

SCHEIDSGERECHT GEZONDHEIDSZORG

Arbitraal vonnis van 9 december 2013

Kenmerk: 13/35

Het Scheidsgerecht, samengesteld als volgt:
mr. A. Hammerstein, wonende te Arnhem, voorzitter,
mr. R.P.D. Kievit, wonende te Mijnsheerenland,
dr. H.P. Sleeboom, wonende te Den Haag,
bijgestaan door mr. J.A.I. Wendt, griffier,
heeft het navolgende vonnis gewezen

inzake:

A..,
wonende te Z.,
eiser,
gemachtigde: mr. A.C. de Die,

tegen:

de stichting B.,
gevestigd te Y.,
verweester,
gemachtigde: mr. drs. P. Bergkamp.

Partijen worden hierna aangeduid als eiser en verweester.

1. De procedure

- 1.1 Eiser heeft met een brief van 21 augustus 2013 deze procedure aanhangig gemaakt. Met een daarbij gevoegde memorie van eis heeft hij het Scheidsgerecht verzocht bij arbitraal vonnis, zoveel mogelijk uitvoerbaar bij voorraad:

primair:

te bepalen dat de opzegging onrechtmatig is en niet in stand kan blijven;

subsidiair:

verweester op grond van onrechtmatig handelen jegens eiser te veroordelen tot het voldoen van een schadevergoeding van € 1,55 miljoen, althans van een zodanige hoogte dat deze vergoeding in overeenstemming is met de door verweester jegens eiser veroorzaakte schade, te vermeerderen met wettelijke handelsrente indien verweester na het verstrijken van veertien dagen na de datum van het vonnis niet aan de veroordeling heeft voldaan;

meer subsidiair:

verweerster te veroordelen tot het voldoen van goodwill ter hoogte van € 354.780 dan wel het bedrag waarvan de hoogte met inachtneming van de gebruikelijke normen door de Orde van Medisch Specialisten wordt vastgesteld, alsmede tot het voldoen van een vergoeding naar billijkheid, te vermeerderen met wettelijke handelsrente indien verweerster na uitbrengen van de berekening door de OMS respectievelijk na het verstrijken van veertien dagen na de datum van het vonnis niet aan de veroordeling heeft voldaan;

nog meer subsidiair:

te bepalen wat het Scheidsgerecht, oordelend als goede mannen naar billijkheid, geraden acht;

en in alle gevallen:

verweerster te veroordelen tot

- a. het voldoen van de kosten van deze procedure (bedoeld zal zijn: het Scheidsgerecht) aan eiser;
- b. het voldoen van een bijdrage in de kosten van rechtsbijstand van eiser.

Bij deze memorie van eis zijn 32 producties gevoegd (genummerd 1 – 32).

- 1.2 Verweerster heeft met een memorie van antwoord, gedateerd 30 oktober 2013, geconcludeerd tot afwijzing van de vorderingen van eiser en tot veroordeling van eiser in de kosten van de procedure, inclusief kosten rechtsbijstand van verweerster. Bij de memorie van antwoord zijn 132 producties gevoegd (genummerd 1 - 132).
- 1.3 Bij brieven van 13 en 15 november 2013 heeft de gemachtigde van eiser een aantal nadere producties ingezonden (respectievelijk genummerd 33 – 38 en 39 – 42). De gemachtigde van verweerster heeft bij brieven van 12 en 14 november 2013 vier nadere producties ingezonden (genummerd 133 – 135 en 136).
- 1.4 De mondelinge behandeling heeft plaatsgevonden te Utrecht op 21 november 2013. Eiser is verschenen in persoon, bijgestaan door zijn gemachtigde. Aan de zijde van verweerster waren aanwezig mevrouw C. lid van de Raad van Bestuur (hierna: rvb), mevrouw D. (secretaris Raad van Bestuur) en de heer E. (voorzitter van het stafbestuur), bijgestaan door de gemachtigde van verweerster.

2. Samenvatting van het geschil

- 2.1 Eiser – thans 53 jaar oud – is vanaf 1 juni 2000 werkzaam in het ziekenhuis van verweerster op basis van een toelatingsovereenkomst als vrijgevestigd medisch specialist (oogarts). Er bestonden destijds twee maatschappen als gevolg van een dissociatie. Eiser vormde een maatschap met S. Eiser maakt thans deel uit van de (kosten)maatschap oogheelkunde, die bestaat uit vier personen, te weten naast eiser de heren F., G. en H..

- 2.2 Bij aangetekend schrijven van 27 juni 2013 heeft verweerder de toelatingsovereenkomst met eiser opgezegd tegen 31 december 2013 op grond van gewichtige redenen van zodanig klemmende aard dat redelijkerwijs van verweerder niet gevergd kan worden om de toelatingsovereenkomst met eiser te continueren. Aan deze opzegging ging onder meer het volgende vooraf.
- 2.3 De huidige maatschap is tot stand gekomen in april 2008. In de periode daarvoor was sprake van twee afzonderlijke maatschappen oogheelkunde binnen het ziekenhuis van verweerder, elk bestaande uit twee personen. Deze twee maatschappen waren niet bij machte om één gezamenlijke maatschap te vormen. Pas na het vertrek van twee oogartsen in de periode 2007 – 2008 is met de nieuwe leden (G. en H.) één (kosten)maatschap tot stand gekomen.
- 2.4 In een visitatierapport van het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap van 18 februari 2011 met betrekking tot de (nieuwe) maatschap staat onder meer het volgende:

'De visitatie is in principe vakgroepgericht. Het individueel functioneren van collega's is niet expliciet een onderdeel van de kwaliteitsvisitatie.

(...)

SAMENVATTEND PROFESSIONEEL KWALITEITSPROFIEL

(...)

<i>Evaluatie van zorg</i>	<i>1,6</i>
<i>Patiëntenperspectief</i>	<i>2</i>
<i>Vakgroepsfunctioneren</i>	<i>2</i>
<i>Professionele ontwikkeling</i>	<i>2</i>

(...)

VERSLAG VAN DE GEVOERDE GESPREKKEN

Oogartsen:

De commissie heeft met de vier collegae van de vakgroep gesproken. De vakgroep bestaat in deze samenstelling sinds april 2008. De verstandhouding onderling is goed, maar er zijn uiteraard individuele verschillen. De vakgroep heeft om een goede eenheid te gaan worden een coach in de arm genomen waarmee zij binnenkort een eerste overleg hebben. Deze coach gaat samen met de vakgroep een duidelijke toekomstvisie ontwikkelen.

(...)

Raad van bestuur en management:

(...)

