

SCHEIDSGERECHT GEZONDHEIDSZORG

Kenmerk: 13/11

Het Scheidsgerecht, samengesteld als volgt:
mr. A. Hammerstein, wonende te Arnhem, voorzitter,
dr. H.P. Sleeboom, wonende te 's-Gravenhage,
mr. drs. G.A.M. Thiadens, wonende te Groningen,
bijgestaan door mr. M. Middeldorp, griffier,

heeft op 29 augustus 2013 het navolgende vonnis gewezen in de zaak van:

de stichting **A.**,
gevestigd te Z.,
eiseres,
gemachtigde: mr. T.A.M. van den Ende,

tegen

de heer drs. **B.**,
wonende te Y.,
verweerder,
gemachtigde: mr. A. Ludwig-Hendriks

1. De procedure

- 1.1 Partijen worden hierna aangeduid als "de stichting" en "verweerder".
- 1.2 De stichting heeft bij brief van 21 februari 2013 dit geding aanhangig gemaakt onder indiening van de memorie van eis (met 56 producties). De stichting heeft verzocht de arbeidsovereenkomst tussen haar en verweerder te beëindigen per 8 augustus 2013, althans 1 september 2013, althans een door het Scheidsgerecht te bepalen datum, zonder toekenning van een vergoeding, met veroordeling van verweerder in de kosten van de procedure, daaronder begrepen redelijke kosten van rechtsbijstand aan de zijde van de stichting.
- 1.3 Bij brief van 4 juni 2013 heeft de gemachtigde van verweerder een memorie van antwoord met vijftien producties ingezonden.
- 1.4 Bij brief van 6 augustus 2013 heeft de gemachtigde van verweerder aanvullende producties overgelegd, genummerd 16 tot en met 23. De gemachtigde van de stichting heeft op 8 augustus 2013 nog twee aanvullende producties (57 en 58) toegestuurd.

1.5 De mondelinge behandeling heeft plaatsgevonden te Utrecht op 15 augustus 2013. Aan de zijde van de stichting zijn verschenen: drs. C., voorzitter Raad van Bestuur, dr. D., voorzitter Stafbestuur, en drs. E., vakgroepvoorzitter, met bijstand van mr. T.A.M. van den Ende. Verweerder is verschenen in persoon, vergezeld door dr. F., collega cardioloog, en dr. G., cardioloog in het H.-ziekenhuis, bijgestaan door mr. A. Ludwig-Hendriks. Beide partijen hebben ter zitting, mede aan de hand van pleitaantekeningen, het woord gevoerd.

2. De samenvatting van het geschil

2.1 De stichting exploiteert het A. te Z. en X.. De stichting is op 1 januari 2010 ontstaan uit een fusie van het Ziekenhuis I. te X. en J. te Z.. Per 1 maart 2011 is overgegaan tot lateralisatie van de klinische zorg naar Z., de locatie voor acute en hoog complexe zorg.

2.2 Verweerder is sinds 1 september 2004 op grond van een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde tijd werkzaam als medisch specialist in het specialisme cardiologie in aanvankelijk het Ziekenhuis I. te X. en aansluitend het A.. Hij is thans 63 jaar oud. Zijn salaris bedraagt € 10.821,-- bruto per maand, te vermeerderen met een inconveniëntentoeslag van 21%, een complementaire bijdragetoeslag van 5% en vakantietoeslag van 8%. Op de arbeidsovereenkomst is de Arbeidsvoorwaardenregeling Medisch Specialisten in algemene ziekenhuizen (AMS) van toepassing.

2.3 Het vakgebied van de cardiologie werd begin 2010 in het A. bestreken door één vrijgevestigde cardioloog in X. (K.), drie cardiologen in loondienst in X. (verweerder en F. en L.) en een maatschap van vier vrijgevestigde cardiologen in Z. (M., N., O. en P.). Tussen K. enerzijds en de drie cardiologen in loondienst anderzijds bestond sinds lange tijd een conflict. Een gedwongen vertrek van K. was niet haalbaar en K. heeft eind 2010 een aan hem aangeboden vertrekregeling afgeslagen. Overwogen is maatregelen te nemen tegen de drie cardiologen in loondienst, maar de stichting heeft daarvan afgezien. Inmiddels is K. met pensioen.

