

SCHEIDSGERECHT GEZONDHEIDSZORG

Arbitraal vonnis van 20 augustus 2015 Kenmerk: 15/15 KG

De waarnemend voorzitter van het Scheidsgerecht
mr. R.J.B. Boonekamp, wonende te Arnhem,
bijgestaan door mr. M.P.D. de Mönnink, griffier,

heeft op 20 augustus 2015 het navolgende arbitraal vonnis gewezen in het kort geding van:

de heer A.,
wonende te Z.,
gemachtigde: mr. H.W.P.B. Taminiau,
eiser,

tegen:

- 1. de stichting B.,**
gevestigd te Y., en
- 2. de vereniging Medische Staf B.,**
gevestigd te Y.,

verweersters,
gemachtigde: mr. J. Meyst-Michels,

waarin verzocht heeft zich te mogen voegen:

de maatschap C.,
gevestigd te Y.,
gemachtigde: mr. P.J. de Leede

Partijen worden aangeduid als eiser, de stichting en de medische staf, tezamen ook aangeduid als de stichting c.s. en C. of de maatschap.

1. De procedure

- 1.1 Eiser heeft dit geding aanhangig gemaakt met een brief van 10 juli 2015. Zijn gemachtigde heeft bij diezelfde brief de memorie van eis ingediend met acht producties, genummerd 1-8. Eiser vordert in kort geding bij arbitraal vonnis:

- (I) een verbod aan de Stichting en de Medische Staf om de door hen geëntameerde procedure ingevolge het "Kwaliteitsreglement Borging Functioneren Leden Medische Staf" voort te zetten en,
 - (II) een gebod aan de Stichting en de Medische Staf om met eiser en de vakgroep anesthesiologie overleg te plegen over de inhoud en strekking van de vraagstelling ten behoeve van het beoogde onderzoek en over de samenstelling van de commissie en de te volgen procedure, en
 - (III) een veroordeling van de Stichting en de Medische Staf om inzage te verstrekken in de diverse bescheiden als genoemd in punt 12 van de memorie van eis en om aan eiser een redelijke termijn te verlenen om deze te kunnen bestuderen en zich uit te kunnen laten omtrent de inhoud daarvan in het kader van zijn deelname aan deze procedure, met
 - (IV) veroordeling van de Stichting en de Medische Staf in de kosten van deze procedure.
- 1.2 De stichting en de medische staf hebben bij brief van hun gemachtigde van 4 augustus 2015 acht producties ingediend, genummerd 1-8, waarop zij zich ter zitting wensen te beroepen.
- 1.3 Eiser heeft met een brief van 5 augustus 2015 nog 26 producties (genummerd 1-26) ingezonden.
- 1.4 De maatschap heeft bij brief van 5 augustus 2015 met vier producties, genummerd 1-4, verzocht zich te mogen voegen als belanghebbende aan de zijde van eiser en heeft daarbij aangegeven voor zoveel rechtens noodzakelijk de vordering van eiser te willen overnemen.
- 1.5 De stichting en de medische staf hebben bij brief van hun gemachtigde van 5 augustus 2015 bezwaar gemaakt tegen de verzochte voeging van C., en eiser heeft daarop bij brief van zijn gemachtigde van 7 augustus 2015 nog gereageerd. Namens de voorzitter is bij email van 7 augustus 2015 aan partijen bericht dat ter zitting zowel het voegingsverzoek als de zaak zelf zal worden behandeld en wel geïntegreerd, waartoe ook de directeur van de maatschap en (een) vertegenwoordiger(s) van de maatschap worden uitgenodigd ter zitting aanwezig te zijn.
- 1.6 De mondelinge behandeling van de zaak heeft plaatsgevonden te X. op 12 augustus 2015. Eiser is in persoon verschenen vergezeld van zijn partner, bijgestaan door zijn gemachtigde. De stichting is verschenen in de persoon van de mevrouw mr. D., voorzitter van de raad van bestuur, en mr E., secretaris van de raad van bestuur. De medische staf is verschenen in de persoon van de heer drs. F., voorzitter bestuur medische staf. De stichting en de medische staf werden bijgestaan door hun gemachtigde. Voor de maatschap zijn verschenen haar directeur, de heer G., secretaris van het maatschapsbestuur, en de heer H., lid van het maatschapsbestuur. De gemachtigden hebben het woord gevoerd, die van eiser en de stichting c.s. aan de hand van pleitnotities, die ter zitting zijn overgelegd.

2. Samenvatting van het geschil

2.1 Eiser, lid en voorzitter van de maatschap, is sinds april 2009 als medisch specialist anesthesiologie toegelaten tot het door de Stichting in stand gehouden B. te Y., oorspronkelijk op basis van een individuele toelatingsovereenkomst. Met de samenwerkingsovereenkomst tussen de stichting en de maatschap C., alsmede haar maten, van 31 december 2014 hebben de stichting en de leden van de maatschap C. blijkens de considerans van die overeenkomst *„de individuele toelatingsovereenkomsten laten vervallen en deze vervangen door de onderhavige Dienstverleningsovereenkomst“*.

2.2 De samenwerkingsovereenkomst tussen de stichting en de maatschap bevat onder meer de volgende bepalingen:

Artikel 12 – Algemene aanwijzingsbevoegdheid

1. *De raad van bestuur kan de Maatschap, zo nodig op basis van het Professioneel Statuut, aanwijzingen geven:*

- *omtrent de kwaliteit en veiligheid en de organisatie en administratie van de zorg;*
- *ter effectuering van de productie- kwaliteits- en prijsafspraken met de zorgverzekeraars.*

(..)

4. *De Medisch Specialisten nemen bij de uitoefening van hun werkzaamheden, taken en bevoegdheden de aanwijzingen in acht.*

5. *Indien de Medisch Specialisten geheel of gedeeltelijk in gebreke blijven een aanwijzing na te komen, kan de Instelling de aanwijzing (doen) uitvoeren op kosten van de Maatschap.*

Indien de Maatschap zich niet met een aanwijzing kan verenigen kan zij uiterlijk binnen 30 dagen na verzending van de schriftelijke mededeling als bedoeld in het derde lid beroep instellen bij het Scheidsgerecht Gezondheidszorg, bij gebreke waarvan het recht op verzet tegen de aanwijzing vervalt. Op deze termijn is de Algemene termijnenwet van toepassing. Het beroep schorst de aanwijzing niet.

