

Nr. 7. GEEN ONTBINDING TOELATINGSOVEREENKOMST; GEEN GEWICHTIGE REDENEN; EVENTUEEL ONTBINDING MET SCHADEVERGOEDING.

Verweerder schiet in bepaalde opzichten tekort op het communicatieve vlak, maar hij heeft niet altijd in een situatie verkeerd die als bevorderlijk voor het oplossen of verminderen van communicatieve problemen kan worden aangemerkt. Op dit ogenblik geen gewichtige redenen aanwezig. Niet aangetoond dat verweerder het ziekenhuis 'in zijn existentie' zou bedreigen. Van onbekwaamheid op medisch terrein kan niet worden gesproken. Eventueel ontbinding met schadevergoeding, maar dat is door eiseres niet gevorderd.

Scheidsgerecht voor het Nederlandse Ziekenhuiswezen

(mr. C.J. van Zeben, voorzitter, mr. A.M. Balk, drs. A.H.J. van Galen, R. Rohling en H.C. van Soest, leden, met bijstand van mr. L.J.C.M. Horbach, griffier)

18 april 1997

Bindend advies (96/25) in de zaak van:

de Stichting A,
gevestigd te Z,
eiseres,
gemachtigde: mr. R.P.Y. Honig,

tegen:

B wonende te X,
verweerder,
gemachtigde: mr. J.J.W. Remme.

1. De procesgang

1.1. Eiseres heeft het Scheidsgerecht bij conclusie van eis verzocht vast te stellen dat de redenen voor de voorgenomen opzegging van de toelatingsovereenkomst met verweerder als zodanige gewichtige redenen in de zin van artikel 21 van de toelatingsovereenkomst kunnen worden aangemerkt, dat beëindiging van de toelatingsovereenkomst rechtsgeldig kan plaatsvinden, zonder schadevergoeding of andere vergoeding ten laste van eiseres en ten behoeve van verweerder.

1.2. Verweerder heeft bij memorie van antwoord geconcludeerd dat de door eiseres aangevoerde redenen om de toelatingsovereenkomst met verweerder op te zeggen niet als gewichtige redenen zijn te beoordelen in de zin van artikel 21 van de toelatingsovereenkomst en subsidiair, indien en voorzover hiervan wel sprake mocht zijn, met bepaling dat een opzegging niet kan plaatsvinden anders dan met toekenning van een schadeloosstelling uitgaande van de berekening die verweerder bij de brief van zijn raadsman van 19 november 1996 heeft overgelegd en voorts met bepaling dat eiseres gehouden is de kosten vallende op de procedure te dragen, waaronder de kosten van de raadsman van verweerder.

1.3. Op 24 maart 1997 heeft de mondelinge behandeling van het verzoek plaatsgevonden. Daarbij waren partijen – eiseres vertegenwoordigd door de directeur patiëntenzorg C –, vergezeld van hun gemachtigden, aanwezig. Beide partijen hebben hun standpunten aan de hand van pleitnota's nader toegelicht.

2. Samenvatting van het geschil

2.1. Verweerder is met ingang van 1 december 1992 als orthopedisch chirurg toegelaten tot het ziekenhuis van eiseres. Op grond van verweeders leeftijd zal de overeenkomst in elk geval op 31 december 2000 eindigen. Verweerder is met een viertal tot het ziekenhuis toegelaten chirurgen een maatschap aangegaan.

2.2. Tot de toelating van verweerder was het deelspecialisme orthopedie niet in het ziekenhuis vertegenwoordigd. Eiseres heeft zich in de jaren die daaraan voorafgingen ingespannen erkenning van dit – en andere – deelspecialismen te verkrijgen. Enerzijds was het namelijk noodzakelijk de kwaliteit van de

patiëntenzorg beter te waarborgen door deelspecialistische behandeling van patiënten mogelijk te maken en anderzijds bestond de noodzaak van adherentiebehoud. De erkenningen zijn verkregen en de betrokken specialistenplaatsen zijn ingevuld.

