

SCHEIDSGERECHT GEZONDHEIDSZORG

Kenmerk: 03/22-03/24

Arbitraal vonnis in de gevoegd behandelde zaken van:

A., kinderarts,
wonende te B.,
eiser in kort geding,
verweerder in de hoofdzaak,
gemachtigde: mr.F.W.G. Ambagtsheer,

tegen

de stichting het C-ziekenhuis
gevestigd te D.,
verweester in kort geding,
verzoekster in de hoofdzaak,
gemachtigde: aanvankelijk mr. Y. van Gernerden, thans mr. E.J. Henrichs.

1. De procesgang

- 1.1 Eiser in kort geding (verder: A.) heeft bij conclusie van eis in kort geding van 3 november 2003 gevorderd het C-ziekenhuis bij arbitraal vonnis in kort geding te veroordelen hem met onmiddellijke ingang en zonder enige beperking toe te laten tot zijn werkzaamheden als medisch specialist kindergeneeskunde overeenkomstig het functieprofiel medisch specialisten, een en ander op verbeurte van een dwangsom van € 1.000,- voor iedere dag of gedeelte van een dag dat het ziekenhuis in gebreke blijft aan vorenbedoeld arbitraal vonnis te voldoen.
- 1.2 Het C-ziekenhuis, verweester in kort geding (verder: het ziekenhuis) heeft bij memorie van antwoord van 13 november 2003 geconcludeerd tot afwijzing van de vordering met veroordeling van A. in de kosten van de procedure.
- 1.3 Bij verzoekschrift van 13 november 2003 heeft het ziekenhuis, als verzoekster in de hoofdzaak, het Scheidsgerecht verzocht de arbeidsovereenkomst tussen hem en A. met ingang van de eerst mogelijke datum wegens gewichtige redenen te ontbinden, een en ander met compensatie van de kosten, in diervoor toegevoegd dat iedere partij eigen kosten draagt.
- 1.4 A. heeft bij verweerschrift van 5 december 2003 verweer in de hoofdzaak gevoerd, waarbij primair wordt geconcludeerd tot afwijzing van het ontbindingsverzoek en subsidiair, voor zover tot ontbinding wordt besloten, de ontbinding te doen ingaan tegen een zodanig tijdstip dat de WW-rechten van A. niet in gevaar komen en onder toekenning van een substantiële vergoeding aan A. en, in beide gevallen, met veroordeling van het ziekenhuis in de kosten van het geding.
- 1.5 Op verzoek van het ziekenhuis heeft de mondelinge behandeling van de voorlopige voorziening en de hoofdzaak gevoegd plaatsgevonden op 10 december 2003. Beide partijen hun standpunt aan de hand van pleitnotities nader toegelicht. Ter zitting waren aanwezig A., vergezeld door zijn echtgenote, de heer E. en zijn gemachtigde, en van de kant van het ziekenhuis mevrouw drs F. en de heer drs. G. namens de Raad van Bestuur, mevrouw H., unitmanager, de heer I., clustermanager, de heer dr J., voorzitter van het stafbestuur, en de gemachtigde.