Overeenkomstig het bepaalde in artikel 19 lid 1 van deze overeenkomst (..) kunnen partijen in onderling overleg het geschil in plaats van aan het Scheidsgerecht voorleggen aan de civiele rechter.

Artikel 13 – Toegangsontzegging

1. *De raad van bestuur kan, na overleg met het Maatschapsbestuur, een Medisch Specialist, of een andere natuurlijk persoon die door de Maatschap wordt ingezet, tijdelijk of blijvend de toegang tot de zorgverlening in het Ziekenhuis ontzeggen, in het belang van de patiëntenzorg.*

2. *De raad van bestuur deelt een beslissing als bedoeld in artikel 13.1 schriftelijk mede aan de Maatschap of bevestigt deze aanwijzingen schriftelijk binnen 24 uur na mondelinge mededeling daarvan onder vermelding van de aan de beslissing ten grondslag liggende redenen.*

Indien de Maatschap zich niet met een beslissing als bedoeld in artikel 13.1 kan verenigen kan uitsluitend de Maatschap uiterlijk binnen 30 dagen na verzending van de schriftelijke mededeling als bedoeld in het derde lid beroep instellen bij het Scheidsgerecht Gezondheidszorg, bij gebreke waarvan het recht op verzet tegen de beslissing vervalt. Op deze termijn is de Algemene termijnenwet van toepassing. Het beroep schorst de aanwijzing niet. De Medisch Specialist die de toegang wordt ontzegt (lees: ontzegd), heeft géén

zelfstandige toegang tot het Scheidsgerecht Gezondheidszorg en conformeert zich aan de beslissing van de Maatschap om al dan niet gebruik te maken van de geschillenregeling, onverminderd eventuele rechten en/of verplichtingen van deze Medisch Specialist ten aanzien van de Maatschap.(...)

Artikel 19 – Geschillenregeling

- 1. Alle geschillen welke mochten ontstaan naar aanleiding van deze Overeenkomst zullen in beginsel worden beslecht door het Scheidsgerecht Gezondheidszorg overeenkomstig zijn dan geldende reglement. Partijen kunnen echter in onderling overleg bepalen dat geschillen aan de civiele rechter worden voorgelegd.*
- 2. De Medisch Specialist hebben enkel via de Maatschap toegang tot de geschillenregeling en conformeren zich aan de beslissingen die de Maatschap neemt ten aanzien het gebruik van die regeling alsmede aan de uitkomsten van een eventuele procedure bij het Scheidsgerecht Gezondheidszorg dan wel de andere vorm van geschillenbeslechting die door partijen gezamenlijk wordt overeengekomen.*

- 2.3 Bij brief van 26 juni 2015 is eiser door de voorzitter van de raad van bestuur, mede namens de voorzitter medische staf, uitgenodigd voor een gesprek op 30 juni 2015. De brief van 26 juni 2015 vermeldt over de aanleiding tot die uitnodiging en de aard daarvan het volgende:

Op 18 juni jl. ontving de Raad van Bestuur een bericht van I.. Daarin wordt melding gemaakt van onheuse bejegening door [eiser], ten opzichte van meerdere ambulanceverpleegkundigen. De melding is besproken in het overleg tussen Raad van Bestuur en Stafbestuur. De melding stelt cruciale competenties van een staflid ter discussie, er komen immers aspecten van communicatie, samenwerking en professionaliteit aan de orde. Inmiddels is ook contact gelegd met de melder, de manager van de I.. Deze bevestigde de inhoud van de brief, zonder verdere bijzonderheden.

De Raad van Bestuur en het Stafbestuur hebben in hun overleg geconstateerd dat de melding serieus onderzoek vraagt. Temeer daar eerder uw gedrag ter discussie is gesteld en afspraken zijn gemaakt ter verbetering.

In het belang van de zorgverlening door ons ziekenhuis, uw eigen belang en het belang van de organisatie als geheel, willen wij graag op korte termijn met u in gesprek. (...)

Omwille van de privacy van een van de betrokkenen is de naam van die I. medewerker onherkenbaar gemaakt. (...)

In de bijlage treft u de brief van de I. aan.

Conform het kwaliteitsreglement Borging Functioneren leden Medische Staf hebben wij ook de heer J., voorzitter van de vakgroep uitgenodigd.

- 2.4 De als bijlage aan eiser meegezonden brief van de I. van 17 juni 2015 bevat ten aanzien van eiser de volgende passages:

Met deze brief informeer ik u, in overleg met het medisch stafbureau van I., over de houding van [eiser], anesthesioloog, tegen onze ambulancemedewerkers.

Op 16 mei jl. heeft zich op de Spoedeisende Hulp in uw ziekenhuis een casuïstiek afgespeeld waarbij de veiligheid van een patiënt in het gedrang kwam door het gedrag van de betrokken anesthesioloog. Hiervoor verwijst ik u naar de bijlage "Casuïstiek bejegening 16 mei".

Omdat betrokken ambulanceverpleegkundige, (...), aangeeft dat (...) de keuze van het ziekenhuis afweegt tegen het mogelijk treffen van [eiser], is het medisch stafbureau gevraagd hiernaar onderzoek te doen.(...)

Aan ambulanceverpleegkundigen is gevraagd of zij dezelfde ervaring hebben als hun collega, of het bejegening dan wel vakinhoudelijk problematiek betrof en of ze met de gedachten speelden om uit te wijken. Meerdere verpleegkundigen konden zich een of meer casuïstieken herinneren waarbij men onheus was bejegend door betrokken anesthesioloog.

Hierbij enkele reacties van ambulanceverpleegkundigen:

- *'Doordat deze arts erg duidelijk negatief aanwezig is, overstemt dit alle andere aanwezigen van de opvang, waardoor de opvang een negatieve toon krijgt.'*
- *'Onderbreken van de overdracht.'*
- *'Uitermate denigrerende houding.'*
- *'Altijd een vorm van opluchting als ik zie dat ik tijdens de overdracht niet te maken heb met [eiser].'*
- *'Zijn opmerkingen zijn soms bot, bagatelliserend en soms ervaar ik het als kleinerend.'*
- *'Je krijgt het gevoel niet serieus genomen te worden.'*

- 2.5 De bijlage "Casuïstiek bejegening 16 mei" bij de brief van de I. van 17 juni 2015 is toen niet aan eiser meegezonden. Die is hem eerst later verstrekt. Daaruit wordt het volgende geciteerd:

Doordat de betrokken medewerker persisteert in dit gedrag, veel collega's het herkennen en gelijksoortige ervaringen hebben opgedaan, zorgt dit gedrag er tevens voor dat mijn collega's en ik bij trauma- en reanimatiepatiënten (waarbij de kans op herhaling zeer aannemelijk is) dit inmiddels mee laten wegen bij de beslissing 'keuze ziekenhuis'. Dit is een ongewenste trend.

