

SCHEIDSGERECHT GEZONDHEIDSZORG

Arbitraal vonnis van 21 december 2018

Kenmerk: KG 18/22

Het Scheidsgericht, samengesteld als volgt:
mr. H.F.M. Hofhuis, wonende te Den Haag, voorzitter,
bijgestaan door mr. F. Diepraam, griffier,
heeft het navolgende vonnis gewezen in het kort geding van

A.,
eiseres,
gemachtigde: mr. E.J.C. de Jong,

tegen:

de stichting B.,
gevestigd te Z.,
verweerster,
gemachtigde: mr. G.G.A.J.M. van Poppel.

Partijen worden hierna aangeduid als eiseres en verweerster.

1. De procedure

1.1 Eiseres heeft met een brief van 11 december 2018 van haar gemachtigde dit kort geding aanhangig gemaakt. Met een memorie van eis van 13 december 2018 heeft zij verzocht dat het Scheidsgericht bij arbitraal vonnis bij wijze van voorlopige voorziening, uitvoerbaar bij voorraad:

- 1) het besluit van verweerster van 14 november 2018 per direct schorst, althans buiten werking stelt, althans verweerster veroordeelt om het besluit binnen 24 uur na het te wijzen vonnis in te trekken en ingetrokken te houden;
- 2) verweerster veroordeelt om eiseres per direct zonder enige restrictie weer toe te laten tot haar werkzaamheden als medisch specialist in het B., onder verbeurte van een dwangsom van € 5.000 per dag of gedeelte van een dag dat de raad van bestuur van verweerster aan die veroordeling niet voldoet;
- 3) verweerster veroordeelt tot betaling aan eiseres van een bedrag van € 25.000, bij wijze van voorschot op schadevergoeding, te voldoen binnen veertien dagen na het te wijzen arbitrale vonnis;

4) verweerster veroordeelt om aan eiseres te betalen een bedrag van € 10.000 vanwege kosten van rechtsbijstand; althans een beslissing neemt die rechtens juist wordt geacht, telkens met veroordeling van verweerster in de kosten van de procedure. Bij deze memorie zijn acht producties (genummerd 1-8) gevoegd.

- 1.2 Verweerster heeft met een e-mailbericht van 17 december 2018 drie producties (genummerd 1-3) ingezonden.
- 1.3 De mondelinge behandeling heeft plaatsgevonden te Utrecht op 18 december 2018. Eiseres was daarbij aanwezig met haar gemachtigde. Aan de zijde van verweerster waren aanwezig C., voorzitter van de raad van bestuur ("de RvB") van verweerster, D., secretaris van de RvB, en de gemachtigde van verweerster. De gemachtigden hebben het woord gevoerd mede aan de hand van "aantekeningen" respectievelijk een pleitnotitie, die aan het Scheidsgerecht zijn overgelegd. Verweerster heeft geconcludeerd tot niet-ontvankelijkverklaring van eiseres, althans tot afwijzing van haar vorderingen, met veroordeling van eiseres in de kosten van deze procedure.

2. Enkele vaststaande feiten

- 2.1 Eiseres is vrijgevestigd internist-hematoloog. Zij is sinds 2009 werkzaam in het door verweerster in stand gehouden B. ("het ziekenhuis"). Eiseres is lid van de maatschap van medisch specialisten die is genaamd Medisch Specialistisch Bedrijf E. te Z. ("de maatschap"). Zij maakt deel uit van de binnen de maatschap en het ziekenhuis werkzame vakgroep interne geneeskunde ("de vakgroep"), die vijftien leden heeft. Zij is tevens lid van de Vereniging Medische Staf ("de VMS").
- 2.2 Tussen verweerster en de maatschap is eind 2014 een samenwerkingsovereenkomst gesloten, waarin – voor zover in deze procedure relevant – het volgende is bepaald:

Art. 13 – Algemene aanwijzingsbevoegdheid

1. *De Raad van Bestuur [van verweerster, toevoeging Scheidsgerecht] kan de Medisch Specialisten, of een andere natuurlijke persoon die door de Maatschap wordt ingezet, aanwijzingen geven omtrent de kwaliteit en veiligheid en de organisatie van de zorg. De aanwijzingen hebben geen betrekking op de medisch inhoudelijke zorg aan individuele patiënten, en treden niet in de verantwoordelijkheid van de Medisch Specialisten die voortvloeit uit de voor hen geldende en breed gedragen professionele standaard.
(...)*
4. *De Medisch Specialisten, of een andere natuurlijke persoon die door de Maatschap wordt ingezet nemen bij de uitoefening van de werkzaamheden, taken en bevoegdheden de aanwijzingen in acht.
(...)*
6. *Indien de Maatschap met de daaraan verbonden Medisch Specialisten zich niet met een aanwijzing kan verenigen kan zij uiterlijk binnen 30 dagen na verzending van de schriftelijke mededeling als bedoeld in het derde lid beroep instellen bij het Scheidsgerecht Gezondheidszorg. Op deze termijn is de Algemene termijnenwet van toepassing. Het beroep schorst de aanwijzing niet.*

Art. 14 – Toegangsontzegging

1. *De Raad van Bestuur kan na overleg met het Maatschapsbestuur en na raadpleging van het Stafbestuur [zijnde het bestuur van de VMS, toevoeging Scheidsgerecht], een Medisch Specialist of een andere natuurlijke persoon die door de Maatschap wordt ingezet, de toegang tot het ziekenhuis ontzeggen, op grond van omstandigheden van zo ernstige aard of een gegrond vermoeden van zodanige aard dat aanwezigheid van die Medisch Specialist of andere natuurlijke persoon in het ziekenhuis niet langer kan worden geaccepteerd.*
2. *De Raad van Bestuur zal het besluit tot toegangsontzegging binnen tweemaal 24 uur na aanzegging, zaterdagen, zondagen en feestdagen niet meegerekend, bij aangetekend schrijven aan de medisch specialist of desbetreffende andere natuurlijke persoon die door de Maatschap wordt ingezet mededelen of bevestigen onder vermelding van de gronden, waarop het berust.*
3. *Gedurende de toegangsontzegging blijven de overeengekomen financiële regelingen tussen partijen van kracht. De kosten van waarneming van de medisch specialist komen gedurende de toegangsontzegging ten laste van de Maatschap, tenzij anders overeengekomen.*
4. *De medisch specialist die zich met de in lid 1 genoemde maatregelen niet kan verenigen, kan uiterlijk binnen 30 dagen na verzending van het aangetekend schrijven als bedoeld in het tweede lid c.q. binnen 30 dagen na die datum van de schriftelijk gegeven toegangsontzegging beroep instellen bij het Scheidsgerecht Gezondheidszorg. Op deze termijn is de Algemene termijnenwet van toepassing. Het beroep schorst de genomen maatregel niet.*
5. *Het vorige lid laat onverlet dat de medisch specialist te allen tijde het Scheidsgerecht Gezondheidszorg kan verzoeken de op grond van lid 1 genomen maatregel op te heffen.*
6. *Indien het besluit tot ontzegging van de toegang achteraf ongegrond blijkt treden de Instelling en het Maatschapsbestuur in overleg over vergoeding van de schade als gevolg van toegangsontzegging.*

