
Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen

ambtelijk ontwerp voor internetconsultatie

Analyse, kanttekeningen en aanbevelingen

1. Medezeggenschap van cliënten binnen de zorgsector
2. Doelstellingen en wijzigingen Ontwerp Wmcz 2017
 - 2.1 Inleiding
 - 2.2 Belangrijkste aspecten
3. Kanttekeningen wetswijzigingen
4. Aanbevelingen

1. Medezeggenschap van cliënten binnen de zorgsector

In 1996 is de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (hierna: Wmcz) in werking getreden. Die wet strekt ertoe de medezeggenschap bij collectief gefinancierde zorginstellingen te bevorderen. Hiermee wordt beoogd dat cliënten in staat zijn om tegenwicht te bieden aan (het bestuur van) een zorginstelling en dat de wensen en behoeften van cliënten een centrale plaats hebben bij besluitvorming die de individuele zorgrelatie overstijgt. Dit zal naar verwachting bijdragen aan de kwaliteit van de besluiten van het bestuur en de cliëntgerichtheid van de zorg vergroten. De hoofdlijn van die wet is dat uit collectieve middelen gefinancierde zorgaanbieders een cliëntenraad moeten hebben; een zodanige raad beschikt over bepaalde wettelijke bevoegdheden.

De Wmcz biedt cliëntenraden instrumenten om invloed op de besluiten van de zorgaanbieder uit te oefenen. Dit betekent nog niet dat deze instrumenten in de praktijk optimaal worden benut. De beperkte invloed van cliëntenraden, het gebrek aan financiële middelen en specifieke deskundigheid belemmeren cliëntenraden om hun bevoegdheden optimaal te benutten.¹

Om hierin verbeteringen te realiseren is wijziging van de Wmcz nodig. Eind september 2016 is het ambtelijk ontwerp van het wetsvoorstel Wmcz 2017 (hierna: Ontwerp Wmcz 2017) beschikbaar gesteld voor internetconsultatie.²

2. Doelstellingen en wijzigingen Ontwerp Wmcz 2017

2.1 Inleiding

De minister streeft twee doelstellingen na met het wijzigen van de Wmcz³:

1. de cliëntenraad in een goede positie brengen ten opzichte van de zorgaanbieder opdat de zorgaanbieder de cliënt nog meer centraal zal stellen;

1. Memorie van toelichting ambtelijk ontwerp Wmcz voor internetconsultatie, september 2016, paragraaf 1 (Inleiding).

2. https://www.internetconsultatie.nl/wijziging_wet_medezeeggenschap_clienten_zorgsector

3. Memorie van toelichting ambtelijk ontwerp Wmcz voor internetconsultatie, september 2016, paragraaf 6.

2. de wetgeving beter laten aansluiten op de wens van de praktijk dat meer maatwerk mogelijk wordt in de wijze waarop instellingen in samenspraak met de cliëntenraad vorm geven aan medezeggenschap.

In de memorie van toelichting geeft de minister de belangrijkste wijzigingen ten opzichte van de Wmcz aan:

1. de zorgaanbieder wordt verplicht de cliëntenraad het gebruik toe te staan van de noodzakelijke voorzieningen alsmede de financiële middelen ter beschikking te stellen die de cliëntenraad redelijkerwijze nodig heeft om zijn taak te kunnen uitvoeren;
2. het vervangen van het verzwaard adviesrecht door een instemmingsrecht met een zwaarder toetsingscriterium;
3. het invoeren van gelaagdheid in de medezeggenschap, door:
 - a. het instellen van een cliëntenraad te beperken tot aanbieders die door meer dan 10 personen zorg laten verlenen;
 - b. regeling van de mogelijkheid van een vrijwillige cliëntenraad voor zorgaanbieders die door 10 of minder personen zorg doen verlenen;
 - c. een verplichting om alle individuele cliënten in de langdurige zorg de gelegenheid tot inspraak te geven over aangelegenheden die direct van invloed zijn op hun dagelijks leven;
 - d. het bieden van ruimte aan cliëntenraden en zorgaanbieders om in de medezeggenschapsregeling 'afspraken op maat' te maken over de onderwerpen waarvoor advies of instemming moet worden gevraagd;
 - e. zwaardere eisen voor zorgaanbieders waar cliënten in de regel langdurig verblijven;
4. toezicht door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ);
5. uitbreiding van de onderwerpen waarover in de medezeggenschapsregeling regels moeten worden gesteld, te weten over:
 - a. de wijze waarop een cliëntenraad wordt betrokken bij de voorbereiding van bepaalde besluiten;
 - b. de verdeling van taken en bevoegdheden van de cliëntenraden, in het geval van meerdere cliëntenraden (waaronder mogelijk een centrale cliëntenraad);
 - c. de wijze waarop wordt bewerkstelligd dat de benodigde informatie op begrijpelijke wijze aan de cliëntenraad wordt verstrekt;
6. toekenning van het recht van enquête aan cliëntenraden;
7. openbaarmaking vacatures voor de cliëntenraad;
8. de verplichting voor de zorgaanbieder om contact met de achterban te bevorderen;
9. aanscherpen van de voorwaarde tot tijdig vragen van advies of instemming;
10. vervallen verplichting zorgaanbieder tot opstellen schriftelijk verslag over wetstoepassing.