Ter wille van de kwaliteit van de patiëntenzorg en omdat ik het B. een warm hart toedraag en de ervaring heb dat er overwegend goede opvang geregeld is en men met fatsoen met elkaar omgaat, vind ik het belangrijk dat deze zorgen worden uitgesproken en deze casus wordt nabesproken.

Beschrijving casus 16-05-2015

Tijdens de overdracht van ambulancedienst naar het K. is het volgens afspraak regel dat de patiënt pas overgenomen wordt door het K. na mondelinge overdracht van de ambulanceverpleegkundige volgens de L.. Met het doel door optimale communicatie zo min mogelijk informatie verloren te laten gaan.

Al tijdens de eerste woorden van deze overdracht worden mijn collega's en ik geconfronteerd met de anesthesioloog die hoorbaar staat te zuchten en met zijn ogen staat te rollen. Deze non verbale communicatie ervaren mijn collega's en ik als zeer storend en afleidend.

Als ik vervolgens na de uitleg van de S (situatie) overga op ABCD en bij de A de Mayo Tube afkort tot Tube wordt er door de anesthesioloog hoorbaar gegniffeld, stoot hij een medewerker aan met zijn elleboog waarbij hij enkele malen smalend en hoofdschuddend hardop: "tube, tube" zegt.

Aangezien hij er doorheen praat en niet luistert ontgaat hem een deel van de informatie in de overdracht.

Als ik dan uitleg dat de patiënt tijdens vervoer zeer onrustig werd, buigkrampen kreeg en een kaakklem ging ontwikkelen waardoor ik besloten heb volgens protocol Midozalam te titreren is de reactie van de anesthesioloog in de

behandelkamer tot 2 maal toe op schampere toon: 'nou, daar ben ik dus helemaal niet blij mee!'

Tot slot verloopt de daadwerkelijke overplaatsing van de patiënt niet soepel omdat de anesthesioloog blijkbaar vindt dat het niet snel genoeg gaat waardoor er uiteindelijk alleen maar delay ontstaat omdat de knopen in de wirwar van kabels toeneemt en de schepbrancard onhandig en met horten en stoten onder de patiënt vandaan wordt getrokken.

- 2.6 Daags na de melding bij brief van 17 juni 2015 heeft een gesprek plaatsgevonden tussen de aangeefster van het incident op 16 mei 2015, mevrouw M., ambulanceverpleegkundige, haar leidinggevende in het ziekenhuis, N., manager afdeling K., en eiser.
- 2.7 Van het gesprek van 30 juni 2015 is door eiser bij brief van zijn gemachtigde van 3 juli 2015 aan de voorzitter van de raad van bestuur verslag gedaan, waarbij ook schriftelijk bezwaar is gemaakt tegen de gang van zaken en de voorgenomen procedure ingevolge het Kwaliteitsreglement Borging, alsmede tegen het voor eiser achterhouden van kennelijk relevante informatie als de bijlage "Casuïstiek bejegening 16 mei" waaruit van het in gedrang komen van de veiligheid van een patiënt zou moeten blijken. De brief van 3 juli 2015 van de gemachtigde van eiser vermeldt onder meer:
(...) Niet alleen de heer J. maar ook ikzelf hebben tegen de toepassing van het Kwaliteitsreglement met klem bezwaar gemaakt, omdat de procedure van de OFMS de enige mogelijke procedure is.(...)
- 2.8 Bij brief van eveneens 3 juli 2015 hebben de voorzitter van de raad van bestuur en de voorzitter van de medische staf onder meer het volgende aan eiser bericht:
*In het vervolg op het gesprek dat wij, (...), dinsdag 30 juni jl. met u gevoerd hebben aangaande de klacht van de I., hebben wij ons beraden of wij het kwaliteitsreglement Borging Functioneren lid Medisch Staf in gang moeten zetten. Alvorens hierover een besluit te nemen, hebben wij naar aanleiding van uw opmerkingen nog enkele betrokkenen bij de casus van 16 mei jl. gehoord. Deze gesprekken maakten duidelijk dat de ervaring van mevrouw M. bepaald niet op zichzelf staat.
We hebben ook opnieuw contact gezocht met de sectormanager, de heer O., van de I.. Dit naar aanleiding van uw opmerking dat de zaak "volledig uitgepraat en al lang van tafel" zou zijn op 18 juni jl. Aangegeven werd dat mevrouw M. weliswaar met u heeft gesproken, maar dat dit niet "de lucht geklaard" heeft. (...)
Ter informatie voeg ik verder toe dat mevrouw M. naast haar aanstelling bij de I. ook een dienstverband bij B. heeft.
Gehoord deze signalen en in aanmerking genomen het feit dat in de zes jaar sinds uw start in het B. uw gedrag al twee maal eerder heeft geleid tot formele begeleidingstrajecten, zien wij ons genoodzaakt de procedure van het reglement Borging te vervolgen.
Dit betekent dat wij zo spoedig mogelijk een onderzoekscommissie in zullen stellen om onderzoek te doen naar de gegrondheid van de klachten en een antwoord te krijgen op de vraag of een verbetertraject haalbaar is c.q. leidt tot een verbetering van de situatie.
De opdracht voor de commissie wordt een dezer dagen geformuleerd en zal u zo spoedig mogelijk worden toegezonden. Hoofdonderzoeker zal zijn de heer P.,*

adviseur. (...)De heer P. zal daarin samenwerken met professor Q., hoogleraar anesthesiologie te X., wanneer inhoudelijke vraagstukken daarom vragen. Naast de heer P. zal mevrouw R. plaatsnemen in de commissie. (...)

