

Tweede Kamer
De vaste commissie voor VWS
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Utrecht, 22 maart 2007
Onderwerp: Reactie op wetsvoorstel
Ons kenmerk: 07uit00338/ms/mvo

Geachte leden van de vaste commissie voor VWS,

ActiZ, GGZ Nederland, de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) en NVZ vereniging van ziekenhuizen hebben met belangstelling kennis genomen van het voorstel tot wijziging van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen met het oog op de versterking van de positie van cliëntenraden (30 946). In deze brief geven wij onze reactie op het wetsvoorstel, de bijgevoegde notitie bevat achtergrondinformatie ter verdere onderbouwing van enkele standpunten.

Cliëntenraden hebben in de tien jaar die verstreken zijn sinds de inwerkingtreding van de Wmcz, hun eigen positie verworven binnen zorgorganisaties. Ook in sectoren die geen traditie van cliëntenraden kennen, zoals de thuiszorg en de ziekenhuizen, heeft ruim 95% van de zorgaanbieders een cliëntenraad ingesteld¹. De brancheorganisaties constateren dan ook dat de Wmcz aanzienlijk beter wordt uitgevoerd dan de Wet op de ondernemingsraden. Onderzoek wijst immers uit dat slechts in 71% van de ondernemingen waar een ondernemingsraad zou moeten worden ingesteld, dit ook daadwerkelijk is gebeurd².

¹ Als geen cliëntenraad is ingesteld, is dat overigens niet per definitie in strijd met de Wmcz. De wet biedt de mogelijkheid om het twee jaar zonder cliëntenraad te doen als het niet gelukt is om een cliëntenraad in te stellen, bijvoorbeeld doordat cliënten te weinig belangstelling toonden.

² Research voor Beleid: Monitor Medezeggenschap, Trendrapport 2000 – 2003 (2004).

Wie een indruk wil krijgen van het werk van cliëntenraden kan een toenemend aantal websites bezoeken. Verschillende cliëntenraden hebben een eigen website, bijvoorbeeld www.cliëntenraad.com of www.clientenraadmentrum.nl. Ook via de websites van zorgaanbieders presenteren cliëntenraden zich, zie bijv www.flevoziekenhuis.nl of www.ggze.nl, waar onder meer een Jaarverslag cliëntenparticipatie 2005 te vinden is dat een goed beeld geeft van hoe cliëntenraden binnen zorgorganisaties functioneren.

De uitvoering van de Wmcz en het functioneren van de cliëntenraden zijn sterk verbeterd sinds de publicatie van het evaluatierapport over de toepassing van de Wmcz, inmiddels zeven jaar geleden. Wij benadrukken dit, omdat het wetsvoorstel vrijwel geheel gebaseerd is op dit evaluatierapport. Het wetsvoorstel gaat ook voorbij aan verschillende andere beleidsontwikkelingen van de afgelopen jaren die van belang zijn voor de Wmcz, zoals de ontwikkeling van de Zorgbrede Governancecode, de introductie van marktwerking in de zorg en de discussie die geleid heeft tot de jaardocumenten maatschappelijke verantwoording.

Om de Wmcz adequaat te actualiseren moet de wet vanuit een breder perspectief bekeken worden dan het wetsvoorstel doet. Met name de volgende punten vinden wij daarbij van belang:

a. Een regeling voor de structuur van medezeggenschap van cliënten is noodzakelijk

Binnen zorgorganisaties functioneren soms tientallen cliëntenraden. De brancheorganisaties vinden het van belang dat de structuur van de medezeggenschap van cliënten binnen zulke organisaties doelmatig geregeld kan worden. Het wetsvoorstel kiest echter voor voortzetting van de huidige situatie, waarin iedere cliëntenraad individueel beslist om al dan niet mee te werken aan de vorming van een centrale cliëntenraad en al dan niet bevoegdheden aan zo'n raad over te dragen. Dit kan in de praktijk de besluitvorming sterk belemmeren. Ook de effectiviteit van de medezeggenschap wordt verminderd als iedere cliëntenraad zijn eigen koers kiest. Het wekt dan ook geen verbazing dat zowel de brancheorganisaties als de organisaties van cliëntenraden voorstander zijn van een

wettelijke regeling van de vorming van centrale cliëntenraden. Ook de Raad van State toont zich in zijn advies niet overtuigd door de argumenten van de regering om af te zien van een dergelijke regeling. Bij deze brief hebben wij een amendement gevoegd dat illustreert hoe zo'n regeling eruit kan zien.

b. Actualisatie van de verhouding tussen cliëntenraad en raad van toezicht (artikel 7 Wmcz)

Het recht van cliëntenraden om tenminste één persoon bindend voor te dragen ter benoeming in de raad van toezicht is van het begin af aan omstreden geweest. De discussie over goed bestuur en goed toezicht in de zorgsector heeft geleid tot de conclusie dat het bindend voordrachtsrecht niet past bij onafhankelijkheid die nodig is om als toezichthouder te functioneren. Deze notie is vastgelegd in de Zorgbrede Governancecode en is recent onderschreven door de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid. De brancheorganisaties vinden daarom dat de verhouding tussen cliëntenraad en raad van toezicht geactualiseerd moet worden. In plaats van het bindend voordracht kiezen de brancheorganisaties voor alternatieven die zowel recht doen aan de onafhankelijkheid van de raad van toezicht als aan het belang van een goede verhouding tussen cliëntenraad en raad van toezicht. In de bijgaande notitie gaan wij nader in op dit standpunt.