2.4 Begin 2010 heeft een extern adviseur, dr. Q., van de stichting de opdracht gekregen ervoor te zorgen dat er één maatschap van vrijgevestigde cardiologen A. zou worden gerealiseerd en dat de vergunning voor een PCI-dottercentrum in Z. zou worden gerealiseerd. Begin maart 2011 heeft Q. zijn werkzaamheden afgerond. Er is niet één maatschap van vrijgevestigde cardiologen A. tot stand gekomen. De cardiologen uit X. en Z. vormden per 1 maart 2011 één vakgroep cardiologie in Z.. Er zijn onder begeleiding van Q. afspraken over de samenwerking gemaakt en vastgelegd in een (concept)reglement cardiologie.

2.5 Zonder de aansturing van Q. verliep de samenwerking tussen de cardiologen niet goed. De Raad van Bestuur van de stichting heeft de vakgroep cardiologie na een tweetal kwaliteitsvisitaties te Z. en X. met ingang van 23 december 2011 'onder curatele gesteld'. O. is aangesteld als medisch voorzitter en is na zijn pensioen opgevolgd door M.. R. is aangesteld als technisch vakgroepvoorzitter en samen met D., voorzitter Stafbestuur, heeft hij het verscherpte toezicht op zich genomen.

2.6 Medio april 2012 heeft de Raad van Bestuur een melding gedaan aan de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie ("NVVC") op grond van het Reglement disfunctionerend specialist en de NVVC verzocht een Commissie van Onderzoek in te stellen. De Commissie

van Onderzoek heeft het functioneren van de vakgroep in haar geheel en het functioneren van de cardiologen afzonderlijk onderzocht.

2.7 In het rapport van de Commissie van Onderzoek is, voor zover relevant, opgenomen:

"De CvO heeft zich in haar onderzoek naar het medisch inhoudelijk functioneren beperkt tot de periode van na de fusie van de cardiologengroepen tot één vakgroep; in het rapport Q. (bijlage 4), wat de periode voorafgaande aan de fusie bestrijkt, wordt expliciet gemeld dat er tot op dat moment geen problemen bestonden op medisch inhoudelijk terrein. De CvO komt dus tot de conclusie dat er onvoldoende argumenten aanwezig zijn om te spreken van structureel medisch inhoudelijk disfunctioneren van de vakgroep als geheel, of van afzonderlijke leden daarvan."

(...)

"Bevindingen Commissie van Onderzoek met betrekking tot de competenties communicatie, samenwerking, organisatie en professionaliteit van de vakgroep cardiologie en haar individuele leden.

Een fusie tussen twee of meer groepen doet een beroep op de communicatie en bereidheid tot samenwerking tussen de fusiepartners, tot uiting komend in een efficiënt lopende, gezamenlijk gedragen organisatie. Het vraagt overleg, inschikkelijkheid, en respect voor de ander. De CvO komt tot de conclusie dat al deze aspecten ver te zoeken zijn binnen de huidige vakgroep. In deze zin is er sprake van evident disfunctioneren van de vakgroep als geheel.

Er zijn diverse voorbeelden te geven van het disfunctioneren van de vakgroep op de in de aanhef genoemde competenties: de CvO heeft geconstateerd dat de continuïteit van zorg voor patiënten niet geborgd is als gevolg van de afwezigheid van goede overdrachtsmomenten; er is onvoldoende duidelijkheid over de vraag wie na een consultvoering het verdere traject afhandelt; de zorg voor patiënten van 'een andere cardioloog' wordt (waar nodig) niet altijd overgenomen; er wordt niet structureel deelgenomen aan multidisciplinair overleg op de IC; de werkschema's – voor zover ze opgesteld worden – worden niet gerespecteerd; er ontbreekt een uniform beleid in de zorg met veel beleidswisselingen die onvoldoende of niet naar elkaar, verpleegkundigen, en patiënten gecommuniceerd worden. Het moge duidelijk zijn dat onvoldoende samenwerking tussen de cardiologen een belangrijk risico in de patiëntenzorg met zich meebrengt."

(...)

"Positie Raad van Bestuur, Management, en Stafbestuur

(...)