Hieronder worden de belangrijkste aspecten van het Ontwerp Wmcz 2017 toegelicht.

2.2 Belangrijkste aspecten

Instelling en zorg

De nieuwe wet beoogt geen aanpassing van het begrip "instelling", zijnde de organisatorische eenheid die cliëntmedezeggenschap en inspraak moet bevorderen. Het begrip "zorg" wordt voortaan apart beschreven en een koppeling naar de Wtzi komt te vervallen. Het is de bedoeling dat er een cliëntenraad wordt ingesteld op het niveau waar daadwerkelijk zorg wordt verleend. In de memorie van toelichting wordt duidelijk gemaakt dat ook een instelling die zorg verleent dat

uitsluitend bekostigd wordt uit persoonsgebonden budgetten verplicht is een cliëntenraad in te richten.

Inspraak en cliëntenraad

Het Ontwerp Wmcz 2017 bevordert de medezeggenschap van cliënten door het verplicht stellen van inspraak voor cliënten en hun vertegenwoordigers (directe participatie) en door het verplicht instellen van een of meer cliëntenraden (indirecte participatie). De zorgaanbieder die een instelling in stand houdt waarin cliënten in de regel langdurig verblijven, geeft die cliënten en hun vertegenwoordigers de gelegenheid *inspraak uit te oefenen* in zaken die direct van invloed zijn op het dagelijks leven van de cliënten.⁴ De zorgaanbieder die in de regel door *meer dan tien personen* zorg doet verlenen, stelt voor elke instelling een cliëntenraad in die de gemeenschappelijke belangen van de betrokken cliënten behartigt.⁵ De verplichting tot het bieden van inspraak is aanvullend op de verplichting tot het instellen van een cliëntenraad. De zorgaanbieder die zorg verleend door minder dan tien personen heeft geen verplichting tot het instellen van een cliëntenraad, maar wél tot het bieden van inspraak aan cliënten en hun vertegenwoordigers.

De medezeggenschapsregeling

De verplichting in de Wmcz van de zorgaanbieder om schriftelijk de cliëntmedezeggenschap te regelen wordt in de Ontwerp Wmcz 2017 vervangen door het meer coöperatief klinkende medezeggenschapsregeling. Nieuw is dat ook geregeld moet zijn op welke wijze de zorgaanbieder een cliëntenraad betreft bij de voorbereiding van een besluit inzake:

- a) een wijziging van de doelstelling of de grondslag;
- b) een fusie of duurzame samenwerking waarbij de instelling is betrokken;
- c) een overdracht van de zeggenschap over de zorg of een onderdeel daarvan;
- d) een ingrijpende verbouwing, nieuwbouw of verhuizing van een instelling waarin cliënten in de regel langdurig verblijven en,
- e) de selectie en benoeming van personen die leiding geven aan degenen die zorg verlenen aan cliënten, indien het een instelling betreft waarin cliënten in de regel langdurig verblijven.

De Wmcz geeft de cliëntenraad al adviesrecht over deze onderwerpen. De minister vindt het geven van een instemmingsrecht ten aanzien van de onderwerpen te ver gaan. In plaats daarvan wordt de medezeggenschap bevordert door partijen ertoe te verplichten om vroegtijdig met elkaar procesafspraken te maken. Er is dus instemming over de te volgen procedure en advies over het uiteindelijke besluit.