c. De Jaardocumenten Maatschappelijke Verantwoording regelen de openbaarheid en verantwoording beter dan de bepalingen over openbaarheid en jaarverslaglegging uit de Wmcz (artikel 8 en 9 Wmcz)

De Wmcz voorziet in een achterhaalde regeling van de openbaarheid van gegevens met betrekking tot zorgaanbieders. Iedere cliënt moet volgens deze regeling bijvoorbeeld desgevraagd inzage krijgen in de notulen van de raad van bestuur. Deze regeling past niet meer in de huidige tijd. De discussie hoe zorgaanbieders zich moeten verantwoorden, heeft geleid tot de ontwikkeling van het Jaardocument Maatschappelijke Verantwoording. Alle gegevens die maatschappelijk relevant zijn moeten hierin worden opgenomen.

Vanaf verslagjaar 2007 zullen alle zorgaanbieders dit jaardocument gebruiken. De jaardocumenten zijn voor iedereen toegankelijk op www.jaarverslagenzorg.nl. Tegen deze achtergrond is de regeling uit de Wmcz overbodig en behoort daarom te vervallen. Hetzelfde geldt voor de verplichting uit artikel 8 Wmcz. De jaarverslaglegging is, ook met betrekking tot de uitvoering van de Wmcz, geregeld in het Jaardocument Maatschappelijke Verantwoording.

- d. *Een ministeriële regeling van het budget van cliëntenraden (artikel 1, onderdeel B wetsvoorstel) scheidt onnodige problemen, inmiddels kunnen meningsverschillen over het budget in de praktijk adequaat worden opgelost*
- Het wetsvoorstel kent een delegatiebepaling, die het mogelijk maakt dat de minister een regeling opstelt op basis waarvan cliëntenraden kunnen berekenen welk budget de zorgaanbieder hun ter beschikking moet stellen. De Raad van State wijst er in zijn advies op dat de regering niet onderbouwt waarom zo'n regeling nodig zou zijn. De brancheorganisaties constateren dat onderzoek over de toepassing van de Wmcz geen aanleiding geeft om te veronderstellen dat de financiering van het werk van cliëntenraden structurele problemen oplevert, waardoor een ministeriële regeling gerechtvaardigd zou zijn. De brancheorganisaties vinden dan ook dat zo'n regeling er niet moet komen. Welk budget een individuele cliëntenraad nodig heeft hangt af van de specifieke situatie van die betreffende cliëntenraad, dat kan niet vanuit Den Haag geregeld worden. Als cliëntenraden en zorgaanbieders er niet in slagen om overeenstemming te bereiken over de kosten van de cliëntenraad, moet een onpartijdige scheidsrechter de knoop kunnen doorhakken. De Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (LCvV) kan die rol vervullen. De LCvV is een gezamenlijk initiatief van de brancheorganisaties en de organisaties van cliëntenraden. Cliëntenraden kunnen gratis een beroep doen op deze commissie. Een folder over de LCvV hebben wij bij deze brief gevoegd. In bijgaande notitie gaan wij dieper in op onze bezwaren tegen deze ministeriële regeling. De brancheorganisaties wijzen er bovendien op dat zorgaanbieders in de Jaardocument Maatschappelijke

Verantwoording beschrijven op welke manier zij cliëntenraden ondersteunen, zowel in financiële als in personele zin. Een kopie van het betreffende hoofdstuk uit de Jaardocument Maatschappelijke Verantwoording hebben wij bij deze brief gevoegd.

e. *Verbetering rechtsbescherming (artikel 1, onderdeel E wetsvoorstel)*

Doordat de LCvV op landelijk niveau en zorgbreed werkzaam is, zorgt de LCvV voor een eenduidige uitleg van de Wmcz in de hele zorgsector. Dit is in het belang van zowel de aanbieders van zorg als de cliëntenraden. Door de mogelijkheid te geven dat de kantonrechter beoordeelt of zorgaanbieders uitspraken van de LCvV goed naleven gaat dit effect echter weer verloren. De brancheorganisaties geven de voorkeur aan een structuur zoals die in de Wet medezeggenschap scholen is gegeven. Deze wet voorziet in één rechterlijke instantie, de ondernemingskamer van het gerechtshof in Amsterdam, die de uitspraken van de geschillencommissie kan toetsen. Deze structuur zou ook in de Wmcz gekozen moeten worden.

f. *Verbreding reikwijdte Wmcz*

De Wmcz is van toepassing op zorgaanbieders die uit collectieve middelen worden gefinancierd. De Wmcz zou hier nodig zijn, omdat het marktmechanisme daar niet voldoende leidt tot afstemming van het aanbod op de vraag. De brancheorganisaties zien in deze motivatie een miskennis van de inspanningen van hun leden om zorg te bieden die zo goed mogelijk aansluit bij de behoefte van cliënten. Bovendien wordt voorbijgegaan aan de introductie van marktwerking, ook bij collectief gefinancierde zorg. Omdat een gelijk speelveld voor aanbieders wenselijk is en met het oog op de rechtsgelijkheid van cliënten, bepleiten de brancheorganisaties dat de Wmcz ook van toepassing wordt verklaard op zorgaanbieders die niet collectief gefinancierd worden.

g. *Overige onderwerpen*

In bijgaande notitie stellen wij betere definities voor van enkele begrippen die in het wetsvoorstel worden gebruikt, te weten:

'cliëntenvertrouwenspersoon' en *'langdurig verblijf'*. Ook signaleren wij daar de onwenselijke situatie dat het verbinden van een dwangsom aan naleving van uitspraken van de kantonrechter ertoe leidt dat leden van cliëntenraden persoonlijk belang hebben bij het voeren van procedures door de cliëntenraad. Tot slot komt de vraag aan de orde hoe de toekenning van het verzwaard adviesrecht bij bouwbesluiten zich verhoudt tot de Beleidsregels WTZi.

