

SCHEIDSGERECHT GEZONDHEIDSZORG

Kenmerk: 08/15KG

Vonnis in kort geding in de zaak van:

De Stichting A.,
gevestigd te Z.,
eiseres,
gemachtigde: mr. T.A.M. van den Ende;

en

dr. B., radiotherapeut,
wonend te Y,
eiser in incident tot tussenkomst
gemachtigde: mr. R.P.F. van der Mark

tegen:

De stichting C.
gevestigd te X.,
verweerster,
gemachtigde: mr. P.J.M. van Wersch

Partijen worden hierna aangeduid als A., de arts en C..

1. De procesgang

1.1 A. heeft een memorie van eis ingediend met 38 producties, nadien aangevuld tot 42 producties. A. vordert **primair** C.:

- (I) te gebieden de inzet van danwel vanwege het N. van medisch specialist en ondersteunend personeel voor de periode tussen 15 juli 2008 tot aan de dag dat C. voldoet aan hetgeen onder (II en III) en/of (IV) is gevorderd te gehengen en te gedogen, dit alles te declareren met verrekening van de kosten terzake op grond van de afspraken zoals overeengekomen tussen C./A. en verzekeraars en als opgenomen in de samenwerkingsovereenkomst zulks op straffe van een

- dwangsom van € 15.000 voor elke dag dat zij in gebreke blijft aan het ten deze te wijzen vonnis volledig te voldoen;
- (II) te gebieden tot nakoming van de samenwerkingsovereenkomst het centrum in die zin dat zij zal worden verplicht per ommegaande, althans binnen een door het Scheidsgerecht te bepalen termijn ongeclausuleerd dr. B. en ondersteunend personeel zoals te doen gebruikelijk ter beschikking te stellen aan het centrum, in die mate dat hun inzet wordt gegarandeerd in een omvang die voldoende is om het aanbod aan patiënten te behandelen;
- (III) en voorts te gebieden te gehengen en te gedogen dat noodzakelijke achtervang c.q. waarneming zal worden verzorgd door het N., dit alles te declareren als gewoon met verrekening van de kosten terzake als gevolg van de afspraken zoals overeengekomen tussen C./A. en verzekeraars en als opgenomen in de samenwerkingsovereenkomst zulks op straffe van een dwangsom van € 15.000 voor elke dag dat zij in gebreke blijft aan het ten deze te wijzen vonnis volledig te voldoen;
- (IV) te gebieden tot rectificatie van de brief van op of omstreeks 7 juli 2008 verzonden aan verwijzers, KNO-artsen, oncologen, anesthesisten, radiotherapeuten, maatschappen en collegae in U e.a. met toezending van kopieën aan A., zulks op straffe van een dwangsom van € 15.000 voor elke dag dat zij in gebreke blijft per ommegaande althans binnen drie dagen, althans binnen een door het Scheidsgerecht te bepalen termijn na uw vonnis aan het ten deze te wijzen vonnis volledig te voldoen en wel als volgt:

“Geacht bestuur,

Bij brief van [invullen datum] heeft C. – de heer D. – in samenwerking met de Voorzitter van de Maatschap Radiotherapie – mevrouw E. – en de Voorzitter van de Medische Staf – de heer F. – aan uw bestuur en de Maatschap Neurologen een brief verzonden met een onjuiste en belastende uitlating over het centrum.

In deze brief wordt u bericht van een sluiting van het centrum alsook van een directe verwijzing van patiënten naar C. via een telefoonnummer. Deze berichtgeving is onjuist en heeft de reputatie alsook de praktijk van A. in het bijzonder met betrekking tot het centrum ernstig geschaad. Wij rectificeren deze uitlatingen in die zin dat anders dan wij u hebben bericht het centrum zoals gewoon per 15 juli 2008 geopend zal zijn. Het is C. niet toegestaan eenzijdig tot sluiting van het centrum te besluiten, nu wij een samenwerkingsovereenkomst hebben met A., waarin is bepaald dat A. en niet C. of de maatschap radiotherapie exploitant van datzelfde centrum op grond van haar vergunning is. De professionele verantwoordelijkheid, de functionele leiding en daarmee eveneens de bestuurlijke eindverantwoordelijkheid van het centrum ligt bij A.. Ongeacht de uitlatingen in de brief van [invullen datum], zal de praktijk en de continuïteit van patiëntenzorg binnen en vanwege A. hoe dan ook doorgang vinden.

Wij betreuren dat wij de brief hebben geschreven en berichten u tot slot dat u deze als niet geschreven kunt beschouwen. U kunt uw patiënten als gewoon bij dr. G., neurochirurg van A. en hoofd van het centrum aanmelden.

Hoogachtend,

D.

