloten vennootschap **BC. B.V.**,
gevestigd te S.,
30. **BD.**,
wonende te S.,
31. de besloten vennootschap **BE. B.V.**,
gevestigd te U.,
32. **BF.**,
wonende te U.,
33. de besloten vennootschap **BG. B.V.**,
gevestigd te X.,
34. **BH.**,
wonende te X.,
35. de besloten vennootschap **BI. B.V.**,
gevestigd te Z.,
36. de stichting **BJ. B.V.**,
gevestigd te Z.,
37. de besloten vennootschap **BK. B.V.**,
gevestigd te Z.,
verweerders in conventie,
eisers in reconventie,
gemachtigde: mr. M.M. Tuijtel en mr. W. Buikstra.

Eiseres in conventie, verweerster in reconventie, zal worden aangeduid met “*het Ziekenhuis*”.

Verweerders in conventie, eisers in reconventie, worden gezamenlijk “*verweerders*” genoemd en verder ook als volgt aangeduid:

sub 1: “*de Maatschap*”,

sub 3, , 7, 9, 11, 12, 13, 15, 17, 19, 21, 22, 24, 26, 28, 30, 32 en 34: “*de Anesthesiologen*”,

sub 2, 4, 6, 8, 10, 14, 16, 18, 20, 23, 25, 27, 29, 31 en 33: “*de praktijk-BV’s*”,

sub 35: “*het BI.*”,

sub 36: “*BJ.*”, en

sub 37: “*BK.*”.

1. Procesverloop

- 1.1 De gemachtigde van het Ziekenhuis heeft met een brief van 15 november 2011 een bodemprocedure en dit kort geding aanhangig gemaakt onder indiening van de memorie van eis, met 30 producties (genummerd 1-30). In dit kort geding heeft het Ziekenhuis verzocht om bij arbitraal vonnis, voor zover de wet het toelaat, uitvoerbaar bij voorraad:

A Staking werkzaamheden

- de Maatschap en ieder van haar leden en ieder van de partijen bij de toelatingsovereenkomsten alsmede BI. en BK. te veroordelen tot het binnen 24 uur na dagtekening van de beslissing van het Scheidsgerecht in het kort geding, totdat een beslissing is gegeven in de hoofdzaak, staken en gestaakt houden van:
 - (i) alle werkzaamheden die de Maatschap en/of ieder van haar leden en/of van de partijen bij de toelatingsovereenkomsten, alsmede BI. en/of BK. verrichten c.q. zullen verrichten ten behoeve van BI. en/of BK. en/of BL., en voor zover het laatstgenoemde werkzaamheden betreft, voor zover deze werkzaamheden niet tot de reguliere patiëntenzorg behoren die onder de betreffende toelatingsovereenkomsten valt;
 - (ii) een en ander op straffe van verbeurte van een direct opeisbare niet voor matiging vatbare dwangsom van € 25.000,- per dag of gedeelte daarvan waarin de Maatschap en/of één of meer van haar leden en/of één of meer partijen bij de toelatingsovereenkomsten en/of het BI. en/of BK., hiermee in gebreke blijft c.q. blijven;
- de Maatschap en ieder van haar leden en ieder van de partijen bij de toelatingsovereenkomsten te veroordelen tot het binnen 24 uur na dagtekening van de beslissing van het Scheidsgerecht in het kort geding, totdat een beslissing is gegeven in de hoofdzaak, staken en gestaakt houden van:
 - (i) alle overige werkzaamheden die de Maatschap en/of ieder van haar leden en/of ieder van de partijen bij de toelatingsovereenkomsten verricht(en) c.q. zal verrichten buiten het Ziekenhuis om, die hetzij als werkzaamheden elders in de zin van artikel 3 van de toelatingsovereenkomst, hetzij als nevenwerkzaamheden in de zin van artikel 4 van de toelatingsovereenkomst moeten worden aangemerkt en derhalve in strijd zijn dan wel komen met de

- betreffende toelatingsovereenkomsten en/of andere afspraken tussen het Ziekenhuis en de Maatschap en/of anderszins wettelijke verplichtingen;
- (ii) een en ander op straffe van verbeurte van een direct opeisbare niet voor matiging vatbare dwangsom van € 25.000,- per dag of gedeelte daarvan waarin de Maatschap en/of één of meer van haar leden en/of één of meer van de partijen bij de toelatingsovereenkomsten, hiermee in gebreke blijft c.q. blijven;

B Persbericht

- de Maatschap en ieder van haar leden en ieder van de partijen bij de toelatingsovereenkomsten, alsmede het BI. en BK. te veroordelen:
- (i) om binnen twee dagen dagtekening van de beslissing van het Scheidsgerecht op de websites van het BI. en BK. het navolgende persbericht te (doen) plaatsen:
- “Het scheidsgerecht Gezondheidszorg heeft bij beslissing van [...] geoordeeld dat de Maatschap A&P verbonden aan de A., gevestigd te Z. aan de T. (“A.”), zonder toestemming van het A. werkzaamheden (heeft) verricht ten behoeve van BI., een ZBC voor pijnbestrijding alsmede BK. B.V., een mobiele narcose-service op locatie.*
- Het scheidsgerecht Gezondheidszorg heeft geoordeeld dat deze handelswijze van de Maatschap A&P alsmede die van BI. B.V. en van BK. B.V. (i) de belangen van het A. onevenredig schaadt en (ii) dat deze handelswijze in strijd komt met de tussen partijen geldende toelatingsovereenkomsten en/of afspraken en/of anderszins wettelijke verplichtingen.*
- De maatschap A&P, het BI. B.V. en BK. B.V. zijn veroordeeld om hun werkzaamheden ten behoeve van BI. B.V. respectievelijk BK. B.V. dan wel andere werkzaamheden voor zover die in strijd komen met de toelatingsovereenkomsten en/of andere afspraken en/of anderszins wettelijke verplichtingen met onmiddellijke ingang te staken en gestaakt te houden. Patiënten dienen zich te wenden tot het A. en/of het B.-Ziekenhuis”*
- (i) om binnen twee dagen na dagtekening van de beslissing van het Scheidsgerecht een identiek persbericht te verzenden aan overige betrokken derden, waaronder alle patiënten, huisartsen of andere doorverwijzers, zorgverzekeraars en leveranciers, een en ander op straffe van verbeurte van een direct opeisbare niet voor matiging vatbare dwangsom van € 25.000,- per dag of gedeelte daarvan waarin de Maatschap en/of één of meer van haar leden en/of één of meer van de partijen bij de toelatingsovereenkomsten en/of het BI. en/of BK. hiermee in gebrek blijft c.q. blijven;