Er is discussie over het aantal ok-sessies dat de oogheelkunde tot zijn beschikking heeft. De maatschap is gekort op het aantal sessies, terwijl zij juist uitbreiding zouden willen. Het management geeft hierop als reactie dat er, zodra de bestaande sessies volledig benut worden, gekeken kan worden of uitbreiding mogelijk is. Men bedoelt met volledig benutten van een sessie onder andere dat de operateur de sessie op tijd moet starten.

(...)

Polikliniek medewerkers:

(...)

De werksfeer is bij het ondersteunende personeel onderling goed. De werkdruk wordt als erg hoog ervaren, dit komt mede doordat de oogartsen onderling moeilijk samenwerken. Bij veranderingen ontstaat er altijd discussie tussen de vier oogartsen. Dat werkt vertragend. De medewerkers hebben er last van dat de oogartsen elkaar vaak in de haren vliegen. Ze zijn blij met het gegeven dat er een coach in de arm is genomen door de oogartsen, maar betreuren het dat zij verder niet in dit proces betrokken worden.

Een ander punt waar de medewerkers van hopen dat er verandering in komt, is de uitloop van de spreekuren. De uitloop ontstaat regelmatig door het te laat beginnen van het spreekuur. De medewerkers krijgen hierover veel klachten van patiënten.

Twee oogartsen hebben een zeer grote administratieve achterstand.

De bejegening van de oogartsen naar de medewerkers en de patiënten toe wordt niet altijd als prettig ervaren. De medewerkers hebben het onderling heel fijn. De samenwerking met de oogartsen wordt echter als moeilijk gezien.

De medewerkers hebben het gevoel dat het alleen nog maar om productie gaat en dat het menselijke aspect van de zorg steeds minder van belang is.

Huisartsen:

(...)

Vanuit de patiënten horen de huisartsen vaak dat de consulten van de oogartsen erg snel gaan. Er is weinig aandacht waardoor de patiënten onvoldoende informatie krijgen over hun aandoening. Patiënten melden zich hierna vaak weer bij de huisarts voor meer uitleg.

Vanwege de trage verslaglegging aan de huisartsen is het ook voor de huisarts lastig om de patiënt goed te informeren.

(...)

Er is helaas geen concreet verbeterplan opgesteld, wel is er een Visiedocument aangeleverd door de oogartsen. Dit staat hieronder schuin gedrukt weergegeven.

(...)

De visitatiecommissie is van mening dat bovenstaand Visiedocument een eerste aanzet is om te komen tot verbeteringen. Het is echter wel zeer algemeen gesteld en vele punten moeten nog nader worden ingevuld om te komen tot een echt verbeterplan.

(...)

AANBEVELINGEN PER KWALITEITSDOMEIN

In het vorige visitatierapport stonden de volgende aanbevelingen:

1. *praktijkvoering*
zakelijk: snel te komen tot een maatschap, de reeds bestaande intentie daartoe duidelijk maken aan de organisatie. Gezien de adherentie van het ziekenhuis streven naar uitbreiding van de vakgroep.
beleidsplan: vaart zetten achter het ontwikkelen van een beleidsplan dat door beide maatschappen wordt gedragen.
 2. *jaarverslag: maken van een jaarverslag, o.a. als instrument om na te gaan of beleidsdoelen zijn gehaald.*
 3. *personeelsformatie: streven naar uitbreiding van fte TOA/optometristen en orthoptist om zo de druk op de spreekuren te verminderen en toegangstijden te verkorten.*
 4. *attitude: open staan voor kritiek over bejegening en bereidheid tonen om daarin verbeteringen aan te brengen, communicatie binnen maatschap verbeteren. De initiatieven van de directie positief benaderen.*
 5. *toegangstijden, wachttijden, wachtlijsten: om verder adherentieverlies te voorkomen zal capaciteit van de oogheekunde moeten worden uitgebreid. Daarnaast dient men oog te hebben voor uitloop van de spreekuren.*
- (...)

Algemeen

De visitatiecommissie ad hoc heeft geconstateerd dat bovenstaande adviezen maar deels zijn uitgevoerd. Ten opzichte van de vorige visitatie is er sprake van een duidelijke verbetering in de vorming van een maatschap, de ruimtelijke voorzieningen en het EPD.

Aanbevelingen visitatiecommissie NOG 18.02.2011

(...)

3. *Vakgroepsfunctioneren*
 - *Eenheid binnen de vakgroep: deze is nog fragiel, het instellen van een coach is een hulpmiddel hierbij. Er dient veel aandacht aan dit punt te worden besteed.*
 - *De bejegening van het personeel verbeteren.*
 - *Visiedocument: dit dient te worden gebruikt als basis voor het opstellen van een concreet verbeterplan.*
 - *Het inplannen en structureren van patiënten, complicatie- en FAG-besprekingen*
 - *Het structureren en notuleren van overleg binnen de vakgroep.'*

- 2.5 In november 2011 is een Plan van Aanpak tot stand gekomen, waarin onder meer een verbetering van de bejegening van patiënten en herstel van de relatie met het unithoofd aan de orde komen. In de daarop volgende periode is de uitvoering van dit plan niet geslaagd. Dit blijkt onder meer uit het hierna volgende.

- 2.6 In een Memo met als onderwerp 'Gespreksverslag van gesprek met [eiser] op 7 juni 2011 van I., organisatorisch manager Cluster 3', staat het volgende:

'Op dinsdag 7 juni 2011 heeft het clustermanagement van cluster 3 [eiser] uitgenodigd voor een gesprek waarvan deze memo een samenvatting is. Reden voor dit gesprek is het feit dat mensen uit de werkomgeving van [eiser] één van de vertrouwenspersonen hebben benaderd voor een gesprek over zijn functioneren. Nadat dit gesprek heeft plaatsgevonden heeft I. een gesprek gevoerd met de vertrouwenspersoon en de mensen om wie het gaat. In lijn met zijn verantwoordelijkheid heeft hij met J. gesproken over dit gesprek en de manier waarop door hen samen met [eiser] het gesprek aangegaan dient te worden. Vervolgens heeft I. de RvB ingelicht; enerzijds om ter informatie, anderzijds ter afstemming van het verdere traject.

I. geeft aan dat het moeilijk is boodschappen namens anderen over te brengen maar dat hij zal proberen daar waar mogelijk met eigen voorbeelden ter verduidelijken. Het gesprek bij de vertrouwenspersoon bestond uit twee delen, zo werd duidelijk gemaakt dat de kwaliteit van zorg, zoals het bejegenen van patiënten m.n. tijdens polisessies, niet in lijn is met wat wij onder goede zorg en respectvolle bejegening verstaan en daarnaast ervaart men door [eiser] geïntimideerd te worden, direct op de manier zoals zij door [eiser] aangesproken worden al dan niet in het bijzijn van patiënten maar ook indirect door de manier waarop [eiser] over anderen praat.