Tijdens de onder curatele stelling van de vakgroep hebben zich naar het oordeel van de CvO enkele gebeurtenissen afgespeeld die wijzen op een suboptimale communicatie tussen management (i.e. de sectormanager, tevens zijnde technisch voorzitter van de vakgroep en de werkplekmanager) en in elk geval een deel van de cardiologengroep, waarbij soms

ook het bestuur van de VMS-A. betrokken was. Gerefereerd kan worden aan de aanstelling van een nieuwe cardioloog [de heer S.], in dit geval een cardioloog-intensivist. Er is aan de CvO geen documentatie toegekomen (ondanks het verzoek daartoe) waaruit zou kunnen blijken dat alle cardiologen op de hoogte waren of konden zijn van de precieze gang van zaken rondom deze vacaturestelling. (...) Naar de mening van de CvO hadden zowel het management als het bestuur VMS-A. meer oog moeten hebben voor de vraag of er voldoende draagvlak was voor de benoeming van een nieuwe cardioloog(-intensivist) binnen de gehele vakgroep. Ongelukkigerwijs werd tussen twee kernstafvergaderingen die over de aanstelling van het nieuwe staflid gingen bij besluit van de technisch voorzitter van de vakgroep cardiologie de medisch 'voorzitter' van de vakgroep vervangen, overigens ook zonder dat voor deze persoon draagvlak of instemming werd gezocht bij alle vakgroepleden. Het komt de CvO dan ook voor dat zowel ten aanzien van de aanstelling van het nieuwe staflid als ten aanzien van de benoeming van het nieuwe medische aanspreekpunt voor de technisch voorzitter (en daarmee de vertegenwoordiger voor de vakgroep in de kernstaf) anders geacteerd had kunnen c.q. moeten worden."

(...)

"Conclusie

De CvO komt tot de conclusie dat:

- 1. Er geen aanwijzingen bestaan voor een structureel medisch inhoudelijk disfunctioneren van de vakgroep als geheel of van individuele leden daarvan. Wel ontbreekt een uniform en consistent medisch beleid dat berust op lokale medische protocollen.*
- 2. Er wel sprake is van ernstig disfunctioneren van de vakgroep als geheel op het gebied van onderlinge communicatie, samenwerking, organisatie en professioneel handelen. Het bestaan hiervan vormt een belangrijk risico voor een veilige en optimale patiëntenzorg.*
- 3. Er inadequate communicatie c.q. weinig respectvolle bejegening bestaat van leden van de vakgroep richting medewerkers.*
- 4. De onder curatele stelling van de vakgroep en het opgestelde Plan van Aanpak in de afgelopen vier maanden niet hebben geleid tot een substantiële verbetering van de genoemde disfuncties.*
- 5. De aansturing van en de communicatie met de vakgroep door management en RvB in het traject om te komen tot één goed functionerende vakgroep op punten beter had gekund/kan; met name wijst de CvO hierbij op:
 - a. de gedeeltelijke uitsluiting van individuele vakgroepleden in trajecten die voor alle vakgroepleden van (toekomstig) groot belang (kunnen) zijn*
 - b. het ontbreken van duidelijke afspraken met betrokken cardiologen op weg naar één goed functionerende vakgroep waaronder begrepen het vaststellen van een cultuur van 'afpraak is afspraak' en de sancties bij niet nakomen van afspraken."**

2.8 Op 9 juli 2012 hebben verweerder en de andere leden van de vakgroep cardiologie zich akkoord verklaard met het rapport van de Commissie van Onderzoek.

2.9 Met ingang van 23 juli 2012 is een externe cardioloog, T., aangetrokken om de rol van vakgroepvoorzitter te vervullen tot 1 januari 2013 en om een verbeterplan op te stellen. T. heeft die opdracht eind augustus 2012 teruggegeven aan de Raad van Bestuur.