Art. 21 - Geschillenregeling

1. *Partijen trachten alle geschillen welke mochten ontstaan naar aanleiding van deze Overeenkomst bij voorkeur in onderling overleg tot een oplossing te brengen, zo nodig met behulp van een in gezamenlijk overleg te benoemen bemiddelaar (mediator).*
2. *Indien met betrekking tot geschillen door partijen geen vergelijk wordt bereikt of redelijkerwijs niet kan worden verwacht zullen deze geschillen worden beslecht door het Scheidsgerecht Gezondheidszorg overeenkomstig zijn dan geldende reglement.*

Art. 22 – Beëindiging Toelatingsovereenkomst

Met ondertekening van deze Overeenkomst beëindigen partijen de Individuele toelatingsovereenkomsten van de medisch specialisten die tot de Maatschap zijn toegetreden of die in dienst van de Maatschap zijn gekomen. De toelatingsovereenkomsten worden vervangen door onderhavige Overeenkomst. Onderhavige

samenwerkingsovereenkomst maakt onderdeel uit van de samenwerking van de tot de Maatschap toegetreden medisch specialisten met de Instelling. Mede gelet op de wettelijke eindverantwoordelijkheid van de Instelling voor de kwaliteit en veiligheid van zorg, stemmen de tot de Maatschap toegetreden medisch specialisten in met onderhavige samenwerkingsovereenkomst en verbinden zich onlosmakelijk hieraan.

- 2.3 Aan het eind van de samenwerkingsovereenkomst is de volgende tekst opgenomen:

"NB: Ten tijde van ondertekening is de uitdrukkelijke toestemming van de vergadering van maten verkregen voor het aangaan van de overeenkomst."

- 2.4 Bij de samenwerkingsovereenkomst behoren aanhangsels die telkens zijn ondertekend door de individuele medisch specialist, als bewijs van diens of haar bekendheid met de overeenkomst. (Geen van partijen heeft de tekst van het door eiseres ondertekende aanhangsel overgelegd.)
- 2.5 In de jaren 2014-2016 zijn er problemen gerezen in de samenwerking tussen eiseres en overige leden van de vakgroep. De RvB was vanaf enig moment hiermee in algemene zin bekend.
- 2.6 Eiseres heeft zich met ingang van 17 mei 2017 wegens arbeidsongeschiktheid ziek gemeld. De periode van haar arbeidsongeschiktheid heeft tot 18 december 2017 voortgeduurd. Met ingang van 18 december 2017 heeft zij haar werkzaamheden in het ziekenhuis geleidelijk aan hervat. Na enige tijd deed zij ook weer diensten.
- 2.7 Op 19 oktober 2018 hebben de overige leden van de vakgroep op grond van het toepasselijke Kwaliteitsreglement een zogenoemde functioneringsvraag betreffende eiseres voorgelegd aan de medisch-specialistische raad van de VMS. De RvB is geïnformeerd over deze functioneringsvraag. De daarop gevolgde procedure is nog niet afgerond; eiseres heeft op diverse gronden de niet-ontvankelijkheid van de vakgroep bepleit en daarop is thans nog niet beslist. In geval van verwerping van dit verzoek zal er een inhoudelijk onderzoek volgen.
- 2.8 In het begin van november 2018 hebben enkele leden van de vakgroep zich tot de RvB gewend met negatieve "signalen" over het functioneren van eiseres. Dit heeft geleid tot een gesprek op 12 november 2018 van vier leden van de vakgroep met de bedrijfsvoeringsmanager van het ziekenhuis en met de voorzitter, een lid en de secretaris van de RvB. Eiseres was op dat moment onbekend met die "signalen" en met dit gesprek. Van het gesprek is kort daarna een verslag opgemaakt, dat toen niet aan eiseres is afgegeven.
- 2.9 Op 13 november 2018 is eiseres tegen het middaguur gebeld door een secretaresse van de RvB met het verzoek later op die dag aanwezig te zijn bij een gesprek van de RvB met haar. Eiseres heeft de secretaresse gevraagd naar het onderwerp van dat gesprek. Kort nadat de secretaresse had gezegd geen verdere bijzonderheden te kunnen melden, heeft de secretaris van de RvB eiseres gebeld met de mededeling dat het gesprek zou gaan over "signalen" die betrekking hadden op de patiëntveiligheid. Daarbij is ook het woord "calamiteit" gevallen. Verdere bijzonderheden zijn toen niet genoemd. Eiseres heeft gezegd aanwezig te zullen zijn, maar met een raadsman. Haar raadsman bleek

op die datum niet beschikbaar te zijn. Daarop heeft eiseres aan het einde van diezelfde middag het gesprek zonder bijstand van een raadsman of van iemand anders gevoerd. Bij dit gesprek waren behalve zichzelf een lid en de secretaris van de RvB aanwezig. Van het gesprek is kort daarna een verslag opgemaakt, dat toen niet aan eiseres (of iemand namens haar) is verstrekt. De gemachtigde van verweerster heeft het verslag op 17 december 2018 in het geding gebracht. In het verslag zijn als de aanwezigen vermeld: eiseres en het bedoelde lid en de secretaris van de RvB. Niet is vermeld dat bij het gesprek ook een vertegenwoordiger van de maatschap en een vertegenwoordiger van de VMS aanwezig waren. Desgevraagd heeft verweerster ter zitting verklaard dat deze personen (slechts) als toehoorder het gesprek hebben bijgewoond.

