

SCHEIDSGERECHT GEZONDHEIDSZORG

Arbitraal vonnis van 18 juli 2023

Kenmerk: SG 23/02

Het Scheidsgerecht, bestaande uit,
mr. R.J.B. Boonekamp, wonende te Arnhem, voorzitter,
drs. N. Honig MBA, wonende te Rijswijk ZH,
dr. R.B. van Leeuwen, wonende te Apeldoorn,
bijgestaan door mr. J.A.I. Wendt, griffier,
heeft het navolgende vonnis gewezen

in de zaak van

A,
wonende te ZZ
eiser in conventie,
verweerder in reconventie,
gemachtigden: mr. N.H.M. Poort en mr. C. Velink,

tegen

1. de **B**,
gevestigd te ZZ,
verweester sub 1,
eiseres in reconventie,
2. de **C**,
gevestigd te ZZ,
verweester sub 2,
3. de **D**,
gevestigd te ZZ,
verweester sub 3,
gemachtigde: mr. T.A.M. van den Ende en mr. J. Eijpe

De partijen zullen hierna (mede) worden aangeduid als respectievelijk eiser, de B, de C en de D en gezamenlijk ook wel als verweersters.

1. De procedure

- 1.1 Met een brief aan het Scheidsgerecht van 9 februari 2023 heeft de gemachtigde van eiser het onderhavige geschil met de B aanhangig gemaakt en daarbij beroep ingesteld tegen het besluit van de raad van bestuur van de B (hierna: de raad van bestuur) van 13 januari 2023 (waarbij eiser per direct de toegang is ontzegd tot het door de B in stand gehouden ziekenhuis, hierna: het ziekenhuis). Tevens heeft eiser met een brief aan de FMS het onderhavige geschil met de C en de D aanhangig gemaakt en daarbij beroep ingesteld tegen het besluit van de C van 13 januari 2023 (waarbij de maatschapsovereenkomst met eiser per direct is opgezegd) en het besluit van de D van 23 december 2022 (waarbij de adviezen van de onderzoekscommissie van 16 november 2022 zijn overgenomen). De FMS heeft vervolgens met een brief van 17 februari 2023 de arbiters benoemd in het geschil tussen eiser en de C en de D en het Scheidsgerecht verzocht de zaak

verder te administreren. Bij *Memorie van eis* van 14 april 2023 (met producties, genummerd 1-73) heeft eiser het Scheidsrecht verzocht bij arbitraal vonnis, uitvoerbaar bij voorraad:

Primair:

- voor recht te verklaren dat de B en/of de C en/of de D jegens eiser onrechtmatig hebben gehandeld;
- voor recht te verklaren dat het besluit van de B van 13 januari 2023 inhoudende een toegangsontzegging met onmiddellijke ingang jegens eiser onrechtmatig is;
- voor recht te verklaren dat het besluit van de C van 13 januari 2023 inhoudende een beëindiging resp. opzegging van de C jegens eiser onrechtmatig is;
- voor recht te verklaren dat het besluit van de D van 23 december 2022 inhoudende de overname van de adviezen van de onderzoekscommissie en het informeren van de verweersters sub 1 en 2 daarover jegens eiser onrechtmatig is;
- de B en/of de C en/of de D te veroordelen tot betaling aan eiser van een schadevergoeding ter hoogte van € 2.633.427,-- bij wijze van vergoeding van inkomensschade, althans een in goede justitie te bepalen vergoeding voor inkomensschade, te voldoen binnen veertien dagen na het te dezen te wijzen arbitraal vonnis;
- de B en/of de C en/of de D te veroordelen tot het voldoen aan eiser van pensioenschade, nader op te maken bij staat;
- te bepalen dat de C aan eiser het bedrag van € 331.167,-- althans het bedrag van € 253.167,--, althans het bedrag dat met toepassing van het Reglement 'Praktijkwaardering en collectieve goodwillregeling van het MSB ZZ' wordt bepaald, dient te voldoen bij wijze van vergoeding voor verlies aan goodwill, te voldoen binnen veertien dagen na het te dezen te wijzen arbitraal vonnis;
- te bepalen dat er tussen partijen geen non-concurrentiebeding van toepassing is, althans te bepalen dat het non-concurrentiebeding tussen partijen is beperkt tot participatie in een zorgaanbod binnen een straal van tien kilometer rondom het ziekenhuis gedurende twee jaar vanaf 13 januari 2023, althans te bepalen dat er een in goede justitie te bepalen non-concurrentiebeding geldt;
- de C te veroordelen tot betaling van een voorschot op het kapitaal in de C, althans de E, waarop eiser volgens de met hem gemaakte afspraken recht heeft per 13 januari 2023 van € 150.000,-- althans een in goede justitie te bepalen voorschot, te voldoen binnen veertien dagen na het te dezen te wijzen arbitraal vonnis;
- de C te veroordelen tot betaling van het kapitaal in de C, althans de E, waarop eiser volgens de met hem gemaakte afspraken recht heeft per 13 januari 2023, binnen twee weken na vaststelling van de jaarrekening van de C, althans de E, over het jaar 2022 respectievelijk 2023;
- te bepalen dat de B en/of de C en/of de D een bedrag van € 150.000,-- althans een in goede justitie te bepalen bedrag aan eiser dient te voldoen ter vergoeding van immateriële schade, te voldoen binnen veertien dagen na het te dezen te wijzen arbitraal vonnis;
- de B, de C en de D te verbieden alle kosten verband houdend met het extern onderzoek, het vertrek van eiser alsmede de gemaakte juridische kosten dan wel overige kosten en/of schade direct of indirect (via de vakgroep F) ten laste van eiser te brengen;

Subsidiair

- de B en/of de C en/of de D vanwege onrechtmatig handelen jegens eiser te veroordelen tot het voldoen van een in goede justitie te bepalen bedrag ter vergoeding van de door verweersters aan eiser toegebrachte materiële en immateriële schade, te voldoen binnen veertien dagen na het te dezen te wijzen arbitraal vonnis;

- te bepalen dat de C aan eiser het bedrag van € 331.167,-- althans het bedrag van € 253.167,--, althans het bedrag dat met toepassing van het Reglement 'Praktijkwaardering en collectieve goodwillregeling van het MSB ZZ' wordt bepaald, dient te voldoen bij wijze van vergoeding voor verlies aan goodwill, te voldoen binnen veertien dagen na het te dezen te wijzen arbitraal vonnis;
- te bepalen dat er tussen partijen geen non-concurrentiebeding van toepassing is, althans te bepalen dat het non-concurrentiebeding tussen partijen is beperkt tot participatie in een zorgaanbod binnen een straal van tien kilometer rondom het ziekenhuis gedurende twee jaar vanaf 13 januari 2023, althans te bepalen dat er een in goede justitie te bepalen non-concurrentiebeding geldt;
- de C te veroordelen tot betaling van een voorschot op het kapitaal in de C, althans de E, waarop eiser volgens de met hem gemaakte afspraken recht heeft per 13 januari 2023 van € 150.000.--, althans een in goede justitie te bepalen voorschot, te voldoen binnen veertien na het te dezen te wijzen arbitraal vonnis;
- de C te veroordelen tot betaling van het kapitaal in de C, althans de E, waarop eiser volgens de met hem gemaakte afspraken recht heeft per 13 januari 2023, binnen veertien dagen na vaststelling van de jaarrekening van de C, althans de E, over het jaar 2022 respectievelijk 2023;
- de B, de C en de D te verbieden alle kosten verband houdend met het extern onderzoek, het vertrek van eiser alsmede de gemaakte juridische kosten dan wel overige kosten en/of schade direct of indirect (via de vakgroep F) ten laste van eiser te brengen;

Meer subsidiair:

- de B en/of de C en/of de D te veroordelen tot een door uw Scheidsgericht in goede justitie te bepalen bedrag aan compensatie naar billijkheid, waarbij rekening gehouden wordt met de omstandigheden aan de zijde van eiser, waaronder de gederfde inkomsten tot aan pensioendatum, pensioenschade en de immateriële schade, te voldoen binnen veertien dagen na het te dezen te wijzen arbitraal vonnis, en/of;
- te bepalen dat de C aan eiser het bedrag van € 331.167,-- althans het bedrag van € 253.167,--, althans het bedrag dat met toepassing van het Reglement 'Praktijkwaardering en collectieve goodwillregeling van het MSB ZZ' wordt bepaald, dient te voldoen bij wijze van vergoeding voor verlies aan goodwill, te voldoen binnen veertien dagen na het te dezen te wijzen arbitraal vonnis goodwillregeling van het MSB, en/of;
- te bepalen dat tussen partijen geen non-concurrentiebeding van toepassing is, althans te bepalen dat het non-concurrentiebeding tussen partijen is beperkt tot participatie in een zorgaanbod binnen een straal van tien kilometer rondom het ziekenhuis gedurende twee jaar vanaf 13 januari 2023, althans te bepalen dat er een in goede justitie te bepalen non-concurrentiebeding geldt, en/of;
- de C te veroordelen tot betaling van een voorschot op het kapitaal in de C, althans de E, waarop eiser volgens de met hem gemaakte afspraken recht heeft per 13 januari 2023 van € 150.000.--, althans een in goede justitie te bepalen voorschot, te voldoen binnen veertien dagen na het te dezen te wijzen arbitraal vonnis, en/of
- de C te veroordelen tot betaling van het kapitaal in de C, althans de E, waarop eiser volgens de met hem gemaakte afspraken recht heeft per 13 januari 2023, binnen veertien dagen na vaststelling van de jaarrekening van de C, althans de E, over het jaar 2022 respectievelijk 2023, en/of;
- de B, de C en de D te verbieden alle kosten verband houdend met het extern onderzoek, het vertrek van eiser alsmede de gemaakte juridische kosten dan wel overige kosten en/of schade direct of indirect (via de vakgroep) ten laste van eiser te brengen;

Primair, subsidiair en meer subsidiair:

- de B en/of de C en/of de D te veroordelen tot het betalen van het bedrag van € 130.000,- althans een door uw Scheidsgerecht in goede justitie te bepalen bedrag, ter compensatie van de door eiser gemaakte kosten van rechtsbijstand;
 - de B en/of de C en/of de D te veroordelen in de kosten van deze procedure.
- 1.2 Met een brief van 5 juni 2023 hebben de gemachtigden van verweersters een *Memorie van antwoord tevens houdende eis in reconventie* ingezonden (met producties, genummerd 1-143). Zij hebben daarbij in conventie geconcludeerd tot afwijzing van de vorderingen van eiser met veroordeling in de kosten van deze arbitrage en de proceskosten. In reconventie heeft de B verzocht bij wege van arbitraal vonnis, uitvoerbaar bij voorraad:
- A. te verklaren voor recht dat eiser tekortgeschoten is ten aanzien van de behandeling van patiënt B.;
 - B. eiser te veroordelen tot betaling van de aan patiënt B. betaalde schadevergoeding voortkomend uit het tekortschieten van eiser;
 - C. eiser te veroordelen tot betaling van de kosten (advocaatkosten) die verweersters dienen te dragen als gevolg van het onrechtmatig handelen door eiser bij het uitwerken van de bandopnames van de heimelijk opgenomen gesprekken, bij wege van een schadestaatprocedure.
- 1.3 Bij *Memorie van antwoord in reconventie* van 19 juni 2023 (met producties, genummerd 74-85) heeft eiser verzocht bij wege van arbitraal vonnis, uitvoerbaar bij voorraad, de C en de D niet-ontvankelijk te verklaren en de vorderingen van de B af te wijzen, met veroordeling van de B in de kosten.
- 1.4 Met een e-mail van 29 juni 2023 heeft eiser nog een drietal nadere producties ingezonden (genummerd 86-88).
- 1.5 Met een e-mail van dezelfde dag (29 juni 2023) hebben verweersters de laatste twee pagina's van productie 145 bij antwoord opnieuw ingezonden in verband met de leesbaarheid.
- 1.6 De mondelinge behandeling heeft plaatsgevonden te Utrecht op 6 juli 2023. Eiser was aanwezig in persoon, bijgestaan door zijn gemachtigden en vergezeld door zijn echtgenote. Aan de zijde van verweersters waren aanwezig de heer G (voorzitter raad van bestuur, hierna: G), de heer H (C-bestuur, hierna: H), mevrouw I (D-bestuur, hierna: I), mevrouw J (collega oogarts, hierna: J) en mevrouw K (ziekenhuis jurist), bijgestaan door de gemachtigden van verweersters. De advocaten hebben het woord gevoerd aan de hand van pleitnota's die zich bij de stukken bevinden.

2. De feiten

Ten aanzien van de conventie

- 2.1 Eiser is sedert medio 1999 verbonden aan het ziekenhuis als medisch specialist (oogarts), aanvankelijk in loondienst, vanaf 1 januari 2000 als vrijgevestigd medisch specialist op basis van een toelatingsovereenkomst en sinds 2015 als lid van de C (op basis van een maatschapsovereenkomst, hierna: de MOK) en een door de C met de B overeengekomen samenwerkingsovereenkomst (hierna: de SOK). Eiser is lid van de vakgroep (Organisatorische eenheid, afgekort OE) F. De vakgroep bestond tot 1 juli 2022 uit drie oogartsen (te weten eiser, J

en L). Vanaf 2017 tot eind 2021 was de heer M (hierna: M als waarnemer aan de vakgroep verbonden. Sedert begin 2022 is eiser niet meer werkzaam geweest in het ziekenhuis.

2.2 In de MOK (dd. 21-11-2017) staat onder meer het volgende:

'Artikel 20. Ontbinding en vereffening

(...)

Lid 4

De Maatschap wordt alleen ontbonden ten aanzien van de Maat die uittreedt:

c. door opzegging door het Bestuur aan de betreffende Maat op grond van omstandigheden die meebrengen dat voortzetting van de Maatschap ten aanzien van die Maat in redelijkheid niet van de Maatschap kan worden gevergd;

(...)

h. ingeval aan de betreffende Maat blijvend de toegang tot het Ziekenhuis is ontzegd, zoals beschreven in de samenwerkingsovereenkomst;

i. ingeval op basis van het vigerende Reglement Disfunctioneren Is komen vast te staan dat er sprake is van disfunctioneren en op basis van dit reglement is vastgesteld dat eventuele getroffen maatregelen niet tot structurele verbetering hebben geleid;'

2.3 In de SOK staat onder meer het volgende:

'Art. 17 - Algemene aanwijzingsbevoegdheid

1. De Raad van Bestuur kan de Medisch Specialisten en de Maatschap aanwijzingen geven omtrent de kwaliteit en veiligheid en de organisatie en administratie 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.

(...)

Art. 18 - Toegangszegging

(...)

2. De Raad van Bestuur kan, (...), na overleg met het Maatschapsbestuur, 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.

(...)

Art.21 – Beroepsaansprakelijkheidsverzekering

1. In het licht van art. 7:462 BW draagt, tenzij anders overeengekomen, de Instelling zorg voor een aansprakelijkheidsverzekering die mede dekking geeft voor schade die door de Maatschap veroorzaakt wordt bij de uitoefening van haar werkzaamheden in het Ziekenhuis. Het daarop betrekking hebbende deel van de verzekeringspremie wordt door de Maatschap aan de instelling vergoed.

2. Het staat de Maatschap vrij voor eigen rekening een aanvullende beroepsaansprakelijkheidsverzekering af te sluiten, zo mogelijk bij de verzekeringsmaatschappij waarbij de Instelling de aansprakelijkheidsverzekering heeft afgesloten.

