

Goodwill-vergoeding en verplichtingen van het ziekenhuis bij indiensttreding van een opvolgend specialist

Recente jurisprudentie

Hoofdstuk I

Inleiding

In enkele recente uitspraken over praktijkovernamesommen heeft het Scheidsrecht van het Nederlands Ziekenhuiswezen een ontwikkeling in de rechtspraak voortgezet die in 1976 was ingezet. Deze uitspraken zijn ten dele gepubliceerd in TvGR 1979/2, ten dele in dit nummer in de jurisprudentie-rubriek.

De problematiek is als volgt. Medische specialisten zijn veelal verbonden aan een ziekenhuis. De verhouding tussen het ziekenhuis en de specialist zal – enkele tussenvormen daargelaten – meestal de vorm van een toelatingsovereenkomst of de vorm van een arbeidsovereenkomst hebben.

In het eerste geval, bij een toelatingsovereenkomst, praktizeert de arts als vrij ondernemer en stelt het ziekenhuis ruimte, outillage en personeel ter beschikking. Als de specialist daarentegen met het ziekenhuis een arbeidsovereenkomst sluit, komt hij in een dienstverband met het ziekenhuis te staan. Zo'n dienstverband heeft nogal wat voordelen (een vast salaris, zekerheid van sociale voorzieningen, geen zorg voor de administratie, enz) en er is dan ook een verschuiving waar te nemen van de vrije praktijkuitoefening naar het dienstverband.¹

In de medische wereld bestaat het gebruik dat praktijken van vrij gevestigde specialisten worden gekocht en verkocht: voor de praktijkoverdracht wordt veelal een som gelds betaald, de praktijkovernamesom.

Dit bedrag is samengesteld uit een vergoeding voor materiële zaken (huis, instrumentarium enz) en uit een vergoeding voor immateriële zaken: de goodwill. De hoogte van de goodwill wordt bepaald in het spel van vraag en aanbod, waarbij een bepaald maximum geldt, dat is vastgelegd in normen die door de Koninklijke Maatschappij ter bevordering van de Geneeskunst zijn opgesteld.² Om dit laatste, de vergoeding voor de goodwill die een praktijk bezit, gaat het hier.³

Overigens is het met deze goodwill-vergoeding merkwaardig gesteld.

De belangenorganisaties van specialisten (LSV) en van de Ziekenhuizen (NZR) zijn het er onderling over eens, dat er gestreefd moet worden naar beëindiging van het

* Beide auteurs zijn verbonden aan de Rijksuniversiteit te Leiden.

1 Zie N.F. van Manen, De medische specialist in het algemene ziekenhuis, Medisch Recht 10, Deventer 1976, met name p. 25 v.

2 Gepubliceerd o.a. in Medisch Contact 1976, p. 1398 v.

3 Zie o.a. N.F. van Manen, l.c. p. 101 v.; en W.J. van de Woestijne, Unic 1971, p. 140 v.

stelsel van praktijkovernamesommen,⁴ niet in de laatste plaats vanwege het wegval-
len van een van de doelen van de goodwill-vergoeding: de oudedagsvoorziening.
Maar ondanks de overeenstemming die bestaat over de wenselijkheid van beëindi-
ging van het systeem, kunnen de beide organisaties maar niet komen tot een plan
tot daadwerkelijke beëindiging.⁵

Als een specialist zijn praktijk wil neerleggen, moet worden gezocht naar een ge-
schikte opvolger. De procedure die bij de praktijkoverdracht van een op enigerlei
wijze aan een ziekenhuis verbonden specialist wordt gevolgd, is meestal tevoren
geregeld in de toelatingsovereenkomst die tussen ziekenhuis en specialist wordt
gesloten, alsmede in het stafreglement. De bepalingen inzake de praktijkoverdracht
verschillen sterk per ziekenhuis, hoewel er een streven is naar meer eenheid. Soms
wordt de specialist gedurende enige tijd de vrije hand gelaten in het zoeken naar een
opvolger, soms wordt gezamenlijk naar een opvolger gezocht, soms ook wordt door
het ziekenhuis een nieuwe specialist aangetrokken, waarbij het ziekenhuis zich ver-
plicht de vertrekkende en de nieuwkomende arts met elkaar in contact te brengen,
met name ter vaststelling van de praktijkovernamesom.

