STAATSCOURANT
Officiële uitgave van het Koninkrijk der Nederlanden sinds 1814.
Nr. 39188
16 juli
2018

Advies Raad van State inzake het voorstel van wet, houdende nieuwe bepalingen met betrekking tot de medezeggenschap van cliënten in zorginstellingen (Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018)

Nader Rapport

15 december 2017
1111596-162276-WJZ
Directie Wetgeving en Juridische Zaken

Aan de Koning

Nader rapport inzake het voorstel van wet, nieuwe bepalingen met betrekking tot de medezeggenschap van cliënten in zorginstellingen (Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018)

Blijkens de mededeling van de Directeur van Uw kabinet van 28 maart 2017, nr. 2017000545, machtigde Uwe Majesteit de Afdeling advisering van de Raad van State haar advies inzake het bovenvermelde voorstel van wet rechtstreeks aan mij te doen toekomen. Dit advies, gedateerd 14 juni 2017, nr. W13.17.0086/III, bied ik U hierbij aan.

2. Nut en noodzaak uitbreiding formele bevoegdheden cliëntenraden

In zijn advies gaat de *Afdeling advisering van de Raad van State* in op nut en noodzaak om de formele bevoegdheden van cliëntenraden uit te breiden. De Afdeling wijst erop dat ondanks bestaande bevoegdheden van cliëntenraden en verplichtingen van zorginstellingen momenteel niet overal sprake is van effectieve medezeggenschap. In de praktijk – aldus de Afdeling – is de invloed van cliëntenraden vaak beperkt en in veel instellingen is een cultuurverandering noodzakelijk, wil medezeggenschap effectief kunnen functioneren. De *Afdeling* constateert dat in de memorie van toelichting bij het wetsvoorstel hieraan nauwelijks aandacht wordt gegeven terwijl in het tot stand brengen van een cultuurverandering een wezenlijker bijdrage ligt besloten dan in een aanscherping en uitbreiding van wettelijke bevoegdheden. De *Afdeling* adviseert om vooralsnog in te zetten op het wegnemen van bestaande knelpunten in het functioneren van cliëntenraden, en af te zien van een uitbreiding en aanscherping van bevoegdheden van cliëntenraden zolang de cultuur binnen instellingen op teveel plekken nog in de weg staat aan een effectieve uitoefening daarvan.

De Afdeling constateert terecht dat de invloed van cliëntenraden in de praktijk vaak beperkt is en dat in veel instellingen een cultuurverandering noodzakelijk is, wil medezeggenschap effectief kunnen functioneren. In de zorgsector is nog lang niet overal sprake van adequate medezeggenschap. Te vaak gebeurt het dat raden van bestuur te gemakkelijk aan de verplichtingen van de huidige Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz) voorbij gaan. Gemeenschappelijke belangen van cliënten, welke door cliëntenraden naar voren gebracht kunnen worden, komen dientengevolge met enige regelmaat niet, te weinig of te laat bij de besluitvorming in beeld. Dit is niet meer passend bij de huidige trend waarin de patiënt – terecht – steeds meer invloed wenst te hebben op de vormgeving en de kwaliteit van zijn zorg en zijn leefomgeving.

Adequate medezeggenschap is zowel een recht van de cliënt als een aspect van goed bestuur. Aandacht voor medezeggenschap is een relevant element van een goede cultuur in een zorginstelling. Er zijn instellingen die al flinke stappen hebben gezet om een cultuur van de grond te krijgen met aandacht voor de cliënt en inzet voor goed bestuur. Ook heeft de omgeving van die instellingen vaak het nodige bijgedragen om de collectieve stem van cliënten actief te betrekken in de vormgeving van beleid. Individuele cliëntenraden hebben daaraan veel bijgedragen, daarbij ondersteund door de koepels van cliëntenraden, de overheid en de toezichthouders.

Toch kan in het algemeen worden geconcludeerd dat de cultuurverandering waarop de Afdeling doelt, bij veel instellingen onvoldoende van de grond komt. Daarom heeft het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport samen met betrokken partijen diverse verbeterprogramma's en acties opgezet om hier verbetering in aan te brengen. Daarbij worden de instellingsbesturen gestimuleerd meer aandacht te geven aan een goede cultuur binnen hun instelling en kritisch te kijken naar hun eigen rol in de instellingscultuur. Genoemd kunnen worden:

– VWS heeft een Agenda goed bestuur[1] opgesteld met als doel de bestuurscultuur bij bestuurders en toezichthouders in de zorg op de agenda te plaatsen.
– VWS heeft de partijen, verenigd in de BoZ, ertoe aangezet om de eigen gedragsregels voor bestuurders te actualiseren. Per 1 januari 2017 is Governancecode Zorg[2] gerealiseerd. In de nieuwe code heeft ook het belang van effectieve medezeggenschap expliciet de aandacht.
– VWS heeft in het beleidskader 'Goede Zorg vraagt om goed bestuur'[3] de eigen visie op goed bestuur neergelegd, wat daarvoor nodig is en wat daarbij de rol is van de externe toezichthouders (de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd in oprichting (IGJ i.o.) en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)). De NZa en de IGJ i.o. hebben deze uitgangspunten vervolgens nader uitgewerkt in een gezamenlijk kader 'Toezicht op goed bestuur[4]'.
– VWS heeft samen met een TaskForce (bestaande uit NPCF, LOC, Actiz, BTN, Verenso, V&VN, ZN, IGJ i.o. en Zorginstituut Nederland) het vernieuwingsprogramma 'Waardigheid en Trots' opgezet dat een podium biedt aan de verpleeghuissector om de opbrengsten te tonen van het doorvoeren van vernieuwingen in de organisatie van de verpleeghuiszorg. Deze kunnen als voorbeeld dienen voor de rest van de sector.
– Inmiddels is ook voor de gehandicaptensector een vergelijkbare kwaliteitsagenda gepresenteerd. Daarin is versterking van de positie van de cliënt speerpunt[5].

Ondanks voornoemde inspanningen om een cultuurverandering van de grond te krijgen en de bestuurscultuur in de zorg te verbeteren, ontbreekt voor een flink aantal zorginstellingen de urgentie om medezeggenschap gedegen vorm te geven. Daaraan draagt ook bij dat de huidige Wmcz op het punt van medezeggenschap onvoldoende prikkels bevat voor de noodzakelijke cultuuromslag. De ruimte die de huidige wettelijke bepalingen rond opleiding en bekostiging van cliëntenraden bieden aan zorginstellingen om daar vrijblijvend mee om te gaan, is daar een voorbeeld van. Veel cliëntenraden klagen over het gebrek aan medewerking van besturen om hen voldoende (financiële) middelen voor reguliere werkzaamheden en scholingskosten beschikbaar te stellen.

De Afdeling stelt dat niet valt in te zien dat uitbreiding van de bevoegdheden het passende antwoord is om medezeggenschap, daar waar deze gebrekkig functioneert, effectief te maken. Zij adviseert dan ook om vooralsnog enkel in te zetten op het wegnemen van bestaande knelpunten in het functioneren van cliëntenraden.