Raad van Bestuur”

Subsidiair

- (V) C. te gebieden tot nakoming van de samenwerkingsovereenkomst het centrum in die zin dat zij zal worden verplicht per ommegaande de tijdelijke ondersteuning door een radiotherapeut-oncoloog van het N. bekwaam op het centrum te gehengen en te gedogen alsook te gebieden per ommegaande, althans binnen een door het Scheidsgerecht te bepalen termijn ondersteunend personeel ter beschikking te stellen aan het centrum, in die mate dat hun inzet wordt gegarandeerd in een omvang die voldoende is om het aanbod van patiënten te behandelen, althans te gehengen en te gedogen dat vanwege het N. ondersteunend personeel zal worden geleverd in de vorm van laboranten en klinisch fysici. En voorts te gebieden te gehengen en te gedogen dat noodzakelijke achtervang c.q. waarneming zal worden verzorgd door het N., dit alles te declareren als te doen gebruikelijk met verrekening van de kosten terzake mede op grond van de afspraken zoals overeengekomen tussen C./A. en verzekeraars en als opgenomen in de samenwerkingsovereenkomst, zulks op straffe van een dwangsom van € 15.000 voor elke dag dat zij in gebreke blijft aan het ten deze te wijzen vonnis volledig te voldoen; (VI) C. te gebieden tot rectificatie van de brief van op of omstreeks 7 juli 2008 verzonden aan verwijzers met toezending van kopieën aan A., zulks op straffe van een dwangsom van € 15.000 voor elke dag dat zij in gebreke blijft aan het den deze te wijzen vonnis volledig te voldoen en wel met een inhoud als het Scheidsgerecht geraden acht;

meer subsidiair

- (VII) een dergelijke voorziening te treffen als het Scheidsgerecht geraden acht;

Zowel primair, subsidiair als meer subsidiair

- (VIII) met veroordeling van C. in de kosten van dit arbitraal kort geding, de volledige kosten van rechtsbijstand van A. daaronder begrepen; een en ander bij wege van arbitraal vonnis zoveel mogelijk uitvoerbaar bij voorraad.
- 1.2. De arts heeft bij incidentele memorie tot tussenkomst, voorzien van 6 producties, verzocht als partij in het kort geding te worden toegelaten. Dit verzoek is toegewezen. De arts vordert C. te gebieden met onmiddellijke ingang toe te staan dat hij de praktijk van radiotherapeut uitoefent in het ziekenhuis van A. en C. te veroordelen in de kosten van het geding, een bijdrage in de kosten van rechtsbijstand daaronder begrepen.
- 1.3 C heeft vijf producties in het geding gebracht.

1.4 De mondelinge behandeling heeft plaatsgevonden te Utrecht op 23 juli 2008. A. was vertegenwoordigd door drs. H., lid van de raad van bestuur, bijgestaan door haar gemachtigde. Voorts waren van de zijde van A. aanwezig de heer G., neurochirurg en medisch manager van het centrum, de heer I., voorzitter van de medische staf en mevrouw J., juridisch adviseur.

De arts is verschenen, bijgestaan door zijn gemachtigde.

C. werd vertegenwoordigd door de heer D., raad van bestuur, bijgestaan door zijn gemachtigde. Tevens waren aanwezig mevrouw E. en mevrouw K., voorzitter resp. lid van de maatschap radiotherapie en mr. L., notaris, plaatsvervangend gemachtigde van de maatschap Radiotherapie, als observant.

De standpunten van partijen zijn tijdens de zitting toegelicht, die van A. en C. aan de hand van pleitnota's.

2. Samenvatting van het geschil

Feitelijk verloop

2.1 Op 12 juli 2002 is een samenwerkingsovereenkomst voor onbepaalde tijd gesloten tussen A. en C.. Voor zover voor dit geschil relevant bepaalt de samenwerkingsovereenkomst het volgende. Het doel van de samenwerking is volgens art. 2 van de overeenkomst het voor gezamenlijke rekening en risico exploiteren van een centrum en hetgeen daarmee in ruimste zin samenhangt. Art. 3.1 bepaalt dat beide samenwerkingspartners de volledige arbeid en kennis van werknemers en toegelaten specialisten inbrengen, voor zover noodzakelijk voor het realiseren van de doelstelling. Hun inzet wordt gegarandeerd in een omvang die voldoende is om het aanbod aan patiënten te behandelen, echter binnen de grenzen van het mogelijke en het redelijke. De betreffende specialisten van C. krijgen een daartoe strekkende toelating in het ziekenhuis van A.. Ten aanzien van de taakverdeling bepaalt art. 6 onder meer dat deze door de samenwerkingspartners in nader overleg zal worden geregeld en vastgelegd in een protocol en dat de functionele leiding ligt binnen het ziekenhuis.

Vastgesteld wordt dat het in art. 6 bedoelde protocol tot dusver niet tot stand is gekomen. De invulling van de samenwerking en taakverdeling vond vooral in de praktijk plaats.

2.2 De arts is sinds 1 januari 2002 als medisch specialist (radiotherapeut) toegelaten tot het ziekenhuis van A.. De tussen partijen gesloten toelatingsovereenkomst dateert van 12 januari 2004. Eveneens sinds 1 januari 2002 is de arts in dezelfde hoedanigheid toegelaten tot de instelling van C., met wie hij een toelatingsovereenkomst heeft gesloten op 9 oktober 2007. De arts is lid van de maatschap Radiotherapie in de instelling van C. en werkt nauw samen met de maatschap Neurochirurgie van het ziekenhuis van A..

2.3 Door A. wordt sinds 24 mei 2002 het centrum geëxploiteerd (verder: het centrum). Het centrum is het resultaat van een door A., C. en het O. gedragen initiatief om in Nederland G K behandelingen te kunnen aanbieden. In het centrum worden gemiddeld twaalf patiënten met complexe ziektebeelden per week behandeld met zogeheten stereotactische radiotherapie/ radiochirurgie. Voor de toepassing van deze therapie is specialistische kennis en deskundigheid vereist. De arts is vanwege zijn ervaring en deskundigheid

aangetrokken om het centrum op te zetten en te ontwikkelen. De arts fungeert samen met een lid van de maatschap Neurochirurgie van het ziekenhuis als medisch manager van het centrum. Het centrum is vier dagen per week geopend. De arts was aanvankelijk als enige radiotherapeut werkzaam in het centrum. Nadat het patiëntenaanbod substantieel toenam, zijn ook twee andere radiotherapeuten van C. ingezet in het centrum. Het rooster was aldus dat de arts drie dagen werkzaam was in het centrum en de vierde dag in het centrum werd ingevuld door één van de twee andere radiotherapeuten, elk eens in de twee weken. Bij de behandelingen in het centrum wordt nauw samengewerkt tussen radiotherapeuten, neurochirurgen, laboranten en klinisch fysici.