In het algemeen schijnen de te volgen procedure en de vaststelling van een bedrag
niet al te veel moeilijkheden met zich mee te brengen; pas als men geen geschikte
opvolger voor de praktijk kan vinden ontstaan de problemen. Het ziekenhuis, dat
zijn eigen verantwoordelijkheden heeft, zal zelf omzien naar een arts, die wellicht
een dienstverband wil aangaan. De vertrekkend specialist dreigt zodoende een good-
will-vergoeding mis te lopen, want de opvolger die een dienstverband aangaat met
het ziekenhuis zal aan zijn voorganger geen praktijkovernamesom betalen. Hij staat
in een kontraktuele verhouding tot het ziekenhuis, niet tot zijn voorganger. Het is
duidelijk dat de vertrekkend specialist zal proberen de vergoeding nu te krijgen van
het ziekenhuis, met het argument dat de goede trouw meebrengt dat het ziekenhuis,
nu het in feite de praktijk zélf heeft overgenomen, een goodwill-vergoeding aan hem
zal moeten betalen. Het ziekenhuis zal hiertoe vaak niet bereid zijn, veelal met het
argument, dat het Centraal Orgaan Ziekenhuistarieven (COZ) slechts onder bepaalde
voorwaarden doorberekening van de goodwill-vergoeding in de verpleegtarieven toe-
laat.⁶

Het is over dit geschil dat het Scheidsgerecht, in deze de bevoegde rechter, een
aantal uitspraken heeft gedaan.

Hieronder zullen enkele recente in hoofdzaak worden weergegeven; zonodig zullen
ze worden besproken. Om de ontwikkeling in de rechtspraak van het college duidelij-
k te zien zijn bovendien twee oudere uitspraken, uit 1974 en 1976, toegevoegd.

4 Zie de preambule bij het Model van een overeenkomst ziekenhuis-medisch specialist, op-
gesteld door de LSV en de NZR, o.a. gepubliceerd in Medisch Contact 1973, p. 1209.

5 In 1973 werd een studieopdracht gegeven aan de Werkgroep Praktijkoverdracht, die tot twee
interimrapporten is gekomen. Zie voor een (kritische) reactie van de NZR: Het Ziekenhuis
1977, p. 607 v.

6 Als regel hanteert het COZ dat de praktijkovernamesommen niet ten laste van de verpleeg-
tarieven kunnen komen. Onder bepaalde voorwaarden echter wordt van deze regel afgeweken.
Zie voor deze voorwaarden en een toelichting op het standpunt van het COZ: Jaarverslag COZ
1976, p. 43 v.

Hoofdstuk II

De uitspraken

*2 augustus 1974*⁷

Het geschil betrof hier een vertrekkend kinderarts die als vrij gevestigd specialist verbonden was aan een ziekenhuis. Hij werd opgevolgd door twee kinderartsen, die er de voorkeur aangaven niet de praktijk van de vertrekkend specialist over te nemen, maar met het ziekenhuis een dienstverband aan te gaan. In het kontrakt tussen ziekenhuis en vertrekkend specialist was over de praktijkoverdracht het volgende bepaald: 'De specialist kan voor de overgang van zijn praktijk een overnamesom bedingen overeenkomstig de door de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst aan specialisten geadviseerde regeling, geldende ten tijde van de praktijkoverdracht. (...)'

In gesprekken met de vertrekkend kinderarts had het ziekenhuis toegezegd onder bepaalde voorwaarden bereid te zijn de praktijk van hem over te nemen. De Stichting, die het ziekenhuis exploiteerde, weigerde echter toch de vergoeding te betalen en verklaarde dat zij niet tot aankoop van de praktijk kon en mocht besluiten, indien niet de goedkeuring van het COZ was verkregen. De kinderarts vorderde vervolgens van het ziekenhuis vergoeding van de goodwill.