- 2.10 Op 31 augustus 2012 heeft de stichting een aanwijzing aan de leden van de vakgroep cardiologie gegeven, omdat er volgens de stichting wel schriftelijk commitment was vanuit de vakgroep, maar de collectieve uitvoering daarmee niet correspondeerde. De begeleiding van de vakgroep is vanuit veiligheidsperspectief opgeschaald naar 'curatele(plus)'. Verder is in de brief vermeld: "*Indien afspraken niet worden nageleefd en aanwijzingen niet worden opgevolgd, kan en zal bij deze frequente monitoring direct worden geageerd naar de groep toe en/of naar individuen toe. In nauwe samenspraak met Raad van Bestuur en Stafbestuur worden dan gepaste maatregelen genomen, die overigens dan ook gemeld worden aan de IGZ. Naast de borging van de veiligheid worden de knelpunten in de samenwerking opgelost via nadere informatie over een ieders individuele competenties. Dit zal geobjectiveerd worden middels bijvoorbeeld een assessment van alle individuele leden van de vakgroep. Onder externe professionele begeleiding wordt inzichtelijk gemaakt welke persoonlijke tekortkomingen in de weg staan om tot de noodzakelijke samenwerking en verbetering te komen. Indien de tekortkomingen onoverkomelijk blijken te zijn, kan dit individueel leiden tot een gemotiveerd afscheid van het A.. De RvB ziet deze maatregelen als uiterste noodzaak om de zorg voor onze patiënten te borgen. Bij ontbreken van snel resultaat, zal de RvB fundamenteel moeten ingrijpen, waarbij mogelijk de huidige contractuele relaties tussen u en de Stichting A. verbroken worden.*"
- 2.11 Vervolgens is drs. E. aangesteld als begeleider van de vakgroep. E. heeft op 12 oktober 2012 aan C., voorzitter van de Raad van Bestuur, voorgesteld een nieuwe maatschap op te richten waarin alle cardiologen met uitzondering van verweerder verplicht zijn deel nemen. In een vergadering van de vakgroep op 28 september 2012 is volgens hem reeds afgesproken dat de vakgroep uit acht cardiologen zou moeten bestaan en dat gestreefd zou worden naar één maatschap met uitzondering van verweerder, omdat hij nog slechts twee jaar te gaan had tot zijn pensioen.
- 2.12 In november 2012 heeft de stichting een concept vaststellingsovereenkomst aan alle leden van de vakgroep gestuurd, waarin onder meer is opgenomen dat alle cardiologen met uitzondering van verweerder voor 1 januari 2013 zullen zijn verenigd in een maatschap en dat partijen, bij gebreke van een tijdige realisatie van een overkoepelende maatschap met wederzijds goedvinden afscheid nemen van elkaar.
- 2.13 De gemachtigde van verweerder heeft op 12 december 2012 aan de stichting laten weten dat verweerder de concept vaststellingsovereenkomst niet zal tekenen, onder meer omdat deze eenzijdig het standpunt van de stichting bevat. Geen van de leden van de vakgroep cardiologie heeft de concept vaststellingsovereenkomst getekend en daarop is ook niet aangedrongen.
- 2.14 Op 30 november 2012 heeft de stichting opnieuw een aanwijzing aan alle leden van de vakgroep gestuurd. Daarin is onder meer opgenomen:
- "De Raad van Bestuur constateert een voortdurende obstructie van de verbetering van de cardiologische zorg en beschouwt dit (helaas) als een collectief falen. Dit falen dient terstond te worden beëindigd bij gebreke waarvan de Raad van Bestuur maatregelen zal dienen te treffen. Inmiddels meent de Raad van Bestuur dat u dat stadium nagenoeg hebt bereikt. De visitatie op 14 december a.s. zal wat dat aangaat ook extern licht op de zaak laten schijnen, waarna de balans zal worden opgemaakt."*

- 2.15 Na de visitatie op 14 december 2012 heeft de NVVC op 18 december 2012 aan de Raad van Bestuur en aan de leden van de vakgroep cardiologie bericht dat sprake was van een 'acuut onveilige situatie' waarbij de veiligheid van de patiënt met cardiovasculaire aandoeningen niet langer kon worden gewaarborgd. De conclusie van de NVVC luidde als volgt:

"Conclusie

- 1. De klinische cardiologie is onveilig, waarbij CCU, afdeling en EHH niet zijn ingericht volgens de eisen en er geen adequaat toezicht is op patiënten en daar waar er enig toezicht is, is dat niet altijd door daartoe bevoegd personeel.*
- 2. Er is sprake van een acuut onveilige situatie in A. voor patiënten. De groep cardiologen die als groep slecht functioneert, ondanks eerdere aanwijzingen in visitierapporten, Commissie van Onderzoek door collega U. en ondersteuning door collega E.. Ofschoon de groep suggereert dat zaken beter zijn dan voorheen, wordt tijdens de visitatie vastgesteld dat daarvoor geen enkele aanwijzing zijn. Sterker, het functioneren is alleen maar slechter geworden en de patiëntveiligheid is in het gedrang.*
- 3. De groep cardiologen blijkt niet in staat een plan te maken om de zorg naar behoren in te richten, constructieve afspraken te maken en zich daar aan te houden.*
- 4. De functieonderzoeken worden niet structureel gesuperviseerd, protocollen zijn summier en onderzoeken worden door niet bevoegd personeel verricht.*
- 5. De cardiologen als groep erkennen volstrekt niet de ernst van de situatie omtrent het eigen functioneren en de onveilige situatie op hun eigen afdeling.*
- 6. Statussen worden niet afgetekend door cardiologen en naam van specialisten, nurse practitioner ontbreekt structureel in de klinische status.*
- 7. De Raad van Bestuur aarzelt naar het oordeel van de bezoekers te lang over nieuwe stappen, gezien de 3 aanwijzingen die binnen 1 jaar zijn afgegeven. Zeker in het licht van de onveilige situatie die op de afdeling is ontstaan, mede door toedoen van het management door de CCU en EHH te verplaatsen.*

Voorwaarden (uitvoering en terugkoppeling binnen maximaal 6 maanden)

- 1. De hartbewaking, CCU en EHH dienen terstond te worden aangepast door RvB in samenspraak met vakgroep om te voldoen aan de vigerende eisen en richtlijnen en om aldus veilige zorg te kunnen bieden.*
- 2. De cardiologen dienen als groep te functioneren en additionele maatregelen van Raad van bestuur en vakgroep zijn noodzakelijk om de onderlinge samenhang te verbeteren en om zo veilige zorg te kunnen bieden.*
- 3. Afspraken die de vakgroep maakt moeten worden nagekomen. De vakgroep dient een uniform, breed gedragen beleidsplan te formeren waar een ieder zich aan houdt.*
- 4. De vakgroep dient in gesprek te gaan met verpleging en allied professionals om onderlinge samenhang, medisch inhoudelijke zaken te bespreken, notuleren en evalueren.*
- 5. Statusvoering dienst te worden afgetekend met naam, datum en geparafeerd te worden.*
- 6. Raad van Bestuur dient passende maatregelen te nemen om veilige zorg te kunnen waarborgen.*

De vakgroep cardiologie van het A. heeft sindsdien onder toezicht gestaan van de NVVC en de Inspectie voor de Gezondheidszorg ("IGZ"). Het toezicht wordt uitgeoefend door de cardiologen van het H. Ziekenhuis te W..