C Afschriften/inzage stukken/opgave gegevens

- de Maatschap en ieder van haar leden en ieder van de partijen bij de toelatingsovereenkomsten en/of het BI. en/of BK. en/of de BJ. te veroordelen om, binnen veertien dagen na dagtekening van de beslissing van het Scheidsgerecht, ingevolge het bepaalde in de artikelen 843a en 22 van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering, afschriften te verstrekken van dan wel inzage te geven in de navolgende gegevens van de Maatschap, het BI. (inclusief BL.), BK. en de BJ.:
- (i) de boekhouding, waaronder (a) de jaarrekeningen (inclusief balans en resultatenrekening) en toelichtingen hierop en de eventuele accountantsverklaringen over de periode vanaf 2007 tot en met 2011 en voor zover het BI. betreft de jaarrekening over 2011, althans de cijfers over de eerste drie kwartalen 2011, (b) de begroting van de betreffende ondernemingen voor

- 2011, alsmede (c) de facturen die door de Maatschap, het BI. en/of BK. bij de zorgverzekeraar(s) in genoemde periode zijn ingediend;
- (ii) de patiëntengegevens, waaronder (a) overzichten van alle patiënten die door de Maatschap, het BI. en BK. buiten het Ziekenhuis en/of het B.-Ziekenhuis om, in de periode vanaf 2007 tot en met 2011 zijn behandeld met (b) opgave of deze patiënten al dan niet in het adherentiegebied van het Ziekenhuis dan wel het adherentiegebied van het B.-Ziekenhuis (inclusief S.) woonachtig zijn en (c) opgave van de verstrekte medische behandelingen aan deze patiënten door middel van het verschaffen van de betreffende behandelcode(s), (d) opgave of deze patiënten voor een vervolgbehandeling al dan niet zijn doorverwezen naar het Ziekenhuis dan wel het B.-Ziekenhuis (inclusief BL.) en (e) personeelslijsten van het BI. (inclusief BL.) en BK. met opgave van het aantal fte;
 - (iii) het maatschapscontract van de Maatschap, de meest recente aandeelhoudersovereenkomsten van het BI. en BK., de administratievoorwaarden van de BJ., het certificaathoudersregister van de BJ. en de certificaathoudersovereenkomsten van de BJ. alsmede alle overige overeenkomsten, regelingen en/of (mondelinge dan wel schriftelijke) afspraken op het gebied van het verrichten van werkzaamheden c.q. activiteiten door de Maatschap, het BI. en BK. in de zin van de artikelen 3 en 4 van de toelatingsovereenkomst en alle overige bescheiden die niet in de registers van de Kamer van Koophandel kunnen worden geraadpleegd;
 - (iv) een en ander op straffe van verbeurte van een direct opeisbare niet voor matiging vatbare dwangsom van € 25.000,- per dag of gedeelte daarvan waarin de Maatschap en/of één of meer van haar leden en/of één of meer van de partijen bij de toelatingsovereenkomsten en/of het BI. en/of BK. en/of de BJ. hiermee in gebrek blijft c.q. blijven;
- de Maatschap en ieder van haar leden en ieder van de partijen bij de toelatingsovereenkomsten te veroordelen:
- (i) om binnen veertien dagen na dagtekening van de beslissing van het Scheidsgerecht een schriftelijke opgave te verstrekken van de nevenactiviteiten van de Maatschap en /of de leden van de Maatschap en ieder van de partijen bij de toelatingsovereenkomsten, zijnde hetzij werkzaamheden elders in de zin van artikel 3 van de toelatingsovereenkomst, hetzij nevenwerkzaamheden in de zin van artikel 4 van de toelatingsovereenkomst, een en ander op straffe van verbeurte van een direct opeisbare niet voor matiging vatbare dwangsom van € 25.000,- per dag of gedeelte daarvan waarin de Maatschap en/of één of meer van haar leden en/of één of meer van de partijen bij de toelatingsovereenkomsten hiermee in gebrek blijft c.q. blijven;

D. Proceskosten

- alles met veroordeling van verweerders in de kosten van deze procedure.

- 1.2 De gemachtigde van het Ziekenhuis heeft met een brief van 14 december 2011 vijf nadere producties (genummerd 31-35) in het geding gebracht.
- 1.3 Verweerders hebben bij memorie van antwoord (in het incident en in de hoofdzaak), door het Scheidsgerecht op 14 december 2011 ontvangen, verweer gevoerd. Zij hebben daarbij tevens een reconventionele eis (in het incident en in de hoofdzaak)

ingesteld. Verweerders hebben verzocht om bij arbitraal vonnis, zoveel mogelijk uitvoerbaar bij voorraad:

- (a) het Ziekenhuis te verbieden uitlatingen te doen met de inhoud en/of strekking dat het Ziekenhuis geen goedkeuring zou hebben verleend terzake het oprichten en exploiteren van het BI. of BK., zulks op straffe van een dwangsom van € 25.000,- per overtreding van dit verbod;
- (b) het Ziekenhuis te gebieden de volgende rectificerende mededeling te sturen aan alle partijen waarvan zij de hierboven bedoelde mededelingen reeds heeft gedaan, waaronder , maar niet beperkt tot BM., BN., de medische staf en het management van het Ziekenhuis, en de huisartsen in de regio BO., zulks op straffe van een dwangsom van € 25.000,- per dag of dagdeel dat dit gebod niet wordt nageleefd:
“Het Scheidsgerecht Gezondheidszorg, oordelend in het geschil tussen het A. en de Maatschap A&P te Z., is op grond van de in de spoedprocedure naar voren gebrachte stellingen voorlopig van mening dat niet is gebleken dat A. terzake ‘BI.’ en ‘BK.’ geen toestemming heeft verleend.”

Bij deze memorie van antwoord in conventie tevens eis in reconventie hebben verweerders in totaal 58 producties (genummerd 1-58) overgelegd.