- 2.4 Eind mei 2007 is een conflict ontstaan tussen de maatschap Radiotherapie van C. en de maatschap Neurochirurgie van A.. De aanleiding voor het conflict was een eenzijdige wijziging van de samenwerkingsafspraken door de maatschap Radiotherapie, waarvan de belangrijkste een wijziging van de werkverdeling betrof. De maatschap Radiotherapie achtte het noodzakelijk meerdere radiotherapeuten in het centrum in te zetten, zodat sprake zou zijn van een bredere spreiding van werkzaamheden. A. en de arts hebben zich tegen die wijzigingen verzet.
- 2.5 Dit heeft geleid tot samenwerkingsproblemen tussen beide maatschappen. Daarnaast hebben signalen over problemen in de continuïteit en de kwaliteit van de zorg gespeeld. Een mediationtraject is medio 2007 zonder succes beëindigd. Terwijl het conflict verder verhardde, is de samenwerking tussen de arts en de maatschap Neurochirurgie gecontinueerd. De maatschap Radiotherapie heeft in april 2008 een arbitraal geding aanhangig gemaakt, waarin wordt gevorderd dat de maatschapsovereenkomst tussen de arts en de maatschap wordt ontbonden. Deze procedure is nog niet afgerond. De maatschap Neurochirurgie heeft de raad van bestuur van A. bij brief van 16 juni 2008 te kennen gegeven geen vertrouwen meer te hebben in de verdere samenwerking met de maatschap Radiotherapie, met uitzondering van de arts. A. heeft kort na het aanbrengen van dit kort geding bij het Scheidsgerecht een bodemprocedure tot ontbinding van de samenwerkingsovereenkomst met C. aanhangig gemaakt.
- 2.6 De risico's voor de patiëntenzorg hebben A. aanleiding gegeven het centrum te sluiten. Dit is gebeurd op 17 juni 2008. In overleg met C. is een afkoelingsperiode van een week overeengekomen en is afgesproken dat patiënten die dringend behandeling behoeven worden geholpen. Het voorstel van A. om gedurende deze periode alleen de arts in het centrum werkzaam te laten zijn, is door C. afgewezen. Wel is het vóór 22 mei 2007 bestaande werkrooster weer ingevoerd. Feitelijk is het centrum uiteindelijk één dag gesloten geweest.
- 2.7 Begin juli 2008 zijn de spanningen tussen de samenwerkingspartners opnieuw hoog opgelopen. Daarop heeft A. de twee radiotherapeuten die als vaste vervangers van de arts fungeren de toegang tot het ziekenhuis ontzegd. Vervolgens heeft de raad van bestuur van C. bij brief van 4 juli 2008 aan A. laten weten dat met ingang van 10 juli 2008 geen medische en ondersteunende zorg meer wordt verleend door C. aan het centrum. Het daartegen gerichte protest van de arts is niet gehonoreerd door C.. C. heeft verwijzers op 7 juli 2008 een brief geschreven waarin erop wordt gewezen dat het centrum voor onbepaalde duur gesloten is en dat zij zich daardoor genoodzaakt ziet patiënten naar

andere centra te verwijzen. In dezelfde zin zijn zorgverzekeraars ingelicht. A. heeft op haar beurt op 9 juli 2008 relaties laten weten dat het centrum niet gesloten is en op het gebruikelijke telefoonnummer bereikbaar is. Feitelijk is het centrum opnieuw één dag gesloten geweest, te weten op 14 juli 2008. Met ingang van 15 juli 2008 is dr. M, radiotherapeut/oncoloog uit het N., ingezet om het radiotherapeutische deel van de behandeling in het centrum te verzorgen. De ondersteuning vanuit het N. is van tijdelijke aard, totdat een er (tijdelijke) oplossing is voor de problemen in het centrum.

Het standpunt van A.