- 2.10 Op 14 november jl. heeft de voorzitter van de RvB een brief aan eiseres en de medisch manager van de vakgroep gestuurd met onder meer de volgende inhoud:

“Al langere tijd geleden is de raad van bestuur op de hoogte gebracht van problemen op het gebied van samenwerking binnen de vakgroep Interne Geneeskunde. Hierover is meerdere malen overleg gevoerd tussen de vakgroep en de raad van bestuur, waarbij in ieder gesprek de vraag is gesteld of de kwaliteit en veiligheid van de patiëntenzorg voldoende gewaarborgd was. De vakgroep heeft daar altijd positief op geantwoord. Onlangs heeft de vakgroep Interne Geneeskunde de Medisch Specialistische Raad gevraagd onderzoek te doen naar het functioneren van [eiseres]. De raad van bestuur is hiervan op de hoogte gesteld.

Naar aanleiding van deze functioneringsvraag is vanuit de raad van bestuur wederom de vraag neergelegd bij de vakgroep of de kwaliteit van zorg voldoende geborgd was. Deze vraag is op dat moment positief beantwoord.

Op maandag 12 november 2018 heeft de raad van bestuur nogmaals een gesprek gehad met de vakgroep, naar aanleiding van een aantal signalen die de bedrijfsvoeringsmanager en de raad van bestuur hebben bereikt met betrekking tot het functioneren van [eiseres]. De vakgroep heeft in dit gesprek aangegeven zich niet meer veilig te voelen in het werk. De vakgroep vertelde dat ook een aantal medewerkers (verpleegkundig specialisten, verpleegkundigen en andere medewerkers van de poli/afdeling) bij de vakgroep dit zelfde signaal hebben afgegeven.

In het kader van hoor en wederhoor heeft F. namens de raad van bestuur op dinsdag 13 november een gesprek met [eiseres] gevoerd, in aanwezigheid van G. (vanuit MSR), H. (MSB) en D. (secretaris raad van bestuur/jurist).

In dit gesprek heeft [eiseres] haar reactie gegeven op de verschillende signalen die vanuit de vakgroep naar voren zijn gebracht, waarbij ze aangaf van een aantal signalen niet op de hoogte te zijn en zich hierin niet te herkennen. [Eiseres] heeft tijdens dit gesprek aangegeven dat het contact met haar collega's van de vakgroep heel moeizaam verloopt. De samenwerking met de verpleegkundig specialisten, verpleegkundigen en andere medewerkers van de poli/afdeling verloopt op zich goed, maar [eiseres] heeft aangegeven wel het gevoel te hebben dat zij op een andere manier met haar samenwerken dan voor haar re-integratie periode. [Eiseres] heeft benoemd dat collega's van de vakgroep niet meer mét haar praten, maar óver haar praten. Ze ervaart dat zij soms haar best moet doen om de benodigde informatie met betrekking tot patiënten te verzamelen en af te

stemmen waar nodig. Ze geeft aan dit altijd op een zo goed mogelijke manier te doen, in het belang van de patiënt.

De raad van bestuur is geschrokken van de manier waarop op dit moment binnen de vakgroep wordt gecommuniceerd en kan zich goed voorstellen dat dit een zeer moeilijke situatie is voor zowel de vakgroep als [eiseres]. Dit heeft ongetwijfeld een grote impact op het dagelijks handelen.

Het is de verantwoordelijkheid van de raad van bestuur om de kwaliteit van zorg te allen tijde te kunnen garanderen. Mochten hier twijfels over zijn, dan zal de raad van bestuur hier actie op ondernemen. Dit staat los van het onderzoek naar functioneren.

De conclusie van de raad van bestuur is dat er op dit moment, gezien de onderlinge werkverhouding in de vakgroep en de bijkomende emoties, geen veilige werkomgeving is binnen de vakgroep Interne Geneeskunde. Dit geldt zowel voor artsen en verpleegkundigen als voor andere medewerkers op de poli/afdeling. Hierdoor komt de veiligheid van patiënten en daarmee de kwaliteit van zorg in gevaar.

De raad van bestuur is van mening dat deze situatie niet langer voort kan duren. De raad van bestuur acht het op dit moment dan ook noodzakelijk om [eiseres] een time-out te geven ten aanzien van haar werkzaamheden in de directe patiëntenzorg. De raad van bestuur vraagt de vakgroep en [eiseres] om samen te kijken naar alternatieve werkzaamheden. Deze time-out periode zal worden ingezet gedurende de eerste periode van het onderzoek ten aanzien van de functioneringsvraag, in eerste instantie voor een periode van 2 maanden (15 november 2018 t/m 15 januari 2019).

Gedurende deze periode zal de raad van bestuur zich beraden hoe er voor een ieder weer een veilige werkomgeving gecreëerd kan worden."

2.11 Op 16 november 2018 heeft de gemachtigde van eiseres een brief aan de RvB gestuurd waarin als volgt werd gereageerd op de time-out:

- "3. Aan deze beslissing is voorafgegaan een gesprek dat cliënte op 13 november jl. met de Raad van Bestuur heeft gevoerd. Cliënte is die dag omstreeks het middaguur bij de Raad van Bestuur ontboden. Pas na aandringen vernam cliënte de reden van dit gesprek, te weten dat er mogelijk sprake zou zijn van een calamiteit. Cliënte heeft van te voren geen schriftelijke stukken ontvangen. Cliënte heeft contact met mij opgenomen, omdat zij wenste dat ik bij dit gesprek aanwezig zou zijn, maar vanwege verplichtingen elders lukte mij dat niet. Zodoende heeft cliënte dit gesprek tegen haar wil zonder rechtsbijstand moeten voeren. Gezien de voorgeschiedenis was dat bepaald ongewenst.*
- 4. Een verslag van dit gesprek is door cliënte nog niet ontvangen, maar wordt graag tegemoet gezien.*
- 5. Van cliënte heb ik begrepen dat zij tijdens dit gesprek onder meer is gevraagd haar reactie te geven op een viertal casus, die volgens uw brief kennelijk eer-*

der door 'de vakgroep' met de Raad van Bestuur besproken waren. Het is niet geheel duidelijk wie met 'de vakgroep' wordt bedoeld. Cliënte is zelf lid van de vakgroep, maar is door de overige leden van die vakgroep niet op de hoogte gesteld van het gesprek op 12 november 2018 noch over het voornemen daartoe noch over de onderwerpen die daar besproken zouden worden. Dit past in het beeld dat de overige leden van de vakgroep vooral óver cliënte spreken met anderen, maar niet mét cliënte.

