

SCHEIDSGERECHT GEZONDHEIDSZORG

Kenmerk: 09/07

Het Scheidsgerecht, samengesteld als volgt:
Mr. A. Hammerstein, wonende te Arnhem, voorzitter
Drs. G.R. de Zeeuw, wonende te Dordrecht
Drs. P.A.W. Edgar MBA, wonende te Bussum, arbiters
bijgestaan door mr. drs. J.C.W. de Sauvage Nolting, griffier,
heeft het navolgende arbitraal vonnis gewezen

in de zaak van:

A. B.V.,
gevestigd te Z.,
eiseres,
gemachtigde: mevrouw mr. K.M. Römer;

tegen:

B.,
wonende te Y.,
verweerder,
gemachtigde: mr. J. Jaab.

1. Het verloop van de procedure

- 1.1 Eiseres heeft bij memorie van eis, ingediend op 3 april 2009, verzocht de arbeidsovereenkomst tussen partijen zo spoedig mogelijk te ontbinden, kosten rechtens. Zij heeft negen producties overgelegd.
- 1.2 Bij memorie van antwoord van 7 mei 2009 heeft verweerder onder overlegging van 36 producties primair geconcludeerd tot niet-ontvankelijk verklaring van eiseres in haar verzoek dan wel ontzegging daarvan en subsidiair, in geval van ontbinding, aan hem een vergoeding toe te kennen wegens toekomstige inkomensschade, pensioenschade, outplacement, kosten van rechtsbijstand, van € 875.747,03 bruto, althans een vergoeding als het Scheidsgerecht juist acht, in beide gevallen met veroordeling van eiseres in de proceskosten.
- 1.3 Beide partijen hebben nog een aantal producties in het geding gebracht, mr. Römer bij brief van 14 mei 2009 de producties 10 tot en met 16 en bij brief van 15 mei productie 17. Daarop heeft mr. Jaab bij brief van 15 mei 2009 de producties 37 tot en met 49 overgelegd. Hij heeft ook verzocht tijdens de mondelinge behandeling een bandopname te mogen afspelen van door

verweerder opgenomen gesprekken. Het Scheidsgerecht heeft ter zitting geoordeeld daaraan geen behoefte te hebben.

- 1.4 De mondelinge behandeling heeft plaatsgevonden te Utrecht op 19 mei 2009. Eiseres was vertegenwoordigd door haar volledige raad van bestuur, bijgestaan door haar gemachtigde. Verweerder is verschenen met zijn echtgenote en werd bijgestaan door zijn gemachtigde. De wederzijdse standpunten zijn toegelicht aan de hand van pleitnota's.
- 1.5 Het Scheidsgerecht heeft aan het slot van de mondelinge behandeling op 19 mei 2009 aan partijen verzocht eraan mee te werken dat nader onderzoek wordt verricht met betrekking tot de volgende twee onderwerpen:
 - a. een onderzoek zoals gebruikelijk in een ziekenhuis naar de (professionele) gang van zaken betreffende de patiënte voor wie verweerder op 21 maart 2009 in consult is geroepen door zijn collega's in het ziekenhuis;
 - b. een onderzoek naar de mogelijkheden van herstel van vertrouwen in het functioneren van verweerder in het ziekenhuis zo veel mogelijk op de voet van (het hier niet geheel toepasselijke) protocol mogelijk disfunctioneren medisch specialist.Daarbij is voorgesteld dat met betrekking tot onderwerp a een externe deskundige zou worden ingeschakeld.
- 1.6 Tussen partijen is een uitvoerige discussie ontstaan over het plan van aanpak van het onderzoek. Verweerder kon zich op een aantal punten niet in dit plan vinden. Op verzoek van eiseres heeft het Scheidsgerecht, teneinde de impasse te doorbreken, een voorlopig oordeel gegeven dat is neergelegd in een e-mail van de griffier van 28 mei 2009. Slechts een van de bezwaren van verweerder werd door het Scheidsgerecht onderschreven. Eiseres heeft het plan van aanpak op dit punt aangepast. Op 4 juni 2009 heeft de gemachtigde van eiseres aan het Scheidsgerecht bericht dat nog steeds geen aanvang kon worden gemaakt met het onderzoek omdat de externe deskundige, in overeenstemming met de hieromtrent te hanteren uitgangspunten, niet bereid was een onderzoek te verrichten zonder de nog ontbrekende instemming van verweerder. De gemachtigde van verweerder heeft op 5 juni 2009 per e-mail laten weten dat deze ondanks de handhaving van zijn bezwaren "geen andere mogelijkheid zag dan alsnog in te stemmen met het thans voorliggende plan van aanpak". Het externe onderzoek is uitgevoerd door prof. dr. C. en prof. dr. D.. Het interne onderzoek is verricht door dr. E. (voorzitter), mevrouw drs. F., drs. G. (allen werkzaam in het ziekenhuis van eiseres) en, als extern adviseur (optredend namens de NVvH), prof. C..
- 1.7 Het onderzoeksrapport is op 14 juni 2009 tot stand gekomen. Het is op 15 juni 2009 per e-mail aan het Scheidsgerecht gezonden. Een ondertekend exemplaar is nagezonden. De inhoud van het rapport geldt als hier herhaald en ingelast.
- 1.8 De voorzetting van de mondelinge behandeling heeft plaatsgevonden op 16 juni 2009 te Den Haag. Van de zijde van eiseres zijn verschenen mevrouw H. en dr. I., voorzitter en lid van de raad van bestuur, en haar gemachtigde. Verweerder was aanwezig met zijn echtgenote, bijgestaan door zijn gemachtigde. Partijen hebben de wederzijdse standpunten andermaal toegelicht en vragen van het Scheidsgerecht beantwoord. De gemachtigde van verweerder heeft een pleitnota overgelegd.