- 2.9 Het 'Kwaliteitsreglement Borging Functioneren leden Medische Staf' vermeldt bij deel 2 betreffende de procedure mogelijk disfunctionerende medisch specialist bij de inleiding het volgende:

Gelet op het belang dat wordt gehecht aan preventie, wordt er naar gestreefd om geruchten in een zo vroeg mogelijk stadium te elimineren. Iedere specialist wordt geacht goed te functioneren, zolang er geen melding van mogelijk disfunctioneren heeft plaatsgevonden. Het aanbrengen van een gerucht leidt niet tot het in gang zetten van de procedure. Pas wanneer er een melding van mogelijk disfunctioneren plaatsvindt (zie fase 1 van de 'procedure bij melding van mogelijk disfunctioneren'), treedt deze procedure in werking.

In het document wordt op hoofdlijnen een onderscheid gemaakt in 3 fasen:

Fase 1: Er is een melding van mogelijk disfunctioneren van een staflid/vakgroep

Fase 2: Het opstellen van een begeleidingstraject ter verbetering:
a. onderzoek naar de haalbaarheid van verbetering (...)
b. het eigenlijke verbetertraject
c. de borging

Fase 3: Disciplinaire maatregelen.

Het Kwaliteitsreglement geeft bij Fase 1 de volgende definitie van een melding:

Een melding is een schriftelijk, ondertekend document waarin een vermoeden van disfunctioneren van een staflid of vakgroep wordt beschreven.

- 2.10 Het Kwaliteitsreglement maakt bij de beschrijving van fase 1 onderscheid tussen een melding bij het stafbestuur en een melding bij de raad van bestuur. Over die laatste melding vermeldt het Kwaliteitsreglement het volgende:

Melding bij de raad van bestuur

Wanneer een melding afkomstig is van een medewerker van het ziekenhuis, dan wordt de melding via de leidinggevende, gedaan bij de raad van bestuur. Ook klachten, een lid van het stafbestuur betreffende, kunnen worden gemeld bij de raad van bestuur.

1.3 De raad van bestuur ontvangt van een medewerker een schriftelijke melding van mogelijk disfunctioneren van een staflid. De leidinggevende van de betrokken afdeling is op de hoogte en heeft de melding mede ondertekend. De betrokken leidinggevende van het ziekenhuis heeft in ieder geval met het betreffende staflid/vakgroep mondeling contact gehad over het disfunctioneren en gemeld dat hij dit doorgeeft als melding naar de raad van bestuur met een kopie naar het betreffende staflid en diens vakgroep. Het stafbestuur krijgt een kopie van de melding.

1.4 Het betreffende staflid/vakgroep wordt mondeling en schriftelijk door de raad van bestuur en bestuur van de medische staf ingelicht over de melding. De raad van bestuur (of een delegatie daarvan) voert samen met het stafbestuur (of een delegatie daarvan) binnen twee weken na de melding een gesprek met de melder en met de betreffende en diens vakgroep en houdt zich het recht voor om na deze gesprekken bij andere disciplines informatie te verkrijgen; de betreffende wordt hiervan op de

hoogte gebracht. Het gaat hierbij om informatie; men onthoudt zich van een inhoudelijk oordeel. Er wordt een dossier aangelegd.

- 2.11 Vervolgens bepaalt het Kwaliteitsreglement ten aanzien van stap a. van fase 2 onder meer het volgende:

Stap a: het onderzoek naar de haalbaarheid van het verbetertraject.

2a.1 Er wordt in overleg tussen raad van bestuur en stafbestuur en na overleg met de betreffende en diens vakgroep een commissie ingesteld. Raad van bestuur en stafbestuur stellen vast welke competentiegebieden in het geding zijn en borgen dat ten aanzien van deze competentiegebieden voldoende deskundigheid in de commissie aanwezig is; indien nodig kan de commissie hiertoe worden aangevuld met een extern deskundige.

2a.2 De commissie onderzoekt de melding en komt tot een door alle partijen geaccordeerde probleemstelling en probleemdefinitie. Kern is daarin in ieder geval: een uitspraak over de aard van het probleem, refererend aan de zeven competentiegebieden, en tevens of verbetering haalbaar is. Dit onderzoek kan maximaal een maand in beslag nemen. Daartoe worden de agenda's van alle betrokkene(n) aangepast.

- 2.12 Tot 2013 kende het B. twee procedures ter verbetering van het functioneren van de stafleden, IFMS (Individueel Functioneren Medische Specialist) en het Kwaliteitsreglement Borging Functioneren Leden Medische Staf. Conform het Kwaliteitsreglement is er pas een melding van mogelijk disfunctioneren van een staflid/vakgroep indien er een schriftelijk ondertekend document aanwezig is. In de Kernstafvergadering van 9 april 2013, laatstelijk gewijzigd op 5 september 2013, is de procedure OFMS (Optimaliseren Functioneren Medisch Specialist) opgesteld om een antwoord te geven op die meldingen die buiten het bereik van de Kwaliteitsregeling vallen. Essentieel in de procedure OFMS is dat het betreffende staflid uiteindelijk zelf onderzoekt in hoeverre er een kern van waarheid in het afgegeven signaal zit en, eventueel met hulp van het stafbestuur, bij niet optimaal functioneren zelf een plan voor verbeteracties maakt. Deelneming daaraan is, anders dan bij een onderzoek ingevolge het Kwaliteitsreglement, vrijwillig.

- 2.13 Bij brief van 7 juli 2015 van de voorzitter van de raad van bestuur en de voorzitter medische staf is aan eiser een kopie gezonden van de door hen op diezelfde datum verstrekte opdracht aan de door hen ingestelde (externe) onderzoekscommissie. Bij email van 7 juli 2015 heeft eiser van de secretaris van de raad van bestuur de hiervoor aangehaalde bijlage "Casuïstiek bejegening 16 mei" en enkele stukken met betrekking tot de verlenging van zijn proeftijd ten tijde van zijn aanstelling ontvangen. De opdracht aan de commissie luidt aldus:

1. Opdracht

De Raad van Bestuur en het Stafbestuur verzoeken u om als onafhankelijk extern onderzoeker, op basis van gesprekken met de meest betrokkenen en van de beschikbare stukken en correspondentie, een kernachtige analyse te geven en de volgende drie vragen te beantwoorden:

- Is het sociale functioneren van [eiser] in overeenstemming met de competenties die van een medisch specialist anesthesiologie verwacht mogen worden, in het bijzonder op het gebied van de CanMEDS competenties samenwerking, communicatie en professionaliteit?*

