

SCHEIDSGERECHT GEZONDHEIDSZORG

Arbitraal vonnis van 6 april 2023

Kenmerk: SG 23/01

Het Scheidsgerecht, bestaande uit,
mr. S.C.P. Giesen, wonende te Nijmegen, voorzitter,
mr. R.P.D. Kievit, wonende te Mijnsheerenland,
dr. F.F. Willems, wonende te Loenen,
bijgestaan door mr. J.A.I. Wendt, griffier,
heeft het navolgende vonnis gewezen,

in de zaak van:

de besloten vennootschap met beperkte aansprakelijkheid
A,
gevestigd te Z,
eiseres in conventie,
verweerster in voorwaardelijke reconventie,
gemachtigde: mr. C.M. Grondsma,

tegen:

de heer **B**,
wonende te Y,
verweerder in conventie,
eiser in voorwaardelijke reconventie,
gemachtigde: mr. E.W. Kingma,

Partijen worden hierna (mede) aangeduid als 'het A' en 'verweerder'.

1. De procedure

- 1.1 Met een brief van 3 februari 2023 heeft het A deze procedure aanhangig gemaakt. Bij de daarbij gevoegde memorie van eis (met producties, genummerd 1-134) heeft het A het Scheidsgerecht verzocht, voor zover mogelijk uitvoerbaar bij voorraad, het dienstverband met verweerder te ontbinden op de kortst mogelijke termijn, zulks zonder toekenning van een billijke vergoeding en met veroordeling van verweerder in de kosten van deze procedure.
- 1.2 Bij memorie van antwoord van 7 maart 2023 (met producties, genummerd A-L) heeft verweerder verzocht bij vonnis, uitvoerbaar bij voorraad:
 1. Primair: het verzoek van het A tot ontbinding van de arbeidsovereenkomst af te wijzen, met veroordeling van het A in de kosten van het geding;
 2. Subsidiair: dit ontbindingsverzoek toe te wijzen met inachtneming van de opzegtermijn, toekenning van een transitievergoeding en toekenning van een billijke vergoeding van € 1.800.000,- bruto, met veroordeling van het A in de kosten van het geding.

- 1.3 Met brieven van 17 maart 2023 hebben de partijen een aantal nadere producties ingezonden (genummerd 135-137 zijdens het A, en genummerd M-T zijdens verweerder.
- 1.4 Met een e-mail van 21 maart 2023 heeft de gemachtigde van verweerder nog een aantal nadere producties ingezonden (genummerd U-X).
- 1.5 De mondelinge behandeling heeft plaatsgevonden te Utrecht op 27 maart 2023. Aan de zijde van het A waren aanwezig de heer ir. C (voorzitter Raad van Bestuur, hierna: C), de heer drs. D (vicevoorzitter Bestuur van de Vereniging Medische Staf, hierna D), mevrouw drs. E (voorzitter van het Bestuur van de VMSD, hierna E) en de heer G (manager P&O en Facilitaire dienstverlening, hierna: G), bijgestaan door de gemachtigde van het A. Verweerder was aanwezig in persoon, bijgestaan door zijn gemachtigde en vergezeld door zijn partner en de heer H (hierna: H). De gemachtigden van partijen hebben mede aan de hand van pleitnota's het woord gevoerd en er zijn vragen van het Scheidsrecht beantwoord.

2. De feiten

De periode tot aan de melding van mogelijk disfunctioneren

- 2.1 Verweerder is sedert 1 juni 2016 op basis van een arbeidsovereenkomst werkzaam als medisch-specialist (cardio-thoracale chirurgie) in het door het A in stand gehouden ziekenhuis. Hij is lid van de vakgroep cardio-thoracale chirurgie (hierna: de vakgroep CTC), die gevormd wordt door een zestal medisch-specialisten. Tot medio juni 2021 was verweerder voorzitter van de vakgroep CTC. De vakgroep CTC maakt onderdeel uit van het in het ziekenhuis bestaande Hart- en Vaatcentrum (hierna: HVC).
- 2.2 Begin 2021 heeft de raad van bestuur opdracht gegeven aan de heer dr. I (hierna: I) om onderzoek te doen naar het functioneren van de vakgroep CTC. Bij de stukken bevindt zich een afdruk van de PowerPointpresentatie van I uit juni 2021 met onder meer de volgende tekst:

'Analyse van functioneren van de afdeling Cardio-thoracale chirurgie van het A in de zorgketen waarin zij zich bevindt:

(...)

de gepresenteerde bevindingen zijn een weergave van de door mij verkregen data via gesprekken met de gehele keten en van de door mij opgedane ervaringen op de werkvloer. Het gaat hierbij om bevindingen in het algemeen en hoeven dus niet van toepassing te zijn op ieder individu.

(...)

Opdrachtbeschrijving c.q. onderzoeksvragen

- 1) *Onderzoek de kwaliteit van de geleverde diensten van de vakgroep cardio-thoracale chirurgie (CTC) met specifieke aandacht voor het dulden en melden van complicaties en calamiteiten. Met als doel de daaruit voortkomende kwaliteitsverbeteringen te Implementeren.*
- 2) *Onderzoek naar het functioneren van de deelnemers in de cardio-chirurgische zorgketen (IC, TCT, cardio- anesthesie en cardiologie) waarbij specifiek gefocust wordt op de kwaliteit van zorg en de samenwerking tussen deze specialismen. Met als doel een betere afstemming en samenwerking tussen genoemde vakgroepen.*
- 3) *Is de vakgroep CTC bereid de evt. aanbevelingen voortkomend uit het onderzoek aan te wenden om het zorgproces te verbeteren.*
- 4) *Presenteer uitkomsten op hoofdlijnen met een uitgewerkt advies*
- 5) *In hoeverre heeft de afhandeling van Incidenten een rol gespeeld bij de meldingsbereidheid ervan. Kick off meeting 18 maart 2021*

Eerste ervaringen:

- *In het algemeen is er bereidheid bij de betrokken vakgroepen om tot verbeteringen te willen komen, maar wordt de urgentie van het inzetten van het verbetertraject niet door alle specialisten erkend.*
- *Alle vakgroepen hebben een positieve grondhouding.*
- *Grote openheid bij individuele gesprekken ervaren.*
- *Tijdens mijn aanwezigheid heb ik geleidelijk een toename gezien in de bereidheid om tot betere samenwerking tussen vakgroepen en ontwikkelen van gemeenschappelijk uitgangspunten te komen. (m.n. tussen IC en chirurgie).*

(...)

D) Cardio-chirurgie:

Kwaliteit van zorg:

Algemeen chirurgische trackrecord als groep is matig (CUSUM) met sterke individuele verschillen. (recent als ook in het verleden). Omdat de outcome van deze cijfers mede door de hele keten bepaald wordt, is het onjuist deze matige kwaliteits scores volledig te wijten aan de kwaliteit van werken van de chirurgen sec.

Calamiteiten- en complicatieratio zijn te hoog (ook in de keten). Percentage resternotomien (10%) laatste maanden onaanvaardbaar hoog. Closing checklist OK gereed. Afdeling zorg (mn supervisie) ondermaats.

Verbetertraject in voorbereiding.

De samenwerking:

Om tot een betere samenwerking met de andere stakeholders (te komen?) is zelfreflectie ook bij de chirurgen absolute noodzaak.

Bereidheid hiertoe is nodig om tot verbetering te komen binnen de eigen groep, als ook binnen de keten. Allereerst de zorg op de eigen afdeling.

Daarnaast, de samenwerking met alle cardiologen als het gaat om een kansrijke toekomst voor het Hart Centrum X.

Gezamenlijk met de IC en cardio-anesthesie maken van afspraken t.a.v. postoperatieve monitoring (PM draden, SG cath. TEE's etc.) afspraken t.a.v. vroegere interventies en nabloedingen. Daarbij leveren van ondersteuning aan de keten.

(...)

3) Is de vakgroep CTC bereid de evt. aanbevelingen voortkomend uit het onderzoek aan te wenden om het zorgproces te verbeteren ?

De vakgroep is hiertoe bereid. Uiteraard met dien verstande dat de gehele keten tot verbetering en zelfreflectie bereid is en er duidelijke afspraken komen over protocollering, calamiteit en complicatiemeldingen gezamenlijk inzetten van perioperatief beleid, regulier gemandateerd overleg via CVO's, etc.

(...)

CONCLUSIES

Voortbestaan HVC van het A staat zonder Ingrijpen onder druk.

Tijd om gezamenlijk te acteren.

Kort op de bal (alle spelers).

Continue monitoring van de kwaliteit en terugkoppelen ervan.

Wederzijds respect als basis.

Zelfreflectie onontbeerlijk.

Veel potentie aanwezig.'

- 2.3 Uit een e-mail van C van 9 juli 2021 aan onder meer verweerder blijkt onder andere dat de vakgroep CTC (evenals andere vakgroepen van HVC) een verbeterplan zal opstellen. Ook blijkt dat verweerder gevraagd is terug te treden als vakgroepvoorzitter van de vakgroep CTC en dat deze functie sedertdien door de heer K (hierna: K) vervuld zal worden. Tevens blijkt dat het verbeterplan van de vakgroep CTC door K opgesteld zal worden en dat K samen met de heer L (hierna: L) de overall coördinatie van een verbeterplan ten aanzien van de (multidisciplinaire) samenwerkingsafspraken tot taak heeft.

De e-mail houdt het volgende in:

'Op 28 juni 2021 waren wij in overleg bijeen en hebben met elkaar kennis genomen van de eindpresentatie van [I]. Deze presentatie is door middel van onderstaan[d] bericht door (...) op 29 juni naar u gemaild. De bevindingen van [I] zoals verwoord in deze presentatie vormen het uitgangspunt voor de verdere (proces)afspraken die wij op 28 juni plenair maakten. Deze vat ik hieronder kort samen ter bevestiging hiervan:

1. Iedere vakgroep (Cardio anesthesie, Intensive care geneeskunde en Cardiologie) maakt op basis van deze bevindingen een verbeterplan daar waar het vakgroep specifieke (monodisciplinaire) verbetervoorstellen betreft.

(...)

3. In dit verbeterplan (zie punt 1) wordt expliciet gemaakt welke verbeteracties structureel gemonitord moeten/zullen worden en hoe dit zal worden vormgegeven. De deadline voor het gereed zijn van dit verbeterplan is medio augustus 2021, waarbij opgemerkt is dat wat nu kan worden aangepakt ook nu moet worden aangepakt en niet hoeft te wachten op een verbeterplan.

4. Namens het bestuursberaad heb ik toegelicht dat [K] is gevraagd om de rol van vakgroepvoorzitter Cardiothoracaalchirurgie (CTC) op zich te nemen. [Verweerder] is gevraagd zich meer te concentreren op de OK en het begeleiden en coachen van collega cardiochirurgen waar het verbeterplan CTC (zie punt 5) hiertoe aanleiding geeft.

5. Aan [K] is vervolgens gevraagd om specifiek voor de vakgroep CTC een verbeterplan op te stellen dat binnen drie maanden geïmplementeerd moet zijn. Dit plan is inmiddels opgesteld en door de voltallige vakgroep CTC ondertekend. [K] rapporteert eens per drie weken aan RvB en co-bestuur over de voortgang van deze implementatie.

6. Eind augustus dienen de (monodisciplinaire) deelplannen (zie ad 1 en 5) geïntegreerd te zijn en aangevuld te worden met een verbeterplan ten aanzien van de (multidisciplinaire) samenwerkingsafspraken. [K] en [L] nemen de overall coördinatie hiervan op zich. Zij zullen hiertoe de onder punt 1 genoemde kartrekkers bijeen roepen.

7. Op basis van het geïntegreerde verbeterplan (zie punt 6) zal het dual management Kwaliteit & Veiligheid betrokken worden om de structurele monitoring van de verbetervoorstellen vorm en inhoud te geven.

8. Aanvullend is afgesproken dat de vakgroep Intensive care geneeskunde in de komende weken apart met [I] in gesprek zal gaan over de nadere duiding van de conclusies die hij ten aanzien van de IC heeft geformuleerd. (...) neemt hiertoe het initiatief.'

- 2.4 Bij de stukken bevindt zich een mede door verweerder ondertekend 'Concept verbeterplan vakgroep cardio-thoracale chirurgie' van 23 juni 2021. Het plan begint met (als kennelijke inleiding) het volgende:

'Dit plan werd met zorg opgesteld door de vakgroep cardio-thoracale chirurgie n.a.v. de eerste mondelinge terugkoppeling van [I], cardio-thoracaal chirurg in het MST, die door de Raad van Bestuur en Co-bestuur A was aangetrokken om een intern onderzoek uit te voeren. De belangrijkste uitgangspunten ten behoeve van onderstaande verbeterplan komen deels uit het onderzoek van [I],

deels uit aanbevelingen van calamiteitsonderzoeken en deels uit de visie van Raad van Bestuur en Co-bestuur voor het Hart en Vaatcentrum (HVC). Deze aanbevelingen hebben, wij als groep Cardio-thoracale chirurgen ter harte genomen en gestalte gegeven in het verbeterplan.

Het plan bestaat uit twee fases:

- de eerste fase betreft maatregelen die betrekking hebben op de structuur en het functioneren van de vakgroep CTC zelf.
- de tweede fase heeft betrekking op de samenwerking met de overige ketenpartners. Hiervoor zijn we afhankelijk van de input van onze ketenpartners en zullen we regelmatig met de ketenpartners om tafel moeten.

Een van de belangrijkste uitgangspunten in het opstellen van het plan is dat al deze verbetermaatregelen cyclisch van aard zijn. Alle deze verbetermaatregelen moeten vlot toe te passen, meetbaar en toetsbaar zijn.'

- 2.5 Op 9 augustus 2021 heeft een gesprek plaatsgevonden tussen verweerder enerzijds en anderzijds C, een vertegenwoordiger van het Stafbestuur (M), de medisch manager en de advocaat van het ziekenhuis. In het door de raad van bestuur opgestelde verslag van dit gesprek staat onder meer het volgende:

'Aanleiding van dit gesprek is de eerste rapportage aan het bestuursberaad aangaande het verbeterplan cardio-thoracale chirurgie (hierna: het verbeterplan), de rol van [verweerder] daarin en signalen naar aanleiding van een drietal casus waar [verweerder] bij betrokken is geweest. Doel van dit gesprek is met [verweerder] de signalen te bespreken die zijn gegeven naar aanleiding van dit drietal casus.

[C] opent het gesprek. C geeft aan dat de aanleiding voor het gesprek is dat allen strak op de bal zitten, nu het verbeterplan is "heilig verklaard", wat [verweerder] ook bevestigt. Naar aanleiding van de eerste rapportage aan het bestuursberaad is er een aantal signalen opgekomen die aanleiding geven om nu hoor en wederhoor toe te passen. Het gesprek moet ook niet worden gezien als meer dan dit, er is geen sprake van een juridisch traject. Het doel van het verbeterplan is het hartcentrum te behouden. De rol van [verweerder] is teacher te zijn op de OK en C heeft hem nodig als zwaargewicht/oud-vakgroepvoorzitter, zo benadrukt C. De vrijdag voorafgaande aan dit gesprek hebben C en [verweerder] elkaar informeel gesproken naar aanleiding van de uitnodiging voor dit gesprek. Ook is er mailverkeer geweest, waarbij duidelijkheid is gegeven over de drie verschillende casus. Het zijn de volgende:

(...)