3. Indien de Instelling aansprakelijk blijkt te zijn voor schade en/of kosten als gevolg van beroepsfouten van Maten en/of overig door de Maatschap ingezet personeel, die niet onder de verzekering vallen als bedoeld in dit artikel (eigen risico, kosten of schade boven de dekking), kan de Instelling deze schade verhalen op de Maatschap, eveneens door middel van verrekening.

(...)

Art. 23 - Concurrentiebeding

(...)

4. De Medisch Specialist die uit de Maatschap treedt onthoudt zich na het beëindigen van deze Overeenkomst twee jaren van directe participatie in een zorgaanbod buiten het Ziekenhuis dat concurreert met de overgedragen praktijk. Daarvan is in ieder geval sprake indien de Medisch Specialist zich gedurende genoemde termijn binnen het adherentiegebied van het Ziekenhuis vestigt, dit gebied wordt in omvang bepaald tot een straal van tien kilometer rondom de instelling. De uit de Maatschap getreden Medisch Specialist zal in elk geval gedurende deze termijn niet actief werven onder patiënten uit de overgedragen praktijk.'

- 2.5 Al sedert 2001 is het functioneren van eiser op het gebied van bejegening van patiënten en medewerkers alsook onder andere op het gebied van administratie, te laat komen en uitlopen spreekuren op verschillende manieren door de B en de maatschap bij eiser aan de orde gesteld onder meer aan de hand van klachten jegens eiser. Zo hebben de overige maten van de destijds bestaande maatschap F (L en de heer N, hierna: N) in een brief van 16 mei 2001 aan eiser onder meer het volgende geschreven:

'Enkele weken geleden hebben wij een serieus gesprek gehad over jouw functioneren binnen de maatschap. Ook is hier aan de orde geweest dat er een constante achterstand bestaat bij het afwerken van de administratie en het afhandelen van zaken welke binnen een redelijke termijn afgehandeld dienen te worden. Voorafgaand aan dit gesprek is hier reeds meerdere malen over gesproken en steeds beloofde je beterschap. Tot op heden moeten we constateren dat er vrijwel geen verbetering is opgetreden. De woensdagochtend, m.n. bedoeld voor het wegwerken van achterstallige administratie, wordt ook niet als zo danig benut.

Op 10 mei jl. ben je met vakantie vertrokken met achterlating van een gigantische berg statussen. Afgezien van het feit dat huisartsen of medebehandelaars hierdoor veel te laat bericht kunnen krijgen, is het m.n. acollegiaal t.o.v. de medewerksters van de polikliniek. Regelmatig zijn er statussen zoek en moet er worden gezocht in de door jou achtergelaten stapel.

Omdat dit probleem structureel is, lijkt het ons verstandig e.e.a. zwart op wit te stellen en de eis te formuleren dat dit probleem binnen korte tijd uit de wereld dient te worden geholpen.

Wanneer je terug bent van vakantie willen wij graag een datum prikken voor een gesprek.'

- 2.6 Een verslag van een gesprek van 30 mei 2001 tussen eiser en de heer O (manager ambulante zorg, hierna: O) met als onderwerp 'Gesprek over bejegening patiënten' houdt het volgende in:

'Aanleiding voor het gesprek lag in het melden, door een medewerkster van de preoperatieve screeningsunit, van het feit dat er regelmatig opmerkingen en klachten naar voren komen van patiënten aangaande het gedrag, c.q. opmerkingen en uitlatingen van [eiser] richting patiënten. Dit gedrag wordt door de betreffende medewerkster aangeduid als horkerig.

In het gesprek met [eiser] wordt dit gegeven door [O] aan [eiser] voorgelegd en aangegeven dat dit niet acceptabel is. [Eiser] geeft aan dat hij zich bewust is van het feit dat hij zich tegenover patiënten vaak anders gedraagt dan de 'serieuze dokter' en zich in dat gedrag soms bedient van opmerkingen/ geintjes/ uitlatingen die, vooral door de oudere patiënten, niet altijd begrepen worden en kunnen worden opgevat als patiëntonvriendelijk en horkerig. [Eiser] geeft aan dat het

uitdrukkelijk niet zijn bedoeling is doelbewust patiënten op deze wijze te bejegenen en realiseert zich de negatieve effecten die dit met zich meebrengt.

Met [eiser] wordt afgesproken dat hij zich in het gedrag zoals hierboven aangegeven zal aanpassen en meer zal letten op inhoud en timing van opmerkingen/ uitlatingen naar patiënten. Voorts wordt afgesproken dat over enkele maanden opnieuw een gesprek zal plaatsvinden tussen [eiser] en [O] over dit onderwerp. [O] geeft aan dat hij voor die tijd ook zal informeren bij medewerkers in het ziekenhuis over de wijze waarop [eiser] tot dan toe omgaat met patiënten voor wat betreft het aspect bejegening.'

- 2.7 In een brief van 12 september 2001 heeft de toenmalige algemeen directeur/bestuurder van het ziekenhuis, P, het volgende aan eiser geschreven:

'Hierdoor bevestigen wij u ons gesprek van dinsdag 11 september 2001, waarbij aanwezig was [O], waarin onder meer de klacht van (...) inzake de door haar ervaren bejegening door u in de bezoeken aan de polikliniek F (...) is besproken.

Deze klacht inzake bejegening van patiënten staat echter niet op zich zelf. Reeds eerder zijn door patiënten klachten ingediend welke gericht zijn op de wijze waarop u patiënten en begeleiders van patiënten behandelt. Daarnaast worden door u bij herhaling op zeer brute en volstrekt onaanvaardbare wijze opmerkingen gemaakt tegen medewerkers in de organisatie over patiënten die een beroep doen op behandeling door u.

Reeds eerder bent u door de manager Ambulante Zorg geweest op de onaanvaardbaarheid van uw gedrag naar patiënten en werd door u beterschap toegezegd. In de brief van 30 mei 2001 is dit gesprek door de manager Ambulante Zorg schriftelijk aan u bevestigd en bent u geweest op het feit dat u uw gedrag diende bij te stellen.

In het gesprek van 11 september 2001 zijn de klachten van patiënten en de gevolgen daarvan voor deze patiënten en de medewerkers werkzaam in de directe patiëntenzorg in ons ziekenhuis uitvoerig met u besproken. Wij hebben u tot onze spijt moeten meedelen dat wij ons schamen dat een arts als u werkzaam is in ons ziekenhuis en dat wij niet meer bereid zijn uw zeer negatieve gedrag en negatieve uitlatingen jegens patiënten te accepteren. Wij hebben er bij u op aangedrongen actie te ondernemen om uw gedrag zodanig bij te stellen dat u conform onze missie "de patiënt is bepalend voor ons handelen" werkzaam kunt zijn in ons ziekenhuis.

Voorts hebben wij u medegedeeld dat wij ons genoodzaakt zien bij herhaling van onregelmatigheden in de bejegening en behandeling van patiënten en medewerkers de toelatingsovereenkomst tussen u en de [B] met onmiddellijke ingang te verbreken.'

- 2.8 Nadien zijn deze klachten over het functioneren telkens opnieuw door de maatschap en de B bij eiser aan de orde gesteld zoals blijkt uit de door verweerders overgelegde producties 5 tot en met 25 die betrekking hebben op de periode tot en met begin 2013. Als voorbeeld wordt hier geciteerd een brief van de overige maten van de maatschap F (nog steeds L en N) aan eiser van 19 mei 2010:

'De laatste tijd zijn N en ik van verschillende kanten aangesproken op jouw functioneren. Het betreft aspecten van jouw gedrag en functioneren als oogarts welke wij in de afgelopen jaren veelvuldig samen besproken hebben. In vele maatschapvergaderingen maar ook informeel op de poli hebben wij alle aspecten van jouw disfunctioneren ontelbare malen besproken.

Ook tijdens de IFMS bijeenkomst zijn wederom de problemen rond jouw functioneren uitgebreid besproken. Enkele jaren geleden hebben wij dit ook in schrift verwoord en dit gezamenlijk met de

directie en de stafvoorzitter besproken. Ik verwijs je hiervoor naar de brieven die hiervan in je bezit zijn. Je gedrag vertoont niet meer de excessen van de eerste jaren dat je hier werkzaam was, echter jouw functioneren is nog steeds onder de maat. Bij de IFMS is met jouw besproken dat je enkele weken een camera in de spreekkamer zou plaatsen en de gefilmde patiëntencontacten zou bespreken met de toenmalige begeleider van de IFMS. Helaas ook na meerdere malen vragen van onze kant en aandringen heb je hiermee tot nu toe niks mee gedaan. We verwachten dat je dit op korte termijn oppakt.

Naast patiëntencontacten zijn er ook andere aspecten van jouw functioneren welke op korte termijn moeten verbeteren. Het aan ons beloven en vervolgens niet nakomen van afspraken over verbetering van jouw functioneren is voor ons niet langer acceptabel.

Veelvuldig zoek je de oorzaken van jouw eigen gedrag in externe factoren of incidentele gebeurtenissen. Het probleem is echter structureel en je zult dit ook structureel moeten aan gaan pakken. Jouw gedrag en bejegening naar patiënten en medewerkers moet op een niveau zijn van een medisch professional. Dit betekent dat je op korte termijn hier verbetering in moet aanbrengen. Spreekuren horen op tijd te beginnen en te eindigen, en de wachttijd tijdens het spreekuur hoort binnen het betamelijke te blijven. Structureel moeten patiënten bij jouw tussen de 30 en 90 minuten voordat ze aan de beurt zijn, dat is volstrekt onacceptabel. Ook zul je privé activiteiten tijdens je spreekuur beperkt moeten houden. Onderaan deze brief volgt nog een opsomming van aspecten welke wij al tientallen malen met je besproken hebben en waarvan wij verbetering verwachten.

Wij hopen dat je je goed realiseert dat jouw gedrag een zeer negatieve uitstraling heeft op de maatschap F (...). Dit is voor ons onacceptabel. Onderstaande punten dienen op korte termijn aangepakt te worden en te verbeteren. Dit moeten structurele verbeteringen zijn en niet zoals we tot nu toe steeds hebben meegemaakt dat het enkele weken wat beter gaat en dat je daarna weer terugvalt in je oude gedrag.

Probleempunten/actiepunten in jouw functioneren welke dienen te verbeteren:

- 1. Bejegening van patiënten*
- 2. Op tijd starten van het spreekuur.*
- 3. Het op tijd laten-lopen van het spreekuur.*
- 4. Adequaat en snel afhandelen van administratie.*
- 5. Correcte bejegening van medewerkers op poli en OK.*
- 6. De oogheeskundige unit dient opgeruimd te zijn zodat deze beschikbaar is voor anderen.*
- 7. Je kamer dient een representatieve uitstraling te hebben en niet een opslagplaats van oude meubels en overige rotzooi.*
- 8. Starten met camera-evaluatie en bespreking patiëntencontacten.*
- 9. Af laten sluiten van je internetaccount zodat er geen afleidingen bestaan tijdens het spreekuur.*
- 10. Staan voor kwaliteit van de oogheeskundige zorg in haar breedste zin van het woord en dit nastreven en uitdragen.'*

2.9 Een telefonische klacht van een huisarts op 21 maart 2013 hield het volgende in: Uitspraak van eiser bij eerste contact met 40+ patiënte: 'daar is het mooiste vanaf'. Bij consult van een meisje van 15, aan één oog blind en het andere oog bedreigd, heeft eiser tegen haar gezegd: 'Ik zie niets en ik wil je voorlopig ook niet meer zien'. Tegen de vader van het meisje dat met een rood oog bij eiser kwam: 'lenzen zeker, ik heb al drie klootzakken gehad deze week'.

2.10 Bij brief van 18 april 2013 hebben de maten van eiser (L en N) het volgende aan eiser geschreven:

'In het verleden hebben wij al vele malen met je gesproken over het functioneren/disfunctioneren binnen de maatschap F. Deze gesprekken hebben plaats gevonden in formele en informele maatschapsoverleggen, kwartaalgesprekken met het management, werkoverleggen met de polikliniek en gesprekken met de directie van [het ziekenhuis]. De problemen die spelen rondom jouw functioneren zijn al jarenlang bekend. Ik verwijs hiervoor naar de brieven die sedert 2001 door ons aan jou geschreven zijn, de brieven die door het management van het ziekenhuis geschreven zijn en door de directie van [het ziekenhuis]. Vele malen heb jij ons beloofd het disfunctioneren aan te pakken. Tot op heden is hiervan helaas niets terecht gekomen en elke keer worden wij geconfronteerd met het disfunctioneren en de problemen die hierdoor ontstaan. In alle gesprekken die gevoerd zijn trek jij het boetekleed aan en beloof je werk te maken van de problemen en externe hulp/begeleiding te zoeken.

Voor dat je ook maar iets onderneemt is er altijd veel aandringen en druk van ons noodzakelijk. Bijvoorbeeld na de afspraken die wij naar aanleiding van de IFMS in 2009 hebben gemaakt. Ben jij pas na een jaar begonnen met de videotraining en deze videotraining bestond uit 1 à 2 sessies. Van de resultaten heeft ook geen terugkoppeling naar de maatschap plaatsgevonden. In het verleden zijn afspraken met je gemaakt dat je de klachten welke door patiënten gemeld worden aan het Patiënten Service Bureau met ons zou delen en bespreken, ook dit gebeurd niet. Recent heeft een huisarts schriftelijk aan de directie medegedeeld dat hij geen patiënten meer naar je zal verwijzen wegens schofferende en onheuse bejegening van patiënten. Ook hierover heb je de maatschap niet geïnformeerd. Via de directie moesten wij dit vernemen.

Op de werkvloer merken wij dat er nog geen enkele verbetering is opgetreden in de afgelopen jaren in je functioneren. Alle problemen welke eerder gemeld zijn waarvoor ik ook verwijs naar de brief van 2010 (en daarvoor) spelen nog steeds. Er zijn veel patiënten die niet meer door jou gezien willen worden en zich onder behandeling stellen van de overige maatschapsleden ook zijn er veel patiënten die hun heil elders zoeken. Dit heeft een zeer negatieve uitstraling voor het ziekenhuis en de maatschap F. Naast de bejegening van de patiënten zijn er ook voortdurend problemen in de bejegening en samenwerking met de polikliniekmedewerkers en met de OK. Spreekuren en OK-sessies beginnen niet op tijd, spreekuren hebben onacceptabele wachttijden, administratie wordt niet afgewerkt, verwijzingen naar andere ziekenhuizen of instellingen worden niet tijdig afgewerkt en patiënten moeten soms maandenlang wachten op een verwijzing. Dit kan leiden tot schade voor de patiënt en is onacceptabel. Zelf doe je de problemen af met een schuldbekentenis en zeggen dat het een incident betreft. Helaas kunnen we na al die jaren niet anders concluderen dan dat dit geen incidenten zijn, maar structurele problemen. Er is onvoldoende eigen inzicht in de ernst van disfunctioneren en ook de inspanningen die jij tot nu toe getroffen hebt om te komen tot een beter functioneren zijn onder de maat.