Vanuit de praktijk van de cliëntenraden wordt het signaal met grote regelmaat gegeven dat een versterking van het wettelijk instrumentarium nodig is. Cultuurverandering alleen is niet voldoende om de medezeggenschap van cliëntenraden te versterken. Cliënten hebben krachtiger instrumenten nodig. Ook de Tweede Kamer heeft aangegeven het wettelijk kader voor de positie van cliëntenraden te willen versterken, door middel van aanname van de motie Bouwmeester/Dik-Faber tijdens de begrotingsbehandeling van VWS op 5 november 2015[6]. In deze motie wordt bepleit dat in het wetgevingstraject vergroting van de zeggenschap van patiënten en cliënten bij hun zorginstelling wordt meegenomen, door hen onafhankelijk te laten verkiezen, hun zeggenschap te geven over dienstverlening en kwaliteitsbeleid en daarvoor ook ondersteuning en financiering beschikbaar te stellen. De motie werd onderbouwd door de stelling dat patiënten en cliënten momenteel te weinig zeggenschap hebben over hun zorg in een instelling en dat de stem van patiënten en cliënten belangrijk is en een grote bijdrage kan leveren aan het verbeteren van de kwaliteit van zorg. De bestaande Wmcz wordt dus te beperkt gevonden. Daarnaast zijn versterkte rechten een belangrijke steun in de rug om de cultuurverandering die de afgelopen jaren te traag en te beperkt van de grond is gekomen, te bevorderen en zo nodig af te dwingen. Afzien van uitbreiding en aanscherping van bevoegdheden van cliëntenraden zolang de cultuur binnen instellingen op teveel plekken nog in de weg staat aan een effectieve uitoefening daarvan, is een te beperkte benadering. Het zonder extra wettelijke verplichtingen teweegbrengen van een cultuurverandering is daarvoor een te weerbarstig proces. Het versterken van de bevoegdheden van cliënten en cliëntenraden is een onlosmakelijk onderdeel van de noodzakelijke cultuurverandering en versterking van de positie van de cliëntenraad is nodig om een cultuurverandering echt van de grond te krijgen. De door de Afdeling verwoorde gedachte van volgtijdelijkheid, te weten eerst een cultuurverandering en dan pas een versterkte Wmcz, wordt om deze reden niet gedeeld.

De Afdeling wijst er voorts op dat het risico bestaat dat het wetsvoorstel effectieve medezeggenschap en samenwerking tussen het bestuur en de cliëntenraad, alsmede de beoogde cultuurveranderingen, juist frustreert omdat hogere professionele eisen aan cliëntenraden moeten worden gesteld en het

[1] Kamerstukken II, 2014/15, 32 012, nr. 23
[2] www.governancecodezorg.nl
[3] Brief 13 januari 2016,Kamerstukken II 2015/16, 32 012 nr. 35
[4] https://www.igz.nl/Images/Toezicht%20op%20goed%20bestuur%20IGZ-NZa%202016%20def_tcm294-376751.pdf
[5] brief 'Samenwerken aan een betere gehandicaptenzorg' 1 juli 2016 Kenmerk 951473-148967-LZ
[6] Kamerstukken II 2015/16 34.300 XVI, nr. 52

overleg en de samenwerking tussen bestuur en cliëntenraad wordt geformaliseerd.

Effectieve medezeggenschap is een vereiste om de collectieve belangen van patiënten goed voor het voetlicht te krijgen. Het bestuur van de instelling en de cliëntenraad leveren – tezamen met de andere organen van de instelling – ieder hun bijdrage aan de collectieve belangen en aan een goede cultuur binnen de instelling. Dat vraagt om samenwerking en partijen creëren zelf de verhoudingen en dus ook de onderlinge samenwerking. Het wetsvoorstel regelt ten aanzien van de medezeggenschap bevoegdheden en rechten van cliëntenraden en tegelijk ook de grenzen ervan. Deze zijn op diverse punten verduidelijkt, dan wel aangescherpt ten opzichte van de huidige Wmcz. Het is aan de bestuurders en cliëntenraden om hun verantwoordelijkheid te nemen en in goede afstemming de medezeggenschap op een evenwichtige wijze vorm te geven.

Dit wetsvoorstel beoogt geen hogere professionele eisen voor cliëntenraden zoals de Afdeling veronderstelt. Het wetsvoorstel stelt als zodanig immers geen bijzondere eisen aan cliëntenraden. Wel vraagt het wetsvoorstel van de bestuurder een grotere inspanning om effectieve medezeggenschap in de praktijk gestalte te geven, onder meer door verderstrekkende bevoegdheden aan de cliëntenraad toe te kennen waar een bestuurder minder vrijblijvend mee om kan gaan, door helderder omschreven rechten te geven op bijvoorbeeld scholing en ondersteuning en op begrijpelijke informatie. Het is aan het bestuur om tijdig en op begrijpelijke wijze, afgestemd op de vermogens van de cliënten en de leden van de cliëntenraad, zijn beleid uit te leggen en daar draagvlak voor te verwerven. Dat vraagt dus vooral om hogere professionele eisen waaraan een bestuurder moet voldoen om zijn werk goed te doen.

Ook valt niet in te zien – zoals de Afdeling veronderstelt – waarom het wetsvoorstel met zich zou brengen dat de samenwerking tussen bestuur en cliëntenraad formeler zal worden. Besturen hebben uiteraard baat bij een weloverwogen en goed uitgebalanceerde inbreng, ofwel vormgegeven door patiënten en cliënten zelf die direct en uit eigen ervaring weten wat belangrijk is in de zorg, ofwel door mensen die hen vertegenwoordigen, zoals mantelzorgers of andere belangenvertegenwoordigers. Echter, ook hier ligt een verantwoordelijkheid bij de bestuurder van de instelling om tijdig en op een voor deze mensen te begrijpen wijze de relevante informatie en eventuele verdere ondersteuning te verstrekken en de cliëntenraad in de positie te brengen dat zij weloverwogen haar inbreng kan leveren.

Ten slotte wordt nog opgemerkt dat voorliggend wetsvoorstel duidelijker dan de huidige Wmcz regelt, dat de instelling kosten die redelijkerwijs noodzakelijk zijn voor de vervulling van de werkzaamheden van de cliëntenraad, waaronder de kosten die verband houden met scholing, dient te financieren. Leden van de cliëntenraad die zich met het oog op een goede vervulling van hun werkzaamheden voor die raad willen bijscholen, zullen dit derhalve voor rekening van de instelling kunnen doen. Dit ontslaat de bestuurder van de instelling overigens niet van zijn plicht de cliëntenraad op een voor die raad begrijpelijke wijze over zijn voornemens in te lichten en overige informatie te verstrekken.

3. Reikwijdte en differentiatie medezeggenschapsregels

a. Differentiatie medezeggenschapsregels naar aard zorgrelatie

De Afdeling maakt opmerkingen over de noodzaak van een naar de aard van de zorgrelatie gedifferentieerde invulling van medezeggenschap. De Afdeling adviseert de gemaakte keuze om de voorgestelde medezeggenschapsregels vrijwel ongedifferentieerd van toepassing te verklaren op alle vormen van zorg en categorieën van instellingen, nader te overwegen. Gegeven de verschillen tussen instellingen, vormen van zorg en variaties in de relatie tussen zorginstelling en cliënt, is de gekozen benadering om formele bevoegdheden van cliëntenraden uit te breiden en aan te scherpen zonder daarbij voldoende rekening te houden met die verschillen, te grofmazig. De Afdeling geeft in overweging om de voor de vormgeving van (effectieve) medezeggenschap relevante verschillen tussen instellingen, vormen van zorg en zorgrelaties, beter tot uitdrukking te brengen in het voorstel.

De aanbeveling van de Afdeling dat gelet op de grote verschillen in relaties tussen cliënt en zorginstelling, differentiatie in de regelgeving wenselijk is en de collectieve medezeggenschap gebaat is bij ruimte voor een gevarieerde invulling, wordt als zodanig onderschreven. Het wetsvoorstel dat nu voorligt kent dan ook beduidend meer differentiatie naar zorgsoort, naar zorgrelatie en naar instelling dan de bestaande Wmcz. Het gaat dan om het volgende.

Ten eerste is in het wetvoorstel geregeld dat alle zorginstellingen waarin door meer dan tien natuurlijke personen zorg wordt verleend, een cliëntenraad dienen in te stellen (artikel 3, eerste lid). Kleine zorginstellingen hoeven dus geen cliëntenraad te hebben, omdat de zorgverlener en de cliënt door de kleinschaligheid gemakkelijk contact kunnen hebben om zaken bespreekbaar te maken. Kleine instellingen kunnen overigens wel vrijwillig een cliëntenraad instellen.

