

SCHEIDSGERECHT GEZONDHEIDSZORG

Arbitraal vonnis van 5 oktober 2017

Kenmerk: 17 / 14

Het Scheidsgerecht, samengesteld als volgt:

mr. H.F.M. Hofhuis, wonende te Den Haag, voorzitter,

dr. F.F. Willems, wonende te Loenen,

drs. M. de Bruine, wonende te Driehuis,

bijgestaan door mr. M.P.D. de Mönnink, griffier,

heeft het navolgende vonnis gewezen de zaak van

1. **A.**,
wonende te Z.,
en
2. de besloten vennootschap **B.**,
gevestigd te Z.,
eisers,
gemachtigde: mr. I.J. de Laat,

tegen:

de coöperatie **C.**,

gevestigd te Z.,

verweerster,

gemachtigde: mr. T.A.M. van den Ende.

Partijen worden hierna aangeduid als eisers (afzonderlijk: eiser respectievelijk eiseres) en verweerster.

1. De procedure

- 1.1 Eisers hebben met een brief van 5 juli 2017 deze procedure aanhangig gemaakt. Met een memorie van eis van 5 juli 2017 hebben zij het Scheidsgerecht verzocht bij arbitraal vonnis:

Primair:

- I. *de opzegging met onmiddellijke ingang van de Ledenovereenkomst door verweerster ten aanzien van eiser nietig te verklaren dan wel te vernietigen;*
- II. *verweerster te gebieden om [eiser] in staat te stellen om binnen drie werkdagen na de datum van dit vonnis zijn werkzaamheden binnen zowel het C. als het Ziekenhuis weer in volle omvang uit te oefenen, zulks op straffe van verbeurte van een dwangsom van € 2.500,- per dag of gedeelte van een dag dat verweerster weigert aan de veroordeling uitvoering te geven;*

- III. verweerster te veroordelen om aan eisers binnen veertien dagen na de datum van dit vonnis de gederfde inkomsten tot en met het moment dat [eiser] zijn werkzaamheden volledig heeft kunnen hervatten te vergoeden, te vermeerderen met de wettelijke rente daarover te rekenen vanaf veertien dagen na de datum van dit vonnis en zulks op straffe van verbeurte van een dwangsom van € 2.500,-- per dag of gedeelte van een dag dat verweerster weigert aan de veroordeling uitvoering te geven;
- IV. verweerster te veroordelen om binnen veertien dagen na de datum van dit vonnis een schadevergoeding van € 200.000,-- aan eisers te betalen te vermeerderen met de wettelijke rente daarover te rekenen vanaf veertien dagen na de datum van dit vonnis, althans een door uw Scheidsgerecht in goede justitie en naar redelijkheid en billijkheid te bepalen bedrag, waarbij rekening wordt gehouden met het (structurele) onrechtmatige handelen van het [bestuur van verweerster] jegens eisers, aantasting van de eer en goede naam van [eiser] en de gemaakte juridische kosten en eisers, zo nodig, in de gelegenheid te stellen deze schade nadere te specificeren, te onderbouwen en te begroten, een en ander op straffe van verbeurte van een dwangsom van € 2.500,-- per dag of gedeelte van een dag dat verweerster weigert aan de veroordeling uitvoering te geven;
- V. te verklaren voor recht dat verweerster gehouden is de kosten voor waarneming te dragen;

Subsidiair:

- VI. verweerster te veroordelen om binnen veertien dagen na de datum van dit vonnis een schadevergoeding aan eisers te betalen, welk bedrag in ieder geval dient te worden begroot op een bedrag ad € 3.000.000,--, althans een door uw Scheidsgerecht in goede justitie en naar redelijkheid en billijkheid te bepalen bedrag, waarbij rekening wordt gehouden met de gederfde inkomsten tot aan het pensioen, de pensioenschade, de immateriële schade vanwege aantasting van de eer en goede naam van [eiser] en de gemaakte juridische kosten en eisers – zo nodig – in de gelegenheid te stellen deze schade nader te specificeren, te onderbouwen en te begroten, een en ander op straffe van verbeurte van een dwangsom van € 2.500,-- per dag of gedeelte van een dag dat verweerster weigert aan de veroordeling uitvoering te geven;
- VII. verweerster te veroordelen om binnen veertien dagen na de datum van dit vonnis aan eisers een goodwillvergoeding te betalen, te vermeerderen met de wettelijke rente daarover te rekenen vanaf veertien dagen na de datum van dit vonnis en zulks op straffe van verbeurte van een dwangsom van € 2.500,-- per dag of gedeelte van een dag dat verweerster weigert aan de veroordeling uitvoering te geven;

Zowel primair als subsidiair:

- VIII. te verklaren voor recht dat de aanwijzing tot op non-actiefstelling van eisers door verweerster onrechtmatig is;
- IX. te verklaren voor recht dat het vermeende disfunctioneren van [eiser] niet is komen vast te staan;
- X. te verklaren voor recht dat verweerster ten onrechte een melding ex artikel 11 lid 1 sub c Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg heeft gedaan bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg;
- XI. verweerster te gebieden om op verzoek en conform het voorstel van eisers een rectificatie te versturen naar door eisers aangewezen personen en instanties;
- XII. verweerster te veroordelen in de kosten van dit geding en, indien deze kosten op het door eisers gestorte voorschot worden verhaald, te bepalen dat verweerster dit bedrag aan eisers binnen veertien dagen na de datum van dit vonnis dient te betalen, te vermeerderen met de wettelijke rente daarover vanaf veertien dagen na de datum van dit vonnis.

Bij deze memorie zijn 49 producties (genummerd 1-49) gevoegd.

- 1.2 Met een e-mailbericht van 18 juli 2017 heeft de griffier van het Scheidsgerecht de beide gemachtigden in kennis gesteld van de samenstelling van de kamer van het Scheidsgerecht die voor de behandeling van deze zaak is aangewezen. Na correspondentie met de beide gemachtigden heeft de griffier aan de gemachtigden meegedeeld dat de arbiter-medicus is vervangen door de arbiter dr. F.F. Willems, cardioloog.

- 1.3 Verweerster heeft met een memorie van antwoord, gedateerd 10 augustus 2017, verweer gevoerd. Zij concludeert tot afwijzing van alle vorderingen van eisers, met de hoofdelijke veroordeling van eisers in de proceskosten vermeerderd met wettelijke rente. Bij deze memorie zijn 17 producties (genummerd 1-17) gevoegd.
- 1.4 Met een brief van 1 september 2017 heeft de gemachtigde van verweerster een nadere productie, genummerd 18, ingezonden.
- 1.5 Met een brief van 4 september 2017 heeft de gemachtigde van eisers negen aanvullende producties (genummerd 50-58) ingezonden en met een brief van 5 september 2017 nog een nadere productie, genummerd 59.
- 1.6 Met een brief van 5 september 2017 heeft de gemachtigde van eisers nog één aanvullende productie (genummerd 59) en een nieuw productieoverzicht ingezonden.
- 1.7 De gemachtigde van verweerster heeft met een e-mailbericht van 5 september 2017 het Scheidsgerecht verzocht productie 59 van eisers buiten beschouwing te laten. Daarop heeft de griffier namens het Scheidsgerecht geantwoord dat het Scheidsgerecht op dit verzoek zal beslissen tijdens de mondelinge behandeling.
- 1.8 De mondelinge behandeling heeft plaatsgevonden te Utrecht op 11 september 2017. Eiser is daar in persoon verschenen (mede namens eiseres), met zijn gemachtigde en voorts vergezeld door D., hoogleraar cardiologie, en E., kantoorgenote van de gemachtigde. Aan de zijde van verweerster waren aanwezig F., voorzitter van het bestuur van verweerster, met de gemachtigde van verweerster, alsmede G., voormalig voorzitter van de vakgroep cardiologie en thans extern adviseur, H., cardioloog, (extern) lid van de hierna te noemen tweede onderzoekscommissie en werkzaam voor de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie, en mr. B.M. Leferink, kantoorgenote van de gemachtigde. Na beide partijen daarover het woord te hebben gegeven, heeft het Scheidsgerecht bepaald dat productie 59 van eisers is toegelaten als processtuk. De beide gemachtigden hebben vervolgens het woord gevoerd mede aan de hand van pleitaantekeningen.

2. Samenvatting van het geschil

- 2.1 Eiser, die thans 56 jaar oud is, heeft sinds 1 maart 1998 als vrijgevestigd medisch specialist (cardioloog) gewerkt in het I. (hierna: het ziekenhuis) te Z.. Tot 1 januari 2015 was hij daar werkzaam als lid van de maatschap van cardiologen en op basis van een toelatingsovereenkomst met de J., die het ziekenhuis in stand houdt. Deze stichting is per 12 juli 2013 bestuurlijk gefuseerd met de stichting die het K. in Y. in stand houdt. Eiser heeft in het najaar van 2014 eiseres opgericht. Hij is de enige aandeelhouder en bestuurder van eiseres en hij oefent sinds 1 januari 2015 zijn cardiologiepraktijk uit door tussenkomst van deze vennootschap. Met het oog op de invoering van de integrale bekostiging van de medisch-specialistische zorg in ziekenhuizen per 1 januari 2015 is verweerster opgericht. Verweerster heeft een samenwerkingsovereenkomst gesloten met de J.. Zij dient ervoor te zorgen – kort gezegd – dat de medisch specialisten overeenkomstig de richtlijnen van hun wetenschappelijke verenigingen handelen, de kennis en kunde bezitten die voor een goede praktijkuitoefening noodzakelijk zijn en voldoen aan de voor een medisch specialist vastgestelde competenties. Eiseres is per 1 januari 2015 lid geworden van verweerster. Tussen eiser en de C. geldt een 'praktijkovereenkomst medisch specialist'. Van

2010 tot medio 2016 is eiser manager van de vakgroep cardiologie (hierna ook te noemen de vakgroep) in het ziekenhuis geweest. De afdeling cardiologie van het ziekenhuis telt, afgezien van een chef de clinique, zes cardiologen, van wie er een sinds november 2015 ziek is.

- 2.2 Tussen verweerster en eisers (eiseres als "het Lid") geldt sinds 1 januari 2015 een overeenkomst (hierna: de ledenovereenkomst), die tevens de opdracht tot medisch-specialistische zorgverlening omvat. De ledenovereenkomst houdt, voor zover hier van belang, het volgende in:

2. Algemene verplichtingen

- 2.1 *Deze ledenovereenkomst verplicht het Lid en de Medisch Specialist alle verplichtingen die voor ieder van hen voortvloeit uit de Overeenkomst [zijnde de samenwerkingsovereenkomst tussen het ziekenhuis en verweerster, toevoeging Scheidsgerecht] integraal na te komen.*

(...)

4. Opzegging

- 4.1 *Het C. [zijnde verweerster, toevoeging Scheidsgerecht] kan de Ledenovereenkomst door opzegging beëindigen:*

(i) indien het Lid en/of de Medisch Specialist ondanks waarschuwing ernstig in verzuim blijft met de nakoming van deze Ledenovereenkomst en/of de Overeenkomst;

(ii) indien de Medisch Specialist niet of niet meer de bekwaamheid of de geschiktheid blijkt te bezitten om zijn praktijk uit te oefenen;

(iii) indien het Lid de Opdracht niet kan uitvoeren omdat de Medisch Specialist wegens ziekte, geestelijke stoornis of invaliditeit gedurende langer dan 52 weken gesommeerd over een periode van twee jaar arbeidsongeschikt is en als zodanig door de verzekeraar voor meer dan 80% blijvend arbeidsongeschikt wordt verklaard;

(iv) indien het Lid en/of de Medisch Specialist aanwijzingen vanuit de Opdrachtgever en/of het C. niet in acht neemt;

(v) indien door gebrek aan samenwerking van de Medisch Specialist binnen de onderneming van de Opdrachtgever, het C. en/of de Vakgroep verdere uitvoering van de Opdracht door het Lid bij het C. redelijkerwijs van het C. niet kan worden gevergd;

(vi) indien het Lid en/of de Medisch Specialist de verplichtingen als bedoeld in artikel 14.3 van deze Ledenovereenkomst niet in acht neemt;

(vii) op grond van (overige) omstandigheden, welke van dien aard zijn dat redelijkerwijs van het C. niet kan worden verlangd de Ledenovereenkomst met het Lid ongewijzigd in stand te houden.

- 4.2 *Het C. zal het Lid, de Medisch Specialist en zijn Vakgroep in de gelegenheid stellen op een voorgenomen opzegging op grond van het vorige lid te worden gehoord alvorens het voor nemen tot uitvoering wordt gebracht;*

- 4.3 *Het Lid kan de Ledenovereenkomst steeds door opzegging doen beëindigen.*

- 4.4 *De opzegging als bedoeld in dit artikel zal bij aangetekend schrijven moeten geschieden met vermelding van de gronden waarop zij berust. Bij deze opzegging wordt een termijn in acht genomen van zes maanden, tenzij een dringende de andere partij onverwijld mede te delen reden de onmiddellijke beëindiging van de Ledenovereenkomst rechtvaardigt.*
- 4.5 *De partij tegen wie de opzegging is gericht en die het met dit besluit niet eens is, kan dit uiterlijk binnen 30 dagen na verzending van het aangetekend schrijven als bedoeld in het vorige lid voorleggen als geschil conform artikel 18 van deze Ledenovereenkomst. Op deze termijn is de Algemene termijnenwet van toepassing.*
- (...)