I. verduidelijkt met een voorbeeld van een aan hem gerichte email, alsook de afhandeling van de casuïstiek rondom het op tijd starten op de OK en de manier waarop [eiser] zich daarover naar anderen uitlaat en de manier waarop [eiser] zich doorgaans over de leidinggevende van de oogheelkunde uitlaat, dat zijn gedrag als intimiderend ervaren kan worden.

Voor wat betreft de kwaliteit van zorg is door de mensen aangegeven dat het spreekuur van [eiser] onverantwoord uitloopt; patiënten onverantwoord lang moeten wachten terwijl [eiser] geen andere patiënten in zijn kamer heeft maar andere zaken doet dan patiëntenzorg en zelfs soms "zo maar" weg is. De patiënt ervaart vervolgens geen goede zorg, staat na uren wachten na 1 tel weer buiten en klaagt daarover.

I. vat het geheel samen; met elkaar proberen we goede zorg te verlenen en hebben daarvoor systemen bedacht waarin we met elkaar afspraken maken ook over de manier waarop we met elkaar omgaan. De indruk wordt gewekt dat dat voor iedereen geldt maar niet voor [eiser] en dat hij zich zo buiten het systeem kan stellen.

[Eiser] geeft aan te schrikken van hetgeen hem voorgehouden wordt. Het is geenszins zijn bedoeling anderen te intimideren dan wel om zo over te komen. Daarnaast geeft hij aan dat zijn polisessies met name verkeerd gevuld zijn en dat dat feitelijk een verantwoorde zorg onmogelijk maakt. Hiervoor heeft hij al acties ondernomen. V.w.b. de aangehaalde voorbeelden van de OK sessies is hij van mening zich wel te schikken naar de afspraken en vind de manier waarop de OK daarmee omgaat als niet constructief. Voor wat betreft de relatie met het

unithoofd geeft hij aan dat deze bij de start door een incident niet als positief is opgebouwd en dat zij een tweedeling maakt in de bejegening van de 4 maatschapsleden.

I. benadrukt nog eens dat dit de voorbeelden zijn die door hem aangedragen zijn ter verduidelijking. Het ingezette traject bij de vertrouwenspersoon is gericht op zijn functioneren, bejegening van patiënten en intimiderend gedrag naar mensen in zijn omgeving.

Er wordt afgesproken dat we, volgens de door de RvB en MS vastgestelde procedure, hoor en wederhoor willen toepassen en een onafhankelijke de gelegenheid moet krijgen een meer feitelijke opbouw van de klacht te maken.

Deze procedure wordt door de RvB ingezet in afstemming met de stafvoorzitter. Zij zal dit doen op basis van de samenvatting van het gesprek en het verzoek dat daartoe gedaan wordt.

[Eiser] geeft aan zelf de stafvoorzitter in te lichten. Hoe moeilijk en door een ieder begrijpbaar ook, zal hij proberen het onderzoek verder af te wachten alvorens zelf zijn conclusies te trekken en potentiële klagers aan te spreken.'

- 2.7 In een verslag van een overleg tussen de oogartsen, de rvb en een delegatie van het stafbestuur van 10 augustus 2011 is onder meer het volgende opgenomen:

'Aanleiding tot het gesprek tussen de maatschap oogheelkunde, Stafbestuur en de Raad van Bestuur is het verontrustende visitatierapport van het NOG d.d. 18-02-2011 en signalen uit de organisatie over het functioneren van de maatschap oogheelkunde.

(...)

Door de maatschap wordt aangegeven dat het visitatierapport is besproken. Dit heeft geleid tot een aantal concrete acties waaronder een wekelijks structureel overleg. In dit overleg komen de genoemde punten uit het visitatierapport aan de orde, komt de patiëntenzorg aan de orde en andere zaken die spelen. Inmiddels is een externe deskundige (coach) ingeschakeld in de persoon van de heer K..

De maatschap oogheelkunde is een kostenmaatschap. De Raad van Bestuur geeft aan dat het elkaar aanspreken op en het maken van afspraken noodzakelijk is voor het goed functioneren van de maatschap, het geven van goede patiëntenzorg en voor de onderlinge werksfeer tussen de medewerkers en de oogartsen. Dit is tot nu toe onvoldoende gebeurd. De oogartsen geven aan dat een proces in gang is gezet dit wel te gaan doen. De intentie is aanwezig en er zijn stappen gezet. Het gaat om een cultuurverandering die geleidelijk gaat.

(...)

De bejegening van de medewerkers door oogartsen is al langere tijd een punt van aandacht. Vier jaar geleden zijn hierover ook gesprekken gevoerd. Gevraagd wordt hoe dit wordt opgepakt en of de signalen voldoende worden opgepakt. De oogartsen vergelijken dit punt met een 'rouwproces'. In eerste instantie werd het door hen ontkend. Inmiddels is het geaccepteerd en de volgende fase is dat er wat aan wordt gedaan. Het hoe is op dit moment nog niet concreet ingevuld. Dit is

ook een punt dat samen met de heer K. wordt opgepakt. Vanuit het Stafbestuur wordt opgemerkt dat het belangrijk is ook de medewerkers hierbij te betrekken. Dit is tot nu toe nog niet gebeurd.

De maatschap moet meer als groep gaan optreden. Tot nu toe waren de oogartsen erg individueel ingesteld. De onderlinge samenhang moet gaan groeien. Hoewel er sprake is van een kostenmaatschap draagt men verantwoordelijkheid voor elkaars functioneren, wegstijven wordt door de maatschappij niet geaccepteerd. De Raad van Bestuur geeft aan dat de oogartsen een verantwoordelijkheid hebben richting de patiënten voor het geven van goede patiëntenzorg en de medewerkers voor het creëren van een goede werksfeer.

(...)

De Raad van Bestuur concludeert dat het bewustzijn aanwezig is binnen de maatschap oogheelkunde dat verbeteringen noodzakelijk zijn. Dit moet worden geconcretiseerd. Afsproken wordt dat de oogartsen een plan van aanpak opstellen. Dit wordt binnen nu en 3 maanden voorgelegd aan de Raad van Bestuur en het Stafbestuur. Een evaluatie wordt afgesproken na een half jaar en na een jaar.

De Raad van Bestuur geeft aan dat de volgende punten in ieder geval aan de orde moeten komen in het plan van aanpak: bejegening van de patiënten, wachttijden, toegangstijden, samenwerking met de medewerkers, functioneren maatschap (o.a. ter discussie stellen van kostenmaatschap), relatie met externen waaronder de huisartsen.

Vanuit het Stafbestuur wordt de vraag gesteld in hoeverre 'het ziekte-inzicht' volledig is bij de oogartsen. Waarom is er niet eerder actie ondernomen richting de medewerkers, hoe kan het dat de signalen niet zijn gehoord? Aangegeven wordt dat het elkaar aanspreken op en corrigeren geen gemeengoed was binnen de maatschap. Dit is nu wel opgepakt en stappen in de richting zijn gezet. Echter het is een lastig proces wat tijd vergt. Het gaat om een cultuurverandering.