2.3. Het standpunt van eiseres komt – zakelijk weergegeven – op het volgende neer.

In de kern samengevat – aldus eiseres – komt het geschil tussen partijen neer op de vraag of eiseres het gelijk aan haar kant heeft met betrekking tot haar standpunt dat als gevolg van de verweerder toe te rekenen zorgwekkende ontwikkeling van de orthopediepraktijk de adherentie van het ziekenhuis rechtstreeks in gevaar komt en het ziekenhuis aldus in zijn existentie wordt bedreigd.

Verweerder heeft in geen enkel opzicht aan de gerechtvaardigde verwachtingen van eiseres voldaan. Hij heeft zich van meet af aan buitengewoon slecht gekweten van zijn taak om de orthopedie in het ziekenhuis tot ontwikkeling te brengen. De problemen rondom zijn praktijk zijn grotendeels terug te voeren op het, gerelateerd aan de maatschappelijke ontwikkelingen, ontbreken van voldoende communicatieve vaardigheden van verweerder. Daarin ligt de oorzaak besloten van de zorgelijke ontwikkeling van de orthopedie en het toenemend verlies aan adherentie. De adherentie is in 1996, in vergelijking tot het jaar 1995, met ruim 20% gedaald tot 30%. Van de 360 op basis van budget-afspraken geprognosticeerde opnames zijn er in 1996 slechts 207 gerealiseerd; in 1995 waren er dat nog 430. Ook met betrekking tot de nieuwe patiënten is een verdere terugval te bespeuren van 1078 patiënten in 1995 naar 895 in 1996, tegen een in 1996 geprognosticeerd aantal van 1100.

In onderling verband beschouwd kan de problematiek als volgt worden geïllustreerd:

- verweerder is niet in staat tot een behoorlijke omgang/communicatie met de patiënt;
- verweerder slaagt er onvoldoende in het vertrouwen van de huisartsen te winnen;
- er zijn, zoals blijkt uit klachten en aansprakelijkstellingen, te veel medische complicaties.

Verweerder geeft de patiënten onvoldoende mondelinge informatie over diagnose en/of behandeling, terwijl schriftelijke informatie vaak verwarring wekt, zoals een in omloop gebrachte onduidelijke folder over het verwijderen van gips. Voorts is de besluitvorming met betrekking tot onderzoek en behandeling onvoldoende helder en voldoet niet aan de daaraan in redelijkheid te stellen eisen.

De oorzaak van de problematische verhouding met de huisartsen is grotendeels toe te schrijven aan het communicatieprobleem en in mindere mate, doch niet minder belangrijk, aan een verschil van opvatting over beleidsmatige kwesties, zoals over het trombose-profylaxebeleid en het profylactisch antibioticabeleid.

Wat de klachten betreft, vertoont het aantal een van de gemiddelde norm afwijkend beeld. In 1996 heeft eiseres kennis genomen van een twaalfstal klachten, waarvan een aantal gevolgd door een schadeclaim.

Met verweerder zijn afspraken gemaakt teneinde de relatie met de huisartsen te verbeteren. Als gevolg van die afspraken heeft verweerder in 1993, vergezeld van de directeur patiëntenzorg, de huisartsen bezocht en voorts zijn er in 1994 met de huisartsen beleidsafspraken gemaakt met betrekking tot de wijze van praktiseren. In een brief van 27 juli 1994 aan de huisartsen heeft verweerder een en ander bevestigd.

Over de klachten is verweerder herhaaldelijk aan de tand gevoeld. Hem is ondersteuning aangeboden bij de analyse en afhandeling van klachten door middel van de klachtenbemiddelings/patiënteninformatie-functionaris.

Naar aanleiding van een en ander is, in overleg met verweerder en zijn raadsman, besloten de orthopedisch chirurg drs. D te vragen als extern deskundige rapport uit te brengen over de vraag of het functioneren van verweerder, naar objectieve maatstaven gemeten, met steun en begeleiding van eiseres nog wel te verbeteren was.