C beschrijft [verweerder] als een grote man, die dingen stellig zegt. (...) De cultuur moet zijn dat je elkaar aanspreekt. N benoemt hierop dat in de wandelgangen wel eens wordt gezegd: "Laat maar, het is [verweerder] weer die het zegt". [Verweerder] antwoordt hierop dat dit dan stigmatiserend is naar hem toe, hij kan daar niets mee, als mensen hem niet aanspreken. M vraagt of verweerder ook toetst of hij wel aanspreekbaar is. [Verweerder] antwoordt bevestigend. "We doen het met elkaar, dat zeg ik ook altijd", aldus [verweerder]. (...) M benadrukt dat in de wandelgangen nu ook positieve signalen zijn. De communicatie en samenwerking met [verweerder] en de vakgroep CTC is prettig, er wordt een grote verandering waargenomen. (...) Ter afsluiting (...) benoemt M nog dat wanneer collega's niet snel iets durven zeggen tegen iemand, het wel even duurt voordat die omslag wordt gemaakt. Dat vergt dus ook tijd en doorzettingsvermogen van alle partijen.

(...)

C sluit hiermee de bespreking van de drie casus af. Hij concludeert dat er door het verbeterplan een kapstok is om elkaar aan te spreken. Hij drukt [verweerder] op het hart ervoor te zorgen dat hij aanspreekbaar is, daarbij refereert C ook aan het feit dat [verweerder] heeft benoemd dat hij daar

een coach voor heeft. Nu dit drietal casus is besproken, vraagt C zich af hoe [verweerder] terugkijkt op dit gesprek, ook in het licht van het verbeterplan dat volgens alle partijen "heilig" is.

[Verweerder] merkt op dat vooraf niets met hem is besproken en dat voelt onveilig. Daarop merkt C op dat hij dat toch enigszins bestrijdt, omdat K het er wel degelijk met [verweerder] over heeft gehad. Dat contact ging echter niet over al deze casus, stelt [verweerder]. Het gesprek was bedoeld om te bespreken wat je op het hart hebt. C merkt nog eens op dat K [verweerder] toch heeft gebeld. Volgens [verweerder] heeft K hem twee weken geleden gebeld, en aangekondigd dat [verweerder] nog een lastig gesprek met het bestuursberaad zou hebben over een patiënt die hij nat gesloten zou hebben en over een tamponade die hij niet als zodanig zou hebben gezien. Dat vond [verweerder] heel vervelend, ook qua timing vanwege de vakantieperiode.

C benadrukt dat de visie van het bestuursberaad is dat [verweerder] is voorbereid door K op dit gesprek. In [verweerder] zijn situatie zou C het ook vervelend hebben gevonden, zoals hij dit heeft ervaren. Hij had (...) of [D] echter ook al eerder kunnen bellen als het hem niet duidelijk was geweest waar dit gesprek nu over zou gaan.

[De medisch manager] merkt op dat hij het ook als zijn taak ziet, als ZE-medisch manager van het hart- en vaatcentrum, om vroegtijdig aan de bel te trekken bij signalen als deze.

C sluit af met de opmerking dat er een signaal is ontvangen en dat het zo ook is gebracht richting [verweerder]. Na te hebben vastgesteld dat alle aanwezigen van mening zijn dat alles naar voren is gebracht wat er op dit moment naar voren moet worden gebracht, wordt het gesprek afgesloten.'

- 2.6 In een verslag van een bijeenkomst op 1 september 2021 (met aanwezig onder meer C, L, K en verweerder), opgemaakt door L, staat onder meer het volgende:

'Bij ontbreken van een specifieke agenda wordt de bijeenkomst ingeleid door [C], waarbij wordt uitgelegd dat er sprake is van een situatie waarin het hartcentrum en daarmee A als geheel wordt bedreigd en dat het verbeterplan zoals gepresenteerd en onderschreven voor RvB heel belangrijk is. Daarom werd scherp geacteerd bij signalen die deden vermoeden dat afspraken niet werden nagekomen. Dit is de verklaring voor de gesprekken die met (...) en [verweerder] zijn gevoerd.

(...)

[K] geeft aan dat er signalen waren over deviaties van de afspraken in het verbeterplan en dat beide chirurgen, op verzoek van de raad van bestuur, door hem tevoren op de hoogte zijn gesteld van het komende gesprek en ook de reden waarom. Achteraf bleek dit onvolledige informatie te zijn.

(...)

[C] legt uit dat de jurist als notulist en ook alleen als notulist aanwezig was. Dit heeft te maken met afwezigheid van vaste notulist en de behoefte om het gesprek adequaat vast te leggen. Verdere gevolgtrekkingen wijst hij af. Het is zo dat deze gesprekken zijn vastgelegd, momenteel geen enkele consequentie met zich meebrengen en pas weer bekeken zullen worden als zich herhalingen gaan voordoen.

(...)

[C] geeft aan dat hij achteraf van mening is dat er wellicht met te zwaar geschut werd ingezet door het Bestuursberaad. Waarbij hij nadrukkelijk aantekent dat de gesprekken bedoeld waren om in het kader van hoor en wederhoor de binnengekomen signalen te duiden.

Bovengenoemde afspraken zullen er voor zorgen dat deze follow up voor iedereen inzichtelijk is en geen onverwachte events met zich meebrengt zodat de chirurgen in een veiliger omgeving hun werk kunnen doen en op deze wijze een bijdrage leveren aan verbetering van de resultaten.

Op verzoek van [verweerder] wordt verzocht om een evaluatie over ongeveer 2 maanden. [C] vindt dit een goed voorstel en zal dit laten agenderen.'

- 2.7 Vanaf november 2021 is verweerder 50% arbeidsongeschikt vanwege een hernia.
- 2.8 Binnen het ziekenhuis worden feedback onderzoeken gehouden in het kader van IFMS (Individueel Functioneren Medisch Specialisten). Daartoe worden vanuit het stafbureau feedbackgevers benaderd die anoniem een reactie kunnen geven op een enquête met betrekking tot een collega medisch specialist. De betrokkene wordt ook gevraagd zelf te reageren. Daarna worden de resultaten verwerkt in een rapport. Uit een rapport van 8 februari 2022 met betrekking tot verweerder blijkt dat alle gevraagde (elf) personen feedback hebben gegeven (waarvan 3 stafleden uit de vakgroep, 3 stafleden uit een andere vakgroep en 5 medewerkers). Het rapport kent een getallensysteem bestaande uit 4 punten. Par. 2 van het rapport betreft de *'Resultaten van uw 360 feedback'*. Onder 2.1 *'Professionele rollen'* is een drietal staafdiagrammen opgenomen per 'rol' (te weten: 'Professional', 'Maatschappelijke dienstverlening', en 'Team'), onderverdeeld naar 'eigen score', 'staflid vakgroep', 'staflid andere vakgroep' en 'medewerker'. Onder par. 2.2 *'CanMEDS'* is eveneens een aantal staafdiagrammen opgenomen (namelijk per CanMEDS-competentie), op dezelfde manier onderverdeeld. De scores bevinden zich in alle staafdiagrammen ergens tussen de 2,5 en (ruim) 3 punten, met uitschieters naar boven bij 'kennis en wetenschap'. De score bij 'communicatie' is iets lager dan bij de andere competenties (evenwel gemiddeld ruim boven 2.5) en de score bij 'samenwerking' is relatief hoog. De 'eigen score' bevindt zich in vrijwel alle gevallen binnen de bandbreedte van de overige respondenten.

Onder par. 3. *'Feedback open vragen'* staat onder meer het volgende:

'3.1 'Wat uzelf hebt aangegeven

Welke twee of drie onderdelen van uw functioneren vindt u sterk?

Ik neem verantwoordelijkheid, maar kan ook verantwoordelijkheid geven.

Ik ben bij lastige medische casuïstiek vaak degene om wiens mening wordt gevraagd.

Welke twee of drie onderdelen van uw functioneren vindt u voor verbetering vatbaar?

Ik kan autoritair overkomen.

Ik kan beter werken aan mijn presentatie naar buiten.'

3.2 Wat uw collega's hebben aangegeven

Welke twee of drie onderdelen van het functioneren vindt u sterk bij deze collega?

Staflid vakgroep

leiderschap

creëren van een veilige werkomgeving

is een verbinder

[verweerder] is erg betrokken, gedreven en (ondanks dat dit niet altijd gezien wordt) een team speler. Het feit dat hij een teamspeler wordt niet altijd erkent aangezien hij kort van stof en recht door zee zijn betoog houdt. (...)

(...)

*Staflid andere vakgroep
goed overzicht, teamplayer, prettig overleg, heeft hart voor de zaak*

*straalt rust en autoriteit uit
is laagdrempelig beschikbaar voor intercollegiaal overleg*

*werkt aan regionale samenwerking werkt aan landelijke samenwerking gedreven en "recht voor zijn raap"
ontfermt zich over de welzijn van zijn groep*

*Medewerker
Medische inhoudelijke kennis Functie van primus interparis
Prettige collega
Maakt van de vakgroep een team (is een teamplayer)
Zorgt voor een goede sfeer*

*[verweerder] stelt zich empathisch op naar zijn patiënten en hij geeft duidelijke informatie aan patiënten, maar ook aan operatieteam en cardio anesthesie team.
Hij staat open voor opmerkingen en suggesties.
(...)*

Welke twee of drie onderdelen van het functioneren vindt u voor verbetering vatbaar bij deze collega?

*Staflid vakgroep
up to date blijven wat betreft emailverkeer, voorkom achterstand in lezen
kan zich wat bewuster zijn van mogelijke impact van zijn communicatie
(...)*

*Staflid andere vakgroep
goed ontwikkeld, kan out of the box denken, evt onderzoek, wetenschappelijk output verbeteren.
Meer HVC op de kaart zetten, profileren als het hartcentrum van W. [Verweerder] is de uitgelezen persoon om dat komende jaren te gaan doen.*

*heeft moeite met het accepteren van kritische vragen van collega's die lager in de hiërarchie staan, vat het persoonlijk op en speelt het op de persoon terug
(...)*

*Medewerker
Kan in een gezelschap overheersend overkomen, houdt soms wat weinig rekening met de mening van een ander.'*

Verweerder heeft zich na 8 februari 2022 op eigen initiatief tot een coach gewend in verband met de signalen over zijn communicatiestijl.

- 2.9 Op 8 februari 2022 heeft een bijeenkomst van de vakgroep CTC plaatsgevonden, geïnitieerd door de raad van bestuur en L. Tijdens deze bijeenkomst heeft L te kennen gegeven zijn

opdracht terug te geven. Bij de stukken bevindt zich een notitie van L getiteld 'Probleem inzet L'. De tekst van de notitie houdt het volgende in:

'Juni 2021 werd na externe toetsing duidelijk dat de kwaliteit van de hartchirurgie niet voldeed aan de "standaard" (presentatie I).

Een verbeterplan werd opgesteld en gecommuniceerd met het Bestuursberaad (BB), waarbij door hen geëist is dat dit proces werd vormgegeven onder voorzitterschap van [K] en met hulp van mij. Hierdoor werd voorzitterschap van [verweerder] beëindigd.

(...)

In een vakgroepsvergadering in november is daarover gesproken uitgaande van de situatie dat de "getallen" een verbetering te zien gaven maar dat de sfeer in de vakgroep niet goed was. Bij die gelegenheid is door mij aan de vakgroep gevraagd of er steun was voor [K]. Dit werd met de mond toegezegd, maar in de praktijk is niet veel van terecht gekomen.

Bijvoorbeeld bij het voorstel voor een beslisboom op de SEH bij Aorta dissectie werd na een initieel akkoord in april 2021 maar na een tekstuele wijziging bij een andere vakgroep door [verweerder] in oktober een heel andere beslisboom voorgesteld. Dit zonder overleg met de voorzitter.

Ook allerlei agendavoorstellen met een verzoek aan (...) voor een datum zonder overleg met [K] heb ik bekritiseerd en daarbij na confrontatie met [verweerder] te horen gekregen dat ik het verkeerd had begrepen.

Op de vakgroepsvergaderingen met de OK resultaten was de sfeer aanmerkelijk beter dan als het om organisatie ging, helaas lijkt er na de duidelijke verbetering in de 2e helft van 2021 nu weer een kentering te komen, hierover kan [K] meer zeggen dan ik.

Een kritische beschouwing van het tempo van vooruitgang levert het volgende beeld op:

- *De multilaterale besprekingen met andere vakgroepen (...) leveren resultaten op.*
 - *Recent [K] veel gesproken en gecoacht met betrekking tot:*
 1. *Recente mails van [verweerder] en bemoeienis met het Logex traject, waarbij hij het voorgestelde beleid zonder er met [K] over te communiceren doorkruist. (Inmiddels door [K] aangekaart)*
 2. *Mails van [verweerder] met het voorstel een vakgroep bijeenkomst te organiseren om de gerezen meningsverschillen omtrent klepkeuze In de vakgroep te bespreken (zonder cc aan coach en zonder met [K] te overleggen), waarna een 2e mail met een bijlage als voorbereiding hoe hij dat zag.*
- (...)*

Conclusie kan alleen maar zijn dat:

- *[verweerder] en (...) de rol van de voorzitter anders zien dan [K] en ik dat zien en zoals het BB in het onderhoud in juni en in de volgende overleggen heeft opgedragen.*
- *Dat het verbetertraject hiermee niet het gewenste resultaat haalt en zal gaan halen als deze situatie voortduurt.*
- *Dat de ontwikkelingen zoals hierboven in de recente mails 1 t/m 6 geschetst geen aanleiding geven om te denken dat de input van beiden zal verbeteren.*
- *Dat de groep niet zelf in staat is deze input die schadelijk is voor de functie en taak van de voorzitter als trekker van het verbeter project te corrigeren.*

Hiermee kom ik tot het volgende oordeel:

- De inspanningen van [K] hebben niet het gewenste effect door onvoldoende draagvlak voor zijn ingebrachte suggesties.
- Daarbij komen er regelmatig suggesties naar de vakgroep vanuit [verweerder] en (...) die niet met hem of met de coach zijn besproken.
- Op deze manier zal dit proces niet gaan verbeteren tot het niveau dat geëist is tijdens en na de presentatie van [I].
- Mijn inspanningen om [K] te ondersteunen door [verweerder] en (...) worden gezien als "hinderlijk" in plaats van constructief.
- Mijn inspanningen voor een betere ondersteuning en structuur van de vakgroep, waarbij nadrukkelijk geleund kan en zal worden op de organisatie van de ZE zonder daarmee de functionele aansturing van het inhoudelijk proces te kort te doen, niet worden geaccepteerd.

De eindconclusie kan alleen maar zijn dat onder deze omstandigheden van mijn inspanningen geen verdere verbetering te verwachten valt, daarom geef ik mijn opdracht terug want zolang [verweerder] en (...) hier zitten heeft het verbetertraject waarin jullie mij hebben verzocht de vakgroep te begeleiden geen kans van slagen.'

- 2.10 Bij de stukken bevindt zich eveneens een (ongedateerde) notitie van K. In die notitie staat het volgende:

'Geachte bestuur,

Ik ben door u gevraagd mijn mening te geven over de redenen waarvoor het verbetertraject moeilijk van grond komt bij collega [verweerder]. In het specifiek kijkend op Fase I van het plan:

Onderdeel 1 - Structureel cyclisch bespreken van de resultaten: volgens een vaste format is afgesproken de eigen resultaten een keer per maand te bespreken in een aparte belegde vakgroepsvergadering en aan de hand daarvan eventuele aanvullende maatregelen te nemen ter voorkomen van bepaalde complicaties. Collega [verweerder] werkte mee aan deze onderdeel van het verbeterplan. Door ziekte is hij helaas niet meer in staat geweest te opereren in de laatste 4 maanden derhalve kon hij ook geen eigen resultaten produceren voor deze bespreking.