In de IFMS van 2009 zijn zowel door medewerkers van de polikliniek, huisartsen en OK-medewerkers allerlei problemen rondom het functioneren gesignaleerd. In de IFMS 2012 bleek helaas dat er geen enkele verbetering was opgetreden in je functioneren. De maatschap F weet niet meer hoe zij deze problemen moet aanpakken, daar er al zoveel dingen in het verleden geprobeerd zijn, waarvoor ik verwijs naar eerdergenoemde correspondentie. Ook mag opgemerkt worden dat de begeleiders van de IFMS 2012 met hun handen in de haren zaten omdat er geen enkele serieuze intentie is om de problemen aan te pakken.

Recent is door het management een advies gevraagd aan het stafbestuur betreffende je functioneren en momenteel loopt het traject "disfunctionerend medische specialist". We moeten helaas constateren dat jij ons hierover niet hebt geïnformeerd.

De maatschap F is eind januari van dit jaar gevisiteerd. Zoals letterlijk verwoord is door een van de leden van de visitatiecommissie "de rode draad in de visitatie is het functioneren van [eiser]." In de gesprekken welke met de medewerkers werden gevoerd kwam het disfunctioneren naar voren, in de gesprekken van het stafbestuur werd hier melding van gemaakt, de huisartsen maakten hier melding van en ook in de zelfevaluatie die de maatschap moet doen kwam het disfunctioneren naar voren en is ook besproken met de visitatiecommissie. Het verslag van de visitatiecommissie levert een zwaarwegend advies op met betrekking tot jouw functioneren. Dat betekent dat er binnen 12 maanden een voortgangsrapportage naar de plenaire visitatiecommissie gestuurd dient te worden of dat er een hervisiteer plaatsvindt.

Al met al moeten we constateren dat na al die jaren waarin de maatschap, de medewerkers van de polikliniek, het management en de directie van [het ziekenhuis] hebben aangedrongen op een structurele verbetering van jouw functioneren er nog steeds sprake is van disfunctioneren. Voor de maatschap F is dit onacceptabel en wij wensen dan ook geen verdere verantwoordelijk te dragen over je functioneren als oogarts.

Hieronder, nogmaals een lijst met de opsomming van de gebieden van disfunctioneren:

- 1. Bejegening van patiënten.*
- 2. Bejegening van medewerkers van de polikliniek en de OK.*
- 3. Adequaaf afhandelen van administratie en verwijzingen.*
- 4. Op tijd starten van het spreekuur.*
- 5. Het op tijd laten lopen van het spreekuur.*
- 6. De maatschap informeren over klachten en gesprekken met de directie/staf over functioneren.*
- 7. Oogheekundige unit opruimen zodat deze beschikbaar is voor anderen.*
- 8. Oogheekundige unit/kamer dient een representatieve uitstraling te hebben en niet een opslagplaats te zijn.*
- 9. Geen privéactiviteiten op het internet ontplooiën tijdens werktijd, denk hierbij bijvoorbeeld aan verkopen en verhandelen op marktplaats.nl.*
- 10. Geen participatie in maatschapszaken/ niet na komen van gemaakte afspraken. Bijvoorbeeld de recente visitatie. In maatschapsoverleg was afgesproken dat jij deze zou voorbereiden. Helaas moesten de overige maatschapsleden dit op het laatste moment overnemen omdat er een week voor de sluitingsdatum van het visitatieproces nog steeds niets was gebeurd.*
- 11. Staan voor de kwaliteit van oogheekundige zorg in haar breedste zin van het woord en dit nastreven en uitdragen.*
- 12. Adequaaf statusvoering en verslaglegging.'*

- 2.11 Hierna is bij brief van 25 april 2013 door het bestuur van de D (hierna ook wel: het stafbestuur) aan eiser te kennen gegeven dat een melding is ontvangen in het kader van het toenmalige reglement disfunctionerend medisch specialist en dat er een commissie van onderzoek ad hoc zal worden geformeerd (hierna: de commissie 2013). De commissie 2013 heeft in een brief van 25 juni 2013 aan de voorzitter van de D het volgende geschreven:

'Op uw verzoek hebben wij een onderzoek ingesteld naar het mogelijk disfunctioneren van collega [eiser], oogarts in ons ziekenhuis.

*Wij hebben daarbij kennis genomen van de stukken die ons ter beschikking werden gesteld door verschillende partijen via het directiesecretariaat
Dit betreft:*

- *Correspondentie tussen de maatschap F en collega [eiser] sinds 2001*
- *Correspondentie tussen collega [eiser] en de directie van ons ziekenhuis en haar vertegenwoordigers sinds 2001*
- *Brieven van huisartsen Q en R*
- *Correspondentie van het bestuur medische staf met [eiser]*
- *Correspondentie van polimedewerkster met collega [eiser] en manager zorg uit 2013*

Daarnaast hebben wij gesprekken gevoerd met:

- *Collega [eiser]*
- *Collegae N en L*
- *Medewerkers van de poli F*
- *Mw. S, klachtenfunctionaris van ons ziekenhuis*
- *Dhr. Q, huisarts alhier*

Uit de informatie en de gesprekken die wij hebben gevoerd, komt het volgende naar voren.

Er is al vrij lang, vrijwel vanaf zijn aantreden in ons ziekenhuis, sprake van problemen rond het functioneren van collega [eiser].

Daarbij gaat het om de volgende zaken:

1. *De bejegening van patiënten, waarbij collega [eiser] zich herhaaldelijk ongepast uitlaat ten opzichte van patiënten en/of begeleiders. Dit uit zich bijvoorbeeld in grove taal of in onvoldoende begrip voor de beperkte mogelijkheden van oudere patiënten. Dit is ook de voornaamste klacht die echter door de jaren blijft terugkomen, ondanks toezeggingen en pogingen tot verbetering.*
2. *Problemen rond de praktijkvoering, waarbij zaken niet binnen redelijke tijd worden afgewerkt.*
3. *Houding ten opzichte van ondersteunend personeel.*
4. *Alle respondenten zeggen dat op het medisch technisch vlak geen problemen zijn.*

In de voorbije jaren zijn er meerdere gesprekken geweest met collega [eiser] met het doel tot een professionelere houding te komen en een goede werksituatie te verkrijgen.

Collega [eiser] erkent dat deze problemen bestaan en heeft dat in het verleden ook wel gedaan. Er zijn door hem al verschillende trajecten bewandeld om tot verbetering te komen.

- *2006 - personal coachingstraject bij Top Executive Care*
- *2010/2011 - video training on the job, met het doel om inzicht te krijgen in sterke en zwakke punten in het communiceren. Training door mevrouw T.*
- *2011 - coachingstraject bij U, door mevrouw Vs. Liep deels parallel aan de video training*
- *2013 - zelfstudie naar aandachts- en gedragsstoornissen*

Naar aanleiding van de genoemde stukken en de gevoerde gesprekken komt de commissie tot de conclusie dat er sprake is van een langdurig disfunctioneren van collega [eiser]. Dit disfunctioneren uit zich in een onprofessionele omgang met patiënten in woord en ook wel in handelen. Daarnaast in een onprofessionele omgang met de medewerkers op de polikliniek en de algemene afhandeling van praktijkzaken.

Het antwoord op de eerste door u aan ons gestelde vraag, is er sprake van disfunctioneren, is dus naar oordeel van de commissie bevestigend beantwoord.

De tweede vraag naar de mogelijkheid tot verbetering kan de commissie niet met zekerheid beantwoorden.

In bijna alle gesprekken komt een zekere welwillendheid naar voren ten opzichte van collega [eiser]. 'Het is wel een goede man, als hij maar niet.....'. In medisch technische zin is hij bekwaam.

In onze gesprekken met collega [eiser] erkent hij dat er problemen zijn in zijn omgang met patiënten en met de praktijkvoering en discipline. Hij geeft daarbij naar ons gevoel wel overtuigend aan dat hij beseft dat hij daar op meer structurele wijze aan moet gaan werken en heeft daar ook al stappen voor gezet.

Hij heeft contact gezocht met een psychiater voor begeleiding en een stappenplan opgesteld voor werken aan verbetering.

Naar ons oordeel zou het effect van deze, naar ons gevoel meer diepgaande interventie, moeten worden afgewacht voor een definitief oordeel. Wel is het van belang de voortgang goed te monitoren. In het verleden zijn al vaker verbetertrajecten geweest zonder langdurig resultaat. Evaluaties na bv. drie en zes maanden lijken ons gewenst om de voortgang te controleren.'

- 2.12 Het stafbestuur heeft hierna aan eiser een aantal maatregelen opgelegd (waaronder het opstellen van een verbeterplan alsmede het tot het eind toe volbrengen daarvan). Bij brief van 18 juli 2013 aan de raad van bestuur heeft het stafbestuur te kennen gegeven dat indien eiser niet aan de maatregelen kan voldoen men de raad van bestuur zal adviseren om tot ontbinding van de toelatingsovereenkomst over te gaan. Bij brief van 31 oktober 2013 is het verbeterplan door het stafbestuur aan de raad van bestuur toegezonden. Op 17 december 2013 heeft een gesprek plaatsgevonden tussen de commissie 2013 en eiser en op 25 februari 2013 heeft de commissie 2013 tussentijds verslag gedaan. In een afsluitende brief van de commissie 2013 van 24 april 2014 aan het bestuur van de D is onder 'conclusies' het volgende opgenomen:
- *'In de bejegening en de behandeling van zijn patiënten kan naar het oordeel van de commissie nu niet van disfunctioneren gesproken worden.*
 - *Zorgen zijn er over de mate, waarin deze verbetering blijvend zal zijn.*
 - *De samenwerking met de collega's en de praktijkvoering in zijn algemeen zijn nog onder de maat.*
 - *Van de voorgenomen verbeterplannen is tot nu te weinig terechtgekomen. Voor een deel is dat te verklaren door factoren, waar [eiser] geen invloed op heeft, maar voor een groot deel worden deze factoren naar het oordeel van de commissie ook wel gemakkelijk als excuus aangedragen.'*
- 2.13 In het visitatierapport van 9 maart 2018 (Rapport kwaliteitsvisiteatie NOG) met betrekking tot de vakgroep staat onder meer het volgende:
- 'Datum vorige kwaliteitsvisiteatie: 25 januari 2013*
- 2.1 Welke adviezen zijn er gedaan in het vorige visitatierapport?**
(...)
6 Blijvende aandacht voor de communicatie en bejegeningprobleem m.b.t. een van de vakgroepleden, Zwaarwegend advies
(...)
- 2.3 Opmerkingen visitatiecommissie ad hoc naar aanleiding van de vorige adviezen**
(...)
Het bejegeningprobleem is een uitgebreid traject geweest, ook met de RvB en de medische staf. Het stappenplan is naar het NOG gestuurd destijds en daarmee is het afgerond. Het bejegeningprobleem komt af en toe nog wel eens voor blijkt uit de huisartsenquête en patiëntklachten. Dit kan afstralen op de poli algemeen, zeker als het jongere medewerkers betreft.

De vakgroep is hiervan op de hoogte en houdt het in de gaten. Het blijft een halfjaarlijks aandachtspunt in de vakgroep vergaderingen. Het geeft geen problemen tussen de oogartsen onderling. Er zijn goede verhoudingen bij de diversiteit van karakters.'

- 2.14 Verweersters hebben als productie 52 een 'volledige lijst van klachten' overgelegd (voorzien van opmerkingen door eiser) over de periode 2016-2019. De lijst bevat één klacht uit 2015, 3 klachten uit 2016, 6 klachten uit 2017, 8 klachten uit 2018 en 3 klachten uit 2019. De klachten zien veelal op grove, onbehoorlijke, onheuse bejegening door eiser. Hierna volgen enkele citaten uit klachten ter illustratie: i. 'Ik geef u geen hand want ik heb er maar 1, en ik ken u niet, en ik wil u ook niet kennen', ii. 'Ondertussen voorzag de behandelaar ons van allerlei denigrerende opmerkingen over deze situatie. Dit had hij in 25 jaar nog nooit meegemaakt. Alleen bij kinderen van twee jaar zou dit voor kunnen komen. Toen mijn moeder aan de beurt was, zei hij enkel: rol haar maar naar binnen', iii. 'Hij wees een stoel aan waar mijn schoonzusje maar moest gaan zitten. Een hand werd niet gegeven en toen ik mijn hand wilde geven, deed hij verontwaardigd en zei dat ik niet de patiënt was.' iv. Tegen een patiënt: 'Jullie zijn wel mooi op dreef je bent de vierde met oogontsteking. Toen ik zei dat ik er niks aan kon doen zei hij jawel hoor. Vervolgens zei hij dat hij wel een afdoende oplossing wist, toen ik vroeg wat dat was zei hij: euthanasie'.

- 2.15 Op 24 januari 2019 heeft een (eerste) gesprek plaatsgevonden tussen G en eiser. In een gespreksverslag van de B staat daarover het volgende:

'Op donderdag 24 januari 2019 hebben [G en [eiser] gesproken over het gedrag van [eiser] jegens patiënten. Hierover zijn klachten ontvangen van o.a. huisarts (...) en via de poli OHK.

[Eiser] heeft aangegeven zich te herkennen in de klachten. Dit onderwerp speelt reeds meerdere jaren.

De Raad van Bestuur heeft [eiser] een wake-up call gegeven. [Eiser] heeft aangegeven zich maximaal te zullen inspinnen om te voorkomen dat er in de toekomst klachten zullen ontstaan.'

- 2.16 In een brief van G aan eiser van 4 juli 2019 staat onder meer het volgende:

'Vorige week zijn wederom twee klachten van patiënten ontvangen over uw bejegening. (...) Ik moet helaas constateren dat u de beterschap die u beloofd hebt, ten aanzien van uw gedrag, niet nakomt. Hierover ga ik graag het gesprek opnieuw met u aan.'

- 2.17 Hierna hebben verschillende gesprekken plaatsgevonden tussen G en eiser, onder meer op 12 juli 2019, 19 juli 2019 en 25 juli 2019. Van deze (en ook latere) gesprekken heeft eiser zonder medeweten van zijn gesprekspartners opnamen gemaakt. Van deze opnamen heeft eiser transcripties overgelegd welke door de gemachtigde van verweersters voorzien van wijzigingen zijn overgelegd. Uit de transcripties van de gesprekken in juli 2019 blijkt onder meer dat G aan eiser te kennen heeft gegeven dat G vindt dat eiser moet vertrekken ('ik vind dat je naar een ander ziekenhuis moet gaan zolang je nog schadevrij door het proces kan.'). Daarnaast heeft G meegedeeld dat als eiser niet beweegt, een disfunctioneringsprocedure begonnen zal worden. Als alternatief ('optie 3') heeft G aan eiser de mogelijkheid voorgehouden om in een vaststellingsovereenkomst tussen de C en eiser kort gezegd vast te leggen dat eiser bij elke volgende klacht een boete verbeurt van € 5.000,- en dat indien er in één jaar 3 klachten tegen eiser worden ingediend hij binnen een half jaar zal vertrekken. Eiser heeft, zo blijkt uit deze transcripties, ingestemd met optie 3. De daartoe uit te werken stappen zouden later, na het zomerreces verder uitgewerkt worden.