Drs. D heeft op 21 juni 1996 rapport uitgebracht. Daaruit volgt dat het door de heer D erkende gebrek aan communicatieve vaardigheden het belangrijkste probleem is en tevens de oorzaak van het ook door D geconstateerde evident teruglopende verwijzingsgedrag bij de huisartsen. Hij besluit zijn rapport met de conclusie dat ondersteuning/begeleiding van verweerder weinig zal uithalen. Daarmee is de vraag of het functioneren van verweerder nog te verbeteren is naar objectieve maatstaven gemeten negatief beantwoord.

Eiseres heeft er alles aan gedaan om de gerezen problemen op te lossen. Ondanks pogingen om verweerder te begeleiden en te ondersteunen bij de opbouw van zijn praktijk is hij, in een regio waarin nauwelijks concurrentie valt te duchten, niet in staat gebleken die praktijk op te bouwen en uit te oefenen volgens de in zijn specialisme gangbare maatstaven. Gelet op de noodzaak van adherentiebehoud en daarmee de continuïteit van een goede

patiëntenzorg in het ziekenhuis, is beëindiging van de toelatingsovereenkomst het enige overgebleven instrument om een einde te maken aan de zorgelijke ontwikkeling van de orthopediepraktijk in het ziekenhuis.

Eiseres acht de omstandigheden tussen partijen zodanig gewijzigd, dat daarin gewichtige redenen in de zin van artikel 21 van de toelatingsovereenkomst gelegen zijn, in het bijzonder de redenen in dat artikel genoemd onder a, b en d. Op grond hiervan heeft eiseres het voornemen de overeenkomst met verweerder op te zeggen.

Ter zitting van het Scheidsgerecht heeft de gemachtigde van eiseres een en ander nader gespecificeerd met de stelling dat het onderhavige geschil neerkomt op een principiële uitspraak over de vraag of, tegen de achtergrond van recente wetgeving (Kwaliteitswet Zorginstellingen; Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst; Wet klachtrecht cliënten zorgsector), het belang van eiseres om greep te hebben op het totale proces van zorgverlening binnen de muren in casu moet prevaleren boven het belang van verweerder om een structureel slecht functionerende praktijk binnen de muren van het ziekenhuis te mogen voortzetten.

Ten slotte deelde de gemachtigde mede dat de maatschap de overeenkomst met verweerder eind 1997 zal opzeggen en dat het stafbestuur instemt met de voorgenomen opzegging van de toelatingsovereenkomst.

2.4. Het standpunt van verweerder komt – zakelijk weergegeven – op het volgende neer.

Er zijn geen gewichtige redenen van zodanig klemmende aard dat het redelijkerwijs van eiseres niet kan worden gevergd de overeenkomst te continueren. Geen van de voorwaarden, als bedoeld in artikel 21 lid 1, onder a tot en met d, van de toelatingsovereenkomst is op zijn relatie met eiseres van toepassing. Het hoofdargument van eiseres, dat de adherentie van het ziekenhuis in gevaar komt en dat het ziekenhuis aldus in zijn bestaan wordt bedreigd ten gevolge van aan verweerder toe te rekenen omstandigheden, is onjuist.

Verweerder ontkent niet dat er wrijfpunten bestaan of hebben bestaan, maar die wettigen niet de conclusie dat hij op ernstige wijze de op hem rustende verplichtingen zou veronachtzamen dan wel de samenwerking in het ziekenhuis op een zodanige wijze zou bemoeilijken dat voortzetting van zijn werkzaamheden redelijkerwijs niet van eiseres kan worden gevergd.

Bij zijn toelating stond verweerder voor de niet-eenvoudige taak om een praktijk op te bouwen die vóór die tijd door de algemeen chirurgen werd uitgeoefend en deels door orthopedische chirurgen van naburige ziekenhuizen. Voorts werd hij geconfronteerd met een verwijzingspatroon van de neurologen naar neurochirurgen dat niet te doorbreken was. Daarbij had hij te maken met een directie die zich meende in vergaande mate met zijn functioneren te moeten bemoeien. Dat dit problemen opleverde, kan hem moeilijk worden verweten.