Onderdeel 2 - meldingsbereidheid van de vakgroep CTC: Bij ernstige complicaties de betreffende casussen worden niet door de chirurg zelf gemeld bij de complicatiebespreking. Dit is een verbeterpunt.

Onderdeel 3 - de dokter dichtbij de patiënt en de werkvloer: op dit onderdeel werkt collega [verweerder] mee. Hij was aanwezig en beschikbaar voor de afdeling toen hij dienst kon doen.

Onderdeel 4 - Operatie techniek: te weinig geopereerd om te kunnen beoordelen op een voldoende lange periode.

Er zijn ook andere aspecten niet expliciet worden vermeld[t] in het verbeterplan maar die betrekking hebben tot het samenwerking met het team, het sfeer in de vakgroep, de resultaten en de medisch handelen, welke m.i. blijven gerelateerd aan het verbetertraject en dus ook aandacht behoeven.

Lijst van observaties omtrent de medisch handelen en samenwerking (periode 2020-2022)

- Betrokkenheid bij meerdere calamiteiten (onderzoek [I] en externe deskundigen bij calamiteiten)
- Tijdens de voorzitterschap niet bevorderen van het bespreken van uitkomsten per chirurg binnen het groep cardio-thoracale chirurgie (bevestiging verantwoordelijk voor de data O}
- Hogere percentage re- sternotomieen.
- Bejegening operatie assistente (mail operatie afdeling).
- Indiciestelling spoed CABG's: meerdere malen met hem medegedeeld door meerdere collega's.

- *Bij ernstige complicaties of afwijkende uitkomsten de betreffende casussen worden niet door de chirurg zelf gemeld bij de complicatie bespreking. Zelf niet na aandringen. Soms na meerdere herhalingen worden de casussen gepresenteerd.*
- *Indicatiestelling hartteam: onderzoeken niet goed bekeken tijdens hartteam en daardoor verkeerde behandeling voorgesteld. Terug gekoppeld, onduidelijk of de boodschap is overgekomen.*
- *Acceptatie patiënten voor operatie: patiënt willen opereren ondanks preoperatieve onderzoeken ouder dan 1 jaar (niet conform afspraken). Patiënt is tegen gehouden en heeft opnieuw onderzoeken ondergaan voor de operatie. Met hem teruggekoppeld.*
- *Gedrag binnen de vakgroep: ref. document [L].*
- *Werktijden: verdeling operaties loopt uiteen. Weinig procedures verricht t.o.v. andere collega's.*
- *Vaak oproep doen op een huishoudelijk reglement die toch op bijzondere wijze in elkaar zit en door hem zelf als vorige voorzitter is geschreven.*
- *Coaching/supervisie jonge collega: het door jonge collega's laten uitvoeren van complexe operaties nog niet passende bij de ontwikkelingsfase van een jonge chirurg. Dit is meerdere malen terug gekoppeld. Meerdere malen aangesproken door voorzitter, ook tijdens de vakgroepsvergaderingen.*

Ik hoop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.'

- 2.11 Met een brief van 23 februari 2022 heeft C verweerder uitgenodigd voor een gesprek op 2 maart 2022. In deze brief staat onder meer het volgende:

'Op 8 februari jl. heeft tijdens een overleg met de vakgroep cardio-thoracale chirurgie en de bestuursraad, de aangestelde externe adviseur [L] de opdracht tot het begeleiden van het verbetertraject teruggegeven.

De belangrijkste reden is geweest dat twee personen het verbetertraject structureel ondermijnen en wel zodanig dat is gesteld dat, zolang deze personen aanwezig zijn, het verbetertraject geen kans van slagen heeft. Jij bent één van de twee personen. De voorzitter van de vakgroep, [K], heeft deze conclusie onderschreven. Tevens is het percentage heroperaties van de vakgroep wederom aanleiding voor zorgen en we laten hiernaar nog onderzoek verrichten.'

- 2.12 Tijdens het gesprek op 2 maart 2022 heeft de raad van bestuur verweerder te kennen gegeven de arbeidsovereenkomst te willen beëindigen door middel van een vaststellingsovereenkomst. Als men niet tot een vergelijk zou kunnen komen heeft de raad van bestuur het voornemen uitgesproken een melding disfunctioneren te willen doen op grond van het Reglement Functioneringsvraag. In een e-mail van 11 maart 2022 van de Raad van Bestuur aan de gemachtigde van verweerder staat daaromtrent onder meer het volgende:

'Het is juist dat het standpunt van de Raad van Bestuur om niet met uw cliënt verder te willen niet is ingegeven door een voldragen ontbindingsdossier. Het is een wens van de Raad van Bestuur om in gezamenlijkheid middels een vaststellingsovereenkomst tot een beëindiging te komen, maar het alternatief is dan ook niet een ontslagprocedure. Het alternatief is een melding op grond van het reglement functioneringsvraag. Dat maakt de wijze waarop u deze zaak zou moeten benaderen wellicht anders.'

Onderzoek Reglement Functioneringsvraag

- 2.13 Nadat in een nader gesprek met verweerder van 14 maart 2022 verweerder te kennen heeft gegeven niet mee te willen werken aan een vertrekregeling, is hem op 17 maart 2022 een conceptmelding toegezonden. Op 23 maart 2022 heeft opnieuw een gesprek plaatsgevonden waarna de raad van bestuur met een brief van 28 maart 2022 (hierna: de melding) een (formele)

melding gedaan heeft aan het Gremium (bestaande uit C, D en E) met het verzoek een commissie van onderzoek ad hoc in te stellen, met als opdracht de ontvankelijkheid van deze melding te beoordelen, zoals bedoeld in artikel 3.3 van het Reglement Functioneringsvraag. In de melding is onder meer het volgende opgenomen:

“Verzoek

Het voortbestaan van het Hartcentrum was en is nu wederom in gevaar. Dat was reeds de conclusie van [I]. Het verbetertraject van de vakgroep CTC is ingezet als uiterste poging om het Hartcentrum te behouden, Dat dit traject nu is stopgezet omdat zowel [de] trekker van het verbetertraject binnen de vakgroep, als de coördinator geen perspectief meer ziet door onder andere het gedrag van [verweerder] is zeer zorgelijk en brengt daarmee direct het sluiten van het Hartcentrum weer als mogelijkheid op de agenda.

Gelet op het voorgaande zijn er serieuze aanwijzingen waaruit kan worden afgeleid dat sprake is van een structurele situatie van tekortschietende beroepscompetenties en/of onverantwoorde zorgverlening, waardoor patiënten worden geschaad en/of het risico lopen te worden geschaad in de zin van artikel 2.1 van het Reglement Functioneringsvraag.

[Verweerder] is niet (meer) in staat of bereid de problemen zelf op te lossen. Daarom acht de Raad van Bestuur een onderzoek naar het functioneren van [verweerder] in de zin van artikel 4.4 van het Reglement Functioneringsvraag vereist.’

Als bijlagen bij de melding zijn onder andere de hiervoor genoemde verklaringen van L en K gevoegd.

- 2.14 Het Reglement Functioneringsvraag (‘Procedure melding en onderzoek van mogelijk disfunctioneren van een lid van de medische staf A’) bevat onder meer het volgende:

‘Inleiding

(...)

Het gebruik van dit reglement komt in beginsel aan de orde indien de interne cyclus ter bevordering van het verbeteren van het functioneren is afgerond en er serieuze aanwijzingen zijn van disfunctioneren van een medisch specialist binnen een instelling.

Het staken van kwaliteit bevorderende activiteiten gericht op het functioneren van een medisch specialist wordt te allen tijde medegedeeld aan de betrokken medisch specialist. Een melding van een vermoeden van disfunctioneren wordt binnen twee weken na het staken van de kwaliteit bevorderende activiteiten gedaan conform onderstaande procedure. Uitzondering hierop is het moment waarop de patiëntveiligheid ernstig in het geding is, dan kan direct een melding overeenkomstig onderhavig reglement worden gedaan. In alle gevallen dient het te gaan om een concrete en gemotiveerde melding.

(...)

1. Het functioneren van een Medisch specialist

(...)

1.3 De procedure zoals hierna sub 2 e.v. bepaald, komt pas aan de orde nadat ten minste één interne cyclus ter bevordering tot het verbeteren van het functioneren van de Betrokken medisch specialist is afgerond dan wel als deze interne cyclus wordt gestaakt en zich de situatie voordoet als in sub 2.1 bepaald.

1.4 Als geen interne cyclus ter bevordering tot verbeteren van het functioneren van de Betrokken medisch specialist binnen de Instelling bestaat en/ of een interne cyclus niet is doorlopen, komt in afwijking op het bepaalde sub 1.3 de procedure zoals hierna sub 2 bepaald ook aan de orde:

- als er sprake is van verminderd functioneren van de Betrokken medisch specialist en na het bespreken ervan met deze Medisch specialist door collega, Vakgroep of MSB-bestuur, Raad van Bestuur en/ of Stafbestuur geen verbetering optreedt en zich de situatie voordoet als in sub 2.1 bepaald, dan wel
- als de situatie als in sub 2.1 bepaald zich voordoet en de patiëntveiligheid evident ernstig in het geding is.

2. Melding

2.1 Bij serieuze aanwijzingen dat een Medisch specialist zich bevindt in een (veelal) structurele situatie van tekortschietende beroepscompetenties of onverantwoorde zorgverlening, waardoor patiënten worden geschaad of het risico lopen te worden geschaad en waarbij de Medisch specialist niet (meer) in staat of bereid is zelf de problemen op te lossen, wordt daarvan een melding gedaan bij: de voorzitter van het Stafbestuur en de voorzitter van de Raad van Bestuur en afhankelijk van welk bestuur de betrokken specialist lid is de voorzitter van het MSB / de voorzitter van het VMSD / de voorzitter van het TSB (het Gremium).

(...)

4. Onderzoek naar functioneren

4.1 Bij ontvankelijkheid van de melding vult het gremium de sub 3.1 en 3.2 ingestelde commissie van vooronderzoek ad hoc, zo spoedig mogelijk, maar in ieder geval binnen vier (4) weken na de ontvankelijk-verklaring aan met één of meerdere andere externe leden, bij voorbeeld vanuit de wetenschappelijke vereniging van het specialisme van de Betrokken medisch specialist, deze aangevulde commissie hierna te noemen: 'de commissie van onderzoek ad hoc'. Het bepaalde in sub 3.2 is van overeenkomstige toepassing.

4.2 Bij ontvankelijkheid van de melding geeft het Gremium eveneens zo spoedig mogelijk maar in ieder geval binnen vier (4) weken na de ontvankelijk-verklaring aan de commissie van onderzoek ad hoc de schriftelijke opdracht om – met inachtneming van het bepaalde in dit reglement – een objectief onderzoek in te stellen naar het functioneren van de Betrokken medisch specialist. De (formulering van de) opdracht dient concreet te zijn en in verband te staan met de melding. De Betrokken medisch specialist ontvangt een afschrift van de opdracht.

(...)

4.4 Het onderzoek van de commissie van onderzoek ad hoc bestaat uit het voeren van gesprekken en het verzamelen van objectieve gegevens. Het onderzoek dient in relatie te staan tot de onderzoeksopdracht en evenwichtig en objectief te worden uitgevoerd, één en ander onder toepassing van hoor en wederhoor, in ieder geval jegens de Betrokken specialist. Daarbij neemt de commissie van onderzoek ad hoc het bepaalde in dit onderdeel 4 en sub 7.1 tot en met 7.4 in acht.

(...)

4.9 Indien uit de bevindingen en conclusie(s) van de commissie van onderzoek ad hoc zoals in sub 4.7 bedoeld volgt dat er sprake is van:

- (enige vorm van) disfunctioneren én;
- de Betrokken medisch specialist blijkt heeft gegeven van voldoende zelfreflectie én;
- een verbetertraject mogelijk lijkt én;
- de Betrokken medisch specialist daaraan wil meewerken,

wordt overgegaan tot het verbetertraject als bedoeld onder 5.

4.10 Ingeval uit de bevindingen en conclusie van de commissie van onderzoek ad hoc zoals in sub 4.7 bedoeld volgt dat er sprake is van (enige vorm van) disfunctioneren, doch de Betrokken medisch specialist geen blijk heeft gegeven van voldoende zelfreflectie of geen verbetertraject mogelijk lijkt dan wel een verbetertraject wel mogelijk lijkt doch de Betrokken medisch specialist daaraan (toch) niet wil meewerken, wordt overgegaan tot aanbevelingen, zoals bedoeld onder 6.

4.11 Zowel in de situatie als bedoeld in 4.9 als in de situatie als bedoeld in sub 4.10 zal het Gremium de Raad van Bestuur, het Stafbestuur alsmede, afhankelijk van haar betrokkenheid het MSB-bestuur en/of het TSB-bestuur en/of het VMSD-bestuur en de vakgroepvoorzitter, alsook het bestuur van de wetenschappelijke vereniging van het specialisme van de Betrokken medisch specialist daaromtrent informeren, zulks met inachtneming van 4.12.

4.12 Informeren van het bestuur van de wetenschappelijke vereniging door het Gremium, ongeacht in welke fase de procedure is, vindt alleen plaats indien de Betrokken medisch specialist daartoe op enig moment uitdrukkelijke, schriftelijke toestemming heeft gegeven aan dat Gremium.

(...)

6. Aanbevelingen

6.1 In geval van de situatie als bedoeld in sub 4.10 en/of sub 5.8 hiervoor, zal de commissie van onderzoek ad hoc schriftelijk en gemotiveerd aanbevelingen doen en/of adviezen geven (hierna: aanbevelingen) aan het Gremium. De aanbevelingen worden tevens schriftelijk en gemotiveerd medegedeeld aan de Betrokken medisch specialist.

6.2 Aanbevelingen aan het Gremium kunnen onder meer zijn:

(...)

d. de Raad van Bestuur te adviseren aan de Betrokken medisch specialist de toegang tot de Instelling te ontzeggen of de arbeidsovereenkomst van de Betrokken medisch specialist met de instelling te beëindigen en hiervan melding te doen bij de IGJ;

(...)

6.3 Binnen twee (2) weken na ontvangst van een aanbeveling van de commissie van onderzoek ad hoc nodigt het Gremium de Betrokken medisch specialist uit voor een gesprek. Doel van het gesprek is de aanbeveling(en) met de Betrokken medisch specialist te bespreken en de Betrokken medisch specialist daarover te horen.

6.4 Indien het Gremium besluit de aanbeveling(en) van de commissie van onderzoek ad hoc te volgen, wordt dat door het Gremium schriftelijk en met redenen omkleed aan de Betrokken medisch specialist bericht. Het Gremium deelt in dat geval aan de Betrokken medisch specialist mede op welke wijze de procedure verder zal verlopen en, voor zover het geven van uitvoering aan een aanbeveling onder haar bevoegdheid en/of taak valt, op welke wijze en wanneer de aanbeveling van kracht wordt.

(...)

7. Algemeen

7.1 Van alle gesprekken met de Betrokken medisch specialist (zowel de gesprekken die worden gevoerd door het Gremium en/of de Raad van Bestuur en/of het Stafbestuur en/of het MSBbestuur en/of het TSB-bestuur en/of het VMSD-bestuur als de gesprekken die worden gevoerd door de commissie van vooronderzoek ad hoc en/of de commissie van onderzoek ad hoc) wordt een verslag opgesteld. Alvorens het verslag definitief door het gremium en/of de Raad van Bestuur en/of het

Stafbestuur en/of het MSB-bestuur en/of het TSB-bestuur en/of het VMSDbestuur, dan wel de commissie van vooronderzoek ad hoc dan wel de commissie van onderzoek ad hoc wordt vastgesteld, wordt het ter beoordeling op feitelijke onjuistheden aan de Betrokken medisch specialist voorgelegd. De Betrokken medisch specialist ontvangt een afschrift van het vastgestelde verslag.