De oogartsen hebben daarom ook externe begeleiding ingeschakeld.

Mevrouw C. sluit het overleg als volgt af. Er ligt een verontrustend visitatierapport en er is sprake van een serieus probleem. De Raad van Bestuur en het stafbestuur houden toezicht dat de verbeterpunten worden opgepakt. Dit in het belang van de patiëntenzorg en de totale zorg. Het functioneren van de maatschap oogheelkunde is van invloed op de rest van de ziekenhuisorganisatie.'

- 2.8 In een e-mail van C. aan eiser van 15 augustus 2011 schreef zij onder meer het volgende:

'Naar aanleiding van ons overleg heb ik contact gezocht met L.. Hij is in de gelegenheid om begeleiding te geven, in het bijzonder om je te laten inzien wat de effecten zijn van je gedrag op anderen.'

Eiser heeft slechts eenmaal contact gehad met deze psycholoog.

Op 25 oktober 2011 heeft C. een gesprek gevoerd met eiser naar aanleiding van meldingen over zijn gedrag. Eiser herkende zich niet in de klachten. C. heeft voorgesteld een onderzoekscommissie de klachten te laten onderzoeken. Eiser heeft enkele malen een voorstel gedaan voor de benoeming van een door hem aan te wijzen lid, maar hij koos daarbij telkens in afwijking van het voorstel van de rvb voor een bij verweerster in dienst zijnde persoon. Dit had een lange e-mailwisseling tot gevolg die heeft geduurd tot november 2012. Toen is een commissie geformeerd bestaande uit mevrouw M. en N., die de accountant van eiser is en door hem werd voorgedragen.

Op 7 november 2011 heeft C. een e-mail ontvangen van medewerkers van de poli oogheelkunde over problemen waarmee zij in hun dagelijkse werk kampen.

- 2.9 In een (daaropvolgend) verslag van een overleg tussen de oogartsen, de rvb en een delegatie van het stafbestuur van 30 november 2011 is onder meer het volgende opgenomen:

'Het vorige overleg vond plaats op 10 augustus jl. Er zijn toen een aantal afspraken gemaakt.

(...)

[Eiser] geeft aan dat de samenwerking met de polikliniekmedewerkers moet worden verbeterd. De taakverdeling, wie het aanspreekpunt is en de mandatering moet duidelijk worden. Dit is nu niet het geval. De communicatie moet open worden.

Mevrouw C. merkt op dat dit laatste nog niet wordt ervaren. Belangrijk is dat de oogartsen hun waardering laten blijken naar de medewerkers toe. Hier moet nog meer aandacht aan worden besteed. De oogartsen en medewerkers werken nu nog teveel naast elkaar in plaats van met elkaar. De heer K. merkt op dat de relatie zeer negatief was, is nu al positiever echter het heeft tijd nodig om de relatie op te bouwen.

(...)

[Eiser] zegt dat de relatie tussen hem en het unithoofd niet optimaal was. Hij heeft hierover met haar, in aanwezigheid van de heer K., gesprekken gehad. Uitgesproken is waarom het contact moeilijk verloopt en een verbeteringstraject is ingezet. (...) Door de RvB wordt aangegeven dat het unithoofd goed functioneert. Door de huidige omstandigheden wordt zij soms in een moeilijke rol geduwd. Een open relatie tussen alle oogartsen en het unithoofd is belangrijk. Afgesproken is dat de heer O. het vaste aanspreekpunt is voor het unithoofd.

[Eiser] merkt op dat er afspraken zijn gemaakt over de VIM meldingen. De RvB merkt op dat de verbinding tussen de maatschap en de medewerkers moet worden verbeterd en dat integratie moet plaatsvinden. Bespreken van b.v. klachten en VIM meldingen moet gezamenlijk gebeuren'

- 2.10 In de periode augustus tot en met oktober 2011 is eiser erop gewezen dat hij (en de maatschap) een ontoelaatbare wijze van declareren had voor rijbewijskeuringen en het laten bijdragen door patiënten in de kosten van torische lenzen.
- 2.11 Op 23 januari 2012 heeft de rvb een brief van negen medewerkers van de polikliniek oogheelkunde ontvangen waarin zij zich beklagden over de uiterst moeizame samenwerking met eiser, die veelvuldig te laat zou komen.
Op 6 februari 2012 heeft de (voltallige) rvb gesprekken gevoerd met alle oogartsen in aanwezigheid van de voorzitter en de vicevoorzitter van het stafbestuur. De resultaten van dit gesprek, waarvan een verslag is gemaakt, staan ook vermeld in de hierna onder 2.13 opgenomen brief aan de advocaat van eiser.
Omdat gesprekken tussen eiser en het afdelingshoofd niet tot enige resultaat hadden geleid, heeft C. hen per e-mail van 19 maart 2012 uitgenodigd om hierover te spreken. C. heeft vervolgens een advocaat geraadpleegd die zich per brief van 27 maart 2012 tot C. heeft gewend. Eiser heeft ondanks herhaalde rappellen geen datum genoemd aan C. voor de voortgang van de gesprekken. Hij vond die niet opportuun.
- 2.12 In een brief van de rvb aan de toenmalige advocaat van eiser van 6 april 2012 staat het volgende:

'Over uw cliënt zijn geen noemenswaardige medisch inhoudelijke klachten bij de Raad van Bestuur bekend. De wijze waarop uw cliënt zich gedraagt in de organisatie tegenover (sommige) patiënten en (sommige) medewerkers is echter al jarenlang een punt van zorg.

De eerste brieven van en gesprekken met medewerkers hierover dateren van 2004. In 2011 zijn een aantal medewerkers naar de vertrouwenspersoon in onze organisatie gegaan. Uiteraard blijven degenen die klagen anoniem. Niet voor niets kiezen zij deze weg, kennelijk zijn andere wegen onbegaanbaar gebleken.

In overleg met het stafbestuur en in samenspraak met uw cliënt is er niet voor gekozen het protocol 'disfunctionerend medisch specialist' in werking te stellen, maar te gaan voor een begeleidingstraject. Het doel ervan is uw cliënt inzicht te geven in de gevolgen van zijn gedrag.

Uw cliënt heeft zich eenmaal in verbinding gesteld met de begeleider en het daarbij gelaten.

Vervolgens is besloten een onderzoekscommissie in te stellen. Uw cliënt is maanden blijven volharden in het aanleveren van een naam van 1 van onze medewerkers als lid van de commissie, die wij hiervoor niet geschikt achten.