- 2.8 Zakelijk weergegeven stelt A. dat C. jegens haar wanpresteert in de naleving van de samenwerkingsovereenkomst.
- 2.8.1 Op grond van die samenwerkingsovereenkomst wordt het centrum voor gezamenlijke rekening en risico geëxploiteerd. In de periode 2002 tot mei 2007 is naar volle tevredenheid samengewerkt tussen beide instellingen en meer in het bijzonder tussen de medisch managers van het centrum. Dit werd anders nadat de maatschap Radiotherapie van C. op 22 mei 2007 eenzijdig besloot de werkverdeling te wijzigen in die zin dat de arts minder binnen het centrum zou worden ingezet. Omdat volgens de samenwerkingsovereenkomst de functionele leiding van het centrum bij A. ligt, stelt A. zich op het standpunt dat C. de wens van de maatschap Radiotherapie niet zonder meer had kunnen en mogen volgen. Een wezenlijke wijziging in de werkverdeling kan alleen in en na goed overleg tussen de partners in de samenwerking worden doorgevoerd.
- 2.8.2 A. stelt voorts dat er geen gerechtvaardigde aanleiding of noodzaak was de werkverdeling eenzijdig te wijzigen. De opstelling van de maatschap Radiotherapie, met uitzondering van de arts, heeft geleid tot een escalerend conflict met de maatschap Neurochirurgie. Dit leidde tot een zodanig bedreiging voor kwaliteit en continuïteit van de zorg dat A. zich genoodzaakt zag tot ingrijpen. In overleg met de raad van bestuur van C. is een mediationtraject gestart in de hoop dat de radiotherapeuten en neurochirurgen tot een gezamenlijke oplossing van de samenwerkingsproblemen konden komen. Dat traject is gestrand. Eind 2007 heeft de maatschap Radiotherapie het document “Medische organisatie op het centrum” gewijzigd. Dit is gebeurd met medeweten van de raad van bestuur van C., maar zonder overleg met A.. A. verzet zich tegen die wijzigingen. Gesprekken tussen raden van bestuur en de voorzitters van de maatschappen hebben niet mogen baten. Pogingen om de arts voor het centrum te behouden, stuitten af op weerstand en tegenwerking van de zijde van C..
- 2.8.3 De voortdurende problemen leidden tot steeds ernstiger samenwerkingsproblemen en concrete signalen over bedreiging van de kwaliteit van de patiëntenzorg. Na een incident is de Inspectie voor de Gezondheidszorg ingeschakeld en een ‘afkoelingsperiode’ afgesproken. A. heeft in dat verband voorgesteld, gelet op de onveranderd goede verhouding tussen de neurochirurgen en de arts, om gedurende die periode alleen de arts op het centrum werkzaam te laten zijn. De weigering van de zijde van de maatschap Radiotherapie en C. om daarin te bewilligen, noopte A. er toe de twee andere radiotherapeuten de toegang tot het ziekenhuis te ontzeggen. Dit omdat de spanningen als gevolg van de samenwerkingsproblemen tot onaanvaardbare proporties waren opgelopen.

In reactie daarop heeft C. de toestemming aan de arts binnen het centrum werkzaam te zijn ingetrokken.

- 2.8.4 Ten onrechte heeft C., volgens A., verwijzers benaderd met de mededeling dat het centrum is gesloten en patiënten naar C. verwezen kunnen worden. A. ziet hierin een aanwijzing dat C. niet langer als samenwerkingspartner beschouwd kan worden, maar veeleer als concurrente aanbieder. Veelzeggend acht A. in dit verband, dat C. het G - apparaat verplaatst wenst te zien naar het instituut van C.. A. acht de uitlatingen van C. verder ook onjuist, omdat het centrum feitelijk slechts twee dagen gesloten is geweest en verder steeds heeft gefunctioneerd. Omdat A. zich verantwoordelijk acht voor de kwaliteit en continuïteit van de patiëntenzorg in het centrum, is een (tijdelijke) oplossing gezocht en gevonden door inschakeling van radiotherapeutische deskundigheid uit het N.. A. wenst evenwel de samenwerking met de arts te continueren en vordert daarom nakoming van de samenwerkingsovereenkomst en rectificatie van de uitlatingen van C., zoals onder 1 beschreven.

Het standpunt van C.

- 2.9 C. stelt zich op het standpunt dat niet zij maar A. een goede nakoming van de samenwerkingsovereenkomst belemmert door te eisen dat uitsluitend de arts in het centrum werkzaam zal zijn. C. stelt voorop dat de G behandeling een multidisciplinaire aanpak vergt. De behandeling betreft gezamenlijk handelen van de radiotherapeut en de neurochirurg, ondersteund door klinisch fysici en laboranten. C. stelt dat de radiotherapeut de medische eindverantwoordelijkheid draagt voor de behandeling, omdat deze de straling toedient op basis van zijn deskundigheid.
- 2.9.1 C. acht de voorstelling van zaken door A., als zou de arts bij uitsluiting de deskundige zijn met betrekking tot G , niet juist. C. benadrukt dat het centrum tot stand is gekomen door samenwerking van drie instellingen en dat het nooit de bedoeling is geweest de samenwerking op personen toe te snijden. In de praktijk is het echter wel zo gegroeid dat de arts meer en meer de werkzaamheden in het centrum is gaan verrichten. Een dergelijke solistische aanpak acht C. niet gewenst. Volgens C. is het noodzakelijk dat ook andere radiotherapeuten in het centrum werkzaam zijn. Weliswaar waren beide andere radiotherapeuten wekelijks één dag werkzaam in het centrum (elk om de week een dag), maar de arts heeft hun rol in het centrum gemarginaliseerd. C. vindt dit niet juist, temeer nu het aantal behandelingen toeneemt.
- 2.9.2 Een bredere inzet van radiotherapeuten is vanuit oogpunt van kwaliteit en spreiding van deskundigheid noodzakelijk. C. benadrukt hierbij dat er geen financieel belang in het geding is: het zou voor haar financieel voordeliger zijn indien zij slechts één radiotherapeut in het centrum zou inzetten. Het door C. gewenste 'multimodel', waarin meerdere radiotherapeuten behandelingen in het centrum uitvoeren, heeft aanleiding gevormd voor aanpassing van de werkroosters op 22 mei 2007. De wijzigingen zijn neergelegd in een 'open notitie' ten behoeve van bespreking met A.. Door A., resp. de neurochirurgen, is deze open notitie als eenzijdig eisenpakket opgevat en als zodanig niet bespreekbaar geacht. C. stelt zich op het standpunt dat zij wel degelijk open overleg met A. heeft gezocht.