2. Samenvatting van het geschil

- 2.1 Verweerder, geboren in 1958, is op 1 februari 1996 in dienst getreden van (een rechtsvoorgangster van) eiseres als medisch specialist op het gebied van de algemene chirurgie. Tussen partijen is een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde tijd gesloten. Op de arbeidsovereenkomst zijn van toepassing de Arbeidsvoorwaardenregeling Medisch Specialisten (hierna: de AMS) en de CAO Ziekenhuiswezen voor zover daarvan in de AMS niet is afgeweken. Zijn laatste brutosalaris bedraagt inclusief toeslagen € 12.012,99 per maand, te vermeerderen met 8% vakantietoeslag.
- 2.2 Verweerder maakt deel uit van een team van vijf chirurgen en een medisch afdelingshoofd (tevens chirurg). Hij heeft de vaatchirurgie tot aandachtsgebied en is ook vrijwel uitsluitend op dit gebied werkzaam geweest, in het bijzonder met betrekking tot veneuze problemen. Hij nam deel aan de dienstenregeling van het ziekenhuis waarin hij bij inroostering als enige chirurg oproepbaar was.
- 2.3 Verweerder is op zaterdag 21 maart 2009 als dienstdoend chirurg opgeroepen naar het ziekenhuis te komen. Hij was gebeld door de dienstdoende arts-assistent chirurgie in verband met de verslechterende toestand van een op de IC opgenomen patiënte van 45 jaar oud (hierna: de patiënte). De behandelende internist, dr. K., en de intensivist, mevrouw drs. L. die hoofdbehandelaar was, hadden op grond van nader onderzoek het vermoeden dat bij de patiënte sprake zou kunnen zijn van een necrotiserende fasciitis, veroorzaakt door infectie met een groep A streptokokken. In verband daarmee waren zij die middag begonnen met toediening van antibiotica, vaatvulling en hydrocortison, en achtten zij een chirurgische interventie dringend gewenst. Verweerder heeft een orthopedisch chirurg in consult geroepen. Beiden kwamen na onderzoek van de patiënte en na kennisneming van haar dossier tot de voorlopige diagnose dat eerder sprake was van een septische arthritis van het heupgewricht die naar hun mening conservatief moest worden behandeld. Op grond daarvan en gelet op de slechte toestand van de patiënte achtte verweerder, die het OK-team al had laten oproepen, het niet verantwoord over te gaan tot opereren. Besloten werd echografisch onderzoek van de heup te verrichten. Verweerder is later op de avond benaderd door K. met de vraag of hij toch niet zou willen opereren. Verweerder ontkent dat hij toen op de hoogte is gesteld van het inmiddels uitgevoerde echografisch onderzoek en aanvullend röntgenonderzoek van het bovenbeen waarbij lucht in de weke delen van het linkerbovenbeen van de patiënte was geconstateerd. Een van de collega's van verweerder heeft hem (meerdere malen) gebeld met het verzoek toch te gaan opereren. Verweerder, die tevergeefs telefonisch contact had gezocht met zijn collega M., is wel teruggegaan naar het ziekenhuis, maar hij is niet tot een operatieve ingreep overgegaan. Dat is in de vroege morgen van 22 maart 2009 door twee van zijn collega-chirurgen gedaan. Verweerder was daarbij aanwezig. De patiënte is de volgende dag, nadat opnieuw operatief was ingegrepen, overleden. Aan de inspectie voor de gezondheidszorg is door eiseres een melding gedaan van dit gebeuren.
- 2.4 Verweerder heeft op 22 maart 2009 van het afdelingshoofd dr. N. (die zelf een van de chirurgen was die de operatie hadden verricht) te horen gekregen dat hij geen diensten meer mocht doen. Op maandag 23 maart 2009 heeft een bespreking plaatsgevonden tussen de voorzitter van de raad van bestuur, mevrouw H., de medisch directeur, I., de chirurgen N. en dr. M. enerzijds en verweerder, die werd vergezeld door de internist dr. O., anderzijds. Verweerder heeft zich op het standpunt gesteld dat hij steeds zorgvuldig en professioneel heeft gehandeld. De beide chirurgen hebben het vertrouwen in hem opgezegd. Vervolgens heeft de raad van bestuur besloten verweerder op non-actief te stellen en is aan hem meegedeeld dat het dienstverband met hem zou