7.2 Indien de commissie van vooronderzoek ad hoc en/of de commissie van onderzoek ad hoc aantekeningen maakt van gesprekken met andere betrokkenen en/of derden als bedoeld in sub 4.6 zijn deze aantekeningen uitsluitend ter inzage van de commissie van vooronderzoek ad hoc respectievelijk de commissie van onderzoek ad hoc.¹⁴

De voetnoot (nr. 14) bij 7.2 luidt als volgt:

'Hier geldt dus geen inzagerecht (en ook geen correctierecht) voor de Betrokken medisch specialist. Dat recht bestaat alleen voor zover verslag is opgemaakt van gesprekken met hem/haar zelf. De Betrokken medisch specialist heeft voorts ook wel inzagerecht (en correctierecht) ten aanzien van het (concept-)oordeel van de commissie van vooronderzoek ad hoc en het (concept-)verslag van bevindingen en conclusie(s) van de commissie van vooronderzoek ad hoc. Die (concept)rapporten en (concept)bevindingen en conclusies zullen een voor de Betrokken medisch specialist verifieerbare weergave van bevindingen voortvloeiend uit de gesprekken met andere betrokkenen en/of derden dienen te bevatten.

- 2.15 De commissie van vooronderzoek ad hoc heeft met een e-mail van 31 maart 2022 verweerder uitgenodigd voor een tweetal gesprekken op respectievelijk 5 en 7 april 2022. Verweerder heeft tijdens het geplande gesprek van 5 april 2022 verstek laten gaan. Van het gesprek op 7 april 2022 is aan verweerder op 14 april 2022 een verslag toegezonden. Met een e-mail van 19 april 2022 is aan verweerder een conceptoordeel toegezonden. In het definitieve oordeel van de commissie van vooronderzoek van 22 april 2022 (per abuis gedateerd op 19 april 2022) staat onder meer het volgende:

'De commissie stelt vast dat geen van de in artikel 3.6 omschreven omstandigheden zich voordoen en dat de melding niet hierom niet-ontvankelijk behoeft te worden verklaard. Wat betreft het laatste punt van artikel 3.6 heeft de commissie vastgesteld dat een interne verbetercyclus zoals bedoeld in artikel 1.3 niet is doorlopen, maar dat voldaan is aan het artikel 1.4. De commissie komt tot het oordeel dat aan artikel 1.4 is voldaan omdat inzake het functioneren van [verweerder] een gesprek heeft plaatsgevonden tussen betrokken specialist, en de voorzitter van de Raad van Bestuur, een lid van het Stafbestuur en een collega medisch specialist uit het Hartvaatcentrum (augustus 2021). Verder wordt de naam [verweerder], naast de naam van een andere cardiothoracaal chirurg, expliciet genoemd in de argumenten die [L] formuleert bij het neerleggen van zijn functie in het kader van het verbetertraject van de vakgroep Cardiothoracale Chirurgie.

Vervolgens heeft de commissie onderzocht of er sprake is van een serieuze aanwijzing als bedoeld in artikel 2.1: (...)

Om in gevoerde de gesprekken zo goed mogelijk te objectiveren wat het standpunt van de verschillende gesprekspartners was/is ten aanzien van vervolgonderzoek in het kader van het Reglement heeft de commissie het volgende gedaan. Aan elke individuele gesprekspartner is aan het einde van het gesprek de gesloten vraag voorgelegd of naar de mening van de betreffende persoon een onderzoek zou moeten worden ingesteld naar het functioneren van [verweerder]. Het overgrote deel van de gesprekspartners antwoorden daarop 'ja'.

Op grond van al haar bevindingen komt de commissie tot het oordeel dat er sprake is van serieuze aanwijzingen zoals bedoeld in artikel 2.1. Dit oordeel is gebaseerd op een combinatie van omstandigheden/feitelijkheden zoals die zijn beschreven in de melding. Daarnaast heeft de commissie in de gevoerde gesprekken aanwijzingen gevonden voor problemen inzake het individueel functioneren van [verweerder] binnen de competenties samenwerking en professioneel gedrag.

Conclusie

Op basis van bovengenoemde overwegingen komt de Commissie van Vooronderzoek ad hoc tot het oordeel dat de melding met betrekking tot het mogelijk disfunctioneren van [verweerder] ontvankelijk is.'

- 2.16 Met een brief van 25 april 2022 aan verweerder heeft C te kennen gegeven dat de melding ontvankelijk is verklaard, dat de commissie van vooronderzoek overeenkomstig artikel 4.1 van het Reglement met één of meerdere externe leden zal worden aangevuld en dat aan de Commissie van onderzoek ad hoc de opdracht gegeven zal worden een objectief onderzoek in te stellen naar het functioneren van verweerder. Met een brief van 28 april 2022 heeft de raad van bestuur opdracht gegeven aan de Commissie van Onderzoek ad hoc (hierna: CvO) 'om een objectief onderzoek in te stellen naar het mogelijk disfunctioneren van [verweerder]'.
- 2.17 Met een brief van 9 mei 2022 heeft verweerder bij het Scheidsgerecht een kort geding aanhangig gemaakt tegen het A met het verzoek het onderzoek naar het functioneren van verweerder (hierna: het onderzoek) onmiddellijk stop te zetten. De CvO heeft het onderzoek hierna onderbroken in afwachting van de beslissing van het Scheidsgerecht. Het Scheidsgerecht heeft de vorderingen in kort geding bij vonnis van 1 juli 2022 afgewezen, waarna de gemachtigde van het A met een brief van 7 juli 2022 aan verweerder te kennen heeft gegeven dat het Gremium de CvO opdracht heeft gegeven om het onderzoek te hervatten.
- 2.18 Verweerder heeft de verslagen overlegd van de gesprekken die hij op 3 augustus 2022 en 5 oktober 2022 met de CvO heeft gevoerd. Het gesprek van 5 oktober 2022 heeft plaatsgevonden nadat alle interviews met collega's waren gehouden. In het verslag van 5 oktober 2022 staat onder andere:

"(...) De commissie vraagt naar concrete voorbeelden van de hulp die [verweerder] K geboden heeft. Verweerder vertelt met hem over de organisatie van het vakgroepoverleg gesproken te hebben. (...) De commissie vraagt of [verweerder] dingen anders had kunnen doen als hij er nu op terugkijkt. verweerder zegt dat er iets vervelends is gebeurd. K had tijdens een vakgroepoverleg gezegd dat hij dagelijks mails met negatieve berichten binnen kreeg over [verweerder] en P en toen de vakgroep daar naar vroeg bleek dat niet zo te zijn. En dat gaf dus al vrij vroeg een vertrouwensbreuk, omdat hij met beschuldigingen kwam die niet waar bleken te zijn. Daar heeft de hele vakgroep wel last van gehad. [Verweerder] geeft aan altijd voor duidelijkheid, transparantie en aanspreken te zijn. (...) De commissie verwijst naar de 360 graden feedback (...). Hierin staan mooie dingen en verbeterpunten. De commissie wil graag weten wat [verweerder] met deze verbeterpunten heeft gedaan. [Verweerder] geeft aan dat deze verbeterpunten met name over communicatie gingen en dan specifiek over non verbale communicatie. Daar heeft hij coaching op gekregen, o.a. van een zangcoach. Dit om meer bewustzijn te kweken over hoe hij overkomt. Dat is een van de dingen waar hij mee aan de slag is gegaan. Hij spreekt sowieso regelmatig met een coach om te reflecteren, zaken te benoemen die hem dwarszitten en te kijken naar de beeldvorming en hoe die te verbeteren is.

De commissie vraagt of zij uit het eerste gesprek goed begrepen heeft dat [verweerder] weinig tot geen terugkoppeling heeft gekregen, formeel dan wel informeel, over zijn gedrag. [Verweerder] zegt dat dat ging over zijn professionele handelen. Maar hij heeft wel te horen gekregen dat hij, zonder

dat hij dat bedoelde, overtuigend over kon komen. Dat kwam in de IMFS. Maar daarbuiten kreeg hij geen terugkoppeling. De commissie zegt uit de gesprekken een ander beeld te krijgen. Veel van de geïnterviewden geven aan dat ze wel regelmatig terugkoppeling hebben gegeven, een op een, in de vakgroep of via het management. [Verweerder] geeft aan dat er wel eens hooglopende discussies waren, maar die werden dan dezelfde of de volgende dag door hem uitgesproken.

De commissie geeft aan dat het gaat om collega's die bij [verweerder] kwamen, niet andersom en geeft als voorbeeld dat de samenwerking met aanpalende vakgroepen soms gespannen was. De commissie vroeg de geïnterviewden dan of ze hierover gesproken hadden. Dan werd aangegeven dat ze bij [verweerder] waren geweest om dit te bespreken. (...) [verweerder] kan zich geen voorbeelden herinneren van mensen die bij hem langs zijn gekomen om te praten met hem over dingen die niet goed waren gegaan in de samenwerking. Hij geeft wel aan dat de anesthesisten nog wel eens calimero gedrag vertonen, zoals ook stond in het rapport van Q en R. Maar aanspreken kan hij zich niet herinneren.

(...) Verwijzend naar de CanMeds competenties vraagt de commissie of [verweerder] vindt dat zijn handelen op bepaalde punten verbetering behoeft. [Verweerder] beaamt dat en geeft aan dat hij daarom naar een zangcoach is gegaan, dat het met name om non verbale communicatie gaat."

2.19 In het rapport van de CvO van 11 november 2022 staat onder meer het volgende:

2. Onderzoeksmethodiek

(...) De commissie heeft allereerst de bij en na de opdrachtverlening aan haar verstrekte documenten bestudeerd (...).

Er zijn vervolgens ongeveer 35 interviews gehouden met meer dan 40 verschillende betrokkenen onder wie [verweerder]. Het palet van geïnterviewden bestond uit zowel directe collega-specialisten uit de eigen vakgroep, collega-specialisten uit andere maatschappen en vakgroepen, niet-medisch specialistische collega zorgverleners en leidinggevendenden. Met sommige betrokkenen is meer keren gesproken, maar dan in verschillende hoedanigheden. Met [verweerder] is drie keer gesproken, eenmaal betreffende de te volgen procedure en tweemaal naar aanleiding van de inhoud van de melding. (...). Belangrijk in dit kader is dat 16 van de 21 door [verweerder] aangedragen personen uitgenodigd zijn en 14 van de 21 gehoord zijn door de commissie. Tijdens de interviews is gevraagd naar ervaringen met het functioneren van [verweerder] in algemene zin en in het bijzonder gerelateerd aan de inhoud van de melding. (...)

Voorafgaand aan elk interview heeft de commissie aan de te interviewen personen benadrukt dat de interviews vertrouwelijk worden afgenomen en dat [verweerder] niet op de hoogte is gebracht van de identiteit van personen die geïnterviewd worden (...). De commissie heeft om die reden geen lijst van geïnterviewden bijgevoegd, maar zal in hoofdlijnen samenvatten tot welke bevindingen zij is gekomen en welke conclusies zij uit de gesprekken heeft getrokken. De anonimiteit heeft ten doel de geïnterviewden maximaal de vrijheid te geven hun professioneel oordeel te geven over het functioneren van [verweerder]. Een en ander is conform het reglement. (...)

4. Algemeen beeld uit de interviews

Door vrijwel alle geïnterviewden wordt [verweerder] beschreven als een medisch-technisch voldoende kundige cardio-thoracaal chirurg. (...)

De commissie stelt vast dat de oordelen over zijn competenties op het gebied van samenwerking, communicatie, organisatie en professionaliteit sterk uiteenlopen. Sommige vakgroepgenoten zien weinig ernstige problemen en ook een aantal door [verweerder] voor de interviews aangedragen collega's en personeelsleden hebben weinig moeite met hem. Dat geldt vooral voor de verwijzers en voor enkele medewerkers zoals operatieassistenten.

Bij vele anderen varieert het oordeel van onaanvaardbaar gedrag, niet aanspreekbaar en eigengereid tot onprofessioneel en oncoöperatief. Opvallend is dat er onder de collega's waarmee de CTC-ers nauw moeten samenwerken (in het bijzonder de cardioanesthesie, IC en

interventieradiologen) velen zijn die grote moeite hebben met het gedrag van [verweerder]. Vrijwel alle geïnterviewden zijn van mening dat [verweerder] moeilijk is aan te spreken op zijn op gebreken in zijn functioneren. Soms luistert hij ogenschijnlijk naar kritiek, maar dat geldt alleen voor collega's die hij min of meer van gelijk niveau of gelijkwaardig acht, maar hij geeft er vervolgens geen blijk van iets met die kritiek te doen. Het bekritiseerde gedrag bleek of keerde snel weer terug. Vele geïnterviewden hebben gezegd dat zij [verweerder] op zijn gedrag hebben aangesproken, soms vele malen, doch telkens tevergeefs.

Tegenover collega's die hem aanspreken op zijn medisch handelen of gedrag, reageert hij vaak defensief of zelfs verbaal agressief. Hij benadrukt steeds dat een eventueel probleem niet aan hem te wijzen is (...). Het gedrag van [verweerder] heeft er blijkens interviews met meerdere medewerkers toe geleid dat zij niet meer met [verweerder] wilden samenwerken (...).

Als vakgroepvoorzitter is het [verweerder] niet gelukt vruchtbare samenwerkingsrelaties tot stand te brengen met andere vakgroepen. (...) Typerend is dat nadat een andere vakgroepvoorzitter is aangetreden, meteen enkele samenwerkingsprotocollen tot stand zijn gekomen met andere vakgroepen. (...)

Er wordt door de RvB een begeleider aangesteld en ook een andere CTC-er tot vakgroepvoorzitter. In de periode hierna geeft [verweerder] er in de interne communicatie geen blijk van dat hij de nieuwe vakgroepvoorzitter ondersteunt ook al heeft hij op papier die steun wel uitgesproken. Op eigen initiatief regelt [verweerder] bijeenkomsten en zet punten op de agenda zonder overleg met de voorzitter. Na hierop aangesproken te zijn door de nieuwe voorzitter en de begeleider, verbetert dit niet. (...) Door meerdere personen binnen en buiten de vakgroep wordt in interviews aangegeven dat [verweerder] een prominente en leidende rol heeft gespeeld in het ontstaan van deze tweedeling. Uiteindelijk leidde de bestaande situatie tot onvoldoende verbeteringen in de interne samenwerking omdat de nieuwe voorzitter en de begeleider zich ondermijnd voelden door het gedrag van onder meer [verweerder]. (...)

Opmerkingen van de commissie over het gevoerde verweer

De heer [verweerder] heeft veel stukken aan de commissie gestuurd en ook schriftelijk argumenten gegeven waarom de melding over hem ongefundeerd zou zijn. De commissie heeft in het hele verweer van [verweerder] geen aanvaardbare weerlegging gelezen van de melding. Dat geldt voor het schriftelijk verweer, maar blijkt ook uit de andere gesprekken met de commissie. Daaruit blijkt dat [verweerder] alleen fouten ziet bij anderen en niet bij zichzelf. Daar expliciet naar gevraagd, ziet hij niet waar zijn functioneren ten aanzien van de CanMeds-criteria zou moeten verbeteren. Het illustreert volgens de commissie ontbreken van zelfinzicht.

5. Conclusies

Op grond van de interviews met betrokkenen en bestudering van de ontvangen stukken, is de commissie tot de volgende conclusies gekomen.