2. De samenvatting van het geschil

- 2.1 A. is sinds 1 april 2002 in de functie van kinderarts in dienst getreden van het Waterlandziekenhuis. Tussen A. en het ziekenhuis is een arbeidsovereenkomst/AMS tot stand gekomen. Deze overeenkomst geldt voor onbepaalde tijd.
- 2.2 Het geschil tussen partijen heeft betrekking op het functioneren van A. in zijn functie als kinderarts.
- 2.3 Het ziekenhuis stelt dienaangaande in de hoofdzaak dat reeds tijdens de proeftijd twijfels bestonden omtrent het functioneren van A. Het ziekenhuis is evenwel toch de arbeidsovereenkomst voor onbepaalde tijd met hem aangegaan vanwege het door het ziekenhuis vastgestelde krediet dat A. bij zijn collegae had opgebouwd. De bezorgdheid ten aanzien van het functioneren van A. is uitgesproken op 14 juni 2002 in een gesprek tussen de toenmalig directeur en A., waarin tevens het vertrouwen in een goede samenwerking werd uitgesproken.
- 2.4 Over het functioneren van A. bleven echter klachten bestaan, waardoor volgens het ziekenhuis de samenwerking in toenemende mate verslechterde. Het ziekenhuis stelt dat een onwerkbaar situatie is ontstaan en vat de redenen daarvan als volgt samen:
Op de verschillende afdelingen (kindergeneeskunde, verloskunde, gynaecologie), waar A. werkzaam is, zijn vele klachten geuit over de werkwijze, het niet volgen van protocollen en de wijze van communicatie door A. Zijn omgang met de verpleging, de ouders en patiënten is onacceptabel. Een werkneemster heeft ontslag genomen naar aanleiding van kwetsende opmerkingen van A. Andere werkneemsters overwegen ontslag te nemen vanwege de houding van A. Voorts leidt het onvoldoende functioneren en zijn wijze van communiceren met de ouders van patiënten tot een afnemend vertrouwen in de afdeling kindergeneeskunde van het ziekenhuis. Ondanks de diverse gesprekken en waarschuwingen heeft A. zijn gedrag ten opzichte van zijn collega's, de verpleegkundigen en de (ouders van) patiënten niet willen dan wel niet kunnen veranderen.
- 2.5 Ter onderbouwing van zijn stellingen legt het ziekenhuis een aantal documenten over, te weten:
- brief van het ziekenhuis aan A. van 18 juni 2002 naar aanleiding van het gesprek van 14 juni 2002
 - verklaring van H., unitmanager kindergeneeskunde over de inhoudelijke en samenwerkingsproblemen met A.
 - verklaring van K., unitmanager verloskunde, onderwerp idem
 - verklaring L., gynaecoloog, onderwerp idem
 - verslag overleg directie-stafbestuur d.d. 21 oktober 2003
 - notitie m.b.t. gepland gesprek tussen A., N. en O. d.d. 20 oktober 2003 (afgezegd door A.)
 - notitie n.a.v. gesprek tussen G., Raad van Bestuur, en A. d.d. 21 oktober 2003
- 2.6 Op 22 oktober 2003 bevestigt de Raad van Bestuur per brief het diezelfde dag gehouden gesprek tussen de Raad van Bestuur en A. naar aanleiding van de gerezen problematiek. In de brief worden de problemen kort beschreven. De Raad van Bestuur heeft A. medegedeeld dat hij geen vertrouwen meer heeft in verbetering van het functioneren van A. Blijkens de brief is door de Raad van Bestuur aangegeven dat hij in overleg met A. verder wenst te overleggen over de wijze waarop de arbeidsovereenkomst wordt beëindigd. Daarvoor is een vervolgspraak gepland op 29 oktober 2003. Tevens wordt bevestigd dat met wederzijds goedvinden A. betaald verlof ontvangt tot het moment van beëindiging van de arbeidsovereenkomst.
- 2.7 Bij brief van 28 oktober 2003 heeft A. de vervolgspraak zonder nadere motivering afgezegd