- 1.4 De gemachtigde van het Ziekenhuis heeft met een brief van 15 december 2011 bezwaar gemaakt tegen het late tijdstip waarop het onder 1.3 bedoelde processtuk, dat 96 pagina's omvat en waarbij 58 producties zijn gevoegd, is ingediend. De gemachtigde van het Ziekenhuis heeft daarbij meegedeeld dat de voorzitter van de raad van bestuur en de voorzitter van het medisch stafbestuur twee dagen niet bereikbaar zijn voor overleg wegens privéomstandigheden respectievelijk diensten. De gemachtigde van verweerders heeft met een brief van 15 december 2011 gereageerd op het bezwaar en verzocht het bezwaar niet te honoreren, waarbij onder meer gewezen is op de omvang van de memorie van eis.
- 1.5 De gemachtigde van verweerders heeft met een brief van 16 december 2011 de producties 59 en 60 in het geding gebracht.
- 1.6 De mondelinge behandeling heeft plaatsgevonden te Utrecht op 19 december 2011. Het Ziekenhuis was vertegenwoordigd door de heer BP., MHA, voorzitter van de raad van bestuur, en is bijgestaan door zijn gemachtigde. Verder waren aanwezig drs. BQ., voorzitter van het medisch stafbestuur en mevrouw mr. BR., juridisch adviseur van het Ziekenhuis. Aan de zijde van verweerders zijn de anesthesiologen sub 7, 17, 21 en 24 verschenen, bijgestaan door hun gemachtigden. Van de zijde van het Ziekenhuis is het bezwaar tegen de late indiening van de onder 1.3 bedoelde processtukken herhaald. De gemachtigden van partijen hebben de wederzijdse standpunten aan de hand van pleitnota's nader toegelicht.
- 1.7 De voorzitter van het Scheidsgerecht heeft aan het einde van de zitting verklaard zich in staat te achten vonnis te wijzen, maar nog in het midden te laten of dit een tussen- of eindvonnis zal zijn. Het bezwaar en het verzoek van de gemachtigde van het Ziekenhuis om in de gelegenheid te worden gesteld mondeling (tijdens een tweede zitting) of schriftelijk te kunnen reageren op de memorie van antwoord, tevens houdende eis in reconventie, zullen daarbij in de overwegingen worden betrokken.

2. Samenvatting van het geschil

- 2.1 Elk van de Anesthesiologen heeft een toelatingsovereenkomst met het Ziekenhuis (A.). In de toelatingsovereenkomsten komen telkens onder meer de volgende bepalingen voor:

Artikel 2 Functie en werkzaamheden van de medisch specialist

- 2.1 *De medisch specialist komt met de stichting overeen om onder zijn persoonlijke verantwoordelijkheid alle patiënten, die zich aan zijn zorg en/of de zorg van het ziekenhuis toevertrouwen, [...] op het gebied van zijn specialisme:*
- a. *de medisch specialistische zorg te verlenen, waartoe de stichting zich jegens derden, waaronder de ziekenfondsen en particuliere ziektekostenverzekeraars ten behoeve van hun verzekerden heeft verbonden;*
 - b. *de medisch specialistische zorg te verlenen voor zover deze niet reeds onder a is begrepen. Over deze zorg wordt altijd in onderling overleg besloten. Onder medisch specialistische zorg is begrepen onderzoek, diagnostiek en behandeling.*

[...]

Artikel 3 Werkzaamheden elders

- 3.1 *Voor het verrichten van de in artikel 2 lid 1 bedoelde werkzaamheden elders dan in gemeld ziekenhuis, c.q. op de overeengekomen ziekenhuislocatie(s) heeft de medisch specialist vooraf schriftelijk toestemming nodig van het bestuur. De medisch specialist zal diens voornemen tot het elders verrichten van deze werkzaamheden, tijdig en schriftelijk kenbaar maken aan het bestuur en daarover met het bestuur en het stafbestuur in overleg treden. Het bestuur zal deze toestemming verlenen indien en zolang de belangen van het ziekenhuis en/of de patiënten niet worden geschaad. De toestemming wordt geacht door het bestuur te zijn verleend, indien het bestuur niet binnen twee maanden na het indienen van het verzoek tot toestemming heeft gereageerd.*

3.2 [...]

- 3.3 *In het Document Medische Staf kunnen nadere regelingen worden opgenomen omtrent het bepaalde in lid 1.*

Artikel 4 Nevenwerkzaamheden

- 4.1 *Bij het aanvaarden van nevenwerkzaamheden doet de medisch specialist daarvan vooraf schriftelijk melding aan het bestuur. Indien het bestuur, in overleg met het stafbestuur, van mening is dat de nevenwerkzaamheden kennelijk schadelijk zijn te achten voor de werkzaamheden van de medisch specialist in het ziekenhuis of in strijd zijn met het redelijk belang van het ziekenhuis, zal de medisch specialist op schriftelijk gemotiveerd verlangen van het bestuur de nevenwerkzaamheden onverwijld neerleggen, zo hij deze reeds aanvaard mocht hebben.*

4.2 [...]

Artikel 27 Geschillen

27.1 [...]

- 27.2 *Indien met betrekking tot deze geschillen door partijen geen vergelijk wordt bereikt zullen deze geschillen worden beslecht door het Scheidsgerecht Gezondheidszorg overeenkomstig het reglement van dat Scheidsgerecht.*

[...]"