5.1 Conclusies ten aanzien van het functioneren van [verweerder]

1. Er zijn onvoldoende aanwijzingen voor de conclusie dat het functioneren van [verweerder] wat betreft de Medisch-technische competenties niet aan de minimale kwaliteitseisen zou voldoen, ook al opereert hij zeer weinig. Dat geldt ook voor Communicatie (met de patiënt), voor de competenties Maatschappelijk handelen Kennis en Wetenschap.
2. De commissie is van mening dat het functioneren van [verweerder] als cardiothoracaal chirurg niet voldoet aan een aanzienlijk aantal kwaliteitseisen uit de hoofdstukken Samenwerking, Organisatie en Professionaliteit uit het CanMeds-kader waaraan zijn functioneren is getoetst in relatie tot de melding.

Samengevat gaat het om de volgende gedragingen die zich deels herhaaldelijk en jarenlang hebben voorgedaan en zich tot de datum van de melding nog steeds voordeden:

- *Geen kritiek tot zich kunnen nemen, dan wel er blijk van geven kritiek niet te verwerken om tot de nodige gedragsverandering te komen,*
- *Herhaaldelijk denigrerend behandelen van collega-specialisten en personeelsleden,*
- *Ondermijnd gedrag in de vakgroep,*
- *Eigenmachtig handelen in strijd met afspraken en protocollen die met andere specialismen opgesteld zijn*
- *Geen enkel inzicht tonen in serieuze eigen tekortkomingen en geen bereidheid hebben aan die tekortkomingen te willen werken.*

Vanzelfsprekend is dit geen goede basis voor het leveren van veilige zorg.

De commissie is van mening dat patiënten door dit gedrag het risico liepen en lopen te worden geschaad.

[Verweerder] heeft in het kader van het onderhavige onderzoek verklaard dat hij vrijwel nooit op zijn gedrag is aangesproken. Hij is van mening dat de melding is ontstaan omdat hij kritiek op anderen heeft geleverd en daar nu voor wordt gestraft.

Ook al is hier zeer weinig over vastgelegd, voor de commissie staat vast dat [verweerder] talloze malen door veel verschillende mensen is aangesproken op zijn gedrag. Dat geldt voor de Raad van Bestuur, vakgroepsleden, de leiding van het hartcentrum, de adviseur van de vakgroep, het hoofd van de medische staf, specialisten uit andere vakgebieden waarmee nauw moet worden samengewerkt en personeelsleden. De commissie is van mening dat [verweerder] een zorgelijk gebrek aan zelfreflectie heeft, waardoor hij gebreken in zijn eigen gedrag en handelen niet ziet en ontkent en daardoor ook niet in staat is te onderkennen en te aanvaarden dat zijn gedrag radicaal moet veranderen.

Ook gedurende het onderzoek van de commissie, heeft [verweerder] er geen blijk van gegeven de ernst en de gegrondheid van de klachten te onderkennen en zelf een verbetertraject te entameren dat betrekking heeft op hemzelf en op de bovengenoemde competenties. Hij legt de verantwoordelijkheid voor elke onenigheid of klacht stevast bij anderen of hij ontkent ronduit dat er bij hem is geklaagd terwijl voor de commissie vaststaat dat er veel is geklaagd. Hij ziet niet in dat er een fundamentele omslag in zijn eigen houding, zijn gedrag en de organisatie van zijn werk moest komen en in de loop van het onderzoek is dat besef ook niet doorgedrongen.

Naar het oordeel van de commissie heeft [verweerder] niet het vermogen om serieuze en gefundeerde kritiek van collega's, de leiding van het ziekenhuis en naaste medewerkers in het ziekenhuis tot zich te nemen en zijn houding en werkwijze aan te passen.

Als er al verbeteringen optraden, waren die marginaal en was dat steeds van zeer korte duur.

Ondanks kritiek verbetert zijn werkwijze niet. Meestal vervalt hij snel in zijn oude fouten.

De commissie is van oordeel dat [verweerder] onvoldoende zelfinzicht aan de dag heeft gelegd om te beseffen dat hij op een aantal terreinen duidelijk in functioneren tekortschiet.

Er is voor de commissie geen enkele twijfel over dat er een aanzienlijk aantal ernstige incidenten is geweest in de sfeer van samenwerking en dat er herhaaldelijk uitdrukkelijk bij hem is geklaagd door een groot aantal mensen in het ziekenhuis.

Het is typerend dat [verweerder] dat miskent en klachten over hemzelf nimmer als gerechtvaardigd heeft gezien of gewoon ontkent dat iemand hem heeft aangesproken. Het is daarom niet gekomen tot het benodigde zelfinzicht dat noodzakelijk is om tot een aanvaardbaar professioneel gedrag te komen. De commissie is van oordeel dat dat gedrag gevaar oplevert voor de patiëntveiligheid.

De commissie is van mening dat [verweerder] niet adequaat als cardio-thoracaal chirurg kan functioneren en bij gebrek aan enig zelfinzicht en de aantoonbare wil tot verbetering, geldt dat ook voor de afzienbare toekomst.

5.2 Conclusies ten aanzien van de maatschap CTC

De commissie is van oordeel dat de overige leden van de maatschap hadden dienen te beseffen dat na een reeks incidenten en klachten en het gebrek aan adequate samenwerking met andere specialisten, het functioneren van [verweerder] die jarenlang vakgroepvoorzitter was, ernstig te wensen overliet, niet alleen als vakgroepvoorzitter maar ook als cardio-thoracaal chirurg. Zij hadden ingrijpende maatregelen moeten nemen.

Hoewel dat in interviews wel is aangegeven, heeft de commissie niet kunnen vaststellen dat schriftelijk is vastgelegd dat [verweerder] door zijn collega's binnen de vakgroep serieus op zijn functioneren is aangesproken. Er zijn ook geen verifieerbare en geverifieerde afspraken vastgelegd om het functioneren van [verweerder] te verbeteren.

Bij de commissie is de indruk achtergebleven dat enkele vakgroepsleden de neiging hebben [verweerder] ook na een reeks incidenten te blijven beschermen tegen kritiek. Dit is niet bevorderlijk voor het functioneren van [verweerder] terwijl dit ook de samenwerking met andere vakgroepen ernstig belemmerde. Deze houding van (enkele van) zijn vakgroepgenoten geeft [verweerder] kennelijk - en ten onrechte - het gevoel dat hij zijn gedrag eigenlijk niet hoeft aan te passen wat hij dan ook niet doet.

Omdat in de ogen van de commissie sprake is van een situatie als bedoeld in artikel 4.10 van het reglement, is de commissie overgegaan tot het opstellen van aanbevelingen zoals bedoeld in Hoofdstuk 6 van het reglement.

5.3 Conclusies ten aanzien van het Stafbestuur

Het is de commissie in het onderzoek duidelijk geworden dat bij het Stafbestuur bekend was dat er klachten waren over het professionele gedrag van [verweerder]. Van één klacht staat vast dat die bij het Stafbestuur is ingediend. De commissie heeft niet kunnen vaststellen dat deze klacht adequaat is afgehandeld.

6. Aanbevelingen

Met inachtneming van het voorgaande, komt de commissie tot de onderstaande aanbevelingen.

6.1 Aanbevelingen ten aanzien van [verweerder]

De commissie is van mening dat [verweerder] niet adequaat kan functioneren als cardio-thoracaal chirurg. Zij acht een verbetertraject zinloos, aangezien ieder inzicht in de eigen tekortkomingen ontbreekt en er geen wil tot veranderen aan het licht is gekomen.

6.2 Aanbevelingen aan de vakgroep CTC

- *Als er (formele of informele) klachten zijn over een collega, moet de vakgroep deze grondig onderzoeken en - bij gegrondheid - met de betrokken specialist verifieerbare afspraken maken en vastleggen over verbeteringen. Dat geldt ook voor klachten die (nog) niet duiden op disfunctioneren.*
- *Het eindresultaat moet zijn dat een (gegronde) klacht adequaat is afgehandeld en er schriftelijke afspraken zijn over het voorkomen van nieuwe klachten.*
- *De vakgroep moet zorgen voor een omgeving waarin men elkaar veilig kan aanspreken op het functioneren in de breedste zin, waar afspraken worden gemaakt over verbeteringen en evaluatiemomenten worden vastgelegd.*
- *Een en ander moet beter in het Huishoudelijk reglement van de vakgroep worden vastgelegd en dit reglement moet ook strikt worden gehanteerd.*

6.4 Aanbevelingen aan het Gremium

Het Gremium behoort er, indien en zodra het kennis neemt van formele en/of informele klachten over het functioneren van een medisch specialist, nadrukkelijk op toe te zien en te verifiëren dat klachten in behandeling worden genomen en adequaat worden afgehandeld. Zeer belangrijk is het

dat klachten over het functioneren van een specialist worden vastgelegd, dat een verbetertraject wordt afgesproken en zo nodig opgelegd, welk traject controleerbare resultaten moet hebben waarbij duidelijk wordt vastgelegd hoe een en ander wordt geëvalueerd en welke consequenties een voortgaand ongewenst gedrag zal hebben. Dat geldt ook in gevallen waarin er (nog) geen formele melding van mogelijk disfunctioneren is gedaan zoals bedoeld in het Reglement functioneringsvraag. Het is onvoldoende de behandeling van een klacht bij een individu of een vakgroep te laten. Het is ook van belang erop toe te zien dat en te verifiëren of de klacht naar het oordeel van de klager adequaat is afgehandeld.

6.5 Aanbevelingen aan het Stafbestuur

Als het Stafbestuur formeel of informeel klachten krijgt over een in het A werkzame arts, dient het stafbestuur deze klacht serieus te onderzoeken en schriftelijk vast te leggen hoe de klacht is afgehandeld.

7. Reacties

[Verweerder] heeft conform artikel 7.4 van het reglement de gelegenheid gekregen te reageren op het concept-rapport. Hij heeft van die gelegenheid gebruik gemaakt. De reactie is opgenomen in bijlage 2. Het commentaar van de commissie is te vinden in paragraaf 7.2.

(...)

De geïnterviewden hebben van de commissie te horen gekregen dat het verslag van het besprokene conform het reglement niet zou worden gedeeld met [verweerder] zodat dat zij vrijuit hun professionele mening konden geven over het functioneren van [verweerder]. [Verweerder] wist dat uiteraard van meet af aan omdat het reglement bij hem en zijn raadsman bekend was. Dat uitspraken in gevoerde gesprekken die hebben geleid tot de conclusies uit het rapport, (vrijwel) niet kunnen worden herleid tot specifieke gesprekspartners, is inherent aan dit soort onderzoeken.

De commissie is van mening dat [verweerder] desondanks had kunnen reageren op het conceptrapport en zijn mening daarover had kunnen geven.

Zonder aan de eisen van [verweerder] tegemoet te kunnen komen, maar om te illustreren op wat voor uitspraken de conclusies en aanbevelingen zijn gebaseerd, is op de volgende bladzijden een summatie gegeven van uitspraken van gesprekspartners van de commissie. Het betreft grotendeels letterlijke citaten.

De commissie onderlijnt nog eens in het bijzonder dat onder leidinggevenden in het A en specialisten in aanpalende vakgroepen die intensief samenwerken met [verweerder], een zeer grote meerderheid meent dat [verweerder] disfunctioneerde ten tijde van de melding én dat zij van een verbetertraject niets verwachten, omdat zij [verweerder] – doorgaans bij herhaling – tevergeefs op zijn functioneren hadden aangesproken. De commissie voegt daaraan toe dat [verweerder] in de gesprekken met de commissie noch in zijn reactie op het concept-rapport er blijk van heeft gegeven te beseffen dat er serieuze verbeterpunten zijn in zijn functioneren. De commissie wenst te benadrukken op dat het - in onze ogen jegens velen onrechtmatige - verstrekken van de gespreksverslagen aan [verweerder], uiteraard niet had kunnen leiden tot enige andere bevinding of conclusie dan in het concept-rapport staan. Dat maakt het verstrekken van die informatie niet alleen onrechtmatig maar ook zinledig.

Conclusie

Andere informatie dan de nadere informatie die als antwoord op de reactie van [verweerder] op het concept-rapport, is verstrekt in het eindrapport, zal de commissie niet kunnen verstrekken.

Ook de conclusies en aanbevelingen zullen niet worden aangepast. In de eindversie van het rapport zijn nog enkele niet inhoudelijke tekstuele tekstverbeteringen aangebracht.'

- 2.20 Met een e-mail van 22 november 2022 heeft het Gremium aan de CvO een aantal vragen gesteld. De e-mail houdt het volgende in:

'Het gremium heeft tevens kennisgenomen van de bezwaren die namens [verweerder] ten aanzien van het rapport zijn gemaakt en van het feit dat [verweerder] geen gebruik heeft gemaakt van de door u aan hem geboden gelegenheid om te reageren op de summatie zoals opgenomen in het rapport. Het gremium heeft echter ook toegezegd na ontvangst van het rapport te toetsen of het rapport conform het reglement is opgesteld. Gelet hierop heeft het gremium ten aanzien van de summatie nog enkele aanvullende vragen ter verduidelijking.

Graag ziet het gremium de navolgende vragen beantwoord:

- Op pagina 16 van het rapport staat: "(...) is op de volgende bladzijden een summatie gegeven van uitspraken van gesprekspartners van de commissie. Het betreft grotendeels letterlijke citaten". Waarom zijn niet enkel citaten opgenomen? Wat zijn citaten en wat niet?*
- Uit hoeveel gespreksverslagen zijn deze citaten afkomstig? Of anders gezegd, hoeveel gesprekspartners van de commissie hebben de uitspraken zoals opgenomen in de summatie gedaan?*
- Kan de commissie de context waarin deze citaten zijn gedaan nader duiden?*
- Kan de commissie de vraagstelling die is gehanteerd beschrijven?*

Wij vernemen uw reactie graag zo spoedig mogelijk en verzoeken u uw reactie tegelijkertijd aan de heren [verweerder] en Kingma toe te sturen.'

- 2.21 Met een e-mail van 23 november 2022 heeft de CvO gereageerd op voornoemde e-mail van het Gremium. In deze e-mail staat onder meer het volgende:

'In uw mail van 22 november stelt u de CvO een aantal vragen aangaande de rapportage in het kader van onderzoek naar mogelijk disfunctioneren van [verweerder]. Onderstaand sturen wij u de antwoorden op de door u gestelde vragen. Deze antwoorden zijn niet verzonden aan Kingma zoals u heeft gevraagd. Wij laten het aan het gremium als vraagsteller om de antwoorden al dan niet te delen.

(...)

De weergave in de summatie is een getrouwe kernachtige weergave van hetgeen er gezegd en besproken is, vaak zijn dit letterlijke citaten. Het is niet mogelijk om te duiden wat van deze kernachtige weergaven letterlijke citaten waren daar de geluidsopnames na vaststelling van het verslag zijn vernietigd, zoals is afgesproken met de gesprekspartners.

(...)