Het Scheidsgerecht stelde de vertrekkend specialist in het gelijk:

'een overeenkomst tussen de Stichting en B (de kinderarts) omtrent overname van de praktijk door het ziekenhuis is niet tot stand gekomen ...

In feite heeft echter de Stichting de praktijk van B overgenomen ...

In de overeenkomst van partijen is de voorziening opgenomen, dat B gerechtigd is een overnamesom bij overname van de praktijk te bedingen.

Waar de Stichting in feite de praktijk heeft overgenomen brengt uitvoering te goeder trouw van de overeenkomst van partijen mede, dat de Stichting een overnamesom aan B betaalt.

In commentaren⁸ die naar aanleiding van deze beslissing zijn geschreven is wel gekonkludeerd dat het Scheidsgerecht met deze beslissing heeft erkend het recht van de vertrekkend specialist op een vergoeding voor de goodwill te betalen door het ziekenhuis, wanneer de specialist wordt opgevolgd door een of meer specialisten in dienstverband. Toch bestond wel enige twijfel of aan de uitspraak een zo algemene konklusie mocht worden verbonden. Immers, het ziekenhuis had aan de specialist een toezegging gedaan en het hoofdargument van het Scheidsgerecht zou dan ook niet zo zeer in de kontraktuele bepaling, als wel in de onverplichte toezegging van het ziekenhuis liggen. Op grond van deze feitelijke omstandigheid werd dan ook wel gezegd⁹ dat het ziekenhuis ook na deze beslissing van het Scheidsgerecht géén algemene verplichting heeft de vertrekkend specialist een vergoeding te betalen. Het zwakke en daarom onzekere van deze laatste redenering was de, toch

7 Gepubliceerd in *Medisch Contact* 1974, p. 1366.

8 A.J. Tuinstra, *Medisch Contact* 1974, p. 1365 v; Rapport LAD/LSV-commissie 'Specialisten in dienstverband', *Medisch Contact* 1976, p. 1418.

9 N.F. van Manen, l.c. p. 116 v.

wel algemene, uitlating van het Scheidsgerecht dat *in feite* het ziekenhuis de praktijk had overgenomen.

Over het argument van de Stichting, dat nog geen goedkeuring van het COZ was verkregen, oordeelde het Scheidsgerecht dat dit niet opgaat, omdat de verschuldigdheid van de praktijkovernamesom niet afhankelijk is van de goedkeuring van het COZ.

*10 november 1976*¹⁰

Met deze uitspraak kwam aan de onzekerheid een einde: het betrof hier een vrij gevestigd anesthesist, toegelaten tot een ziekenhuis, die naar een ander ziekenhuis wilde overstappen.

In de overeenkomst met het ziekenhuis was bepaald:

‘Is binnen een half jaar na het vertrek of overlijden van de specialist geen opvolger aanwezig, dan wordt de praktijk geacht te zijn verlopen ...’

Het bleek zeer moeilijk om gegadigden te vinden, die bereid waren als vrij gevestigd specialist in een anesthesiepraktijk op te volgen; tenslotte stelde het ziekenhuis een anesthesist in dienstverband aan. De vertrekkend specialist eiste vervolgens van de Stichting, die het ziekenhuis exploiteerde, een goodwill-vergoeding, waarbij hij bovendien stelde dat hem van de zijde van het ziekenhuis een dergelijke vergoeding was toegezegd.

Grondslag van zijn vordering was, dat het ziekenhuis in wezen zijn praktijk zou hebben overgenomen door het aangaan van een dienstverband met de opvolgend specialist.

Het Scheidsgerecht oordeelde

‘dat de aanstelling van een anesthesist in dienstverband niet kan worden aangemerkt als – of kan worden gelijkgesteld met – overneming van de praktijk. Onder praktijk in de zin van de overeenkomst moet worden verstaan de werkzaamheden als anesthesist in het ziekenhuis voor eigen rekening en risico van de anesthesist ...’