- 2.8 Bij brief van 29 oktober 2003 heeft de raadsman van A. het ziekenhuis de inhoud van de brief van 22 oktober 2002 op alle punten betwist en wedertewerkstelling gevorderd. A. gunde het ziekenhuis een reactietermijn tot 31 oktober 16.00 uur.
- 2.9 Het ziekenhuis stelt deze brief niet te hebben ontvangen en wijst in dit verband op de onjuiste adressering van die brief van 29 oktober 2002. Het ziekenhuis heeft eerst op 5 november 2003 kennis genomen van het standpunt van A. in de vorm van de conclusie van eis in kort geding.
- 2.10 Op 6 november 2003 weerspreekt het ziekenhuis schriftelijk de stellingen van A. en kondigt aan, voor het geval zou blijken dat de afspraak inzake het betaald verlof met wederzijds goedvinden is komen te vervallen, de procedure tot op non-actiefstelling conform de arbeidsovereenkomst/AMS te zullen volgen.
- 2.11 Het ziekenhuis raadpleegt het stafbestuur over zijn voornemen. Het stafbestuur laat bij brief van 12 november 2003 weten achter het besluit van het ziekenhuis te staan de heer A. met ingang van dezelfde dag op non-actief te stellen.
- 2.12 Op 11 november 2002 heeft het ziekenhuis A. zijn voornemen tot op non-actiefstelling medegedeeld. Bij brief van 12 november 2002 heeft het ziekenhuis onder verwijzing naar artikel 7.4.2 van de AMS A. zijn besluit tot op non-actiefstelling met ingang van dezelfde dag medegedeeld.
- 2.13 Bij conclusie van eis in kort geding betwist A. de juistheid van de verwijten die hem door het ziekenhuis zijn gemaakt. Hij ontkent het bestaan van ernstige klachten en het feit dat kritiek regelmatig met hem zou zijn besproken. A. geeft aan zich juist door collega-kinderartsen gewaardeerd te weten.
- 2.14 Eveneens bestrijdt A. dat op 22 oktober 2003 met wederzijds goedvinden zou zijn afgesproken dat hij betaald verlof zal hebben tot het moment van beëindiging van de arbeidsovereenkomst. A. stelt overrompeld te zijn door de gebeurtenissen op 22 oktober 2003 en daardoor niet in staat geweest te zijn tot een adequate reactie. A. geeft aan zijn arbeidsrelatie met het ziekenhuis te willen voortzetten.
- 2.15 A. stelt zich op het standpunt dat de facto sprake is van een schorsing zonder dat daarvoor goede gronden zijn en dat deze, nu het ziekenhuis onzorgvuldig jegens hem heeft gehandeld, onrechtmatig is. A. wijst er daarbij op dat hij door het ziekenhuis niet is gehoord en dat hem niet bekend is of het ziekenhuis het stafbestuur heeft geraadpleegd omtrent het voornemen tot schorsing. A. stelt dat het ziekenhuis geen grond heeft gesteld van dusdanig ernstige aard dat onmiddellijke feitelijke beëindiging van de werkzaamheden van A. uit hoofde van zijn arbeidsovereenkomst noodzakelijk moet worden geacht.
- 2.16 De omstandigheid dat A. door het ziekenhuis is geschorst, maakt dat A. recht op en belang bij het treffen van een voorziening heeft. Daaraan draagt bij, aldus A., dat (het voortduren van) de schorsing de goede naam van A. aantast. A. meent voorts dat de schorsing hem op een achterstand plaatst bij een verzoek tot ontbinding van de arbeidsovereenkomst tijdens het ziekenhuis.
- 2.17 Bij verweerschrift van 5 december 2003 bestrijdt A. gemotiveerd al hetgeen het ziekenhuis ten aanzien van de gronden voor het verzoek tot ontbinding heeft gesteld.
- 2.18 A. stelt dat hij, kort na zijn aantreden geconfronteerd met onderbezetting, alles in het werk heeft gesteld de continuïteit op de afdeling kindergeneeskunde te waarborgen. Ter onderbouwing zijn het noodscenario kindergeneeskunde (juni-november 2001), brieven en dienstroosters overgelegd. Daarvoor heeft de directie hem expliciet bedankt bij brief van 12 september 2002, welke als productie is overgelegd.