In totaal heeft de commissie gesproken met 47 personen (in het rapport is genoemd 'meer dan 40'). De meeste personen zijn alleen gesproken. Sommigen zijn met twee personen tegelijkertijd gesproken. Eenmaal zijn vijf personen gelijktijdig gesproken. Sommige van de 47 personen zijn in het onderzoek meermalen gesproken, omdat deze personen meerdere, voor het onderzoek relevante functies bekleeden. Wat betreft de algemene duiding van de aard van de gesprekken en hoe deze hebben geleid tot de summatie, het volgende:

- *18 respondenten zijn zeer negatief over het functioneren [verweerder]. Vier van deze 18 zeggen te zijn gestopt met hun werk uitsluitend vanwege het jegens hen als onaanvaardbaar ervaren gedrag van [verweerder]. Van deze 18 zijn:*
 - *3 (voormalige) vakgroepenoten*
 - *11 (voormalige) collega's uit andere vakgroepen/maatschappen*
 - *3 (voormalige) leidinggevendenden/adviseurs*
 - *1 personeelslid*

- 11 respondenten menen dat het functioneren van [verweerder] onvoldoende is en tekort schiet tegenover anderen, maar dat zij zelf stevig genoeg in hun schoenen staan om hem te weerstaan.
- 3 personen zijn ongeclausuleerd positief over het functioneren van [verweerder]. 2 hiervan zijn verwijzers, 1 collega uit een andere vakgroep/maatschap
- 8 personeelsleden zijn overwegend positief over [verweerder].
- 7 personen zijn min of meer neutraal in hun mening over het functioneren van [verweerder].

Met de summatie in de onderzoeksrapportage brengt de commissie geaggregeerd naar voren dat de geluiden waarop de conclusie mede gebaseerd is niet voortkomen uit een enkel gesprek, maar gehoord zijn in een groot deel van de gesprekken.'

De halfvier-bespreking op 7 september 2022

- 2.22 Op 7 september 2022 heeft een bespreking plaatsgevonden waarbij verweerder aanwezig was. Naar aanleiding hiervan heeft de Raad van Bestuur met een e-mail van 21 september 2022 verweerder uitgenodigd 'voor een gesprek over het incident van woensdag 7 september jl. inzake wijziging indicatiestelling voor operatie.' Het gesprek is gepland op 28 september 2022. Verweerder heeft op deze e-mail gereageerd met een e-mail van 26 september 2022 met daarin onder meer het volgende:

'De bespreking zou gaan over een wat wordt genoemd "incident" op woensdag 7 september 2022 inzake een indicatiewijziging voor operatie. Mij is geen incident bekend van 7 september 2022 waar ik bij betrokken ben geweest, wel ben ik aanwezig geweest bij een middag-bespreking op 7 september 2022 waar door meerdere aanwezigen de indicatie tot een voorgenomen ingreep in twijfel werd getrokken. Bij deze twijfel heb ik mij aangesloten. Ik neem echter aan dat u doelt op het incident dat op 8 september 2022 plaatsvond, namelijk het opereren van de patiënt die op 7 september 2022 onderwerp was van bespreking en die ondanks alle bezwaren op 7 september 2022 een onterechte ingreep heeft ondergaan.'

- 2.23 Met een e-mail van 5 oktober 2022 heeft C het verslag van het voornoemde gesprek dat op 28 september 2022 heeft plaatsgevonden aan verweerder toegestuurd. Bij dit gesprek waren aanwezig verweerder, H, C, D en de advocaat van het A. In het verslag van dit gesprek staat onder meer het volgende:

*'C vraagt wat er precies gebeurde op 7 september 2022?
[Verweerder] geeft aan dat hij iets later inviel bij de half 4 bespreking, omdat hij eerst poli had. Er was bij een patiënt (hierna: "patiënt A") sprake van een brief waarin twee kwalificaties stonden, te weten een milde en matige aorta lekkage. Bij een milde lekkage opereer je in beginsel niet. Na een extra check werd geconstateerd dat het ging om een milde lekkage. Daarnaast was sprake van een verwijde aortaklep, deze was volgens de richtlijnen alleen niet voldoende verwijd om te gaan opereren. S (PA) gaf daarnaast aan dat zij zich zorgen maakte over de toestand van patiënt A. Patiënt A heeft een ernstige vorm van Parkinson en Bechterew en geen inspanningsvermogen. Met elkaar was iedereen toen toch van mening dat de volgende dag opereren wel erg grijs was. T heeft toen gebeld met de planning dat het licht niet op groen stond.
[Verweerder] heeft (de zoon van) een andere patiënt (hierna: "patiënt B") gebeld om aan te geven dat er mogelijk een plek vrij kwam om hem te opereren.
[C] checkt bij [verweerder] of door de twee indicaties en de zorgen van S, het gehele team gezamenlijk heeft besloten dat het grijs was.
[Verweerder] bevestigt dit.'*

C geeft aan dat T het secretariaat heeft gebeld en vraagt aan [verweerder] wat hij toen heeft gedaan?

[Verweerder] vertelt dat hij toen (de zoon van) patiënt B heeft gebeld.

D vraagt of er contact is geweest met de artsen die de indicatie hebben gesteld?

[Verweerder] antwoordt dat T [K] heeft gebeld. [Verweerder] heeft U gebeld. Zij was nog bezig met een operatie. U gaf aan dat een operatie wel nodig was, [verweerder] gaf aan dat dat niet zo was.

Toen kwam [K]. [Verweerder] en [K] hebben het over patiënt A gehad. [K] was niet op de hoogte van de slechte gezondheid van patiënt A. [K] ging daarom nogmaals in gesprek met patiënt A.

D vraagt of er toen al stappen waren gezet om patiënt A niet te gaan opereren?

[Verweerder] geeft aan dat er mogelijk een OK zou worden gecancelld. Hierop heeft hij geanticipeerd door een andere patiënt stand-by te zetten voor een operatie de volgende dag.

D vraagt wat patiënt A toen al had gehoord?

[Verweerder] zegt dat patiënt A nog niets had gehoord op dat moment.

C vraagt wat er daarna is gebeurd?

[Verweerder] geeft aan dat [K] het verder zou overnemen. Het is toen dus overgedragen.

(...)

C geeft aan dat het zo duidelijk is. Hij vat samen door te zeggen dat er twee lijnen zijn uitgezet:

- 1. [K] en U informeren over patiënt A*
- 2. Patiënt B stand-by zetten*

C vraagt of daarna de bemoeienis van [verweerder] bij deze gebeurtenis eindigde?

[Verweerder] zegt dat patiënt A niet formeel is afgezegd. Bij het ontstaan van de twijfel werd deze keuze overgelaten aan [K]. Daarnaast is het traject voor een eventuele alternatieve patiënt ingezet. Daarna is [verweerder] naar huis gegaan. De casus was overgedragen.

(...)

D zegt dat het gebruikelijk is om de zorgen te uiten bij de indicatie stellende/opererende arts. Dat is een andere situatie dan eerst alles in gang gaan zetten. Dat creëert namelijk veel onrust. Aan de telefoon discussiëren terwijl iemand aan het opereren is, is ook erg ingewikkeld. De gang van zaken op 7 september 2022 is dan ook niet gebruikelijk. In beginsel is het zo dat totdat een echt gesprek plaatsvindt met de andere arts, er niets gebeurt. Eenzijdig het beleid omgooien is dan ook niet de bedoeling.

(...)

D geeft aan dat er op dit moment geen normale werkverhoudingen zijn. Normaal komt een gebeurtenis niet meteen bij het bestuur, de verhoudingen zijn nu alleen wat anders.

[Advocaat A] geeft aan dat het doel van dit gesprek hoor en wederhoor is. Er moet waarheidsvinding plaatsvinden. Er kunnen nog gevolgen zijn naar aanleiding van deze gebeurtenis. Hiervoor moet echter de waarheid naar boven komen. De RvB gaat, nadat de feiten helder zijn, nog afwegen of deze gebeurtenis een rol gaat spelen na de uitkomsten van het traject functioneringsvraag.'

- 2.24 Met een e-mail van 7 november 2022 heeft C een document 'Voorlopige bevindingen 7 september 2022' aan verweerder toegezonden en hem uitgenodigd voor een gesprek daarover op 30 november 2022. In dit document staat onder meer het volgende:

'Naar aanleiding van de berichten over een onrustige situatie op 7 september jl. waar [verweerder] een groot aandeel in zou hebben gehad, heeft de RvB op 28 september jl. hierover met [verweerder] gesproken (direct na diens vakantie). Het gespreksverslag is opgemaakt en aan [verweerder] toegezonden. Door de RvB is tevens aangegeven dat er nader onderzoek zal worden gedaan en dat [verweerder] hierna zal worden geïnformeerd over de bevindingen.

Op 13 en 14 oktober 2022 heeft de RvB met drie directe betrokkenen gesproken. Op 19 oktober 2022 heeft een direct betrokkene schriftelijk de gebeurtenis beschreven en gezonden naar de RvB.

(...)

Bevindingen nader onderzoek:

De RvB heeft met diverse andere betrokkenen gesproken en gevraagd naar wat precies gebeurd is tijdens en na de half 4-bespreking.

Uit deze gesprekken komt het volgende naar voren:

- [Verweerder] was de initiator van het annuleren van de operatie van patiënt A tijdens de half 4-bespreking (iedereen);
- Het klopt dat het opereren van patiënt A voor discussie vatbaar was, maar de acties zijn te snel ingezet (een van de betrokkenen);
- Een andere betrokkene geeft aan niet bij machte te zijn om [verweerder] in zijn beslissing om te annuleren tegen te spreken en is hierin meegegaan "overruled"; Patiënt A was goed besproken door U en K. Deze betrokkene had geen bedenkingen.
- U werd tijdens een operatie door [verweerder] gebeld met de mededeling dat volgens hem opereren niet nodig was. U was niet in de gelegenheid om hierover te discussiëren, maar gaf wel aan dat opereren wél nodig was. Zij voelt zich professioneel niet serieus genomen door [verweerder] en voelt zich ondergeschikt bij hem;
- Er ontstond een chaotische situatie doordat een nieuwe patiënt (B) werd opgeroepen door [verweerder] en dit uiteindelijk toch niet doorging. [verweerder] was ondertussen al naar huis (iedereen);
- De medewerkster van het secretariaat heeft vervolgens tot 19.00 uur op instructies gewacht over welke patiënt geopereerd zou worden;
- Bij zowel patiënt A als patiënt B is een vervelende en onduidelijke situatie ontstaan;
- Volgens U en K waren de operatie van patiënt A en de risico's goed voorbereid en besproken, en was de operatie wel noodzakelijk. De operatie bij patiënt A is dan ook de volgende dag uitgevoerd. Volgens de betrokken artsen succesvol.
- Een van de betrokkenen geeft aan dat [verweerder] de beslissing om te opereren van de andere artsen heeft geannuleerd zonder dat hij precies de afwegingen van de betreffende artsen wist en zonder dat hij patiënt A had gezien.
- Een andere betrokkene geeft aan dat het voelt alsof [verweerder] het traject van het team om alles weer op de rit te krijgen, ondermijnt. Wanneer hij er is zorgt hij voor onrust.
- Weer een andere betrokkene geeft aan soms het gevoel te hebben dat [verweerder] bewust voor onrust zorgt door de casussen van de half 4-bespreking heel goed voor te bereiden.'

- 2.25 Met een brief van 17 november 2022 aan verweerder heeft de raad van bestuur te kennen gegeven het geplande gesprek van 30 november 2022 naar voren te willen halen (naar 21 november 2022) en het voornemen te hebben verweerder op non-actief te stellen. In de brief staat onder meer het volgende:

'Dit voornemen is gebaseerd op de inhoud van het voorlopig rapport van bevindingen van de Onderzoekscommissie, onze voorlopige bevindingen ten aanzien van hetgeen er op 7 september is gebeurd, in combinatie met het feit dat door het in kort geding willen betrekken van de individuele commissieleden, verhoudingen binnen de organisatie op scherp zijn gezet.

Dit zorgt er naar ons voorlopige oordeel voor dat de voortgang van de werkzaamheden in het ziekenhuis door jouw aanwezigheid ernstig worden belemmerd. En wij vinden de situatie zodanig ernstig dat wij hierdoor een onmiddellijke feitelijke beëindiging van de werkzaamheden in het ziekenhuis noodzakelijk achten.'

Het verdere verloop

- 2.26 Met een e-mail van 18 november 2022 heeft de gemachtigde van verweerder de CvO bericht dat hij een kort geding aanhangig zal maken bij de voorzieningenrechter van de rechtbank in X

tegen de individuele leden van de CvO teneinde – kort gezegd – het CvO-rapport in te laten trekken op straffe van een dwangsom.

- 2.27 Uit een bericht van 19 oktober 2022 van de bedrijfsarts blijkt dat verweerder hersteld gemeld kan worden.
- 2.28 Op 20 november 2022 heeft verweerder zich ziek gemeld.
- 2.29 Bij brief van 3 januari 2023 van de raad van bestuur aan verweerder is te kennen gegeven dat verweerder met onmiddellijke ingang op non-actief is gesteld en dat onderhavige ontbindingsprocedure zal worden opgestart.
- 2.30 Bij vonnis in kort geding van 18 januari 2023 heeft de voorzieningenrechter in de rechtbank W de vordering van verweerder om de leden van de Commissie te gebieden het onderzoeksrapport in te trekken op straffe van een dwangsom afgewezen.
- 2.31 Verweerder is thans arbeidsongeschikt. In de brief van de bedrijfsarts van 2 februari 2023 staat daaromtrent onder meer het volgende:

'[Verweerder] is medisch arbeidsongeschikt op dit moment. Hij heeft beperkingen in het persoonlijk en sociaal functioneren.

Hij volgt behandeling en dat zal zeker resultaat geven op wat langere termijn (enkele maanden), maar het punt blijft dat een oplossing van de problematiek de snelste oplossing zou kunnen geven.

De klachten en mentale beperkingen die nu spelen waren er in oktober 2022 niet. Deze hebben zich later ontwikkeld. Langdurige stress kan hiervan een oorzaak zijn. Buiten de werkproblemen, heb ik bij [verweerder] in de afgelopen periode geen grote stressbronnen vast kunnen stellen.

Uw vraag of een beëindiging van de arbeidsovereenkomst kan leiden tot een vermindering van klachten kan ik aangeven dat dit zeer goed mogelijk is, mits een beëindiging ook een oplossing is die gedragen wordt door betrokkene.'

3. De bevoegdheid van het Scheidsgerecht, de beslissingsmaatstaf en de aard van de beslissing

- 3.1 De bevoegdheid van het Scheidsgerecht volgt uit artikel 13 van de arbeidsovereenkomst en is tussen partijen niet in geschil. Op grond van artikel 25 van het Arbitragereglement van het Scheidsgerecht Gezondheidszorg beslist het Scheidsgerecht bij arbitraal vonnis en naar de regelen des rechts, tenzij partijen anders zijn overeengekomen. Dat laatste is niet het geval.

4. De beoordeling van het geschil

- 4.1 Het A verzoekt het Scheidsgerecht de arbeidsovereenkomst met verweerder te ontbinden op verschillende gronden. De conclusie van het Scheidsgerecht is dat geen van die gronden voldragen is. Het verzoek tot ontbinding van de arbeidsovereenkomst wordt afgewezen. Het Scheidsgerecht zal dat oordeel hierna uitleggen.
- 4.2 Verweerder heeft voor alle verweren aangevoerd dat het opzegverbod bij ziekte (artikel 7:6709 lid 1 BW) in de weg staat aan ontbinding van de arbeidsovereenkomst maar daarin volgt het Scheidsgerecht hem niet. Het ontbindingsverzoek houdt geen verband met omstandigheden waarop het opzegverbod betrekking heeft. Het verzoek is ingegeven door, kort weergegeven, de houding, gedrag en communicatiestijl van verweerder, in het bijzonder in het kader van het

verbetertraject waarin de vakgroep CTC zich vanaf juni 2021 bevond. Het verzoek staat daarmee los van de ziekmelding in november 2022.