Niet in het algemeen kan worden gesteld dat de goede trouw bij uitvoering van een toelatingsovereenkomst, waarin een beding over praktijkoverdracht is opgenomen, medebrengt dat de exploitant van het ziekenhuis gehouden zou zijn een vergoeding aan de opzeggende specialist te betalen indien de exploitant beslist dat voortaan de dienstverrichtingen zullen geschieden door een arts in dienstverband. Slechts bijzondere omstandigheden van het concrete geval kunnen medebrengen dat als dan een vergoedingsplicht op grond van redelijkheid en billijkheid kan worden aangenomen’.

En wat betreft de mondelinge toezegging oordeelde het gerecht dat, indien deze inderdaad is gedaan, op deze grond een vergoedingsplicht van de Stichting moet worden aangenomen.

Samengevat komt de redenering van het Scheidsgerecht hierop neer: er bestaat niet een algemene verplichting van het ziekenhuis om aan een vertrekkend specialist een vergoeding te betalen, indien het ziekenhuis een opvolger in dienstverband aanstelt. Dit is slechts *dán anders*, als er bijzondere omstandigheden zijn die meebrengen dat een vergoedingsplicht moet worden aangenomen op grond van de redelijkheid en de

10 Gepubliceerd in Medisch Contact 1977, 979 v (m.o. H.J. Overbeek), en in Het Ziekenhuis 1977, p. 424 v (m.o. P.J.H. Laurs).

billijkheid. Zo'n omstandigheid kan zijn een toezegging van de kant van het ziekenhuis.

Bovendien geeft het Scheidsgerecht een definitie van een praktijk zoals die in dit soort gevallen bestaat: onder praktijk moet worden verstaan die werkzaamheden van de specialist die voor eigen rekening en risico worden verricht. Een praktijk in die zin kan niet aan een ziekenhuis worden overgedragen.

Het Scheidsgerecht herhaalde niet de overweging uit zijn uitspraak van 1974, dat in feite de praktijk geacht moet worden te zijn overgenomen door het ziekenhuis.

8 augustus 1977 (gepubliceerd in TvGR 1979/2, nr. 68)

Deze uitspraak ligt in de lijn van de vorige. Hier ging hier om een psychiater-neuroloog (X) die als vrij gevestigd specialist was verbonden aan een ziekenhuis. Na vele jaren aldus te hebben gewerkt deelde de specialist aan de Stichting, die het ziekenhuis exploiteerde, mee, dat hij de overeenkomst tussen hem en het ziekenhuis wilde beëindigen. In de toelatingsovereenkomst was over praktijkoverdracht bepaald, dat verzoeker te allen tijde over zijn praktijk zou kunnen beschikken.

Kort na de mededeling over zijn voorgenomen ontslag stuurde de directeur-geneesheer een briefje aan X waaruit deze opmaakte, dat het ziekenhuis bereid was een goodwill-vergoeding te betalen als de opvolger van X een dienstverband met het ziekenhuis zou verkiezen boven een vrije vestiging met toelating tot het ziekenhuis. De vertrekkend specialist stelde dan ook geen pogingen in het werk om een opvolger voor zijn praktijk te vinden.

Vervolgens ging het ziekenhuis een dienstverband aan met een arts Y.

Het ziekenhuis achtte zich niet verplicht een goodwill-vergoeding aan X te betalen, omdat de opvolgend arts een dienstverband was aangegaan met de Stichting.

X nu vorderde betaling van een goodwillssom.

Het Scheidsgerecht volgde de redenering van 1976

'dat niet de enkele omstandigheid dat de Stichting een arbeidsovereenkomst aangaat met een specialist die de psychiatrie of de neurologie in het ziekenhuis zal uitoefenen, medebrengt dat de Stichting gehouden is enige vergoeding aan verzoeker te betalen. Ingevolge de overeenkomst van partijen kan verzoeker over zijn praktijk beschikken. Deze bepaling moet aldus worden verstaan, dat verzoeker zijn praktijk – het voor eigen rekening uitoefenen van de psychiatrie en de neurologie – kan overdragen ... Vaststaat dat zulk een overdracht niet heeft plaats gevonden.'