- 2.18 Bij brief van 4 november 2019 heeft de raad van bestuur aan de C het volgende bericht:

'Volgens de tussen [de B] en de C afgesloten overeenkomst, is de Raad van Bestuur bevoegd een aanwijzing te geven aan de C wanneer de kwaliteit en veiligheid van de zorg binnen haar ziekenhuis in het geding is. Zoals op 19 juli 2019 met [eiser], besproken en mondeling overeengekomen, bevestig ik hierbij schriftelijk de aanwijzing aan de C om met [eiser] een vaststellingsovereenkomst overeen te komen conform de op 19 juli 2019 met hem gemaakte afspraken. Aan de aanwijzing liggen de volgende overwegingen ten grondslag:

- In het verleden zijn tientallen klachten tegen [eiser] ingediend vanwege zijn wijze van bejegening ten aanzien van patiënten;*
- Het gedrag van [eiser] jegens patiënten is meermaals beoordeeld als onaanvaardbaar;*
- Met [eiser] is meerdere malen gesproken over zijn onaanvaardbare gedrag;*
- [Eiser] heeft aangegeven zich te herkennen in de klachten en zich maximaal te zullen inspannen toekomstige klachten vanwege zijn wijze van communiceren te voorkomen;*
- Herhaaldelijk zijn met [eiser] afspraken gemaakt die tot verbetering van zijn gedrag zouden moeten leiden. Zo is er een coaching traject opgestart met in begrip van videotraining;*
- Er is ook sprake geweest van een procedure disfunctioneren;*
- Ondanks de gemaakte afspraken en uitgezette acties heeft [eiser] geen verbetering in gedrag en bejegening van patiënten laten zien;*
- In het gesprek dat ik op 19 juli 2019 met [eiser] heb gevoerd, zijn afspraken gemaakt om te komen tot een vaststellingsovereenkomst;*
- Bij de gemaakte afspraken is rekening gehouden met de redelijkheid en billijkheid.*

[De B] is van mening dat de wijze waarop [eiser] omgaat met bejegening richting patiënten, maar ook richting poli-medewerkers, de grens van het toelaatbare meer dan heeft bereikt. De Raad van Bestuur rest nog slechts een paar opties en deze zijn met betrokkene besproken, te weten:

- De eerste optie die is aangereikt, is dat [eiser] zelfstandig vertrekt en hiervoor negen maanden de tijd krijgt;*
 - De tweede optie die is voorgelegd, is dat [eiser] een procedure disfunctioneren dient te doorlopen met als zeer waarschijnlijke uitkomst dat deze zal leiden tot ontslag;*
 - De derde optie, waar [eiser] uiteindelijk voor gekozen heeft, bestaat uit een vaststellingsovereenkomst. Deze vaststellingsovereenkomst voldoet aan de volgende, met hem op 19 juli 2019, gemaakte afspraken:*
- 1) Bij een eerstvolgende gegronde klacht jegens [eiser], zulks ter beoordeling van de Raad van Bestuur, volgt een financiële sanctie ten bedrage van € 5.000,- (uitbetaling aan B Vrienden van de B);*
 - 2) Bij een daaropvolgende gegronde klacht jegens [eiser], zulks ter beoordeling van de Raad van Bestuur, volgt een financiële sanctie ten bedrage van € 5.000,- (uitbetaling aan Stichting Vrienden van de B);*
 - 3) Bij een derde daaropvolgende gegronde klacht jegens [eiser], zulks ter beoordeling van de Raad van Bestuur, volgt een definitieve beëindiging van de met [eiser] gesloten maatschapsovereenkomst en ontzegging van de toegang tot het ziekenhuis met een opzegtermijn van zes maanden, zonder vergoeding, echter rekening houdend met goodwill aspecten;*
 - 4) De afspraken zijn onomkeerbaar en gelden gedurende de rest van de loopbaan van [eiser] in [het ziekenhuis] en tot aan zijn pensioengerechtigde leeftijd.*
 - 5) De vaststellingsovereenkomst dient in te gaan per 1 januari 2020.*

Ik verzoek u mij binnen vier weken te informeren of en op welke wijze u gehoor geeft aan de door mij gegeven aanwijzing. Graag informeer ik u hierbij tevens dat de kern van de afspraken wordt gedeeld met het zorgmanagement.'

- 2.19 Nadat er nog een gesprek heeft plaatsgevonden tussen eiser, G en de heer W (plaatsvervangend voorzitter C) op 3 december 2023 is er tussen eiser en C een vaststellingsovereenkomst overeengekomen (getekend op 17 december 2023, hierna: de VSO) waarmee aan voornoemde aanwijzing gevolg is gegeven. In de VSO is onder meer het volgende opgenomen.

'Artikel 1

- 1.1 *[Eiser] is de keuze voorgelegd tussen vrijwillig vertrek, een (disfunctionerings)traject conform het bepaalde in het Reglement functioneren medisch specialist (...) en het sluiten van deze vaststellingsovereenkomst. Hij heeft welbewust gekozen voor het sluiten van deze vaststellingsovereenkomst. Hij ziet expliciet af van een (disfunctionerings)traject conform het bepaalde in het Reglement functioneren medisch specialist ziekenhuis (...) en stemt er mee in dat hij geen rechten meer kan ontlenen aan het hiervoor bedoelde reglement.*

Artikel 2

- 2.1 *[Eiser] zal zich maximaal inspannen om toekomstige klachten te voorkomen.*
- 2.2 *Bij een eerste gegronde klacht jegens [eiser], zulks ter beoordeling van de Raad van Bestuur van [het ziekenhuis] en het bestuur van [de C], is [eiser] gehouden € 5.000,- te betalen aan Stichting Vrienden van [het ziekenhuis].*
- 2.3 *Bij een tweede gegronde klacht jegens [eiser], zulks ter beoordeling van de Raad van Bestuur van [het ziekenhuis] en het bestuur van de [C] in het zelfde kalenderjaar als de eerste klacht is [eiser] wederom gehouden € 5.000, te betalen aan Stichting Vrienden van [het ziekenhuis]*
- 2.4 *Bij een derde gegronde klacht jegens [eiser], zulks ter beoordeling van de Raad van Bestuur van [het ziekenhuis] en het bestuur van de [C], in hetzelfde kalenderjaar als de eerste en de tweede gegronde klacht, heeft het volgende te gelden:*
- a. *De Maatschap wordt ontbonden ten aanzien van [eiser] door opzegging door het bestuur van de Maatschap aan [eiser] op grond van omstandigheden die meebrengen dat voortzetting van de Maatschap ten aanzien van [eiser] in redelijkheid niet van de Maatschap kan worden gevergd als bedoeld in artikel 20 lid 4 sub c van de [MOK].*
 - b. *De hiervoor bedoelde opzegging zal plaatsvinden met onmiddellijke ingang en derhalve zonder inachtneming van een opzegtermijn.*
 - c. *Partijen stellen reeds nu al vast dat in het geval de hiervoor bedoelde opzegging plaatsvindt na een derde gegronde klacht zoals hiervoor bedoeld, er sprake is van omstandigheden als bedoeld in artikel 20 lid 4 sub c van de [MOK].*
 - d. *[Eiser] zal zich neerleggen bij de hiervoor bedoelde opzegging met onmiddellijke ingang en derhalve geen rechtsmiddelen zal aanwenden tegen deze opzegging.*
 - e. *Ingeval van een opzegging zoals hiervoor bedoeld is [eiser] niet gerechtigd tot enige (schade)vergoeding van de Maatschap, de maten van de Maatschap dan wel [het ziekenhuis] of een andere derde. Wel zal een afwikkeling plaatsvinden ter zake goodwill en het kapitaal van [eiser] in de Maatschap conform het bepaalde in de [MOK].*
- 2.5 *Het bepaalde in de leden 2, 3 en 4 van dit artikel heeft elk kalenderjaar opnieuw te gelden tot dat deze vaststellingsovereenkomst niet meer van kracht is ingevolge artikel 4 lid 1 van deze vaststellingsovereenkomst. Indien in een kalenderjaar geen sprake is van drie gegronde klachten zoals hiervoor bedoeld, wordt in het daaropvolgende kalenderjaar opnieuw begonnen met het tellen van gegronde klachten.*

Artikel 3

- 3.1. *[G] heeft reeds aangekondigd dat hij als voorzitter van de Raad van Bestuur van [het ziekenhuis] zal besluiten [eiser] blijvend de toegang tot [het ziekenhuis] te onttrekken als bedoeld in artikel 20 lid 4 sub h van de [MOK] als sprake is van een derde gegronde klacht zoals bedoeld in artikel 2 van deze vaststellingsovereenkomst. Indien dit besluit wordt genomen zal [eiser] zich daarbij neerleggen en geen rechtsmiddelen aanwenden tegen dit besluit.*
- 3.2 *Indien een besluit wordt genomen als bedoeld in het eerste lid van dit artikel is [eiser] niet gerechtigd tot enige (schade)vergoeding van de Maatschap, de maten van de Maatschap dan wel [het ziekenhuis] of een andere derde.*

Artikel 4

- 4.1 *De afspraken zoals vastgelegd in deze vaststellingsovereenkomst zijn onomkeerbaar en gelden gedurende de komende 10 jaar, te rekenen vanaf 1 januari 2020.'*
- 2.20 Bij de stukken zit een notitie 'Klachten gericht aan [eiser] – kalenderjaar 2020'. Het betreft verslag van een drietal gesprekken van de klachtenfunctionaris met patiënten. De klachten betreffen opmerkingen van eiser tegen patiënten zoals: 'Dan ben ik ook even van u af' als verklaring bij een doorverwijzing (die vervolgens uitbleef), 'als ze haar mond maar houdt' (in antwoord op de vraag of de vrouw van patiënt ook mee mag), 'wat moet ik met die brillen?', tegen dezelfde vrouw die de brillen van haar man had meegenomen', 'Denkt u dat we gelijk voor alle YA klaarstaan' (nadat de patiënt een uur heeft zitten wachten in de wachtkamer) en 'U moet uw neuskapje goed opzetten. Moeten we hier ook Corona krijgen?'
- 2.21 Met eiser hebben in de periode 2020 – 2021 zgn. '3-gesprekken' plaatsgevonden door de teamleider van de poli F en de voorzitter van de C op 11 juni 2020, 26 augustus 2020, 17 februari 2021 en woensdag 2 juni 2021.
- 2.22 Bij de stukken zit eveneens een notitie 'Klachten jegens [eiser] – kalenderjaar 2021'. Hierin is verslag gedaan van een vijftal klachten uit de periode juni-juli 2021. Volgens een van die klachten heeft eiser een patiënte die een vraag over haar ogen had, geantwoord: 'Dat is een filosofische vraag, dat is hetzelfde als je in de garage iets wilt weten over je auto en je hebt geen benzine'.
- 2.23 Op 19 november 2021 heeft opnieuw een patiënt een klacht tegen eiser ingediend. Zij schreef daarbij: 'al met al was ik nogal overstuur bij het verlaten van de operatiekamer (...) communicatie is zó belangrijk.' Ook op 2 december 2021 is er nog een klacht gemeld. Daarin is o.a. vermeld: 'Wat een onsympathieke, ongeïnteresseerde specialist'.
- 2.24 In een e-mail van de toenmalige teammanager F, X, aan G van 30 november 2021 staat onder andere:

"De situatie zoals deze nu is op poli OHK met betrekking tot het functioneren van [eiser] is uitermate kritisch.

De situatie dreigt te escaleren, het is niet meer werkbaar. Zijn gedrag varieert van intimidatie (dreigen), manipulatie (eigen belang) tot verbale agressie (schreeuwen/fel in discussie gaan) en hiervoor geen enkele verantwoordelijkheid nemen. Het loopt op deze manier uit de hand, er is geen gesprek meer mogelijk met hem. De situatie is uitermate onveilig en onprofessioneel voor zowel de poli medewerkers, de oogartsen als de patiënten.

Op deze manier is het niet meer mogelijk voor mij om als teammanager te kunnen en willen functioneren.”

- 2.25 Naar aanleiding van deze e-mail heeft op 21 december 2021 tussen eiser, G en H een gesprek plaatsgevonden waarin aan eiser een brief is uitgereikt met daarin onder meer het volgende:

'Wij, het C bestuur en de RvB (...), geven u tot uiterlijk maandag 27 december as. de tijd om te reageren op voornoemde klachten. Zoals tijdens het gesprek vandaag is aangegeven, ligt er al een voorgenomen besluit van het C bestuur om de maatschap ten opzichte van u te ontbinden, en ook heeft de RvB (...) reeds een voorgenomen besluit genomen tot toegangsontzegging.

Uiterlijk maandag 27 december as. ontvangen wij derhalve graag van u uw reactie op de klachten en voornoemde voorgenomen besluiten. Op dinsdag 28 december as. zullen de RvB van (...) en het C bestuur overgaan tot definitieve besluitvorming, ook bij gebreke aan een reactie.

Voor de tussentijdse periode stellen wij voor dat u wordt vrijgesteld van werk.'

- 2.26 Eiser heeft sinds januari 2022 niet meer gewerkt in het ziekenhuis.

- 2.27 Met een brief van G (mede namens de voorzitter C) aan eiser van 14 januari 2022 is eiser uitgenodigd voor een gesprek over een voorgenomen melding conform het reglement 'functioneren medisch specialist'. Dit gesprek heeft plaatsgevonden op 25 januari 2022 waarna bij brief van 28 januari 2022 door G namens de raad van bestuur en mede namens de voorzitter van de C een melding is gestuurd aan de voorzitter van de D (hierna: de melding), met cc aan de gemachtigde van eiser. De melding luidt als volgt:

'Middels dit schrijven doen wij conform het reglement 'functioneren medisch specialist (hierna het "Reglement") een melding in het kader van mogelijk disfunctioneren van [eiser], oogarts in ons ziekenhuis. De reden hiervoor is de structurele stroom aan klachten over het functioneren van [eiser] en het uitblijven van structurele verbetering hiervan.

*Op dinsdag 25 januari jl. zijn er twee gesprekken geweest met [eiser] en zijn advocaat mr. H. Poort. Het eerste gesprek was een gesprek met de melders: [G], [H] en dhr. Y (bestuurslid C). Het tweede gesprek was een gesprek met het "gremium" zoals gedefinieerd in het Reglement. In dit geval was dat het C bestuur in de hoedanigheid van de heren [H] en Y. Beide gesprekken werden genoteerd door mw. K, ziekenhuisjurist. Een afschrift van die notulen voeg ik bij deze brief als **Bijlage o**. Een kopie van deze brief wordt tevens toegestuurd aan [eiser] en aan zijn advocaat mr. Poort.*

In het volgende zal ik toelichten waarom wij ons genoodzaakt zien een procedure mogelijk disfunctioneren te starten. Dit doe ik middels de tekst die wij als voorgenomen melding eerder al aan [eiser] toestuurd (er zijn, ten op zichte van die tekst, nog een paar minimale toevoegingen gedaan). Vandaar dat deze tekst in de "u" vorm is geschreven. Waar "u" staat gaat het dus over [eiser].

Reeds lange tijd verricht u werkzaamheden als oogarts in het (...) ziekenhuis te ZZ. Helaas kenmerkt deze periode zich door een veelheid aan verschillende klachten ten aanzien van uw functioneren. De klachten richten zich met name op de bejegening van patiënten, maar in het verleden zijn er ook problemen geweest ten aanzien van de bejegening van medewerkers van de polikliniek en de OK, het adequaat afhandelen van de administratie en het tijdig starten en laten verlopen van het spreekuur. Over deze klachten bent u gedurende de jaren op verschillende momenten en op verschillende wijzen geïnformeerd. Het bespreken en aankaarten van uw functioneren heeft echter

maar zeer zelden geleid tot verbeteringen in uw gedrag. En daar waar verbetering plaatsvond, was deze slechts van tijdelijke aard.