- 2.16 Bij brief van 24 december 2012 heeft de Raad van Bestuur zijn voorgenomen besluit tot beëindiging van de arbeidsovereenkomst aan verweerder bekend gemaakt. In deze brief heeft de Raad van Bestuur tevens medegedeeld voornemens te zijn een nieuwe vakgroep verenigd in een maatschap na te streven en daartoe een sollicitatieprocedure open te stellen waarvan verweerder niet op voorhand werd uitgesloten.
- 2.17 In januari 2013 is verweerder gehoord, evenals een afvaardiging van het Stafbestuur, E. als vakgroepvoorzitter en alle leden van de vakgroep cardiologie. Bij besluit van 7 februari 2013 heeft de stichting aan verweerder kenbaar gemaakt dat zij de ontbinding van de arbeidsovereenkomst zal verzoeken. Daarnaast heeft de stichting besloten dat de dienstverbanden met F. en L. worden beëindigd en dat de toelatingsovereenkomsten met P. en M. worden opgezegd. F. en L. hebben gesolliciteerd naar een plek in de nieuwe maatschap/vakgroep. F. is afgewezen, L. is aangenomen. Verweerder heeft niet gesolliciteerd.
- 2.18 Sinds de vakgroep onder toezicht staat, hebben cardiologen van het H. Ziekenhuis te W. meegelopen met de vakgroep en werkzaamheden bijgewoond en hebben met en in hun aanwezigheid besprekingen plaatsgevonden. In het 'voortgangsverslag en aanbevelingen' van de cardiologen H. Ziekenhuis van 29 mei 2013 is onder meer opgenomen: *"De huidige cardiologen in het A. zijn in het verleden op een aantal fronten tekort geschoten. In de huidige setting en in de door ons geobserveerde periode is daar naar ons oordeel nu geen sprake van. Ondanks de al lang bestaande onzekerheid over hun positie functioneren zij nu adequaat, en zij lijken ons in staat de benodigde veranderingen door te voeren."* Ook bij de mondelinge behandeling is, ook door de voorzitter, bevestigd dat de samenwerking binnen de vakgroep nog altijd adequaat verloopt en dat de geconstateerde tekortkomingen zijn weggenomen.
- 2.19 De stichting stelt zich op het standpunt dat er een onoplosbaar samenwerkingsprobleem bestaat tussen verweerder en de rest van de vakgroep cardiologie. Er is sprake van een collectief en individueel falen. Verweerder heeft de verantwoordelijkheid voor het in goede samenwerking verlenen van kwalitatief goede zorg en heeft die verantwoordelijkheid grovelijk veronachtzaamd. Verweerder heeft geen stappen ondernomen het probleem op te lossen, heeft zich oncoöperatief opgesteld en heeft het belang van de patiënt niet boven zijn eigen belang kunnen of willen stellen. Hij heeft gehandeld in strijd met de op hem rustende zorgverplichtingen, waardoor de samenwerking zo is verstoord dat voortzetting van de werkzaamheden niet van de stichting kan worden gevergd. De Raad van Bestuur heeft alles gedaan wat redelijkerwijs in zijn macht lag om de problemen binnen de vakgroep op te lossen. De onoplosbare problemen maken het onmogelijk voor de stichting om de kwaliteit van zorg te waarborgen. De NVVC concludeerde dat het niet (willen) volgen van de aanbevelingen in het rapport van de Commissie van Onderzoek niet tot iets anders kan leiden dan tot beëindiging van de arbeidsovereenkomst en de NVVC constateerde in december 2012 dat er geen enkele verbetering heeft plaatsgevonden ten opzichte van datgene wat de Commissie van Onderzoek aantroef. De stichting heeft niet meer de verwachting dat de situatie ten goede kan worden gekeerd. Daarom moet de arbeidsovereenkomst van verweerder worden ontbonden zonder toekenning van een vergoeding.

2.20 Verweerder stelt dat de stichting door het voeren van een openbare sollicitatieprocedure op ongeoorloofde wijze op het oordeel van het Scheidsgerecht vooruitloopt. Bovendien is de sollicitatieprocedure een farce; de stichting heeft al besloten met welke cardiologen zij door wil en welke cardiologen moeten wijken. Dit "cherry picking" is in strijd met de beweringen van de stichting dat sprake is van collectief falen. Daarenboven is het tegelijkertijd bepleiten van een noodzakelijk einde van de arbeidsovereenkomst en het openlaten van de mogelijkheid dat verweerder na een sollicitatieprocedure wordt aangenomen (in zijn eigen functie) innerlijk tegenstrijdig. Er zijn nimmer negatieve functionerings- en/of beoordelingsgesprekken met verweerder geweest en zijn medisch handelen is nooit onderwerp van discussie geweest. Verweerder heeft zich er steeds voor ingezet om de cardiologie op een hoger niveau te krijgen. Er is geen sprake van zodanige verstoring van de samenwerking dat verdere samenwerking niet mogelijk zou zijn en bovendien wordt op medisch verantwoorde wijze zorg geleverd. Dat blijkt onder meer uit het feit dat hij tot op heden werkzaamheden is blijven verrichten en er geen bijzondere maatregelen zijn getroffen. Er is sinds de aanstelling van E. sprake van een significante verbetering in de samenwerking binnen de vakgroep, mede vanwege het feit dat enkele cardiologen zijn vertrokken en drie nieuwe cardiologen zijn aangetrokken. De stichting baseert haar ontbindingsverzoek grotendeels op rapportages van de NVVC. Een deel van de conclusies en aanbevelingen uit de visitatierapporten ziet op kwesties ten aanzien waarvan de verantwoordelijkheid bij de Raad van Bestuur ligt en waar verweerder geen invloed op heeft. De Raad van Bestuur heeft die kwesties nimmer goed opgepakt. Sterker nog, het in het verleden aanstellen van R. en M. heeft de kwestie verergerd. Verweerder en de overige leden van de vakgroep hebben inmiddels aan de voorwaarden uit het laatste visitatierapport van de NVVC, waar zij wel invloed op hebben, voldaan. De NVVC zich heeft beperkt tot het constateren van problematiek en heeft geen onderzoek gedaan naar de onderliggende oorzaken. De cardiologen van het H. Ziekenhuis hebben daarentegen een diepteonderzoek verricht en komen tot de conclusie dat verweerder en de overige leden van de vakgroep adequaat functioneren. Hetgeen aan de eis van de stichting ten grondslag is gelegd, is niet meer actueel en daarmee komt de basis van de eis van de stichting te vervallen. Primair meent verweerder daarom dat er geen grond is voor het ontbindingsverzoek en dat het verzoek moet worden afgewezen, met veroordeling van de stichting in de kosten van de procedure. Subsidiair meent hij dat in geval van toewijzing van het ontbindingsverzoek ten laste van de stichting een vergoeding van € 662.634,90 bruto aan hem moet worden toegekend, althans een door het Scheidsgerecht vast te stellen vergoeding, met de bepaling dat de betaling dient te geschieden op een door verweerder aan te geven fiscaal toelaatbare wijze, een en andere met veroordeling van de stichting in de kosten van de procedure.