- 2.2 Op drie na, oefenen de Anesthesiologen hun praktijk als medisch specialist uit in de vorm van een besloten vennootschap (de praktijk-BV's). De drie uitzonderingen betreffen de anesthesiologen AL., AM. en AV. (verweerders in conventie sub 12, 13 en 22). Deze drie anesthesiologen alsmede de (vijftien) praktijk-BV's van de overige anesthesiologen zijn tezamen de leden van de Maatschap. De Anesthesiologen oefenen de praktijk uit op de pijnpoli van het Ziekenhuis. Al meer dan tien jaren is er discussie over de toereikendheid van de huisvesting van de pijnpoli.
- 2.3 In het Beleidsplan 2000-2005 van het Ziekenhuis zijn verbouwingsplannen opgenomen voor het ruimtegebrek van de pijnpoli.
- 2.4 Op 1 maart 2007 hebben het Ziekenhuis, het BS. te S., het B.-Ziekenhuis te R. en twee zorgverzekeraars, tezamen met vertegenwoordigers van de anesthesiologen in deze drie ziekenhuizen, het Convenant Regionale Pijnbestrijding BO. (hierna: het Convenant) gesloten. Doel van het Convenant was het terugdringen van de wachtlijsten voor de pijnbestrijding en het bewerkstelligen van een structurele, regionale, multidisciplinaire en transmurale aanpak van pijnbestrijding. Vanaf enig later tijdstip is aan het Convenant geen verder gevolg gegeven. Partijen zijn het oneens over de redenen daarvoor.
- 2.5 In mei 2008 is een bestuurlijke fusie van het Ziekenhuis (de stichting genaamd A.) en de stichting B., te R., tot stand gekomen. Deze fusie heeft op bestuurlijk niveau geleid tot de BT.-Groep (BT.). Interim-voorzitter van de raad van bestuur van BT. (hierna te noemen: de raad van bestuur) was tot 1 augustus 2008 de heer drs. BU., gynaecoloog. Hij is thans lid van de raad van bestuur, voor de locatie van het Ziekenhuis (te Z.). Als voorzitter is hij opgevolgd door de heer BV., naast wie prof.dr. BW. deel uitmaakte van de raad van bestuur. De heer BV. is op zijn beurt met ingang van 1 maart 2009 opgevolgd door de heer dr. BX. (interim-voorzitter). Deze heeft het voorzitterschap uitgeoefend tot september 2010. Hij is opgevolgd door de heer BP. voornoemd.
- 2.6 Op 27 augustus 2008 heeft de raad van bestuur aan de Maatschap een "conceptofferte plan van aanpak regionale pijnbestrijding BO." gezonden. Deze offerte was, in opdracht van de toenmalige voorzitter van de raad van bestuur BV., uitgebracht door BY.-Groep, een externe adviseur. Verweerders hebben deze opdracht opgevat als het afblazen door de raad van bestuur van het Convenant.
- 2.7 Vanaf december 2008 heeft de Maatschap met derden initiatieven ondernomen om te bezien of op regionaal niveau alvast kan worden samengewerkt met medisch specialisten op het gebied van de pijnbestrijding die verbonden zijn aan de beide andere genoemde ziekenhuizen.
- 2.8 Met een e-mailbericht van 15 december 2008 hebben de anesthesiologen AX. en AG. (verweerders in conventie sub 24 en 7) namens de Maatschap onder meer het volgende bericht aan de raad van bestuur:
"Ondanks de grote zorgen van dit moment voor het ziekenhuis in zijn totaliteit, wil ik u toch onze zorgen meegeven over de behuizing van de poli pijnbestrijding. Onze polikliniek pijnbestrijding is sedert jaren prioriteit in de verbouwplannen. Echter heeft dit nooit invulling gekregen. Mede omdat verbouwing van de pijnpoli gekoppeld werd aan andere verbouwplannen zoals het PSB.
[...]

Wij komen tot de volgende constatering.

In 2007 is een tripartiete afspraak gemaakt dat de pijnbestrijding van het A. mocht groeien naar 2 fte.

Doordat ondanks een sterke toename van productie van het pre-operatief spreekuur en de productie pijnbestrijding niet geresulteerd hebben in een toereikende facilitatie, bestaan er sedert lange tijd menonwaardige opeenstapelingen van patiënten in onze wachtruimte.

Wij zijn logistiek niet in staat om gezien de ernstige beperking in logistieke middelen, meer pijnbestrijding te laten plaatsvinden dan 1,1 fte effectief/week.

[...]

Ik doe dan ook het dringende verzoek aan u, om met ons een oplossing te zoeken voor dit grote probleem.

Wij zullen ons in ieder geval ook alvast gaan oriënteren op mogelijkheden buiten het A. om onze praktijkvoering invulling te gaan geven.

[...]"

- 2.9 Op 7 mei 2009 heeft AX., als voorzitter van de Maatschap, namens de Maatschap een e-mailbericht van de volgende inhoud gezonden aan de raad van bestuur (ter attentie van de interim-voorzitter BX.):
- “Sedert vele jaren zijn de bouwplannen voor de uitbreiding van de pijnpoli niet tot uitvoering gekomen. De poli Pijnbestrijding zit in de huidige behuizing, reeds geruime tijd aan het maximum van haar productiecapaciteit en daardoor is mijn discipline niet in staat om de gemaakte productie afspraken met verzekeraar na te komen.*
- De nadelige gevolgen voor de patiënt bestaan uit een persisterend onacceptabele wachtlijst en voor onze praktijk de uitstroom van patiënten naar klinieken buiten de regio. In het belang van al die patiënten met een zorgvraag op het gebied van de pijnbestrijding, is de Maatschap A&P nu in ieder geval tijdelijk voornemens om in uiterste consequentie op een externe locatie in eigen beheer extra pijnpatiënten te gaan behandelen.*
- Ten overvloede, de huidige productie van de Pijnbestrijding in het A., zal onveranderd op maximaal haalbaar niveau gecontinueerd worden.*
- Hopende u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd,*
- [...]"*
- 2.10 Op 18 mei 2009 is het onder 2.9 genoemde e-mailbericht besproken in het zogeheten Beleidscentrum, het gezamenlijk overleg van de raad van bestuur en het stafbestuur. De notulen van dit overleg vermelden dat BX. dit punt verder zal afhandelen.
- 2.11 Op 14 januari 2010 hebben twee vertegenwoordigers van de Maatschap een gesprek gehad met BX. en de manager financiën en zorgadministratie van het Ziekenhuis, de heer BZ.. Op 1 februari 2010 heeft de Maatschap een notitie, getiteld *Kernpunten Beleidsplan 2010 Maatschap A&P*, aan de raad van bestuur gezonden. Op 2 februari 2010 hebben BX. en BZ. onder meer over deze notitie gesproken met een vertegenwoordiging van de Maatschap.
- 2.12 Na deze gesprekken is de Maatschap voortgegaan met de uitvoering van het voornemen om een afzonderlijk pijncentrum te stichten. In 2010 is zij begonnen met een daarop gerichte praktijk in ruimten van BL., een dagbehandelingskliniek te S., die gelieerd was aan het Ziekenhuis en het B.-Ziekenhuis. De Maatschap heeft daar ruimten gehuurd.