Wij willen het gedrag van een medisch specialist niet laten beoordelen door een medewerker van de organisatie. De door ons aangezochte persoon zal het onderzoek/de begeleiding alleen op zich nemen.

Tot zover de kwestie naar aanleiding van de klacht bij de vertrouwenspersoon.

Daarnaast zijn er andere problemen die zowel de andere maatschapsleden als uw cliënt betreffen en loopt er een tweede parallel traject. Er is een verontrustend visitatierapport ontvangen welke aanleiding is geweest voor het Stafbestuur en de Raad van Bestuur in gesprek te gaan met de maatschap. Attitude en bejegening, samenwerking met het personeel, zijn onderwerpen die ook daar werden genoemd.

Er is een traject afgesproken om tot verbeteringen te komen. Op 30 november 2011 is ons een plan van aanpak aangereikt en besproken. In februari 2012 hebben Stafbestuur en Raad van Bestuur na wederom verontrustende signalen uit de organisatie met iedere individuele maat gesproken.

Met uw cliënt zijn de navolgende punten besproken:

- Medewerkers schamen zich voor de wijze waarop er met patiënten wordt omgegaan.*
- Sommige medewerkers voelen zich onveilig in zijn aanwezigheid.*
- Sommigen voelen zich geïntimideerd, anderen genegeerd.*
- Tijdens het spreekuur worden 'andere dingen' gedaan.*
- Patiënten aan het einde van het spreekuur worden afgeraffeld.*
- Attitude naar patiënten is niet correct.*
- Onbeleefd naar personeel in het bijzijn van patiënten.*
- Slechte onderlinge verhoudingen collegiaal.*
- Samenwerking met uw cliënt is bijna onmogelijk.*

De uitspraken richting uw cliënt worden gedaan op basis van mondelinge en schriftelijke informatie, vanuit management en medewerkers. U kunt zich nu wellicht voorstellen dat mensen er desgevraagd door uw cliënt niet voor uit durven te komen dat zij achter de inhoud van de brief staan.

De brief uit 2004 is door mij niet afgedaan als een uiting van frustratie. Dan zouden alle medewerkers, die destijds de hele bestuurskamer vulden, gefrustreerd moeten zijn. Onderdeel van de afspraak met uw cliënt is de verbetering van de moeizame relatie met het unithoofd. Er zijn 2 gesprekken gevoerd in aanwezigheid van derden die niet het gewenste resultaat hebben gehad.

Omdat wij de slechte verhouding zien als risico voor de patiëntenzorg zal de Raad van Bestuur een actieve rol gaan spelen De uitnodiging van de Raad van Bestuur om op 2 of 3 april jl. aan tafel te schuiven, heeft uw cliënt ten onrechte voorbij laten gaan.

Op 10 april as. vindt er overleg plaats met een vertegenwoordiger van het oogheelkundig gezelschap. Daarna gaan de begeleidingstrajecten van zowel uw cliënt als van de maatschap van start. Uw cliënt kan nog steeds iemand voordragen. Er zal opnieuw een uitnodiging volgen voor overleg met het unithoofd aan mijn tafel. Ik neem aan, dat u uw cliënt zult adviseren ditmaal op deze uitnodiging in te gaan.

De verantwoordelijkheid van Stafbestuur en Raad van Bestuur betreft het borgen van goede patiëntenzorg. Wij trachten uw cliënt inzicht te verschaffen in de gevolgen van zijn gedrag op de patiëntenzorg en hopen daardoor verbeteringen te bewerkstelligen. Het huidige gedrag voldoet niet aan onze criteria voor goede zorg en een normale samenwerking.'

- 2.13 Op 15 maart 2013 verstuurd mevrouw P. en prof. Q. een brief aan C. en E. met daarin het volgende:

'Vanaf mei 2012 hebben wij met vol enthousiasme de maatschap oogheelkunde begeleid ter verbetering van hun onderlinge samenwerking en de relatie van de maatschap en het ziekenhuis. Aanvankelijk leek het proces hoopvol en zagen wij ruimte voor die verbetering, maar desalniettemin hebben wij inmiddels moeten constateren dat de vooruitgang in relatie met de inspanning en kosten van een ieder, te gering is gebleken. Dit maakt dat wij onze opdracht hierbij teruggeven. Onze motivatie daarbij luidt als volgt:

In het kader van deze begeleiding hebben wij verschillende bijeenkomsten gehad met de maatschap, met de maatschap en vertegenwoordigers van het management, met de maatschap en de raad van bestuur en bestuur van de medische staf en met de individuele maatschapsleden. Daarnaast is er regelmatig contact via de email en telefoon geweest.

We hebben de individuele oogartsen leren kennen als betrokken oogartsen, met grote verschillen in persoonlijkheden, drijfveren en werkwijzen.

In de afgelopen periode hebben wij weliswaar enige verbetering geconstateerd tijdens vergaderingen en in overlegsituaties, in maatschapsverband als ook in de relatie met het ziekenhuis. Voorbeeld daarvan is de recente bespreking over het huisvestingsplan.

Echter, ondanks de inspanningen van alle betrokken individuen en onze begeleiding, is er geen sprake geweest van een structurele verbetering, noch in de communicatie en de onderlinge verhoudingen noch in de relatie van de maatschap met het ziekenhuis.

De verschillen tussen de individuele maatschapsleden zijn onoverbrugbaar gebleken, waardoor zij als groep niet met één mond kunnen spreken. De individuele oogartsen zijn elkaar wel meer aan gaan spreken, maar zij zijn er niet in geslaagd om een eenheid te creëren en samen een lijn te trekken. Het is hen helaas niet gelukt om met elkaar een samenwerkingssfeer te bouwen waarbij feedback geven en ontvangen mogelijk is en constructieve gesprekken over fouten en near missers zijn daarmee evenmin mogelijk.

Eveneens hebben we moeten constateren dat daadkracht en actie ontbreken om structurele verandering aan te brengen. Als groep is er onvoldoende verantwoordelijkheidsgevoel en sense of urgency om verbetering Van houding, gedrag en uitstraling te bewerkstelligen.

Door de samenwerkings- en communicatieproblemen wordt het risico op een onveilige situatie op medisch inhoudelijk gebied vergroot. De patiëntveiligheid kan daardoor in gevaar komen en juist de borging van patiëntveiligheid heeft wat ons betreft centraal gestaan gedurende dit traject.

Ons is gebleken dat het beeld, dat het management van de maatschap heeft onoverbrugbaar is. Het management staat onvoldoende open voor een andere insteek en is er ook niet in geslaagd om haar eigen perceptie te keren. De door de oogartsen gemaakte stappen zijn niet altijd in het juiste perspectief beoordeeld en ondersteund. De maatschap is er op haar beurt niet in geslaagd om deze beeldvorming positief te keren.