Echter: 'bijzondere omstandigheden van het concrete geval kunnen meebrengen, dat niettemin bij een aanstelling in dienstverband een vergoedingsplicht op grond van redelijkheid en billijkheid moet worden aangenomen. Als bijzondere omstandigheid zou in het onderhavige geval kunnen worden genoemd het ... schrijven van de geneesheer-directeur ...'.

'Het Scheidsgerecht neemt aan, dat de Stichting met het schrijven niet bedoeld heeft zich te verplichten om een vergoeding aan verzoeker te betalen indien de opvolger in dienstverband van de Stichting zou treden ...

Doch wel heeft de Stichting de verwachting bij verzoeker gewekt dat zij tot vergoeding bereid was ...

Deze gewekte verwachting brengt mede, dat de Stichting gehouden is aan verzoeker een vergoeding te betalen, indien niet onaannemelijk is dat verzoeker erin geslaagd zou zijn een specialist te vinden die de praktijk – voor eigen rekening – zou willen voortzetten'.

Het Scheidsgerecht droeg aan verzoeker het bewijs daarvan op.

Een opmerking naar aanleiding van deze beslissing.

Het Scheidsgerecht volgt de redenering van zijn uitspraak in 1976. Maar het gaat verder: een toezegging tot vergoeding alléén is niet voldoende om de Stichting tot daadwerkelijke betaling te verplichten. Verzoeker moet daarenboven aantonen dat verkoop van de praktijk niet onmogelijk zou zijn geweest. Had hij geen specialist kunnen vinden die zijn praktijk had willen overnemen en daarvoor een vergoeding had willen betalen, dan kan de vertrekkend specialist ook niet van de Stichting een dergelijke vergoeding eisen.

16 maart 1978 (vervolg op 8 augustus 1977, eveneens gepubliceerd in TvGR 1979/2 onder nr. 68)

De zaak lag nu zo, dat als de specialist kon aantonen dat praktijkoverdracht niet onmogelijk was geweest, het ziekenhuis tot betaling van een vergoeding zou worden veroordeeld.

Zowel de specialist als de Stichting voerden verklaringen aan.

Het Scheidsgerecht oordeelde

'dat uit de mededelingen van de Stichting niet volgt, dat praktijk overdracht niet mogelijk zou zijn geweest. Uit de overwegingen van het interlocutoir vonnis volgt, dat derhalve de Stichting gehouden is een vergoeding aan verzoeker te betalen ...'.

27 februari 1978/24 mei 1978 (gepubliceerd in dit nummer onder nr. 71)

De zaak lag hier enigszins anders dan in de hiervoor besproken gevallen. De casus was als volgt:

Een ... arts (X) als vrijgevestigd specialist verbonden aan een ziekenhuis, wenste de overeenkomst tussen hem en het ziekenhuis te beëindigen. Naar aanleiding van de opzegging ontstonden problemen, o.m. over een eventueel te betalen goodwillson. In de toelatingsovereenkomst was omtrent de praktijkoverdracht het volgende bepaald:

'... de specialist of diens erfgenamen zullen zich met de door de Stichting voorlopig benoemde opvolger in verbinding stellen, teneinde met hem tot overeenstemming te geraken over de overname van de praktijk. De Stichting legt beide partijen de verplichting op om binnen een door de Stichting te bepalen termijn van tenminste één maand tot overeenstemming te geraken.

Zo men binnen deze termijn niet tot overeenstemming komt, dienen de betrokken partijen de kwestie voor te leggen aan de Koninklijke Maatschappij ter Bevordering der Geneeskunst, wier uitspraak voor beide partijen bindend is. De specialist of diens erfgenamen verlenen de Stichting ten allen tijde het recht van voorkeur voor de overname van zijn respectievelijk hun rechten van financiële overdracht van de goodwill volgens de op dat moment geldende normen van de Koninklijke Maatschappij ter Bevordering van de Geneeskunst, inhoudende overdracht van alle gebruikelijke hulpmiddelen aan de door de Stichting benoemde opvolger.'