Ik schets u — zo kort mogelijk — de wijze en momenten waarop wij en het maatschapsbestuur u hebben geïnformeerd over de problemen rondom uw functioneren. Daarbij merk ik op dat alle informatie zoals opgenomen in deze brief in het verleden met u is gedeeld en onderdeel uitmaakt van uw eigen dossier.

De eerste meldingen over uw functioneren dateren van 2001. Op 30 mei 2001 heeft een gesprek (**Bijlage 1**) over de bejegening van patiënten plaatsgevonden met de heer O, toenmalig manager ambulante zorg, en bent u op 16 mei 2001 per brief (**Bijlage 2**) door de maatschap geïnformeerd over de structurele achterstand in uw administratie. Slechts 4 maanden na het eerste gesprek over uw functioneren moest een volgend gesprek (**Bijlage 3**) plaatsvinden nadat een patiënt een klacht (**Bijlage 4**) had ingediend. En ook in de maatschapsvergadering van september 2001 (**Bijlage 5**) zijn de problemen rondom uw functioneren besproken. In deze vergadering werd ook afgesproken dat u psychologische hulp zou zoeken om de gedragsproblemen te bespreken. Uit de maatschapsverslagen van 2002 (**Bijlage 6**) blijkt dat de toezegging tot het verbeteren van gedrag en het zoeken van psychologische hulp echter niet is nagekomen. Dit heeft er zelfs toe geleid dat in de maatschapsvergadering van mei 2004 werd afgesproken dat het maatschapscontract slechts verlengd zou worden, indien u zich aan specifieke voorwaarden zou houden (**Bijlage 7**).

Hoewel de maatschapsovereenkomst destijds wel werd verlengd, hebben de maatschapsleden u eind 2005 wederom aangesproken op uw functioneren, meer specifiek op het ontbreken van verbetering daarin (**Bijlage 8**). De problemen die worden aangekaart zien op de bejegening van patiënten, de achterstand in het afwerken van de administratie, het late starten van het spreekuur en de geringe participatie in werkzaamheden betreffende de maatschap. Dat ook dit niet heeft mogen leiden tot een verbetering van de situatie blijkt uit een brief van oktober 2006 (**Bijlage 9**) waarin een huisarts aangeeft zijn patiënt te verwijzen naar collega oogarts L, wegens de 'attitude van collega [eiser]'.

Ook in de jaren 2009, 2010 en 2011 blijven er problemen ten aanzien van uw functioneren bestaan en wordt u hier verschillende keren op gewezen. Uit een verslag van de IFMS in 2009 (**Bijlage 10**) blijkt dat de punten waarop u in 2001 en 2005 al werd aangesproken nog steeds niet zijn verbeterd. In 2010 bent u verschillende keren geweest op uw functioneren en de problemen daaromtrent door de heer O en de maatschap. Op 19 mei 2010 hebben de maatschapsleden in een brief (**Bijlage 11**) laten weten dat de problemen rondom uw functioneren structureel zijn en dat dit een negatieve uitstraling heeft op de maatschap F (...). Daarbij hebben zij in de brief een aantal verbeterpunten opgenoemd, te weten: de bejegening van patiënten, op tijd starten en laten lopen van het spreekuur, het adequaat en snel afhandelen van administratie correcte bejegening van medewerkers op de OK en de poli, het opgeruimd houden van de oogheeskundige unit, het zorgen voor een representatieve uitstraling van uw kamer, staten met camera-evaluaties en het bespreken van patiëntcontacten, het afsluiten van het internet ter voorkoming van afleiding, staan voor kwaliteit van de oogheeskundige zorg. Op 30 september 2010 (**Bijlage 12**) heeft de heer O aangegeven dat het voortduren van dit disfunctioneren niet langer acceptabel is en wordt u aangeraden acties te ondernemen en de heer O te informeren over de wijze waarop u verbetering zal realiseren. In reactie op deze brief heeft u aan de heer O laten weten dat u stappen gezet had in het volgen van een videotraining die u meer inzicht zou geven in uw gedrag en in het bijsturen daarvan en dat u, ter voorkoming van het uitlopen van uw spreekuur, eerder op het werk zou verschijnen (**Bijlage 13**). U heeft daarbij ook aangegeven dat het verbeteren van uw functioneren de hoogste prioriteit heeft. Op 5 oktober 2010 heeft de heer O u geïnformeerd dat u op 30 september gedrag vertoond heeft dat geleid heeft tot een klacht van een patiënte (**Bijlage 14**). Dit heeft geleid

tot een gesprek tussen u, de heer P en de heer O. Bij brief van 21 oktober 2010 (**Bijlage 15**) is een kort verslag van dit gesprek aan u gezonden Daaruit volgt dat u de problemen erkent en dat u contact zou opnemen met mevrouw V om de oorzaken van uw gedrag te diagnosticeren. Omdat er nog steeds problemen waren is in 2011 nogmaals met u gesproken over de wijze waarop u communiceert met patiënten en zijn randvoorwaarden opgesteld die u moesten helpen het functioneren te verbeteren (**Bijlage 16**).

In 2013 zijn vervolgens verschillende klachten ten aanzien van uw functioneren ontvangen (**Bijlage 17**). Deze klachten zien wederom op de wijze waarop u patiënten bejegend. Dit heeft ertoe geleid dat het traject 'functioneren medisch specialist' is opgestart (**Bijlage 18**). Hier bent u op 25 april 2013 per brief over geïnformeerd (**Bijlage 19**) Ook de maatschap heeft u per brief van 18 april 2013 (**Bijlage 20**) nogmaals laten weten dat er geen verbeteringen plaats hebben gevonden in uw functioneren en dat de afspraken zoals het volgen van de videotraining niet worden nagekomen. Deze brief is onderdeel van de melding die tot het starten van het traject 'functioneren medisch specialist' geleid heeft. Onderdeel van de melding waren ook negatieve meldingen vanuit de organisatie en meldingen van huisartsen. De adhoc commissie heeft met u gesproken over uw mogelijke disfunctioneren, waarvan een gespreksverslag is opgesteld (**Bijlage 21**). Uit dit gespreksverslag volgt dat u destijds van mening was dat uw humor en gevatheid niet altijd gewaardeerd worden. Ook gaf u aan dat u middels de videotraining gezien heeft dat u patiënten niet altijd laat uitspreken en dat uw gedrag na deze trainingen verbeterd is. Ook heeft u in dit gesprek aangegeven dat u voornemens was een cursus timestressmanagement en een verbetertraject met een psychiater te volgen. Na onderzoek is de adhoc commissie tot het oordeel gekomen dat er sprake is van langdurig disfunctioneren, dat zich uit in een onprofessionele omgang met patiënten in woord en ook in handelen (**Bijlage 22**). Naar aanleiding van deze conclusie heeft het stafbestuur u in haar brief van 18 juli 2013 verbetermaatregelen opgelegd (**Bijlage 23**). Hierop heeft u per brief van 15 augustus 2013 gereageerd dat u uw volledige medewerking zou geven en heeft u uw stappenplan overgelegd (**Bijlage 24**). In haar brief van 2 september 2013 heeft het stafbestuur u aangegeven dat het SMART-stappenplan nog niet aan de eisen voldeed en dat u, indien u dit wenste, contact kon opnemen voor het bieden van ondersteuning in het aanpassen van het stappenplan (**Bijlage 25**). U heeft per brief van 18 september 2013 aangegeven hier gebruik van te willen maken (**Bijlage 26**).

De verbeteringen die zouden moeten plaatsvinden naar aanleiding van het traject 'disfunctionerend medisch specialist' zijn in 2014 gemonitord. Hieruit blijkt dat de verbeteringen erg langzaam op gang komen: de videotrainingen hadden nog niet plaatsgevonden, het patiënttevredenheidsonderzoek is niet door u opgestart en de cursussen effectief communiceren en time management zijn tot twee keer toe uitgesteld (**Bijlage 27**). Pas in april 2014 is de adhoc commissie van mening dat in de patiëntbejegening niet langer sprake is van disfunctioneren (**Bijlage 28**). Hierbij geeft de commissie wel aan dat er vragen zijn over de mate waarin de verbetering blijvend zal zijn. In november 2014 vindt er echter een gesprek plaats naar aanleiding van een klacht van een patiënt In dit gesprek wordt ook benoemd dat de verbeteringen zeer langzaam gaan en dat er voor januari 2015 verdere actie ondernomen moet zijn (**Bijlage 29**).

In 2015 blijkt uit het door het ziekenhuis uitgevoerde patiënttevredenheidsonderzoek dat er maar weinig verbetering heeft plaatsgevonden, nu de wachttijd als storend ervaren wordt en de scores op het punt van patiëntvriendelijkheid en de tijd die de patiënt krijgt om zijn verhaal te doen lager zijn dan de scores van uw collega's (**Bijlage 30**). De videotraining is dan inmiddels wel op gang gekomen, maar ook uit de tussenrapportage blijkt dat u het tempo en de snelheid meer kan aanpassen aan dat van de patiënt en dat u meer kan handelen vanuit compassie (**Bijlage 31**).

Dat de wijze waarop u met patiënten communiceert naar aanleiding van de videorapportage en gesprekken met een psychiater niet of nauwelijks zijn verbeterd blijkt uit het feit dat er in 2016 vijf (5), in 2017 vijf (5) en in 2018 vier (4) klachten zijn ingediend in verband met de communicatie en bejegening (Bijlage 32). In 2019 wordt u daarom nogmaals gewezen op de problemen ten aanzien van uw functioneren. Dit gebeurt in een gesprek in januari van 2019 met dhr. G (Bijlage 33). Dit gesprek heeft niet tot verbeteringen mogen leiden, en naar aanleiding van verschillende klachten in 2019 (Bijlage 34) is er in dat jaar in totaal zeven keer met u gesproken over uw omgang met patiënten. Aangezien de genoemde gesprekken helaas geen verbetering in uw gedrag tot gevolg hadden, leidde een en ander tot de vaststellingsovereenkomst zoals opgemaakt op 17 december 2019 (Bijlage 35). U heeft bedenktijd gekregen en u er zijn u ook andere mogelijkheden voorgehouden, maar u heeft er na die bedenktijd uiteindelijk weloverwogen voor gekozen om de vaststellingsovereenkomst te tekenen.

Dat met het opstellen van de vaststellingsovereenkomst (wederom) geen verbeteringen hebben plaatsgevonden blijkt uit de klachten zoals ontvangen in 2020 (Bijlage 36) en 2021 (Bijlage 37, inclusief gespreksverslag met uw collega's van de E). Hierover hebben wij op 21 december 2021 dan ook met elkaar gesproken. Ook deze klachten zien op de wijze waarop patiënten door u worden bejegend.

Uit al het bovenstaande vloeit voort dat u sinds 2001 af en aan niet functioneert zoals van een medisch specialist mag worden verwacht. Er is veelvuldig over uw functioneren geklaagd door zowel patiënten, huisartsen en collega's. De problemen zien op de wijze waarop u patiënten bejengt, het afhandelen van de administratie en de wijze waarop u met collega's omgaat. Over de afgelopen jaren heeft u veelvuldig verbetering beloofd en afspraken gemaakt die tot verbetering zou moeten leiden, vrijwel allemaal zonder resultaat. De toegezegde verbeteringen zijn, als zij worden waargemaakt, slechts van tijdelijke aard en veel toezeggingen worden niet of pas zeer laat nagekomen.

Over de jaren is u meer dan eens de gelegenheid geboden verbetering te laten zien en bent u uitvoerig op de problemen gewezen. Dat 20 jaar na het eerste gesprek over uw gebrekkig functioneren dezelfde problemen nog steeds opspelen, laat zien dat u deze problemen niet serieus neemt, ofwel dat u niet in staat bent de problemen op te lossen. Beide situaties zijn schadelijk voor patiënten, collegae en het aanzien van de afdeling F (...). Feit dat de in 2020 en 2021 ingekomen klachten niet allen formele klachten betreffen doet niets af aan de feitelijke situatie: er is sprake van een structureel disfunctioneren op het gebied van patiëntbejegening.

Voor zover de achtergrond c.q. inhoudelijke onderbouwing van de melding. Gelet op de geringe verbeteringen die zich door de jaren heen hebben voorgedaan en de vele gesprekken die met [eiser] zijn gevoerd, doen wij middels deze brief melding van (vermoedelijk) disfunctioneren zoals omschreven in het Reglement. Er is sprake van aanwijsbaar afwijken van het verwachte kwaliteitsniveau van professioneel handelen op medisch inhoudelijke, organisatorische of het relationele vlak en er is aldus een vermoeden van disfunctioneren. Tijdens de gesprekken van afgelopen dinsdag is [eiser] nog om een reactie gevraagd op de voorgenomen melding, maar hij gaf aan geen reactie te hebben (zoals u kunt teruglezen in het verslag).

Ik verzoek u daarom om, conform het Reglement, deze melding in behandeling te nemen en een procedure te starten.'

- 2.28 Hierna is een commissie van onderzoek ad hoc geformeerd (hierna: de commissie) bestaande uit de extern aangetrokken heer AA (voorzitter), en de heren BA, longarts, en dhrCA, chirurg, beiden werkzaam in het ziekenhuis. Dit is door de voorzitter van de D in een brief van 4 februari

2022 aan eiser te kennen gegeven waarbij hij gewezen is op het recht tot verzoek van verschoning van één van de leden van de commissie. Eiser heeft van die mogelijkheid geen gebruik gemaakt. Op 10 maart 2022 heeft een gesprek plaatsgevonden van de commissie met eiser. Bij notitie van dezelfde datum heeft de commissie aan de voorzitter D on der andere het volgende bericht:

“Hierbij delen wij u mede dat na het verkrijgen van informatie, met een hoeveelheid aan documenten en het voeren van gesprekken met o.a. de melders en met medisch specialist, [eiser] de bovengenoemde melding door ons als ontvankelijk kan worden beschouwd.

(...)

Op basis van deze gesprekken en de onderliggende documenten is de commissie van onderzoek ad hoc van mening dat er voldoende grond bestaat, waarop de melding als ontvankelijk kan worden beschouwd.

De commissie van onderzoek constateert dat het 'mogelijk disfunctioneren' met name te maken heeft met het ontbreken van bepaalde competenties, zoals beschreven binnen de CanMEDS systematiek.”

2.29 Op 30 mei 2022 heeft de gemachtigde van eiser een kort geding geëntameerd tegen D en daarbij (samengevat) gevorderd voortzetting van het onderzoek van de commissie te verbieden en de D te gebieden om met eiser overleg te plegen over een samenstelling van een (nieuw te vormen) commissie. Hierna heeft de gemachtigde van eiser op 31 mei 2022 aan de commissie bericht dat een gesprek van de commissie (waartoe eiser op 23 mei 2022 uitgenodigd was) niet opportuun is en eiser de uitkomst van het kort geding af wenst te wachten. Met een e-mail van 10 juni 2022 heeft de voorzitter van de commissie een conceptrapport van onderzoek aan de voorzitter van de D toegestuurd alsmede aan eiser en zijn gemachtigde. Eiser heeft vervolgens gelegenheid gekregen op het conceptrapport te reageren. Dat heeft zijn advocaat bij brief van 8 juli 2022 gedaan. Per e-mail van 3 augustus 2022 is aan eiser namens de voorzitter van de commissie een verslag toegestuurd van het gesprek dat de commissie met eiser op 10 maart 2022 had. De commissie heeft op 12 september 2022 een tweede conceptrapport gedateerd 9 september 2022 rondgestuurd. De advocaat van eiser heeft daarop gereageerd bij brief van 12 oktober 2022. Vervolgens heeft op 14 november 2022 een gesprek tussen de commissie en eiser plaatsgevonden waarvan een transcriptie bij de stukken zit.