Anders dan de Wmcz worden hogere eisen gesteld aan de medezeggenschapsregeling:

- a) de medezeggenschapsregeling behoeft de instemming van de cliëntenraad. Hieraan kan niet worden afgeweken;
- b) de zorgaanbieder regelt het aantal leden van een cliëntenraad, de wijze van benoeming, welke personen lid kunnen worden en de zittingsduur. De cliëntenraad moet representatief zijn in staat worden geacht om de gemeenschappelijke belangen van cliënten te behartigen;
- c) indien de zorgaanbieder over meerdere instellingen beschikt, voorziet de medezeggenschapsregeling erin dat voor elke instelling een cliëntenraad wordt ingesteld, tenzij dit in redelijkheid niet kan worden verwacht;
- d) in geval van meerdere cliëntenraden voorziet de medezeggenschapsregeling in de verdeling van taken en verantwoordelijkheden tussen de onderscheiden cliëntenraden. De mogelijkheid bestaat tot het instellen van een centrale cliëntenraad;

4. Zie artikel 2, lid 1, Ontwerp Wmcz 2017.

5. Zie artikel 3, lid 1, Ontwerp Wmcz 2017.

- e) duidelijkheid bestaat hoe de cliëntenraad of cliëntenraden tijdig door de zorgaanbieder worden voorzien van de benodigde informatie;
- f) de zorgaanbieder zorgt ervoor dat een vacature voor de cliëntenraad onder de aandacht wordt gebracht van cliënten en hun vertegenwoordigers.

De zorgaanbieder zorgt ervoor dat de medezeggenschapsregeling voldoende bekend wordt binnen zijn organisatie. Ook stimuleert de zorgaanbieder dat de cliëntenraad de wensen en meningen van de cliënten inventariseert. De cliëntenraad houdt rekening met de inspraak van cliënten en hun vertegenwoordigers.

Adviesrecht en instemming

De zorgaanbieder stelt de cliëntenraad in de gelegenheid advies uit te brengen over elk door hem voorgenomen besluit dat de instelling raakt, inzake:

- a) een wijziging van de doelstelling of de grondslag;
- b) een fusie of duurzame samenwerking waarbij de instelling is betrokken;
- c) een overdracht van de zeggenschap of een onderdeel daarvan;
- d) een gehele of gedeeltelijke beëindiging dan wel een belangrijke uitbreiding van de zorgverlening;
- e) een belangrijke wijziging in de organisatie van de zorgverlening;
- f) een profielschets voor de benoeming van de leden van het toezichthoudend orgaan en de leden van het bestuur van de zorgaanbieder;
- g) de vaststelling van de begroting en de jaarrekening van de zorgaanbieder;
- h) het algemene huisvestingsbeleid, een ingrijpende verbouwing, nieuwbouw of verhuizing van een instelling waarin cliënten in de regel langdurig verblijven;
- i) de selectie en benoeming van personen die leiding geven aan degenen die zorg verlenen aan cliënten, indien het een instelling betreft waarin cliënten in de regel langdurig verblijven.

De zorgaanbieder behoeft de instemming van de cliëntenraad voor elk door hem voorgenomen besluit dat de instelling raakt, inzake:

- a) de medezeggenschapsregeling, de klachtenregeling bedoeld in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg alsmede andere voor cliënten geldende regelingen;
- b) een profielschets voor het benoemen van klachtenfunctionarissen;
- c) de procedure voor het opstellen en bespreken van zorgplannen;
- d) het algemene beleid ter zake van kwaliteit, veiligheid en hygiëne;
- e) het algemene beleid ter zake van de toelating van cliënten tot de zorgverlening en beëindiging daarvan;
- f) het algemene beleid ter zake van voedingsaangelegenheden van algemene aard, geestelijke verzorging, recreatiemogelijkheden of ontspanningsactiviteiten en maatschappelijke bijstand, indien het een instelling betreft waarin cliënten gedurende het etmaal kunnen verblijven;
- g) een sociaal plan voor cliënten in geval van een ingrijpende verbouwing, nieuwbouw of verhuizing van een instelling waarin cliënten in de regel langdurig verblijven, en
- h) de inrichting van voor de zorgverlening bestemde ruimtes bij ingrijpende verbouwing, nieuwbouw of verhuizing van een instelling waarin cliënten in de regel langdurig verblijven.

Van belang is dat de cliëntenraad kan afzien van haar advies- of instemmingsrecht door dit schriftelijk overeen te komen met de zorgaanbieder en dit vast te leggen in de medezeggenschapsregeling. Een cliëntenraad kan dus wensen over mindere bevoegdheden te beschikken dan die gegeven door de wet.

De vertrouwenscommissie

Indien de zorgaanbieder geen instemming krijgt van de cliëntenraad kan hij een commissie van vertrouwenslieden verzoeken toestemming te verlenen om het besluit te nemen. Deze commissie geeft slechts toestemming indien:

- a) de beslissing van de cliëntenraad om instemming te onthouden onredelijk is;
- b) het voorgenomen besluit van de zorgaanbieder nodig is vanwege zwaarwegende bedrijfsorganisatorische, bedrijfseconomische of bedrijfs sociale redenen.