- 6. De maatregel die de Raad van Bestuur thans jegens cliënte neemt belooft dit al veel langer bestaande gedrag van de overige leden van de vakgroep. De overige leden van de vakgroep zijn evident doende cliënte het werken onmogelijk te maken. Zoals u weet is cliënte langdurig arbeidsongeschikt geweest door een burn out. Zij is in december 2017 begonnen met re-integreren, maar nota bene twee dagen nadat deze re-integratie voorzichtig was begonnen werd aan cliënte duidelijk gemaakt dat de overige leden van de vakgroep hadden besloten dat cliënte uit [het ziekenhuis] dient te vertrekken.*
- 7. De overige leden van de vakgroep hebben dit besluit derhalve genomen ver voordat zij de zogenoemde functioneringsvraag hebben gesteld. Namens cliënte heb ik jegens de commissie ad hoc [te weten de commissie die de functioneringsvraag in behandeling heeft, toevoeging Scheidsgerecht] het standpunt ingenomen dat de melding niet ontvankelijk moet worden verklaard omdat deze op oneigenlijke gronden is gedaan. Daarbij is tevens naar voren gebracht dat het besluit van de overige leden van de vakgroep niet alleen is genomen tijdens de arbeidsongeschiktheid van cliënte, maar vooral zonder haar te spreken en zonder haar te laten weten wat volgens de overige leden van de vakgroep nu precies de problemen zijn en waarom deze niet verbeterd zouden kunnen worden. Van deze commissie is overigens tot op heden nog helemaal niets vernomen, alhoewel de melding inmiddels enkele weken is gedaan.*
- 8. En nu wordt cliënte door de Raad van Bestuur, op basis van meldingen die niet duidelijk zijn en die waarschijnlijk vooral het gevolg zijn van de wens van de overige leden van de vakgroep om cliënte uit [het ziekenhuis] te laten vertrekken, met een time-out van maar liefst 2 maanden geconfronteerd. Niet valt in te zien hoe dat redelijk kan zijn. Niet alleen wordt het (onrechtmatige) gedrag van de overige leden van de vakgroep daardoor beloond, maar vooral wordt de positie van cliënte daardoor zeer ernstig geschaad. Zij wordt in een positie gebracht waarin zij geen patiënten kan behandelen, ook niet de patiënten die zij regelmatig ziet en met wie zij inmiddels weer een band heeft kunnen opbouwen. Daarnaast wordt zij financieel benadeeld en bovendien wordt zij gestigmatiseerd en wordt haar positie in [het ziekenhuis] nog verder verzwakt. (...).*
- 10. Cliënte kan zich zodoende in het geheel niet met het besluit van de Raad van Bestuur verenigen en namens cliënte verzoek ik u dan ook die maatregel per direct weer in te trekken. En daarbij verzoek ik u ook om dat schriftelijk te bevestigen met een kopie naar degenen aan wie u ook de brief van 14 november 2018 heeft gestuurd.*

11. *Mocht u onverhoopt tot het voorgaande niet bereid zijn, dan verneem ik graag per ommegaande van u welke juridische grondslag de opgelegde maatregel heeft. Zie ik het goed, dan kan slechts aan de orde zijn een toegangszegging op grond van artikel 14 van de samenwerkingsovereenkomst tussen [het ziekenhuis] en [de maatschap], maar daarvan is kennelijk (en terecht) geen sprake."*

2.12 Per brief van 23 november 2018 heeft verweerster hierop onder meer als volgt gereageerd:

"Aangezien de raad van bestuur na de gesprekken met de vakgroep én [eiseres] heeft geconstateerd dat de kwaliteit van zorg in het geding was en dat deze situatie daarom niet langer voort kon duren en, hebben wij, vanuit de verantwoordelijkheid van de raad van bestuur voor de kwaliteit van zorg, moeten besluiten om in te grijpen.

De raad van bestuur heeft gezocht naar een oplossing waarbij de continuïteit van de patiëntenzorg niet in het geding is en waarbij, zoveel als mogelijk is, recht wordt gedaan aan de belangen van alle betrokkenen. De minst ingrijpende oplossing voor dit moment is volgens de raad van bestuur om [eiseres] een time-out te geven ten aanzien van de patiëntenzorg. Deze beslissing is mede ingegeven door uitlatingen van uw cliënte dat zij geraakt is door het gebeuren, waaronder het lopende onderzoek naar haar functioneren, en onrust ervaart op de afdeling en dat deze situatie voor haar niet lang moet duren. Met deze oplossing hopen wij ook te voorkomen dat uw cliënte opnieuw burn out raakt. Uiteraard kunnen wij ons voorstellen dat een dergelijke beslissing impact heeft voor [eiseres].

Wel willen wij nogmaals benadrukken, zoals reeds eerder in het gesprek en in onze brief aangegeven, dat deze beslissing los staat van het onderzoek naar functioneren. De time-out is gegeven voor de duur van twee maanden. Als eerder tot een passende structurele oplossing kan worden gegeven, zal deze oplossing in de plaats treden van de time-out. (...)

Tenslotte vraagt u naar de juridische grondslag om [eiseres] een time-out te geven ten aanzien van haar werkzaamheden in de directe patiëntenzorg. Op grond van artikel 13 van de samenwerkingsovereenkomst tussen [het ziekenhuis] en het MSB heeft de raad van bestuur de mogelijkheid aanwijzingen te geven omtrent de kwaliteit en veiligheid en de organisatie van de zorg. De aanwijzing betreft de time-out van [eiseres] en de vraag aan de vakgroep en uw cliënte om samen te kijken naar alternatieve werkzaamheden voor deze tijdelijke duur.

Zoals in de brief aan [eiseres] ook aangegeven, zal de raad van bestuur zich gedurende deze periode beraden hoe er voor een ieder, dus ook uw cliënte, weer een veilige werkomgeving gecreëerd kan worden."