2.30 In het definitieve rapport van 16 november 2022 is op de bladzijden 1 tot en met 3 de procedurele gang van zaken beschreven. Daarin is ook opgesomd met wie de commissie gesprekken heeft gevoerd. De personen zijn met naam en functie genoemd, behalve 5 medewerkers van de poli OHK. Ook wordt verwezen naar een lijst van geraadpleegde documenten die als bijlage 2 bij het rapport is gevoegd. Op de bladzijden 4 tot en met 13 heeft de commissie samenvattingen gegeven van de met de eerder genoemde personen gevoerde gesprekken. Het rapport vermeldt daarna het volgende:

'Resultaten:

Uit alle gesprekken en de rapportages blijkt dat er geen discussie is over de medisch technische kwaliteit van zijn werk als oogarts.

Alle bevroegden geven echter aan dat er ernstige problemen worden ervaren in de communicatie van betrokkene ten opzichte van patiënten, medewerkers en collegae. Een enkeling meldt dat het gedrag wordt getolereerd, omdat 'hij nu eenmaal zo is en eigenlijk toch wel een goed persoon is'. In de zorg voor patiënten geeft dit al jaren aanleiding tot veelvuldige (formele) klachtenmeldingen. Daarnaast zijn er vele informele klachtenmeldingen waarvoor geen officiële procedure werd ingezet.

Het communicatiegedrag wordt frequent geschetst als grof en brutaal. Uitlatingen ten opzichte van patiënten, die klaarblijkelijk soms als grappig zijn bedoeld, worden door patiënten veelal ervaren als kwetsend. Daarnaast wordt gemeld dat betrokkene zich meerdere malen naar derden, waaronder ook patiënten, laatdunkend heeft uitgelaten over in zijn ogen het al dan niet slechte functioneren van collegae. Er wordt door meerdere bevrageden aangegeven dat er met name bij voor hem onverwachte of stresserende gebeurtenissen sprake is van een slechte impulsbeheersing. Dit uit zich met name in gescheld, boosheid en onprofessioneel gedrag richting patiënten en medewerkers, die zich soms hierdoor geïntimideerd voelen.

De laatste jaren zijn er continue en meerdere cycli geweest om te kunnen komen tot verbetering van het gedrag van [eiser]. Hiermee hebben met name de vz. RvB, vz. C en de klachtenfunctionarissen zich bezig gehouden, middels vele gesprekken.

Uit het gesprek dat de commissie met betrokkene heeft gevoerd, als ook de door ons bevrageden, wordt opgemerkt dat hij geen inzicht lijkt te hebben ten aanzien van zijn eigen rol bij de problematiek. De problemen lijkt [eiser] te beschouwen als zaken die niet door hemzelf veroorzaakt worden, maar door buiten hem om gelegen factoren. Hoewel [eiser] zijn eigen gedrag ook heeft gekenmerkt in een gesprek met de vz. RvB als 'hufterig' en 'ik ben soms een klootzak' lijkt hij zelf geen consequenties voor zichzelf daaruit te trekken.

Bij uitvoerige bevraging door de commissie van onderzoek werd van betrokkene geen afdoende antwoord verkregen op de vraag wat hij nu zelf in de laatste jaren aan zijn gedrag heeft gedaan om dit te verbeteren. In het verleden, maar met name ook de laatste jaren, is er geen of slechts zeer kortdurend verbetering van gedrag opgetreden. Het gedrag wordt door vele bevrageden dan ook beschreven als karakterologisch bepaald en niet te verbeteren. Men merkt op dat er sprake is van een niet leerbare constitutie.

Hoewel zowel in de vakgroep F, als ook bij andere gremia, uitvoerig het gedrag van betrokkene aan de orde is geweest, is er sprake van beperkte handhaving van de telkenmale gemaakte afspraken. Steeds werden gemaakte afspraken om tot verbetering in het gedrag van [eiser] te komen onvoldoende getoetst op voortgang. In de E was 'metaalmoetheid' opgetreden, omdat jarenlang geen verbetering werd waargenomen en er gekozen werd voor voortgang van de reguliere praktijkvoering en niet steeds weer het oprakelen van discussies die, naar ervaring van de leden van de E, tot niets leidden.

Het management van het ziekenhuis was weliswaar op de hoogte van de problemen, maar bleef op afstand. Pas de huidige vz. RvB vond de situatie in 2019 niet meer acceptabel. Hij voerde vervolgens meerdere gesprekken met betrokkene. Omdat dit niet tot enige verbetering leidde en er op nieuw klachten bleven komen, werd een aanwijzing gegeven aan de C, waarna in 2019 een vaststellingsovereenkomst (VSO) werd opgesteld. Deze werd ook door [eiser] voor akkoord ondertekend. Toen er toch nog weer enige klachten werden ingediend, werden de in de VSO opgestelde sanctiemaatregelen echter niet uitgevoerd.

De melding onjuiste complicatieregistratie is door de commissie van onderzoek middels dossieronderzoek geverifieerd.

De inhoud van de GFMS/IFMS-besprekingen en visitatieverslagen zijn door de commissie niet meegenomen in de beoordeling, dit vanwege het feit dat hiervoor toestemming vereist is van alle OE-leden. Niet een ieder heeft hiervoor akkoord gegeven.

Uit de verslaglegging van de transcripties van de gesprekken tussen de vz. RvB en [eiser], blijkt volgens de commissieleden dat er sprake is van een ernstige vertrouwensbreuk en conflict tussen [eiser], de vz. RvB en het bestuur van de C. De commissieleden werden hierin gesterkt door het gesprek met [eiser] en Poort. Naar mening van de commissie ad hoc dient dit conflict echter losgezien te worden van (het onderzoek naar) het mogelijk disfunctioneren van [eiser].

Conclusie:

De commissie van onderzoek ad hoc kan op grond van bovenstaande niet anders dan constateren dat [eiser] niet voldoet aan de essentiële competenties, die voor het adequaat uitvoeren van medisch specialistische werkzaamheden benodigd zijn. Deze kenmerken staan omschreven in de zogenaamde CanMeds competenties medisch specialist KNMG. Met CanMeds wordt bedoeld op een gedragsrepertoire, waaruit blijkt dat men toegerust is voor de praktijk. Per domein worden hierna een paar willekeurige voorbeelden genoemd waarin [eiser] ernstig tekort schiet:

- *Communicatie: onheuse en onbeschofte bejegening naar patiënten, intimiderend naar personeel, negatieve uitlatingen over zijn collegae naar patiënten, afspraken niet nakomen.*
- *Samenwerking: toont geen verantwoordelijkheidsgevoel, schoffeert zijn collegae en medewerkers, informeert zijn collegae niet over afspraken. Komt gemaakte afspraken niet na.*
- *Organisatie: start te laat op de poli en OK, moeilijk doen over 'spoedjes', uit verwijten over afgesproken beleid, vervult geen activiteiten t.b.v. de vakgroep, administratie niet op orde.*
- *Professionaliteit: toont op intercollegiaal niveau ongenueanceerd gedrag, slecht benaderbaar, geen impulsbeheersing, gebrek aan zelfbeheersing en gemis aan zelfreflectie.*

Meerdere cycli van begeleiding gedurende vele jaren hebben niet, of slechts kortdurend, tot verbetering geleid. Betrokkene lijkt onvoldoende inzicht te hebben in het eigen functioneren en lijkt niet leerbaar te zijn.

Concluderend moet de commissie van onderzoek ad hoc uitspreken dat er sprake is van disfunctioneren van [eiser] als oogarts in [het ziekenhuis].

Aanbevelingen:

Voortvloeiend uit de hier voorafgaande beschreven resultaten en conclusie, dat er sprake is van disfunctioneren van [eiser] als oogarts in [het ziekenhuis], volgen naar aanleiding hiervan de volgende aanbevelingen:

- *De commissie beveelt aan dat [eiser] niet meer in [het ziekenhuis] zijn werkzaamheden gaat hervatten, dit op grond van disfunctioneren en het ontbreken van perspectief op duurzame verbetering.*
- *De commissie beveelt aan dat het vroegtijdig signaleren van niet optimaal functioneren van een medisch specialist dient te worden verbeterd, waarbij de rollen en verantwoordelijkheden van ieder gremium duidelijk moeten worden vastgesteld. Er dient een strikt nauwkeurig consequent en voortdurend overleg te zijn met de gremia: Raad van Bestuur, Stafbestuur D, C-Bestuur en de vakgroep, waarbij de verantwoordelijkheden onderling met elkaar in overeenstemming dienen te zijn.'*

- 2.31 Bij brief van 23 december 2022 heeft de D aan eiser te kennen gegeven de adviezen van de commissie over te nemen en dienovereenkomstig per brief de raad van bestuur, de C en het Nederlands Oogheelkundig Genootschap zal informeren.

- 2.32 Bij (gezamenlijke) brief van 13 januari 2023 hebben de raad van bestuur en de MMS aan eiser onder meer hun besluit bekend gemaakt eiser per direct de toegang te ontzeggen. De brief houdt het volgende in:

'Op 23 december jl. heeft u zoals het 'Reglement functioneren medisch specialist' voorschrijft een gesprek gevoerd met een vertegenwoordiging van het Koepelbestuur over het rapport van de commissie van onderzoek. De commissie van onderzoek werd voorgezeten door een externe voorzitter.

Rapport commissie van onderzoek

De commissie van onderzoek concludeert dat er in uw handelen en functioneren een patroon zichtbaar is wat over de jaren 2018-2021 van structureel disfunctionerende aard is. U hebt, zo geeft de commissie van onderzoek aan, onvoldoende zelfinzicht, bent niet leerbaar, met als conclusie dat u disfunctioneert op de CanMEDS: communicatie, samenwerking, organisatie en professionaliteit. De commissie van onderzoek geeft aan dat u niet meer in het ziekenhuis terug kunt keren en dat het perspectief op verbetering ontbreekt. Tijdens het gesprek op 23 december jl. heeft u gereflecteerd op de inhoud van het rapport, samen met en in aanwezigheid van uw advocaat, mr. Poort. Het Koepelbestuur heeft u gevraagd wat uw reactie is op het rapport.

U gaf aan:

- Er klopt geen hout van;*
- Het rapport deugt niet;*
- Al hetgeen de 22 door de commissie gehoorde personen hebben verklaard is gechargeerd weergegeven;*
- De Raad van Bestuur wil mij weg hebben en heeft mij bedreigd;*
- U voelt zich niet welkom;*
- U kunt niet terugkeren.*

Het Koepelbestuur heeft zowel de Raad van Bestuur als de C bericht dat zij de conclusie van de commissie van onderzoek overneemt en ons adviseert de rechtsverhouding met u te beëindigen.

Uw reflectie op het rapport, op de inhoud van het rapport en uw functioneren over de jaren heen, is van dusdanige aard dat van een perspectief op terugkeer of van perspectief op verbetering niet kan worden gesproken. Daarbij is eveneens van belang dat al sinds 2001 in meerderen trajecten door meerdere collega's, stafbesturen en raden van bestuur met u is getracht te komen tot een functioneren als medisch specialist zoals de CanMEDS voorschrijven. Het gebrekkige functioneren over de jaren heen. - met specifiek formele trajecten gedurende de jaren 2009-2011, 2014-2015 en 2020-2021 - bevestigen het structurele beeld van disfunctioneren, een gebrek aan zelfinzicht en de afwezigheid van leerbaarheid aan uw zijde.

U geeft aan dat de periode van voor 2018 niet mee zou tellen en dat u — in het traject wat heeft geleid tot de VSO — onder druk bent gezet. De periode voor 2018 is door de commissie van onderzoek niet beoordeeld, maar is voor ons als gremia wel degelijk onderdeel van de afweging die wij hebben gemaakt. Het structurele jarenlange karakter van het disfunctioneren bevestigt datgene wat de commissie van onderzoek concludeert. Daarbij merken wij op dat de door u gestelde bedreiging aan uw adres van de Raad van Bestuur niet past bij hetgeen de verschillende raden van bestuur over de jaren heen al met u hebben besproken over uw onvoldoende functioneren.

Besluitvorming

Wij hebben in aanmerking genomen:

- *Het gebrekkige functioneren over de jaren heen —met specifiek formele trajecten gedurende de jaren 2009-2011, 2014-2015 en 2020-2021, zoals in de melding op grond van het reglement met bijlagen gemotiveerd is onderbouwd (de stukken zijn in uw bezit);*
- *De melding van de Raad van Bestuur en de C met onderliggende stukken d.d. 28 januari 2022 aan de Vereniging Medische Staf, waarvan u eveneens een afschrift heeft ontvangen;*
- *De verslagen van de gesprekken zoals gevoerd op 21 december 2021, 25 januari 2022 en 10 maart 2022;*
- *De stukken behorende bij het door u aanhangig gemaakte kort geding, zoals later ingetrokken van uw zijde;*
- *De mondelinge toelichting op het rapport van de commissie van onderzoek d.d. 16 november 2022 door de voorzitter van het Koepelbestuur;*
- *De mondelinge toelichting op uw reactie op het rapport van de commissie van onderzoek d.d. 23 december 2022 door de voorzitter van het Koepelbestuur;*
- *De brief van het Koepelbestuur d.d. 23 december 2022.*

Alles overwegende komen de C en de Raad van Bestuur tot de volgende besluiten:

- *Op grond van de Samenwerkingsovereenkomst [C] en [B], artikel 18 lid 2, heeft de Raad van Bestuur na overleg met het maatschapsbestuur, besloten u de toegang tot het ziekenhuis per direct definitief te ontzeggen op grond van hetgeen hiervoor is opgenomen;*
- *Op grond van artikel 20, lid 4 sub h en i van de Maatschapsovereenkomst [C] eindigt daarmee de maatschap ten aanzien van u nu u de toegang definitief is ontzegd en vast is komen te staan dat er sprake is van disfunctioneren en door de commissie van onderzoek, maar ook door de [C], is vastgesteld dat eventuele maatregelen niet tot structurele verbetering hebben geleid en evenmin zullen kunnen leiden;*
- *Voor zover noodzakelijk besluit de [C] eveneens dat de maatschap jegens u wordt opgezegd met directe ingang op grond van omstandigheden — als hiervoor genoemd en in de betrokken melding uitvoerig is opgenomen en onderbouwd — die meebrengen dat voortzetting van de maatschap ten aanzien van u in redelijkheid niet van de maatschap kan worden gevergd;*
- *Op grond van voornoemde besluiten eindigt per heden uw verbinding met de Organisatorische Eenheid op grond van artikel 14, lid 8 van het Reglement Organisatorische Eenheid F C.*

De afwikkeling van het lidmaatschap van de [C] zal ter hand worden genomen volgens de daarvoor geldende afspraken.

De besluitvorming is voor u niet zonder gevolgen. Dat zijn wij ons bewust. De besluitvorming is evenwel onvermijdelijk.'