Ten tweede is in het wetsvoorstel aandacht voor de mogelijkheid meerdere cliëntenraden in te stellen. Op deze wijze kunnen instellingen variëren in de wijze waarop ze de medezeggenschap in hun instelling regelen. Ook dit kan leiden tot meer differentiatie naar instelling, zorgrelatie en vormen van zorg. Zo kunnen beslissingen over grote thema's als fusies of de vaststelling van de begroting van een instelling bij een centrale cliëntenraad worden gelegd, terwijl zaken die dichtbij huis zijn, zoals algemeen beleid over voedingsaangelegenheden, geestelijke verzorging, recreatiemogelijkheden en dergelijke, bij decentrale cliëntenraden kunnen worden neergelegd. Door de verdeling van bevoegdheden van de centrale en decentrale cliëntenraden af te stemmen op wat in een specifieke instelling geschikt is, kunnen instellingen rekening houden met de aard van de zorgrelatie, met de grootte van de locaties, de soort instelling en dergelijke. Daarbij zij wel opgemerkt dat overdracht van bevoegdheden van de ene naar de andere cliëntenraad in de (betrokken) medezeggenschapsregeling(en) geregeld zal moeten worden en daarmee altijd (ook) de instemming zal dienen te krijgen van de cliëntenraad die ze dientengevolge zal verliezen.
Indien het een instelling betreft waar cliënten in de regel langer dan een half jaar verblijven of die bij cliënten thuis zorg laat verlenen, is de instelling zelfs verplicht meerdere cliëntenraden in te stellen, indien een representatief te achten delegatie van cliënten of hun vertegenwoordigers daar om verzoekt (artikel 3, vierde lid). Daarmee wordt in het wetsvoorstel expliciet rekening gehouden met differentiatie. Immers, deze verplichting geldt indien het instellen van meerdere cliëntenraden gelet op de verschillende locaties waar zorg wordt verleend, de verschillende vormen van zorg die worden verleend of de verschillende cliëntgroepen waaraan de zorg wordt verleend redelijkerwijs van de instelling kan worden verlangd.

Ten derde kent het wetsvoorstel een aantal extra rechten voor cliëntenraden in instellingen waar mensen in de regel langer dan een half jaar verblijven. Zo hebben cliëntenraden in deze instellingen een aantal extra advies- en instemmingsrechten. Er geldt een extra adviesrecht voor het algemeen huisvestingsbeleid, bij verbouwing, nieuwbouw, bij verhuizing en bij de selectie en benoeming van personen die leiding geven aan degenen die zorg geven aan cliënten (artikel 7, eerste lid, sub h en i). De extra instemmingsrechten hebben onder meer betrekking op de inrichting van voor zorgverlening bestemde ruimtes en op het sociaal plan dat in geval van bijvoorbeeld verhuizing wordt opgesteld (artikel 8, eerste lid, sub g en h). Reden voor deze differentiatie is onder meer de aard van de zorgrelatie: voor mensen die langdurig in een instelling verblijven is de impact van de hier bedoelde beslissingen op het leven van alledag groot.

Ten vierde kent het wetsvoorstel differentiatie door voor instellingen waar in de regel mensen langer dan een half jaar verblijven, te regelen dat zij hun cliënten en hun vertegenwoordigers in staat dienen te stellen inspraak uit te oefenen op aangelegenheden die direct van invloed zijn op het dagelijks leven van cliënten (artikel 2). Ook hier zijn de aard van de zorgsoort en de zorgrelatie doorslaggevend geweest bij de keuze om bovenop de verplichting een cliëntenraad te hebben, ook inspraak te regelen.

Ten vijfde is in het wetsvoorstel de mogelijkheid opgenomen om bij algemene maatregel van bestuur te bepalen op welke vormen van zorg of categorieën van instellingen, gezien de wijze waarop de zorg wordt verleend, het doel van de zorg of de relatie tussen de cliënt en de instelling, de wet niet van toepassing is (artikel 1, tweede lid). Ook deze bepaling biedt ruimte voor differentiatie.

Ten zesde en laatste is er vrije ruimte waarmee differentiatie aangebracht kan worden. Zo staat het instellingen met kort verblijf of zonder verblijf die graag inspraak bevorderen uiteraard vrij om inspraak te regelen naast hun cliëntenraad. Ook zijn cliëntenraden vrij om, indien zij zich over een bepaalde kwestie geen mening wensen te vormen, ten aanzien van specifieke concrete besluiten over de onderwerpen die in de artikelen 7 en 8 zijn opgesomd blanco advies uit te brengen of zonder meer in te stemmen. Ook dit biedt mogelijkheden voor differentiatie.

In het licht van het bovenstaande menen wij dat het wetsvoorstel al een behoorlijk scala aan differentiatiemogelijkheden kent. Instellingen kunnen aldus inspelen op de zorgsoort en de zorgrelatie, dit in nauwe afstemming met hun cliënten. Bij de in het wetsvoorstel opgenomen mogelijkheden voor differentiatie is steeds gekeken naar een balans tussen enerzijds de ruimte voor een bestuur om te variëren en anderzijds de noodzaak om de cliëntenraden te versterken in hun rechten en bevoegdheden.

Desalniettemin is naar aanleiding van het advies van de Afdeling gekeken op welke manieren nog meer differentiatie aangebracht zou kunnen worden. Dit heeft echter telkens tot de constatering geleid dat meer differentiatie leidt tot een vermindering en soms zelfs aantasting van de rechten en bevoegdheden van de cliëntenraden, ook ten opzichte van de nu vigerende wet. Het evenwicht tussen bestuur en cliëntenraad zou verstoord worden ten nadele van de cliënten. In het licht van de belangrijke doelstelling van het wetsvoorstel de rechten van cliënten te versterken, wordt het daarom niet passend geacht nog meer differentiatie aan te brengen. Daarbij speelt een rol dat het wetsvoorstel als gezegd al veel differentiatie kent en dat nog meer flexibiliteit in de internetconsultatie op veel

weerstand is gestuit van een fors deel van de cliëntenraden en hun koepels.

b. Reikwijdte wetsvoorstel

De Afdeling advisering van de Raad van State merkt op dat ook aanbieders van maatschappelijke ondersteuning als bedoeld in de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2015) onder de nieuwe medezeggenschapsbepalingen kunnen vallen, omdat de reikwijdte van de Wmcz 2018 in beginsel gelijk is aan die van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Aldus is volgens de Afdeling niet gewaarborgd dat dergelijke aanbieders buiten de Wmcz 2018 vallen. De begrippen 'instelling' en 'zorg' in de Wkkgz zijn inderdaad zeer ruim omschreven. Gelet op de parlementaire geschiedenis van de Wkkgz en gelet op de brochure 'Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg. Val ik onder de Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg?[7]', waarin duidelijk staat dat een aanbieder die louter maatschappelijke ondersteuning als bedoeld in de Wmo 2015 verleent niet onder de Wkkgz valt, verwacht ik echter dat dit in de praktijk niet tot problemen zal leiden. Voor zover hierover onverhoopt toch vragen rijzen, zullen instellingen die louter maatschappelijke ondersteuning verlenen zo nodig bij de algemene maatregel van bestuur, bedoeld in artikel 1, tweede lid, van het wetsvoorstel, expliciet van de reikwijdte van de Wmcz 2018 kunnen worden uitgezonderd.