2.13 Bij brief van 27 november 2018 heeft de gemachtigde van eiseres nogmaals aan de RvB te kennen gegeven dat het besluit van 14 november 2018 voor haar niet acceptabel is, en verzocht dit besluit per direct in te trekken.

2.14 Bij brief van 4 december 2018 heeft het ziekenhuis onder meer als volgt gereageerd:

“Allereerst willen wij nogmaals benadrukken dat wij, lopende het onderzoek naar het vermeend disfunctioneren van uw cliënte, [eiseres], geen standpunt in willen nemen. Wij hebben dan ook beslist geen partij gekozen; noch voor de vakgroep noch voor uw cliënte.

Wij zijn ingevolge artikel 2 Wkkgz verantwoordelijk voor het verlenen van goede zorg. Helaas zijn er meerdere signalen dat goede patiëntenzorg in het geding is. Het gesprek met uw cliënte en het gesprek met de vakgroep hebben de ernstige twijfels ten aanzien van de kwaliteit van zorg niet kunnen wegnemen. Wij hebben ons dan ook genoodzaakt gezien om in het belang van onze patiënten in te grijpen. Daarbij is gezocht naar de meest passende oplossing voor de duur dat er nog geen uitsluitsel is in het onderzoek naar het vermeend disfunctioneren. Wij hebben de af- en overwegingen voor deze beslissing nader beschreven in onze brief van 14 november jl.

Wij vinden de ontstane situatie erg vervelend, ook voor uw cliënte. Echter, op dit moment zijn ons geen feiten en/of omstandigheden bekend die leiden tot het innemen van een andere beslissing.”

3. Het geschil

- 3.1 Eiseres legt aan haar in 1.1 vermelde vordering, samengevat, het volgende ten grondslag. De maatregel (“time-out”) van 14 november 2018 is in wezen een toegangszegging. Daarvoor is niet artikel 13 van de samenwerkingsovereenkomst bedoeld, maar artikel 14. Dit artikel voorziet in de bevoegdheid van het Scheidsgerecht om te oordelen over een vordering van een medisch specialist die zich verzet tegen een toegangszegging door de RvB. Aan de jegens haar, eiseres, getroffen maatregel kleven ernstige procedurele en inhoudelijke gebreken. Zij heeft als gevolg daarvan reputatieschade geleden en kosten van rechtsbijstand moeten maken.
- 3.2 Verweerster bepleit niet-ontvankelijkverklaring van eiseres, althans afwijzing van haar vorderingen. Volgens haar betreft het geen toegangszegging maar wel degelijk een maatregel op grond van artikel 13. Voor het Scheidsgerecht bestaat daarin geen taak, nu dit artikel geen basis biedt voor een vordering van een individuele medisch specialist tegen de stichting die het ziekenhuis in stand houdt. Overigens was en is er voldoende grond voor het treffen en voorlopig laten voortduren van deze maatregel. Aan de RvB was immers gebleken van een gevaar voor de patiëntveiligheid. Dan behoort de RvB op te treden. Alvorens het besluit te nemen heeft de RvB hoor en wederhoor toegepast. Het betreft overigens een maatregel niet alleen jegens eiseres maar ook jegens de gehele vakgroep. Op 7 januari 2019 zal de RvB met eiseres spreken over de maatregel.
- 3.3 De verdere stellingen van partijen komen voor zover nodig hierna aan de orde.

4. De bevoegdheid van het Scheidsgerecht en de beoordelingsmaatstaf

- 4.1 De bevoegdheid van het Scheidsgerecht hangt nauw samen met het antwoord op de vraag naar het karakter van de door eiseres bestreden maatregel van 14 november 2018. Uit hetgeen hierna, in 5.2-4, wordt overwogen blijkt dat het Scheidsgerecht in dit opzicht het standpunt van eiseres volgt. Dit betekent dat de artikelen 14 en 21 van de

samenwerkingsovereenkomst, in samenhang bezien, het Scheidsgerecht bevoegd maken tot de behandeling van de vordering en de beslissing daarop.

- 4.2 Lid 2 van artikel 21 verwijst naar geschilbeslechting door het Scheidsgerecht "overeenkomstig zijn dan geldende reglement". Deze verwijzing, bezien in samenhang met de leden 1 en 2 van artikel 25 van het Arbitragereglement van het Scheidsgerecht, heeft tot gevolg dat het Scheidsgerecht uitspraak zal doen bij arbitraal vonnis en zal beslissen naar de regelen des rechts.

5. De beoordeling van het geschil in het kort geding

- 5.1 In de correspondentie die aan de zitting van 18 december 2018 is voorafgegaan, heeft verweerster betoogd dat zij, gegeven de zeer korte termijn van voorbereiding, in het bijzonder ook van haar gemachtigde, ernstig in haar verdediging is geschaad bij een mondelinge behandeling reeds op die datum. Zij heeft daarom verzocht om uitstel. Voorafgaand aan de zitting heeft het Scheidsgerecht dit verzoek afgewezen, met vermelding van de gronden daarvan. Het Scheidsgerecht heeft daarbij toen met zoveel woorden de mogelijkheid opengehouden dat ten aanzien van een of meer relevante aspecten zou blijken dat verweerster wel degelijk in haar verdediging is bemoeilijkt. Ter zitting is hierover niet verder gesproken, zodat aangenomen kan worden dat dit geval zich hier ook volgens verweerster niet voordoet. Het Scheidsgerecht ziet ook ambtshalve er geen reden om aan verweerster een aanvullende termijn te verlenen voor haar verweer. Verweerster heeft op 14 november 2018, na een heel korte voorbereiding, per direct eiseres de mogelijkheid ontnomen om patiëntcontacten te hebben. Al enkele dagen daarna heeft haar gemachtigde zich in correspondentie daartegen verzet. Verweerster moest erop bedacht zijn dat eiseres ook op korte termijn een spoedprocedure zou aanspannen om deze maatregel van tafel te krijgen. De kern van het standpunt van eiseres was ruimschoots kenbaar uit de in dit vonnis aangehaalde eerdere brieven van haar gemachtigde.
- 5.2 De bestreden maatregel houdt in dat verweerster gedurende een periode van vooralsnog twee maanden aan eiseres, tegen haar wil, de gelegenheid onthoudt om haar werkzaamheden in de directe patiëntenzorg te verrichten. Eiseres heeft gesteld dat deze werkzaamheden de kern van haar functie van medisch specialist vormen en dat mede uit overleg met de vakgroep is gebleken dat er voor haar geen andere substantiële werkzaamheden zijn die van voldoende betekenis zijn voor de vervulling van haar functie. Verweerster heeft deze stelling niet tegengesproken, zodat van de juistheid daarvan kan worden uitgegaan. Dit betekent dat het in feite gaat om een algeheel verbod aan eiseres om patiëntcontacten te hebben, en in elk geval om een maatregel die daarmee geheel op één lijn staat.
- 5.3 Artikel 13 van de samenwerkingsovereenkomst voorziet in een algemene aanwijzingsbevoegdheid van de RvB ten opzichte van een in het ziekenhuis werkzame medisch specialist inzake "de kwaliteit en veiligheid en de organisatie van de zorg". In lid 1 is hieraan toegevoegd dat de aanwijzing geen betrekking heeft op de medisch-inhoudelijke zorg aan individuele patiënten. In feite komt de maatregel neer op een toegangsontzegging van eiseres voor de gehele duur van de aanwijzing.