3. De bevoegdheid van het Scheidsgerecht

De bevoegdheid van het Scheidsgerecht om in dit geschil bij arbitraal vonnis te beslissen berust op artikel 18 van de arbeidsovereenkomst jo. artikel 7.5.3 AMS en staat tussen partijen niet ter discussie.

4. De beoordeling van het geschil

4.1 De stichting verzoekt ontbinding van de arbeidsovereenkomst tussen partijen op grond van artikel 1.2.5 lid 2, onder a, AMS in verbinding met artikel 7:685 BW. De stichting meent dat verweerder zijn verplichtingen als werknemer niet is nagekomen doordat hij zijn

zorgplicht ten aanzien van de hem toevertrouwde patiënten en hun veiligheid heeft geschonden. De samenwerking binnen het ziekenhuis is daardoor zo ernstig verstoord dat voortzetting van de werkzaamheden van de stichting niet kan worden gevegd.

- 4.2 Aan het verzoek gaat een reeks van gebeurtenissen vooraf, zoals hiervoor onder 2 kort is omschreven. De samenwerking tussen de in dienst van de stichting werkzame cardiologen afkomstig van de locatie X. en de vrijgevestigde cardiologen die in Z. werkzaam waren, is in de periode januari 2010 tot december 2012 niet goed van de grond gekomen. Hoewel er op het medisch-inhoudelijke functioneren van de cardiologen geen kritiek bestaat, is volgens de rapportages van ernstig disfunctioneren in de samenwerking sprake geweest. Ondanks rapporten, begeleiding, supervisie en aanwijzingen zijn de cardiologen er niet in geslaagd daarin de noodzakelijke verbeteringen te brengen. De NVVC concludeerde in december 2012 dat sprake is van een acuut onveilige situatie voor patiënten. Het spreekt vanzelf dat de stichting deze niet kon laten voortbestaan. Door verweerder wordt terecht niet bestreden dat de Raad van Bestuur moest ingrijpen.
- 4.3 Daarmee is echter niet gezegd dat voor de stichting geen andere oplossing overbleef dan de beëindiging van de relatie met enkele cardiologen onder wie verweerder. De NVVC heeft een aantal (andere) aanbevelingen gedaan om te komen tot een spoedige verbetering van de situatie. Bij de mondelinge behandeling is onweersproken komen vast te staan dat deze aanbevelingen zijn uitgevoerd en dat thans sprake is van een behoorlijke samenwerking tussen de cardiologen en van een adequaat functionerende vakgroep. Dat deze situatie onder supervisie van cardiologen uit een ander ziekenhuis is bereikt, doet daaraan niet af. Er bestaat geen enkele aanwijzing dat de thans bereikte samenwerking niet duurzaam zou (kunnen) zijn. Als al van ernstig verstoorde verhoudingen sprake is geweest, dan is dat nu niet meer het geval. De cardiologen hebben zich de waarschuwingen van de NVVC wel degelijk aangetrokken.
- 4.4 Hoewel de stichting (mede) aan verweerder terecht het eerdere gebrek aan samenwerking verwijt, is dat in de gegeven omstandigheden een onvoldoende grond voor ontbinding. Anders dan de stichting betoogt, staat niet vast dat het gebrek aan samenwerking alleen te wijten is aan onwil of tegenwerking van verweerder. Verweerder heeft onweersproken aangevoerd dat hij persoonlijk altijd zijn best heeft gedaan de belangen van patiënten veilig te stellen. Het gevaar voor de zorg van de patiënten hield verband met het ontbreken van een structurele en goed geborgde samenwerking tussen de cardiologen. Het samenvoegen van twee groepen van medisch specialisten met een verschillende manier van werken, die voor een deel in loondienst en voor een ander deelvrijgevestigd waren, kost zonder meer veel tijd en moeite. Door uiteenlopende financiële belangen en professionele visies was het bereiken van een goede samenwerking extra ingewikkeld. Ook de achteraf gezien verkeerde logistieke inrichting van de afdeling heeft voor problemen gezorgd. Het minder gelukkige optreden van een vakgroepvoorzitter heeft vanaf december 2011 tot verwijdering tussen beide groepen aanleiding gegeven. Ook is de communicatie tussen het management en de cardiologen niet optimaal geweest. Daarnaast bestonden tussen de cardiologen van beide locaties persoonlijke tegenstellingen die moeilijk overbrugbaar waren. Desondanks zijn de cardiologen er in geslaagd bepaalde adviezen van de visitatiecommissie wel op te volgen. Inmiddels is de samenstelling van de vakgroep zodanig veranderd dat de belemmeringen voor een goede samenwerking zijn weggenomen.