Voorts wijst de Afdeling erop, dat aanbieders die niet alleen maatschappelijke ondersteuning verlenen, maar ook bijvoorbeeld jeugdhulp in de zin van de Jeugdwet, zowel met de medezeggenschapsregels in de Wmo 2015 te maken zullen krijgen als met die van voorliggend wetsvoorstel. Die opmerking is juist. Zoals in de artikelsgewijze toelichting van de aan de Raad voorgelegde versie van het wetsvoorstel was aangegeven (bij artikel 1), ben ik van mening dat dergelijke aanbieders onder de nieuw medezeggenschapsregels dienen te vallen voor zover zij tevens jeugdhulp (of zorg als bedoeld in de Zorgverzekeringswet of de Wet langdurige zorg) verlenen. In die toelichting is aangegeven dat dit geen probleem hoeft te zijn, aangezien een instelling zijn medezeggenschap bij het verlenen van maatschappelijke ondersteuning zelf zal kunnen inrichten[8] en er derhalve voor zal kunnen kiezen deze vorm te geven overeenkomstig de bepalingen die hij op grond van de Wmcz 2018 respectievelijk de Jeugdwet bij het verlenen van zorg of jeugdhulp dient te volgen.

4. Handhaving

In zijn advies gaat de Raad in op het voorgestelde publiek toezicht door de IGJ i.o.. Door het publiek toezicht kan sneller en daadkrachtiger worden opgetreden ingeval de wet niet wordt nageleefd. De Raad wijst erop dat het niet instellen van een cliëntenraad niet alleen het gevolg kan zijn van onvoldoende inspanning van de zorginstelling, maar ook het gevolg kan zijn van het feit dat er onvoldoende interesse is in of behoefte is aan participatie door cliënten. Met dit aspect zou bij de handhaving door de IGJ i.o. naar het oordeel van de Afdeling rekening gehouden moeten worden.

In dit advies van de Afdeling vindt de regering steun voor de het wetsvoorstel opgenomen verbetering van de mogelijkheden die cliënten hebben om het ontbreken van de cliëntenraad in hun instelling aan de kaak te stellen. Waar onder de huidige wet cliënten naar de rechter moeten stappen om deze verplichting van de instelling af te dwingen, kunnen cliënten in dit wetsvoorstel een melding doen bij de IGJ i.o.. De inspectie kan interveniëren, de naleving stimuleren en waar nodig handhavend optreden. Een melding doen is makkelijker en verlaagt daardoor de drempel voor cliënten. Door dit publiek toezicht kan inderdaad sneller en daadkrachtiger worden opgetreden in geval de wet niet wordt nageleefd.

Het is niet uitgesloten dat een instelling hoewel zij er zeer serieus werk van maakt om kandidaten voor de cliëntenraad te vinden, er niet in slaagt een cliëntenraad samen te stellen. Indien een dergelijke instelling moet constateren dat er onvoldoende interesse of behoefte is aan participatie door cliënten of hun vertegenwoordigers, valt haar weinig te verwijten. Daarbij moet wel worden nagegaan waarom dit niet lukt. Het kan immers zijn dat er daadwerkelijk weinig belangstelling is, maar de cultuur in de instelling kan er ook debet aan zijn. Cliënten moeten zich voldoende vrij voelen om in de cliëntenraad zitting te nemen en ook reëel het gevoel hebben dat ze invloed hebben. De cultuur in de instelling is dus zeker ook een aspect om rekening mee te houden. Daarnaast is het zaak de situatie van tijd tot tijd opnieuw te beoordelen. Door een nieuwe cliënteninstroom bijvoorbeeld of in geval van grote veranderingen in de instelling kan de behoefte aan cliëntenparticipatie veranderen. De instelling dient dan ook van tijd tot tijd vinger aan de pols te houden om te bezien of de situatie gewijzigd is.

Indien de instelling zich aantoonbaar alle moeite heeft getroost om een cliëntenraad in te stellen en

[7] Te vinden op https://www.rijksoverheid.nl/documenten/brochures/2016/12/23/val-ik-onder-de-wet-kwaliteit-klachten-en-geschillen-zorg

[8] Zie artikel 3.2 Wmo 2015 en Kamerstukken II 2013/14, 33 841, nr. 83.

het toch niet is gelukt, dan kan de IGJ i.o. besluiten om niet handhavend op te treden. De IGJ i.o. zal tijdig bekend maken hoe zij zal omgaan met toezicht en handhaving op de naleving van de verplichting een cliëntenraad te hebben.
De IGJ i.o. gaat niet actief op zoek naar instellingen die niet aan de wettelijke verplichting zouden voldoen; wel zal het ter sprake kunnen komen bij reguliere bezoeken van de IGJ i.o. aan een instelling en als de IGJ i.o. meldingen of signalen van cliënten ontvangt dat een instelling geen invulling wil geven aan hun recht op medezeggenschap. De IGJ i.o. zal met name in actie komen indien cliënten of patiënten bij een zorginstelling een gerechtvaardigde wens op tafel leggen om conform de wet een cliëntenraad in te stellen, maar de instelling op dit verzoek niet wenst in te gaan, dan wel ingeval een instelling naar het oordeel van de IGJ i.o. het belang van medezeggenschap ten onrechte niet erkent of bagatelliseert.

Hoofdstuk 7 van de memorie van toelichting is naar aanleiding van deze opmerking van de Afdeling aangevuld.

Na ontvangst van het advies van de Afdeling advisering van de Raad van State zijn het wetsvoorstel en memorie van toelichting nog op de volgende, niet met het advies van de Afdeling samenhangende punten aangepast:

- *Aan artikel 13, derde lid, onderdeel a, is artikel 5, tweede lid, toegevoegd, en uit artikel 14 zijn verwijzingen naar artikel 4, vierde lid, en 5, derde lid, geschrapt.*
- *Er is een artikel toegevoegd dat ertoe strekt op het moment waarop de* Wet van 13 juli 2016 tot wijziging van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering en de Algemene wet bestuursrecht in verband met vereenvoudiging en digitalisering van het procesrecht (Stb. 2016, 288) voor verzoekschriftprocedures *in werking treedt, de woorden 'het verzoekschrift' in artikel 13, tweede lid, van de Wmcz 2018 te vervangen door 'de procesinleiding'.*
- *Er zijn twee artikelen toegevoegd die ertoe strekken artikel 2b, tweede lid, van de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten aan te passen voor het geval die wet eerder respectievelijk later dan de Wmcz 2018 in werking treedt. De artikelen bevatten slechts technische wijzigingen.*
  Er zijn twee technische artikelen toegevoegd die ertoe strekken artikel 5, eerste lid, onderdeel e, van de Wet toetreding zorgaanbieders indien die wet voor respectievelijk na inwerkingtreding van de Wmcz 2018 in werking treedt. De artikelen strekken er slechts toe de verwijzing in laatstgenoemd artikelonderdeel naar de huidige Wmcz, te veranderen in een verwijzing naar de Wmcz 2018.
- *Aan de artikelsgewijze toelichting op artikel 1, tweede lid, is een passage toegevoegd, inhoudende dat bij de daar bedoelde algemene maatregel van bestuur ook zal worden geregeld dat de Wmcz 2018 niet zal gelden voor inrichtingen als bedoeld in de Penitentiaire beginselenwet, de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden en de Wet justitiële jeugdinrichtingen.*

De redactionele opmerkingen van de Afdeling advisering zijn verwerkt.

Ik moge U, mede namens de Minister voor Rechtsbescherming, verzoeken het hierbij gevoegde gewijzigde voorstel van wet en de gewijzigde memorie van toelichting aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal te zenden.

De Minister voor Medische Zorg,
B.J. Bruins.

Advies Raad van State

No. W13.17.0086/III
's-Gravenhage, 14 juni 2017

Aan de Koning

Bij Kabinetsmissive van 28 maart 2017, no.2017000545, heeft Uwe Majesteit, op voordracht van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, mede namens de Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie, bij de Afdeling advisering van de Raad van State ter overweging aanhangig gemaakt het voorstel van wet houdende nieuwe bepalingen met betrekking tot de medezeggenschap van cliënten in zorginstellingen, met memorie van toelichting.