Ten aanzien van de reconventie

- 2.33 Op 5 juni 2018 en 7 november 2018 is een patiënt, B, gezien door eiser. Het ziekenhuis is door de rechtsbijstandverzekering van patiënt B aansprakelijk gesteld bij brief van 19 juni 2020 voor door hem geleden letselschade. Ter beoordeling van de aansprakelijkheid is een medisch inhoudelijke rapportage opgesteld. In het (definitieve) rapport van 21 november 2022 is onder meer het volgende opgenomen:

'Uit dit relaas wordt duidelijk, dat in een eerder stadium analyses uitgevoerd hadden moeten worden. Om te beginnen op korte termijn na 5 juni 2018 controle van de oogdruk en een nauwkeurige beoordeling van de papillen van beide ogen. Met een gezichtsveld en OCT glaucoom RNFL eventueel bij een later consult.

Er is dus een vertraging opgetreden van ongeveer achttien maanden.'

- 2.34 De B heeft naar aanleiding van voornoemd rapport aansprakelijkheid erkend en aan patiënt B een schadevergoeding van € 30.230,-- betaald.

3. De bevoegdheid van het Scheidsgerecht, de beslissingsmaatstaf en de aard van de beslissing.

De partijen zijn kennelijk overeengekomen het gehele geschil tussen alle betrokken partijen aan arbitrage door het Scheidsgerecht te onderwerpen. De bevoegdheid van het Scheidsgerecht te beslissen bij wege van arbitraal vonnis is tussen de partijen niet in geschil. Over de te hanteren beoordelingsmaatstaf hebben de partijen zich niet uitgelaten. Op grond van artikel 25 van het Arbitragereglement van het Scheidsgerecht Gezondheidszorg beslist het Scheidsgerecht naar de regelen des rechts, tenzij partijen anders zijn overeengekomen. In de maatschapsovereenkomst is beslissing als goede personen naar billijkheid overeengekomen en in de statuten van D is beslissing naar billijkheid en redelijkheid overeengekomen. In de SOK is bepaald dat het scheidsgerecht zal beslissen volgens het vigerende reglement. Bij gebreke van standpunten van de partijen hieromtrent zal het scheidsgerecht aansluiten bij de maatschapsovereenkomst en beslissen naar de maatstaf van goede personen naar billijkheid, waarbij aangetekend zij dat al hetgeen in dit vonnis wordt vastgesteld, overwogen en beslist in geen enkel opzicht anders zou zijn uitgevallen dan bij een beoordeling en beslissing naar de regelen des rechts.

4. De beoordeling van het geschil

De vorderingen in conventie

- 4.1 Eiser komt in deze procedure op tegen de toegangszegging tot het ziekenhuis door de raad van bestuur van de B en tegen de beëindiging van de maatschapsovereenkomst door de C. Hij stelt zich op het standpunt dat de toegangszegging en de beëindiging in tal van opzichten de toets van de kritiek niet kunnen doorstaan en dat de B en de C rondom die toegangszegging en beëindiging onrechtmatig jegens hem hebben gehandeld en tot schadevergoeding verplicht zijn. Datzelfde verwijt van onrechtmatig handelen maakt eiser ook aan de D. De verwijten hebben -kort samengevat- betrekking op het handelen van verweersters ten aanzien van de initiatie van het onderzoek disfunctioneren medisch specialist, hun opstelling ten aanzien van dat onderzoek en het (klakkeloos) overnemen van de uitkomst van het rapport. Diverse aspecten komen hierna nog inhoudelijk aan de orde.
- 4.2 In dit verband heeft eiser een grote hoeveelheid klachten ontwikkeld tegen het onderzoek door de commissie en de procedurele gang van zaken. In zijn visie zijn die in tal van opzichten zo gebrekkig en onzorgvuldig dat het rapport niet als basis kan dienen voor de toegangszegging en de beëindiging. De verschillende klachten zullen hierna nog nader aan de orde komen. Voorop moet echter worden gesteld dat de toegangszegging en de beëindiging niet alleen zijn gebaseerd op de uitkomsten van het onderzoek. De aanleiding voor dat onderzoek was blijkens de melding van 28 januari 2022 het (in de visie van de melders) al vanaf 2001 bestaande (en in de melding gedocumenteerde) disfunctioneren van eiser waarin hij ondanks alle kansen die hem zijn geboden nooit (blijvende) verbetering heeft weten te brengen. De toegangszegging en de beëindiging van de maatschap zijn blijkens de brief van 13 januari

2023 op die gehele periode van disfunctioneren gebaseerd. Het onderzoek had specifiek betrekking op de periode van 2018-2021 en de uitkomsten daarvan vormen slechts een onderdeel van de gegevens waarop de toegangszegging en de beëindiging zijn gebaseerd. Ook als er aan het onderzoek en het rapport (ernstige) gebreken zouden kleven, brengt dat niet zonder meer met zich dat de toegangszegging en de beëindiging ongegrond en onrechtmatig jegens eiser zijn. Anders dan eiser heeft gedaan, moeten de toegangszegging en beëindiging dus worden beoordeeld aan de hand van de gehele periode van (in de visie van verweersters bestaand) disfunctioneren van eiser.

- 4.3 Alle brieven, e-mails, rapporten en gespreksverslagen die zijn overgelegd, waarvan omwille van de werkbaarheid hiervoor onder 2 slechts de belangrijkste zijn weergegeven en geciteerd, laten geen andere conclusie toe dan dat er over de gehele periode vanaf 2001 telkens terugkerende soortgelijke klachten over het functioneren van eiser zijn geweest waarin hij telkens slechts zeer tijdelijk enige verbetering heeft weten te brengen. Een belangrijk onderdeel van die klachten betreft de bejegening van patiënten door eiser. Een aantal van die klachten in de loop der jaren is hiervoor onder 2 geciteerd. De verklaring die eiser telkens, zo ook ter zitting, geeft voor die klachten over bejegening is dat hij nogal direct is en dat zijn humor niet altijd wordt begrepen. Volgens hem heeft hij sommige van de bij de klachten opgetekende woorden nooit gezegd of was sprake van een jolige sfeer met de patiënt waarin hij zoiets heeft gezegd en waarvan de patiënt op dat moment de humor wel begreep. Het Scheidsgerecht kan slechts afgaan op wat er bij het uitbrengen van de klacht op dat moment over is gedocumenteerd. Het lijkt ook heel onaannemelijk dat de verschillende klagers eisers telkens woorden in de mond zouden leggen die hij niet heeft gebruikt of klachten zouden indienen over de bejegening door eiser terwijl zij daarvan op het moment zelf wel de humor inzagen. Afgaande op wat er over de ingediende klachten is gedocumenteerd, kan niet anders geconcludeerd worden dan dat de verweten uitingen afwisselend grof, beledigend, smakeloos en onbehoorlijk zijn en ernstig indruisen tegen het gedrag dat van een medisch specialist in een behandelrelatie tot een patiënt mag worden verwacht. De eigen perceptie van eiser daarop kan moeilijk anders worden geduid dan dat hij dit zelf niet werkelijk inziet. Hoewel eiser min of meer onder druk wel enige trajecten tot gedragsverandering heeft gevolgd, heeft hij niet werkelijk en blijvend een verandering in dit opzicht bewerkstelligd getuige de ook na 2018 tot en met 2021 telkens weer terugkerende klachten. Ook als die klachten (in de laatste jaren) niet allemaal separaat met eiser zijn besproken en officieel door de B zijn afgehandeld zoals eiser stelt, neemt dat niet weg dat die klachten klaarblijkelijk zijn ingediend en het hiervoor omschreven beeld bevestigen. De conclusie kan niet anders zijn dan dat eiser in dit opzicht al langdurig disfunctioneert en dat hij kennelijk niet in staat is daarin verandering te brengen.
- 4.4 Behalve de hiervoor besproken bejegeningklachten zijn er gedurende de gehele periode sinds 2001 ook telkens terugkerende klachten over andere aspecten van eisers gedrag, houding en praktijkvoering. Die betreffen in de eerste plaats het niet tijdig starten van het spreekuur en dit heel lang laten uitlopen zodat patiënten heel lang moeten wachten voor zij aan de beurt zijn, zonder dat daarvoor enige verklaring wordt gegeven of excuus wordt gemaakt en soms ook nog met een onbehoorlijke bejegening als de patiënt daarover iets zegt (zoals hiervoor onder 2.20 is aangehaald). Gesignaleerd wordt in dat verband dat dit uitlopen mede een gevolg is van het feit dat eiser tijdens het spreekuur met andere privédingen op internet bezig is (zoals marktplaats of e-bay afzoeken). In de tweede plaats betreffen die klachten het niet tijdig afhandelen van administratie. In de derde plaats zien die klachten op bejegening van medewerkers op de poli en de OK en van collega's. In de vierde plaats gaat het om klachten over de wanorde in werkruimten waardoor die niet representatief zijn of bruikbaar voor anderen. Ten slotte zien die klachten op de houding van eiser ten aanzien van oogheeskundige zorg in het algemeen. Het persisterende bestaan van deze klachten zoals die in alle documentatie waaraan onder 2 is gerefereerd en

waaruit is geciteerd blijken, heeft eiser inhoudelijk nauwelijks (gemotiveerd) betwist. Hij heeft, evenals overigens ten aanzien van de patiëntbejegeningklachten, voornamelijk betoogd dat er een heksenjacht op hem is gemaakt om hem weg te krijgen en dat niet van behoorlijk onderzoek naar de gegrondheid van klachten is gebleken. Op dat laatste komt het Scheidsgerecht hierna nog wel terug, maar gezien de inhoud van de hiervoor genoemde documentatie mag van eiser worden verwacht dat hij zijnerzijds gemotiveerd en onderbouwd met gegevens uiteenzet waarom al deze klachten nergens op gebaseerd en inhoudelijk ongegrond zouden zijn.

- 4.5 Eiser heeft zich erop beroepen dat alle gegevens en bescheiden uit de periode van 2001 tot en met de afronding van het eerste onderzoek naar zijn mogelijk disfunctioneren in 2013 niet meer gebruikt mochten worden omdat alle gegevens en bescheiden die een rol hebben gespeeld in dat eerste onderzoek op grond van art. 7.7 van het reglement disfunctioneren twee jaar na afronding van een tot tevredenheid verlopen verbeteringstraject vernietigd hadden moeten worden. Het kan niet zonder meer worden aangenomen dat die verplichting zich ook uitstrekt tot alle bescheiden die betrekking hebben op alles wat er voorafgaande aan het onderzoek door een commissie heeft plaatsgevonden en die zich in de dossiers van de C en de B bevinden. Die bepaling kan er voorts niet aan in de weg staan dat alles wat er in die periode betreffende het functioneren van eiser is voorgevallen (mede) ten grondslag kan worden gelegd aan de toegangszegging en beëindiging. Aan alle stukken daaromtrent die zich in de dossiers van de B en de C bevinden kan in deze procedure bewijs worden ontleend. Daarbij komt nog dat niet kan worden gezegd dat het verbetertraject na het onderzoek in 2013 tot (volle) tevredenheid is verlopen getuige de inhoud van de afsluitende brief van de commissie van 24 april 2014.
- 4.6 Zoals hiervoor reeds is genoemd, heeft eiser tal van bezwaren geformuleerd tegen de procedurele gang van zaken die heeft geleid tot de totstandkoming van het tweede rapport. Het gaat daarbij voor een deel om kritiek op details waarbij te hoge eisen worden gesteld aan de perfectie van een dergelijk onderzoek door een ad hoc onderzoekscommissie en aan het rapport dat daaruit resulteert. Volgens eiser zou de voorzitter van de raad van bestuur zich hebben bemoeid met de samenstelling van de commissie in de vorm van aanstelling van een externe voorzitter met de bedoeling om het daarheen te leiden dat het onderzoek in het nadeel van eiser zou uitpakken. Dat kan niet worden aangenomen. Gezien de inhoud van de brief van I (voorzitter D) van 22 februari 2022 heeft zij contact gezocht met het Nederlands Oogheelkundig Genootschap om een goede externe voorzitter te vinden. De bezwaren van eiser tegen het lid BA gaan evenmin op. Het feit dat BA lid is van de raad van advies van C brengt niet met zich dat hij onvoldoende onpartijdig is om een dergelijk onderzoek uit te voeren. Bovendien is eiser op grond van het reglement disfunctioneren in de gelegenheid gesteld om één lid van de onderzoekscommissie te doen vervangen door een ander, waarvan hij geen gebruik heeft gemaakt. Kennelijk had hij toen geen bezwaar tegen BA.
- 4.7 De bezwaren die eiser heeft aangevoerd tegen (de totstandkoming van) het oordeel van de commissie over de ontvankelijkheid van de melding zijn niet gegrond. Zoals in art. 3.5 van het reglement is verwoord zal de commissie voor de beoordeling van de ontvankelijkheid van de melding gegevens verzamelen en hoor en wederhoor toepassen. Dat heeft de commissie gedaan, waarbij diverse personen onder wie de melders en eiser zijn gehoord. Niet valt in te zien waarom de commissie de vertegenwoordigers van de melders niet in dit stadium zou mogen horen. Vervolgens is de commissie tot de conclusie gekomen dat de melding ontvankelijk was. Dat heeft zij gemotiveerd met de constatering dat het mogelijk disfunctioneren met name te maken heeft met het ontbreken van bepaalde competenties zoals in de CanMeds beschreven. Dat houdt niet een oordeel in over het disfunctioneren van eiser maar een constatering dat hierin *eventueel* disfunctioneren kan zijn gelegen. In het licht van art. 3.10 van het reglement was dit

voldoende om de melding ontvankelijk te verklaren. Tot meer of andere motivering was de commissie in dit opzicht niet gehouden.