De vertrouwenscommissie moet eerst bemiddelen tussen zorgaanbieder en cliëntenraad en pas als bemiddeling niet slaagt een bindend uitspraak doen. Het toetsingscriterium van de vertrouwenscommissie is gewijzigd ten opzichte van het doen van een uitspraak ingevolge de huidige Wmcz bij verzaamd adviesrecht. De vertrouwenscommissie kan niet langer volstaan met het onderzoeken of de zorgaanbieder bij afweging van de betrokken belangen in redelijkheid tot zijn voorgenomen besluit heeft kunnen komen (een zogenaamde marginale toetsing). De toets ziet op of het voorgenomen besluit nodig is op grond van zwaarwegende redenen.

Samenstelling bestuur en raad van toezicht

Het Ontwerp Wmcz 2017 kent dezelfde regeling als de Wmcz over de invloed van cliënten op het samenstellen van het bestuur of de raad van toezicht van de zorgaanbieder. De cliëntenraad heeft het recht dat ten minste één bestuurslid wordt benoemd op bindende voordracht van de cliëntenraad of cliëntenraden. Is er sprake van een raad van toezicht dan ziet het recht op bindende voordracht op het benoemen van ten minste één lid van de raad van toezicht.

Recht van enquête

De nieuwe wet geeft een cliëntenraad het recht van enquête. Het enquêterecht is een juridische procedure waarbij de ondernemingskamer van het gerechtshof Amsterdam wordt verzocht een onderzoek te starten naar wanbeleid van de zorgaanbieder. Door dit zwaar instrument direct toe te kennen aan een cliëntenraad wordt zijn positie versterkt.

3. Kanttekeningen wetswijzigingen

De belangrijkste kanttekeningen bij de wijzigingen voorgesteld in het Ontwerp Wmcz 2017:

- a) de voorgestelde medezeggenschapsregeling wordt erg formalistisch omschreven. Het dreigt zorgaanbieder en cliëntenraad te confronteren met bureaucratische keuzes;
- b) de zorgaanbieder met meerdere cliëntenraden staat voor een grote uitdaging hoe de medezeggenschap op getrapte wijze pragmatisch te organiseren. De complexiteit van zijn organisatie zal niet worden geaccepteerd als een geldige reden om geen cliëntenraad per instelling in te richten. In feite komt die complexiteit voor rekening van de zorgaanbieder;
- c) naast het regelen van een of meer cliëntenraden moet ook inspraak geregeld worden. Het Ontwerp Wmcz 2017 gaat niet in hoe inspraak en cliëntenraden met elkaar verhouden, anders dan door te stellen dat de cliëntenraad bij het verrichten van haar werkzaamheden rekening houdt met de resultaten van inspraak;
- d) omdat 30% van de kleinere zorgaanbieders geen cliëntenraad heeft en het als een drempel wordt ervaren om de kantonrechter te verzoeken een cliëntenraad af te dwingen, is de wetgever voornemens het IGZ in te zetten om het instellen van cliëntenraden te bevorderen. IGZ zal door haar toezicht druk op zorgaanbieders gaan uitoefenen tot het instellen van een

- cliëntenraad. De memorie van toelichting bij het Ontwerp Wmcz 2017 doet vermoeden dat IGZ haar afvinklijstje al gereed heeft;
- e) de mogelijkheid dat zorgaanbieders hebben om met een cliëntenraad onderling af te spreken om af te wijken van de wettelijke advies- en instemmingsbevoegdheid kan druk doen ontstaan bij een cliëntenraad om hiermee akkoord te gaan. Zeker wanneer de zorgaanbieder zich op het standpunt stelt dat de stijgende medezeggenschapskosten ten laste komen van de zorg;
 - f) het instemmingsrecht op de te volgen besluitvormingsprocedure bij onder meer fusie en samenwerkingen levert minder op dan het lijkt. De zorgaanbieder is namelijk gebonden aan (interne) procedureregels, denk aan statuten en de WOR. In feite komt dit neer om vroegtijdige en gefaseerde informatieverschaffing aan de cliëntenraad;
 - g) onduidelijk is of het recht van enquête toekomt aan elke cliëntenraad binnen de organisatie van de zorgaanbieder. We veronderstellen van niet;
 - h) het wijzigen van het toetsingscriterium van de commissie van vertrouwenslieden is erg juridisch. Betwijfeld moet worden of dit in de praktijk ook zo ervaren wordt. Artikel 8, lid 6, Ontwerp Wmcz 2017 bepaalt dat besluiten genomen door de zorgaanbieder zonder instemming van de cliëntenraad of de toestemming van de vertrouwenscommissie nietig zijn. In feite is geen sprake van nietigheid, maar van vernietigbaarheid aangezien het besluit geldig is indien de cliëntenraad binnen één maand geen beroep doet op nietigheid;
 - i) de regeldruk en kosten van en de bestuurlijke aandacht voor cliëntenmedezeggenschap zullen toenemen. De wetgever veronderstelt anders.⁶