- 2.13 Op 28 september 2011 hebben de leden van de Maatschap het BI. (de besloten vennootschap BI. BV) opgericht. Enkele van de Anesthesiologen zijn bestuurder van het BI.. De enige aandeelhouder van het BI. is BJ. (de stichting genaamd Stichting BJ. BV). Ook hierin nemen enkele van de Anesthesiologen deel.
- 2.14 Blijkens een desbetreffend uittreksel uit het handelsregister van de Kamer van Koophandel is de akte van oprichting van BK. (de besloten vennootschap BK. BV) op 26 maart 2008 verleden, nadat de onderneming van deze vennootschap op 30 oktober 2007 met haar activiteiten was begonnen. Bestuurders van BK. zijn één van de Anesthesiologen, enkele van de praktijk-BV's alsmede twee anderen. Onder meer met een e-mailbericht van 21 november 2008 heeft de Maatschap aan de raad van bestuur melding gemaakt van haar voornemen om op de locatie CA. te Z. een beperkt aantal tandheelkundige verrichtingen onder algehele narcose te gaan faciliteren. In dit bericht is vermeld dat de anesthesiologen deze verrichtingen in eigen tijd zullen laten plaatsvinden en dat daardoor aan dit initiatief geen consequenties zijn verbonden voor de anesthesiologische inzet capaciteit van het Ziekenhuis. Namens de raad van bestuur heeft BV., ook per e-mail van 21 november 2008, op deze aankondiging gereageerd met de mededeling: *“Leuk plan. Ik zal het ondersteunen!”*
- 2.15 Na het aantreden van BP. als voorzitter van de raad van bestuur heeft deze raad geregeld met vertegenwoordigers van de Maatschap overlegd over de wens van de Maatschap (en haar leden) om een zelfstandig behandelcentrum (ZBC) voor pijnbestrijding op te richten. In dit overleg is onder meer gesproken over de mogelijkheid dat het Ziekenhuis op enige wijze zou deelnemen in zo'n ZBC. Het overleg heeft niet tot resultaat geleid.
- 2.16 Het Ziekenhuis stelt dat het voor het eerst door perspublicaties kennis heeft gekregen van het bestaan en het operationeel zijn van het ZBC dat inmiddels, onafhankelijk van het Ziekenhuis, onder de naam BI. functioneerde vanuit BL. te S.. De raad van bestuur heeft de Maatschap laten weten dat de Anesthesiologen geen toestemming zoals bedoeld in artikel 3 lid 1 van hun toelatingsovereenkomsten hadden om werkzaamheden in of voor het ZBC te verrichten. De Maatschap heeft, in reactie hierop, aangevoerd dat zij wel degelijk toestemming had verkregen.
- 2.17 In november 2011 heeft het ZBC zich gevestigd te Z., dicht bij de locatie van het Ziekenhuis.
- 2.18 De onder 1.1 weergegeven vordering van het Ziekenhuis strekt ertoe, kort samengevat, dat de Maatschap en de Anesthesiologen hun werkzaamheden voor het BI. en voor BK. staken en gestaakt houden. Het Ziekenhuis vordert verder de veroordeling van verweerders tot het publiceren van een persbericht waarin onder meer mededeling wordt gedaan van die gedwongen staking van activiteiten. Met een beroep op de artikelen 22, 843a en 1039 lid 4 van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering (Rv) vordert het Ziekenhuis voorts de veroordeling van verweerders tot het verstrekken van tal van gegevens die volgens het Ziekenhuis nodig zijn om – in de bodemprocedure – zijn schade te kunnen vaststellen.
- 2.19 Verweerders hebben deze vorderingen bestreden. Zij stellen, samengevat, dat de werkzaamheden voor het BI. en voor BK. met toestemming van de raad van bestuur

plaatsvinden en dat zij, te goeder trouw afgaande op die toestemming, inmiddels aanzienlijke investeringen, tot een bedrag van ongeveer € 1 miljoen, hebben verricht. Verweerders hebben de onder 1.2 weergegeven tegenvordering ingesteld. Daartegen heeft het Ziekenhuis zich verweerd.

3. De bevoegdheid van het Scheidsgerecht

- 3.1 In artikel 27 lid 2 van de toelatingsovereenkomsten met de Anesthesiologen is telkens voorzien in de bevoegdheid van het Scheidsgerecht tot behandeling en beslissing van deze geschillen, voor zover de Anesthesiologen daarbij partij zijn. Partijen zijn het hierover ook eens. Overeenkomstig het Arbitragereglement van het Scheidsgerecht Gezondheidszorg beslist het Scheidsgerecht, ook in dit kort geding, bij arbitraal vonnis, en wel als “goede man naar billijkheid” (artikel 25 leden 1 en 2). Partijen zijn het oneens over de bevoegdheid van het Scheidsgerecht in de zaken tussen het Ziekenhuis en (i) de Maatschap, (ii) de praktijk-BV’s, (iii) het BI., (iv) de BJ. en (v) BK..
- 3.2 Op zichzelf bezien komt het arbitraal beding van artikel 27 lid 2 alleen voor in de overeenkomsten van het Ziekenhuis met de Anesthesiologen. In deze zaak zijn echter ook de praktijk-BV’s en de Maatschap gebonden te achten aan het arbitraal beding van de toelatingsovereenkomsten. Hiertoe is het volgende redengevend. Bij de toelating tot het Ziekenhuis gaat het in de kern om de praktijk van de anesthesioloog in kwestie als medisch specialist. Voor de beoordeling van het onderhavige geschil is niet relevant of een anesthesioloog deze praktijk in de juridische vorm van een besloten vennootschap (praktijk-BV) uitoefent of als privépersoon. De Maatschap is niet anders dan de gezamenlijkheid (zonder rechtspersoonlijkheid) van de beoefenaren van de tot het Ziekenhuis toegelaten praktijken anesthesiologie. Kennelijk hebben de Anesthesiologen dit zelf ook zo gezien toen zij de voor dit geschil belangrijke e-mail van 7 mei 2009 hebben opgesteld en verzonden. Desgevraagd hebben zij verklaard dat zij met dit e-mailbericht toepassing hebben willen geven aan artikel 3 lid 1 van de respectieve toelatingsovereenkomsten en dat de maatschapsvoorzitter AX. de tekst van dit artikel ook kende. Nu de Anesthesiologen aldus, als leden van de Maatschap en daarmee voor zoveel nodig ook namens de daarbij aangesloten praktijk-BV’s, rechtstreeks toepassing hebben gegeven aan de toelatingsovereenkomsten, is er voldoende grond voor het Ziekenhuis om niet alleen de Anesthesiologen maar ook hun praktijk-BV’s én de Maatschap aan te spreken op basis van de respectieve toelatingsovereenkomsten, met inbegrip van de daarin opgenomen arbitrale bedingen.
- 3.3 Voor bevoegdheid van arbiters (in dit geval het Scheidsgerecht) is een arbitraal beding vereist. Er is geen overeenkomst – met een dergelijk beding – tussen het Ziekenhuis aan de ene kant en het BI. en/of de BJ. en/of BK. aan de andere kant. Het Ziekenhuis heeft in dit verband nog een beroep gedaan op artikel 7, aanhef en onder c, van het reglement van het Scheidsgerecht, maar ook daarin is de eis opgenomen van een overeenkomst tussen de partijen in het desbetreffende geschil, in dit geval dus tussen het Ziekenhuis en het BI., de BJ. en/of BK.. Niet is echter gebleken dat een zodanige overeenkomst met deze verwerende partijen bestaat. Het Ziekenhuis heeft nog wel aangevoerd dat het de overeenkomsten met die partijen niet kent en dat zijn vorderingen tot overlegging van stukken nu juist mede daarop zijn gericht, maar ook dit betoog kan niet slagen. Voor de behandeling en beoordeling van ook die vorderingen is een daarop afgestemd arbitraal beding nodig, maar dit is niet komen