- *Is er sprake van werkbare, professionele samenwerkingsrelaties met medisch en verpleegkundige collegae die werkzaam zijn op IC, K., OK en CCU?*
- *Indien het antwoord op een van de vorige vragen ontkennend luidt: welke concrete onderscheidende maatregelen zijn dan nodig om duurzaam een normale samenwerking in het belang van een goede gang van zaken in het ziekenhuis en de patiëntenzorg te bereiken, en worden deze in redelijkheid haalbaar geacht?*

2. Werkwijze

Onderdeel van de procedure dient te zijn dat de onderzoekscommissie deugdelijk hoor en wederhoor pleegt, waaronder tenminste wordt verstaan dat [eiser] in de gelegenheid wordt gesteld om kennis te nemen van het concept eindrapport, inclusief eventuele bijlagen, en daarop commentaar te leveren, binnen 10 dagen. Het eindrapport wordt daarna ter hand gesteld aan de Raad van Bestuur en Stafbestuur.

De werkwijze bestaat uit de volgende stappen, uit te voeren in de periode 7 juli tot en met 15 augustus 2015:

- *Inventariserend gesprek met de opdrachtgevers, voorzitters Raad van Bestuur en Stafbestuur*
- *Inventariserend gesprek en interview met [eiser]*
- *Interviews met leden van de maatschap anesthesiologie*
- *Interview met manager I. en M., ambulancemedewerker*
- *Interviews met een aantal artsen en medewerkers van onder meer de K., waaronder S., T., U., een gynaecoloog, een verloskundige*
- *Interviews met afdelingsmanagers van onder andere OK en K./IC, V., N., W.*
- *Interview met een delegatie van het Stafbestuur*
- *Interview met hoofd cliëntenbelangen, Aa.*
- *Interviews met maximaal drie personen, aan te wijzen door de heer A.*
- *Bestuderen van relevante stukken, mailwisselingen, aangereikt door de opdrachtgevers*
- *Bestuderen van stukken en mailwisselingen aangereikt door de heer A. en door andere geïnterviewden*
- *Analyse van alle materiaal, en conceptmatig formuleren van bevindingen en conclusies*
- *Informeren van de Raad van Bestuur en Stafbestuur over de voornaamste bevindingen en mogelijke conclusies*
- *Bespreking van bevindingen en conclusies met [eiser], met het aanbod om de conclusies en citaten samen te bespreken*
- *Opstellen definitief rapport en toezenden aan de Raad van Bestuur en aan het Stafbestuur (streefdatum 1 september)*
- *Bespreken van het rapport met Raad van Bestuur en Stafbestuur (medio september).*

2.14 De maatschap is door de voorzitter van de raad van bestuur van de Stichting bij brief van 22 juli 2015 "op de hoogte gebracht van het Borgingsonderzoek dat in samenspraak tussen Stafbestuur en Raad van Bestuur gestart is naar het functioneren van [eiser]."

3. De bevoegdheid, de ontvankelijkheid van eiser en het verzoek tot voeging

- 3.1 De stichting c.s. hebben zich beroepen op niet ontvankelijkheid van eiser onder verwijzing naar art. 19 lid 2 van de samenwerkingsovereenkomst. Volgens die bepaling hebben de medisch specialisten enkel via de maatschap toegang tot de geschillenregeling. Eiser stelt zich in de eerste plaats op het standpunt dat niet kan worden aangenomen dat het de bedoeling is geweest om de toegang tot het Scheidsgerecht aan de individuele medisch specialist te ontzeggen omdat de samenwerkingsovereenkomst in wezen een vervanging is van de maatschapsovereenkomsten en individuele toelatingsovereenkomsten en bepalingen uit die toelatingsovereenkomsten veelal terugkomen in de samenwerkingsovereenkomst. Eiser stelt daarmee een vraag van uitleg van (art. 19 lid 2 van) de samenwerkingsovereenkomst aan de orde die beantwoord moet worden aan de hand van de daarvoor geldende uitlegeregels. De tekst van art. 19 lid 2 is, gelezen ook in de context van de samenwerkingsovereenkomst, op zichzelf betrekkelijk duidelijk: de medisch specialisten hebben enkel via de maatschap toegang tot de geschillenregeling. Met die geschillenregeling is bedoeld de regeling in art. 19 lid 1, volgens welke de beslechting van geschillen naar aanleiding van de samenwerkingsovereenkomst is opgedragen aan het Scheidsgerecht. De betekenis van lid 2 is klaarblijkelijk dat een medisch specialist niet zelf, individueel, een procedure voor het Scheidsgerecht kan entameren, maar dat alleen de maatschap waarvan de medisch specialist lid is, dat kan doen. Die betekenis vindt ook uitdrukking in de toevoeging in art. 19 lid 2 dat de medisch specialist zich conformeert aan beslissingen die de maatschap neemt ten aanzien van het gebruik van die regeling en ook *en zelfs* aan de uitkomst van een procedure bij het Scheidsgerecht indien de maatschap tot het voeren daarvan heeft besloten. Het is aldus klaarblijkelijk aan de maatschap om te beslissen of zij zich bij het Scheidsgerecht wil teweestellen tegen maatregelen die de stichting in het kader van de samenwerkingsovereenkomst tegen een van haar leden individueel treft. Dat vindt bevestiging in art. 13 lid 2 voor het geval van toegangszegging en ook in art. 12 lid 6 betreffende aanwijzingen van de stichting.
- 3.2 De stichting c.s. hebben ter zitting toegelicht dat dit precies zo begrepen moet worden en dat dit desbewust zo is geregeld in het kader van de nieuwe samenwerkingsovereenkomst met het MSB die de individuele toelatingsovereenkomsten met de medisch specialisten per 1 januari 2015 heeft vervangen. De grondgedachte, zo is ter zitting toegelicht, is dat de stichting nog slechts een overeenkomst van opdracht heeft met de maatschap tot het uitvoeren van medisch specialistisch werk in het ziekenhuis, dat de maatschap C. bepaalt met welke medisch specialisten zij die overeenkomst uitvoert en dat indien de stichting een probleem ziet in het functioneren van een door de maatschap ingezette medisch specialist (en jegens die specialist maatregel treft, zoals aanwijzingen en toegangszegging) het aan de maatschap als contractuele wederpartij is om te bepalen of zij zich tegen zo'n maatregel (die de inzetbaarheid van een van haar leden in het kader van de uitvoering van de opdracht betreft) wil verweren. Eiser heeft niet gemotiveerd bestreden dat dit de bedoeling was en is, maar heeft evenals de maatschap zelf, slechts aangevoerd dat hij het met die opzet en de uitwerking daarvan in de artt. 19, 12 en 13 van de samenwerkingsovereenkomst niet eens was en is en dat ook aan de stichting kenbaar heeft gemaakt. Geconstateerd moet echter worden dat de