- 2.19 A. weerspreekt dat hij behandelinhoudelijke fouten zou hebben gemaakt, onder verwijzing naar de concrete casuïstiek en de daarvoor geldende protocollen en behandelvoorschriften (producties 23 en 24). Hij stelt conform de medisch-inhoudelijke normen te hebben gehandeld en nimmer klachten te hebben ontvangen over zijn behandelbeleid. De klachten van de afdeling kindergeneeskunde zijn onjuist en in strijd met de werkelijkheid. A. heeft een groot aantal adhesiebetuigingen van medewerkers van de afdeling kindergeneeskunde (verpleegkundigen, artsen en administratief medewerkers) overgelegd (producties 5 t/m 22), waaruit blijkt dat zijn plotselinge vertrek niet wordt begrepen en wordt betreurd. Blijkens de verklaringen was er sprake van een prettige en professionele samenwerking.
- 2.20 De door het ziekenhuis naar voren gebrachte klachten van de afdeling verloskunde zijn volgens A. eveneens gestoeld op een onjuiste weergave van de werkelijkheid en miskennen van hetgeen naar medisch inzicht noodzakelijk was. A. ontkent aangesproken te zijn op gedrag zoals dat in de verklaring van mevrouw K. wordt weergegeven.
- 2.21 Ten aanzien van de klacht van gynaecoloog L. wijst A. erop dat hij de verklaring van L. nimmer eerder heeft gezien. A. wijst in dit verband op de wrijving tussen de vakgroepen Kindergeneeskunde en L. aanleiding van incidenten in de patiëntenzorg in oktober en december 2002 en augustus 2003. Door de kinderartsen, waaronder A., is in de gevallen waarin sprake was, althans had moeten zijn, van samenwerking tussen kinderartsen en gynaecoloog, , telkens gehandeld conform hetgeen naar de maatstaven van professionele zorgvuldigheid van hen (hem) mocht worden verwacht.
- 2.22 A. weerspreekt dat de vakgroep kindergeneeskunde bedenkingen ten aanzien van zijn functioneren heeft. Van ondersteuning van zijn op non-actiefstelling dan wel ontbinding van de arbeidsrelatie tussen A. en het ziekenhuis kan niet worden gesproken, nu de vakgroep niet gekend is in de voornemens van het ziekenhuis. A. wijst er, onder overlegging van de notulen van de vergadering van de Medische Staf van het ziekenhuis op 10 november 2003, op dat de medische staf niet heeft ingestemd met de voorgestelde verkorte procedure voor het aanstellen van een nieuwe kinderarts als er geen duidelijkheid is over de reden van vertrek van A. (productie 31 en 32). Ten onrechte beroept het ziekenhuis zich volgens A. dan ook op de steun van de medische staf. A. wijst in dit verband op de mails en briefjes die hem door collega-artsen (ook van buiten het ziekenhuis) zijn gestuurd, overgelegd als producties 25 t/m 29, 35 t/m 41.
- 2.23 Van de zijde van A. wordt betwist dat er ooit gesprekken met hem zijn gevoerd over zijn functioneren, zoals het ziekenhuis heeft gesteld. Het enige gesprek dat heeft plaatsgevonden was het (volgens A. 10 minuten durende) gesprek op 22 oktober 2003, waarin hem – volkomen onverwacht – de wacht werd aangezegd.
- 2.24 A. stelt zich op het standpunt dat het ziekenhuis heeft gehandeld in strijd met de bepalingen van de arbeidsovereenkomst c.q. de AMS, nu A. noch de vakgroep kindergeneeskunde zijn gehoord. Voor zover het stafbestuur is gehoord, hetgeen hem niet bekend is, wijst A. op het standpunt van de medische staf van het ziekenhuis, die zich tegen het ontslag van A. heeft uitgesproken. De door het ziekenhuis gehanteerde criteria zijn onvoldoende om het ontbindingsverzoek te kunnen dragen. Van een onwerkbaar situatie is volgens A. geen sprake en de jegens hem gestelde verwijten zijn ongegrond. Aldus is van verandering van omstandigheden op basis waarvan voortzetting van de arbeidsovereenkomst redelijkerwijs niet gevergd kan worden, geen sprake, aldus A.
- 2.25 Onheus vindt A. de suggestie van het ziekenhuis, als zou A. geen reële medische klachten hebben. A. betwist dit nadrukkelijk onder overlegging van een verklaring van zijn huisarts van 13 november 2003 over reden en inhoud van het consult van 13 oktober 2003.