Indien juist mocht zijn – hetgeen uitdrukkelijk wordt ontkend – dat verweerder over onvoldoende communicatieve vaardigheden jegens patiënten en huisartsen beschikt, dan kan dit evenmin een omstandigheid opleveren om de toelating te beëindigen. Verweerder is jarenlang als orthopeed werkzaam geweest en heeft al die jaren naar behoren en naar tevredenheid van directies van ziekenhuizen met verwijzers en patiënten gecommuniceerd. Het bestaan van een enkel probleem betekent nog niet dat hij op het terrein van de communicatie zou disfunctioneren. Het zal wel vaker gebeuren dat huisartsen slechts vertrouwen hebben in bepaalde specialisten zodat er verschil in verwijzingspatroon bestaat. Ook is het wel voorgekomen dat verweerder geconfronteerd werd met een patiënt die problemen had met zijn wijze van informeren.

Tegen verweerder zijn nimmer civiele procedures aangespannen en evenmin procedures bij het Medisch Tuchtcollege. Iedere snijdend specialist zal wel eens met complicaties te maken krijgen.

Inderdaad is in 1996 sprake geweest van minder verrichtingen in vergelijking met 1995. Dat kan onder meer worden geweten aan het feit dat hij voor het eerst acht weken vakantie heeft opgenomen en aan de roddel en achterklap die door toedoen van eiseres rond de persoon van verweerder is ontstaan en die hem heeft beschadigd. Aan de hand van één jaar – 1996 – kan hem niet het verwijt worden gemaakt dat hij de adherentie van het ziekenhuis en zijn existentie in gevaar brengt.

De problematiek tussen verweerder en eiseres is terug te voeren tot het gegeven dat hij niet aan de verwachtingen van eiseres heeft voldaan. Tijdens een bespreking in juni 1996 is door de gemachtigde van verweerder aangegeven dat verweerder niet de ‘jonge hond’ was die eiseres wilde hebben om de afdeling orthopedie op poten te zetten. Voorts heeft eiseres zich te intensief met hem bezig gehouden en hem aldus als het ware getekend. In het rapport van drs. D worden zeker aanmerkingen op verweerder gemaakt, doch niet in die

mate dat de conclusie gewettigd is dat er gewichtige redenen voor beëindiging van de overeenkomst zouden bestaan.

3. De bevoegdheid van het Scheidsgerecht

De bevoegdheid van het Scheidsgerecht om het geschil bij wege van bindend advies te beslissen berust op artikel 28 van de toelatingsovereenkomst en wordt door partijen erkend.

4. Beoordeling van het geschil

4.1. Artikel 21 van de toelatingsovereenkomst bepaalt dat opzegging van de overeenkomst door eiseres slechts zal plaatsvinden op grond van gewichtige redenen van zodanig klemmende aard, dat redelijkerwijze van de stichting niet gevegd kan worden deze overeenkomst te continueren, welke redenen – voorzover thans van belang – o.a. aanwezig kunnen worden geacht:

- a. wanneer de specialist ondanks waarschuwingen op ernstige wijze de plichten veronachtzaamt, welke deze overeenkomst hem oplegt;
- b. wanneer de specialist niet of niet meer de bekwaamheid of geschiktheid blijkt te bezitten om zijn praktijk uit te oefenen of voort te zetten;
- c.
- d. wanneer de specialist de samenwerking binnen het ziekenhuis zodanig bemoeilijkt dat voortzetting van zijn werkzaamheid in het ziekenhuis redelijkerwijze van de stichting niet kan worden gevegd.

4.2. Zoals het Scheidsgerecht reeds enkele malen heeft overwogen, bevat genoemd artikel in de onderdelen a t/m d een enuntiatieve opsomming van de redenen welke als gewichtige redenen in de zin van dat artikel dienen te worden aangemerkt. Voor opzegging door de stichting is beslissend of er sprake is van gewichtige redenen van zodanig klemmende aard, dat redelijkerwijze van de stichting niet gevegd kan worden de toelatingsovereenkomst te continueren.

Het Scheidsgerecht zal derhalve dienen na te gaan of er in het onderhavige geval sprake is van dergelijke gewichtige redenen.