samenwerkingsovereenkomst namens de maatschap (door eiser zelf overigens als voorzitter) is ondertekend zonder dat op deze punten een voorbehoud is gemaakt. Aan de ondertekening is door eiser slechts toegevoegd 'getekend onder protest met betrekking tot artikel 2.6 14 15.1'. De hiervoor bedoelde regeling is dus zonder voorbehoud aanvaard door de maatschap. Eiser is als lid van de maatschap ook persoonlijk aan de rechten en verplichtingen uit de samenwerkingsovereenkomst gebonden. Hoewel dan voor de hand zou liggen, zoals eiser stelt, dat hij zich individueel zou moeten kunnen verweren tegen maatregelen die hem als lid van de maatschap worden opgelegd, volgt hieruit anderzijds juist ook dat hij gebonden is aan de beperkingen die de individuele medisch specialist ten aanzien van het gebruik van geschilbeslechting door het Scheidsgerecht in de samenwerkingsovereenkomst zijn opgelegd.

- 3.3 Eiser heeft nog gesteld dat een beding waarin de individuele medisch specialist de toegang tot het Scheidsgerecht wordt ontzegd naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar is. In zijn algemeenheid kan dat niet worden aangenomen. De maatschap -dat zijn de gezamenlijke individuele leden- heeft de desbetreffende bedingen -wat men van de wenselijkheid daarvan ook mag vinden- nu eenmaal aanvaard en eiser is daaraan ook gebonden. Opmerking verdient in dit verband dat de individuele medisch specialist alleen de gang naar het Scheidsgerecht als vorm van geschilbeslechting wordt ontzegd. Hem wordt niet bevoegdheid ontnomen zich tot de gewone rechter te wenden. Dat valt in de diverse bepalingen niet te lezen en is blijkens de toelichting van de stichting c.s. ook niet bedoeld, omdat dat nu eenmaal niet kan. De individuele medisch specialist is dus in zoverre niet van rechtsbescherming verstoken. Voor het overige geldt dat een beroep op een contractuele bepaling onder omstandigheden naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar kan zijn, maar concrete omstandigheden die in dit geval tot dat oordeel moeten leiden heeft hij niet gesteld. In het midden kan hier verder blijven of, indien zulke omstandigheden er wel zouden zijn, dit tot het resultaat kan leiden dat eiser wel toegang heeft tot geschilbeslechting door het Scheidsgerecht.
- 3.4 Eiser heeft nog opgeworpen dat indien de bepalingen in de samenwerkingsovereenkomst worden uitgelegd en toegepast zoals hiervoor, de conclusie zou moeten zijn dat het Scheidsgerecht onbevoegd is. Dat is strikt genomen niet zo. De maatschap is geschilbeslechting door het Scheidsgerecht overeengekomen. Aangezien de maatschap geen rechtspersoon is maar een personenassociatie, hebben alle maten individueel alle rechten en verplichtingen uit de samenwerkingsovereenkomst. Uit de desbetreffende bepaling uit de samenwerkingsovereenkomst volgt dat overeengekomen is dat de individuele maten van die bedongen vorm van geschilbeslechting geen gebruik kunnen maken. Eiser moet daarom in ieder geval niet ontvankelijk geacht worden in zijn vorderingen.
- 3.5 Met inachtneming van het voorgaande moet het verzoek tot voeging van de maatschap worden beoordeeld. Aangezien de maatschap de onderhavige vorderingen van eiser bij het Scheidsgerecht op de voet van art. 19 van de samenwerkingsovereenkomst had kunnen instellen, heeft de maatschap ook voldoende belang zich aan de zijde van eiser te voegen en diens vorderingen te ondersteunen. Ter zitting is namens de maatschap verklaard dat zij de

vorderingen op de gronden die eiser daarvoor heeft aangevoerd -en die zij geheel overneemt- toegewezen wenst te zien. Daarom moet het verzoek tot voeging worden toegewezen. De omstandigheden dat het gezien de bepalingen van de samenwerkingsovereenkomst primair op de weg van de maatschap had gelegen zelf een vordering aanhangig te maken en dat eiser persoonlijk niet ontvankelijk is in zijn vorderingen doen daaraan niet af, in aanmerking genomen dat het resultaat in overeenstemming is met de bepalingen van de samenwerkingsovereenkomst, waarvan het ook volgens de stichting nu juist de bedoeling is dat de maatschap, desgewenst, zich tot het Scheidsgerecht wendt en niet de individuele medisch specialist. Dat het Scheidsgerecht bevoegd is volgt overigens uit art. 19 van de samenwerkingsovereenkomst en is tussen de partijen verder niet in geschil.