- 2.26 A. wijst in een verklaring voor het ontstane conflict op de, reeds voor zijn komst bestaande, onevenwichtigheid van de vakgroep kindergeneeskunde. Door een externe organisatieadviseur is geconstateerd dat sprake is van problemen in de organisatorische en communicatieve sfeer, waarbij met name één van de collega-kinderartsen een centrale rol vervult. Tijdens zogeheten beleidsdagen is aan verbetering van deze problemen gewerkt. A. brengt naar voren dat continuering van dit proces noodzakelijk is, waarbij eventueel ook het middel van mediation kan worden beproefd.
- 2.27 A. meent dat er geen gronden zijn de bestaande problemen aan hem toe te rekenen en dat het ziekenhuis hem door zijn handelwijze grote materiële en reputatieschade berokkent. In dat verband ziet A. dat dit slechts gezuiverd kan worden door hem op de kortst mogelijke termijn in staat te stellen zijn werkzaamheden als kinderarts te hervatten, waarvoor zijns inziens geen beletselen aanwezig zijn.
- 2.28 A. concludeert dan ook primair tot afwijzing van het verzoek tot ontbinding. Uiterst subsidiair verzoekt A., mocht tot ontbinding worden besloten, hem een bij de omstandigheden van het geval passende vergoeding toe te kennen, waartoe in elk geval de kosten van rechtsbijstand, begroot op € 15.000,-, met veroordeling van het ziekenhuis in de kosten van het geding.

3. De bevoegdheid van het Scheidsgerecht

De bevoegdheid van het Scheidsgerecht om het geschil tussen partijen te beslechten overeenkomstig het reglement van het Scheidsgerecht, is gebaseerd op artikel 15 van de arbeidsovereenkomst jo. artikel 7.5.3, lid 2, van de Arbeidsvoorwaardenregeling medisch specialisten (AMS).

4. De beoordeling van het geschil

- 4.1 Het Scheidsgerecht stelt voorop dat het gaat om twee zaken: een vordering van A. in kort geding en een verzoek van het ziekenhuis tot ontbinding van de arbeidsovereenkomst. Op verzoek van het ziekenhuis en met instemming van A. zijn deze zaken gezamenlijk behandeld. Voor zover dit arbitraal vonnis het kort geding betreft is dit vonnis gewezen door de voorzitter van het Scheidsgerecht, overigens is het gewezen door de voorzitter en de beide aan het slot van dit vonnis genoemde arbiters.
- 4.2 Volgens het ziekenhuis is de kern van de ontbindingsgrond gelegen in het gedrag van A. waardoor de samenwerking wordt bemoeilijkt. Het ziekenhuis beroept zich daarbij in het bijzonder op klachten van het verpleegkundig en ondersteunend personeel. Van medische fouten is niet gebleken; verwijten betreffende het niet volgen van protocollen, met name betreffende de voeding en controle van bloedsuikers, zijn door A. onder meer met een beroep op de protocollen van het AMC voldoende weerlegd. Er heeft geen visitatie of ander onderzoek plaats gevonden waaruit geconcludeerd kan worden tot onjuist medisch handelen van A. De verklaring van de gynaecoloog L. van november 2003 is weinig specifiek met betrekking tot de vraag in welk opzicht het medisch handelen van A. zou te kort schieten. Er is voorts niet gebleken van enig nader onderzoek naar de door deze gynaecoloog gemaakte verwijten.
- 4.3 In de brief van de heer drs. M., toenmalig directeur van het ziekenhuis, van 18 juni 2002 aan A. deelt het ziekenhuis aan A. mee dat hij na afloop van de proeftijd nu definitief wordt aangesteld. Hoewel in die brief ook enige aarzeling wordt verwoord, kan het Scheidsgerecht hierin niet een waarschuwing lezen waarmee het traject dat tot ontbinding van de arbeidsovereenkomst zou moeten leiden wordt ingezet. Wel blijkt uit die brief dat de directie zich reeds toen bewust is geweest dat de wijze van samenwerken in de toekomst aandacht zou vergen. In het bijzonder met betrekking tot de dienstenlast wordt in die brief gesproken over

problemen die wij in gezamenlijkheid willen oplossen. Overigens blijkt niet van enige waarschuwing van de Raad van Bestuur aan A. en evenmin van enige andere directe bemoeienis van de Raad van Bestuur met betrekking tot de jegens A. geuite verwijten voorafgaande aan het gesprek van 22 oktober 2003. De Raad van Bestuur heeft de afhandeling daarvan geheel overgelaten aan de unitmanager en de clustermanager.