In het ziekenhuis was al een tweede ... arts (Y) werkzaam, die gedurende de tijd tussen het vertrek van X en de komst van een opvolger de praktijk van X zou waarnemen, daarbij geassisteerd door buitenlandse medewerkers. X nu stelde, dat

het ziekenhuis de facto van het voorkeursrecht gebruik heeft gemaakt en vorderde betaling door het ziekenhuis van een goodwill-vergoeding.

Spoedshalve werd door X eerst een voorlopige voorziening gevraagd bij de voorzitter van het Scheidsgerecht, waarna de zaak vervolgens ten principale diende. Omwille van de ruimte zullen we de uitspraken als één behandelen, waarbij we ons beperken tot de problemen die rezen rond de betaling van de goodwillssom.

Het Scheidsgerecht oordeelde dat de vordering voor toewijzing vatbaar is, als er van praktijkovername sprake zou zijn, maar:

‘onbestreden is door de Stichting gesteld dat tussen partijen nimmer overleg is gevoerd omtrent overname van de praktijk door de Stichting ... Geen van de verdere door partij X gestelde feiten geeft enige aanleiding om aan te nemen dat de Stichting bereid zou zijn de praktijk van partij X over te nemen. Het scheidsgerecht zal derhalve aan partij X zijn vordering ontzeggen ...’

Subsidiar was door X gevraagd dat de Stichting zou worden verboden over te gaan tot aanstelling van een opvolgend ... arts; behalve dan, nadat omtrent de voorwaarden voor overname van de praktijk van X, waaronder in het bijzonder de daarmee verbonden goodwill, overeenstemming zou zijn bereikt.

Het Scheidsgerecht oordeelde:

‘Naar redelijkheid moet de bepaling omtrent de opvolging in de overeenkomst aldus worden verstaan, dat van opvolging ook kan worden gesproken, indien een nieuwe arts tot het ziekenhuis van de Stichting wordt toegelaten enige tijd nadat partij X het ziekenhuis heeft verlaten ... De vrijheid van de Stichting over de keuze van de opvolger wordt hierdoor niet opgeheven.’

Onder enige tijd moest i.c. worden verstaan een periode van twee jaar, terwijl:

‘indien op 2 mei 1980 nog niet een nieuwe arts tot het ziekenhuis van de Stichting is toegelaten ... het hoogst twijfelachtig (is) of nog van opvolging van partij X kan worden gesproken.’

Maar ook na deze termijn is het nog mogelijk dat van opvolging moet worden gesproken:

‘Indien de Stichting na 30 april 1980 een nieuwe arts toelaat dan wel bewilligt in een associatie met een ... arts met Y, kan niet reeds nu worden beslist of van opvolging van partij X kan worden gesproken. Mocht hieromtrent tussen partijen geschil ontstaan dan kan de meest gerede partij zich tot het Scheidsgerecht wenden.’

Van belang is de overweging van het Scheidsgerecht dat er van praktijkoverdracht geen sprake was, immers, er was nimmer overleg over zo’n overname geweest, terwijl de door X gestelde feiten ook allerminst op overname zouden wijzen.

Toch schijnt het de lezer van de uitspraak toe, dat het Scheidsgerecht wel erg gemakkelijk voorbijgaat aan één van de door X veronderstelde feiten, als zou de achterblijvend ... arts Y, geassisteerd door buitenlandse medewerkers, de patiënten van X behandelen. Als deze situatie een tijdelijk karakter draagt kan hiertegen niet het minste bezwaar worden gemaakt: patiënten mogen niet de dupe worden van het vertrek van een arts en de daarmee gepaard gaande praktijkoverdracht. Wanneer evenwel de door X veronderstelde situatie een blijvend karakter krijgt, zal het o.i.

zo zijn dat de Stichting in feite de praktijk heeft overgenomen en derhalve gebruik heeft gemaakt van haar in de overeenkomst gegeven voorkeursrecht.

Vervolgens bepaalt het gerecht dat binnen een termijn van twee jaar van opvolging moet worden gesproken, als in het ziekenhuis een nieuwe ... arts aan het werk gaat. En zelfs na die twee jaar is het toch nog mogelijk dat van opvolging sprake is. Bedacht moet worden dat aan deze termijn niet een algemene betekenis mag worden toegekend, omdat er in het betrokken geval nogal wat spanningen waren tussen de vertrekkend ... arts en het ziekenhuis.