- 4.5 Voorts dient in aanmerking genomen te worden dat verweerder buiten het gebrek aan samenwerking kennelijk als cardioloog goed heeft gefunctioneerd en dat zich nimmer incidenten of calamiteiten hebben voorgedaan waaruit het tegendeel zou kunnen blijken. Er zijn ook geen aanwijzingen dat verweerder zich op andere wijze niet behoorlijk zou hebben gedragen of dat zich met hem problemen hebben voorgedaan. Voor de conclusie dat de samenwerking binnen het ziekenhuis duurzaam zou zijn verstoord, bestaat geen grond. Verweerder houdt zich aan de gemaakte afspraken en functioneert volgens de supervisor adequaat.
- 4.6 Ten slotte acht het Scheidsgerecht de door de stichting gekozen weg van beëindiging van de rechtsverhouding gevolgd door het openstellen van vacatures waarop de betrokkene kan solliciteren, niet aanvaardbaar. De stichting had eerst moeten onderzoeken of voor verweerder nog een mogelijkheid bestond in haar ziekenhuis vruchtbaar werkzaam te zijn, ook in een nieuw te vormen vakgroep, voordat zij een verzoek tot ontbinding indiende. Verweerder maakt terecht bezwaar tegen het feit dat hij moest solliciteren op een vacature die pas zou kunnen ontstaan na toewijzing van het verzoek tot ontbinding. De stelling dat een goede samenwerking met eiser duurzaam onmogelijk is en het aanbieden van de mogelijkheid opnieuw te solliciteren verdragen zich niet met elkaar. Verweerder is daardoor ten onrechte in een nadelige positie geplaatst.
- 4.7 De stichting stelt het belang van de veiligheid van patiënten terecht boven het individuele belang van verweerder, maar voert ten onrechte aan dat dit laatste belang dan ook geen rol mag spelen. De gevolgen van een beëindiging van de arbeidsverhouding zijn voor verweerder ernstig, ook omdat hij nog maar korte tijd voor zijn pensioen staat. Nu verweerder als cardioloog adequaat blijkt te functioneren en het patiëntenbelang voldoende blijkt te zijn gewaarborgd, is ontbinding van de arbeidsovereenkomst een disproportionele maatregel.
- 4.8 Bij deze stand van zaken komen de proceskosten voor rekening van de stichting.

5. De beslissing bij wege van arbitraal vonnis

- 5.1 Het verzoek tot ontbinding van de arbeidsovereenkomst wordt afgewezen.
- 5.2 De kosten van het Scheidsgerecht worden bepaald op € 5.443,14. Deze komen voor rekening van de stichting en worden verrekend met het door de stichting betaalde depot.

Aldus vastgesteld te Utrecht en aan de partijen verzonden op 29 augustus 2013.