worden beëindigd. Dit is hem bevestigd bij brief van 25 maart 2009. Op 23 en 24 maart 2009 heeft de raad van bestuur het stafbestuur gehoord.

2.5 Verweerder heeft betwist dat dringende/klemmende redenen bestaan voor ontslag. Ook als hij wel een professionele fout heeft gemaakt, levert deze, gelet op de complexiteit van de casus en de betrokkenheid van vele andere medisch specialisten, geen grond op voor beëindiging van de arbeidsovereenkomst. Hij wijst daarbij op zijn uitstekende staat van dienst. Naar de mening van verweerder heeft eiseres in vele opzichten onzorgvuldig en in strijd met goed werkgeverschap gehandeld. Er is voordat hij op non-actief is gesteld onvoldoende onderzoek verricht. Hij heeft geen inzage gekregen in het medisch dossier. Hij is niet voldoende gehoord. En er was geen (spoedeisende) reden voor zijn non-actiefstelling. Deze was ook in strijd met art. 3.1.5 van de CAO Ziekenhuizen en art. 7.4.2 van de AMS. Ten slotte meent verweerder dat achter het verzoek tot ontbinding oneigenlijke redenen schuilgaan, waaronder met name een conflict over een financiële vergoeding. Eiseres heeft al deze verweren bestreden.

2.6 De conclusies van het onderzoeksrapport van 14 juni 2009 luiden als volgt.

In antwoord op vraag a:

De twee externe adviseurs zijn van mening dat de juiste stappen zijn genomen bij de behandeling van de patiënte, maar dat op een aantal vlakken te laat gehandeld is. Het betreft de herkenning van het infectieuze ziektebeeld, het stellen van de diagnose en instelling van medicamenteuze en chirurgische behandeling. Deze laatste is op niet-valide gronden niet acuut geïndiceerd geacht en uitgesteld door verweerder.

In antwoord op vraag b:

De commissie acht de kans op herstel van vertrouwen gering om twee redenen:

- Het vermogen om als algemeen chirurg te functioneren binnen een vakgroep/maatschap is onvoldoende, en de bereidheid om vaardigheden te ontwikkelen en of te onderhouden in andere delen van de algemene heekunde dan de vaatchirurgie ontbreekt bij verweerder.
- Alle betrokken chirurgen (één onthouding), internisten en een deel van de betrokken ondersteunende diensten (poli, OK, afdeling) hebben het vertrouwen in hem verloren en zien geen kans op herstel.