7. Overdraagbaarheid Opdracht

- 7.1 *Het Lid heeft in geval van beëindiging van de Ledenovereenkomst het recht om de in de Ledenovereenkomst belichaamde Opdracht over te dragen aan een ander Lid, andere Leden dan wel het C., zulks op de voorwaarden en tegen de vergoeding als omschreven in het Financieel Model Coöperatieleden.*
- 7.2 *Het recht op overdracht als bedoeld in lid 1 van dit artikel geldt niet indien:*
- a. *de Ledenovereenkomst wordt beëindigd op grond van artikel 4.1 sub (vi);*
 - b. *het Lid aansluitend aan het einde van de Ledenovereenkomst werkzaamheden gaat verrichten die concurreren met de Opdracht op de wijze als omschreven in artikel 14.5.*
- 7.3 *De betaling van de in lid 1 van dit artikel bedoelde vergoeding vindt plaats via de in- en uit-tredingsrekening van de Leden die door het C. wordt beheerd.*

8. Aanwijzing

- 8.1 *Op grond van artikel 7:402 BW kan het MSC-Bestuur het lid aanwijzingen geven omtrent de uitvoering van de Opdracht.*
- 8.2 *Het MSC-Bestuur kan het Lid, op grond van omstandigheden van zo ernstige aard of een grond vermoeden van zodanige aard dat onmiddellijke beëindiging van de werkzaamheden van het Lid in het Ziekenhuis noodzakelijk moet worden geacht, de aanwijzing geven om tijdelijk geen werkzaamheden te verrichten in het Ziekenhuis, nadat het Lid in de gelegenheid is gesteld om gehoord te worden over het voornemen daartoe.*
- 8.3 *Indien het Lid zich niet met een aanwijzing kan verenigen, kan hij daarover uiterlijk binnen 30 dagen na verzending van de schriftelijke mededeling of bevestiging van de aanwijzing een geschil aanhangig maken conform artikel 18 van deze Ledenovereenkomst. Op deze termijn is de Algemene termijnenwet van toepassing.*
- 8.4 *Indien een aanwijzing achteraf ongegrond blijkt, treden het MSC-Bestuur en het Lid in overleg over vergoeding van de gederfde inkomsten en overige schade als gevolg van de aanwijzing.*
- (...)

18. Geschilbeslechting

18.1 *Alle geschillen welke mochten opkomen, zowel juridische als feitelijke, met betrekking tot de uitleg of de uitvoering van de Ledenovereenkomst, zullen Partijen in eerste instantie gezamenlijk trachten op te lossen met behulp van mediation.*

18.2 *Indien het niet mogelijk is gebleken het geschil op de wijze als bedoeld in artikel 18 lid 1 op te lossen, zal op verzoek van de meest gereede partij, met uitsluiting van de gewone rechter, – behoudens voorziening in kort geding – worden beslist door drie (3) scheidslieden te benoemen door de Voorzitter van de Orde van Medisch Specialisten [thans: de Federatie Medisch Specialisten, toevoeging Scheidsgerecht] en bij bezwaren of ontstentenis van deze door de President van de competente rechtbank.*

18.3 *Een geschil is aanwezig indien één van Partijen verklaart dat dit het geval is. De partij die arbitrage verlangt, zal daarvan schriftelijk mededeling doen aan de wederpartij, welke mededeling tevens dient te bevatten een aanduiding van hetgeen de partij die de zaak aanhangig maakt aan het oordeel van de scheidslieden wenst te onderwerpen. De onderhavige Ledenovereenkomst geldt als akte van compromis. De scheidslieden zullen uitspraak doen als goede mensen naar billijkheid en daarbij tevens beslissen omtrent de kosten van het geding. De scheidslieden zijn bevoegd uitspraak te doen in de vorm van arbitrage, dan wel bindend advies. De te volgen procedure wordt door de scheidslieden vastgesteld.*

18.4 *Ieder van Partijen is verplicht zijn eigen kosten voor rechtsbijstand te dragen.*

2.3 Op 17 februari 2016 heeft de in beginsel vijfjaarlijkse visitatie van de vakgroep cardiologie plaatsgevonden door de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (hierna: de NVVC). De daaraan voorafgegane visitatie dateert van 2011. In 2011 had de vakgroep het zwaarwegende advies gekregen om de logistiek op de verpleegafdeling en de Cardio Care Unit (CCU) te verbeteren, terwijl voorts de aanbeveling was gedaan om protocollen te verbeteren, met name ten aanzien van autorisatie en *updaten*, en om een gestructureerd onderwijsprogramma voor medewerkers op te zetten. Het verslag en het judicium van de visitatie van 17 februari 2016 zijn met een brief van 31 mei 2016 verzonden aan eiser als manager van de vakgroep. Deze brief van (de voorzitter van de commissie Kwaliteit van) de NVVC luidt als volgt:

(...)

Tijdens de meest recente vergadering van de Commissie Kwaliteit werd de visitatie in uw centrum plenair besproken. Het verslag en judicium is bijgevoegd. Wat opviel was dat de visitatie zeer matig was voorbereid. U kunt de details lezen in het verslag. Verschillende onderdelen waren niet of niet volledig aangeleverd. Dit is niet hoe de NVVC denkt door middel van kwaliteitsvisitatie de cardiologische zorg te verbeteren in Nederland. Ik wil u met klem verzoeken de visitatie over 1 jaar beter voor te bereiden.

Wellicht ten overvloede wil ik u erop wijzen dat officieel nog niet aan de verplichting is voldaan om als ICD controlerend centrum op de Witte Lijst geplaatst te blijven. Indien deze gegevens binnen 3 maanden worden aangeleverd kan de commissie Kwaliteit een oordeel hierover vellen.

(...)

- 2.4 Twee leden van de vakgroep, de cardiologen L. en M., hebben vóór 4 mei 2016 buiten medeweten van eiser een gesprek gehad met de voorzitter van verweerster. Zij hebben in dit gesprek mede aan de hand van enkele door hen toegelichte dossiers van patiënten van eiser hun zorgen geuit over het medisch handelen van eiser. De voorzitter van verweerster heeft tijdens de mondelinge behandeling desgevraagd meegedeeld dat het initiatief tot dit gesprek was uitgegaan van de twee hier bedoelde leden van de vakgroep.
- 2.5 Naar aanleiding van deze melding heeft op 4 mei 2016 een gesprek plaatsgevonden tussen eiser, de voorzitter van verweerster en N., de voorzitter van de directie van het ziekenhuis (hierna: de directievoorzitter). In deze bespreking is aan eiser niet meegedeeld bij wie de (in 2.4 bedoelde) zorgen bestonden. De voorzitter van verweerster heeft geen melding gemaakt van de bron van de informatie die hem in dat eerdere gesprek was voorgelegd. Het van de bespreking van 4 mei 2016 opgemaakte verslag luidt als volgt:

[De directievoorzitter] leidt de bijeenkomst in en legt [eiser] uit dat er discussie is ontstaan om kwaliteit van zorg, het naleven van de richtlijnen en de kwaliteit van de verslaglegging.

Ook om andere redenen uit het BC. [zijnde het bestuur van verweerster, toevoeging Scheidsrecht] mede ondersteund door de directie C., geeft dhr. F. aan om een functioneringstraject te starten om te komen tot een waarheidsvinding. De onderzoekcommissie functioneringsvragen krijgt de opdracht dat in vertrouwelijkheid te doen en zal rapporteren aan het BC..

[Eiser] zegt toe hier aan mee te werken en vraagt zich af of hij in deze situatie medisch manager kan blijven en beraadt zich hierover.

- 2.6 De vakgroep houdt periodiek het zogeheten 'overleg kwaliteit'. De notulen van dit overleg op 24 mei 2016 houden, voor zover hier van belang, het volgende in:

Allereerst

- Een ieder is verrast over het dysfunctioneringstraject van A..

- L. en M. geven aan dat hen dit is gemeld nadat zij uitgenodigd zijn door directeur en voorzitter medische staf. Deze volgorde verbaast men. [Eiser] had dit als eerste moeten horen. Het was bovendien ongelukkigerwijs tijdens afwezigheid van hem. Casuïstiek juist in zijn afwezigheid was hier misschien debat aan speculeert M..

- L. en M. geven aan te hebben gemeld nu geen acuut gevaar te zien. Ook geven zij aan dat er wel zorg is uitgesproken over casuïstiek.

(...)

Verandervoorstellen:

Tijdgebrek in werk van [eiser] wordt als belangrijk aspect genoemd. L. suggereert [eiser] op de politenminste 10 min tot 15 min per patiënt te gaan inplannen om tijd te maken dossiervorming aan te passen/uit te breiden. Dit wordt door allen gesteund. Nu wordt dit nog niet geconcretiseerd.

(...)

Binnen de groep houden

Er wordt begonnen met een krachtig pleidooi van O., aangevuld door [eiser] dat we de rijen gesloten moeten houden. We dreigen uit elkaar te vallen, niet meer 1 vakgroep te zijn als we geen actie ondernemen tegen de huidige actie van de staf en directie. (...) Intern duidelijk en kritisch naar mekaar, hier moet alle ruimte voor zijn, maar als een geheel moeten we naar buiten treden, danwel via de voorzitter. Dit ondersteunen we allemaal. (...)

L. spreekt uit zich te conformeren aan de wens van de groep (de rijen gesloten te houden). [Eiser] meldt terloops dat hem ter ore kwam dat L. naar derden informeerde over functioneren van hem. Dat wordt als uiterst ongewenst ervaren. L. oppert dat soms kwaliteit hier zwaarwegender is.

(...)

Besluiten

(...)

- M. zal vakgroepvoorzitterschap overnemen van [eiser].

Deze notulen zijn in het daarop gevolgde kwaliteitsoverleg in ongewijzigde vorm goedgekeurd. Verweerster is hiermee bekend geraakt nadat deze notulen als productie 53 in het geding waren gebracht.

- 2.7 De visitatiecommissie van de NVVC heeft eind mei 2016 haar rapport beschikbaar gesteld aan de directie van het ziekenhuis en aan het bestuur van verweerster. Het rapport bevat als conclusie, voor zover hier van belang het volgende:

(...) De maatschap komt op de commissie over als een hardwerkende, ambitieuze groep die probeert om via samenwerking met het K. diverse subspecialisaties (interventie, ICD) binnen te krijgen. Toch geeft de maatschap aan dat zij moeite hebben om de kwaliteit te bieden in verband met versplintering (buitenpoli's, collegae die op twee locaties werken) en overvolle poli's. E.e.a. is reeds aangegeven bij het management, echter de vakgroep krijgt geen gehoor. Uitbreiding van de formatie zou volgens hen een goede zaak zijn.

De commissie vond de voorbereiding van de vakgroep zeer matig. Documentatie (van de diverse besprekingen) was onvoldoende verstrekt, GAIA dossiers werden ondanks herhaaldelijk verzoek niet verstrekt. De diverse enquêtes zijn op een zodanige wijze ingevuld dat de commissie zich afvraagt of hier enig inzicht is in eigen functioneren. Ook de ter plekke verstrekte documentatie was niet volledig. Verder valt op dat de diverse getallen (TEE, devices) niet op orde zijn. Gezien de volumenormenten van de diverse verrichtingen dienen de juiste getallen inzichtelijk te zijn. De protocollen bleken bij controle geen update te hebben gehad, iets wat bij de vorige visitatie reeds was vermeld. Daarnaast staat het ziekenhuis op de Witte lijst voor ICD controlerende centra. Aangezien de commissie geen gegevens aangeleverd heeft gekregen, kan de commissie geen uitspraak doen of het ziekenhuis op de witte lijst mag blijven.

Uit de diverse gesprekken kwam naar voren dat de vakgroep vrij geïsoleerd was en weinig toenadering zoekt naar raad van bestuur en andere vakgroepen. Ook waren er signalen dat de zorg voor andere specialismen (lees consulten) niet naar tevredenheid werden afgehandeld.

Concluderend lijkt het de commissie raadzaam om op korte termijn opnieuw te visiteren, te weten over 1 jaar. De commissie zou de gegevens voor plaatsing op de Witte Lijst graag zo spoedig mogelijk ontvangen.

De conclusie bevat voorts acht aanbevelingen (uitvoering en terugkoppeling), een zwaarwegend advies (uitvoering en terugkoppeling binnen maximaal twee jaren) om de protocollen te *updaten* en te autoriseren, en een voorwaarde (uitvoering en terugkoppeling binnen maximaal zes maanden) om de data van de zogeheten Witte Lijst te verstrekken.

- 2.8 Naar aanleiding van de bevindingen van de NVVC hebben de directie van het ziekenhuis en het bestuur van verweerster besloten de vakgroep te laten begeleiden door P., cardioloog-intensivist. Deze begeleiding was onder meer bedoeld om de aanbevelingen op grond van de vi-

situatie te kunnen uitvoeren. De vakgroep, met inbegrip van eiser, hebben hieraan medewerking verleend.