Uiteraard zijn wij graag bereid een toelichting te geven bij deze reactie.

Met vriendelijke groet,

mede namens

- mevrouw drs. B.J.M. Gallé, directeur NVZ,
- mevrouw drs. J.E.A.M. Nooren, directeur VGN,
- de heer drs. J.F. de Beer, directeur GGZ Nederland,



mevrouw drs. M.E. Rompa
voorzitter directie Actiz

CC

- de minister van VWS
- de staatssecretaris van VWS

Bijlagen

1. Achtergrondinformatie
2. Amendement
3. Folder Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (LCvV)
4. Jaarverantwoording Zorginstellingen 2006 (zie paragraaf 3.3. Cliëntenraad)

Bijlage 1

Achtergrondinformatie bij de reactie van GGZ Nederland, ActiZ, de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland en NVZ vereniging van ziekenhuizen op het wetsvoorstel tot wijziging van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen met het oog op de versterking van de positie van cliëntenraden (30 946).

In deze notitie komen aan de orde:

1. het bindend voordrachtsrecht
2. de structuur van de medezeggenschap van cliënten
3. de regeling van het budget van cliëntenraden
4. rechtsbescherming
5. overige onderwerpen

1. Bindend voordrachtsrecht

De Wmcz verplicht zorgaanbieders cliëntenraden statutair het recht toe te kennen om voor de benoeming van tenminste één lid van het bestuur een bindende voordracht te doen. Als het bestuur wordt uitgeoefend door een professionele raad van bestuur behoort de cliëntenraad het recht te krijgen om voor de benoeming van tenminste één lid van de raad van toezicht een bindende voordracht te doen.

De brancheorganisaties vinden dat de Wmcz het voordrachtsrecht voor een lid van de raad van toezicht ten onrechte als alternatief biedt voor het voordrachtsrecht voor een lid van de raad van bestuur. Besturen en toezicht houden zijn wezenlijk verschillende functies. Toezicht houden veronderstelt een onafhankelijke positie, die zich slecht verhoudt tot een bindend voordrachtsrecht.

De brancheorganisaties wijzen er op dat het voordrachtsrecht vanaf het begin omstreden is geweest. Zelfs minister Borst, die het wetsvoorstel in 1996 verdedigde in de Eerste Kamer, leek niet erg overtuigd van de toegevoegde waarde. In antwoord op de vraag of het voordrachtsrecht eigenlijk niet achterhaald was antwoordde zij dat de vragensteller *'eigenlijk wel een beetje, misschien zelfs wel een boel gelijk had'*³.

³ Handelingen I, 27 februari 1996, p. 23-1154.

Ook de toezichthouders zelf hebben zich steeds op het standpunt gesteld dat een bindende voordracht niet past bij het karakter van de raad van toezicht. De NVTZ wijst erop dat het middel - de cliëntenraad invloed geven op de samenstelling van de raad van toezicht - niet leidt tot het doel, de cliëntenraad invloed geven op het beleid⁴. Beleidsbepaling is immers (bijna uitsluitend) een bestuurstaak en (vrijwel) geen taak van de raad van toezicht.

De commissie Health Care Governance (commissie Meurs) concludeerde dat de toepassing van het voordrachtsrecht tot problemen leidt: *'In de praktijk is er onduidelijkheid over de positie van toezichthouders die op voordracht van de cliëntenraad zijn benoemd. Na hun benoeming zitten zij er zonder last of ruggespraak en moeten zij, net als alle andere leden, een integrale afweging maken. Dat stuit op onbegrip of op zijn minst onduidelijkheid bij de voordragende instantie, waar nogal eens gedacht wordt dat 'hun lid hun belangen behartigt'*⁵.

De Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid formuleert het in zijn rapport Bewijzen van goede dienstverlening in 2004 als volgt: *'Essentiële voorwaarden voor een goed functioneren van de raad van toezicht zijn onafhankelijkheid, deskundigheid en periodieke openbare verantwoording. Met de eis van onafhankelijkheid neemt de raad uitdrukkelijk afstand van het in enkele sectoren bestaande recht van bindende voordracht door de overheid en / of door andere belanghebbenden'*⁶.

Voor zover het voordrachtsrecht bedoeld is om cliëntenraden gelegenheid te bieden om de kwaliteit van de raad van toezicht te bewaken wijzen de brancheorganisaties erop dat voor dat doel in de afgelopen jaren betere middelen zijn ontwikkeld. Daarbij hebben wij in de eerste plaats het oog op de Zorgbrede Governancecode. Deze code geeft waarborgen voor goed bestuur en goed toezicht. Deze code is niet vrijblijvend, naleving van de code geldt als lidmaatschapseis van de brancheorganisaties. Belanghebbenden kunnen klachten over de naleving van de code

⁴ Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in Zorginstellingen: De samenstelling van de raad van toezicht / het bestuur en de invloed van cliënten daarop (1996)

⁵ Commissie Health Care Governance: Aanbevelingen voor goed bestuur, goed toezicht en adequate verantwoording in de Nederlandse gezondheidszorg (1999).