De commissie ziet geen heil in verbeter-, begeleidings- of mediationstrajecten.

3. De bevoegdheid van het Scheidsgerecht en de ontvankelijkheid van eiseres

3.1 In de overgelegde arbeidsovereenkomst tussen de rechtsvoorgangster van eiseres en verweerder is in art. 18 bepaald dat de beslechting van geschillen uit deze overeenkomst overeenkomstig het bepaalde in art. 7.5.3 van de AMS geschiedt door het Scheidsgerecht voor de Nederlandse Ziekenhuizen. Daarmee is kennelijk bedoeld het Scheidsgerecht Gezondheidszorg (voorheen genaamd: Scheidsgerecht voor het Nederlandse Ziekenhuiswezen). Dit volgt ook uit art. 7.5.3 van de AMS.

3.2 De schriftelijke arbeidsovereenkomst is aangegaan door de stichting P. en het ontbindingsverzoek is ingediend door de besloten vennootschap die – onbetwist – de rechtsoptvolgster van de stichting is. Eiseres is dus de werkgeefster van verweerder en bevoegd tot het indienen van het onderhavige verzoek.

3.3 Door deze rechtsoptvolging is in de rechten en verplichtingen van partijen geen wijziging gekomen. Art. 18 is dus van toepassing gebleven. Overigens is art. 18, anders dan verweerder heeft doen aanvoeren, geen bezwarende bepaling. Het staat partijen vrij een andere rechter dan de

gewone rechter aan te wijzen. Zij hebben dit gedaan, kennelijk met de gemeenschappelijke bedoeling gebruik te maken van deze bijzondere vorm van rechtspleging in de gezondheidszorg die erop is ingericht dat een onpartijdige beoordeling van geschillen kan plaatsvinden mede door arbiters die ook voldoende ervaring en kennis hebben op het gebied van de gezondheidszorg. Daarbij zijn de eisen van een behoorlijke en eerlijke rechtspleging gewaarborgd.

- 3.4 Niet in te zien valt waarom eiseres in haar verzoek niet-ontvankelijk verklaard zou moeten worden omdat zij geen lid meer is van de NVZ. Het Scheidsgerecht is immers tussen partijen als de bevoegde rechter aangewezen en is ook bevoegd krachtens zijn reglement.
- 3.5 Ten slotte gaat ook het beroep van verweerder op art. 7.5.3 van de AMS niet op. Partijen zijn weliswaar gehouden conflicten in onderling overleg op te lossen, doch in het onderhavige geval is zowel door een gebrek aan bereidheid daartoe aan de zijde van eiseres en als door de opstelling van verweerder deze weg onbegaanbaar geworden.