Artikel 7:669 lid 3 aanhef onder d: disfunctioneren

4.3 Het A verwijt verweerder (onder 139 e.v. memorie van eis) dat het verbetertraject dat in juni 2021 met de vakgroep CTC is ingezet, mede doordat verweerder hieraan geen althans onvoldoende medewerking verleende, niet naar wens verliep. Hierop is verweerder op 9 augustus 2021 door C en M aangesproken. Uiteindelijk heeft L de opdracht teruggegeven vanwege het ondermijnende gedrag van verweerder. Daarop heeft de raad van bestuur de melding disfunctioneren gedaan. Uit de bevindingen van de CvO volgt dat verweerder tekort schiet in de competenties samenwerking, organisatie en professionaliteit. verweerder is talloze malen aangesproken op zijn gedrag maar toont geen bereidheid om zijn gedrag te veranderen. Ook het incident van 7 september 2022 is een voorbeeld van disfunctioneren: verweerder besloot dat patiënt A niet zou worden geopereerd, hij heeft onrust veroorzaakt en dit doet hij bewust. Een verbetertraject is niet zinvol omdat het afdelingsbrede traject ook door toedoen van verweerder is mislukt. Een individueel verbetertraject zal dan ook niet succesvol zijn. Het gebrek aan zelfreflectie staat aan een zinvol verbetertraject in de weg. Er is geen reële kans dat verbetering zal optreden. Ook volgens het Reglement Functioneringsvraag is een verbetertraject niet aan de orde bij gebrek aan zelfreflectie, aldus het A.

4.4 Bij de beoordeling moet worden vooropgesteld dat ontbinding zoals verzocht door het A een ingrijpende maatregel is in verband met de ernst van de financiële en maatschappelijke gevolgen daarvan voor de medisch specialist. Van de werkgever mag worden verwacht dat indien sprake is van een vermoeden van niet goed functioneren, hij dat met de werknemer moet bespreken in een zo vroeg mogelijk stadium, dus zo spoedig mogelijk na het opkomen van een kritiekpunt. Van de werkgever mag worden verwacht dat, alvorens de beëindiging van de arbeidsovereenkomst ter hand te nemen, hij zorgvuldig onderzoek doet of laat doen naar de aard, de ernst en de duur van het mogelijk niet goed functioneren en de medisch specialist daarover voldoende hoort en in staat stelt zijn standpunt daarover te geven. Heel concreet zal kenbaar gemaakt moeten worden welk handelen of nalaten verbetering behoeft. Gelet op de ingrijpende gevolgen die een ontbinding op grond van disfunctioneren voor een werknemer kan hebben, moet worden aangenomen, mede gelet op de eisen van goed werkgeverschap, dat de werkgever onderzoekt of uit onderzoek gebleken gedragsproblemen via een verbetertraject (mogelijk) verholpen kunnen worden. Zo ja, dan zal aan de werknemer serieus en reëel gelegenheid tot verbetering moet worden geboden. In dat verband moet bijvoorbeeld ook duidelijk zijn welke termijn de werknemer krijgt om zich te verbeteren, hoe de werkgever de werknemer daarbij zal helpen en wat de consequenties zijn als de werknemer er niet in slaagt zich te verbeteren binnen de gestelde termijn. Het contact moet daarbij gericht zijn op verbetering en niet op het registreren of rapporteren van disfunctioneren.

de periode tot februari 2022

4.5 Het Scheidsgerecht is niet gebleken van enige stelling of enig document waaruit blijkt dat voor juni 2021 sprake is geweest van kritiek op het functioneren van verweerder. Het rapport van I van juni 2021 was gericht op het in kaart brengen van het functioneren van de vakgroep CTC, niet van het functioneren van verweerder individueel. Uitkomst van het onderzoek van I was dat dringend verbetering nodig was binnen de vakgroep CTC en de samenwerking van de vakgroep CTC met andere vakgroepen. In juni 2021 is door de vakgroep CTC een verbeterplan opgesteld en is besloten dat verweerder niet langer voorzitter van de vakgroep zou zijn maar dat K die functie ging vervullen. De inzet van verweerder zou voortaan meer gericht zijn op de OK en coaching van collega's. Gesteld noch gebleken is dat het A in dit verband aan verweerder te kennen heeft gegeven dat hij niet goed functioneerde of dat op zijn gedrag wat viel aan te

merken. Dat verhoudt zich ook niet met de rol die verweerder kreeg toebedeeld als coach van collega's.

- 4.6 In juli 2021 is verweerder door de raad van bestuur uitgenodigd om, zo volgt uit de uitnodiging, te spreken over de eerste voortgangsrapportage met betrekking tot de uitvoering van het verbeterplan. Ook werd aangekondigd dat bij dit gesprek een jurist aanwezig zou zijn. Onweersproken is dat het voor verweerder niet duidelijk was waar het gesprek concreet over zou gaan. C had kennelijk aan K gevraagd verweerder hierover in te lichten maar dit is niet (voldoende) gebeurd. Uit het verslag van het gesprek dat op 9 augustus 2021 heeft plaatsgevonden leidt het Scheidsgerecht af dat het vooral is gegaan over drie concrete medische casus, waarin verweerder mogelijk in afwijking van het verbeterplan zou hebben gehandeld. Uit het verslag volgt verder dat zijdelings aan de orde is geweest dat verweerder op zijn communicatie moest letten. Tegelijkertijd staat in het verslag ook dat er een grote verbetering waarneembaar is in de communicatie en samenwerking met verweerder en de vakgroep CTC. Verweerder heeft in een bijeenkomst op 1 september 2021 zijn ongenoegen geuit over de gang van zaken rondom dat gesprek van 9 augustus 2021: zonder toelichting werd hij uitgenodigd voor een gesprek met onder andere C en M in aanwezigheid van een jurist. C heeft daarop aangegeven dat er te zwaar geschut is ingezet. Desgevraagd heeft C ter zitting verklaard dat het doel van het gesprek van 9 augustus 2021 niet meer was dan het vragen van verweerder om een reactie op eventuele (medisch inhoudelijke) afwijkingen van het verbeterplan. Doel van het gesprek was nadrukkelijk niet, zo heeft C verklaard, om verweerder duidelijk te maken dat er iets mis was met zijn functioneren en dat hij verbetering moest laten zien. Het gesprek heeft verder ook geen vervolg gehad. Het Scheidsgerecht is van oordeel dat deze hele gang van zaken minst genomen onduidelijk was en het onderlinge vertrouwen binnen de vakgroep CTC en tussen verweerder en de leden van de raad van bestuur en het stafbestuur geen goed hebben gedaan.
- 4.7 Het is het Scheidsgerecht niet duidelijk geworden dat er in de periode september 2021 tot begin februari 2022 dingen zijn voorgevallen die concreet betrekking hebben op het functioneren van verweerder. Het A stelt zich onder verwijzing naar de verklaringen van L van 8 februari 2022 en de ongedateerde verklaring van K op het standpunt dat, kort samengevat, verweerder zich ondermijnend heeft opgesteld, bijvoorbeeld door zonder overleg agendapunten aan te leveren voor het vakgroeptoverleg. Deze verklaringen zijn naar het oordeel van het Scheidsgerecht te globaal. Daaruit volgt niet concreet welke situaties zich nu precies hebben voorgedaan in de periode tot begin februari 2022 waaruit blijkt van een wijze van functioneren van verweerder die niet strookt met de taak die de vakgroep CTC had namelijk het verbeterplan uitvoeren. Het Scheidsgerecht heeft, ook nadat daarover ter zitting specifieke vragen zijn gesteld aan het A, evenmin kunnen vaststellen dat, wanneer en door wie verweerder in die periode is aangesproken op het gestelde ondermijnende gedrag. C heeft weliswaar verklaard dat er geen arts is in het A met wie hij meer gesprekken heeft gevoerd dan met verweerder maar dat zegt op zichzelf niet zoveel. Dat C in die gesprekken concreet heeft benoemd welke gedragingen van verweerder worden waargenomen, welke kritiek daarop bestaat en dat hij zijn gedrag zal moeten veranderen heeft C niet gezegd laat staan concreet gemaakt.
- 4.8 Bij de verklaring van K is een lijst gevoegd van observaties die hij heeft gedaan met betrekking tot handelen en samenwerken van verweerder. Verweerder wist niet dat K (kennelijk al sinds 2020) een dergelijke lijst bijhield. Het hoeft geen betoog dat het heimelijk bijhouden van een dergelijke lijst uiterst beschadigend is voor het vertrouwen van, in dit geval, verweerder in K maar ook in de raad van bestuur. Het lijstje is immers als bijlage bij de melding gevoegd. Opmerking verdient nog dat géén van de gedane observaties, zo heeft verweerder ter zitting onbestreden verklaard, gefundeerd is gebleken. Aan het gestelde disfunctioneren ligt ook geen van de (onjuist gebleken) observaties ten grondslag.

4.9 In het neerleggen van de opdracht door L heeft het A aanleiding gezien om verweerder de keuze voor te houden: óf hij stemt in met een vaststellingsovereenkomst waarmee een einde komt aan de arbeidsovereenkomst óf het A zal een melding als bedoeld in het Reglement Functioneringsvraag doen. Tegen de achtergrond van het feit dat niet gebleken is van duidelijk aanspreken van verweerder op zijn functioneren en het bieden van gelegenheid zijn gedrag te verbeteren, had het naar het oordeel van het Scheidsgerecht voor de hand gelegen als verweerder op dat moment duidelijk was aangesproken op zijn gedrag en hem was gezegd wat daaraan concreet diende te veranderen waarna hij daartoe de gelegenheid had moeten krijgen. Het A heeft echter direct ingestoken op beëindiging van de arbeidsovereenkomst terwijl het A op dat moment zelf ook wist (rov. 2.12) dat er geen dossier lag dat een ontbindingsverzoek zou kunnen dragen. Het A heeft ter zitting weliswaar aangevoerd dat het voorstel om met een vaststellingsovereenkomst afscheid van elkaar te nemen louter een pragmatisch karakter had maar het spreekt wat het Scheidsgerecht betreft voor zich dat verweerder dit zo heeft opgevat dat het A hem het liefst zag gaan. Het A heeft ter zitting verklaard dat zij er niet voor heeft gekozen om verweerder in de gelegenheid te stellen zijn gedrag te verbeteren omdat met de stagnatie van de uitvoering van verbeterplan van de vakgroep CTC het voortbestaan van het HVC en dús de patiëntveiligheid in gevaar was waarbij het A heeft gewezen op artikel 1.4 van het Reglement Functioneringsvraag. Daarom is gekozen voor een melding en niet voor het gesprek met verweerder en een verbeterplan. Het is het Scheidsgerecht echter niet duidelijk geworden dat de patiëntveiligheid in dit geval op gespannen voet staat met een verbetertraject. Relevant is daarbij dat hoewel het sluiten van het HCV op zichzelf mogelijk wel gezien kan worden als in strijd met het belang van de patiënten van het A, dat toch iets anders is dan waar het begrip 'patiëntveiligheid' in de zin van het Reglement Functioneringsvraag op ziet namelijk een situatie waarin patiënten worden geschaad door het disfunctioneren van een medisch specialist.

het rapport van de commissie van onderzoek

4.10 Het door het A gestelde disfunctioneren leunt voornamelijk op het rapport van de CvO. De CvO heeft zeer kort samengevat geconcludeerd dat sprake is van disfunctioneren met betrekking tot samenwerking, communicatie en zelfreflectie, dat verweerder talloze malen op zijn houding en communicatie is aangesproken, dat hij daar niets mee heeft gedaan, dat zelfreflectie ontbreekt en van een verbetertraject niets valt te verwachten. De vraag die ter beantwoording voorligt is of op grond van de inhoud van dit rapport kan worden geconcludeerd dat sprake is een voldragen d-grond. Die vraag wordt ontkennend beantwoord.

4.11 Het Scheidsgerecht stelt voorop dat de melding en daarmee de onderzoeksopdracht zeer algemeen geformuleerd is. De CvO is gevraagd onderzoek te doen naar het functioneren van verweerder waarbij het verbetertraject van de vakgroep CTO en het neerleggen van de opdracht door L onder meer als context zijn gegeven. De CvO heeft, zo staat in het rapport, alle geïnterviewden gevraagd naar het functioneren van verweerder in algemene zin en in het bijzonder gerelateerd aan de inhoud van de melding. Het rapport bevat geen verslagen van de interviews. Het is op zichzelf juist dat op grond van artikel 7.2 van het Reglement Functioneringsvraag geen recht op inzage bestaat in de aantekeningen van de gesprekken met de geïnterviewden en tot op zekere hoogte is ook begrijpelijk dat de CvO die anonimiteit heeft willen waarborgen opdat de geïnterviewden in vrijheid konden verklaren. Het rapport moet echter wel een verifieerbare weergave van bevindingen voortvloeiend uit de gesprekken met de geïnterviewden bevatten. Die weergave ontbreekt. Een overzicht van citaten van geïnterviewden, veelal kwalificaties en geen feitelijke beschrijvingen, volstaat in dat verband niet. Uit het rapport valt niet af te leiden op welke feitelijke bevindingen of ten minste een aantal in het oog springende feitelijk beschreven gebeurtenissen de getrokken conclusies zijn gebaseerd. Het rapport bevat in wezen louter conclusies en kwalificaties van het door (een

aantal) geïnterviewden ervaren gedrag van verweerder. Wat verder opvalt is dat het onderzoek zich kennelijk heeft uitgestrekt over een periode van jaren terwijl de melding vooral betrekking had op de periode juni 2021-februari/maart 2022.