⁶ WRR: Bewijzen van goede dienstverlening (Amsterdam 2004).

voorleggen aan de onafhankelijke Governancecommissie van het Scheidsgerecht Gezondheidszorg. Daarnaast biedt ook het enquêterecht, dat op grond van het Uitvoeringsbesluit WTZi moet worden toegekend aan een orgaan dat de cliënten vertegenwoordigt, de mogelijkheid om in te grijpen als bestuur en toezicht niet goed functioneren.

Het voordrachtsrecht wordt ook wel gezien als middel om het spreekwoordelijke old boys network te doorbreken. Ook die functie is overbodig geworden, doordat de Zorgbrede Governancecode bepaalt dat nieuwe leden van de raad van toezicht niet worden gerekruteerd uit het netwerk van de zittende toezichthouders, maar worden benoemd na een openbare wervings- en selectieprocedure.

Tegen deze achtergrond concluderen de brancheorganisaties dan ook dat het bindend voordrachtsrecht niet meer past in de huidige tijd. De functies die het voordrachtsrecht in het verleden wellicht vervulde worden nu op een andere en betere wijze vervuld. De brancheorganisaties vinden dat het voordrachtsrecht daarom in het kader van de actualisatie van de Wmcz dient te vervallen.

De brancheorganisaties benadrukken dat hun pleidooi voor het schrappen van het bindend voordrachtsrecht niet inhoudt dat zij voor cliëntenraden geen rol weggelegd zien ten aanzien van raden van toezicht. Integendeel, de brancheorganisaties vinden het van belang dat cliëntenraden vertrouwen kunnen stellen in de raad van toezicht. Dat kan bijvoorbeeld door cliëntenraden te betrekken bij het opstellen van de profielschetsen op basis waarvan toezichthouders worden geworven en door hen een rol te geven bij de werving en selectie van nieuwe toezichthouders. In de Zorgbrede Governancecode adviseren de brancheorganisaties hun leden om op deze wijze de betrokkenheid van cliëntenraden bij de raad van toezicht te bevorderen. In dit verband wijzen wij er nog op dat de rol van de cliëntenraad niet beperkt hoeft te zijn tot de benoemingsprocedure. In het modelreglement voor cliëntenraden, dat ActiZ en de LOC hebben gepubliceerd, is bijvoorbeeld de bepaling opgenomen dat bestuurder en cliëntenraad twee maal per jaar de algemene gang van zaken in de organisatie bespreken, bij deze bespreking zijn ook één of meer leden van de raad van toezicht aanwezig.

Op dergelijke manieren krijgt de verhouding tussen cliëntenraad en raad van toezicht vorm op een eigentijdse wijze die het functioneren van beide raden versterkt.

2. Structuur medezeggenschap cliënten

Zorgorganisaties verschillen onderling sterk in omvang en structuur. Binnen dezelfde organisatie functioneren soms tientallen cliëntenraden. Om een effectieve besluitvorming en effectieve medezeggenschap te kunnen waarborgen is het noodzakelijk om zorgaanbieders betere mogelijkheden te geven om de structuur van medezeggenschap van cliënten vorm te geven.

De Wmcz geeft de zorgaanbieder de plicht om een cliëntenraad in te stellen voor iedere instelling die hij in stand houdt. In de praktijk zijn binnen dezelfde organisatie soms tientallen cliëntenraden actief. De Wmcz geeft iedere cliëntenraad de keuze om al dan niet mee te werken in een centrale cliëntenraad en om al dan niet bevoegdheden aan de centrale cliëntenraad over te dragen. In de praktijk onderkennen veel cliëntenraden het belang om een centrale cliëntenraad te vormen. Door samen te werken kunnen zij immers hun taak ten aanzien van onderwerpen die van gemeenschappelijk belang zijn beter uitoefenen dan door ieder afzonderlijk te adviseren. Niettemin ontstaan in de praktijk problemen wanneer een enkele cliëntenraad niet wil meewerken en een eigen positie claimt, naast de centrale cliëntenraad. De besluitvorming wordt hierdoor belemmerd omdat de zorgaanbieder in principe de onderwerpen die hij met de centrale cliëntenraad bespreekt ook met de dissidente cliëntenraad moet bespreken. Ook de medezeggenschap verliest echter aan invloed als, naast de centrale cliëntenraad een dissidente raad zijn een eigen koers kiest. Het is dan ook verklaarbaar dat niet alleen de brancheorganisaties, maar ook de organisaties van cliëntenraden voorstander zijn van een wijziging van de Wmcz die het instellen van een centrale cliëntenraad mogelijk maakt⁷.

De Raad van State wijst in zijn advies op vergelijkbare wetten (de WOR en de Wms) die voorzien in de mogelijkheid om een medezeggenschapsorgaan op centraal niveau in stellen. De Raad toont zich niet overtuigd van de

⁷ De organisaties van cliëntenraden hebben dit standpunt ingenomen in een brief uit 2002. De brief van 12 juni 2002, waarin de staatssecretaris daarop reageert, is te vinden op www.minvws.nl.

argumenten waarom een wettelijke regeling van de centrale cliëntenraad niet wenselijk zou zijn.