vast te staan. Het Scheidsgerecht zou buiten zijn bevoegdheid treden als het louter voor dit doel een of meer van deze partijen zou verplichten nadere informatie te verschaffen. Bovendien kan een eventueel arbitraal beding tussen die derde partijen (de Maatschap, het BI., de BJ. en/of BK.) niet voorzien in bevoegdheid van het Scheidsgerecht in een zaak tegen het Ziekenhuis.

- 3.4 Een en ander betekent dat (de voorzitter van) het Scheidsgerecht in deze zaken, zowel in conventie als in reconventie, bevoegd is tot behandeling en beslissing van de geschillen tussen het Ziekenhuis en de Anesthesiologen, hun praktijk-BV's (voor zover deze bestaan) en de Maatschap, alles voor zover het – zoals hier het geval is – gaat om nakoming of toepassing van de toelatingsovereenkomsten. Het Scheidsgerecht is niet bevoegd inzake de geschillen met het BI., de BJ. en BK..
- 3.5 Waar in het navolgende sprake is van “de Maatschap c.s.” (in enkelvoud), zijn daarmee de individuele specialisten, (voor zover aan de orde) hun praktijk-BV's en de Maatschap bedoeld, en dus niet alle verweerders.

4. Beoordeling van het geschil in conventie en in reconventie

- 4.1 De kern van dit kort geding wordt gevormd door de vraag of het Ziekenhuis op goede grond aan de Anesthesiologen (in het verband van de Maatschap, die deels bestaat uit de praktijk-BV's) kan voorhouden dat het hun niet vrijstaat werkzaamheden te verrichten voor het BI. en/of voor BK.. Het Ziekenhuis beantwoordt deze vraag bevestigend en stelt daartoe dat de Anesthesiologen voor het verrichten van die werkzaamheden zijn toestemming nodig hebben, en dat deze niet is gevraagd of verkregen, ook niet op basis van de regel van artikel 3 lid 1, laatste volzin, van de toelatingsovereenkomsten. Volgens het Ziekenhuis verzetten de belangen waarvoor het heeft zorg te dragen zich tegen een dergelijke toestemming. De Maatschap c.s. beantwoordt de hier vermelde kernvraag ontkennend. Volgens haar heeft het Ziekenhuis de in artikel 3 lid 1 van de respectieve toelatingsovereenkomsten bedoelde toestemming wel degelijk verleend. Zij beroept zich hiertoe op twee gronden, te weten (i) de in haar ogen stilzwijgende toestemming die gegeven is doordat het Ziekenhuis niet binnen de in dat lid bedoelde termijn van twee maanden heeft gereageerd op het e-mailbericht van 7 mei 2009, en (ii) de enkele malen met zoveel woorden verleende mondelinge toestemming (van de zijde van zijn toenmalige bestuurder BX. tijdens een overleg op 14 januari en op 2 februari 2010). Ter beoordeling staat nu dus allereerst de vraag of de Maatschap c.s. hierin kan worden gevolgd.
- 4.2 In het midden kan blijven of de in dit vonnis aangehaalde regeling van artikel 3 lid 1, ten aanzien van werkzaamheden als daar bedoeld, uitgaat van een systeem waarbij dergelijke werkzaamheden in beginsel – en behoudens uitzonderingen – zijn toegestaan dan wel van een systeem waarbij het omgekeerde geldt (kort gezegd: een “ja, tenzij” dan wel een “nee, mits”). Tussen partijen is – terecht – immers niet in geschil dat voor het verrichten van zodanige werkzaamheden de toestemming van het Ziekenhuis is vereist, met dien verstande dat deze toestemming ook, op de in de laatste volzin van lid 1 beschreven wijze, stilzwijgend (door het uitblijven van een reactie) kan worden verleend.
- 4.3 Het Ziekenhuis heeft het e-mailbericht van 7 mei 2009 *niet* behoeven op te vatten als een verzoek op de voet van artikel 3 lid 1. Aan dit – in dit kort geding naar zijn aard

voorlopige – oordeel liggen de navolgende overwegingen ten grondslag. De e-mail bevat niet het woord “verzoek” of een daarmee op één lijn te stellen begrip. Evenmin is sprake van een (gewenste) “toestemming” van de raad van bestuur, of van een soortgelijk besluit. Uit de tekst valt niet af te leiden dat aan de raad van bestuur iets wordt *gevraagd*, laat staan de vereiste toestemming. De slotzin wekt, integendeel, veeleer de indruk dat het Ziekenhuis met dit e-mailbericht slechts, en eenzijdig, is *geïnformeerd*. Ook het gebruik van het woord “tijdelijk” wijst niet, en zeker niet onmiskenbaar, op een verzoek als bedoeld in artikel 3 lid 1. De Maatschap c.s. heeft op zichzelf terecht betoogd dat de tekst van dit lid niet in alle onderdelen ondubbelzinnig spreekt over een “verzoek”. Zo moet de betrokken medisch specialist blijkens de tweede volzin van dit artikellid zijn “voornemen” schriftelijk kenbaar maken aan het bestuur (lees: de raad van bestuur). In de context van het gehele tweede lid kan echter niet anders worden geconcludeerd dan dat dit voornemen deel moet uitmaken van een “verzoek”. Dit woord komt voor in de laatste volzin van lid 1, en dus in de passage waarop verweerders zich in het bijzonder beroepen. De hoofdregel is dat de raad van bestuur de gevraagde toestemming schriftelijk moet verlenen. Niet in geschil is dat dit niet is gebeurd. De bedoelde laatste volzin maakt het mogelijk dat de toestemming niettemin gegeven is te achten zonder dat zij schriftelijk is vastgelegd en zelfs zonder expliciete mededeling, maar voor deze sanctie (“wie zwijgt stemt toe”) kan in redelijkheid slechts plaats zijn als in ernst niet kan worden betwijfeld dat er een schriftelijk verzoek is zoals in de eerste volzin is bedoeld. Aan deze voorwaarde is hier niet voldaan. Aan deze aan de tekst van het artikel ontleende overwegingen komt temeer gelding toe nu de auteur van het e-mailbericht tijdens de mondelinge behandeling heeft verklaard dat hij, bij het opstellen van dit bericht, de tekst van artikel 3 lid 1 kende, evenals het geval was geweest bij de formulering van zijn onder 2.8 vermelde e-mailbericht van 15 december 2008. Mede gelet hierop komt in dit geval geen relevante betekenis toe aan het door verweerders aangevoerde gegeven dat de auteur van het e-mailbericht van 7 mei 2009 niet juridisch is geschoold.