Het wetsvoorstel beoogt verbeteringen aan te brengen in het stelsel van medezeggenschap in zorginstellingen, zoals dat is neergelegd in de huidige Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz). Het wetsvoorstel beoogt de positie van cliëntenraden te verstevigen ten opzichte van zorginstellingen, en tegelijkertijd tegemoet te komen aan de wens van instellingsbesturen en cliëntenorganisaties tot grotere ruimte voor maatwerk.

De Afdeling advisering van de Raad van State heeft opmerkingen over het voorstel die van dien aard zijn dat zij adviseert het voorstel niet aan de Tweede Kamer te zenden dan nadat daarmee rekening is gehouden. De Afdeling merkt op dat niet valt in te zien dat de gekozen benadering om de formele bevoegdheden van cliëntenraden uit te breiden en aan te scherpen werkelijk zal bijdragen aan het bereiken van effectieve medezeggenschap in zorginstellingen als niet eerst bestaande knelpunten in de uitoefening van medezeggenschap worden weggenomen en een feitelijke cultuurverandering binnen instellingen tot stand is gebracht. Zonder dat zal het voorstel een effectieve medezeggenschap en samenwerking tussen het bestuur en de cliëntenraad eerder in de weg staan dan bevorderen. Daarnaast merkt de Afdeling op dat de wijze waarop het voorstel voor alle vormen van zorg en categorieën van instellingen vrijwel uniforme medezeggenschapsrechten formuleert, miskent dat effectieve medezeggenschap gebaat is bij variëteit en differentiatie. Relevante verschillen tussen instellingen, vormen van zorg en zorgrelaties, dienen dan ook beter tot uitdrukking te worden gebracht in de vormgeving van medezeggenschapsregels.

1. Inleiding

Het wetsvoorstel beoogt de positie van cliëntenraden te verstevigen ten opzichte van zorginstellingen door onder meer:
- het aantal onderwerpen waarover in de medezeggenschapsregeling regels moeten worden gesteld uit te breiden;
- het verzwaard adviesrecht te vervangen door een instemmingsrecht met een zwaarder toetsingscriterium indien de instelling ondanks het ontbreken van instemming een besluit wil nemen;
- instellingen te verplichten om cliëntenraden de noodzakelijke voorzieningen en financiële middelen ter beschikking te stellen;
- het regelen van toezicht door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ);
- het verplichten van het openbaar maken van vacatures voor de cliëntenraad;
- cliëntenraden een enquêterecht te geven; en
- de voorwaarde om tijdig advies of instemming te vragen aan te scherpen.

Naast de versterking van de positie van cliëntenraden door voornoemde regels en bevoegdheden wordt de reikwijdte van de medezeggenschapsregels aangepast. Het voorstel regelt dat de verplichting tot het instellen van een cliëntenraad in beginsel geldt voor alle instellingen die zorg verlenen en die vallen onder de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Deze wet hanteert een ruime definitie van zowel het begrip 'zorg' als het begrip 'instelling'. De reikwijdte van de verplichting om een cliëntenraad in te stellen is dan ook ruimer dan in de huidige Wmcz die zich bijvoorbeeld niet tot privaat gefinancierde aanbieders uitstrekt.

Bij het verstevigen van de positie van cliëntenraden is volgens de toelichting maatwerk van belang omdat er niet één 'best practice' is voor het vormgeven van medezeggenschap in zorginstellingen.[1] Volgens de toelichting wordt voorzien in meer ruimte voor maatwerk door gelaagdheid in medezeggenschap aan te brengen. In het voorstel is dit uitgewerkt door:
- de instelling van een cliëntenraad niet langer voor elke instelling te verplichten, maar alleen voor de instelling die in de regel door meer dan tien personen zorg doet verlenen;

[1] Toelichting, algemeen deel, paragraaf 4.

– voor grotere instellingen waarin cliënten langdurig verblijven de verplichting op te nemen om verschillende cliëntenraden in te stellen;
– de mogelijkheid op te nemen dat kleine instellingen vrijwillig een cliëntenraad instellen;
– inspraakrechten toe te kennen aan cliënten in instellingen waarin cliënten in de regel langer dan een half jaar verblijven;
– specifieke verplichtingen op te nemen voor instellingen waarin cliënten langer dan een half jaar verblijven.[2]

2. Nut en noodzaak uitbreiding formele bevoegdheden cliëntenraden

De positie van cliëntenraden wordt versterkt omdat de invloed van cliëntenraden op sommige onderdelen te beperkt geacht wordt en omdat adequate medezeggenschap soms belemmerd wordt door het gebrek aan financiële middelen en specifieke deskundigheid.[3] Onderkend wordt daarbij dat het versterken van de positie van cliëntenraden nog niet betekent dat de medezeggenschap in zorginstellingen ook werkelijk effectief is. De toelichting zet uiteen – aan de hand van een rapport van het Instituut Beleid & Management Gezondheidszorg (iBMG) – dat het opnemen van een wettelijke verplichting tot het hebben van een vertegenwoordigend orgaan van cliënten wel een noodzakelijke, maar geen voldoende voorwaarde vormt voor effectieve medezeggenschap.[4] De toelichting benoemt tevens het belang van een cultuurverandering binnen zorgorganisaties zodat ruimte ontstaat voor inbreng en kritische tegenspraak van onder meer de cliënt en wijst op een aantal initiatieven in de praktijk om tot die cultuurverbetering te komen. Het versterken van de wettelijke positie door de uitbreiding en aanscherping van (formele) bevoegdheden van cliëntenraden vormt derhalve geen doel op zich, maar dient om effectieve (materiële) medezeggenschap in zorginstellingen te bewerkstelligen.

In het licht hiervan wijst de Afdeling erop dat er ondanks bestaande bevoegdheden van cliëntenraden momenteel niet overal sprake is van effectieve medezeggenschap in zorginstellingen die reeds verplicht zijn formele medezeggenschap te regelen door cliëntenraden in te stellen. In de praktijk komt in een aantal sectoren de uitvoering van de huidige Wmcz niet of minder goed van de grond. Volgens de toelichting is in 30% van de instellingen waar een cliëntenraad zou moeten worden ingesteld, deze (nog) niet ingesteld.[5] Een individuele en vaak kortdurende relatie tussen cliënt en zorgverlener, de soms langjarige ervaring met andere vormen van medezeggenschap, gebrek aan belangstelling van cliënten en het feit dat een sector niet raakt aan de directe levenssfeer van cliënten zijn factoren die hierop van invloed zijn.[6]

Ook indien zorginstellingen wel cliëntenraden hebben ingesteld, worden deze in de praktijk nogal eens belemmerd in hun functioneren. Uit onderzoek blijkt dat het functioneren van cliëntenraden, meer dan van het bestaan van formele bevoegdheden, afhankelijk is van de cultuur in de instelling.[7] Cliëntenraden zien hun formele bevoegdheden vooral als ‘stok achter de deur’ en maken mede vanwege de cultuur in de instelling vaak weinig gebruik van hun bevoegdheden.[8] Overleg van de cliëntenraad met het bestuur is vaak vrij formeel.[9] Het gebruik maken van formele bevoegdheden vergroot het gevaar van juridisering en stelt tevens hoge eisen aan de professionaliteit van cliëntenraadsleden. Daardoor zijn deze leden vaak lastig te vinden onder cliënten en is de representativiteit van cliëntenraden vaak beperkt.[10] Mede uit onvrede over de formele medezeggenschap zijn informele vormen van medezeggenschap ontstaan waarbij cliënten op andere manieren dan via de cliëntenraad invloed uitoefenen op het beleid in zorginstellingen.[11] Cliënten worden dan betrokken via bijvoorbeeld enquêtes, evaluaties van geleverde zorg en cliëntenpanels.