De staatssecretaris miskent het belang van dit onderwerp door het in de memorie van toelichting af te doen met een verwijzing naar een amendement dat in 1995 – inmiddels twaalf jaar geleden – is verworpen. De brancheorganisaties vinden het noodzakelijk dat alsnog een bepaling in de Wmcz wordt opgenomen die zorgaanbieders de mogelijkheid geeft de structuur van de medezeggenschap zo vorm te geven dat deze goed aansluit bij de besluitvorming in zijn organisatie. In de bijlage bij deze brief doen wij in de vorm van een amendement een concreet voorstel hiervoor.

3. Regeling budget cliëntenraden

3.1 De huidige regeling

Het wetsvoorstel beoogt het functioneren van cliëntenraden te bevorderen door beter te waarborgen dat cliëntenraden over voldoende budget kunnen beschikken. De Wmcz bepaalt dat een zorgaanbieder moet regelen over welke middelen de cliëntenraad kan beschikken. Deze regeling moet voldoen aan het criterium dat de cliëntenraad, op basis van de regeling, redelijkerwijs in staat is om zijn werk te doen. Bovendien vallen besluiten over de regeling onder het verzwaard adviesrecht van de cliëntenraad. Als een cliëntenraad negatief adviseert over de regeling, dient de zorgaanbieder de regeling derhalve ter beoordeling voor te leggen aan een commissie van vertrouwenslieden.

3.2 Het wetsvoorstel

Het wetsvoorstel wil deze regeling op twee punten wijzigen. De eerste wijziging houdt in dat toegevoegd wordt dat de zorgaanbieder de cliëntenraad 'voldoende' middelen ter beschikking moet stellen. Tegen deze wijziging hebben wij geen bezwaar, al vinden wij het vanzelfsprekend dat cliëntenraden over voldoende middelen moeten kunnen beschikken en menen wij dat dat ook op basis van de huidige regeling gewaarborgd is.

De brancheorganisaties hebben wel bezwaar tegen de tweede wijziging. Deze houdt in dat aan de Wmcz een delegatiebepaling wordt toegevoegd, op grond waarvan de minister nadere regels kan stellen met betrekking tot het budget waarover cliëntenraden moeten kunnen beschikken. De staatssecretaris beschrijft in de memorie van toelichting het doel van de

regeling en de elementen waaruit de regeling zal bestaan. De regeling moet een concrete norm opleveren, waaruit een zorgaanbieder kan afleiden welk budget de cliëntenraad nodig heeft. Deze norm hangt onder meer af van *'de grootte van de instelling, het aantal cliënten, de sector waarbinnen de cliëntenraad functioneert en de ervaring en het opleidingsniveau van de leden van de cliëntenraad'*.

3.3 Bezwaren tegen het wetsvoorstel

Het verbaast de brancheorganisaties dat de staatssecretaris cliëntenraden niet zelf in staat acht om te bepalen welk budget zij nodig hebben. Het alternatief van de staatssecretaris leidt tot een zeer gedetailleerde regeling, die naar het oordeel van de brancheorganisaties tekort schiet doordat enerzijds waarde wordt toegekend aan elementen waarvan het verband met de hoogte van het budget onduidelijk is en anderzijds elementen die daarvoor juist bepalend zijn, ontbreken omdat deze afhankelijk zijn van de concrete situatie waarin een cliëntenraad zich bevindt en zich dus per definitie niet lenen voor toepassing in een algemene norm.

Een voorbeeld uit de eerste categorie is het veronderstelde verband tussen het benodigde budget van de cliëntenraad en het opleidingsniveau en de ervaring van de leden van de cliëntenraad. De brancheorganisaties vragen zich af welke verband eigenlijk verondersteld wordt. Hebben cliëntenraadsleden met een laag opleidingsniveau behoefte aan een hoog budget, bijvoorbeeld omdat zij meer behoefte aan ondersteuning hebben? Of hebben cliëntenraadsleden met een hoog opleidingsniveau juist behoefte aan een hoog budget, omdat hun ambitieniveau wellicht hoger ligt en zij vaker extern advies zullen willen inwinnen? Functioneert een cliëntenraad echt beter als hij bij iedere wijziging van zijn samenstelling het opleidingsniveau van de nieuwe cliëntenraadsleden doorgeeft aan de zorgaanbieder, die vervolgens het budget van de cliëntenraad gaat herberekenen?

De belangrijkste indicator van de hoogte van de kosten van het werk van een cliëntenraad is volgens de brancheorganisaties de feitelijke situatie binnen de organisatie waarvoor de cliëntenraad is ingesteld. Als de organisatie een fusie voorbereidt of nieuwbouwplannen ontwikkelt, zullen cliënten aanmerkelijk meer verwachten van de cliëntenraad en zal de cliëntenraad hogere kosten moeten maken, dan wanneer een organisatie zich in rustig vaarwater bevindt. Van de feitelijke situatie hangt af hoe hoog

het budget moet zijn en juist die feitelijke situatie leent zich niet voor verwerking in een algemene norm.

De brancheorganisaties hebben de indruk dat een gedetailleerde regeling, zoals de staatssecretaris kennelijk voor ogen staat, geen recht zal doen aan de belangen van cliëntenraden en zorgaanbieders. De regeling zal echter wel aanleiding kunnen zijn voor meningsverschillen over de uitleg van de regeling en de mogelijkheden om daarvan af te wijken als de concrete situatie daarom vraagt. Zo'n regeling schept meer problemen dan zij oplost.