Wij kunnen niet anders concluderen dat de individuele spelers van de maatschap en het ziekenhuis in de huidige samenstelling, de samenwerkings- en communicatieproblematiek niet met elkaar tot een goed einde kunnen brengen. Daarvoor zijn de individuele verschillen te groot, is er onvoldoende bereidheid om over de eigen schaduw te stappen en is de onderlinge beeldvorming te hardnekkig. Hierdoor kan voor patiënten onveilige situaties ontstaan. Wij adviseren de Raad van Bestuur dan ook om regie te nemen in de oplossing van het onderhavige probleem.

Rest ons nog te zeggen hoezeer het ons spijt dat wij tot deze conclusie zijn gekomen. Zoals u wellicht weet zijn er voor ons diverse momenten geweest dat wij dachten - in tegenstelling tot sommige anderen - dat een kentering tot de mogelijkheden behoorde, maar bij een volgende interactie bleek een en ander toch onvoldoende basis te hebben. De realiteitszin noopt ons nu tot het nemen van deze voor iedereen zeer onbevredigende stap.

Wij willen u van harte danken voor het door u in ons gestelde vertrouwen en wij verontschuldigen ons bij voorbaat voor de hierdoor veroorzaakte gevoelens van desillusie.'

- 2.14 In een rapport 'Een oogarts belicht' van april 2013 opgesteld door de heer N. en mevrouw M. staat onder meer het volgende:

'Conclusie

[Eiser] is volgens alle gesprekspartners een kundig oogarts.

De over hem gesignaleerde problemen zijn terug te voeren op de opstelling van [eiser]. Hij maakt deel uit van een maatschap van vier oogartsen binnen de ziekenhuisorganisatie B. te Y.. Aan deze positie worden terecht eisen gesteld, die goed hulpverlenerschap en effectief functioneren binnen de entiteit oogheelkunde behelzen. Naar het oordeel van de commissie komen de gedragingen van [eiser] niet altijd overeen met deze eisen.

Gezien het voortduren van klachten over zijn gedragingen hebben de pogingen van de afgelopen jaren, om [eiser] op deze eisen aan te spreken, niet tot het gewenste resultaat geleid.

Persoonlijke beweegredenen lijken goede beroepsbeoefening -in den brede- door [eiser] binnen de ziekenhuisorganisatie, conform gereede verwachtingen in de weg te staan.

Aanbeveling

Professionele, persoonlijke begeleiding zou de commissie aanbevelenswaardig voorkomen voor [eiser], ware het niet dat soortgelijke trajecten voor de maatschap onlangs zijn vastgelopen. Wellicht is het wijzen op een ultiem gevolg als sanctie, aangevuld met concrete afspraken, voorschriften en meetmomenten, op te stellen door of namens de Raad van Bestuur van het ziekenhuis, en te accorderen door [eiser] een laatste redmiddel. Vereist voor een goede kans van slagen is het inzicht bij [eiser] dat het niet bereiken van de concreet vastgestelde, meetbare, doelen het van te voren geaccordeerde gevolg zal hebben.'

In een memo van 8 april 2013 hebben twee andere onderzoekers die belast waren met begeleiding van de uitvoering van het Plan van Aanpak aan de rvb bericht dat het de huidige samenstelling van de maatschap "geen enkele reële hoop op structurele verandering van de samenwerking mogelijk is". Zij adviseren dringend om de huidige situatie niet langer te tolereren.

- 2.15 Van 30 mei 2013 (met kenmerk 2013/AB/099) dateert een brief van de rvb aan eiser betreffende het voorgenomen besluit om de toelatingsovereenkomst met hem op te zeggen. Punt 2.2 van deze brief luidde als volgt:

'De raad van bestuur heeft op grond van alles wat er gebeurd is niet meer de redelijk verwachting dat andere maatregelen dan opzegging van de toelatingsovereenkomst met u doeltreffend zullen zijn om de ernstige problemen op te lossen. Daarom hebben wij naar ons oordeel geen andere keuze dan het voorgenomen besluit te nemen om de toelatingsovereenkomst aan u op te zeggen.'

- 2.16 Op 24 juni 2013 zond het stafbestuur van het ziekenhuis van verweerster een brief aan de rvb met c.c. aan eiser met als onderwerp 'Advies stafbestuur inzake [eiser]' en met daarin de volgende inhoud:

'Wij hebben uw brief met kenmerk 2013/AB/0099 in goede orde ontvangen. U geeft in deze brief aan dat u voornemens bent de toelatingsovereenkomst met [eiser], momenteel werkzaam als oogarts in ons ziekenhuis, op te zeggen. U heeft het stafbestuur gevraagd om schriftelijk advies in deze kwestie.

Ten behoeve van ons advies heeft het voltallige stafbestuur meerdere keren met [eiser] gesproken. De andere leden van de maatschap oogheelkunde hebben wij om hun reactie gevraagd. Dhr. H. heeft mondeling een toelichting gegeven. Van dhr. G. en dhr. F. ontvingen wij een schriftelijke reactie.

Uw voorgenomen besluit geeft een uitgebreide beschrijving van de problemen bij oogheelkunde in het algemeen en het functioneren van [eiser] in het bijzonder. Het stafbestuur is daar al langere tijd bij betrokken. In dat verband wijst het stafbestuur op het onderzoek en de begeleiding van de maatschap door mw. P. en prof. dr. Q.. Daarnaast is vanuit het stafbestuur, met name door de voorzitter, op meerdere momenten middels gesprekken met [eiser], getracht de relatie met de organisatie te verbeteren door met hem te spreken over zijn functioneren.

Ook is, in juni 2012, voorgesteld om zijn functioneren en zijn relatie met de organisatie door twee voormalig medisch specialisten uit ons ziekenhuis te laten onderzoeken. Dit voorstel is door [eiser] afgewezen. Uiteindelijk is eind 2012/

begin 2013 mede op verzoek van het stafbestuur onderzoek verricht door een commissie bestaande uit mw. M. en dhr. N.. De conclusie van dit onderzoek wordt door het stafbestuur herkend.

Het stafbestuur constateert na gesprekken met betrokkenen naar aanleiding van uw voorgenomen besluit, dat over uw feitelijke onderbouwing verschil van inzicht bestaat tussen de Raad van Bestuur en [eiser], maar ook tussen de oogartsen onderling.

Het stafbestuur onderschrijft, na zorgvuldige afweging, uw conclusie benoemd in punt 2.2 van uw brief. Het stafbestuur meent dat de relatie tussen [eiser] en de Raad van Bestuur c.q. de ziekenhuisorganisatie onherstelbaar beschadigd is. Er is momenteel sprake van een onwerkbare situatie, die om uw ingrijpen vraagt.