Hoewel in de toelichting wordt onderkend dat het wettelijk versterken van de positie van cliëntenraden niet automatisch leidt tot effectieve medezeggenschap[12] legt het voorstel zelf eenzijdig de nadruk op

[2] Toelichting, algemeen deel, paragraaf 6.1.
[3] Toelichting, algemeen deel, paragraaf 6.
[4] Toelichting, algemeen deel, paragraaf 4.
[5] Toelichting, algemeen deel, paragraaf 6.5.
[6] Kamerstukken II 2006/07, 30 946, nr. 4. Zie ook onder meer Verwey-Jonker instituut, Medezeggenschap op maat, 16 april 2015, paragraaf 4.2.
[7] Instituut Beleid & Management Gezondheidszorg, Erasmus University Rotterdam, Gevarieerde medezeggenschap in zorginstellingen en bij zorgverzekeraars, een pleidooi voor het koesteren van veelzijdigheid, mei 2016, blz. 17.
[8] Instituut Beleid & Management Gezondheidszorg, Erasmus University Rotterdam, Gevarieerde medezeggenschap in zorginstellingen en bij zorgverzekeraars, een pleidooi voor het koesteren van veelzijdigheid, mei 2016, blz. 17.
[9] Verwey Jonker Instituut, Medezeggenschap op maat. Onderzoek naar de wijze waarop vorm en inhoud wordt gegeven aan medezeggenschap van cliënten in de zorg, april 2015, blz. 42.
[10] Verwey Jonker Instituut, Medezeggenschap op maat. Onderzoek naar de wijze waarop vorm en inhoud wordt gegeven aan medezeggenschap van cliënten in de zorg, april 2015, blz. 42; Instituut Beleid & Management Gezondheidszorg, Erasmus University Rotterdam, Gevarieerde medezeggenschap in zorginstellingen en bij zorgverzekeraars, een pleidooi voor het koesteren van veelzijdigheid, mei 2016, blz. 16–17.
[11] Verwey-Jonker instituut, Medezeggenschap op maat, 16 april 2015, blz. 43.
[12] Toelichting, paragraaf 3.

het uitbreiden en aanscherpen van wettelijke bevoegdheden van cliëntenraden. Nu in de praktijk is gebleken dat effectieve medezeggenschap met de huidige bevoegdheden op veel plaatsen moeizaam van de grond komt en functioneert, valt niet in te zien dat uitbreiding van die bevoegdheden het passende antwoord is om, daar waar de medezeggenschap gebrekkig functioneert, deze effectief te maken.
Het al dan niet bestaan van formele bevoegdheden als zodanig is immers niet doorslaggevend voor de vraag of effectieve medezeggenschap ontstaat. Dit knelt temeer nu in het voorstel de reikwijdte van de medezeggenschapsregels wordt vergroot (zie onder punt 3).
Bij het voorgaande speelt een rol dat de invloed van cliëntenraden in de praktijk vaak beperkt is en dat in veel instellingen een cultuurverandering noodzakelijk is, wil medezeggenschap effectief kunnen functioneren. De toelichting vermeldt een aantal initiatieven vanuit de zorgbrede governance code die zijn of worden ondernomen om aan die cultuurverandering bij te dragen.[13] Deze min of meer formele maatregelen als zodanig brengen nog geen cultuurverandering tot stand. Daar is meer voor nodig. De toelichting besteedt hieraan nauwelijks aandacht terwijl in het tot stand brengen van een cultuurverandering een wezenlijker bijdrage ligt opgesloten dan in de aanscherping en uitbreiding van wettelijke bevoegdheden.

De Afdeling merkt bovendien op dat het voorstel het risico meebrengt dat een effectieve medezeggenschap en samenwerking tussen het bestuur en de cliëntenraad, alsmede de beoogde cultuurveranderingen, frustreert, zelfs in instellingen waarin de medezeggenschap thans naar tevredenheid functioneert.
Zij wijst in dit verband op het volgende. De uitbreiding en aanscherping van bevoegdheden zoals het toekennen van het enquêterecht en het vervangen van het verzwaard adviesrecht door een instemmingsrecht met een zwaarder toetsingscriterium leiden ertoe dat hogere professionele eisen aan cliëntenraden worden gesteld. De zoektocht naar geschikte cliënten om te participeren in deze raden zal daardoor lastiger worden en het knelpunt van representativiteit zal zich wellicht nog sterker doen gevoelen. Eveneens vergroot de versterking van de formele positie van de cliëntenraad het risico dat in het overleg tussen bestuurders en cliëntenraden partijen sneller tegenover elkaar komen te staan. Daar waar cliëntenraden wel gebruik (gaan) maken van hun formele rechten kunnen bevoegdheden als het enquêterecht en de instemmingsrechten met een verzwaard toetsingscriterium er immers gemakkelijk voor zorgen dat het overleg en de samenwerking tussen het bestuur van een instelling en een cliëntenraad formaliseert en juridiseert.

In het licht van het vorenstaande komt de Afdeling tot de conclusie dat niet duidelijk is in hoeverre de gekozen benadering om de formele bevoegdheden van cliëntenraden uit te breiden en aan te scherpen werkelijk zal bijdragen aan het bereiken van effectieve medezeggenschap in zorginstellingen. Daarenboven wijst zij op het risico dat het voorstel een effectieve medezeggenschap en samenwerking tussen het bestuur en de cliëntenraad, alsmede de beoogde cultuurveranderingen, frustreert.
De Afdeling adviseert in het licht hiervan vooralsnog in te zetten op het wegnemen van bestaande knelpunten in het functioneren van cliëntenraden. Zij adviseert af te zien van de uitbreiding en aanscherping van bevoegdheden van cliëntenraden zolang de cultuur binnen instellingen op teveel plekken nog in de weg staat aan een effectieve uitoefening daarvan.

3. Reikwijdte en differentiatie medezeggenschapsregels

Met het voorstel wordt de reikwijdte van de medezeggenschapsregels aangepast. Door de aansluiting bij de Wkkgz, krijgen deze regels een ruimere reikwijdte en gaan zij over de volle breedte van de zorg gelden. In de toelichting wordt ingegaan op het eerdere wetsvoorstel voor de Wet cliëntenrechten zorg (Wcz),[14] waarin de reikwijdte was beperkt tot zorgaanbieders die zorg boden als bedoeld in de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en tot zorgaanbieders die buiten het terrein van de care zorg met verblijf boden. Een en ander ongeacht de wijze van bekostiging, privaat of publiek.[15] In het huidige voorstel is de koppeling aan verblijf weer losgelaten en wordt zorg met verblijf onder de reikwijdte van de medezeggenschap gebracht, omdat veel partijen hebben gesteld dat ook bij bijvoorbeeld gezondheidscentra behoefte bestaat aan medezeggenschap.[16]
De Afdeling begrijpt de wens om effectieve inspraak en medezeggenschap van cliënten over de gehele breedte van de zorg van de grond te krijgen. In instellingen dient naast aandacht en ruimte voor de wensen en behoeften van de individuele cliënt in de individuele behandelrelatie ook plaats te zijn voor collectieve medezeggenschap. De Afdeling maakt daarbij evenwel opmerkingen over de noodzaak van een gedifferentieerde invulling van medezeggenschap en, mede gelet op de decentrali-

[13] Toelichting, paragraaf 3.
[14] Kamerstukken II 2009/10, 32 402, nr. 2.
[15] Toelichting, algemeen deel, paragraaf 5.
[16] Toelichting, algemeen deel, paragraaf 5.

satie van zorgtaken, op de wijze waarop het voorstel de reikwijdte van de medezeggenschapsregels bepaalt.