- 2.9 De 'Procedure functioneringsvragen leden medische staf' is neergelegd in een reglement (hierna: het Reglement) dat op 18 mei 2016 is vastgesteld door de directie van het ziekenhuis en verweerster. Het reglement bepaalt, voor zover hier van belang, het volgende:

FUNCTIONERINGSVRAAG

Artikel 2

- a. *Indien bij één of meer stafleden of leden van de Directie of BC. twijfel ontstaat ten aanzien van de kwaliteit van functioneren van een staflid en een vraag om nader onderzoek gesteld kan worden, waarvan de beantwoording van belang geacht kan worden voor de kwaliteit van de zorgverlening binnen het Ziekenhuis, zal sprake zijn van een functioneringsvraag in de zin van dit reglement.*
- b. *Functioneringsvragen kunnen gesteld worden bij vermoede problemen op elk van de competenties van het staflid zoals gepubliceerd door de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Geneeskunst (KNMG) op 16 maart 2009 (zie bijlage 1), alsmede, doch niet uitsluitend, bij ziekte (waaronder verslaving en psychische problemen).*

Artikel 3

- a. *De betrokkene wordt door de indiener tevoren over het voornemen tot de indiening van een functioneringsvraag geïnformeerd, tenzij zwaarwegende argumenten de indiener aanleiding geven hiertoe niet over te gaan.*
- b. *Een functioneringsvraag dient schriftelijk, met duidelijke argumenten onderbouwd, te worden gericht aan de stafvoorzitter en kan worden ingediend door een staflid of een lid van de Directie of het BC..*
- c. *De ontvangst van de functioneringsvraag wordt binnen 5 werkdagen na ontvangst aan de indiener schriftelijk bevestigd.*
- d. *Het BC. besluit binnen 15 werkdagen na ontvangst of de vraag over het functioneren van betrokkene ontvankelijk is.*
- e. *Een functioneringsvraag is in elk geval niet ontvankelijk indien:*
 - *de vraag geen betrekking heeft op de kwaliteit van het werk of het functioneren van een staflid (zie bijlage 1);*
 - *de vraag anoniem wordt ingediend;*
 - *de vraag niet is ingediend door een staflid of lid van de Directie of het BC.;*
 - *de vraag wordt ingediend meer dan twee jaren na de feiten waarop de vraag betrekking heeft.*
 - *de functioneringsvraag onvoldoende is onderbouwd of beantwoording van de functioneringsvraag redelijkerwijs niet in het belang is van de kwaliteit van de zorgverlening.*
- f. *Het besluit van het BC. als hiervoor bedoeld onder d. dient met volstrekte meerderheid te worden genomen in een vergadering waarin een meerderheid van de bestuursleden aanwezig is. De leden van het BC. kunnen niet meebeslissen over de ontvankelijkheid van een functioneringsvraag ten aanzien leden van de vakgroep waarvan zij deel uitmaken of ten aanzien van henzelf. Wordt een functioneringsvraag ten aanzien van hun vakgroep of henzelf ontvankelijk verklaard, dan nemen de desbetreffende leden geen deel aan de verder beraadslaging en nadere besluitvorming ingevolge dit reglement.*

Artikel 4

- a. *Van haar beslissing met betrekking tot de ontvankelijkheid van de functioneringsvraag doet het BC. schriftelijk en gemotiveerd mededeling aan de indiener, de Directie en de betrokkene.*
- b. *Alvorens een functioneringsvraag ontvankelijk te verklaren, kan het BC. besluiten betrokkene te horen en/of rechtstreeks in contact te brengen met degene die de functioneringsvraag heeft gesteld.*

BEHANDELING FUNCTIONERINGSVRAAG

Artikel 5

- a. *Binnen 5 werkdagen nadat de functioneringsvraag ontvankelijk is verklaard formuleert het BC. de opdracht tot beantwoording van de functioneringsvraag. Binnen de termijn van één maand na ontvangst van de functioneringsvraag (zie art. 6) benoemt het BEMSC een commissie die de opdracht zal vervullen. De Directie wordt advies gevraagd over de samenstelling van de commissie.*
- b. *Het BC. neemt besluiten in het kader van de behandeling van een functioneringsvraag met volstreekte meerderheid in een vergadering waarin een meerderheid van de bestuursleden aanwezig is.*
- c. *De behandeling van een functioneringsvraag vindt in vertrouwelijkheid plaats. Het BC. doet over een functioneringsvraag geen andere mededelingen dan zoals opgenomen in dit reglement.*

DE ONDERZOEKSCOMMISSIE

Artikel 6

- a. *De commissie zoals bedoeld in artikel 5 wordt samengesteld uit stafleden en – indien daartoe aanleiding bestaat – een of meer externe deskundigen en zal de functioneringsvraag onderzoeken en beoordelen op basis van de door het BC. geformuleerde opdracht. De commissie, die ten minste uit drie leden bestaat, benoemt uit haar midden een voorzitter. De leden van de commissie maken geen deel uit van de vakgroep van betrokkenen. De commissie rapporteert en besluit steeds in unanimitieit.*
- b. *De leden van de onderzoekscommissie dienen onafhankelijk en onpartijdig te kunnen oordelen.*
- c. *De betrokkene kan bij het BC. binnen vijf werkdagen nadat hij op de hoogte is gesteld van de samenstelling van de commissie tegen de samenstelling van de commissie een schriftelijk gemotiveerd bezwaar indienen. Het BC. beslist binnen 5 werkdagen of dit bezwaar gelet op het gemotiveerd bezwaar indienen. Het BC. beslist binnen 5 werkdagen of dit bezwaar gelet op het vorige lid aanleiding geeft de samenstelling van de commissie te wijzigen.*
- d. *De commissie kan zich laten adviseren door een of meer deskundigen met betrekking tot medisch inhoudelijke vraagstukken.*
- e. *Het BC. ziet erop toe dat de commissie toegang heeft tot alle bescheiden die zij nodig heeft voor het van haar gevraagde oordeel. De commissie is gehouden tot geheimhouding ten aanzien van de gegevens waarvan zij kennis krijgt en die vallen onder het beroepsgeheim.*
- f. *Alle stafleden zijn gehouden medewerking te verlenen aan de werkzaamheden van de commissie.¹*
- g. *De commissie past hoor en wederhoor toe. Van alle door de commissie gevoerde gesprekken wordt schriftelijk verslag opgemaakt. De commissie beslist over de vertrouwelijkheid van de gesprekken die zij met derden voert.² De Commissie roept betrokkene maximaal twee keer*

¹ (...)

² De commissie kan aanvaarden dat iemand alleen anoniem gehoord wil worden. Omwille van de volledigheid van het onderzoek kan de commissie met een redelijk verzoek om anonimiteit instemmen, bijvoorbeeld omdat anders ondergeschikten zich niet vrij voelen te spreken en denken hun positie in gevaar te brengen. Voor collega-specialisten is dit moeilijker te aanvaarden. Zij zijn gehouden tot medewerking krachtens reglement en hebben daar als staf lid op voorhand mee ingestemd. Zij zijn minder kwetsbaar.

- op per aangetekende brief geadresseerd aan de officiële woon- en verblijfplaats van betrokkene.
- h. De commissie stelt de betrokkene in de gelegenheid zijn zienswijze te geven op een concept van het verslag van de feitelijke bevindingen, zoals dat in het eindverslag zal worden opgenomen. De commissie brengt binnen de termijn van twee maanden na haar benoeming schriftelijk (eind)verslag uit aan het BC. over haar bevindingen en de grond waarop zij haar bevindingen baseert en over haar eventuele advies aan het BC. en/of de Directie. Het BC. kan op verzoek van de commissie de termijn voor uitbrengen van haar eindverslag verlengen met maximaal twee maanden.
 - i. De Directie wordt geïnformeerd over de uitkomst van het onderzoek door het BC..
 - j. Indien met het eindverslag van de commissie naar het oordeel van het BC. aan de geformuleerde opdracht is voldaan (er is geen nader onderzoek nodig), stelt zij hiervan de indiener, de Directie en de betrokkene schriftelijk op de hoogte.
 - k. Indien naar de mening van het BC. naar aanleiding van het eindverslag sprake is van disfunctioneren van betrokkene stelt zij hiervan de indiener, de Directie en de betrokkene schriftelijk op de hoogte.
 - l. Het eindverslag blijft in het bezit van het BC.. Betrokkene en de Directie krijgen een kopie van het eindverslag.

MAATREGELEN

Artikel 7

- a. Het BC. kan op grond van het eindverslag van de commissie ten aanzien van de betrokkene onder meer besluiten een van de volgende maatregelen te treffen ten aanzien van stafleden waarmee het MSC een leden- of arbeidsovereenkomst heeft gesloten, dan wel aan de Directie adviseren de volgende maatregelen te treffen ten aanzien van stafleden waarmee C. een arbeidsovereenkomst heeft gesloten:
 - het instellen van gerichte supervisie en of een periodieke kwaliteitstoets;
 - het uitbrengen van adviezen ter verbetering van de zorgkwaliteit;
 - het laten doorlopen van een toetsingsstage;
 - het laten volgen van na- en bijscholing;
 - het formuleren van vereisten waaraan een staflid binnen een vast te stellen termijn moet voldoen;
 - de functie-uitoefening van een staflid beperken, dan wel voorwaarden stellen aan het uitoefenen van de functie middels:
 - een aanwijzing om een bepaalde handelwijze te volgen of zich daar van juist te onthouden;
 - een aanwijzing om (een) bepaalde verrichting(en) niet uit te voeren;
 - het beëindigen van de ledenovereenkomst c.q. arbeidsovereenkomst van betrokkene, eventuele voorafgegaan door een op non-actief stelling in afwachting van de beëindiging.
- b. Aan de beraadslaging en het besluit als bedoeld in de vorige zin neemt het lid van het BC. dat tevens lid van de commissie was geen deel.
- c. Een besluit tot het treffen van een maatregel wordt zo spoedig mogelijk ter kennis gebracht van de betrokkene en de Directie.

- 2.10 Met een brief van 1 juni 2016 hebben de voorzitter van verweerster en de directievoorzitter gezamenlijk aan het bestuur van verweerster verzocht de Procedure functioneringsvragen leden medische staf te starten voor eiser. Deze brief luidt als volgt:

→ Vervolg noot 2: De commissie kan bij anonimiteit inderdaad de inhoud van de mededeling ter toetsing aan anderen voorleggen. Zij kan ook een mededinging [bedoeld is kennelijk: mededeling, *toevoeging Scheidsgerecht*] zonder bronvermelding ter toetsing aan een ander voorhouden, maar dan wordt een ontwijkend en meer algemeen antwoord geriskeerd.

Hierbij willen wij u verzoeken de 'procedure functioneringsvragen leden medische staf' te starten voor [eiser], cardioloog.

Graag verwijzen wij naar het verslag van het gesprek van 4 mei 2016, dat is bijgevoegd bij deze brief.

Wij vragen u een traject te volgen waar waarheidsvinding heel belangrijk is.

Met een brief van eveneens 1 juni 2016 aan de directie van het ziekenhuis en de voorzitter van verweerster heeft de voorzitter van verweerster namens het bestuur van verweerster de ontvangst van dat verzoek bevestigd met in die brief de volgende mededeling:

Het BC. acht de functioneringsvraag ontvankelijk. Het BC. formuleert de opdracht tot beantwoording van de formuleringsvraag binnen 5 werkdagen nadat over de ontvankelijkheid is beslist (zie art. 5).

Eiser heeft een week later kopieën van deze beide brieven ontvangen. Het bestuur van verweerster heeft hem niet gehoord over de ontvankelijkheid van het in de eerst vermelde brief van 1 juni 2016 opgenomen verzoek.

- 2.11 Met een brief van 8 juni 2016 heeft verweerster de 'opdracht tot beantwoording functioneringsvraag' verstrekt aan de door haar benoemde onderzoekscommissie (hierna: Onderzoekscommissie 1), met verzending van een kopie van deze brief aan eiser. De brief luidt als volgt:

Het BC.(BC.) heeft het verzoek van de directie van het I. tot het instellen van de 'Procedure functioneringsvragen leden medische staf' m.b.t. [eiser] ontvankelijk verklaard.

Het BC. heeft een onderzoekscommissie samengesteld die de functioneringsvraag formeel zal onderzoeken en beoordelen op basis van de door BC. hieronder geformuleerde opdracht. De samenstelling van de onderzoekscommissie (secretarieel ondersteunend door mw. R.) is als volgt (conform art. 6, lid a):

- S., gynaecoloog;*
- T., KNO arts;*
- U., kinderarts.*

De commissie benoemt uit haar midden een voorzitter.

Conform artikel 5, lid a is een aan de directie C. advies gevraagd en heeft akkoord gegeven over de samenstelling van de onderzoekscommissie. De betrokkene kan bij het BC. binnen 5 werkdagen, nadat hij op de hoogte is gesteld van de samenstelling van de commissie een schriftelijk gemotiveerd bezwaar indienen (conform artikel 6, lid c).

De opdracht die het BC. aan de onderzoekscommissie geeft, is als volgt geformuleerd:

Onderzoek en beoordeel de functioneringsvragen:

- 1. Bestaan er thans problemen in het professioneel functioneren van [eiser] in het bijzonder voor de aspecten medisch handelen, samenwerking en communicatie?*
- 2. Zijn in de toekomst dergelijke problemen te verwachten?*
- 3. Onderzoek de door de indiener naar voren gebrachte problemen betreffende [eiser]. Neem hierbij de 7 kerncompetenties van de medisch specialist als uitgangspunt, zoals deze zijn geformuleerd door de KNMG.*

Pas hierbij hoor en wederhoor toe. Breng binnen de gestelde termijn schriftelijk eindverslag uit aan het BC. over uw bevindingen, de argumenten waarop u uw bevindingen baseert en eventuele adviezen. Wij vragen u een traject volgen waar waarheidsvinding heel belangrijk is.