4. De beoordeling van het geschil

- 4.1 Aan de vorderingen liggen bezwaren ten grondslag zowel tegen het besluit van de stichting c.s. tot het entameren van een onderzoek op de voet van het Kwaliteitsreglement als zodanig als tegen de (procedurele) gang van zaken. Voor zover de bezwaren zich richten tegen het eerste geldt het volgende. Het is in beginsel aan het oordeel van de raad van bestuur van de stichting en het bestuur van de medische staf overgelaten of zij meldingen van mogelijk disfunctioneren voldoende ernstig vinden om een onderzoek volgens het kwaliteitsreglement te starten. Dat volgt ook uit de bepalingen 1.5 t/m 1.8 van het Kwaliteitsreglement. Daartoe behoort ook de afweging of met minder ingrijpende maatregelen, zoals toepassing van de OFMS-regeling, kan worden volstaan. Het Scheidsgerecht kan zich niet in een beoordeling hiervan begeven. De toetsing moet ertoe beperkt blijven of de raad van bestuur en het stafbestuur in de gegeven omstandigheden in redelijkheid daartoe hebben kunnen besluiten. De directe aanleiding voor het besluit tot het starten van een onderzoek vormt de melding van 17 juni 2015. Die melding is gedaan naar aanleiding van een incident op de K. op 16 mei 2015. Uit de beschrijving van dat incident door de betrokken (ambulance)-verpleegkundige en uit de melding, blijkt voldoende duidelijk dat zij en verschillende andere ambulanceverpleegkundigen problemen ervaren met de communicatie met eiser en de bejegening door eiser. Wat de communicatie betreft wordt gesignaleerd dat die aan een goede overdracht van de patiënt in de weg staat en wat de bejegening door eiser betreft dat die voor het ambulancepersoneel bij trauma en reanimatiepatiënten een rol is gaan spelen bij de keuze van het ziekenhuis. Die signalen zien op kwesties die de goede patiëntenzorg rechtstreeks in gevaar kunnen brengen en rechtstreeks afbreuk kunnen doen aan de belangen van het door de stichting in stand gehouden ziekenhuis. Ter zitting is verklaard dat het stafbestuur in het kader van periodieke gesprekken met medisch specialisten regelmatig klachten verneemt over de communicatie met en de bejegening door eiser en dat ook de raad van bestuur daarover 'in de wandelgangen' berichten ontvangt. Volgens de maatschap staat het feit dat zulke klachten en berichten, die ook aan de melding van 17 juni 2015 ten grondslag liggen, niet geconcretiseerd en gedocumenteerd zijn, eraan in de weg dat op basis daarvan besloten wordt tot een onderzoek volgens het Kwaliteitsreglement. Volgens eiser wordt er over specialisten altijd gepraat en zeggen zulke uitlatingen niets. Daarmee miskennen de maatschap en eiser dat een onderzoek volgens het Kwaliteitsreglement nu juist ook bedoeld is om opheldering te krijgen over de vraag of er achter zulke

uitlatingen een werkelijk probleem schuil gaat en wat de aard en de ernst daarvan precies is. Gezien de aard en de ernst van hetgeen op 17 juni 2015 is gemeld en in aanmerking genomen dat eiser ook in het verleden bekend was met bejegening- en communicatieproblemen en daarvoor in 2013 ook een coachingstraject heeft gevolgd, hebben de raad van bestuur en het stafbestuur in redelijkheid kunnen besluiten tot een onderzoek volgens het Kwaliteitsreglement.

- 4.2 Dan de bezwaren tegen de (procedurele) gang van zaken. Die houden in de eerste plaats in dat niet (geheel) overeenkomstig het Kwaliteitsreglement is gehandeld. Van de raad van bestuur en het stafbestuur mag worden verwacht dat zij bij het entameren van een onderzoek als het onderhavige naar mogelijk disfunctioneren van een medisch specialist zoveel mogelijk zullen handelen in overeenstemming met hetgeen in het Kwaliteitsreglement is beschreven. Anders dan aan de vorderingen ten grondslag lijkt te liggen, kan niet worden aangenomen dat afwijkingen van de beschrijving van de te volgen gang van zaken in het Kwaliteitsreglement steeds moet leiden tot een stopzetting van het geëntameerde onderzoek. Afwijkingen daarvan maken het entameren en voortzetten van het onderzoek ook niet per definitie onrechtmatig jegens de betrokkene. Dat laat vanzelfsprekend onverlet dat de wijze waarop het onderzoek heeft plaatsgevonden, kan maken dat een daaruit geresulteerd rapport niet als een deugdelijke basis kan dienen voor mogelijke maatregelen die op grond daarvan worden getroffen, maar dat valt eerst na de totstandkoming van het rapport te beoordelen. Voor een stopzetting van het onderzoek nog voor afronding daarvan zou plaats kunnen zijn indien de gang van zaken zozeer afwijkt van het Kwaliteitsreglement en indruist tegen de eisen die aan een behoorlijk onderzoek mogen worden gesteld dat voorzienbaar en aannemelijk is dat daaruit ten nadele van de betrokkene een ondeugdelijk rapport zal resulteren.
- 4.3 Dat kan in dit geval thans niet worden aangenomen. Overeenkomstig 1.3 van het Kwaliteitsreglement heeft de raad van bestuur een schriftelijke melding ontvangen van mogelijk disfunctioneren in de vorm van de brief van 17 juni 2015. Die melding is gebaseerd op de melding van het incident van 16 mei 2015 op de K. door een (ambulance)verpleegkundige die deels ook werkzaam is in dienst van het ziekenhuis op de K.. Die melding is dus afkomstig van een medewerkster van het ziekenhuis. De melding is gedaan en ondertekend door haar leidinggevende bij de ambulancedienst. Direct na de melding heeft op 18 juni 2015 een gesprek plaatsgevonden tussen eiser, de ambulanceverpleegkundige en haar leidinggevende op de K. van het ziekenhuis. De gang van zaken is daarmee over het geheel genomen in overeenstemming met 1.3 van het Kwaliteits-reglement. De enkele omstandigheden dat melding niet is gedaan en ondertekend door de leidinggevende in het ziekenhuis maar bij de ambulancedienst en dat het mondeling contact tussen de leidinggevende in het ziekenhuis en eiser over het mogelijk disfunctioneren direct na de melding heeft plaatsgevonden vormen, gelet op hetgeen onder 4.2 is overwogen geen grond voor een stopzetting van het onderzoek.
- 4.4 Volgens onderdeel 2a.1 wordt een commissie van onderzoek ingesteld na overleg met de betreffende en diens vakgroep. Het staat vast dat dat overleg niet heeft plaatsgevonden. Ter zitting is toegelicht dat in het gesprek dat op de voet van 1.4 van het Kwaliteitsreglement met eiser is gevoerd op 30 juni 2015 reeds is

gebleken dat eiser zodanige bezwaren heeft tegen een voorgenomen onderzoek op grond van het Kwaliteitsreglement, dat het tot een overleg over het instellen van een commissie niet meer is gekomen. Uit het verslag van het gesprek dat door mr Taminiau is opgesteld en per brief van 3 juli 2015 aan de stichting is toegezonden en de verdere correspondentie blijkt van weinig bereidheid van eiser tot het onderzoek, anders dan kennelijk op zijn voorwaarden. Verder is het zo dat de commissie *na* overleg met betrokkene en zijn vakgroep door de raad van bestuur en het stafbestuur wordt ingesteld, niet *in* overleg met betrokkene en het stafbestuur. Onder deze omstandigheden is er geen aanleiding te veronderstellen dat de samenstelling van de commissie door de raad van bestuur en het stafbestuur anders zou hebben uitgepakt indien daarover wel overleg zou hebben plaatsgehad. Het bepaalde in 2a.2 van het Kwaliteitsreglement veronderstelt dat de commissie in beginsel uit personen van binnen het ziekenhuis bestaat. Er staat echter ook dat de commissie indien nodig kan worden aangevuld met een extern deskundige. De bepaling verbiedt niet dat de commissie volledig uit externe deskundigen bestaat. Volgens de stichting c.s. verdiende dat de voorkeur met het oog op de gewenste objectiviteit. Dat is begrijpelijk gezien de positie van eiser, die tevens voorzitter van de maatschap is.