- 2.9.3 C. betwist de samenwerkingsproblemen niet. Deze konden worden opgelost door mediatie, waaraan zij actief heeft bijgedragen, maar dat traject is mislukt. Begin maart 2008 heeft zij een voorstel gedaan voor de werkverdeling op het centrum: de arts vier dagdelen, drie andere radiotherapeuten allen 2 dagdelen per week. Dit voorstel is geaccepteerd door alle leden van de maatschap Radiotherapie met uitzondering van de arts. Dat was voor de maatschap aanleiding om een arbitrageprocedure tegen de arts te starten gericht op ontbinding van de maatschapsovereenkomst. Overigens is toen met A. de afspraak gemaakt dat hangende de arbitrageprocedure het oorspronkelijke werkrooster (de arts 3 d/w, twee andere radiotherapeuten 1 d/w GKC) weer wordt ingevoerd.
- 2.9.4 C. stelt vast dat de arts onvoorwaardelijk partij heeft gekozen voor de maatschap neurochirurgie resp. A.. Door zonder enig voorafgaand overleg het centrum op 17 juni 2008 te sluiten en aan de twee andere radiotherapeuten de toegang te ontzeggen, heeft A. het conflict laten escaleren. Het voorstel van A. om alleen de arts werkzaam te laten zijn in het centrum is voor C. niet acceptabel vanuit oogpunt van kwaliteit van zorg. Niettemin heeft zij ten behoeve van de continuïteit van patiëntenzorg ingestemd met de inzet van de arts. Nadat de maatschap Radiotherapie de raad van bestuur van C. te kennen had gegeven dat zij op deze wijze de kwaliteit van de patiëntenzorg niet langer kon garanderen, heeft C. de toestemming aan de arts om werkzaamheden in het centrum te verrichten op 4 juli 2008 ingetrokken. Tevens heeft C. aan A. meegedeeld dat zij alle verdere werkzaamheden voor het centrum, inclusief het ter beschikking stellen van ondersteunend personeel, opschort met ingang van 10 juli 2008.
- 2.9.5 De suggestie van A. dat het C. te doen zou zijn om overname van de G wordt door C. ontkend. Het voorstel tot overname van het apparaat is gedaan nadat duidelijk was geworden dat een onherstelbare breuk in de samenwerkingsrelatie is ontstaan. De berichtgeving aan verwijzers laat zich verklaren vanuit C.'s verantwoordelijkheid voor continuering van de zorg voor de patiënten. C. concludeert tot afwijzing van de vorderingen van A.. Zij merkt daarbij op dat als de vorderingen worden toegewezen in die zin dat alleen dr. B. werkzaam zal zijn in het centrum, C. niet de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit kan en wil dragen en dit dus ook niet kan plaatsvinden onder de aan haar verleende vergunning voor radiotherapie.

Het standpunt van de arts

- 2.10 De arts stelt voorop dat bij de beoordeling van deze zaak het geschil tussen hem en de maatschap Radiotherapie buiten beschouwing moet blijven, omdat dit geschil onderwerp is van een afzonderlijke arbitrageprocedure. Het gaat hier primair om het geschil tussen A. en C.. Bij dit geschil heeft de arts een eigen, rechtstreeks belang. Hij wenst in staat gesteld te worden zijn werkzaamheden in het centrum uit te voeren.
- 2.10.1 Aangezien hij door zowel A. als C. primair is aangetrokken voor het opzetten en verder ontwikkelen van het centrum is de arts van oordeel dat het onjuist en onredelijk is juist hem te verbieden zijn werkzaamheden in dat centrum uit te oefenen. Het werk in het centrum is altijd zijn hoofdtaak geweest en gebleven. De arts ontkent een solistisch beroepsbeoefenaar te zijn. Samenwerking heeft binnen het centrum altijd voorop gestaan.

Met de groei van het patiëntenaanbod is samenwerking met de twee andere radiotherapeuten ontstaan en aldus is al lang invulling gegeven aan het door C. gewenste ‘multimodel’.