- 2.12 Na het begin van het onderzoek door Onderzoekscommissie 1 heeft eiser zijn taak als medisch manager van de vakgroep neergelegd. Hij is opgevolgd door een van de andere leden van de vakgroep.
- 2.13 Met een brief van 15 juni 2016 hebben vier leden van de vakgroep (allen, met uitzondering van eiser en hun zieke collega) zich gewend tot de directievoorzitter en de voorzitter van het bestuur van verweerster. Zij hebben hierin gereageerd op het kort tevoren aan hen bekend geworden voornemen tot het stellen van de functioneringsvraag betreffende eiser. De brief houdt onder meer het volgende in:

(...) De inhoud van deze functioneringsvraag is ons als vakgroep niet duidelijk geworden. Tevens is ons onduidelijk van wie deze vraag komt.

Als vakgroep cardiologie zijn wij geschrokken door deze ontwikkeling. Naar wij begrijpen en aannemen richt deze twijfel zich op het functioneren van collega [eiser].

Bij deze willen wij als leden van de vakgroep (...) u laten weten ons niet te herkennen in welke twijfel dan ook over het functioneren van [eiser]. Integendeel, voor ons is hij een gewaardeerde collega, zowel medisch inhoudelijk, als in zijn opleider als opleider voor de arts-assistenten en als medisch manager.

- 2.14 Op 23 juni 2016 heeft een eerste gesprek plaatsgevonden tussen eiser en Onderzoekscommissie 1 en op 7 juli 2016 zijn de uitkomsten van de visitatie en de gang van zaken binnen de vakgroep besproken met de hele vakgroep cardiologie, de voorzitter van verweerster en de directievoorzitter van het ziekenhuis
- 2.15 Onderzoekscommissie 1 heeft de beschikking gekregen over zes dossiers met casuïstiek van behandelingen door eiser. De desbetreffende gegevens waren haar verstrekt door de voorzitter van verweerster, die ze had verkregen van (een van) de in 2.4 bedoelde leden van de vakgroep. De commissie heeft zich voor de beoordeling van de casuïstiek laten bijstaan door een externe deskundige, V., hoogleraar cardiologie aan de W. en voorzitter van de raad van toezicht van de NVVC. Deze heeft niet gesproken met eiser. Eiser wist gedurende het onderzoek ook niet welke dossiers bij de commissie en bij deze externe deskundige bekend waren. Met een brief van 2 augustus 2016 heeft Onderzoekscommissie 1 aan het bestuur van verweerster verzocht om haar conform artikel 6 lid h van het Reglement twee maanden uitstel te verlenen voor het uitbrengen van haar eindverslag. Op 20 september 2016 heeft een tweede gesprek van Onderzoekscommissie 1 met eiser plaatsgevonden. Op 6 oktober 2016 heeft Onderzoekscommissie 1 haar eindverslag aan het bestuur van verweerster aangeboden. In dit verslag heeft deze commissie vermeld dat '*[m]edische statussen zijn ingezien en gedeeld met een extern deskundige (cardioloog)*'. De commissie heeft de onderzoeksvragen 1 en 3 gezamenlijk beantwoord, en wel voor achtereenvolgens de onderdelen medisch handelen (1), communicatie (2), samenwerking (3), kennis en wetenschap (4), maatschappelijk handelen (5), organisatie (6) en professionaliteit (7). Ten aanzien van veel onderdelen vermeldde de commissie dat zij op basis van de beschikbare gegevens daarover geen of lastig uitspraak kan doen. Waar de commissie zich wel heeft uitgesproken, heeft zij – onder meer en voor zover hier van belang – het volgende vermeld:

1. Medisch handelen

Hierbij is gekeken naar de meest frequente ziekteprocessen en klinische problemen in de Cardiologie.

- *Afnemen van een volledige en nauwkeurige anamnese.
[Eiser] schrijft de letterlijke tekst op van de patiënt. Er worden geen verdiepende vragen genoteerd. Het is niet te achterhalen of deze wel aan de patiënt worden gesteld.*
- *Lichamelijk onderzoek kan door de commissie en ook door de extern deskundige en anderen niet in de statusvoering worden teruggevonden. Bij enkele diagnoses moeten vrijwel zeker bij eenvoudig lichamelijk onderzoek, met name bij auscultatie, specifieke afwijkingen aan het licht te brengen zijn.*
- *Kunnen toepassen, (laten) uitvoeren en interpreteren van gebruikelijke cardiologische onderzoeksmethoden, waaronder (...)
Om dit te kunnen beoordelen heeft de commissie een extern deskundige gevraagd echobeelden van enkele patiënten te reviseren. De reden dat zij dit gedaan heeft, is omdat er opmerkingen kwamen tijdens de gevoerde gesprekken dat de interpretatie door A. van echoverslagen verschilde van die van het originele echoverslag. De extern deskundige oordeelde dat de verslaglegging erg summier en niet altijd nauwkeurig is. Ook klopte de diagnose soms niet.*
- *Volgens de extern deskundige is er vaak geen of zeer summier sprake van een differentiaal diagnose.*
- *Volgens de extern deskundige zou in een aantal onderzochte gevallen op basis van richtlijnen aanvullend onderzoek gedaan moeten zijn. A. liet dit achterwege.*

2. Communicatie

- *Doen van adequaat mondeling en schriftelijk verslag over een patiëntencasus.
De commissie moet concluderen dat de verslaglegging summier is en dat gemaakte echoverslagen via de functieafdeling door [eiser] worden aangepast in de brief aan de huisarts, waarbij bepaalde conclusies worden weggelaten. De commissie heeft niet kunnen achterhalen waarom [eiser] dit doet.*
- *Adequaat onderhouden van contact met medebehandelaars, consulenten en andere betrokkenen bij het zorgproces.
De commissie oordeelt dat dit niet het geval is. Voor de hartkatheterisatie afdeling houdt [eiser] zich niet aan de voorschriften wat kleding betreft. De hygiëne voorschriften worden hierbij niet gevolgd ondanks dat hij hierop is gewezen door verschillende mensen van de afdeling. Door verschillende medewerkers wordt aangegeven dat hij het personeel onheus bejegend waarbij de term 'afblaffen' is genoemd.*

3. Samenwerking

- *Doelmatig overleggen met collegae en andere zorgverleners
De commissie is van mening dat er vrijwel geen overleg is over patiënten tussen [eiser] en zijn vakgroepleden en dat er weinig onderlinge spiegeling van beleid is en controle op het hantieren van de richtlijnen. De hartfalenpoli wordt uitsluitend door [eiser] gedaan en er is weinig tot geen overleg.*
- *Adequaat overnemen van de zorg, indien gevraagd door collegae
Door verschillende collega's wordt aangegeven dat zij door 'de angstcultuur', gecreëerd door [eiser], terughoudend zijn in het benaderen van [eiser].
Tijdens de avond- of nachtdienst is het lastig om [eiser] in huis te laten komen om hem een patiënt te laten beoordelen. Dit heeft tot vervelende situaties geleid.*
- *Bijdragen aan effectieve interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg.*

Op alle subonderdelen van dit punt uit de commissie twijfel of sterke twijfel, of vermeldt zij op basis van de beschikbare gegevens geen uitspraak te kunnen doen.

4. Kennis en wetenschap

- *Kritisch beschouwen en toepassen van medische informatie*
Dit is lastig uit de summiere verslaglegging van [eiser] en het gebrek aan opstellen van een differentiaal diagnose op te maken.
Uit gesprekken met de extern deskundige maakt de commissie op dat de richtlijnen niet altijd door [eiser] worden gevolgd.
- *Bevorderen van de deskundigheid van studenten, AIOS, collegae, andere betrokkenen bij de gezondheidszorg en patiënten.*
Dit doet [eiser] heel goed voor studenten en A(N)IOS.

- 2.16 Op vraag 2 van de onderzoeksopdracht heeft Onderzoekscommissie 1 in haar eindverslag het volgende antwoord gegeven:

De commissie is na alle gesprekken van mening dat de cultuur binnen de vakgroep Cardiologie niet bevorderlijk is voor een veilig en open klimaat. De vakgroep disfunctioneert in zijn geheel. Opge-merkt moet worden dat het lastig is het functioneren van één persoon in dit licht te plaatsen. Het advies is om het functioneren van [eiser] in een breder verband te bezien. Door de heersende angst-cultuur is er geen veilige werkomgeving. Hiermee komt de kwaliteit en veiligheid van de patiënten-zorg in het gedrang.

De commissie adviseert melding te maken bij het IGZ over de situatie binnen de vakgroep Cardiologie. Daarbij kan worden aangegeven dat er naar aanleiding van het visitatierapport al verbeteracties zijn ingezet.

Naar aanleiding van het overleg met de extern deskundige wordt de aanbeveling gedaan om de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC) te betrekken in het verbeterproces rondom de vakgroep Cardiologie van het C..
(...)

- 2.17 Naar aanleiding van het verslag van Onderzoekscommissie 1 heeft verweerster overlegd met alle cardiologen en de directie van het ziekenhuis over een vervolgonderzoek en over de aanstelling van een voorzitter *ad interim* van de vakgroep. Verweerster heeft aan de NVVC gevraagd voorstellen te doen voor een externe vakgroepvoorzitter. Daarop heeft de NVVC. G. voornoemd (hierna: G.), niet-praktiserend cardioloog, voorgedragen. Tegen zijn aanstelling hebben de cardiologen, onder wie eiser, geen bezwaren geuit, zodat hij daarna door verweerster is benaderd. G. is op 9 januari 2017 aangesteld als voorzitter a.i. van de vakgroep. Hij heeft deze taak vervuld tot 18 augustus 2017.
- 2.18 De bevindingen van Onderzoekscommissie 1 hebben het bestuur van verweerster en de directie van het ziekenhuis voorts reden gegeven om de casuïstiek van eiser (zoals kenbaar uit de zes dossiers waarover de commissie beschikte) nader te laten beoordelen door de externe cardiologe X. (hierna: X.). Zij heeft haar bevindingen niet op schrift gesteld, maar op 8 december 2016 besproken met eiser, in aanwezigheid van de directievoorzitter, de voorzitter van verweerster en een van de andere leden van de vakgroep. X. heeft ten aanzien van meerdere *casus* geconcludeerd dat er sneller of anders gehandeld had moeten worden en dat meermalen niet overeenkomstig de richtlijn is gehandeld zonder dat uit het dossier blijkt van een aantoonbare reden voor de afwijking. Blijkens een verslag van het gesprek op 8 december 2016 heeft eiser te kennen gegeven dat hij meer in overeenstemming met de richtlijnen moet werken en dat zijn verslaglegging uitgebreider dient te zijn.

- 2.19 Het bestuur van verweerster en de directie van het ziekenhuis hebben diverse besprekingen gevoerd en correspondentie uitgewisseld met de vakgroep over de mogelijkheid (of noodzaak) tot het instellen van een tweede onderzoekscommissie (hierna: Onderzoekscommissie 2). In deze contacten heeft de vakgroep te kennen gegeven dat het instellen van een (nieuw) onderzoek naar het functioneren van de vakgroep niet het passende middel is om de vakgroep optimaal te laten functioneren. De vakgroep heeft ook aangevoerd dat het onderzoek naar het functioneren van eiser volgens het rapport van Onderzoekscommissie 1 'geen concrete aanwijzing (heeft) opgeleverd voor wat betreft ontoereikend medisch handelen' van eiser, terwijl het medisch handelen van de andere cardiologen in het geheel niet aan de orde was gekomen. Uiteindelijk hebben alle cardiologen, met inbegrip van eiser, op 28 december 2016 schriftelijk ingestemd met de samenstelling van Onderzoekscommissie 2, die aan het werk zou gaan met de volgende door verweerster te verstrekken onderzoeksopdracht:

Onderzoek het professioneel en collegiaal functioneren van de vakgroep cardiologie als totaal, alsmede de bijdrage daarin van ieder der afzonderlijke leden in perspectief van hetgeen van een vakgroep Cardiologie c.q. van elk individuele cardioloog werkzaam in een middelgroot perifere ziekenhuis verwacht mag worden, De commissie wordt gevraagd daarbij in ieder geval de CanMeds competenties als referentiekader te hanteren.

Neem het samenwerkingsklimaat als context van het functioneren van de vakgroep mee in het onderzoek

Formuleer op basis van dit onderzoek onderscheidende conclusie en aanbevelingen voor het professioneel en collegiaal functioneren van de vakgroep cardiologie en de individuele leden.

Deze conclusies en aanbevelingen dienen de onderbouwing te bieden voor, indien nodig, door de directie en/of BC. te nemen maatregelen waarmee een kwalitatief goede patiëntenzorg in de toekomst kan worden gegarandeerd, alsmede waarmee een veilig werkklimaat en constructieve samenwerkingscultuur binnen de vakgroep kan worden bevorderd.

De commissie stelt met inachtneming van deze opdracht haar eigen werkwijze vast, waarbij zij er in ieder geval voor zorgt dat hoor en wederhoor wordt toegepast. De commissie voert in strikte vertrouwelijkheid en zorgvuldigheid haar werkzaamheden uit. Voor het voeren van gesprekken geldt onverkort art 6 lid f en g van de Procedure functioneringsvragen leden medische staf. Overigens geldt dat de procedure functioneringsvragen leden medische staf onverkort geldt voor deze opdracht, tenzij hiervan uitdrukkelijk in dit document is afgeweken.