4. Beoordeling van het verzoek.

- 4.1 Het verzoek tot ontbinding van de arbeidsovereenkomst is primair gegrond op een dringende reden als bedoeld in artikel 7:685 BW, alsmede een klemmende reden in de zin van art. 1.2.5 lid 2 van de AMS, hierin bestaande dat verweerder tot vier maal toe heeft geweigerd als dienstdoend en verantwoordelijk chirurg een acuut noodzakelijke operatie uit te voeren, hetgeen tot een vertraging van zes uur in de noodzakelijke behandeling heeft geleid en daarmee mogelijk zelfs in belangrijke mate heeft bijgedragen aan het overlijden van de betrokken patiënte.
- 4.2 Het Scheidsgerecht acht deze grondslag ondeugdelijk. Eiseres heeft, in de persoon van een van haar leidinggevend, niet de bevoegdheid aan verweerder een bepaalde opdracht te geven met betrekking tot zijn professionele handelen ten opzichte van de patiënte en zij heeft dat, terecht, in het onderhavige geval ook niet gedaan. Het was aan verweerder als behandelend medisch specialist om te beoordelen hoe hij een (mede) aan zijn zorg toevertrouwde patiënte diende te behandelen en of hij, na overleg met de overige betrokken behandelaars, al dan niet tot een medische ingreep zou overgaan. Verweerder heeft als dienstdoende chirurg aan zijn verplichtingen voldaan door naar het ziekenhuis te gaan, zich op de hoogte te stellen van de toestand van de patiënte, haar te onderzoeken, zich over de noodzakelijke behandeling een oordeel te vormen, daarover collegiaal overleg te plegen en ten slotte een beslissing te nemen op basis van de naar zijn mening juiste diagnose en het daarbij behorende behandelplan. Verweerder heeft, zoals hierna nog aan de orde zal komen, een onjuiste diagnose gesteld en hij is ten onrechte niet tot een operatieve ingreep overgegaan, maar dat is niet zodanig verwijtbaar dat het in de gegeven omstandigheden een dringende reden oplevert als door eiseres gesteld. Overigens verdient nog opmerking dat in deze procedure allerm minst is komen vast te staan dat het overlijden van de patiënte had kunnen zijn voorkomen door een tijdige ingreep van verweerder. Uit het te dier zake ingestelde onderzoek blijkt dat sprake is geweest van een reeks van factoren die tot het overlijden van de patiënte heeft geleid en dat het ging om een zeer ernstige doch moeilijk te diagnosticeren aandoening. De slotsom is dus dat aan verweerder kan worden verweten dat hij in een acute en levensbedreigende situatie een verkeerde inschatting heeft gemaakt, niet adequaat is opgetreden en te weinig heeft opengestaan voor de afwijkende opvatting van collega's die erop aandrongen anders te handelen dan hij zelf voor juist hield, maar dat bij hem geen sprake is van een grove nalatigheid. Dit een en ander levert zonder bijkomende bijzondere omstandigheden geen dringende of klemmende reden voor beëindiging van het dienstverband op.