- 4.4 Voor de onder 4.3 gegeven uitleg is temeer grond nu (ook) voor het Ziekenhuis grote belangen op het spel kunnen staan als toegelaten medische specialisten werkzaamheden die soortgelijk zijn aan die welke zij in het kader van hun toelating uitvoeren, buiten het Ziekenhuis willen gaan verrichten. Met het oog op die belangen is in artikel 3 lid 1 voorzien in overleg tussen de specialist en het Ziekenhuis en worden de belangen van het Ziekenhuis en die van de patiënten met zoveel woorden genoemd. In het e-mailbericht van 7 mei 2009 worden deze en soortgelijke belangen niet genoemd. Dat behoefde de Maatschap ook niet te doen, maar de in artikel 3 opgenomen vermelding van die belangen stelt substantiële eisen aan een stilzwijgende toestemming zonder dat gebleken is van dáárop afgestemd overleg en een daarop gevolgde afweging.
- 4.5 De primaire stelling van de Maatschap c.s. dat het Ziekenhuis geacht kan worden de vereiste toestemming te hebben verleend, gaat dus niet op. Ditzelfde lot treft haar subsidiaire beroep op mondeling verleende toestemming van de raad van bestuur (in de persoon van BX.) op 14 januari 2010 en/of op 2 februari 2010. Al aangenomen dat BX., alleen, bevoegd was bij die gelegenheden namens de raad van bestuur te spreken, verdient opmerking dat deze gestelde toestemming niet, zoals artikel 3 lid 1 voorschrijft, schriftelijk is verleend. Afgezien hiervan heeft de Maatschap c.s. haar hier besproken stelling niet aannemelijk gemaakt. BX. heeft zelf, in een door het Ziekenhuis in het geding gebrachte schriftelijke verklaring van 11 oktober 2011

(productie 7 bij de memorie van eis), verklaard dat hij gedurende de gehele periode waarin hij heeft gefunctioneerd als voorzitter *ad interim* van de raad van bestuur, “nooit” toestemming heeft verleend voor de uitvoering van het voornemen van de Maatschap om “een commerciële pijn polikliniek voor eigen rekening buiten het ziekenhuis te willen starten”. Hij heeft in dit schriftelijke stuk daarvoor ook een verklaring gegeven: hij heeft de toestemming geweigerd “vanwege de grote problemen die binnen het OK complex van Z. ook door de vakgroep anesthesiologie nog dienden te worden opgelost”. De Maatschap c.s. heeft de juistheid of volledigheid van deze verklaring bestreden en in elk geval in twijfel getrokken, maar tot dusver niet in voldoende mate ontzenuwd. Voor bewijslevering is binnen het beperkte kader van dit kort geding geen plaats. Opmerking verdient hierbij dat de eis van *schriftelijke* toestemming, volgens de eerder bedoelde hoofdregel van artikel 3 lid 1, naar zijn aard mede is bedoeld om wezenlijke twijfel over datgene wat is gezegd of afgesproken uit te sluiten.

- 4.6 De beide pijlers waarop de door de Maatschap c.s. gestelde – en contractueel vereiste – toestemming berust, zijn dus onvoldoende. Ook als rekening wordt gehouden met de gehele voorgeschiedenis, die in het voorgaande slechts in hoofdlijnen is weergegeven en een substantieel deel van de stellingen en verdere documentatie van de zijde van de Maatschap c.s. uitmaken, is er geen ruimte voor een ander oordeel. Ook dan immers is toestemming op de voet van artikel 3 lid 1 nodig. Ditzelfde geldt, op gelijke grond, voor het onder 2.8 aangehaalde e-mailbericht van 15 december 2008. Daarin kondigt de Maatschap immers slechts aan dat zij zich zal “oriënteren” op mogelijkheden buiten het Ziekenhuis. Ook deze vooraankondiging biedt geen grond voor een andere uitleg van het e-mailbericht van 7 mei 2009 dan in onderdeel 4.3 van dit vonnis is gegeven.
- 4.7 Evenzo blijft het hier weergegeven oordeel overeind als rekening wordt gehouden met alles wat na de gesprekken in januari en februari 2010 tussen partijen is gebeurd. Ook daaruit valt niet de vereiste toestemming te destilleren, en de Maatschap c.s. heeft dit in wezen ook niet gesteld.
- 4.8 Ten aanzien van de werkzaamheden van (enkele van) de Anesthesiologen ten behoeve van BK. geldt het volgende. Het onder 2.14 aangehaalde e-mailbericht van 21 november 2008 van de Maatschap aan het Ziekenhuis bevat geen *verzoek aan het Ziekenhuis*. Het woord “verzoek” komt in dit bericht wel voor, maar betreft kennelijk een verzoek van derden (de directie van het Instituut CA.) aan de Maatschap. In de kern volstaat de Maatschap in zijn bericht van 21 november 2008 met het *informer* van het Ziekenhuis over een *voornemen* van haar. Op gelijke grond als onder 4.3 is vermeld, behoefde het Ziekenhuis dat bericht niet op te vatten als een verzoek zoals bedoeld in artikel 3 lid 1 van de toelatingsovereenkomsten. Ook op zichzelf bezien, kan de prompte en summiere reactie van BV. (“*Leuk plan. Ik zal het ondersteunen!*”), zonder dat gebleken is van enig overleg binnen de raad van bestuur, niet worden gekwalificeerd als een schriftelijke toestemming, na overleg met de medisch specialist, op een zodanig verzoek. Dit betekent dat ook als het hier besproken e-mailbericht wel te beschouwen zou zijn geweest als een verzoek op basis van artikel 3 lid 1, niet gezegd kan worden dat het Ziekenhuis daarmee zijn instemming heeft betuigd.
- 4.9 De voorlopige slotsom is dus dat de Maatschap c.s. niet de vereiste toestemming heeft om, buiten het Ziekenhuis, werkzaamheden te verrichten zoals de Anesthesiologen, althans enkele van hen, in en ten behoeve van het BI. en/of BK. uitvoeren. Dit