- 5.4 Het zou naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar zijn als de door de RvB gekozen toepassing van artikel 13 voor een maatregel van deze ver strekkende aard niet met dezelfde waarborgen zou zijn omgeven – met inbegrip van de mogelijkheid om daartegen in rechte op te komen – als toepassing van de in artikel 14 voorziene maatregel van toegangszegging. Dit rechtvaardigt dat het Scheidsgerecht de maatregel zal beoordelen op dezelfde grondslag als het geval zou zijn geweest met een maatregel van toegangszegging. Dit betekent dat eiseres zich in elk geval met haar vorderingen tot schorsing (of buitenwerkingstelling) van de maatregel en tot wedertoe-lating van haar tot patiëntcontacten, rechtstreeks tot het Scheidsgerecht kan wenden. Deze bevoegdheid van het Scheidsgerecht staat uiteraard los van de hierna te bespre-ken vraag of deze vorderingen toewijsbaar zijn.
- 5.5 Een afzonderlijke vraag is of dit ook geldt voor de nevenvordering tot betaling van een voorschot op een aan eiseres toekomende schadevergoeding. Verweerster heeft niet specifiek voor deze nevenvordering de onbevoegdheid van het Scheidsgerecht inge-roepen. Het Scheidsgerecht ziet ook ambtshalve geen grond om deze vordering buiten behandeling te laten. De vordering – wat daarvan inhoudelijk ook zij – hangt direct sa-men met de getroffen maatregel, die het Scheidsgerecht wel kan beoordelen. Het is dan verantwoord om de bevoegdheid ook ten aanzien daarvan te laten gelden en ook in dit kort geding. Het zou ook hoogst onpraktisch zijn als eiseres zich voor deze neven-vordering tot een andere rechter zou moeten wenden dan de (scheid)srechter die over haar hoofdvorderingen kan beslissen.
- 5.6 Aan de orde komen dan de inhoudelijke bezwaren van eiseres tegen de – in feite op een toegangszegging neerkomende – maatregel van 14 november 2018. Het Scheidsgere-acht acht deze maatregel onrechtmatig jegens eiseres. Dit oordeel, dat door de aard van dit kort geding een voorlopig karakter heeft, berust op de hierna, in 5.7-13, vermel-de gronden.
- 5.7 Voor een toegangszegging is nodig dat er omstandigheden zijn “*van zo ernstige aard of een gegronde vermoeden van zo ernstige aard dat aanwezigheid van [de medisch specia-list] (...) in het ziekenhuis niet langer kan worden geaccepteerd*”. Uit hetgeen in 5.4 is overwogen volgt dat deze (zware) maatstaf ook voor de bestreden maatregel moet gelden. Daarenboven moet ook de hiertoe gevolgde procedure voldoen aan elementai-re eisen van behoorlijkheid, waaronder de eis van hoor en wederhoor. Daarbij geldt dat in zeer ernstige – bijvoorbeeld levensbedreigende – situaties een direct ingrijpen ge-rechtvaardigd of zelfs geboden kan zijn.
- 5.8 Wat de gevolgde procedure betreft staat vast dat de vakgroep (dat wil zeggen: de leden met uitzondering van eiseres) al eerder de aandacht van de RvB heeft gevraagd voor enkele kwesties betreffende het functioneren van eiseres die al langer speelden en waarmee de RvB in algemene zin bekend was. Die kwesties hadden mede reden gege-ven tot de functioneringsvraag, waarmee de RvB ook bekend was en waarvan de uit-komst nog ongewis is. Behalve die kwesties ging het in het contact van de vakgroep met de RvB ook om enkele kennelijk kort tevoren opgekomen zaken, die zijn geduid als “*signalen*” waarbij “*de kwaliteit van zorg in het geding is*”. Dat deze zaken niet al eerder aan de orde waren lijkt onder meer te volgen uit de bij herhaling gedane eerdere mede-delingen van de vakgroep aan de RvB dat ondanks de problemen in de samenwerking met eiseres de kwaliteit van de door haar verleende zorg niet in het geding was. Als onweersproken staat vast dat de vakgroep de zojuist bedoelde “*signalen*” niet met eise-