- 2.10.2 Die samenwerking is ook altijd naar tevredenheid geweest, totdat op 22 mei 2007 de problemen ontstonden als gevolg van het besluit van de maatschap Radiotherapie om de werkverdeling te wijzigen. Deze aanpassing is volgens de arts ingegeven door de wens van de maatschap de leiding in het centrum meer aan zich te trekken. Volgens de maatschap Radiotherapie behoort het primaat voor de G -behandeling bij de radiotherapie te liggen. De arts is het hier niet mee eens; hij vindt dat de G -behandeling moet plaatsvinden op basis van een gelijkwaardige inzet en verantwoordelijkheids-verdeling van radiotherapeut en neurochirurg.
- 2.10.3 Het intrekken van de toestemming door C. om in het centrum werkzaam te zijn, is volgens de arts zowel procedureel als inhoudelijk onjuist. Het besluit van C., zoals verwoord in de brief van 4 juli 2008, niet langer medische en ondersteunende zorg te verlenen aan het centrum, is door de arts opgevat als het intrekken van de toestemming om werkzaamheden in het centrum uit te voeren op de voet van art. 3.1. van de toelatingsovereenkomst met C.. De arts acht dit besluit in de eerste plaats procedureel niet zorgvuldig. Het is niet zorgvuldig voorbereid: hij is voorafgaand aan het besluit niet gehoord en zelfs niet geïnformeerd over het voornemen. Evenmin is hij direct van het besluit van C. in kennis gesteld. In de tweede plaats vindt de arts het besluit ook inhoudelijk onjuist. Ten onrechte is nagelaten belangen af te wegen en zijn belang bij de besluitvorming te betrekken. Het besluit is dientengevolge onredelijk, maar past ook niet in het licht van de samenwerkingsovereenkomst en de gegroeide praktijk. De argumenten die C. aanvoert ter rechtvaardiging van het besluit worden door de arts weersproken. De arts betwist dat de situatie waarin voornamelijk hijzelf als radiotherapeut in het centrum werkzaam is medisch onverantwoord zou zijn. Volgens de arts is dit door C. ook op geen enkele wijze aangetoond. Ook de argumenten van C. om te betogen dat zijn medisch-professioneel handelen tekort zou schieten, acht de arts niet juist. Ten eerste zijn de argumenten niet onderbouwd en ten tweede is niet te begrijpen dat C. enerzijds stelt dat het niet verantwoord is hem in het centrum werkzaam te laten zijn, terwijl het anderzijds geen probleem is als hij werkzaam is in de instelling van C..
- 2.10.4 Onder de huidige omstandigheden, waarin zijn collega-maten het vertrouwen in hem hebben opgezegd, kan van hem redelijkerwijs niet verwacht worden met hen verder samen te werken. De arts concludeert dat het handelen van C. berust op het kritiekloos volgen van het – onredelijke – standpunt van de maatschap Radiotherapie. De arts stelt als gevolg van het handelen van C. schade te lijden: reputatieschade, omdat hij als eerstverantwoordelijke radiotherapeut met het centrum wordt geïdentificeerd, en inkomensschade, doordat hij op dit moment niet kan werken. De arts bepleit hem toe te staan in het centrum werkzaam te zijn, eventueel met ondersteuning vanuit het N., totdat in de bodemprocedure uitspraak is gedaan.

3. Bevoegdheid van het Scheidsgerecht

De bevoegdheid van het Scheidsgerecht staat vast tussen A. en C. op basis van afspraken neergelegd in de brief van 4 juli 2008, waarvan de inhoud, althans wat betreft de bevoegdheid van het Scheidsgerecht, niet wordt bestreden, en tussen de arts en C. op grond van de tussen hen gesloten toelatingsovereenkomst.

4. Beoordeling van het geschil

- 4.1 Naar de kern genomen, moet in dit kort geding de vraag worden beantwoord of C. in redelijkheid eenzijdig de werkafspraken heeft mogen wijzigen en – als uitvloeisel van het daarop volgende conflict – de arts heeft mogen beletten werkzaamheden te verrichten in het centrum. De voorzitter is voorshands van oordeel dat dit niet het geval is in het licht van de tussen partijen geldende samenwerkingsovereenkomst.
- 4.2 De samenwerkingsovereenkomst heeft als uitgangspunt de wederzijdse inzet van mensen en middelen om gezamenlijk het centrum te exploiteren. Aan de samenwerkingsovereenkomst is geen nadere schriftelijk invulling gegeven. De samenwerking heeft in de loop van de jaren wel een praktische invulling gekregen. Sinds de opening van het centrum in 2002 is de praktijk geweest dat een neurochirurg, vanuit A., en de arts, radiotherapeut, vanuit C., gezamenlijk en in goede onderlinge samenwerking de verantwoordelijkheid droegen voor de patiëntenzorg in het centrum. In die samenwerkingsrelatie lag het zwaartepunt van de radiotherapeutische werkzaamheden in het centrum bij de arts. Hij was tot voor kort drie dagen in de week werkzaam in het centrum. Dat het zwaartepunt bij de arts lag, is ook begrijpelijk nu hij – en niet de andere leden van de maatschap Radiotherapie, zoals onvoldoende is weersproken door C. – vanwege zijn specifieke kennis en deskundigheid voor het centrum is aangetrokken.
- 4.3 In het licht van de samenwerkingsovereenkomst en de gegroeide praktijk past naar het voorlopig oordeel van de voorzitter niet een eenzijdige wijziging van werkafspraken door één van de samenwerkingspartners. C. had over de door haar gewenste aanpassingen tijdig voorafgaand overleg moeten voeren met A., temeer nu de wijziging van de afspraken – zoals ter zitting is bevestigd – is ingegeven door een fundamenteel andere opvatting over de eindverantwoordelijkheid binnen het centrum en voor de patiëntenzorg. In de samenwerkingsovereenkomst is bepaald dat de ‘functionele leiding’ is gelegen bij A.. Daargelaten de vraag wat onder die aanduiding exact moet worden begrepen, werd in de praktijk de medische verantwoordelijkheid tot 22 mei 2007 als een gezamenlijke verantwoordelijkheid opgevat en gedragen door beide medisch managers. Tot de standpuntwijziging van C. heeft dit ook nimmer tot problemen aanleiding gegeven. C. meent, in navolging van de maatschap Radiotherapie, dat het primaat voor de G - behandeling bij de radiotherapeut behoort te liggen en dat het daarom noodzakelijk is de radiotherapeutische inbreng in het centrum te verbreden en te versterken. Voorshands is de voorzitter niet overtuigd van de noodzaak daartoe. De argumenten die C. ter ondersteuning van haar standpunt heeft aangedragen, betreffen voornamelijk het medisch-professioneel functioneren van de arts. Dat dit onder de maat zou zijn, is echter aangetoond noch aannemelijk gemaakt. De stellingen van C. op dit punt zijn onvoldoende gesubstantieerd. Al met al is niet aannemelijk geworden dat de situatie noopte tot doorvoering van de noodzakelijk geachte wijzigingen, en zeker niet zonder instemming van de samenwerkingspartner.