- 2.20 Onderzoekscommissie 2 bestond uit Aa., chirurg en lid van verweerster (voorzitter), H., cardioloog, en Bb., organisatieadviseur. De commissie heeft gesprekken gevoerd met de leden van de vakgroep (behalve degene die wegens ziekte niet werkzaam was), met G. en met anderen uit het ziekenhuis. De commissie heeft kennisgenomen van ruim twintig dossiers betreffende patiënten van eiser. Deze dossiers waren haar verstrekt door verweerster, die op haar beurt de desbetreffende gegevens had ontvangen van L.. Tijdens de mondelinge behandeling heeft de voorzitter van verweerster verklaard dat L. 'honderden dossiers' van patiënten van eiser had gezien en daaruit de selectie van de ruim twintig dossiers heeft gemaakt. Desgevraagd heeft het ter zitting aanwezige lid van Onderzoekscommissie 2, H., verklaard dat hij hiervan niet op de hoogte was.
- 2.21 Met een e-mailbericht van 4 mei 2017 heeft Onderzoekscommissie 2 het concept van haar bevindingen aan eiser voorgelegd. Dit heeft geleid tot een bespreking met eiser op 8 mei 2017. Met een brief van 14 mei 2017 heeft eiser opmerkingen over het conceptrapport aan Onderzoekscommissie 2 doen toekomen. Vervolgens, op 17 mei 2017, heeft Onderzoekscommissie 2 haar eindrapport gepresenteerd aan het bestuur van verweerster en voorts aan alle cardiologen, met inbegrip van eiser, en aan de directie van het ziekenhuis. De conclusies en aanbevelingen in dit rapport luiden als volgt:

5. Conclusies

Op grond van het onderzoek is de commissie tot de volgende conclusies gekomen.

5.1 ten aanzien van het functioneren van de vakgroep

De commissie oordeelt dat er sprake is van disfunctioneren als collectief. De vakgroep werkt niet conform hetgeen van een vakgroep cardiologie in een STZ ziekenhuis verwacht mag worden. Daarenboven hebben de voortdurende onderlinge spanningen een negatieve invloed op het dagelijkse functioneren van de praktijk. De commissie stelt vast dat de samenwerking binnen de vakgroep duurzaam ontwricht is en dat onvoldoende zelfreinigend vermogen aanwezig is. Ook na een periode van externe begeleiding is de vakgroep niet in staat geweest verbeteringen vast te houden. Dit gebrek aan verantwoordelijkheid en bereidheid om discipline en de organisatie op orde te krijgen en te houden, acht de commissie schadelijk voor de kwaliteit en veiligheid van de patiëntenzorg. Voor het ontstaan van de situatie acht de commissie de vakgroep als geheel verantwoordelijk. Op meerdere fronten heeft de vakgroep haar eigen verantwoordelijkheid voor het borgen van kwaliteit van zorg onvoldoende ingevuld. Hieronder verstaat de commissie tevens het tijdig en constructief bespreekbaar maken van ieders individueel functioneren alsmede van klachten, incidenten en calamiteiten. De commissie acht het uitgesloten dat de vakgroep in de huidige samenstelling binnen afzienbare tijd in staat is een voldoende niveau van constructieve samenwerking te bereiken.

5.2 Ten aanzien van het individueel functioneren

De commissie concludeert dat het individueel functioneren van de heer O. verbetering behoeft: zijn manier van communiceren is bij vlagen ontoelaatbaar. Daarbij is de commissie van mening dat de heer O. zich meer verantwoordelijk moet gedragen voor het functioneren van de praktijk cardiologie Z..

De commissie concludeert dat zij geen aanleiding heeft te twijfelen aan het individueel functioneren van de heer M.. Wat betreft zijn verantwoordelijkheid als medisch manager acht de commissie hem in de huidige constellatie niet in staat de vakgroep te leiden.

De commissie concludeert dat het individueel functioneren van de heer L., hoewel zijn primaire bedoelingen gericht op kwaliteitsverbetering positief zijn, door de obsessieve wijze waarop hij misstanden aan de kaak stelt, een open en veilige cultuur binnen de vakgroep ondermijnt.

De commissie concludeert dat er in het individueel functioneren van [eiser] wat betreft het medisch handelen zeer ernstige tekortkomingen bestaan. Daarnaast is de samenwerking en de communicatie met collega's onder de maat. De commissie acht de kans dat hij voldoende structurele verbetering in zijn functioneren kan aanbrengen nihil.

6. Aanbevelingen

Met inachtneming van het bovenstaande, komt de commissie tot de onderstaande aanbevelingen:

1. Beëindig de samenwerking als ziekenhuis met de heer A. zodat hij niet langer als cardioloog in het C. werkzaam is.
2. Stel voor de heer O. een duidelijke gedragsdocument op wat betreft zijn stijl van communicatie met patiënten en medewerkers met duidelijke toetsbare doelen en frequente evaluatiemomenten. Wat betreft zijn bijdrage aan de vakgroep in Z.: Maak met de heer O. afspraken over zijn inzet en zichtbare verantwoordelijkheid hiervoor.
3. Stel voor de heer Cc. een duidelijk gedragsdocument op wat betreft zijn arbeidsethos met duidelijke toetsbare doelen en frequente evaluatiemomenten. Betrek de vakgroep hierbij opdat bij positieve beoordeling na verloop van tijd de vakgroepleden die nu het wantrouwen jegens de heer Cc. hebben uitgesproken deze negatieve kwalificatie kunnen herroepen. Wat betreft de pacemakerimplantaties: maak met de heer Cc. afspraken dat hij deze handeling tot nader order opschort. Nadat vanuit adequate complicatieregistratie geen sprake blijkt te zijn van een buitengewoon aantal complicaties, kan deze afspraak ongedaan worden gemaakt. Wat betreft de hartcatheterisaties: Maak met de heer Cc. afspraken dat hij zich bekwaamt in het uitvoeren hiervan via de polsslager.

4. *Stel voor L. een duidelijke gedragsdocument op wat betreft zijn wijze van het bespreken van bepaalde ongenoegens en kwaliteitsissues met duidelijke toetsbare doelen en frequente evaluatiemomenten.*
5. *Her-beoordeel het functioneren van O., Cc. en L. over een jaar op vergelijkbare wijze zoals nu door de commissie is gedaan, waarbij bij onvoldoende verbetering van het individueel functioneren zichtbaar in concreet waarneembaar gedrag de samenwerking alsnog moet worden beëindigd.*
6. *Breid de vakgroep uit binnen de kaders geschetst door het MSC en conform de verwachte ontwikkeling in de benchmark. Eén van de nieuwe cardiologen moet zodanig kwalificaties hebben dat hij/zij kan worden aangesteld als medisch manager en vakgroephoofd. Continueer de betrokkenheid van P. en G. bij de vakgroep tot dat de nieuwe medisch manager/ vakgroephoofd in functie is.*
7. *Maak afspraken met de vakgroep over*
 - a. *een evenwichtige en verantwoorde verdeling van patiëntenzorg over de verschillende leden van de vakgroep;*
 - b. *een accurate en uniforme wijze van dossiervoering;*
 - c. *een frequente patiëntbespreking binnen de vakgroep, alsmede andere vormen van vakgroepbrede kwaliteitsborging;*
 - d. *een actieve participatie vanuit de vakgroep in commissies, werkgroepen en andere in het ziekenhuis bestaande overlegstructuren.*

- 2.22 Met een brief van 24 mei 2017 heeft verweerster eiser geïnformeerd over haar voorgenomen besluit de ledenovereenkomst met hem met onmiddellijke ingang op te zeggen en heeft verweerster hem uitgenodigd voor een gesprek op 30 mei 2017 teneinde daarover te worden gehoord. De brief van 24 mei 2017 luidt, na een inleiding en een beschrijving van het onderzoek door Onderzoekscommissie 2 met de bevindingen van deze commissie omtrent de vakgroep en het persoonlijke functioneren van eiser, en voor zover hier van belang, als volgt:

Voorgenomen besluit

Het BC. heeft aan de hand van de rapportage van de Commissie vastgesteld dat er sprake is van disfunctioneren. Op grond van artikel 7 Toetsingsprocedure bestaat de mogelijkheid voor het BC. maatregelen te treffen ten aanzien van stafleden waarmee het MSC een ledenovereenkomst heeft gesloten:

(...)

Het BC. maakt door middel van dit schrijven haar voorgenomen besluit in het kader van artikel 6 sub k van de Toetsingsprocedure kenbaar. Artikel 4.1 Ledenovereenkomst bepaalt dat de Ledenovereenkomst tussentijds door opzegging kan worden beëindigd door partijen:

'(v) indien door gebrek aan samenwerking van de Medisch Specialist binnen de onderneming van de Opdrachtgever, het C. en/of de Vakgroep verdere uitvoering van de Opdracht door het Lid bij het C. redelijkerwijs van het C. niet kan worden gevergd;

(vii) op grond van (overige) omstandigheden, welke van dien aard zijn dat redelijkerwijs van het C. niet kan worden verlangd de Ledenovereenkomst met het Lid ongewijzigd in stand te houden.'

Het BC. maakt door middel van dit voorgenomen besluit kenbaar in overeenstemming met zowel de Toetsingsprocedure als de Ledenovereenkomst de Ledenovereenkomst met u op te zeggen.

Opzegtermijn

Artikel 7 van de Ledenovereenkomst schrijft een opzegtermijn voor van 6 maanden in geval van opzegging door MSC. Aan de hand van artikel 7 van de Akte van Statutenwijziging C. van 31 december 2015 kan opzegging met onmiddellijke ingang plaatsvinden indien de Ledenovereenkomst komt te eindigen als gevolg van de uitkomst van een procedure in het kader van een vermoeden van disfunctioneren (functioneringsvraag). Wij verwijzen naar de procedure zoals deze heeft plaatsgevonden op

grond van artikel 6 Toetsingsprocedure en welke aanleiding is geweest voor dit voorgenomen besluit. Het voorgenomen besluit is erop gericht om in lijn met de aanbeveling van de Commissie de Ledenovereenkomst, en zonder opzegtermijn, op te zeggen zodat u na definitief worden van dit besluit niet meer bij C. als cardioloog werkzaam bent.

Gesprek

Het BC. wil ten aanzien van het voorgenomen besluit tot opzegging een gesprek met u plannen zodat u uw reactie kenbaar kunt maken. Bij dat gesprek zal zowel namens de Directie als namens het BC. een vertegenwoordiger aanwezig zijn, evenals advocate mevrouw mr. Tessa van den Ende. Indien u dat went staat het u vrij (juridische) ondersteuning mee te nemen naar het gesprek.

Wij verwachten u op dinsdag 30 mei 2017 om 17.15 uur in de kamer N..

Nadat het voorgenomen besluit met u is besproken, en uw reactie daarop is gehoord, zal door BC. een en ander worden gewogen. Van het definitieve besluit wordt u schriftelijk op de hoogte gebracht.

(...)

- 2.23 Het bestuur van verweerster heeft op 30 mei 2017 met de andere cardiologen gesproken over de voorgenomen besluiten. Eiser heeft aan de uitnodiging om daarbij aanwezig te zijn geen gehoor gegeven. Op 31 mei 2017 heeft het bestuur eiser mondeling uitgenodigd voor een gesprek later op die dag om te worden gehoord over het voornemen om hem op non-actief te stellen. Nadat dit gesprek had plaatsgevonden, heeft het bestuur van verweerster het besluit genomen om eiser op non-actief te stellen. Dit is gebeurd in de vorm van een aanwijzing, die is neergelegd in een aan eiser gerichte brief van 31 mei 2017. Deze brief houdt, voor zover hier van belang, het volgende in:

U hebt op 24 mei 2017 het voorgenomen besluit ontvangen in reactie op de conclusies en aanbevelingen uit het Eindrapport Onderzoekscommissie Functioneren Cardiologie C. (hierna: Eindrapport) van de Onderzoekscommissie. (...)

U hebt (via uw advocaat) aangegeven voorsnog niet op de uitnodiging om te reageren op het voorgenomen besluit in te willen gaan. Wel betwist u de uitkomst van het onderzoeksrapport.

Inmiddels is de goede zorg rechtstreeks in het geding. Mede gelet op de ernst van de situatie moet onmiddellijke non-actiefstelling binnen C. noodzakelijk worden geacht. De ernst van de situatie is gelegen in:

- de uitkomst van het onderzoek van de Onderzoekscommissie,*
- de aanbevelingen die daar uit volgen,*
- het voornemen van het BC. om de ledenovereenkomst met u op te zeggen,*
- de verhoudingen binnen uw vakgroep en de risico's voor de goede zorg als gevolg van een totaal gebrek aan communicatie door u met de vakgroepleden op dit moment en de uitlatingen van de leden van uw vakgroep tijdens de individuele gesprekken ten aanzien van de aanbevelingen van de commissie dat uw aanwezigheid een bedreiging is van de goede zorg.*

Aanwijzing

Artikel 8 lid 1 van de Ledenovereenkomst biedt het BC. de mogelijkheid tot het geven van een aanwijzing. Artikel 8 lid 2 van de Ledenovereenkomst geeft de mogelijkheid voor het MSC bestuur om een Lid, op grond van omstandigheden van zo ernstige aard of een gegronde vermoeden van zodanige aard dat onmiddellijke beëindiging van de werkzaamheden van het Lid in het Ziekenhuis noodzakelijk moet worden geacht, de aanwijzing te geven om tijdelijk geen werkzaamheden te verrichten in het ziekenhuis. Het BC. maakt van deze aanwijzingsbevoegdheid gebruik en geeft u de aanwijzing:

- totdat ten aanzien van het voorgenomen besluit een definitief besluit is genomen geen werkzaamheden uit te voeren in het kader van patiëntenzorg of aanwezig te zijn in het ziekenhuis.*

Deze aanwijzing tot non-actiefstelling motiveert BC. als volgt.