res heeft besproken. Verweerster heeft zich er ook niet van vergewist dat dit wel het geval was geweest. Eiseres is op 13 november 2018, zonder vooraankondiging, uitgenodigd voor een gesprek met een lid en de secretaris van de RvB op diezelfde middag. Ook bij deze uitnodiging en de kort daarop door de secretaris van de RvB gegeven algemene toelichting is niet vermeld welke concrete kwesties of gebeurtenissen de aanleiding vormden voor het gesprek op zo korte termijn. Aan de verzoeken van eiseres om de agenda van het gesprek te mogen vernemen, het gesprek te laten plaatsvinden in het bijzijn van haar raadsman en in verband daarmee het tijdstip van het gesprek uit te stellen, is geen gehoor gegeven. In het gesprek dat vervolgens toch is doorgegaan, is eiseres geconfronteerd met vier casus, waarvan zij er één kon thuisbrengen en van een inhoudelijke toelichting (en in haar ogen: rechtvaardiging) heeft kunnen voorzien. De andere drie gevallen kende zij niet en zijn haar ook niet met concrete (naams)gegevens toegelicht. Verweerster heeft van het gesprek kort daarna een verslag opgemaakt, maar het Scheidsgerecht moet ervan uitgaan dat dit verslag pas op de dag vóór de mondelinge behandeling van deze zaak bij eiseres (en haar gemachtigde) bekend is geworden, ondanks herhaalde, slechts voor één uitleg vatbare, verzoeken van haar gemachtigde om het verslag te ontvangen. Uit deze gang van zaken volgt dat eiseres niet de gelegenheid heeft gekregen commentaar te leveren op het (concept)verslag. Afgezien daarvan is het verslag incompleet, ook op relevante punten. Tijdens de zitting is gebleken dat de vertegenwoordigers van de maatschap en van de VMS, die het gesprek op 13 november 2018 hebben bijgewoond, niet zijn vermeld onder de "aanwezigen". Ook is in het verslag geen melding gemaakt van de opmerkingen van eiseres aan het begin van de bijeenkomst over het feit dat zij niet in de gelegenheid was het gesprek samen met haar raadsman bij te wonen. Verweerster heeft verklaard dat deze opmerkingen inderdaad zijn gemaakt. Eén dag na dit gesprek heeft de RvB het gewraakte besluit genomen. Uit het verslag blijkt niet dat aan eiseres is meegedeeld dat de RvB het voornemen had om met onmiddellijke ingang haar de mogelijkheid te ontnemen patiëntcontacten te hebben. Het kan zijn dat het bij het gesprek van 13 november 2018 aanwezige lid van de RvB toen nog niet wist dat deze maatregel zou kunnen worden getroffen, maar ook dan staat vast dat eiseres over *dit* voornemen, dat dan binnen een heel kort tijdsbestek is voorbereid en tot een definitief en onvoorwaardelijk – zij het kennelijk als tijdelijk bedoeld – besluit heeft geleid, niet (afzonderlijk) is gehoord.

- 5.9 Dit alles leidt tot de conclusie dat het besluit uit procedureel oogpunt onmiskenbaar onzorgvuldig was. De eis van hoor en wederhoor is in meer dan één opzicht geschonden. In het midden kan blijven of de RvB heeft voldaan aan andere, hier niet besproken, procedurele eisen voor een toegangszegging.
- 5.10 Deze conclusie laat de mogelijkheid open dat het besluit inhoudelijk onontkoombaar en uit het oogpunt van patiëntveiligheid geboden was. In zo'n geval is acuut ingrijpen gerechtvaardigd of zelfs vereist. Terecht beklemtoont verweerster de eindverantwoordelijkheid van haar RvB voor de veiligheid van de patiënten en het personeel in het ziekenhuis. Uit datgene wat in de correspondentie van vóór de zitting en in het tijdens de zitting gevoerde debat is gebleken, kan het Scheidsgerecht echter niet afleiden dat een uitzondering zoals zojuist bedoeld zich hier heeft voorgedaan. Daarbij is van belang (i) dat verweerster heeft gezegd dat eiseres een "*goede arts*" is, waarmee zij kennelijk het oog heeft op haar medisch-technische kwaliteiten, (ii) dat eiseres de enige voor haar herkenbare casus waarmee zij onvoorbereid werd geconfronteerd, van een weerwoord heeft voorzien dat mogelijk een ander en voor haar positief licht op deze kwestie werpt, terwijl niet is gebleken – en verweerster zich er ook niet van heeft vergewist – dat dit

weerwoord geen hout snijdt, en (iii) dat de andere casus, wat daarvan verder ook zij, niet op enigerlei calamiteit wijzen, noch een reden lijken te kunnen opleveren voor een gegronde vrees voor een calamiteit.

- 5.11 Verweerster heeft gesteld dat zij "*neutraal*" staat tegenover de verwijten van de vakgroep aan het adres van eiseres, en dat zij de maatregel daarom ook aan beiden heeft gericht. Dit laatste is op zichzelf waar, maar laat onverlet dat alleen eiseres per direct evident nadeel van de maatregel heeft ondervonden en dat de vakgroep, daarentegen, buiten schot is gebleven. Het is begrijpelijk dat bij eiseres het gevoel is ontstaan dat de RvB zich voor het karretje van de vakgroep heeft laten spannen. Dat had verweerster kunnen en moeten voorkomen. Een neutrale opstelling van de RvB valt hierin niet te zien.
- 5.12 Daar komt bij dat zelfs als de vermelde "*signalen*" wel zouden kunnen duiden op een reëel gevaar voor de patiëntveiligheid, allerlei andere – en veel minder ver strekkende – maatregelen mogelijk waren geweest dan de getroffen maatregel, die zoals gezegd neerkomt op een algehele toegangszegging met onmiddellijke ingang. Zo zou de RvB zelf of door tussenkomst van een gezaghebbende derde een eigen onderzoek naar de juistheid van de "*signalen*" hebben kunnen instellen, al dan niet gepaard gaande met een toegangszegging van zeer korte duur. Zo'n tussenperiode zou dan gebruikt kunnen zijn om de kwesties die de patiëntveiligheid zouden betreffen, goed uit te zoeken en daarbij ook de zienswijze van verweerster te betrekken. In plaats daarvan heeft de RvB ervoor gekozen – en is hij ook na herhaalde bezwaren van eiseres ervoor blijven kiezen – te volstaan met deze maatregel. In de brief van 14 november 2018 is wel te lezen dat de RvB zich gedurende de periode van twee maanden waarin de getroffen maatregel zou gelden, "*zal (...) beraden hoe er voor ieder weer een veilige werkomgeving gecreëerd kan worden*", maar uit niets is gebleken dat de RvB in de sindsdien verstreken periode daartoe concrete acties heeft verricht. De RvB heeft desgevraagd ook geen voorbeelden van zulke acties genoemd, afgezien van zijn initiatief tot het beleggen van de bijeenkomst op 7 januari 2019. Maar deze – kennelijk (nog) niet inhoudelijk voorbereide – bijeenkomst bijna twee maanden na ingangsdatum van de getroffen maatregel kan in de gegeven omstandigheden, gelet ook op de belangen die hierbij voor eiseres op het spel staan, niet serieus als een dergelijke concrete actie worden bestempeld. Ook dit aspect kan op invoelbare gronden bij eiseres het beeld oproepen van een RvB die zich voor het karretje van de vakgroep heeft laten spannen. De al genoemde eindverantwoordelijkheid van de RvB in kwesties die de patiëntveiligheid betreffen, vergt een actievere rol.
- 5.13 Uit hetgeen tot dusver is overwogen volgt dat de maatregel zowel procedureel als inhoudelijk niet gerechtvaardigd was. Er is niet voldaan aan de in 5.7 (eerste zin) aangehaalde eis.
- 5.14 Aan de orde komen dan de twee onderdelen van de vordering die strekken tot (i) schorsing of buitenwerkingstelling van de maatregel en (ii) de veroordeling van verweerster om, op straffe van een dwangsom, eiseres onmiddellijk en onvoorwaardelijk toe te laten tot haar werkzaamheden als medisch specialist. Deze voorzieningen liggen in elkaars verlengde. Beide zijn, gegeven de ondeugdelijkheid van het besluit tot het treffen van de maatregel, in beginsel toewijsbaar. Wel rijst daarbij direct de – ook op de zitting besproken – vraag of een directe terugkeer van eiseres, met haar gebruikelijke inroostering, praktisch uitvoerbaar zal zijn. Het is wenselijk om te voorkomen dat de reeds be-