3.4 Geen noodzaak voor regelgeving

In dit verband vragen de brancheorganisaties ook aandacht voor het volgende. Opeenvolgende kabinetten stellen zich ten doel de regelgeving te beperken. Ook het coalitieakkoord, dat ten grondslag ligt aan het nieuwe kabinet, stelt zich het bestrijden van onnodige bureaucratie in de zorgsector ten doel. De brancheorganisaties verwachten daarom van de overheid terughoudendheid bij het opstellen van nieuwe gedetailleerde regels. Tenminste mag verwacht worden dat daarbij de Aanwijzingen voor de regelgeving in acht worden genomen. Aanwijzing 6 luidt als volgt: *'Tot het tot stand brengen van nieuwe regeling wordt alleen besloten, indien de noodzaak daarvan is komen vast te staan'*. Van een noodzaak om het budget van cliëntenraden te regelen is naar de mening van de brancheorganisaties niet gebleken, laat staan dat deze vast zou staan. De staatssecretaris schrijft in de memorie van toelichting dat uit de evaluatie is gebleken dat sommige cliëntenraden onvoldoende budget tot hun beschikking hebben om hun taak naar behoren te verrichten. De brancheorganisaties hebben de indruk dat de staatssecretaris meer in het evaluatieonderzoek leest dan er feitelijk staat. Ook de Raad van State plaatst in zijn advies een groot vraagteken bij de stelling van de staatssecretaris dat het evaluatierapport aanleiding geeft tot een nadere regeling van het budget van de cliëntenraad. De onderzoekers verbinden aan hun evaluatie verschillende aanbevelingen, geen daarvan heeft echter betrekking op het budget van de cliëntenraad of op de andere middelen die zorgaanbieders cliëntenraden ter beschikking stellen. Ook onderzoek van recenter datum naar de uitvoering van de Wmcz in de praktijk wijst niet op problemen. Integendeel, de onderzoekers constateren het volgende: *'op*

*één na vinden alle raden dat zij over voldoende materiele middelen beschikken om hun taken goed te kunnen uitvoeren*⁸.

Op basis van het beschikbare onderzoek naar de toepassing van de Wmcz kan niet de conclusie getrokken worden dat het noodzakelijk is om het budget van cliëntenraden nader te regelen. Een andere indicator voor de noodzaak van zo'n regeling zou de jurisprudentie van de landelijke commissies van vertrouwenslieden kunnen zijn. Immers, volgens de Wmcz vallen besluiten over toekenning van het budget onder het verzaamd adviesrecht. Als cliëntenraden het niet eens zijn met deze besluiten hoort de zorgaanbieder deze ter beoordeling voor te leggen aan een commissie van vertrouwenslieden. De brancheorganisaties constateren echter dat dit in de tien jaar waarin de Wmcz van kracht is nooit is gebeurd.

De brancheorganisaties concluderen derhalve dat noch uit het beschikbare onderzoek noch uit de jurisprudentie blijkt dat sprake zou zijn van een noodzaak om tot regelgeving op dit punt te besluiten.

De brancheorganisaties wijzen er bovendien op dat zorgaanbieders in de Jaardocument Maatschappelijke Verantwoording beschrijven hoe zij cliëntenraden ondersteunen. Het is derhalve voor iedereen inzichtelijk over welke financiële, personele en overige middelen cliëntenraden kunnen beschikken voor hun werkzaamheden.

3.5 Scheidsrechter bij meningsverschillen

Het bovenstaande neemt niet weg dat het incidenteel voorkomt dat zorgaanbieders en cliëntenraden van mening verschillen over de vraag of de cliëntenraad bepaalde kosten moet kunnen maken. De brancheorganisaties vinden het van belang dat in die situaties cliëntenraden of zorgaanbieders het oordeel kunnen vragen van een onafhankelijke scheidsrechter. Die rol kan de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (LCvV) vervullen. De brancheorganisaties hebben, samen met de organisaties van cliëntenraden, een zorgbrede commissie van vertrouwenslieden ingesteld. Cliëntenraden die van mening zijn dat de regeling, die de zorgaanbieder wil treffen, hen onvoldoende in staat stelt om hun werkzaamheden te kunnen bekostigen kunnen daarover een

⁸ Research voor beleid: De invloed van cliëntenraden (Leiden, 2004). De staatssecretaris heeft dit rapport op 10 augustus 2004 aan de Tweede Kamer gestuurd. Het is te vinden op www.minvws.nl en www.researchvoorbeleid.nl.

negatief advies uitbrengen. De zorgaanbieder zal het besluit dan voorleggen aan de LCvV.

De LCvV brengt cliëntenraden geen kosten in rekening als zij een beroep op haar doen. Cliëntenraden hoeven daarvoor evenmin te reizen, de LCvV houdt een hoorzitting in de locatie waarvoor de cliëntenraad is ingesteld. Met de instelling van de LCvV hebben de brancheorganisaties en organisaties van cliëntenraden verantwoordelijkheid genomen voor de toepassing van de Wmcz, ook als het om het budget van de cliëntenraden gaat. Problemen daarbij kunnen adequaat worden opgelost, zonder dat interventie van de overheid noodzakelijk is⁹.