4. Aanbevelingen

Bij het leveren van goede zorg gaat het onder meer om de wens en behoefte van de cliënt. Een cliënt kan individueel of collectief zijn mening kenbaar maken. De cliëntenraad is het collectieve platform van cliënten binnen een zorginstelling waar cliënten hun wensen en behoeften kenbaar maken zodat de zorgaanbieder de randvoorwaarden kan scheppen waarbinnen de zorg optimaal tot stand komt. Niet alle verbeteringen kunnen worden gerealiseerd door een wetsaanpassing. Bij het voorbereiden van het Ontwerp Wmcz 2017 heeft het ministerie zich laten adviseren door het rapport van het Instituut Beleid & Management Gezondheidszorg (iBMG), onderdeel van de Erasmus Universiteit Rotterdam.⁷ In haar rapport gaat het iBMG uitgebreid in op de juridische aspecten van zeggenschap en medezeggenschap. Doordat het ministerie hierop aansluit staat de nieuwe wet in het teken van de juridische regel, waardoor wezenlijke aspecten zoals het bevorderen van het dialoog tussen de zorgaanbieder en cliënten en het veranderen van cultuur onvoldoende aan de orde komen. Succesvol medezeggenschap vereist een open cultuur dat het dialoog tussen zorgaanbieder, medewerkers en cliënten bevordert.

In dit verband is van belang te voorkomen het IGZ 'een afvinklijstje' hanteert bij haar controle over goede cliëntmedezeggenschap. De zorgaanbieder en de cliëntenraad kunnen hierin een positieve rol vervullen door proactief in overleg te treden met het IGZ hierover. Hoe wordt effectief cliëntenzeggenschap en inspraak aangetoond? Welke 'meetinstrumenten' hanteert de zorgaanbieder hiervoor? En kan IGZ hierop aansluiten bij haar toezicht?

Succesvol medezeggenschap hangt ook af van de betrokkenheid, kennis en vaardigheden van degenen die inhoud willen geven aan deze medezeggenschap. De zorgaanbieder doet er daarom

6. Anders memorie van toelichting Ontwerp Wmcz 2017, paragraaf 8.

7. iBMG: "Gevarieerde medezeggenschap in zorginstellingen en bij zorgverzekeraars", juni 2016.

goed aan om voldoende prioriteit te geven aan het werven van bekwame cliëntenraadsleden en voor goede scholing.

Een cliëntenraad doet er verstandig aan zich onafhankelijk te laten adviseren bij het overeenkomen met de zorgaanbieder van de op hen van toepassing medezeggenschapsregeling. Bepaal vooraf in de medezeggenschapsregeling welke personen tot de commissie van vertrouwenslieden horen. Zorg ervoor dat ten minste één lid van deze commissie juridisch geschoold is. Maak duidelijk in de medezeggenschapsregeling hoe cliëntenraden rekening houden met inspraak.

Indien de zorgaanbieder meerdere cliëntenraden heeft binnen zijn organisatie doet hij er verstandig aan, voor wat betreft het samenstellen van het bestuur of de raad van toezicht, in de medezeggenschapsregeling duidelijk te omschrijven hoe de verschillende cliëntenraden omgaan met het recht van bindende voordracht.

Effectieve medezeggenschap vereist duidelijke en begrijpelijk (schriftelijke) communicatie. Bestuurlijk jargon moet worden vermeden. Geef in de medezeggenschapsregeling aan hoe de zorgaanbieder in begrijpelijke taal en op overzichtelijke wijze tijdig de benodigde informatie verschaft aan de cliëntenraad.

Neem de suggestie van de minister over om gebruik te maken van een modelfinancieringsregeling om normatief vast te stellen welke financiële ondersteuning de cliëntenraad nodig heeft. Langs de weg van financiën zullen bestuurder en cliëntenraad met elkaar in dialoog gaan over wat gewenst wordt en waarom. Maak als cliëntenraad een werkplan en begroting en stem deze af met de bestuurder. Maak het werkplan meerjarig met een jaarlijkse update.



ZorgopKoers B.V.

Telefoon: 06 5315 3456

E-mail: info@zorgopkoers.nl

Website www.zorgopkoers.nl