a. Differentiatie medezeggenschapsregels naar aard zorgrelatie

Onderzoek naar medezeggenschap in de zorgpraktijk wijst erop dat vanwege de grote verschillen in relaties tussen cliënt en zorginstelling de collectieve medezeggenschap gebaat is bij ruimte voor een gevarieerde invulling. Afhankelijk van de vorm van verleende zorg en de categorie instelling kunnen in de praktijk vormen van zowel formele en informele medezeggenschap een belangrijke rol spelen.[17] Dat impliceert dat bij het vormgeven van medezeggenschap nagedacht moet worden over de vraag op welke wijze collectieve medezeggenschap (formeel en informeel) toegevoegde waarde heeft voor een bepaalde categorie van zorg of type instelling. Tal van factoren spelen daarbij een rol: is sprake van eerste- of tweedelijnszorg, een kort of langer behandeltraject, intra- of extramurale zorg, curatieve zorg of langdurige zorg, grote of kleinere zorginstelling, het bestaan van korte of lange lijnen tussen behandelaar en cliënt etc. Zo blijken bijvoorbeeld cliënten in de langdurige zorg met name geïnteresseerd in de invloed op de directe leefomgeving en kwaliteit van leven, terwijl in de curatieve zorg vooral de kwaliteit van zorg van belang geacht wordt.[18] Uit de analyse in het rapport van iBMG komt naar voren dat het van belang is dat 'wetgeving niet teveel dichttimmert en inzet op vormvereisten.'[19] Verdere formalisering moet – mede gelet op de variëteit van medezeggenschap in zorginstellingen – dan ook worden vermeden, omdat daardoor het cliëntenperspectief juist naar de achtergrond zou verdwijnen.[20]

De toelichting onderkent dat er niet één 'best practice' is voor het vormgeven van medezeggenschap in zorginstellingen[21] en dat een verschil in relaties tussen instelling en cliënt gevolgen moet hebben voor de (formele) medezeggenschap.[22] Toch kiest het voorstel er niet voor om concrete vormen van zorg of categorieën van instellingen aan te wijzen waarvoor de regels inzake medezeggenschap minder geschikt zijn en derhalve niet of niet in volle omvang gelden. Daarbij leidt het voorstel er tevens toe dat, zoals hiervoor reeds aan de orde is gesteld, de medezeggenschapsregels door de aansluiting bij de Wkkgz een ruimere reikwijdte krijgen en over de volle breedte van de zorg gaan gelden. De enige afbakening van de reikwijdte is dat de medezeggenschapsregels niet verplicht van kracht zijn voor instellingen waar minder dan elf personen zorg verlenen. Ook wordt maar beperkt differentiatie aangebracht in de wijze waarop medezeggenschap geregeld wordt voor verschillende vormen van zorg of categorieën van instellingen. Slechts de duur van het verblijf in een instelling wordt door het voorstel erkend als een factor die van belang is voor het formuleren van specifieke medezeggenschapsrechten.[23] Hiermee wordt de formele medezeggenschap over de volle breedte van de zorg versterkt ongeacht de aard van de zorgrelatie, de vorm van verleende zorg en de categorie zorginstelling. Dat brengt onder meer met zich dat iedere cliëntenraad, ook die van een kleinere instelling, beschikt over ingrijpende bevoegdheden als een enquêterecht en instemmingsrechten met een strikt toetsingscriterium. Gegeven de hiervoor genoemde verschillen tussen instellingen, vormen van zorg en variaties in de relatie tussen zorginstelling en cliënt, is de gekozen benadering om formele bevoegdheden van cliëntenraden uit te breiden en aan te scherpen zonder daarbij voldoende rekening te houden met die verschillen, te grofmazig.

In het licht van het vorenstaande adviseert de Afdeling de gemaakte keuze om de voorgestelde medezeggenschapsregels vrijwel ongedifferentieerd van toepassing te verklaren op alle vormen van zorg en categorieën van instellingen nader te overwegen. Zij adviseert om de voor de vormgeving van (effectieve) medezeggenschap relevante verschillen tussen instellingen, vormen van zorg en zorgrelaties, beter tot uitdrukking te brengen in het voorstel.

---

[17] Instituut Beleid & Management Gezondheidszorg, Erasmus University Rotterdam, Gevarieerde medezeggenschap in zorginstellingen en bij zorgverzekeraars, een pleidooi voor het koesteren van veelzijdigheid, mei 2016,, blz. 26; Verwey-Jonker instituut, Medezeggenschap op maat, 16 april 2015, blz. 40–43.

[18] Verwey-Jonker instituut, Medezeggenschap op maat, 16 april 2015, blz. 73.

[19] Instituut Beleid & Management Gezondheidszorg, Erasmus University Rotterdam, Gevarieerde medezeggenschap in zorginstellingen en bij zorgverzekeraars, een pleidooi voor het koesteren van veelzijdigheid, mei 2016, blz. 31.

[20] Instituut Beleid & Management Gezondheidszorg, Erasmus University Rotterdam, Gevarieerde medezeggenschap in zorginstellingen en bij zorgverzekeraars, een pleidooi voor het koesteren van veelzijdigheid, mei 2016 blz. 31.

[21] Toelichting, algemeen deel, paragraaf 4.

[22] Voor bepaalde vormen van zorg of categorieën van instellingen worden medezeggenschapsregels minder relevant geacht, zoals bij zorgverlening door apothekers (vanwege het korte contactmoment tussen apotheek en cliënt), toelichting, artikelsgewijs, artikel 1, tweede lid.

[23] Het voorstel kent enkele specifieke (extra) rechten toe aan cliëntenraden van instellingen waar cliënten langer verblijven. Zie voorgesteld artikel 2, voorgesteld artikel 3, onderdeel d en e, voorgesteld artikel 7, onderdeel h en i en voorgesteld artikel 8, onderdeel f, g en h.

b. Reikwijdte voorstel

Uit de artikelsgewijze toelichting blijkt dat het niet de bedoeling is, dat het voorstel zich ook uitstrekt tot aanbieders van zorg op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015). Deze keuze is op zichzelf begrijpelijk nu de Wmo 2015 een eigen stelsel van medezeggenschap kent.[24] Door bij de afbakening van de reikwijdte van het voorliggende voorstel aansluiting te zoeken bij de Wkkgz wordt dit echter niet bereikt, nu de regels van het voorstel onder omstandigheden ook van toepassing zullen zijn op zorgaanbieders in de Wmo 2015.[25]
Voorts wijst de Afdeling erop, dat zorgverleners die niet alleen zorg verlenen in het kader van de Wmo 2015, maar ook bijvoorbeeld in het kader van de Jeugdwet, zowel met de medezeggenschapsregels in het kader van de Wmo 2015 als met de regels op grond van het voorstel te maken krijgen. Om bovengenoemde redenen is de afbakening niet geschikt om te bewerkstelligen dat een zorgverlener slechts met één stelsel van medezeggenschap te maken krijgt.

Onverminderd hetgeen hiervoor onder a is opgemerkt over de noodzaak van differentiatie van medezeggenschapsrechten, is de Afdeling van oordeel dat een nauwkeurige afbakening in het voorstel is vereist. Daarin voorziet het voorstel niet. Zij adviseert het voorstel op dit punt aan te passen.

4. Handhaving

In de huidige Wmcz is het aan de betrokken partijen, zorginstellingen en cliënten, om ervoor te zorgen dat een cliëntenraad wordt ingesteld en dat deze overeenkomstig de bepalingen van de Wmcz functioneert. In voorkomend geval kan een cliënt via de kantonrechter instelling van een cliëntenraad afdwingen. Uit de toelichting blijkt dat dit in de praktijk zelden gebeurt, omdat de drempel voor het starten van een dergelijke procedure voor menig cliënt te hoog is.[26] Daarom wordt voorgesteld de gang naar de kantonrechter te vervangen door publiek toezicht door de IGZ, die sneller en daadkrachtiger kan optreden. De toelichting vermeldt dat indien de IGZ constateert dat bij een instelling in strijd met de wet geen cliëntenraad actief is, zij hierover met de instelling het gesprek kan aangaan en in het uiterste geval handhavend kan ingrijpen door middel van een last onder bestuursdwang of dwangsom.