(...)

'Op basis van het casus onderzoek door de commissie zelf, X. en V., is de commissie van mening dat het medisch handelen van A. aantoonbaar onvoldoende is. Ook de interviews en de CanMeds beoordeling geven grondslag voor deze conclusie. De commissie oordeelt dat het zien van 30-40 patiënten op een dagdeel geen verantwoorde zorg is.

In den lande zien cardiologen tussen de 15 en 20 patiënten op een dagdeel.'

(...)

'Ten aanzien van zijn medisch-inhoudelijk functioneren bestaan op basis van verschillende onafhankelijke onderzoeken een consistent beeld van serieuze tekortkomingen waardoor zijn handelen niet voldoet aan de professionele standaard'

Bovenstaande conclusies en de huidige situatie dat de collega's uit uw vakgroep aangeven zorgverlening door u niet verantwoord te achten door de situatie en de omstandigheden dat geen communicatie meer plaatsvindt, maken dat het BC. het onverantwoord acht u nog langer in te zetten om zorg te verlenen. (...) Desgevraagd geeft u aan niet vrijwillig uw werkzaamheden te zullen staken, u ziet daar geen aanleiding toe. Reden waarom de onderhavige non-actiefstelling u wordt opgelegd.

- 2.24 Met een brief van 11 juni 2017 aan de voorzitter van het bestuur van verweerster hebben de (overige) leden van de vakgroep cardiologie schriftelijk het vertrouwen in eiser opgezegd. Deze brief houdt onder meer het volgende in:

De vakgroepleden van de afdeling cardiologie, O., M., Cc. en L. hebben gezamenlijk het vertrouwen in de samenwerking met collega [eiser] opgezegd.

Het functioneren van [eiser] schiet communicatief, cardiologisch, medisch en organisatorisch naar onze mening tekort.

Daaruit voortvloeiend zien wij de beëindiging van de non-actiefstelling en daarmee de terugkeer van [eiser] op de afdeling als een bedreiging voor het functioneren van de afdeling cardiologie in het algemeen en daarmee als een risico voor de zorg van de cardiologische patiënten C. in het bijzonder.

- 2.25 Op 13 juni 2017 heeft het gesprek tussen het bestuur van verweerster en eiser plaatsgevonden. Daarbij is eiser gehoord over het voorgenomen besluit tot opzegging van de ledenovereenkomst. Eiser was toen al op non-actief gesteld op grond van de in 2.23 vermelde aanwijzing van 31 mei 2017. Verweerster heeft vervolgens, met een brief van 22 juni 2017, het definitieve besluit tot opzegging van de ledenovereenkomst met onmiddellijke ingang aan eiser bevestigd. Deze brief houdt onder meer het volgende in:

1. *Bij brief van 24 mei jl. hebben wij ons voorgenomen besluit tot opzegging met onmiddellijke ingang van de Ledenovereenkomst (...) bekend gemaakt. (...)*
2. *In eerste instantie bent u uitgenodigd voor een gesprek terzake op 30 mei 2017. Die afspraak heeft u afgezegd. Uiteindelijk heeft op 13 juni jl. het bedoelde gesprek plaatsgevonden. (...) Op 30 mei jl. zijn uw vakgroeppenoten gehoord op het voorgenomen besluit tot opzegging met onmiddellijke ingang van de Ledenovereenkomst. Zij gaven allen afzonderlijk aan het vertrouwen in u te hebben opgezegd en in te kunnen stemmen met het voorgenomen besluit. Uw vakgroeppenoten hebben overigens per brief nog aangegeven dat zij het vertrouwen in u hebben opgezegd. Zij zijn van mening dat u communicatief, cardiologisch, medisch en organisatorisch tekort schiet. Zij zien een terugkeer als een groot risico voor de zorg. Een kopie van de brief gaat hierbij (...)*
3. *U hebt uw reactie op het Eindrapport onderzoekscommissie Functioneren Vakgroep Cardiologie C. d.d. 17 mei jl. voorgedragen aan de hand van een notitie. (...)*

7. *Het BC. heeft een en ander overwogen en komt tot het volgende.*
(...)
9. (...)
Wij berichten u hierdoor uw lidmaatschap c.q. verbondenheid met het MSC per direct te beëindigen.
(...)
30. *Wij achten de opzeggingsgronden zonder meer aanwezig en komen op die grondslag tot onderhavige opzegging. De opzegging zonder opzegtermijn is mogelijk op grond van artikel 4 van de Ledenovereenkomst jo. artikel 7 lid 6 van de statuten van het MSC.*
(...)
32. (...)
Inmiddels hebben al uw vakgroepgenoten op schrift verklaard dat uw functioneren communicatief, cardiologisch, medisch en organisatorisch tekort schiet. Zij zien een terugkeer van u als onverantwoord en onmogelijk.

Afronden

Het BC. is van oordeel dat alle hiervoor genoemde gronden de opzegging per direct kunnen dragen. Hoezeer ons dat ook spijt. U bent lange tijd verbonden geweest aan ons ziekenhuis, daarvoor zeggen wij u dank.
(...)

3. Het geschil

- 3.1 Eisers stellen dat de beide onderzoekscommissies niet volgens de voorgeschreven procedure hebben gehandeld. Zij betwisten de deskundigheid van de door de commissies ingeschakelde externe deskundigen en bestrijden de conclusie(s) dat eiser zou disfunctioneren. In hun visie zijn er geen serieuze problemen in zijn functioneren geweest. Na de wisseling van de directie van het ziekenhuis is, om geheel andere redenen, een 'klopjacht' op hem geopend. Door alle onderzoeken zijn de overige leden van de vakgroep tegen hem opgezet. Bovendien achten eisers het onjuist dat eiser in tegenstelling tot andere vakgroepleden geen tweede kans (tot verbetering) is geboden. Bij hem is ten onrechte geen rekening gehouden met zijn lange en goede staat van dienst noch met de voor hem desastreuze gevolgen van de opzegging. Eisers achten de aanwijzing tot zijn op non-actiefstelling en de opzegging van de ledenovereenkomst met hen onrechtmatig. Zij vorderen primair vernietiging van de opzegging en de op non-actiefstelling en terugkeer van eiser, en subsidiair een bedrag ter grootte van tienmaal het jaarinkomen van eiser(s) als vergoeding van de door hen door dat onrechtmatige handelen geleden schade.
- 3.2 Verweerster betoogt hiertegenover – kort samengevat – het volgende. Uit de aangehaalde onderzoeken is gebleken dat het functioneren van eiser onder de maat is. Dit betreft zowel zijn medisch-inhoudelijke functioneren als de samenwerking en communicatie. Volgens verweerster mist eiser zelfinzicht en zoekt hij ten onrechte de oorzaken van de problemen buiten zichzelf. Er is geen vete tegen hem als persoon. Het gaat haar (en het ziekenhuis) om de kwaliteit en de veiligheid en om het belang van de patiënt, en het aanblijven van eiser in het ziekenhuis (en van eisers als lid van haar, verweerster) is gelet op die belangen niet verantwoord.

4. De bevoegdheid van het Scheidsgerecht

Alle partijen hebben tijdens de mondelinge behandeling met zoveel woorden verklaard dat zij de bevoegdheid van het Scheidsgerecht om deze zaak te behandelen en daarin te beslissen, aanvaarden. Eisers hebben de in artikel 18 lid 2 van de ledenovereenkomst beschreven weg niet gevolgd in de wetenschap dat de voorzitter van de Federatie Medisch Specialisten het Scheidsgerecht pleegt te benoemen als arbitraal college ter behandeling en beslechting van geschillen zoals in dat artikel bedoeld. Zij hebben zich rechtstreeks tot het Scheidsgerecht gewend, en verweerster heeft dit aanvaard.

5. De beoordeling van het geschil

Inleiding

- 5.1 Het Scheidsgerecht onderscheidt in de voorgeschiedenis van het geschil vier belangrijke gegevens. Het eerste gegeven wordt gevormd door het eind mei 2016 uitgebrachte rapport van de NVVC-commissie die op 17 februari 2016 de vakgroep heeft gevisiteerd. Het tweede gegeven betreft de beslissing van verweerster om, na de melding door twee leden van de vakgroep, ten opzichte van eiser de Procedure functioneringsvragen leden medische staf in gang te zetten en in dat verband een opdracht te geven aan Onderzoekscommissie 1. Het derde gegeven betreft de gang van zaken na de ontvangst van het rapport van Onderzoekscommissie 1, leidend tot de opdracht aan Onderzoekscommissie 2. Het vierde gegeven betreft het rapport van Onderzoekscommissie 2 en de daarop gevolgde gebeurtenissen. Het Scheidsgerecht zal het geschil beoordelen in het bijzonder aan de hand van deze gegevens. Het staat vast dat de vakgroep, waarvan in de loop van de jaren ook andere cardiologen deel hebben uitgemaakt, een voorgeschiedenis met problemen kent, maar die eerdere problemen zijn blijkens de betogen van elk van partijen niet redengevend voor hun opstelling in dit geschil. In dit verband verdient wel vermelding dat eisers als de oorzaak van de – door hen als ‘klopjacht’ ervaren – onderzoeken en maatregelen jegens hen de bestuurlijke fusie met het K. en de directiewisseling hebben genoemd, in combinatie met eisers bemoeienis met enkele kwesties die in verband met deze fusie zijn gaan spelen. Het Scheidsgerecht heeft niet kunnen vaststellen dat deze zienswijze van eisers juist is. Daarom richt het verdere onderzoek van het Scheidsgerecht zich nu allereerst op de zojuist bedoelde latere gegevens.

Het rapport van de visitatiecommissie

- 5.2 De visitatiecommissie was kritisch over het functioneren van de vakgroep. Haar kritiek spitst zich toe op de benedenmaatse voorbereiding van de visitatie en op de ontoereikende (dat wil zeggen: soms niet aanwezige of onvolledige) documentatie. Daardoor was de commissie ook niet voldoende in staat te beoordelen of de vakgroep de protocollen in acht pleegt te nemen. De commissie heeft voorts vastgesteld dat de vakgroep in een geïsoleerde positie verkeerde. Deze en dergelijke bevindingen hebben geleid tot de beslissing om de volgende visitatie te laten plaatsvinden niet na vijf jaren, zoals gebruikelijk, maar al na één jaar.
- 5.3 De visitatiecommissie noemt eiser niet afzonderlijk, ook niet in de bespreking van de tekortkomingen. Eiser had binnen de vakgroep wel een bijzondere verantwoordelijkheid door zijn functie van vakgroepvoorzitter en eerste aanspreekpunt voor de visitatiecommissie. Het Scheidsgerecht stelt vast dat de verwijten die verweerster in deze procedure – en vooral – aan eiser maakt, niet specifiek op de rapportage van de visitatiecommissie zijn gebaseerd. Verweerster heeft samen met de directie van het ziekenhuis maatregelen getroffen om de vakgroep te doen begeleiden,

en de vakgroep, onder wie ook eiser, heeft daaraan meegewerkt. De hierna nader te bespreken functioneringsvraag betreffende eiser is ook niet gesteld naar aanleiding van het rapport van de visitatiecommissie. Al voordat deze commissie haar rapport had uitgebracht, hadden twee leden van de vakgroep zich immers tot de voorzitter van verweerster gewend en had verweerster, tezamen met de directievoorzitter, besloten de stafprocedure inzake het functioneren van eiser in gang te zetten.