4.3. Beide partijen hebben zich voor hun standpunt beroepen op het rapport van drs. D.

Volgens dat rapport zijn de huisartsen in de regio van oordeel dat verweerder een open houding heeft naar collega's. Alles is bespreekbaar, contact, bereikbaarheid en berichtgeving zijn voldoende en in de laatste tijd ook beter geworden. Van hun patiënten krijgen de huisartsen te horen dat verweerder niet altijd even duidelijk is, niet altijd voldoende tijd zou nemen en niet goed zou luisteren. Zelf constateren zij dat de inhoud van de brieven die zij ontvangen niet altijd strookt met wat de patiënten vertellen. Een aantal huisartsen heeft – aldus het rapport – 'geen vertrouwen (meer?)' in verweerder en verwijzen naar naburige ziekenhuizen. 'Gewezen werd op problemen ten aanzien van het postoperatieve beleid; met name ten aanzien van antistolling en het preventief geven van antibiotica.' Samenvattend merkt de rapporteur op dat de inhoudelijke bezwaren niet erg goed onderbouwd zijn, noch van de zijde van de huisartsen noch van de zijde van het ziekenhuis. Maar het feit ligt er wel 'dat er een evident teruglopend verwijzingsgedrag is. B heeft dus blijkbaar niet voldaan aan de verwachting de orthopedie in dit ziekenhuis te ontwikkelen.'

De voorzitter van de medische staf gaf de rapporteur te kennen dat de betrokkenheid van verweerder bij het ziekenhuis niet groot is, althans dat hij dit niet uitstraalt door bezoek aan o.a. stafvergaderingen en bijwonen van overleg directie-staf-maatschap. Als er problemen zijn zou verweerder een 'slachtofferrol' vertonen. Aan de staf is overigens 'nooit iets gemeld van medisch-technische onvolkomenheden of intercollegiale problemen met het verzoek daarin te bemiddelen of een oordeel te geven'. De rapporteur tekent hierbij aan inmiddels van verweerder begrepen te hebben dat hij voor het bijwonen van stafvergaderingen dispensatie heeft gekregen en dat hij drie van de vier bijeenkomsten in het kader van het overleg directie-staf-maatschap heeft bijgewoond.

Drs. D vermeldt verder dat volgens de teamleider van de OK het OK-personeel graag met verweerder werkt (rustig, vriendelijk, valt niet uit, werkt methodisch). Er zouden wel praatjes gaan over verouderde technieken, maar er zijn zeker geen ernstige problemen in de zin van acute complicaties op de OK gesignaleerd. Ook de poliklinisch verpleegkundige liet zich positief over verweerder uit, met name wat betreft zijn instelling ten aanzien van zaken als uitleg geven en voorlichting. 'Ook al is zijn methode niet altijd communicatief, kritiek wordt dan wel weer ter harte genomen.'

Bij de bestudering van een aantal dossiers die geresulteerd hebben in een claim stuitte de rapporteur op ‘twee ernstige zaken (peroneus-uitval en caecum-perforatie – hoewel hierover geen duidelijkheid is wat betreft de relatie met het handelen van B) naast een aantal minder indrukwekkende zaken (niet-opgeloste hechting, enkelproblemen, onzorgvuldige (?) artroscopie).’

De rapporteur nam ook kennis van een overzicht met klachten uit 1995/1996. ‘Dit overzicht bevat een deel claims, naast onderwerpen die niet als een echte klacht in strikte zin te beschouwen zijn. Opvallend is het ontbreken van een beoordeling door een klachtencommissie.’

Het belangrijkste probleem, aldus de rapporteur, lijkt het feit dat het schort aan communicatieve vaardigheden. ‘Duidelijk is ook dat B onzeker wordt door verhalen over en acties tegen hem. Zonder dat hij zich kan verweren en zonder steun vanuit de maatschap.’

Het rapport eindigt als volgt: ‘Aangezien er geen sprake is van onbekwaamheid op medisch-technisch terrein moet ik aansluitend concluderen dat (korte tijd) ondersteuning of begeleiding waarschijnlijk weinig zal uithalen.’