- 4.3 Subsidiar heeft eiseres aangevoerd dat sprake is van verandering van de omstandigheden die eveneens tot ontbinding van de arbeidsovereenkomst noopt. In de kern komt deze verandering erop neer dat zowel de leden van de raad van bestuur van eiseres als de in haar ziekenhuis werkzame collega's van verweerder ieder vertrouwen in hem hebben verloren. Daarbij speelt in de eerste plaats een rol dat verweerder zowel op 21 maart 2009 als daarna zich naar hun mening oncollegiaal heeft gedragen door niet in te gaan op zeer dringende verzoeken van de hoofdbehandelaar van de patiënte tot operatief ingrijpen over te gaan, door zich niet voldoende open te stellen voor andere meningen, en voorts door daarna geen blijk ervan te geven dat hij inziet verkeerd te hebben gehandeld en geen begrip te tonen voor de ernstige gevolgen van zijn foutieve inschatting van de situatie. In de loop van deze procedure is daarbij naar voren gekomen dat de opstelling van verweerder, en in het bijzonder zijn hardnekkige ontkenning dat hij een beoordelingsfout heeft gemaakt, tot een verharding in de verhouding tussen partijen (waaronder ook de verhouding tussen verweerder en zijn collega's) heeft geleid en dat uit het op het verzoek van het Scheidsgerecht ingestelde onderzoek is gebleken dat een voldoende basis voor herstel van vertrouwen en voor een terugkeer van verweerder in het ziekenhuis ontbreekt.
- 4.4 Naar het oordeel van het Scheidsgerecht heeft het onderzoeksrapport ruimschoots voldoende aangetoond dat sprake is van een onherstelbare verstoring van de verhoudingen tussen partijen. Daarbij moet worden vastgesteld dat verweerder zijn werkzaamheden in het ziekenhuis niet meer op een verantwoorde wijze kan uitoefenen omdat de meeste van zijn collega's het vertrouwen in hem hebben verloren en een vruchtbare samenwerking reeds daarom niet meer mogelijk is. De onderzoekers hebben geconcludeerd dat herstel van het vertrouwen in verweerder gering is. In dit verband is van belang dat zulks niet alleen voortvloeit uit de gebeurtenissen op 21 maart 2009 en alles wat daarop is gevolgd, maar ook verband houdt met het functioneren van verweerder in de jaren daarvoor. Er is van diverse kanten gemeld dat al lang bezwaren leven tegen de beperking van zijn werkzaamheden tot vaatchirurgie en het onvoldoende bijhouden van algemene chirurgische vaardigheden die van belang zijn voor het kunnen uitoefenen van diensten, en kritiek bestaat over onvoldoende adequate organisatie van zijn werkzaamheden.
- 4.5 Het Scheidsgerecht is van oordeel dat zowel het interne als het externe onderzoek voldoende zorgvuldig en objectief is geweest, naar de daarvoor geldende maatstaven is uitgevoerd en een begrijpelijke en voldoende gemotiveerde conclusie bevat. Verweerder heeft dit alles in twijfel getrokken, maar daarbij geen deugdelijke en te verifiëren feiten genoemd waaruit zou kunnen volgen dat die twijfel gerechtvaardigd is. Het zonder goede gronden in twijfel trekken van de integriteit van de onderzoekers en van de geïnterviewden versterkt alleen maar de juistheid van de in het onderzoeksrapport getrokken conclusie dat een verdere goede samenwerking met verweerder in het ziekenhuis van eiseres in de toekomst niet meer mogelijk is. Verweerder heeft zich in deze procedure in een aantal opzichten voorts zeer negatief uitgelaten over personen in het ziekenhuis met wie hij zou moeten samenwerken, en hij heeft ook in zoverre zelf bijgedragen aan de inmiddels onontkoombare gevolgtrekking dat voldoende grond bestaat voor ontbinding van de arbeidsovereenkomst tussen partijen. Daarbij verliest het Scheidsgerecht niet uit het oog dat verweerder het volste recht heeft zich tegen deze ontbinding te verzetten en dat hij een groot belang heeft bij het kunnen voortzetten van zijn werkzaamheden in het ziekenhuis omdat hij daarvan voor zijn inkomen en het behoud van zijn professionele vaardigheden afhankelijk is. Verweerder behoort de vrijheid te hebben alle stellingen aan te voeren die hij voor juist houdt en hij heeft die vrijheid gekregen en benut, doch hij moet ook de gevolgen dragen van de wijze waarop hij zijn verweer heeft ingekleed. Dit geldt met name ook voor zijn hardnekkige ontkenning dat hij in professioneel opzicht is tekortgeschoten. Juist die ontkenning heeft ertoe geleid dat men het wellicht nog resterende vertrouwen in hem heeft verloren. Verweerder heeft ook pas laat in deze procedure, nadat het onderzoeksrapport was uitgebracht en toen hij bij de

voorzetting van de behandeling daarover nader werd gevraagd, erkend dat hij achteraf gezien op 21 maart 2009 op basis van een onjuiste beoordeling van de situatie gekozen heeft voor de verkeerde aanpak.