4. Rechtsbescherming

Het wetsvoorstel beoogt de rechtsbescherming van cliëntenraden te verbeteren. In dat kader geeft het wetsvoorstel cliëntenraden de mogelijkheid om de kantonrechter te vragen zorgaanbieders te verplichten om een uitspraak van een commissie van vertrouwenslieden uit te voeren. Het wetsvoorstel laat echter in het midden wat de kantonrechter in die situatie te doen staat. De brancheorganisaties vinden het van belang dat duidelijk wordt of de rechter het meningsverschil opnieuw beoordeelt, dan wel de uitspraak van de commissie marginaal toetst, dan wel zich beperkt tot de vraag of de zorgaanbieder de uitspraak wel of niet uitvoert.

De keuze voor de kantonrechter als bevoegde rechter vinden de brancheorganisaties niet gelukkig. De brancheorganisaties en de organisaties van cliëntenraden hebben op landelijk niveau een commissie van vertrouwenslieden opgericht, die werkzaam is ten behoeve van de hele zorgsector. Naar verwachting zal een overgrote meerderheid van de zorgaanbieders ervoor kiezen om gebruik te maken van deze commissie. Uitspraken van deze commissie dragen zodoende bij aan de rechtseenheid en rechtszekerheid. Dit effect gaat verloren als meningsverschillen over de uitspraken van de commissie op het laagste niveau van de rechterlijke macht worden beslist. De brancheorganisaties geven daarom de voorkeur aan de constructie waarvoor in de Wet medezeggenschap scholen is gekozen. Deze constructie houdt in dat er één rechterlijke instantie is die

⁹ In dit verband wijzen wij nog op Aanwijzing 7 uit de Aanwijzingen voor de regelgeving. Deze houdt in dat pas tot regelgeving wordt besloten als onderzoek heeft uitgewezen dat de doelstelling van regelgeving niet bereikt kan worden door het zelfregulerend vermogen van de betrokken sector.

uitspraken van de commissie beoordeelt, dat is de Ondernemingskamer van het gerechtshof in Amsterdam. De brancheorganisaties geven in overweging om deze instantie ook te belasten met uitspraken over de naleving van uitspraken van de commissie van vertrouwenslieden.

5. Overige onderwerpen

5.1 Definitie cliëntenvertrouwenspersoon

Het wetsvoorstel brengt voorgenomen besluiten over de benoeming van een cliëntenvertrouwenspersoon onder het verzwaard adviesrecht van de cliëntenraad. De brancheorganisaties staan hier positief tegenover, omdat het functioneren van een cliëntenvertrouwenspersoon bevorderd wordt als deze vanaf de start kan rekenen op de steun en het vertrouwen van de cliëntenraad. De beschrijving, die het wetsvoorstel geeft van een cliëntenvertrouwenspersoon, gaat echter voorbij aan een onderscheid dat de brancheorganisaties van belang vinden. Dit betreft het onderscheid tussen functionarissen die zich partijdig opstellen en de rol van pleitbezorger van cliënten op zich nemen en functionarissen die als onpartijdig bemiddelaar proberen klachten op te lossen, zoals de klachtenfunctionarissen die bijvoorbeeld werkzaam zijn in ziekenhuizen¹⁰. In de praktijk komen ook mengvormen van beide functies voor. Het verzwaard adviesrecht is met name op zijn plaats bij benoeming van functionarissen uit de eerste groep. Bij benoeming van functionarissen uit de tweede groep past een verzwaard adviesrecht echter niet. Voor hun werk als bemiddelaar is onpartijdigheid een vereiste, een bijzondere betrokkenheid van de cliëntenraad bij de benoeming van deze personen doet daaraan afbreuk en kan het vertrouwen schaden dat andere betrokkenen in het functioneren van deze functionarissen moeten kunnen hebben. De brancheorganisaties vinden daarom dat de formulering van het wetsvoorstel zo moet worden aangepast dat besluiten over de benoeming van deze functionarissen niet onder het verzwaard adviesrecht vallen. Wij geven de volgende formulering in overweging: *'het aanwijzen van personen die belast zijn met het bemiddelen van klachten en de ondersteuning of de advisering van cliënten met klachten, met uitzondering van diegenen die deze taken onpartijdig uitoefenen'*.

¹⁰ Dit onderscheid komt bijvoorbeeld tot uitdrukking in de Klachtenrichtlijn Gezondheidszorg, deze richtlijn spreekt geen voorkeur uit voor een van beide varianten.

5.2 Definitie langdurig verblijf

Het wetsvoorstel versterkt de positie van cliëntenraden die zijn ingesteld voor instellingen waar cliënten *'in de regel langdurig verblijven'*. De brancheorganisaties vinden dit een onduidelijke beschrijving. Een betere beschrijving zou zijn: cliëntenraden die zijn ingesteld *'ten behoeve van cliënten die gebruik maken van de functie verblijf, zoals beschreven in het Besluit zorgaanspraken AWBZ'*.

5.3 Dwangsom

De Raad van State heeft er terecht op gewezen dat commissies van vertrouwenslieden aan hun uitspraken geen dwangsom kunnen verbinden. De rechter kan dat wel, de vraag is echter aan wie een zorgaanbieder in voorkomende gevallen de dwangsom zal moeten betalen. De cliëntenraad heeft als zodanig geen vermogen. Een dwangsom zal dus, nemen wij aan, betaald moeten worden aan de leden van de cliëntenraad persoonlijk. Dit impliceert dat de leden van de cliëntenraad bij de uitvoering van hun werk een persoonlijk financieel belang kunnen hebben. Deze situatie achten wij onwenselijk.