4.4. Het Scheidsgerecht is van oordeel dat, hoewel uit het rapport van drs. D blijkt dat verweerder in bepaalde opzichten tekortschiet op het communicatieve vlak, uit dat rapport niet kan worden afgeleid dat er op dit ogenblik gewichtige redenen van zodanig klemmende aard aanwezig zijn dat redelijkerwijze van eiseres niet gevergd zou kunnen worden de toelatingsovereenkomst te continueren. Het enkele feit dat verweerder kennelijk niet heeft voldaan aan de verwachting van eiseres, is daarvoor onvoldoende. Dat verweerder het ziekenhuis ‘in zijn existentie’ zou bedreigen, acht het Scheidsgerecht op geen enkele wijze aangetoond.

Nog daargelaten dat zulks ook niet door eiseres wordt gesteld, kan van onbekwaamheid van verweerder op medisch-technisch terrein niet worden gesproken. Uit de stukken en hetgeen ter zitting is aangevoerd, is het Scheidsgerecht evenmin gebleken dat het tekortschieten van verweerder op communicatief terrein van dien aard is dat van gewichtige redenen voor opzegging gesproken zou kunnen worden. Daarbij tekent het Scheidsgerecht aan dat verweerder bij dat tekortschieten niet altijd in een situatie heeft verkeerd die als bevorderlijk voor het oplossen of verminderen van communicatieve problemen kan worden aangemerkt. Naast hetgeen hierboven aan het slot van 4.3 is weergegeven over hetgeen de rapporteur opmerkt over de onzekerheid van verweerder tengevolge van tegen hem gerichte verhalen en acties, onderschrijft het Scheidsgerecht de volgende passage uit het rapport: ‘In 1994 is tijdens een bezoek aan huisartsen in gezelschap van de directeur patiëntenzorg dit (te weten antistolling en preventief geven van antibiotica) ook aan de orde geweest. Hierover zijn toch wel enkele kritische opmerkingen te maken. Men kan zich afvragen of een dergelijk bezoek en een brief d.d. 27 juli 1994 het vertrouwen van de huisartsen (als dit nog aanwezig is) kan herstellen.’

4.5. Eiseres heeft – zoals hierboven aan het slot van 2.3 is weergegeven – bij de mondelinge behandeling een beroep gedaan op recente wetgeving en het prevaleren van het belang van eiseres om greep te hebben op het totale proces van zorgverlening binnen haar muren boven het belang van verweerder om een structureel slecht functionerende praktijk te mogen voortzetten.

Het Scheidsgerecht is in de eerste plaats van oordeel dat eiseres deze stelling, wat daarvan verder ook zij, onvoldoende heeft onderbouwd. Bovendien heeft eiseres in haar memorie van eis en ter zitting steeds benadrukt dat het slecht functioneren van de praktijk grotendeels is terug te voeren op het ontbreken van voldoende communicatieve vaardigheden bij verweerder. Nu het Scheidsgerecht hiervoor reeds heeft overwogen dat die problemen in casu geen gewichtige reden voor opzegging opleveren, behoeft ook daarom de genoemde stelling geen nadere bespreking.

4.6. Uit het voorgaande volgt dat het verzoek van eiseres om vast te stellen dat beëindiging van de toelatingsovereenkomst rechtsgeldig zal kunnen plaatsvinden zonder schadevergoeding of andere vergoeding ten laste van eiseres en ten behoeve van verweerder, moet worden afgewezen. Dit neemt niet weg dat het Scheidsgerecht is gebleken dat de verhouding tussen partijen zodanig is, dat beëindiging van de toelatingsovereenkomst – met toekenning van schadevergoeding aan verweerder – in de rede lijkt te liggen. Nu evenwel het verzoek van eiseres zich daartoe niet uitstrekt, kan daarover thans geen uitspraak worden gedaan. Indien partijen dat verlangen, kunnen zij het Scheidsgerecht verzoeken daarover een nader bindend advies uit te brengen.

5. Beslissing

Het Scheidsgerecht stelt het volgende bindend advies vast:

5.1. Het verzoek van eiseres wordt afgewezen.

5.2. De kosten van het Scheidsgerecht, begroot op een bedrag van f 8.900,= komen voor rekening van eiseres. Eiseres wordt verder veroordeeld in de kosten van rechtsbijstand aan de zijde van verweerder, begroot op een bedrag van f 4.400,=.