- 4.6 Omtrent dit laatste wordt nog het volgende overwogen. De externe onderzoekers hebben geoordeeld dat de juiste behandeling had moeten bestaan uit onmiddellijke chirurgische interventie. Aanvullend onderzoek heeft geleid tot onnodige vertraging (zie p. 11 van het onderzoeksrapport). Zij voegen daaraan toe dat nadat de toch al onwaarschijnlijke diagnose “septische coxarthritits” nog minder waarschijnlijk was gemaakt door een negatieve echo, er helemaal geen reden was om onverwijld chirurgisch ingrijpen uit te stellen. Anders dan verweerder heeft doen aanvoeren kon de patiënte naar het oordeel van de anesthesioloog wel worden geopereerd en kon alleen bij een werkelijk moribunde patiënt van een operatie worden afgezien. Verweerder is op de hoogte gebracht van de uitslag van de echo. Ook zonder kennis van de aanvullende bevinding van lucht in de weke delen, was de indicatie tot opereren naar het oordeel van de onderzoekers “helder en onontkoombaar” (zie p. 12 van het onderzoeksrapport). Op grond van deze conclusies van de deskundige onderzoekers moet worden aangenomen dat verweerder – zonder dat het Scheidsgerecht zich begeeft in eventuele tuchtrechtelijke kwalificaties – als chirurg bij de behandeling van de patiënte niet alleen een verkeerde beoordeling heeft gemaakt doch ook ten onrechte niet tot een noodzakelijke ingreep is overgegaan. Daarmee staat vast dat zijn collega’s hem dit terecht hebben verweten en dat verweerder zich dit verwijt had behoren aan te trekken in plaats van het van de hand te wijzen. Door te lang en onnodig aan zijn onjuiste standpunt vast te houden heeft hij het vertrouwen in een goede samenwerking met hem ondermijnd. Dit betekent dat alle verweren die erop neerkomen dat dit gebrek aan vertrouwen niet aan hem valt toe te rekenen, moeten worden verworpen.
- 4.7 Op grond van het vorenstaande en met overneming van de conclusies van het onderzoeksrapport is het Scheidsgerecht van oordeel dat de arbeidsovereenkomst tussen partijen wegens wijziging van omstandigheden behoort te worden ontbonden. Gelet op de opzegtermijn van twee maanden, zal de ontbinding per 1 september 2009 worden uitgesproken. Het feit dat verweerder geen werkzaamheden verricht, komt voor risico van eiseres, die het nodig heeft geoordeeld verweerder op non-actief te stellen. De al dan niet rechtmatigheid van deze maatregel kan onbesproken blijven, reeds omdat verweerder daarover geen oordeel heeft gevraagd. Voor nadere bewijsvoering bestaat geen grond.
Eiseres krijgt tot 1 augustus 2009 de gelegenheid haar verzoek in te trekken
- 4.8 Verweerder heeft aanspraak gemaakt op een vergoeding naar billijkheid van € 875.747,03. Dit bedrag vloeit volgens hem voort uit de kantonrechttersformule met toepassing 22,5 dienstjaren en correctiefactor 3. Beide factoren zijn evenwel onjuist toegepast. Met betrekking tot het aantal dienstjaren geldt alleen het dienstverband vanaf 1 februari 1996 en in het onderhavige geval is de correctiefactor neutraal te stellen op 1. Verweerder moet evenwel in een geval als het onderhavige aanspraak kunnen maken op toepassing van de wachtgeldregeling CAO Ziekenhuizen en het Scheidsgerecht is van oordeel dat deze regeling een adequate vergoeding oplevert voor de gevolgen van de beëindiging van het dienstverband. Om iedere onzekerheid op dit punt uit te sluiten zal het Scheidsgerecht bepalen dat de wachtgeldregeling van (overeenkomstige) toepassing is, met dien verstande dat eiseres in totaal aan verweerder netto niet meer behoeft uit te keren dan een bedrag van € 101.258,-- (overeenkomstig de onweersproken berekening in de pleitnota van de gemachtigde van eiseres 19 mei 2009, nr. 67). Het Scheidsgerecht acht dit een billijke vergoeding. Daarnaast is geen verdere vergoeding verschuldigd.

4.9 De kosten van het Scheidsgerecht worden voor rekening gebracht van eiseres. Voor het overige dienen partijen ieder de eigen kosten te dragen.

5. Beslissing

Het Scheidsgerecht wijst het navolgende vonnis:

- 5.1 De arbeidsovereenkomst tussen partijen wordt ontbonden met ingang van 1 september 2009.
- 5.2 De wachtgeldregeling behorende bij de CAO Ziekenhuizen is op verweerder van (overeenkomstige) toepassing, met dien verstande dat eiseres aan verweerder op grond hiervan in totaal niet meer hoeft uit te keren dan het in 4.8 vermelde bedrag van € 101.258,-- *netto*.
- 5.3 De bepalingen onder 5.1 en 5.2 vervallen als eiseres haar verzoek tot ontbinding voor 1 augustus 2009 intrekt.
- 5.4 De kosten van het Scheidsgerecht, bepaald op € 6.932,-- komen voor rekening van eiseres, en voor het overige draagt ieder van partijen de eigen kosten.
- 5.5 Het meer of anders verzochte wordt afgewezen.

Dit vonnis is gewezen te Utrecht op 30 juni 2009 en op die datum aan de gemachtigden van partijen verzonden.