- 4.5 Verder verwijt de maatschap de stichting c.s. dat de raad van bestuur en het stafbestuur de opdracht aan de commissie zonder overleg met haar hebben geformuleerd. Zij beroepen zich in dat verband op onderdeel 2a.2 van het Kwaliteitsreglement waarin staat dat de commissie de melding onderzoekt en tot een door alle partijen geaccordeerde probleemstelling en probleemdefinitie komt. Wat die bepaling precies betekent is niet erg duidelijk, maar daaruit valt niet af te leiden dat die er zonder meer aan in de weg staat dat de raad van bestuur en het stafbestuur, die volgens 1.7 de opdrachtgevers van de in te stellen commissie zijn, de opdracht aan de commissie formuleren. De blijkens de schriftelijke opdracht geformuleerde vraagstelling is overigens in overeenstemming met de inhoud van de melding van mogelijk disfunctioneren en het doel van een onderzoek volgens het Kwaliteitsreglement. Van al het voorgaande, en ook overigens van de door de raad van bestuur en stafbestuur bepaalde werkwijze van de commissie, kan niet worden gezegd dat dit zozeer indruist tegen de manier waarop een behoorlijk onderzoek moet plaatsvinden dat het daarom gestopt moet worden voordat het is afgerond.
- 4.6 De maatschap heeft zich er voorts op beroepen dat de voorzitter van de commissie, P., bij gesprekken met leden van de maatschap blijkt heeft gegeven van vooringenomenheid en dat zij daarom geen heil meer ziet in verdere medewerking aan het onderzoek. Of sprake is geweest van vooringenomenheid kan de voorzitter niet vaststellen. Dat heeft ook te maken met de subjectieve percepties van de deelnemers aan de gesprekken. Het neemt niet weg dat het wel ongelukkig is dat het onderzoek, nog voordat het goed en wel op gang is gekomen of zelfs afgerond, al zo controversieel is geworden. Het is de vraag of het doorzetten van dit onderzoek wenselijk is met het oog op de voorzienbare kans dat het na afronding tot (een) nieuwe (procedure(s)) leidt en of het niet beter zou zijn na overleg over de samenstelling van de commissie en de werkwijze, een nieuw onderzoek te starten, zoals ter zitting met de partijen is besproken. Maar het kan de raad van bestuur en het stafbestuur om redenen als hiervoor niet

worden verboden het onderzoek door te zetten. De daarop gerichte vorderingen moeten worden afgewezen.

- 4.7 Dat geldt ook voor de vordering tot inzage van documenten. Er is geen reden om aan te nemen dat er schriftelijke meldingen bij het stafbestuur zijn gedaan en evenmin dat er schriftelijke verklaringen zijn van andere ambulancemedewerkers van mogelijk disfunctioneren van eiser. Die meldingen en verklaringen zijn kennelijk mondeling gedaan, zodat de stichting c.s. geen inzage daarin kan verstrekken. Datzelfde geldt voor 'het reglement van de commissie ingevolge het Kwaliteitsreglement'. Eiser en de maatschap stellen zelf dat dit reglement nooit tot stand is gebracht. Voor zover er verslagen zijn van besprekingen met O., N. en mevrouw M., zijn de stichting c.s. niet gehouden die ter inzage te geven aan de maatschap en/of eiser. Dat volgt niet uit het Kwaliteitsreglement en het is verder aan de stichting c.s. welke stukken zij aan de commissie ter beschikking wil stellen en aan de commissie te bepalen hoe daarmee (procedureel) verder wordt omgegaan. Ook hoeven de stichting c.s. niet vooraf opheldering te verschaffen over de diverse personen die door de commissie zullen worden gehoord. Om welke personen en/of personen van welke afdelingen het gaat blijkt voldoende uit de aan de maatschap en eiser bekende opdracht aan de commissie. Het verzoek om voorafgaande opgave van klachten die deze personen over het functioneren van eiser hebben, miskent dat het juist aan de commissie is door interviews na te gaan hoe deze personen tegen het functioneren van eiser aankijken en of, en zo ja, welke klachten zij daarover hebben.
- 4.8 Eiser en de maatschap zullen als de in het ongelijk gestelde partijen de kosten van het Scheidsgerecht moeten dragen. Die zullen worden verhaald op de gedeponeerde voorschotten. Het restant van die voorschotten zal aan eiser en de maatschap ieder voor de helft worden teruggestort. Eiser en de maatschap moeten desgewenst onderling bepalen wie voor de welk deel de kosten draagt en met elkaar afrekenen. Verder zullen zij worden veroordeeld aan de stichting c.s. een tegemoetkoming in de kosten van rechtsbijstand te betalen van € 5.000,-.

5. De beslissing

De waarnemend voorzitter van het Scheidsgerecht wijst het navolgende arbitrale vonnis in kort geding:

- 5.1 Het verzoek van de maatschap tot voeging wordt toegestaan.
- 5.2 Eiser wordt niet ontvankelijk verklaard in zijn vorderingen.
- 5.3 De vorderingen van de maatschap worden afgewezen.
- 5.4 Eiser en de maatschap moeten de kosten van het Scheidsgerecht dragen. Die worden bepaald op € 6.634,09 en zullen op de voorschotten worden verhaald. Eiser en de maatschap worden veroordeeld om een bedrag van € 5.000,- als tegemoetkoming in de kosten van rechtsbijstand aan de stichting c.s. te betalen.
- 5.5 Al het meer of anders gevorderde wordt afgewezen.

Dit vonnis is gewezen te Utrecht en op 20 augustus 2015 aan de gemachtigden van partijen verzonden.