Op eventueel te stellen termijnen komen wij nog terug.

16 maart 1978¹¹ (gepubliceerd in TvGR 1979/2, nr. 69)

Een anesthesist (A) was als vrij gevestigd specialist verbonden aan twee ziekenhuizen, die tezamen in een Stichting waren ondergebracht. Met deze Stichting stond A in een kontraktuele verhouding. A zegde de overeenkomst op en beëindigde vervolgens zijn praktijk. Geen van beide partijen slaagde erin een opvolger voor A te vinden. Na enige tijd stelde de Stichting een anesthesist in dienstverband aan.

In de toelatingsovereenkomsten die A destijds met de beide ziekenhuizen had gesloten, was vastgelegd het recht van A op een goodwill-vergoeding te betalen door zijn opvolger.

A nu meende dat hij aanspraak had op betaling door de Stichting van een vergoeding voor de waarde van zijn praktijk, omdat de Stichting in feite zijn praktijk zou hebben overgenomen. Hiertoe stelde hij een vordering in.

Het Scheidsgerecht overwoog dat tussen partijen vaststond, dat de praktijk van A niet aan een opvolger was overgedragen en dat de Stichting geen toelatingsovereenkomst met een andere anesthesist was aangegaan.

'De bepalingen omtrent praktijkoverdracht in de destijds aangegane contracten zijn niet van toepassing. A heeft zijn praktijk niet overgedragen, noch heeft de Stichting een opvolger toegelaten. De bepalingen in de overeenkomst moeten aldus worden verstaan, dat zij betrekking hebben op het overgaan van de praktijk aan een anesthesist die voor eigen rekening de praktijk uitoefent ...'

En dan volgt de inmiddels bekende overweging:

'De goede trouw waarmee overeenkomsten moeten worden uitgevoerd brengt niet mede dat de Stichting enige vergoeding aan A behoeft te betalen ...'

Tenslotte voerde A nog aan dat de Stichting in een ander geval wél een vergoeding heeft betaald aan een vertrekkend specialist.

Maar het Scheidsgerecht oordeelde:

'De omstandigheid dat de Stichting in enkele bijzondere gevallen een goodwill-vergoeding heeft betaald voert niet tot de conclusie, dat de goede trouw medebrengt, dat de Stichting ook tegenover A tot betaling van een goodwill-vergoeding gehouden zou zijn.'

¹¹ Niet te verwarren met een andere, hiervóór besproken uitspraak van 16 maart 1978. Zie ook P.J.H. Laurs, *Het Ziekenhuis* 1978, p. 504.

Hoofdstuk 3

Conclusie

Niet in het algemeen kan worden gesteld, dat het ziekenhuis verplicht is een goodwill-vergoeding te betalen aan een vertrekkend specialist, die zijn praktijk voor eigen rekening en risico uitoefent, als het ziekenhuis een opvolger in dienstverband aanstelt. Dit kan anders zijn, als er bijzondere omstandigheden zijn, die meebrengen dat een vergoedingsplicht moet worden aangenomen op grond van de redelijkheid en de billijkheid.

Als het ziekenhuis de specialist heeft *toegezegd* hem een praktijkovernamesom te zullen betalen, is het ziekenhuis daaraan gebonden, mits de vertrekkend specialist kan aantonen dat het niet onaannemelijk is dat de praktijk overdraagbaar is, m.a.w. dat een opvolger gevonden kan worden die bereid is de praktijk voor eigen rekening en risico voort te zetten. Immers, als blijkt dat de praktijk niet te verkopen valt, kan de konklusie geen andere zijn dan dat de praktijk kennelijk geen goodwill heeft. Er is voor de vertrekkend specialist dan ook geen schade, als wél een opvolgend specialist wordt gevonden die een dienstverband wil aangaan met het ziekenhuis.