- 4.12 Bij gebreke van enig inzicht in wat er door de geïnterviewden is verklaard over het feitelijk handelen van verweerder, hoe hij zich heeft gedragen, wat hij heeft gezegd en wanneer, valt niet te beoordelen of de (door verweerder betwiste) kwalificaties, conclusies en gegeven aanbevelingen van de CvO in voldoende mate worden geobjectiveerd en gedragen door de verklaringen van de geïnterviewden. Illustratief is bijvoorbeeld de passage in het rapport dat er voor de CvO geen enkele twijfel is dat er een aanzienlijk aantal ernstige incidenten is geweest in de sfeer van samenwerking en dat er herhaaldelijk is geklaagd. Het Scheidsgerecht heeft geen idee over welke incidenten dit gaat. Deze blijken niet uit het rapport, niet uit enig ander document in het (omvangrijke) dossier noch uit de stellingen in de memorie van eis. Een ander belangrijk aspect is dat bij gebreke van dit inzicht in wat er is verklaard door de geïnterviewden verweerder niet in de gelegenheid is geweest om inhoudelijk te reageren op hetgeen er over zijn functioneren is verklaard. Uit het verslag van 5 oktober 2022 leidt het Scheidsgerecht af dat aan verweerder slechts in zeer globale zin is voorgehouden wat meerdere geïnterviewden op een bepaald punt kennelijk hebben gezegd ("Veel van de geïnterviewden geven aan dat ze wel regelmatig terugkoppeling hebben gegeven"). Zonder dat in enige mate feitelijk is weergegeven om welke door de geïnterviewden genoemde situaties het gaat, kan niet worden gezegd dat verweerder daadwerkelijk heeft kunnen reageren op hetgeen de geïnterviewden tegenover de CvO hebben verklaard en waarop de CvO verstreckende conclusies heeft gebaseerd. Met deze gang van zaken kan niet worden gezegd dat in voldoende mate sprake is geweest van wederhoor.
- 4.13 Uit het voorgaande volgt dat het rapport van de CvO niet kan dienen als voldoende bewijs dat sprake is van gedragingen van verweerder die de kwalificaties kunnen dragen die de CvO daaraan heeft gegeven. Het Scheidsgerecht zegt daarmee nadrukkelijk niet dat door (een aantal) geïnterviewden ten overstaan van de CvO geen (ernstige) kritiek op het functioneren van verweerder is geuit. Het Scheidsgerecht stelt slechts vast dat bij gebrek aan inzicht van wat er feitelijk aan aanmerkingen op het functioneren van verweerder is geuit, niet kan worden vastgesteld dat de gegeven kwalificaties en getrokken conclusies door de verklaringen kunnen worden gedragen. In dit verband betreft het Scheidsgerecht ook het IFMS-rapport van 8 februari 2022 waaruit maar zeer beperkt blijkt dat er aanmerkingen zijn op het functioneren van verweerder.
- 4.14 Het voorgaande geldt evenzeer voor de conclusie van de CvO dat vaststaat dat verweerder talloze malen op zijn gedrag is aangesproken. Het Scheidsgerecht kan niet vaststellen op welke feitelijke bevindingen die conclusie is gestoeld terwijl daartegenover staat dat verweerder dit zowel op 5 oktober 2022 tegenover de CvO als in deze procedure gemotiveerd heeft betwist en er in het dossier vrijwel geen schriftelijk stuk zit waaruit van dit aanspreken blijkt. Uit het rapport van de CvO blijkt ook niet wat het aanspreken van verweerder door (een aantal van) de geïnterviewden nu precies inhield en of de boodschap voor verweerder duidelijk moet zijn geweest. Het Scheidsgerecht tast ook in dit opzicht volledig in het duister. De conclusies die de CvO in het verlengde daarvan heeft getrokken, namelijk dat ondanks dat verweerder volgens de CvO talloze malen op zijn gedrag is aangesproken, verweerder zijn gedrag niet heeft verbeterd, onvoldoende zelfinzicht aan de dag legt, geen aantoonbare wil tot verbetering heeft en dat een verbetertraject daarom zinloos is, worden door het Scheidsgerecht bij gebreke van inzicht in de feitelijke bevindingen, evenmin gevolgd. In dat verband wijst het Scheidsgerecht er nog op dat in het verslag van 9 augustus 2021 juist wordt genoemd dat er een duidelijke verbetering is waargenomen in de samenwerking met en communicatie van verweerder en uit het verslag van

het gesprek dat verweerder op 5 oktober 2022 met de CvO heeft gevoerd blijkt dat verweerder heeft verklaard dat hij een coach heeft gezocht naar aanleiding van het IFMS-rapport van 8 februari 2022. De conclusie dat er geen aantoonbare wil tot verbetering is, is gelet hierop, zonder nadere uitleg ook niet goed te volgen.

de half vier bespreking op 7 september 2022

- 4.15 Het A heeft aan het disfunctioneren ook de half vier bespreking op 7 september 2022 ten grondslag gelegd. Ter zitting heeft het A verklaard dat zij er een andere lezing op nahoudt dan de lezing die verweerder heeft gegeven (rov. 2.23) maar op welke onderdelen de feitelijke uiteenzetting van verweerder niet juist is, heeft het A niet gezegd. Het Scheidsgerecht gaat er dan ook vanuit dat tijdens de half vier bespreking die werd geleid door collega T aan verweerder werd gevraagd wat hij vond van de operatie-indicatie van een patiënt van K en U (patiënt A) die gepland stond op 8 september 2022. Verweerder heeft daarop kennelijk aangegeven dat hij die indicatie dubieus vond. Dat die indicatie inderdaad voor discussie vatbaar was wordt door het A niet betwist en door een van de op 7 september 2022 aanwezigen erkend (rov. 2.24). Vaststaat dat T daarop in contact is getreden met de planning om patiënt A on hold te zetten, dat verweerder een andere patiënt is gaan bellen die mogelijk de opvallende plek zou kunnen innemen, dat T met K heeft gebeld en dat verweerder met U heeft gebeld die op dat moment aan het opereren was. U vond dat er wel moest worden geopereerd. Verweerder heeft vervolgens met K gesproken en K zou nog in gesprek gaan met de geplande patiënt waarna verweerder ervan uitging dat de patiënt aan K was overgedragen. Verweerder is vervolgens naar huis gegaan en had vakantie.
- 4.16 Op de vraag wat verweerder concreet wordt verweten, heeft het A verwezen naar de voorlopige bevindingen die zijn opgesteld na een gesprek dat de raad van bestuur heeft gehad met 'drie directe betrokkenen' (buiten aanwezigheid van verweerder). Uit het verslag valt af te leiden dat een betrokkene zich overruled heeft gevoeld, dat U zich professioneel niet serieus genomen voelde, dat er een onduidelijke situatie is ontstaan, dat het gevoel bestaat dat verweerder het traject van het team ondermijnt en voor onrust zorgt onder andere door de casussen van de half 4 bespreking heel goed voor te bereiden. Wat er nu precies niet deugt aan het optreden van verweerder, waarbij het Scheidsgerecht uitgaat van de onweersproken stelling dat de indicatie voor discussie vatbaar was, en waarbij het Scheidsgerecht erop wijst dat naast verweerder ook vakgroepgenoot T betrokken was, van wie mag worden verwacht dat hij weloverwogen besluiten nam en die ook daadwerkelijk acties voor zijn rekening heeft genomen, heeft het A niet duidelijk gemaakt. Er is uiteindelijk nadat het stopmoment was ingeroepen een weloverwogen besluit genomen en patiënt A is de volgende dag alsnog geopereerd. Van belang is ook dat onweersproken gebleven dat er in die periode twee keer eerder tijdens een half vier overleg een indicatie ter discussie is gesteld. Wat maakt dat in dit geval de raad van bestuur erbij betrokken is en niet volstaan kon worden met een evaluatie in de vakgroep CTC waarin ook op het handelen van verweerder kon worden gereflecteerd, is het Scheidsgerecht evenmin duidelijk geworden.
- 4.17 Uit het voorgaande volgt dat geen sprake is van een voldragen d-grond. Niet, althans onvoldoende, is gebleken is dat verweerder in heldere bewoordingen duidelijk is gemaakt welk gedrag concreet verbetering behoefde, niet gebleken is dat hij daarop meermalen is aangesproken en niet gebleken is dat hij niet bereid was te verbeteren of dat verbetering uitgesloten was. Verweerder had dan ook in de gelegenheid gesteld moeten worden om (eventuele) gebleken gedragsproblemen in een verbetertraject aan te pakken.

Artikel 7:669 lid 3 sub g: verstoorde arbeidsverhouding

- 4.18 Ter onderbouwing van deze grond heeft het A aangevoerd (148 e.v. memorie van eis) dat uit de interviews die de CvO heeft gehouden volgt dat veel collega's bang zijn voor verweerder, dat er geen normaal contact met verweerder mogelijk is, dat hij collega's onprofessioneel bejegt en dat hij ruzie veroorzaakt. Hij saboteerde het verbeterproces van de vakgroep, hij accepteerde K niet als vakgroepvoorzitter door eigenhandig vergaderingen te plannen of de agendering te wijzigen, hij creëert kampen en trekt andere collega's in zijn gedrag mee. De verhouding met andere vakgroepen is ook verstoord. Het incident van 7 september 2022 heeft ertoe geleid dat collega's zich niet serieus genomen voelden door verweerder en verweerder beschuldigt collega's steevast van incompetent gedrag. Het kort geding tegen de commissieleden heeft impact op de verhoudingen evenals de verwijten die C worden gemaakt over vooringenomenheid en wanbeleid, aldus het A.
- 4.19 Wanneer gesteld wordt dat sprake is van een verstoring in de arbeidsverhouding zal sprake moeten zijn van een zodanig ernstige of duurzaam verstoorde verhouding dat van de werkgever in redelijkheid niet kan worden gevergd de arbeidsovereenkomst te laten voortduren. In dat kader mag van de werkgever in beginsel worden verlangd dat de werkgever zelf voldoende probeert om de arbeidsverhouding te herstellen en de werknemer daartoe ook voldoende in de gelegenheid stelt.
- 4.20 Over het rapport van de CvO heeft het Scheidsgerecht hiervoor het nodige overwogen. Hoewel niet duidelijk is op welke feiten en gebeurtenissen bepaalde kwalificaties berusten, kan uit het rapport wel worden afgeleid dat een (heel) aantal collega's kennelijk hun ongenoegen over de samenwerking met verweerder heeft geuit tegenover de CvO. Het lijkt erop dat dat ongenoegen ook (voor een wezenlijk deel) betrekking heeft op de periode waarin verweerder voorzitter van de vakgroep was. Dat is hij niet meer. Een ander in het oog springend punt is dat nergens uit is gebleken dat verweerder in heldere bewoordingen is aangesproken op zijn gedrag. Waar dat wel is gebeurd, namelijk in het kader van de IFMS van 8 februari 2022, heeft verweerder een coach in de arm genomen. Er is aan zijn kant kennelijk bereidheid om zijn gedrag te veranderen althans niet kan worden gezegd dat die bereidheid ontbreekt. Er zijn verder geen voor de hand liggende stappen gezet – gesprekken in de vakgroep CTC over samenwerken, mediation – om te bekijken of volgens het A verstoorde verhoudingen kunnen worden hersteld. Als al wordt aangenomen dat sprake is van een verstoorde relatie tussen verweerder en enkele vakgroepgenoten en andere collega's uit het ziekenhuis, in het bijzonder uit de andere vakgroepen, dan kan bij deze stand niet worden gezegd dat deze ernstig en duurzaam is. In dit verband is relevant dat uit het antwoord van de CvO op vragen van het Gremium (rov. 2.21) blijkt dat ook een substantieel deel van de geïnterviewden geen problemen heeft met verweerder. Zonder nadere verklaring voor de grote verschillen in deze, kan niet zonder meer gezegd worden dat er sprake is van een verstoorde arbeidsverhouding ten aanzien van verweerder. De stelling van het A dat 80% van de geïnterviewden een terugkeer van verweerder naar de werkvloer niet zien zitten (nr. 151 mve) wordt daarbij niet gesteund door de bevindingen van de CvO.
- 4.21 Het A heeft ook aangevoerd dat de wijze waarop verweerder zich heeft opgesteld in het onderhavige conflict, de verhoudingen tussen de leden van de raad van bestuur en verweerder en de leden van de CvO ernstig heeft verstoord. In het bijzonder wordt daarbij bedoeld op de procedure tegen de leden van de CvO. Het Scheidsgerecht constateert dat verweerder zich in dit conflict (en in de processtukken in de andere procedures) stevig heeft uitgelaten over diverse betrokkenen uit de managementlaag. Het dagvaarden van de leden van de CvO is ook een vergaande maatregel. Bij dit alles moet echter niet uit het oog worden verloren dat zonder meer voorstelbaar is dat verweerder door het optreden van het A – het gesprek op 9 augustus 2021, het vrij direct afkoersen op een einde van het dienstverband in maart 2022 in plaats van een gesprek over het functioneren van verweerder, het heimelijke lijstje van K en de betrokkenheid

van de raad van bestuur bij het incident van 7 september 2022 – zich in het nauw gedreven heeft gevoeld en vanuit de angst zijn baan te verliezen de aanval heeft gekozen. De verhoudingen zullen zonder meer onder druk zijn komen te staan maar niet uit het oog moet worden verloren dat dit kennelijk pas voor een relatief korte periode geldt, namelijk sinds grofweg de zomer van 2021. Ook hier geldt dat geen methoden zijn beproefd om de verhoudingen te herstellen en niet kan worden gezegd dat de verhoudingen duurzaam en ernstig zijn verstoord.

Artikel 7:669 lid 3 onder e: verwijtbaar handelen

- 4.22 Het A verwijt verweerder dat hij niet voldoende heeft meegewerkt aan het onderzoek naar zijn (dis)functioneren en dat hij daarmee, in combinatie met de bevindingen van de CvO over het incompetent en weinig collegiale gedrag van verweerder, verwijtbaar heeft gehandeld. In welke zin verweerder niet heeft meegewerkt aan het onderzoek heeft A, na gemotiveerde betwisting daarvan door verweerder, is ter zitting niet nader uitgelegd. Over de bevindingen van de CvO verwijst het Scheidsgerecht naar wat daarover hiervoor is overwogen. Van een voldragen e-grond is geen sprake.

Artikel 7:669 lid 3 sub h BW: overige omstandigheden

- 4.23 Het A heeft aangevoerd dat de arbeidsovereenkomst inhoudsloos is geworden nu het niet mogelijk is verweerder op een verantwoorde manier zijn werkzaamheden te laten uitvoeren. Zonder nadere toelichting is ook deze grond, tegen de achtergrond van hetgeen hiervoor is overwogen, niet voldragen.

Artikel 7:669 lid 3 sub i BW: combinatiegrond

- 4.24 Het A heeft aangevoerd dat op grond van de combinatie van de aangevoerde omstandigheden, te weten de samenwerkingsproblemen van de vakgroep waarin verweerder de grootste rol heeft, de uitkomsten van het onderzoek door de CvO en de verwijtbare gedragingen van verweerder rond het incident van 7 september 2022, zijn voortdurende ondermijnende gedrag en zijn weigering aan zijn gedrag te werken, het niet van het A kan worden geveerd de arbeidsovereenkomst voor te zetten. Ook op de i-grond kan de ontbinding niet worden gestoeld. Zowel wat betreft de d- als de g-grond is hiervoor vastgesteld dat aan een aantal voorname eisen zoals helder aanspreken op concrete gedragingen, het bieden van de gelegenheid om te verbeteren en inzet om (eventuele) verstoorde verhoudingen te herstellen niet is voldaan. Bij die stand van zaken kan tenslotte niet worden gezegd dat op grond van een combinatie van omstandigheden van het A niet kan worden geveerd dat de arbeidsovereenkomst wordt voortgezet.
- 4.25 Op grond van het voorgaande dient het verzoek tot ontbinding te worden afgewezen. Aan een behandeling van het bij verweer gedane subsidiaire verzoek – met de daarbij gevorderde (voorwaardelijke) tegenvordering om betaling van een billijke vergoeding – komt het Scheidsgerecht niet toe.
- 4.26 Het Scheidsgerecht zal aldus beslissen. Omdat het A in het ongelijk gesteld is dient zij de eigen kosten van rechtsbijstand te dragen en tevens te voorzien in de kosten van rechtsbijstand van verweerder. Deze worden bepaald op het gevorderde bedrag van € 15.000,-. De omvang van dit bedrag is niet betwist en komt ook overigens het Scheidsgerecht niet onredelijk voor. De kosten van het Scheidsgerecht dienen te worden gedragen door het A. Deze kosten worden bepaald op € 8.276,72 in conventie en € 3.630,75 in reconventie, met een totaal van € 11.907,47. Deze bedragen zullen worden verhaald op de betaalde voorschotten, waarbij het restant door het secretariaat zal worden terugbetaald. De kosten in reconventie van € 3.630,75 zullen door het A moeten worden vergoed aan verweerder.

5. De beslissing

Het Scheidsgerecht wijst het volgende arbitrale vonnis naar de regelen des rechts:

- 5.1 Het verzoek van het A tot ontbinding van de arbeidsovereenkomst met verweerder wordt afgewezen.
- 5.2 Het A moet de kosten van het Scheidsgerecht dragen. Die worden bepaald op totaal € 11.907,47 en zullen worden verhaald op de betaalde voorschotten. Het A wordt veroordeeld tot betaling van € 3.630,75 aan verweerder ter zake van de kosten van het Scheidsgerecht in reconventie. Daarnaast wordt het A veroordeeld tot betaling van € 15.000,-- aan verweerder ter vergoeding van zijn kosten van rechtsbijstand;
- 5.3 Al hetgeen meer of anders is gevorderd wordt afgewezen.

Dit vonnis is vastgesteld te Utrecht en op 6 april 2023 aan de partijen verzonden.