- 4.4 Naar het oordeel van het Scheidsgerecht had het op de weg van de Raad van Bestuur gelegen er voor zorg te dragen dat de verwijten behoorlijk werden onderzocht, A. op die verwijten aan te spreken en na te gaan of een verbetertraject kon worden ingezet. Nu dit alles niet althans onvoldoende zorgvuldig is gebeurd, vormen de enkele stellingen van de Raad van Bestuur ter zake van het functioneren van A. onvoldoende grond om het ontbindingsverzoek te rechtvaardigen. Dit klemmt temeer nu A. tegenover de in het geding gebrachte verklaringen van de zijde van het ziekenhuis een reeks adhesiebetuigingen en andere reacties van collegae resp. ziekenhuismedewerkers heeft overgelegd, die een geheel ander beeld van zijn functioneren binnen het ziekenhuis geven. Het Scheidsgerecht acht mitsdien het beweerdelijke disfunctioneren van A. voorshands onvoldoende aannemelijk.
- 4.5 Bij de mondelinge behandeling is door de Raad van Bestuur naar voren gebracht dat A. in het kader van een afvloeiingsregeling nog enige tijd als kinderarts in het ziekenhuis had mogen werken. Hieruit moet geconcludeerd worden dat er naar het oordeel van de Raad van Bestuur geen onmiddellijk gevaar voor de patiëntenzorg aanwezig was.
- 4.6 Een en ander voert het Scheidsgerecht tot de conclusie dat de met betrekking tot het gedrag van A. gemaakte verwijten onvoldoende zijn onderzocht en dat is nagelaten voldoende maatregelen te nemen ter verbetering. Er is derhalve onvoldoende grond om thans tot een ontbinding van de arbeidsovereenkomst te komen. Het verzoek van het ziekenhuis zal daarom worden afgewezen. Wel geeft het Scheidsgerecht partijen met klem in overweging een verbetertraject in te zetten bijvoorbeeld door begeleiding en/of mediation of andere passende middelen om de gerezen problemen op te lossen.
- 4.7 Wat er overigens ook zij van de gevolgde procedure tot schorsing, reeds de afwijzing van het verzoek tot ontbinding van de arbeidsovereenkomst en hetgeen daartoe hierboven werd overwogen, brengen mee dat A. wederom tot zijn werkzaamheden dient te worden toegelaten. Er zijn echter geen termen aanwezig om hieraan een dwangsom te verbinden, te meer nu aangenomen mag worden dat partijen zich met elkaar zullen verstaan over de wijze en het tijdstip van het hervatten van de werkzaamheden en het inzetten van een verbetertraject. Om dezelfde redenen wordt bepaald dat die hervatting uiterlijk binnen twee weken na de datum van dit vonnis dient plaats te vinden.
- 4.8 Het Scheidsgerecht voegt de kosten van de beide zaken samen. Het ziekenhuis dient als de in het ongelijk gestelde partij de kosten van het Scheidsgerecht te dragen en met een bedrag van € 2.000,- bij te dragen in de kosten van rechtsbijstand aan de zijde van A.

5. De beslissing

5.1 In het kort geding:

Het ziekenhuis wordt veroordeeld A. wederom toe te laten tot zijn werkzaamheden als medisch specialist in het specialisme kindergeneeskunde overeenkomstig het functieprofiel medisch specialisten.

5.2 In de hoofdzaak:

Het verzoek wordt afgewezen.

5.3 In beide zaken:

Het ziekenhuis wordt verwezen in de kosten van het Scheidsgerecht, die worden begroot op € 5.263,--. Deze kosten worden in de eerste plaats ten laste gebracht van het door het ziekenhuis gestorte voorschot en vervolgens op het door A. gestorte voorschot, zodat aan A. een bedrag van € 2.237,-- door de griffie zal worden gerestitueerd en het ziekenhuis aan A. een bedrag van € 263,-- dient te voldoen. Voorts dient het ziekenhuis aan A. te voldoen een bedrag van € 2.000,- als bijdrage in de kosten van rechtsbijstand.

Het meer of anders gevorderde wordt afgewezen.

Aldus gewezen te Utrecht op 5 januari 2004 door prof. mr. T.A.W. Sterk, voorzitter, mevrouw drs. D.M. Janse van Mantgem en mr. I.M. Braal, leden, met bijstand van mr. A.C. de Die, als griffier.