staande problemen in de samenwerking – afgezien van de ernst daarvan of van de schuldvraag – weer de kop op steken of dat er meteen nieuwe problemen ontstaan die mogelijk tot weer andere procedures leiden. Partijen wordt dringend in overweging gegeven daarvoor, zo mogelijk met de andere leden van de vakgroep, afspraken te maken. Om twee redenen ligt het op de weg van de RvB om hierin een actieve rol te spelen: hij heeft de eindverantwoordelijkheid voor de veiligheid van de patiënten en een goede werksfeer in het ziekenhuis en van hem mag worden verwacht zich metterdaad in te spannen om de gevolgen van zijn onzorgvuldige en voor eiseres schadelijke maatregel te beperken. Het Scheidsgerecht volstaat met het vastleggen van deze algemene wens. Voor een specifieke voorziening op dit punt bestaat onvoldoende houvast. Wel zal worden bepaald dat nog enige tijd dient te verlopen tussen de dagtekening van dit vonnis en de datum met ingang waarvan eiseres haar werkzaamheden – bij voorkeur: geleidelijk aan – weer kan oppakken.

- 5.15 Met inachtneming hiervan zijn de onderdelen 1 en 2 van de vordering van eiseres op de hierna bepaalde wijze toewijsbaar. Daarbij zal toepassing worden gegeven aan artikel 611a lid 2 Rv, dat inhoudt dat de dwangsom niet kan worden verbeurd vóór de betekening van de uitspraak waarbij zij is vastgesteld. Ook zijn er redenen om een maximum te stellen aan het bedrag dat aan dwangsommen kan worden verbeurd.
- 5.16 Onderdeel 3 van de vordering strekt tot de veroordeling van verweerster om aan eiseres een voorschot op de vergoeding van haar schade toe te kennen. Met toekenning van een dergelijk voorschot pleegt in een kort geding terughoudend te worden omgegaan. Dit neemt niet weg dat eiseres onmiskenbaar nadeel heeft geleden en mogelijk zal lijden van de onrechtmatig bevonden maatregel. Dit rechtvaardigt een voorschot van de hierna te vermelden omvang. Het is voldoende aannemelijk dat haar immateriële en materiële schade, waaronder reputatieschade, ten minste deze omvang heeft.
- 5.17 Eiseres heeft gevorderd dat het Scheidsgerecht de toe te wijzen voorzieningen uitvoerbaar bij voorraad verklaart. Een dergelijke verklaring is niet nodig, omdat het vonnis directe werking heeft en hoger beroep niet mogelijk is.

De proceskosten

- 5.18 Onderdeel 4 van de vordering strekt tot de veroordeling van verweerster om aan eiseres een bedrag van € 10.000 te betalen wegens de kosten van haar rechtsbijstand. Nu verweerster in het ongelijk is gesteld, dient zij – behalve de kosten van het Scheidsgerecht – ook een redelijk bedrag wegens deze kosten van rechtsbijstand te betalen. Zij heeft de hoogte van het door eiseres gewenste bedrag op zichzelf niet betwist. Mede gelet hierop zal dit onderdeel worden toegewezen.
- 5.19 De kosten van het Scheidsgerecht worden begroot op het hierna te vermelden bedrag. Dit zal worden verrekend met het door eiseres betaalde voorschot, met terugbetaling van het restant aan haar. Verweerster wordt veroordeeld tot betaling van het zojuist bedoelde bedrag aan eiseres.

6. De beslissing in kort geding

- 6.1 Het besluit van 14 november 2018 van de raad van bestuur van verweerster wordt per direct geschorst.
- 6.2 Verweerster wordt veroordeeld om eiseres met ingang van dinsdag 8 januari 2019 zonder restrictie toe te laten tot haar werkzaamheden als medisch specialist in het ziekenhuis, met bepaling dat verweerster een dwangsom van € 5.000 verbeurt voor iedere dag, of gedeelte van een dag, dat zij – na de betekening van dit vonnis – nalatig blijft aan deze veroordeling te voldoen, en met bepaling voorts dat zij op deze grond ten hoogste een bedrag van € 200.000 aan dwangsommen kan verbeuren.
- 6.3 Verweerster wordt veroordeeld om binnen veertien dagen na de datum van dit vonnis aan eiseres te betalen:
 - a. een bedrag van € 5.000 als voorschot op schadevergoeding;
 - b. een bedrag van € 10.000 als bijdrage in de kosten van rechtsbijstand van eiseres;
 - c. een bedrag van € 4.861,03 als de kosten van het Scheidsgerecht.
- 6.4 De kosten van het Scheidsgerecht bedragen € 4.861,03.
- 6.5 Het meer of anders gevorderde wordt afgewezen.

Aldus vastgesteld te Utrecht en op 21 december 2018 aan de partijen verstuurd.