- 4.4 Wat die instemming betreft is, niet gebleken dat de wijzigingen in de werkverdeling door C. voorafgaand aan de besluitvorming door de maatschap op een behoorlijke wijze zijn voorgelegd aan de maatschap Neurochirurgie respectievelijk aan de raad van bestuur van A.. Gelet op de samenwerkingsovereenkomst, de mate van ingrijpendheid van de voorgestelde wijzigingen en de op dat moment bestaande verhoudingen was dit echter wel aangewezen. Vastgesteld moet worden dat de verhoudingen nadien in toenemende mate zijn verslechterd en dat het geschil verder is geëscaleerd. Hoewel beide partijen daarin een aandeel hebben gehad, is de voorzitter van oordeel dat het nalaten in open overleg te treden over de door C. noodzakelijk geachte wijzigingen in de organisatie van en taakverdeling binnen het centrum in belangrijke mate heeft bijgedragen aan de verslechtering.
- 4.5 Op basis van de in geding gebrachte producties en de ter zitting gegeven nadere toelichting moet worden aangenomen dat de escalatie van het conflict heeft geleid tot concrete risico's voor de patiëntenzorg, mede omdat de spanningen op de werkvloer tot onaanvaardbare proporties waren opgelopen. Gelet hierop valt het besluit van A. om genoemde maten van de arts niet langer tot haar ziekenhuis toe te laten bij wijze van tijdelijke maatregel te billijken. Zoals ter zitting is toegelicht, vergt de behandeling met het G naast specialistische kennis en deskundigheid ook uiterste concentratie van de behandelaars. Het toepassen van de behandeling zelf geeft reeds spanning, ook bij de betrokken behandelaars. Extra stress als gevolg van conflicten op de werkvloer is niet te tolereren. Dat de raad van bestuur, nadat haar concrete signalen bereikten over onaanvaardbare werkverhoudingen met risico's voor de patiëntenzorg, een ingrijpende maatregel heeft genomen, ertoe strekkend dat vermijdbare stress is gereduceerd tot een in deze behandelcontext acceptabel niveau, acht de voorzitter onder deze omstandigheden te rechtvaardigen. Daarbij komt groot gewicht toe aan het gegeven dat A. eindverantwoordelijk is voor de veiligheid en kwaliteit van de patiëntenzorg in haar ziekenhuis, en dus ook in het centrum. Zij heeft die belangen begin juli 2008 terecht laten prevaleren, waarmee niet gezegd is dat de ontstane situatie louter op het conto van C. kan worden geschreven.
- 4.6 Het besluit van C. van 4 juli 2008 om met ingang van 10 juli 2008 alle medische en ondersteunende zorg aan het centrum te staken, kon in de gegeven omstandigheden, waarin de radiotherapeutische zorg in het centrum voor 100% wordt verzorgd door C., niet tot een ander gevolg leiden dan staking van de zorgverlening en feitelijk sluiting van het centrum. C. wist dit of had dit moeten weten. Niet gebleken is dat C. de verstrekkende gevolgen van haar besluit voldoende heeft onderkend. Het nemen van een dergelijk besluit met dergelijke ingrijpende gevolgen zonder voorafgaand overleg kon naar het oordeel van de voorzitter alleen worden gelegitimeerd indien sprake zou zijn geweest van een ernstige en acute bedreiging van de kwaliteit van zorg dan wel een andere zeer dringende reden. Daarvan is echter niet gebleken. Zoals hiervoor onder 4.3 is overwogen, is het gestelde kwalitatieve tekortschieten van de arts niet aannemelijk gemaakt. Van een andere zeer dringende reden is niet gebleken. Het verschil van inzicht over de vraag wie de medische zeggenschap en de eindverantwoordelijkheid heeft of zou moeten hebben voor de behandelingen in het centrum is naar het oordeel van de voorzitter niet als een zodanige reden aan te merken. Dit verschil van inzicht had langs andere weg tot een

vergelijk kunnen en moeten worden gebracht op een wijze die de kwaliteit en continuïteit van de patiëntenzorg niet in gevaar zou hebben gebracht.