rechtvaardigt een voorziening ten nadele van de Maatschap c.s. in dit kort geding. Hieraan doet niet af dat zij heeft gesteld dat het Ziekenhuis geen schade of ander nadeel ondervindt of zal ondervinden van haar betrokkenheid bij deze twee externe behandelcentra. Het Ziekenhuis heeft immers in voldoende mate aannemelijk gemaakt dat het nadeel kan ondervinden – in de vorm van naamschade, onduidelijkheid voor de aan zijn zorgen toevertrouwde patiënten, financiële schade of op andere wijze – indien een of meer van de tot het Ziekenhuis toegelaten Anesthesiologen in of voor een zelfstandig behandelcentrum waarin deze specialisten werkzaam zijn, behandelingen uitvoeren van gelijke aard als die welke zij voor het Ziekenhuis verrichten. De belangen voor het Ziekenhuis die hier op het spel staan zijn zwaarwegend. Hierdoor heeft het Ziekenhuis ook een voldoende *spoedeisend* belang bij enigerlei voorziening in dit kort geding.

- 4.10 De door het Ziekenhuis gevraagde voorzieningen die in onderdeel 1.1 van dit vonnis zijn weergegeven met de letters A en B, hebben – evenals trouwens de in reconventie gevorderde voorzieningen – een verstrekkend en in hun effect vrijwel definitief karakter. Dit gegeven noopt tot terughoudendheid in dit kort geding. Hiervoor is temeer plaats nu partijen ook al in de bodemprocedure hun memories hebben gewisseld, zodat dit vonnis binnen vrij korte termijn kan worden gevolgd door de mondelinge behandeling van de bodemprocedure en een daarin uit te spreken vonnis. Hier komt bij dat onmiddellijke en verstrekkende voorzieningen van de gevorderde aard de naam van alle partijen kunnen schaden.
- 4.11 Gelet op de onder 4.10 vermelde overwegingen zal in dit kort geding, afgezien van de beslissingen over de proceskosten, slechts één voorziening worden gegeven, en zal deze ook niet met onmiddellijke ingang gelden. Deze beperking, ook in de tijd, biedt partijen gelegenheid nader met elkaar te overleggen over andere oplossingen, waarbij in dit stadium aan alle over en weer in het geding zijnde belangen mogelijk beter recht kan worden gedaan dan het geval zou zijn bij het volledige gelijk van een van hen, in dit geval het Ziekenhuis.
- 4.12 De Maatschap c.s. zal aldus worden veroordeeld om na verloop van drie maanden na de dagtekening van dit vonnis, op straffe van een dwangsom alle werkzaamheden voor het BI. en voor BK. te staken en gestaakt te houden. Binnen deze termijn is er ruimte voor overleg tussen partijen, maar evenzeer voor het voortprocederen in de bodemprocedure. Alle andere inhoudelijke voorzieningen zullen worden afgewezen.
- 4.13 De dwangsom zal worden gematigd tot € 10.000,- per dag (voor ieder van de Maatschap c.s. afzonderlijk in geval van overtreding door een van hen) en aan een maximum worden gebonden.
- 4.14 Uitvoerbaarverklaring bij voorraad is niet nodig, nu van dit vonnis geen hoger beroep kan worden ingesteld.
- 4.15 Uit het voorgaande volgt dat de reconventionele vordering van de Maatschap c.s. zal worden afgewezen.
- 4.16 Bij deze uitkomst behoeft niet nader te worden ingegaan op het verzoek van het Ziekenhuis om een nadere mogelijkheid om te reageren op de inhoud van de memorie van eis of de daarbij in het geding gebrachte producties.

- 4.17 Ten aanzien van de proceskosten wordt beslist als volgt. De kosten van het Scheidsgerecht dienen ten laste te komen van de Maatschap c.s., nu deze ten aanzien van de onder 4.1 vermelde kernvraag in het ongelijk zijn gesteld. Dit leidt tot de hierna, in onderdeel 5.4, geformuleerde voorziening. Voor het overige zal worden bepaald dat iedere partij de eigen kosten draagt, zowel in conventie als in reconventie.

5. Beslissing

De voorzitter van het Scheidsgerecht, beslissende bij wege van arbitraal vonnis in kort geding:

in conventie

- 5.1 verklaart zich onbevoegd tot kennisneming en beoordeling van de vorderingen tegen het BI., de BJ. en BK.;
- 5.2 veroordeelt de Maatschap, de Anesthesiologen en de praktijk-BV's om, na verloop van drie maanden na de dagtekening van dit vonnis, alle werkzaamheden ten behoeve van het BI. en/of BK. die buiten de reguliere patiëntenzorg ingevolge de respectieve toelatingsovereenkomsten vallen, te staken en gestaakt te houden;
- 5.3 bepaalt dat elk van de Anesthesiologen en hun praktijk-BV's een dwangsom van € 10.000,- verbeurt voor iedere dag waarop de betrokken verweerder in strijd handelt met de onder 5.2 vermelde veroordeling, met dien verstande dat boven de som van € 1.000.000,- (in totaal) geen dwangsommen meer worden verbeurt;
- 5.4 bepaalt dat de kosten van het Scheidsgerecht, ten bedrage van € 3.185,-, worden gedragen door de Maatschap c.s., en veroordeelt de Maatschap c.s. tot betaling van dit bedrag aan het Ziekenhuis;

in reconventie

- 5.5 verklaart zich onbevoegd tot kennisneming en beoordeling van de vorderingen voor zover ingesteld door het BI., de BJ. en BK.;

in conventie en in reconventie voorts

- 5.6 wijst het meer of anders gevorderde af;
- 5.7 bepaalt, met inachtneming van het onder 5.4 vermelde, dat iedere partij de eigen kosten draagt.

Dit vonnis is gewezen te Utrecht en is op 30 december 2011 aan partijen verstuurd.