Het lijkt ons redelijk dat deze voorwaarde – het moet aannemelijk zijn dat de praktijk verkoopbaar is – ook gesteld wordt in het geval dat een vergoeding voor goodwill is *overeengekomen* in de toelatingsovereenkomst. De konklusie is dan dezelfde als in het geval dat een toezegging is gedaan.

Moeilijkheden kunnen ontstaan als *niets overeengekomen of toegezegd* is over een eventueel te betalen goodwill-vergoeding, of als slechts geregeld is het geval van een opvolging door een vrij gevestigd specialist. Artikel 1374 lid 3 BW bepaalt dat overeenkomsten te goeder trouw moeten worden uitgevoerd. Partijen zullen met elkaars belangen rekening moeten houden. In casu betekent dit, dat het ziekenhuis rekening moet houden met het belang van de vertrekkend specialist: de realisering van een goodwill-vergoeding, terwijl de specialist de belangen van het ziekenhuis niet uit het oog mag verliezen, zoals de zorg voor een adequate opvolging. Vaak zullen beider belangen dezelfde zijn.

Rekening houden met elkaars belangen betekent o.i., dat het ziekenhuis in eerste instantie een geschikte kandidaat moet zien te vinden onder hen, die bereid zijn de vertrekkend specialist in zijn praktijk op te volgen, onder betaling van een praktijkovernamesom.

Of het ziekenhuis moet de specialist in de gelegenheid stellen binnen een redelijke termijn een opvolger te vinden. Blijkt dat niet mogelijk, dat is het ziekenhuis gerechtigd te proberen een geschikt specialist in dienstverband aan te trekken. Een goodwill-vergoeding wordt in dat geval niet betaald.

Wanneer het ziekenhuis geen of onvoldoende rekening heeft gehouden met de belangen van de specialist, bijv. als het ziekenhuis onmiddellijk en eenzijdig is overgegaan tot aanstelling van een opvolgend arts in dienstverband, of als de aanstelling van een opvolger pas veel later plaats vindt om de goodwill te laten teloor gaan, zal o.i. het ziekenhuis aan de specialist een goodwill-vergoeding moeten betalen, mits de praktijk maar overdraagbaar geweest zou zijn.

Tenslotte nog een enkele opmerking over de termijnen die bij vorenstaande in acht genomen moeten worden. De termijnen zullen sterk afhangen van de omstandig-

heden van het geval zoals, hoe is de verhouding tussen partijen, hoe dringend is de aanstelling van een opvolger enz. In het algemeen zal o.i. gedacht moeten worden aan termijnen van enkele maanden vanaf het vertrek of overlijden van de specialist.¹²

maart 1979

12 Aldus volgt ook uit de tekst van een aantal toelatingskontrakten.

mevr. N. Bins-Vunderink*

Patiëntenorganisaties

Patiëntenverenigingen

Onder de naam patiëntenvereniging gaat een grote verscheidenheid schuil. Er zijn verschillende uitgangspunten – doelstellingen – orientatiepunten.

Een duidelijk onderscheid is:

verenigingen voor (ten behoeve van) patiënten,
verenigingen van patiënten.

De laatsten vinden hun raakpunten rond dysfuncties.

Enkele bestaan al zeer lang, de laatste tijd komen er velen bij. Alleen patiënten en hun intimi kunnen lid zijn, zij kiezen uit hun midden een bestuur.

In het algemeen was de doelstelling: belangenbehartiging.

Dit is echter een zeer rekbaar begrip.

Eerst waren het materiële belangen die behartigd werden. Maar al gauw werd onderkend dat het ook, en misschien voornamelijk, om andere dingen ging. Dit proces kwam in een stroomversnelling door het toenemen van de sociale voorzieningen. Het begrip ‘belang’ kreeg een andere inhoud.

Patiënten gingen beleven dat ze elkaar iets te bieden hadden en vele obstakels samen beter konden hanteren of meester worden.

* Mevr. Bins is, na eerst werkzaam geweest te zijn binnen de Vereniging voor Astma-patiënten en het Nederlands Patiëntenberaad, thans actief in de Stichting Nederlandse Gehandicaptenraad.