5.4 Verhouding Wmcz / WTZi

De memorie van toelichting signaleert dat de Beleidsregels WTZi enkele sectorspecifieke bepalingen kennen, die bedoeld zijn om te waarborgen dat zorgaanbieders die een toelating voor bouw vragen, zich hebben vergewist van de mening van cliënten. Voor de ouderenzorg houden deze bepalingen in dat het standpunt van de cliëntenraad bij de aanvraag aan het Bouwcollege gevoegd moet zijn. Voor de gehandicaptenzorg houden de bepalingen in dat een leefwensenonderzoek bij de aanvraag gevoegd moet worden. Nu het wetsvoorstel besluiten over bouwinitiatieven onder het verzwaaard adviesrecht van de cliëntenraad brengt, wordt op die manier gewaarborgd dat zorgaanbieders de mening van cliënten bij hun besluiten daarover betrekken en vervalt dus de bestaansreden van de betreffende bepalingen uit de Beleidsregels WTZi. De brancheorganisaties nemen aan dat deze bepalingen dan ook vervallen.

Bijlage 2

Amendement Medezeggenschapsstructuur

Aan Artikel I, onderdeel B wordt de volgende bepaling toegevoegd:

Artikel 2 wordt als volgt gewijzigd:

1. Het eerste lid komt te luiden:

1. De zorgaanbieder stelt een cliëntenraad in, die binnen het kader van de doelstellingen van de zorgaanbieder in het bijzonder de gemeenschappelijke belangen van de cliënten behartigt.
De zorgaanbieder stelt cliëntenraden in voor onderdelen van de organisatie die hij in stand houdt, indien dit bevorderlijk is voor de goede toepassing van deze wet binnen de organisatie die hij in stand houdt.

Aan Artikel I, onderdeel C wordt de volgende bepaling toegevoegd:

4. Aan artikel 3 wordt een vierde lid toegevoegd dat als volgt luidt:

4. Cliëntenraad in de zin van het eerste lid is de cliëntenraad die de belangen van de cliënten behartigt op het niveau binnen de organisatie waar het besluit genomen wordt.

Artikel I, onderdeel E wordt als volgt gewijzigd:

Artikel 10, eerste lid, onderdeel a wordt vervangen door de volgende tekst en onderdeel c wordt toegevoegd:

- a. op verzoek van de cliëntenraad, in geschillen met de zorgaanbieder over de uitvoering van artikel 2, 3, 4, eerste en derde lid, 5, 7, 8 en 9
- c. op verzoek van een organisatie die rechtspersoonlijkheid bezit en krachtens haar statuten de belangen van cliënten van de zorgaanbieder behartigt, in geschillen met de zorgaanbieder over de uitvoering van artikel 2, eerste lid.

Het derde lid wordt als volgt gewijzigd:

3. Het tweede lid komt te luiden:

2. De cliëntenraad en een organisatie zoals bedoeld in het eerste lid, onderdeel c kunnen de ondernemingskamer van het gerechtshof te Amsterdam schriftelijk verzoeken de zorgaanbieder te bevelen het eerste lid van dit artikel of een bindende uitspraak als bedoeld in het eerste lid van dit artikel na te leven. Een verzoeker die niet vooraf schriftelijk aan de zorgaanbieder heeft verzocht te handelen overeenkomstig hetgeen in het verzoekschrift is verzocht en deze daarbij niet een redelijke termijn heeft gegeven om aan dat verzoek te voldoen, wordt niet-ontvankelijk verklaard.

Toelichting

De wijziging van onderdeel B waarborgt dat de zorgaanbieder een cliëntenraad instelt die de belangen van alle cliënten behartigt. Naast deze (centrale) cliëntenraad moeten cliëntenraden worden ingesteld voor onderdelen van de organisatie als de goede toepassing van de wet daardoor bevorderd wordt. Dit criterium wordt ook in de WOR gebruikt om te kunnen beoordelen welke medezeggenschapsstructuur nodig is.

Deze regeling biedt de mogelijkheid om de medezeggenschap van cliënten zo te structureren dat deze optimaal aansluit bij de situatie in de organisatie die de zorgaanbieder in stand houdt.

Onderdeel B regelt welke cliëntenraad de zorgaanbieder gelegenheid moet geven om advies uit te brengen door het principe 'medezeggenschap volgt zeggenschap' vast te leggen.

Onderdeel C maakt de besluiten die de zorgaanbieder neemt over de structuur van de medezeggenschap van cliënten toetsbaar, doordat de cliëntenraad en organisaties die zich ten doel stellen de belangen van cliënten te behartigen, de commissie van vertrouwenslieden kunnen verzoeken om te beoordelen of besluiten om al dan niet cliëntenraden in te stellen voor onderdelen van de organisatie, inderdaad bevorderlijk zijn voor de toepassing van de Wmcz. Anders dan in de huidige wet hebben individuele cliënten deze mogelijkheid niet, in de praktijk blijkt daaraan geen behoefte te bestaan. Voor de commissie van vertrouwenslieden is gekozen omdat hierdoor een eenduidige toepassing wordt gewaarborgd van het criterium 'bevorderlijk voor de toepassing van de wet'.