Wij betreuren de gang van zaken en de ontstane situatie voor [eiser]. Mogelijk had eerder en doortastender ingrijpen vanuit de ziekenhuisorganisatie in de conflictueuze situatie op de polikliniek oogheelkunde tot een ander eindresultaat geleid. Het stafbestuur ziet echter geen mogelijkheden om hierin thans nog verandering te brengen. Ten slotte doen wij een beroep op de Raad van Bestuur om ook nog in dit stadium met [eiser] in gesprek te treden en te zoeken naar een oplossing, die voor beide partijen aanvaardbaar is. Het stafbestuur is graag bereid daar haar medewerking aan te verlenen.'

3. De bevoegdheid van het Scheidsgerecht

De bevoegdheid van het Scheidsgerecht volgt uit artikel 26 lid 2 van de toelatingsovereenkomst en staat tussen partijen niet ter discussie.

4. Beoordeling van het geschil

- 4.1 De tussen partijen gesloten toelatingsovereenkomst bevat in artikel 23 een regeling van de gronden en de wijze van opzegging. Opzegging door verweerster kan slechts plaatsvinden op grond van gewichtige redenen van zodanig klemmende aard dat redelijkerwijs van verweerster niet gevergd kan worden deze overeenkomst te continueren. Verweerster heeft bij brief van 30 mei 2013 aan eiser meegedeeld het voorgenomen besluit te hebben op die grond de toelating van eiser te beëindigen. In deze brief heeft verweerster voor de opzegging een groot aantal redenen vermeld. Op de twee belangrijkste redenen wordt hierna ingegaan. Deze vormen een voldoende grondslag voor de opzegging van de toelatingsovereenkomst. Niet alle door verweerster aan eiser gemaakte verwijten zijn voldoende komen vast te staan, doch dat behoeft geen afzonderlijke bespreking. Volgens eiser is geen enkele van de in de brief vermelde redenen juist. Uit de weergave van de onder 2 vermelde feiten – die slechts een selectie vormen uit de overgelegde producties – volgt dat dit standpunt niet houdbaar is.
- 4.2 De eerste reden voor de opzegging is dat de samenwerking van de oogartsen in het ziekenhuis van verweerster al heel lang zeer te wensen overlaat en dat de problemen in de samenwerking onoplosbaar zijn gebleken. Verweerster heeft aangevoerd dat deze problemen zich vanaf 2000 in verschillende

verschijningsvormen hebben voorgedaan, doch het Scheidsgerecht acht alleen de laatste periode, van 2008 tot 2013, van belang. Hoewel eiser erkent dat er problemen bestaan, heeft hij betoogd dat de oogartsen vakinhoudelijk goed samenwerken. Eiser gaat echter geheel voorbij aan alle vergeefse pogingen die door de raad van bestuur in het werk zijn gesteld om de samenwerking tussen de oogartsen te verbeteren. Zowel uit het rapport van de visitatiecommissie in 2011 als de daarop volgende rapporten van M./N. en P./Q. blijkt dat de problemen zijn blijven voortduren en dat bij de oogartsen onvoldoende bereidheid bestaat mee te werken aan de noodzakelijke veranderingen en verbeteringen. Het Scheidsgerecht verwijst ook naar de onder 2.15 genoemde memo van 8 april 2013, die vermeldt dat er "ernstige en diepgaande problemen zijn met de samenwerking die leiden tot een sfeer van onveiligheid en intimidatie". Eiser meent dat daarmee niet vaststaat dat hij is tekortgeschoten omdat hij niet als de oorzaak van de problemen wordt aangewezen, doch hij miskent daarmee dat hij als een van de betrokken oogartsen juist wel verantwoordelijk is voor het bereiken van een structureel goede samenwerking en dat hij daarin ernstig is tekortgeschoten. Dat die goede samenwerking nog steeds ontbreekt, staat vast. De collega's van eiser hebben aan de raad van bestuur te kennen gegeven dat de situatie inderdaad onhoudbaar is geworden. Bij de mondelinge behandeling is door de voorzitter van het stafbestuur bevestigd dat ondanks alle pogingen een goede samenwerking tussen de oogartsen onmogelijk is en dat eiser een van de oogartsen is die deze samenwerking belemmert. Twee andere oogartsen hebben een regeling met verweerster bereikt en de vierde zal in het ziekenhuis werkzaam blijven. De rvb heeft hiermee de belangrijkste aanbeveling opgevolgd: wijziging van de samenstelling van de maatschap als enige oplossing voor anders niet meer oplosbare problemen in de samenwerking.

- 4.3 De tweede reden voor de opzegging betreft het gedrag en de attitude van eiser jegens patiënten en personeel van de afdeling. Verweerster heeft aan de hand van een groot aantal met schriftelijke stukken gestaafde voorbeelden laten zien dat eiser gedurende een lange periode in een aantal opzichten ernstig is tekortgeschoten in de zorgvuldigheid die van hem als medisch specialist mocht worden verwacht. Eiser is met grote regelmaat te laat aan zijn spreekuur begonnen en liet patiënten onnodig lang wachten, was soms niet bereikbaar en gedroeg zich als de spreekuren uitliepen op een onbehoorlijke manier tegenover patiënten door hen in hoog tempo en zonder de noodzakelijke uitleg te behandelen. Het is ook ruim voldoende aannemelijk gemaakt dat eiser zich tegenover het personeel van de afdeling vaak intimiderend gedroeg en dat hij volstrekt niet openstond voor, of kon omgaan, met kritiek op zijn (onbehoorlijke) wijze van handelen. Deze kritiek is fundamenteel en consistent geuit gedurende een bepaalde periode. Verweerster heeft aannemelijk gemaakt dat het ontbreken van meldingen vanaf enig moment het gevolg is geweest van het feit dat het personeel zich niet meer veilig voelde omdat de namen van klagers bekend bleken te zijn geworden. Eiser heeft niets gedaan met de kritiek op zijn functioneren en