De melding door collega's van eiser

- 5.4 Bij de beoordeling van het tweede in 5.1 bedoelde gegeven zijn enkele omstandigheden van bijzondere betekenis. Het gaat hierbij vooral om (i) de vertrouwelijkheid van de melding door L. en M. aan de voorzitter van verweerster, en (ii) de selectie van de medische dossiers die bij de melding en bij de verdere contacten tussen (een van) de melder(s) en die voorzitter een rol hebben gespeeld. In wezen heeft deze melding geleid tot het stellen van de functioneringsvraag. De melding betrof in het bijzonder het medische handelen van eiser, met inbegrip van de vereiste documentatie betreffende dit handelen, en niet (zoezeer) het gedrag van eiser in de samenwerking en de communicatie. Dit neemt niet weg dat de functioneringsvraag zich mede tot dergelijke aspecten uitstrekt, zoals ook uit het rapport van Onderzoekscommissie 1 blijkt.
- 5.5 Het Scheidsgerecht stelt vast dat eiser door het in 5.4 vermelde gegeven in een lastige positie is terechtgekomen. Hij wist aanvankelijk niet van de melding en wist ook niet wie het initiatief voor het gesprek van twee van zijn directe collega's met de voorzitter van verweerster had genomen. Evenmin wist hij welke medische dossiers aan de voorzitter van verweerster ter beschikking waren gesteld of over welke dossiers was gesproken. Uit de stellingen die partijen over en weer in deze procedure hebben geponeerd, volgt dat tussen hen als vaststaand heeft te gelden dat enkele vakgroepgenoten van eiser gedurende langere tijd geen open kaart tegenover hem hebben gespeeld. Zij hebben zich buiten eiser om tot de voorzitter van verweerster gewend om hun zorgen te uiten over zijn medische handelen en hebben ook later tegenover eiser en de andere leden van de vakgroep de werkelijke gang van zaken in elk geval op belangrijke onderdelen verhoud. In het kwaliteitsoverleg van de vakgroep op 24 mei 2016 hebben deze directe collega's van eiser wel iets gezegd over contact met de directievoorzitter en de voorzitter van verweerster, maar deze mededelingen dekken de werkelijkheid maar zeer ten dele en waren soms ronduit onwaar. Het is hoogst onaannemelijk dat het contact van hen met deze voorzitters op uitnodiging van deze laatsten heeft plaatsgevonden, en hun instemming met het voorstel tot het 'sluiten van de rijen' binnen de vakgroep strookte niet met hun werkelijke handelen, zoals dat in deze procedure – waarin zij overigens geen partij zijn – is komen vast te staan. De herhaalde uitingen van verrassing en verontwaardiging over het stellen van de functioneringsvraag betreffende eiser zijn niet te rijmen met hun feitelijke handelen in de relatie met de voorzitters.
- 5.6 In verband met deze aspecten rijst de – door eisers ook opgeworpen – vraag of verweerster bij het stellen van de functioneringsvraag de regels van de Procedure in acht heeft genomen. Eisers betogen dat dit niet het geval is geweest en klagen onder meer over schending van de artikelen 3 (onder a, b en f) en 4 (onder a en b) van de Procedure. Bij de beantwoording van deze vraag stelt het Scheidsgerecht voorop dat de Procedure blijkens diverse bepalingen, waaronder artikel 6 onder g met inbegrip van de daarbij behorende voetnoot, uitgaat van transparantie ('open kaart spelen') tegenover degene wiens functioneren wordt onderzocht, zeker in de onderlinge verhouding tussen de collega-specialisten. Uitzonderingen zijn slechts, tot op zekere hoogte, mogelijk als daarvoor 'zwaarwegende argumenten' bestaan; zie bijvoorbeeld artikel 3 onder a. In de

procedure die verweerster in dit geval heeft gevolgd, is haar voorzitter als de indiener van de functioneringsvraag opgetreden. Dit is op zichzelf geoorloofd, nu op grond van artikel 2 lid 1 ook het bestuur van verweerster in geval van twijfel over de kwaliteit van het functioneren van een staflid de functioneringsvraag kan stellen. Dat dit in deze zaak heeft geleid tot een verzoek van hem (en de directievoorzitter) dat hij zelf (namens zijn bestuur) heeft beantwoord, is een uitvloeisel van deze mogelijkheid. De voorzitter van het bestuur van verweerster heeft tegenover eiser echter zijn bronnen, twee directe collega's uit eisers vakgroep, niet genoemd. Daarvoor bestond mogelijk aanvankelijk het zwaarwegende argument dat het niet openstaan voor meldingen van personen die hun identiteit niet bekend willen maken aan degene over wie de melding gaat, het onaanvaardbare gevolg zou kunnen hebben dat meldingen over ernstig disfunctioneren achterwege blijven. Maar het daaruit voortvloeiende gebrek aan transparantie tegenover de betrokkene zou niet langer mogen duren en ook niet verder mogen reiken dan in de omstandigheden van het geval geboden is.

- 5.7 Op dit punt komt het Scheidsgerecht tot het oordeel dat verweerster is tekortgeschoten. Verweerster was tot voor kort onbekend met het (interne) verslag van het kwaliteitsoverleg op 24 mei 2016 maar moest uit de haar wel bekende gegevens, zoals de in 2.13 genoemde brief van 15 juni 2016 van vier leden van de vakgroep, onder wie de zegslieden van de voorzitter van verweerster, afleiden dat deze collega's van eiser tegenover hem geen open kaart hadden gespeeld. Ook afgezien daarvan heeft de voorzitter zich er niet van vergewist dat eiser bekend was met de herkomst van de zorgen over zijn medische handelen. Verweerster moest dus begrijpen – en op zijn minst genomen ernstig rekening houden met de mogelijkheid – dat de functioneringsvraag was gebaseerd op informatie die voor eiser verborgen was gebleven. Haar voorzitter heeft ten onrechte hierin geen aanleiding gezien om (de uitvoering van) de opdracht op te schorten totdat eiser bekend was met de identiteit van de melders en met de inhoud van de voor hem, eiser, mogelijk bezwarende dossiers. Het Scheidsgerecht acht geen zwaarwegende redenen aanwezig die een rechtvaardiging zouden kunnen vormen voor een uitzondering op de regel betreffende de openheid tegenover de specialist wiens functioneren voorwerp van onderzoek is. Verweerster heeft zich ook niet (expliciet) beroepen op het bestaan van dergelijke redenen in dit stadium (de eerste helft van juni 2016). In dit verband verdient ook de al genoemde – prompte – mededeling van 1 juni 2016 van de voorzitter van verweerster (namens het bestuur van verweerster) aan zichzelf nadere aandacht. Hierin heeft hij vastgelegd dat het bestuur van verweerster het (van diezelfde dag daterende) verzoek tot het stellen van de functioneringsvraag ontvankelijk achtte. Ook als aangenomen moet worden dat het voltallige bestuur van verweerster was geraadpleegd over het verzoek, zoals artikel 4 onder a van de Procedure veronderstelt, rijst de vraag waarom het bestuur reden heeft gezien eiser niet te horen voordat het tot ontvankelijkheid besloot. Artikel 4 onder b schrijft het horen van de betrokkene weliswaar niet dwingend voor, maar voor de zorgvuldigheid in een met open vizier gevoerde procedure is dat wel heel wenselijk. Ditzelfde geldt voor de eveneens niet dwingend voorgeschreven mogelijkheid dat het bestuur voordat het zijn oordeel over de ontvankelijkheid geeft, de betrokkene (in dit geval dus eiser) rechtstreeks in contact brengt met degene die de functioneringsvraag heeft gesteld. Verweerster stelt dat deze beide voorzitters degenen waren die de functioneringsvraag hadden gesteld, zodat zij met hun gesprek van 4 mei 2016 eiser wel degelijk hebben gehoord, maar deze louter formele benadering miskent dat daarmee voor eiser verborgen is gebleven dat aan het optreden van de beide voorzitters een cruciale melding van twee van zijn directe collega's was voorafgegaan. In zoverre heeft verweerster geen open kaart gespeeld. Daar komt bij dat in het gesprek op 4 mei 2016 in wezen alleen zorgen over het medische handelen van eiser waren geuit en de opdracht aan Onderzoekscommissie 1 veel ruimer was, immers ook – en op gelijke voet – de aspecten samenwer-

king en communicatie omvatte. In het door verweerster zelf opgemaakte verslag van het gesprek op 4 mei 2016 is nog wel sprake van *'andere redenen uit het BC.'*, maar eiser, die zelf stelt dat alleen over zijn medische handelen is gesproken, behoefde uit deze cryptische vermelding niet af te leiden dat de aangekondigde functioneringsvraag ook betrekking zou hebben op die twee andere aspecten. Het Scheidsgerecht kwalificeert ook in dit opzicht de gedragingen van verweerster niet uitingen van een *'klopjacht'* op eiser, maar acht dit handelen van verweerster tegenover een van haar leden niet fair, en onbetamelijk.

Het rapport van Onderzoekscommissie 1 en de gebeurtenissen daarna

- 5.8 Deze 'weeffouten' in de voorgeschiedenis van het rapport van Onderzoekscommissie 1 werken door in de beoordeling van haar advies. Dit geldt zowel voor de onduidelijke, niet representatieve en voor eiser verborgen gehouden selectie van de onderzochte medische dossiers als voor de bevindingen van de commissie over het samenwerken met eiser en de wijze waarop hij communiceert. Hoewel de conclusies van Onderzoekscommissie 1 reden geven tot zorg, wijzen zij naar het oordeel van het Scheidsgerecht niet op een onhoudbare situatie. Bovendien betreffen de door de commissie gesignaleerde tekortkomingen niet alleen het handelen van eiser, maar tonen zij ook onvolkomenheden in het functioneren van de vakgroep als geheel. Gelet hierop is verweerster ook in de fase na de rapportage van Onderzoekscommissie 1 niet adequaat opgetreden. De bevindingen van deze commissie gaven – ongeacht hetgeen daaraan was voorafgegaan – zeker reden voor verdere aandacht voor de wijze waarop eiser zijn medische handelen documenteerde en zich daarbij aan de voor zijn discipline aanvaarde standaard hield, en ook voor diverse aspecten van de samenwerking binnen de vakgroep en het daarvoor vereiste onderlinge vertrouwen. Ten aanzien van dit laatste aspect trad ook in deze fase de opmerkelijke discrepantie op tussen enerzijds de (voor eiser goeddeels verborgen gebleven) kritiek van enkele van zijn vakgroepgenoten en anderzijds hun collectieve uitingen. Als eiser door zijn gedrag een 'angstcultuur' veroorzaakte en in stand hield, was er reden om aan zijn collega's te vragen waaruit dit bleek, en om ook op dit punt tegenover eiser zelf openheid te bieden. Hiermee hangt ook het verwijt van onvoldoende zelfreflectie van eiser verband. Uit diverse voorbeelden blijkt dat zijn collega's tegenover hem anders reageerden dan wanneer hun, buiten eiser om en in vertrouwelijkheid, om hun mening en ervaringen werd gevraagd. In zo'n situatie is het moeilijk om eiser een gebrek aan zelfinzicht te verwijten. Hij hoorde immers van collega's van hem klaarblijkelijk iets heel anders dan datgene wat zij aan Onderzoekscommissie 1 hebben meegedeeld. Dit alles was kenbaar voor verweerster. Het had op haar weg gelegen – ook tegen de achtergrond van haar verplichting jegens het ziekenhuis om goede zorg te verlenen – om over deze kwesties intensief met de hele vakgroep te spreken en daarbij zo nodig derden in te schakelen. Het instellen van een tweede onderzoekscommissie was in zekere zin een herhaling van zetten, ook al was de opdracht aan Onderzoekscommissie 2 breder dan die aan de eerste commissie. Dit gold ook, en in het bijzonder, voor de selectie van medische dossiers van eiser. Verweerster heeft tegenover eiser niet zorgvuldig gehandeld door te laten gebeuren dat een van eisers collega's, naast uitingen van een gezamenlijk optreden met eiser (als het ware 'schouder aan schouder'), tegelijk een heel ander spoor bereed en buiten eiser om honderden medische dossiers van eiser naliep op mogelijke fouten teneinde deze aan Onderzoekscommissie 2 te kunnen voorleggen.
- 5.9 Bij het in 5.8 vermelde is ook van belang dat eiser in het gesprek met de directeur van verweerster, een collega uit de vakgroep en X. heeft verklaard in te zien dat zijn verslaglegging niet aan de maat was en verbetering behoefde en dat hij in meerdere mate volgens de richtlijnen van zijn beroepsgroep diende te handelen. In dit verband dient ook aandacht te worden gegeven aan de

verklaring van eiser voor zijn in die opzichten tekortschietende medische handelen. Hij heeft bij herhaling gezegd dat de vakgroep en hijzelf structureel overbelast waren. Daarop wees ook het grote aantal patiënten dat hij op een dagdeel zag. Ook als dat – zoals hij zelf ter zitting heeft verklaard – niet ongeveer het dubbele bedroeg van wat als een normale omvang geldt en als voorts rekening wordt gehouden met een herhaalde uitloop van zijn spreekuur in zijn 'eigen tijd', bedroeg het aantal patiënten structureel veel meer dan bij een verantwoorde behandeling, met inbegrip van de verslaglegging, past. Eiser heeft verklaard dat hij koste wat het kost lange wachttijden wilde vermijden, maar hem kan niettemin worden verweten dat hij veel te lang een in de kern onhoudbare en risicovolle situatie heeft laten voortduren. Als professional had hij al eerder, op welke wijze ook, moeten bevorderen dat de vakgroep werd uitgebreid. Dit kon temeer van hem worden verwacht nu hij lange tijd voorzitter van de vakgroep is geweest. Ook uit de benchmarkgegevens van de vakgroep (volgens het Logex-verdeelmodel voor de honoraria) blijkt dat er ruimte was voor uitbreiding, mogelijk ten koste van enig inkomensverlies. Terecht betoogt eiser dat hij bij herhaling de aandacht van verweerster en het ziekenhuis voor de te krappe bezetting heeft gevraagd, maar hij kan de schuld van het uitblijven van uitbreiding niet geheel op het conto van anderen schuiven. Anderzijds kon verweerster niet volstaan met het 'terugspelen van de bal' op het veld van de vakgroep, zoals blijktens enkele gespreksverslagen is gebeurd.