- 4.8 Verder beroept eiser zich erop dat de melders zijn mogelijke disfunctioneren niet tenminste éénmaal met het hebben besproken alvorens de melding te doen. Voorafgaand aan de definitieve melding hebben vertegenwoordigers van de C en de B wel met eiser gesproken en wel op 25 januari 2022. Hoge eisen konden aan dat gesprek niet worden gesteld in het kader van de ontvankelijkheid van de melding omdat in de voorafgaande jaren reeds talloze malen met eiser over zijn disfunctionele gedrag was gesproken. Het was voor iedereen, en ook voor eiser, duidelijk waarom het bij de melding ging. Omdat alle eerdere verbetertrajecten nooit tot een (blijvende) verbetering hadden geleid, kan voor de ontvankelijkheid niet redelijkerwijs de eis worden gesteld dat eiser eerst nog het doorlopen van een interne (verbeter)cyclus moest worden geboden, zoals in 2.2 van het reglement is voorgeschreven.
- 4.9 Voorts maakt eiser er een punt van dat de onderzoeksvraag aan de commissie ontbrak. Dat is niet juist. Bij brief van 15 maart 2022 van het koepelbestuur aan de commissie is de onderzoeksvraag geformuleerd. Die onderzoeksvraag was een zo objectief mogelijk onderzoek in te stellen naar het mogelijk disfunctioneren van eiser, zoals het ook in art. 4.1 van het reglement staat. Eiser heeft onbetwist gesteld dat hij pas bij het eerste conceptrapport waarbij de hiervoor genoemde brief als bijlage zat, bekend is geworden met de onderzoeksvraag. Dat was te laat. Ook al bepaalt het reglement niets over het tijdstip waarop eiser daarvan in kennis moet worden gesteld, brengt de zorgvuldigheid met zich dat eiser meteen op 15 maart 2022 van de onderzoeksvraag in kennis had moeten worden gesteld. Gezien hetgeen hierna nog wordt overwogen, is er geen aanleiding om te menen dat eiser door deze omissie is geschaad. Het Scheidsgerecht ziet in de gegeven omstandigheden niet in waarom die onderzoeksvraag nader geconcretiseerd had moeten worden. Het was op grond van de voorgeschiedenis, het vooronderzoek en het oordeel van de commissie over de ontvankelijkheid duidelijk dat het onderzoek gericht zou moeten worden op mogelijk tekortschieten in bepaalde CanMeds competenties onder andere op het vlak van bejegening en communicatie. Niet valt in te zien waarom de opdracht een vrijbrief voor een fishing expedition naar mogelijk nog verborgen disfunctioneren van eiser zou zijn, wat ook niet is gebeurd. Het Scheidsgerecht ziet ook niet in dat en waarom het niet geheel gescheiden houden door de commissie van gesprekken over de ontvankelijkheid en het functioneren van eiser tot nadeel voor eiser heeft geleid.
- 4.10 Wat betreft de werkwijze heeft de commissie zich in grote lijnen wel gehouden aan de eisen gesteld in het reglement disfunctioneren, maar het had in sommige opzichten wel zorgvuldiger gekund. De commissie had bepaald beter met eiser kunnen communiceren welke gegevens men zou opvragen of had opgevraagd en kunnen verifiëren of eiser ook over deze gegevens beschikte. Ook had de commissie eiser bij voorkeur moeten informeren over de personen die men voornemens was te gaan horen en eiser in de gelegenheid moeten stellen voorstellen te doen voor personen die hijzelf gehoord zou willen hebben. Niet is gebleken dat dat is gebeurd. Art. 4.7 van het reglement schrijft voor dat van alle gesprekken een verslag wordt gemaakt dat in concept ter correctie op feitelijke onjuistheden aan de gesprekspartner wordt voorgelegd. Vaststaat dat het gespreksverslag aan eiser pas in augustus 2022 is toegestuurd en klaarblijkelijk toen ook pas aan de overige personen de verslagen van gesprekken met hen, terwijl de gesprekken in het voorjaar hadden plaatsgevonden en pas lang nadat een eerste conceptrapport op 10 juni 2022 was uitgebracht. Dat was een onjuiste gang van zaken die afbreuk deed aan een zorgvuldige verkrijging aan informatie. Ook de verdere gang van zaken rond het uitbrengen van conceptrapporten en een gesprek met eiser daarover verdient niet de schoonheidsprijs. Uiteindelijk heeft over het tweede concept op 14 november 2022 wel een gesprek met eiser plaatsgevonden. In zoverre is dan wel aan de eisen van het reglement en van hoor en wederhoor

voldaan. Anderzijds kan niet uit het oog worden verloren dat het mede aan de opstelling van eiser zelf heeft gelegen dat dit zo is verlopen.

- 4.11 Eiser verwijt de onderzoekers verder dat zij suggestief in hun vraagstelling waren, alleen maar geïnteresseerd waren in negatieve informatie over hem en gesprekken in hun rapport niet juist of negatiever dan gezegd hebben weergegeven. Dat valt voor het Scheidsgerecht echter niet te verifiëren en het is overigens niet aan het Scheidsgerecht om een oordeel te geven over de juistheid van de bevindingen waartoe de commissie is gekomen. Tot slot verwijt eiser dat de commissie ten onrechte heeft nagelaten een rapport van bevindingen op te stellen. Het is het Scheidsgerecht niet duidelijk geworden wat eiser daarbij precies op het oog heeft. Als eiser bedoelt dat de commissie zelf alle klachten over eiser zoals die uit alle documentatie naar voren komen op hun juistheid heeft moeten onderzoeken, stelt hij eisen aan een dergelijk onderzoek die in de gegeven omstandigheden niet kunnen worden gesteld. De commissie heeft kennis genomen van de klachten over eiser en daarover met een groot aantal personen gesproken. Daarvan heeft de commissie verslag gedaan en de commissie is op grond daarvan tot haar bevindingen gekomen.
- 4.12 Hoewel aan het onderzoek door de commissie wel een aantal onvolkomenheden kleven, is er onvoldoende aanknopingspunt voor de gedachte dat de uitkomst van het onderzoek heel anders zou zijn geweest zonder die onvolkomenheden. De bevindingen bevestigen het beeld van het langdurig disfunctioneren van eiser zonder dat hij in staat is gebleken daarin (blijvend) verandering te brengen in de lange periode voorafgaand aan die waarop het onderzoek betrekking had. Op grond van de overgelegde documentatie over de jaren 2018 en verder is er grond om aan te nemen dat het disfunctioneren van eiser in die periode niet wezenlijk is veranderd ten opzichte van die eerdere periode. Die documentatie biedt in geen geval steun voor de gedachte dat toen in zijn gedrag een blijvende verbetering is ontstaan ten opzichte van de daaraan voorafgaande periode. Eiser heeft nog wel aangevoerd dat de C en de B in de periode na 2018 actief bezig zijn geweest om klachten over eiser te verzamelen, wat op zichzelf geoorloofd kan zijn voor het monitoren van eisers functioneren, maar dat men bezig is geweest actief klachten uit te lokken, zoals eiser stelt, kan niet worden vastgesteld. Ook zonder het rapport van de commissie is voldoende gebleken dat eiser langdurig disfunctioneert en dat daarin geen verandering is gekomen, wat ook de conclusie wettigt dat van een hernieuwd verbetertraject geen (blijvende) verandering te verwachten is.
- 4.13 Met inachtneming van al het voorgaande kan niet worden gezegd dat een van verweersters onrechtmatig jegens eiser heeft gehandeld. Uit de gang van zaken sinds eind 2021 kan wel de conclusie worden getrokken dat G al het besluit had genomen dat eiser moest vertrekken voordat het laatste onderzoek naar het mogelijk disfunctioneren van eiser was in gang gezet. Eind december 2021 lag er immers al een voorgenomen besluit tot toegangsontzegging. Volgens G was het uit oogpunt van zorgvuldigheid dat hij toch nog eerst een onderzoek naar mogelijk disfunctioneren van eiser wilde laten doen alvorens definitief te besluiten. In principe is dit niet de juiste volgorde. Voor de gedachte dat G op enigerlei wijze invloed op het onderzoek heeft uitgeoefend om daarmee de door hem gewenste bevestiging te krijgen, bestaat echter geen aanknopingspunt. Er is geen reden om te veronderstellen dat de commissie niet in onafhankelijkheid en onpartijdigheid te werk is gegaan. Verder blijkt uit de transcriptie van gesprek tussen G en eiser op 24 januari 2019 wel dat G toen met gestrekt been de discussie is ingegaan. Dat hij eiser daarmee kansen heeft ontnomen om verder werkzaam te blijven in het ziekenhuis kan gezien al het voorgaande niet worden gezegd. Meer in het algemeen kan niet worden gezegd dat G door de wijze waarop hij te werk is gegaan een vertrek van eiser heeft geforceerd waarvoor geen grond bestond. Dat de C geen eigen afwegingen heeft gemaakt maar aan de leiband van G heeft gelopen, vindt geen bevestiging in de feiten. Wat D betreft: zij heeft

naar aanleiding van de meldingen van de B en de C een onderzoek naar het mogelijk disfunctioneren van eiser in gang gezet overeenkomstig het desbetreffende reglement. Het Scheidsgerecht ziet gelet op al hetgeen in dit vonnis is overwogen en vastgesteld niet in dat D iets onrechtmatig heeft gedaan.

- 4.14 De conclusie moet zijn dat er voldoende feitelijk grond was voor het oordeel dat eiser in de hiervoor besproken opzichten langdurig disfunctioneert en niet in staat is daarin (blijvend) verandering te brengen. Gelet op de aard, de ernst en de duur van het disfunctioneren had de B voldoende grond voor de toegangszegging op de voet van art. 18 van de SOK en de C voor de beëindiging van de maatschapsovereenkomst overeenkomstig art. 20 van die overeenkomst. De beslissingen daartoe blijven in stand, evenals de beslissing van D om de adviezen in het rapport van de commissie over te nemen. Er is dus geen sprake van een tekortkoming of onrechtmatig handelen die de B of de C tot vergoeding van enige schade, materieel of immaterieel, verplicht. Al hetgeen eiser verder nog aan klachten tegen (de totstandkoming van) het rapport heeft aangevoerd, kan niet tot een ander oordeel leiden. Bij deze stand van zaken kan ook een afweging van belangen van eiser en van verweersters niet tot een andere uitkomst leiden. Het Scheidsgerecht realiseert zich dat de gevolgen van de toegangszegging en de beëindiging voor eiser ernstig zijn, financieel en anderszins. Voor een vergoeding zuiver op grond van billijkheid om die gevolgen te verzachten biedt het civiele recht geen grond, nog daargelaten of er uit oogpunt van billijkheid in dit geval voldoende gronden voor een vergoeding zouden zijn. Alle vorderingen strekkende tot (schade)vergoeding moeten daarom worden afgewezen.
- 4.15 Over de hoogte en de uitbetaling van goodwill en kapitaal hebben de partijen inmiddels overeenstemming bereikt. De daarop gerichte vorderingen heeft eiser ter zitting ingetrokken, zodat daarop niet meer hoeft te worden beslist. Wel wil eiser nog een uitspraak over zijn gebondenheid aan het non-concurrentiebeding in samenhang met de door de C voorgestelde overeenkomst van praktijkoverdracht waarin ook de uitbetaling van goodwill wordt geregeld. In de door de C voorgestelde overeenkomst van praktijkoverdracht in verband met de uitbetaling van de goodwill aan eiser is een non-concurrentiebeding opgenomen dat afwijkt van het non-concurrentiebeding in art. 23 van de maatschapsovereenkomst. In art. 23 is het adherentiegebied van het ziekenhuis beperkt tot een straal van 10 kilometer rondom de instelling. In het voorgestelde non-concurrentiebeding in de overeenkomst van praktijkoverdracht is die beperking weggelaten, wat dan de vraag doet rijzen hoe ruim het adherentiegebied is. Eiser is gebonden aan het non-concurrentiebeding in de maatschapsovereenkomst, maar hoeft de verruiming in de voorgestelde overeenkomst van praktijkoverdracht niet te accepteren. Volgens de maatschapsovereenkomst heeft hij recht op uitbetaling van goodwill overeenkomstig het daarvoor geldende reglement. C heeft niets aangevoerd waaruit volgt dat op eiser in het kader van uitbetaling van goodwill enige verplichting rust een verdergaand non-concurrentiebeding te accepteren. Dat betekent dat maatgevend is het non-concurrentiebeding zoals dat in art. 23 van de maatschapsovereenkomst is omschreven. Eiser mag zich dus gedurende twee jaar niet vestigen binnen een straal van 10 kilometer rondom het ziekenhuis te rekenen vanaf het moment van beëindiging, te weten 13 januari 2023. Eiser wordt daardoor niet onevenredig beperkt in de mogelijkheid om in de buurt van zijn woonplaats oogheelkundige werkzaamheden uit te voeren. Valide argumenten voor een verdere inperking van het non-concurrentiebeding waaraan eiser nu eenmaal is gebonden, zijn niet aangevoerd. Daarom moet de gevraagde algehele ontheffing worden afgewezen.
- 4.16 Eiser is overwegend in het ongelijk gesteld en moet daarom de kosten van het Scheidsgerecht in conventie dragen te bepalen op € 9.263,63 en tevens een tegemoetkoming aan verweersters betalen in de kosten van rechtsbijstand. Het Scheidsgerecht zal die kosten zoals ter beperking

van het procesrisico gebruikelijk is tenzij zich bijzondere omstandigheden voordoen, stellen op een forfaitair bedrag, te bepalen op € 5.000,-.

De vorderingen in reconventie

- 4.17 De vorderingen onder A en B hebben betrekking op schadevergoeding die het ziekenhuis heeft betaald aan een patiënt die door eiser is behandeld. Volgens de B heeft eiser daarbij een beroepsfout gemaakt. Daarom wil de B het door haar betaalde bedrag van circa € 30.000,- op eiser verhalen. Eiser heeft ontkend dat hij een beroepsfout heeft gemaakt waarvoor hij aansprakelijk is. Of dat zo is kan hier in het midden blijven. Eiser heeft zich tot zijn verweer beroepen op art. 21 van de samenwerkingsovereenkomst tussen C en de B. In het eerste lid van die bepaling is geregeld dat het ziekenhuis verplicht is een aansprakelijkheidsverzekering af te sluiten. In het derde lid is geregeld dat het ziekenhuis dat aansprakelijk is voor schade als gevolg van beroepsfouten van maten die niet onder de aansprakelijkheidsverzekering vallen die schade kan verhalen op de maatschap. Op dat verweer is het ziekenhuis in het geheel niet ingegaan. Daarom kan niet worden vastgesteld dat de schade waarom het gaat niet onder een door het ziekenhuis afgesloten aansprakelijkheidsverzekering valt. Voor het overige kan gezien de tekst van art. 21 van de SOK niet worden aangenomen dat het ziekenhuis buiten de kaders van die bepaling schade op een individuele medisch specialist kan verhalen. Dit deel van de vordering wordt daarom afgewezen.
- 4.18 Ten slotte het gevorderde onder C. Voor een afzonderlijke verplichting tot betalen van kosten als daar bedoeld buiten de kosten van de arbitrage en van rechtsbijstand om, zoals kennelijk wordt beoogd, kan alleen grond zijn indien sprake is van onrechtmatig handelen van de wederpartij dat tot schadevergoeding verplicht. Er kan niet worden vastgesteld dat eiser opzettelijk passages uit de door hem opgenomen gesprekken verkeerd heeft weergegeven in de transcripties. Ook dit deel van de vordering moet daarom worden afgewezen.
- 4.19 De B moet daarom de kosten van het Scheidsgerecht in reconventie dragen, te bepalen op € 4.117,75. Verder moet de B een forfaitair bedrag van € 2.500,- aan eiser betalen als tegemoetkoming in zijn kosten van rechtsbijstand voor het voeren van verweer tegen de reconventionele vordering.

5. De beslissing

Het Scheidsgerecht, beslissend als goede personen naar billijkheid, wijst het volgende arbitrale vonnis:

In conventie:

- 5.1 Voor recht wordt verklaard dat tussen de partijen het non-concurrentiebeding van toepassing is zoals opgenomen in art. 23 van de maatschapsovereenkomst waarbij de daarin genoemde duur van twee jaar gerekend moet worden vanaf 13 januari 2023 en dat overeenkomstig die bepaling het adherentiegebied van het ziekenhuis waarbinnen eiser zich niet mag vestigen beperkt is tot een straal van 10 kilometer rondom het ziekenhuis.
- 5.2 Alle overige vorderingen, die nog zijn gehandhaafd, worden afgewezen.

- 5.3 Eiser zal de kosten van het scheidsgerecht moeten dragen. Die worden vastgesteld op € 9.263,63 en zullen op het door eiser gestorte voorschot worden verhaald. Eiser wordt veroordeeld om een totaalbedrag van € 5.000,- te betalen aan verweersters gezamenlijk als tegemoetkoming in hun kosten van rechtsbijstand.

In reconventie:

- 5.4 Alle vorderingen worden afgewezen.
- 5.5 Verweester zullen de kosten van het scheidsgerecht moeten dragen. Die worden vastgesteld op € 4.117,75 en zullen op het door verweersters gestorte voorschot worden verhaald. Verweersters moeten eiser een bedrag van € 2.500,- als tegemoetkoming in zijn kosten van rechtsbijstand betalen.

Dit vonnis is gewezen te Utrecht op 18 juli 2023 en op die datum aan de partijen verzonden.