heeft ook in deze procedure ontkend dat hij zich onbehoorlijk heeft gedragen. Verweerster heeft een zeer uitvoerige verklaring overgelegd van mevrouw R., die vanaf 1 januari 2009 afdelingshoofd is van de polikliniek oogheelkunde op de locatie waar eiser werkzaam is. Eiser heeft de juistheid van die verklaring met klem bestreden, doch het Scheidsgerecht acht, ook als ten aanzien van de gegeven voorbeelden de lezing van eiser daarover gevolgd wordt, het algemene beeld dat van het gedrag van eiser gegeven wordt nog steeds aannemelijk. Dat beeld houdt in dat eiser zich veel te weinig gelegen laat liggen aan de kritiek op zijn gedrag en aan de in het ziekenhuis geldende normen betreffende de kwaliteit van de patiëntenbehandeling door onheuse bejegening en eigengereid gedrag. De raad van bestuur heeft meer dan voldoende inspanningen gepleegd om eiser tot een andere attitude te bewegen en is daarin niet geslaagd omdat eiser het daartoe noodzakelijke zelfinzicht en de wil tot verandering kennelijk ontbeert. In het bijzonder acht het Scheidsgerecht het niet aannemelijk dat, zoals eiser veronderstelt, hier sprake is van een samenspanning tegen eiser vanuit de raad van bestuur en het personeel van de afdeling. Daarvoor zijn de signalen te talrijk en divers en hebben zij voldoende concreet betrekking op bepaalde gedragingen van eiser, en omspannen zij ook een veel te lange periode, terwijl deze signalen ondersteuning krijgen in de rapporten die inmiddels zijn uitgebracht door onafhankelijke onderzoekers. Het is uiterst onwaarschijnlijk dat verweerster tracht een beeld in het leven te roepen dat op alleen op onwaarheid en subjectieve belevingen berust. Daartoe zou verweerster dan gedurende een reeks van jaren welbewust een dossier moeten hebben opgebouwd dat alleen de bedoeling heeft gehad eiser uit het ziekenhuis te verwijderen. Daarbij had verweerster geen enkel belang. De reorganisatie van de afdeling oogheelkunde is noodzakelijk geworden omdat de problemen van die afdeling mede door de negatieve opstelling van eiser onoplosbaar zijn geworden. Significants voor die opstelling is dat eiser op herhaalde verzoeken van een lid van de raad van bestuur om de situatie met hem te bespreken niet is ingegaan en vervolgens via zijn toenmalige advocaat eisen is gaan stellen aan de raad van bestuur.

- 4.4 De mede door eiser veroorzaakte problemen in de samenwerking en het feit dat eiser er niet in is geslaagd ondanks voortdurende kritiek zijn onheuse en onbehoorlijke bejegening van patiënten en personeel te verbeteren, zijn voldoende gewichtige redenen voor de opzegging. Daar komt dan nog bij dat zijn verhouding met het hoofd van de afdeling duurzaam is verstoord, dat de raad van bestuur geen enkel vertrouwen meer in hem heeft en dat het stafbestuur van oordeel is dat voor de bestaande problemen geen andere oplossing meer mogelijk is dan het vertrek van eiser. Onder deze omstandigheden is sprake van een duurzame verstoring van de goede verhoudingen die nodig zijn om als medisch specialist verantwoord in het ziekenhuis te kunnen werken en de kwaliteit van zorg te bieden die van hem kan worden verlangd. Die conclusie blijft gehandhaafd ondanks het feit dat eiser op een aantal punten terecht heeft aangevoerd dat de door verweerster aan hem gemaakte verwijten in het geheel niet zijn komen vast te staan of niet voldoende aannemelijk zijn gemaakt. In het bijzonder het ernstige verwijt dat eiser met betrekking tot patiënten zich schuldig zou maken aan discriminerende behandeling berust naar het oordeel van het Scheidsgerecht niet op een voldoende feitelijke grondslag.

- 4.5 Dit betekent dat de overige aan eiser gemaakte verwijten onbesproken kunnen blijven, met dien verstande dat de aan eiser gemaakte verwijten over zijn declaratiegedrag (rijbewijskeuringen en kosten van lenzen) los van het antwoord op de vraag of eiser onjuist heeft gehandeld, laten zien dat eiser er moeite mee heeft zich te houden aan aanwijzingen van de raad van bestuur. In zoverre dienen zij dus als ondersteuning van het algemene beeld dat eiser zich op geen enkele wijze laat sturen en niet in staat is zijn gedrag te veranderen zoals van hem mag worden verlangd. Of eiser zich aan onjuist declaratiegedrag heeft zich schuldig gemaakt, is onduidelijk gebleven.
- 4.6 Bij een rechtsgeldige opzegging waarbij de contractuele termijn van zes maanden in acht is genomen, bestaat geen grond voor toekenning van schadevergoeding behoudens bijzondere omstandigheden die erop wijzen dat van de redenen die tot de opzegging hebben geleid, ook aan verweerster een verwijt kan worden gemaakt of voor haar risico komen. Daarvan is in dit geval geen sprake. Verweerster heeft lang pogingen gedaan eiser te bewegen tot een betere samenwerking en tot een verandering van zijn gedrag en attitude. Dat eiser meent dat onduidelijk is wat verweerster hiermee op het oog had, is een bevestiging van zijn onvermogen in te zien dat hij als medisch specialist tekortgeschoten is op het gebied van samenwerking en bejegening. Dat eiser een kundig oogarts is, staat niet ter discussie.
- 4.7 Nu verweerster zelf het initiatief heeft genomen de afdeling oogheelkunde onder te brengen in een samenwerking met de T.-Clinics, dient zij ervoor in te staan dat aan eiser zijn goodwill wordt vergoed. Eiser heeft immers terecht aangevoerd dat verweerster in feite hierdoor over zijn praktijk, althans de goodwill die daaraan is verbonden, beschikt. Verweerster kan aan eiser zijn goodwill vergoeden of ervoor zorgen dat een derde deze aan eiser betaalt, maar voor het geval deze derde in gebreke blijft bij de nakoming zal het Scheidsgerecht bepalen dat verweerster de gebruikelijke goodwill aan eiser dient te voldoen.
- 4.8 Met inachtneming van al het voorstaande is het Scheidsgerecht van oordeel dat verweerster ten opzichte van eiser niet onzorgvuldig heeft gehandeld. De gevolgde procedure is geheel in overeenstemming met het bepaalde in artikel 23 van de toelatingsovereenkomst.
- 4.9 Eiser zal de kosten van het Scheidsgerecht voor zijn rekening moeten nemen. Voor het overige zullen partijen in redelijkheid ieder de eigen kosten moeten dragen.

5. De beslissing

Het Scheidsgerecht, beslissende bij wege van arbitraal vonnis:

- 5.1 Wijst de vorderingen van eiser af behoudens hetgeen onder 5.2 is vermeld.

- 5.2 Bepaalt dat verweerster ervoor dient in te staan dat aan eiser een vergoeding voor de goodwill van zijn praktijk per 31 december 2013 wordt betaald volgens de gebruikelijke normen van de OMS en dat zij bij gebreke van enige betaling daarvan binnen zes maanden na de datum van dit vonnis gehouden is deze vergoeding voor goodwill aan eiser te betalen, met de wettelijke rente vanaf 1 januari 2013 tot de dag van betaling.
- 5.3 Bepaalt dat de kosten van het Scheidsgerecht, vastgesteld op € 7.026,06, voor rekening komen van eiser en worden verhaald op het door hem betaalde voorschot, en dat voor het overige iedere partij de eigen kosten dient te dragen.

Dit vonnis is vastgesteld te Utrecht en is op 9 december 2013 aan partijen verstuurd.