- 4.7 Hetgeen hiervoor is overwogen, leidt tot het oordeel dat de handelwijze van C., zowel het willen doorvoeren van de gewijzigde werkwijze, als het besluit van 4 juli 2008, als onzorgvuldig jegens A. en de arts moet worden gekwalificeerd. Jegens A., omdat zij door het besluit van C. in de positie werd gebracht dat het niet langer mogelijk was op basis van de samenwerkingsovereenkomst met C. het centrum te exploiteren. En jegens de arts, nu het hem feitelijk onmogelijk is gemaakt zijn werkzaamheden in het centrum uit te oefenen. Gelet op hetgeen hiervoor is overwogen, moet de weigering van C. de arts nog langer toestemming te geven in het centrum werkzaam te zijn worden aangemerkt als strijdig met hetgeen de arts op grond van de toelatings-overeenkomst in redelijkheid had mogen verwachten.
- 4.8 Hoewel geen der partijen definitief heeft uitgesloten dat nader overleg zal plaatsvinden, heeft de voorzitter moeten vaststellen dat in de huidige situatie partijen aansturen op een verbreking van de samenwerking. In de bodemprocedure bij het Scheidsgerecht wordt ontbinding van de samenwerkingsovereenkomst tussen A. en C. gevorderd. In de bij de KNMG aanhangige arbitrageprocedure wordt ontbinding van de maatschapsovereenkomst tussen de arts en de maatschap Radiotherapie gevorderd. Onder deze omstandigheden, waarbij tevens in aanmerking wordt genomen dat er geen vertrouwensbasis meer lijkt te zijn voor verdere samenwerking, gelet op de verwijten die partijen elkaar over en weer maken, is het niet reëel van de arts te verlangen dat hij zijn werkzaamheden voortzet in de instelling van C.. Gelet op het belang van continuïteit van patiëntenzorg in het centrum, en de parallelle wens van A. en de arts hun samenwerkingsrelatie te continueren, waarbij niet gebleken is van zwaarwegende contra-indicaties, acht de voorzitter tijdelijke tewerkstelling van de arts in het centrum de meest gereede voorziening. Daarbij heeft te gelden dat van C. in redelijkheid niet kan worden verlangd ondersteuning te leveren in de vorm van waarneming, achterwacht van de arts en/of de inzet van klinisch fysici en laboranten, en dat evenmin van C. kan worden verlangd toe te staan dat die waarneming en/of ondersteuning wordt geleverd door een derde partij maar met gebruik van de radiotherapievergunning van C., gelet op het feit dat C. nadrukkelijk te kennen heeft gegeven geen verantwoordelijkheid te willen nemen voor de behandelingen in het centrum in de situatie dat alleen de arts daar als radiotherapeut werkzaam zal zijn. De voorzitter zal C. niet confronteren met een verantwoordelijkheid die zij stelt niet te kunnen dragen. Daarom wordt als aanvullende voorziening getroffen dat C. zal moeten toestaan dat waarneming, achterwacht en/of ondersteuning in het centrum wordt geleverd van de zijde van het N. of enige andere vergunninghoudende instelling voor radiotherapie. Een en ander bij wege van tijdelijke maatregel totdat in de bodemprocedure een beslissing is gegeven, dan wel totdat partijen op andere wijze tot beëindiging van de procedure zijn gekomen of de getroffen voorziening op verzoek van één der partijen door de voorzitter is opgeheven. Teneinde partijen en met name C. de gelegenheid te bieden de organisatie af te stemmen op onderstaande beslissing wordt bepaald dat deze ingaat per 15 augustus 2008.

- 4.9 De vordering tot rectificatie wordt afgewezen. Het staat A. vrij verwijzers, zorgverzekeraars, patiënten en eventuele andere relaties te informeren over de gewijzigde situatie nadat de arts zijn werkzaamheden in het centrum heeft hervat. A. heeft haar relaties ook eerder zelfstandig geïnformeerd over de behandelingsmogelijkheden in het centrum, zodat geoordeeld wordt dat er geen aanleiding voor de door A. gevorderde rectificatie.

5. Beslissing in de hoofdzaak en het incident

De voorzitter van het Scheidsgerecht

- 5.1 veroordeelt C.
- a. dr. B. voltijds ter beschikking te stellen aan het centrum;
 - b. toe te staan dat noodzakelijke waarneming en achtervang van dr. B. zullen worden verzorgd door het N. of een ander vergunninghoudend radiotherapeutisch centrum;
 - c. toe te staan dat ondersteunend personeel in de vorm van klinisch fysici of laboranten door of vanwege het N. of een ander vergunninghoudend radiotherapeutisch centrum wordt verzorgd;
- 5.2 bepaalt dat C. aan eiseres een dwangsom van € 15.000,-- verschuldigd is voor iedere dag dat C. aan één of meer onderdelen van de veroordeling, hiervoor onder 5.1 weergegeven, geen gevolg geeft;
- 5.3 bepaalt dat de voorziening, weergegeven onder 5.1, geldt totdat vonnis is gewezen in de bodemprocedure, de bodemprocedure op enige andere wijze tot een einde is gekomen, of de voorzitter van het Scheidsgerecht op verzoek van één van partijen de voorziening heeft opgeheven;
- 5.4 bepaalt dat de kosten van het Scheidsgerecht, vastgesteld op in totaal € 3.722,-- (kosten hoofdzaak: € 2.383,50 en kosten incident: € 1.338,50) voor rekening komen van C., met dien verstande dat deze kosten zullen worden verhaald op de door eiseres in de hoofdzaak en eiser in het incident betaalde voorschotten, zodat C. te dier zake aan eiseres in de hoofdzaak zal dienen te betalen een bedrag ad € 2.383,50 en aan eiser in het incident € 1.338,50.
Gegeven het door eiseres in de hoofdzaak gestorte voorschot zal aan haar een bedrag ad € 516,50 worden gerestitueerd. Gegeven het door eiser in het incident gestorte voorschot zal aan hem een bedrag ad € 1.561,50 worden gerestitueerd.
Partijen dienen voor het overige de eigen kosten te dragen;
- 5.5 bepaalt dat het door eiseres in de hoofdzaak en het door eiser in het incident meer of anders gevorderde wordt afgewezen.

Dit vonnis is gewezen te Utrecht op 28 juli 2008 door mr. B.J. van Ettekoven, voorzitter, met bijstand van mr. A.C. de Die, griffier.