- 5.10 Het Scheidsgerecht leidt uit het voorgaande af dat verweerster in de aanloop naar – en na – de rapportage van Onderzoekscommissie 1 tegenover eisers niet fair en in algemene zin niet adequaat heeft gehandeld. Zoals onder meer uit de aanstelling van drs. G. blijkt, heeft zij niet volstaan met het instellen van een tweede onderzoekscommissie, maar zij had meer moeten doen om na het eerste onderzoeksrapport de problemen zelf aan te pakken.

Het rapport van Onderzoekscommissie 2

- 5.11 Het vierde gegeven voor het Scheidsgerecht vormt het rapport van Onderzoekscommissie 2. Dit rapport heeft nader aan het licht gebracht dat de vakgroep als geheel niet goed functioneerde. Deze bevinding heeft deze commissie gebracht tot aanbevelingen voor alle vakgroepleden. De commissie heeft voorts ten opzichte van alleen eisers geconcludeerd dat zij niet te handhaven waren. Intussen hadden alle collega's binnen de vakgroep zich tegen de voortzetting van de samenwerking met eiser gekeerd. Dit bemoeilijkte de positie van eisers in nog sterkere mate dan voordien al het geval was.
- 5.12 Bij dit alles verdient het debat tussen partijen over het eigenlijke medische handelen van eiser bijzondere aandacht. Aan de orde is al gekomen dat de selectie van de medische dossiers van eiser niet was gebaseerd op een representatieve steekproef of op een met zijn instemming (of zelfs maar: met zijn medeweten) tot stand gekomen selectie van dossiers. Het is opmerkelijk dat L. de in zijn ogen aanwezige '*misstanden*' aan de kaak heeft gesteld op een, zoals Onderzoekscommissie 2 het heeft geformuleerd: '*obsessieve wijze*', waardoor een open en veilige cultuur binnen de vakgroep is ondermijnd. Als echter uit de – hoe ook tot stand gekomen – selectie ernstige medische fouten aan het licht zouden zijn gekomen, zou er reden zijn voor maatregelen jegens eiser, mogelijk zelfs in de vorm van een direct ingrijpen. Het Scheidsgerecht is op dit punt tot het oordeel gekomen dat een dergelijke situatie zich niet heeft voorgedaan. Op eisers functioneren valt in medisch-inhoudelijk opzicht (met inbegrip van het zorgen voor een goed opgebouwd medisch dossier) zeker veel aan te merken, maar de geselecteerde dossiers geven, alles bijeengenomen, geen grond voor de conclusie dat de medische zorg voor zijn patiënten in zodanige mate ontoereikend was dat hij als cardioloog in het ziekenhuis niet langer te handhaven

was. Tegenover de bevindingen van de beide onderzoekscommissies en van X. staan het commentaar van D. en het op een laat moment door eisers in het geding gebrachte oordeel van de cardioloog Dd., die beiden hebben geconstateerd dat het uit de dossiers oprijzende beeld bepaald niet verontrustend is. Vermelding verdient voorts dat tussen partijen vaststaat dat er nooit een (gegronde) klacht tegen eiser is ingediend en dat hij nooit tuchtrechtelijk is veroordeeld. Gelet op dit een en ander was, voor zover het de medische aspecten van eisers werkzaamheid betreft, de opzegging van de ledenovereenkomst niet gerechtvaardigd. Deze conclusie geldt dan uiteraard temeer voor de gedane opzegging met onmiddellijke ingang.

De vordering

- 5.13 Tegen de achtergrond van al het hier overwogene beoordeelt het Scheidsgerecht nu de diverse onderdelen van de vordering van eisers.
- 5.14 Het Scheidsgerecht verstaat het primaire deel van de vordering aldus dat alle onderdelen daarvan in gezamenlijkheid strekken tot terugkeer van eiser in het ziekenhuis en ongedaanmaking van de opzegging van de ledenovereenkomst met eiseres. Aan het einde van de mondelinge behandeling heeft het Scheidsgerecht aan eiser gevraagd of hij – los van het oordeel over de gehele voorgeschiedenis – terugkeer verantwoord acht. Hij en zijn gemachtigde hebben deze vraag niet bevestigend beantwoord, ook al hebben eisers het primair gevorderde niet ingetrokken. Het Scheidsgerecht acht terugkeer van eiser in de inmiddels ontstane situatie niet verantwoord. Door de rapportage en de aanbevelingen van Onderzoekscommissie 2, de daarop gevolgde aanwijzing tot eisers op non-actiefstelling en het massieve verzet van de resterende leden van de vakgroep tegen terugkeer van eiser is een situatie ontstaan waarin een dergelijke terugkeer onverantwoord is. Eisers hebben ter zitting nog de mogelijkheid van een terugkeer van eiser op een andere locatie binnen het bereik van de fusiestichting genoemd, maar over het realiteitsgehalte van een oplossing van deze aard is niets gesteld of gebleken. Het Scheidsgerecht zal daarom het primair gevorderde in alle onderdelen afwijzen. Deze afwijzing, op de hier vermelde grond, omvat ook onderdeel IV van hetgeen primair is gevorderd. Er kan weliswaar, zoals ook uit het hierna volgende blijkt, reden zijn voor het toekennen van een schadevergoeding aan eiser(s), maar dit onderdeel IV betreft klaarblijkelijk de schade die eiser stelt te lijden na terugkeer. Dit onderdeel betreft dus niet de eventuele schade in het geval dat hij niet terugkeert. Hierop heeft het thans te bespreken subsidiaire deel van de vordering betrekking.
- 5.15 Het Scheidsgerecht is van oordeel dat de in dit vonnis beschreven tekortkomingen van verweerder jegens eiser(s) haar verplicht tot het betalen van een schadevergoeding. Voor de bepaling van de hoogte van deze vergoeding houdt het Scheidsgerecht rekening met de volgende – van ongelijk gewicht zijnde en niet alle in dezelfde richting wijzende – omstandigheden. Voor een vergoeding die gelijk is aan het volledige inkomensverlies voor eiser(s) over alle jaren die eiser nog resteren voordat hij met pensioen gaat, is slechts in zeer uitzonderlijke omstandigheden plaats. Het moet dan gaan om een beperkt aantal jaren, en om een oorzaak voor het eindigen van de werkzaamheid van de medisch specialist (dan wel het eindigen van de ledenovereenkomst met een medisch-specialistisch bedrijf) die geheel buiten de risicosfeer van de medisch specialist of diens praktijkvennootschap ligt. Deze uitzonderlijke situatie doet zich hier niet voor. De 'schuld' ligt niet eenzijdig bij verweerder, en tot het werkzaam zijn als zelfstandig ondernemer behoort het aanvaarden van een zekere mate van een 'eigen risico' voor de gevolgen van een voortijdig einde van de werkzaamheid in kwestie. Bovendien is het niet aannemelijk dat eisers de schade door de opzegging in het geheel niet kunnen beperken. Het is bepaald niet uit te

sluiten dat eiser elders kan waarnemen als cardioloog of zich (op termijn) weer volledig als cardioloog kan vestigen. Aan de andere kant is van belang dat het Scheidsgerecht heeft geoordeeld dat de opzegging, en dus zeker die met onmiddellijke ingang, niet gerechtvaardigd was. Hierdoor zijn eisers nodeloos beschadigd.

- 5.16 Deze omstandigheden, in samenhang bezien, brengen het Scheidsgerecht tot het oordeel dat aan eisers een schadevergoeding toekomt. Het Scheidsgerecht acht een vergoeding gelijk aan het inkomensverlies berekend over de periode van anderhalf jaar redelijk en passend. Het eerste halfjaar is gelijk aan de opzegtermijn die verweerster ten onrechte niet in acht heeft genomen. Daar komt dan een periode van een jaar bij. De vergoeding is te zien als een *lump sum*.
- 5.17 Eisers hebben onweersproken gesteld dat het aan eiseres toekomende aandeel in de winst in de afgelopen jaren ongeveer € 300.000 per jaar heeft bedragen. Daarvan uitgaande begroot het Scheidsgerecht de aan eisers toekomende vergoeding op € 450.000, met afwijzing van hetgeen zij daarboven hebben gevorderd. Deze vergoeding strekt tot dekking van alle schade die eisers door de opzegging hebben geleden of lijden, met dien verstande dat het Scheidsgerecht een afzonderlijke beslissing zal nemen over de kosten van rechtsbijstand van eisers. De veroordeling tot betaling van deze geldsom zal niet worden versterkt met een dwangsom, nu dit op grond van het bepaalde in artikel 611a lid 1, tweede volzin, van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering niet mogelijk is.
- 5.18 Onderdeel VII van de vordering, dat het tweede onderdeel van de hier besproken subsidiaire deel van de vordering betreft, strekt tot betaling van een goodwillvergoeding. Verweerster heeft niet betwist dat eisers daarop aanspraak hebben. Dit leidt tot een hierop betrekking hebbende veroordeling van verweerster. Het Scheidsgerecht zal niet zelf een bedrag vaststellen en evenmin een termijn geven waarbinnen het (nog te bepalen) bedrag moet worden voldaan, maar de afwikkeling van dit aspect van het geëindigd zijn van de samenwerking aan partijen overlaten. Voor het berekenen van een goodwill bestaat een goede standaard, zodat verwacht mag worden dat ook de uitwerking van deze kwestie geen problemen zal opleveren. Uiteraard kan elk van partijen zich hierover (opnieuw) tot het Scheidsgerecht wenden als overeenstemming uitblijft.
- 5.19 Eisers hebben ook enkele vorderingen ingesteld die zowel in hun primaire standpunt ('terugkeer') passen als in hun subsidiaire ('schadevergoeding indien eiser niet terugkeert'). Dit betreft de onderdelen VIII-XII van de vordering, die thans aan de orde komen.
- 5.20 Onderdeel VIII strekt tot de verklaring voor recht dat de door verweerster gegeven aanwijzing tot op non-actiefstelling van eiser onrechtmatig is. Uit hetgeen in dit vonnis is overwogen volgt dat dit onderdeel toewijsbaar is.
- 5.21 Onderdeel IX strekt tot de verklaring voor recht dat het vermeende disfunctioneren van eiser niet is komen vast te staan. In deze zo algemeen gestelde vorm acht het Scheidsgerecht dit onderdeel van het gevorderde niet toewijsbaar. Het Scheidsgerecht zal voor recht verklaren dat het functioneren van eiser geen geldige reden heeft opgeleverd voor de opzegging van de ledenovereenkomst met eiseres. Deze formulering is, als het mindere, begrepen te achten in het meerdere dat op dit punt is gevorderd.
- 5.22 Onderdeel X strekt tot de verklaring voor recht dat verweerster ten onrechte een melding ingevolge artikel 11 lid 1 sub c van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg heeft gedaan bij de

inspectie voor de gezondheidszorg. Voor een zodanige verklaring voor recht bestaat onvoldoende grond. Het is aan de inspectie om te beoordelen wat zij met de melding, die er nu eenmaal is, doet. Dit onderdeel wordt dus afgewezen.

- 5.23 Onderdeel XI, dat strekt tot een rectificatie *'op verzoek en conform van het voorstel van eisers'*, die verstuurd zou moeten worden naar *'door eisers aangewezen personen en instanties'*, is niet toewijsbaar. Eisers hebben geen enkele toelichting gegeven op *'het voorstel'* dat zij hierbij voor ogen hebben en zij hebben ook niets meegedeeld over de personen en instanties aan wie de door hen bedoelde rectificatie zou moeten worden toegestuurd. Dan is toewijzing niet verantwoord.
- 5.24 Onderdeel XII betreft de proceskosten. Bij de uitkomst van deze procedure past de veroordeling van verweerster in de kosten van het Scheidsgerecht. Deze kosten zullen worden verhaald op het door eisers gestorte voorschot, met veroordeling van verweerster tot betaling van een gelijk bedrag aan eisers, een en ander zoals hierna zal worden gepreciseerd. Verweerster zal ook worden veroordeeld om een bijdrage, ter grootte van € 10.000, te voldoen aan eisers als tegemoetkoming in de kosten van rechtsbijstand.

6. De beslissing bij wege van arbitraal vonnis

Het Scheidsgerecht:

- 6.1 veroordeelt verweerster om binnen veertien dagen na de datum van dit vonnis aan eisers een schadevergoeding te betalen ten bedrage van € 450.000, zoals toegelicht in onderdeel 5.17 van dit vonnis;
- 6.2 verklaart voor recht dat de door verweerster gegeven aanwijzing tot op non-actiefstelling van eiser onrechtmatig is;
- 6.3 veroordeelt verweerster om aan eisers, met inachtneming van het in 5.18 bepaalde, een goodwillvergoeding te betalen;
- 6.4 verklaart voor recht dat het functioneren van eiser geen geldige reden heeft opgeleverd voor de opzegging door verweerster van de ledenovereenkomst met eiseres;
- 6.5 veroordeelt verweerster tot betaling aan eisers, binnen veertien dagen na de datum van dit vonnis, van een bedrag van € 10.000 als tegemoetkoming in de kosten van rechtsbijstand van eisers;
- 6.6 bepaalt dat de kosten van het Scheidsgerecht, ten bedrage van € 8.600, zullen worden verhaald op het door eisers gestorte voorschot en ten laste van verweerster komen, en veroordeelt verweerster daarom tot betaling van dit bedrag aan eisers, en wel binnen veertien dagen na de datum van dit vonnis;
- 6.7 wijst hetgeen meer of anders is gevorderd, af.

Aldus vastgesteld te Utrecht en op 5 oktober 2017 aan de partijen verstuurd.