De Afdeling begrijpt de voorgestelde benadering, maar wijst erop dat het niet instellen van een cliëntenraad niet alleen het gevolg kan zijn van onvoldoende inspanning van de zorginstelling, maar kan ook het gevolg zijn van het feit dat er onvoldoende interesse of behoefte aan participatie door cliënten. Met dit aspect zou bij de handhaving door de IGZ naar het oordeel van de Afdeling rekening gehouden moeten worden. Handhavend optreden door de IGZ ligt niet voor de hand indien door de zorginstelling voldoende inspanningen zijn gepleegd om een cliëntenraad in te stellen.

De Afdeling adviseert in de toelichting nader in te gaan op het vorenstaande en de rol van de IGZ in dezen te verduidelijken.

5. De Afdeling verwijst naar de bij dit advies behorende redactionele bijlage.

De Afdeling advisering van de Raad van State geeft U in overweging het voorstel van wet niet te zenden aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal dan nadat met het vorenstaande rekening zal zijn gehouden.

De vice-president van de Raad van State,
J.P.H. Donner.

[24] Zie artikel 2.1.3, tweede lid, onder e, Wmo 2015.
[25] Zie het recente advies van de Afdeling advisering van de Raad van State van 2 mei 2017 betreffende het voorstel van wet houdende regels in verband met de uitbreiding van het toezicht op nieuwe zorgaanbieders (Wet toetreding zorgaanbieders), W13.17.0038/III (nog niet openbaar). Daarbij heeft de Afdeling er op gewezen dat na de decentralisatie van zorgtaken, waarbij delen van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) zijn overgeheveld naar de Wmo 2015, niet zozeer de aard van de verrichtingen bepalend voor de vraag welke wet- Wet langdurige zorg (Wlz) of Wmo 2015-, van toepassing is, als wel de indicatiestelling voor de Wlz. Daardoor is de Wkkgz onder omstandigheden ook van toepassing op zorgverleners die zorg verlenen in het kader van de Wmo 2015.
[26] Toelichting, paragraaf 6.5.

Redactionele bijlage bij het advies van de Afdeling advisering van de Raad van State betreffende no.W13.17.0086/III

– Voorgesteld artikel 12, vierde lid, aldus formuleren: Artikel 8, vierde en vijfde lid zijn toepassing op een schriftelijk verzoek tot ontbinding van de cliëntenraad.
– In voorgesteld artikel 4.2.4 van de Jeugdwet het laatste lid vernummeren tot derde lid.

Tekst zoals toegezonden aan de Raad van State: Nieuwe bepalingen met betrekking tot de medezeggenschap van cliënten in zorginstellingen (Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018)

Wij Willem-Alexander, bij de gratie Gods, Koning der Nederlanden, Prins van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Allen, die deze zullen zien of horen lezen, saluut! doen te weten:

Alzo Wij in overweging genomen hebben, dat het wenselijk is de medezeggenschap van cliënten in zorginstellingen te versterken en daartoe een nieuwe Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen vast te stellen;

Zo is het, dat Wij, de Afdeling advisering van de Raad van State gehoord, en met gemeen overleg der Staten-Generaal, hebben goedgevonden en verstaan, gelijk Wij goedvinden en verstaan bij deze:

HOOFDSTUK I ALGEMENE BEPALING

Artikel 1

1. In deze wet en de daarop berustende bepalingen wordt verstaan onder:
   a. *cliënt:* een natuurlijke persoon ten behoeve van wie een instelling werkzaam is;
   b. *commissie van vertrouwenslieden:* een commissie als bedoeld in artikel 13;
   c. *instelling:* een instelling als bedoeld in artikel 1, eerste lid, van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg;
   d. *medezeggenschapsregeling:* een regeling als bedoeld in artikel 3;
   e. *Onze Minister:* Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport;
   f. *zorg:* zorg als bedoeld bij of krachtens de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg.

2. Bij algemene maatregel van bestuur wordt bepaald op welke vormen van zorg of categorieën van instellingen, gezien de wijze waarop de zorg wordt verleend, het doel van de zorg of de relatie tussen de cliënt en de instelling, niet van toepassing is.

HOOFDSTUK II INSPRAAK

Artikel 2

1. De instelling waarin cliënten in de regel langer dan een half jaar verblijven, stelt haar cliënten en hun vertegenwoordigers in de gelegenheid inspraak uit te oefenen in aangelegenheden die direct van invloed zijn op het dagelijks leven van de cliënten.

2. De instelling informeert de desbetreffende cliënten alsmede hun vertegenwoordigers over hetgeen zij heeft gedaan met de resultaten van de inspraak.

HOOFDSTUK III CLIËNTENRADEN

Artikel 3

1. De instelling waarbij in de regel meer dan tien natuurlijke personen zorg verlenen, stelt een cliëntenraad in die binnen het kader van de doelstellingen van de instelling in het bijzonder de gemeenschappelijke belangen van de betrokken cliënten behartigt.

2. De instelling regelt na overleg met de cliëntenraad of, indien er geen cliëntenraad is ingesteld of deze niet functioneert, na overleg met een representatief te achten delegatie van cliënten of hun vertegenwoordigers dan wel met een representatief te achten organisatie van cliënten, in een medezeggenschapsregeling schriftelijk het aantal leden van een cliëntenraad, de wijze van benoeming en ontslag, welke personen tot lid kunnen worden benoemd en de zittingsduur van de leden. Deze regeling is zodanig dat een cliëntenraad redelijkerwijze representatief kan worden geacht voor de betrokken cliënten en redelijkerwijze in staat kan worden geacht hun gemeenschappelijke belangen te behartigen.

3. In de medezeggenschapsregeling wordt tevens geregeld op welke wijze een cliëntenraad wordt betrokken bij de voorbereiding van een besluit inzake:
   a. een wijziging van de doelstelling of de grondslag van de instelling;
   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 langer dan een half jaar 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 langer dan een half jaar verblijven.

4. Onverminderd het eerste lid kan een instelling meerdere cliëntenraden instellen. Een instelling waarin cliënten in de regel langer dan een half jaar verblijven of die bij cliënten thuis zorg laat verlenen, is hiertoe op verzoek van een representatief te achten delegatie van cliënten of hun vertegenwoordigers verplicht indien dit gelet op de locaties waar de zorg wordt verleend, de verschillende vormen van zorg die worden verleend of de verschillende cliëntgroepen waaraan de zorg wordt verleend redelijkerwijs van haar kan worden verlangd.

5. Er kan een centrale cliëntenraad worden ingesteld. Een centrale cliëntenraad is een cliëntenraad in de zin van deze wet.

6. Indien meerdere cliëntenraden worden ingesteld, worden de taken en bevoegdheden van iedere cliëntenraad in een medezeggenschapsregeling geregeld. Daarbij kan de in artikel 8, eerste lid, aanhef en onderdeel a, geregelde bevoegdheid van een cliëntenraad om in te stemmen met de medezeggenschapsregeling niet aan een andere cliëntenraad worden overgedragen.

7. In de medezeggenschapsregeling wordt geregeld hoe wordt bewerkstelligd dat de voor het vervullen van de taak van de cliëntenraad benodigde informatie wordt verstrekt op een zodanige wijze dat deze voor de cliëntenraad begrijpelijk is.

8. De instelling stelt de cliëntenraad in de gelegenheid om een vacature voor die raad op een daarvoor geschikte wijze onder de aandacht te brengen van de cliënten en hun vertegenwoordigers en helpt hem daar desgevraagd bij.

9. De instelling brengt de medezeggenschapsregeling, alsmede een wijziging daarvan, op een daarvoor geschikte wijze onder de aandacht van de cliënten en hun vertegenwoordigers.

Artikel 4

1. Indien bij een instelling niet langer in de regel door meer dan tien personen zorg wordt verleend, deelt de instelling aan de cliëntenraad, de cliënten en hun vertegenwoordigers schriftelijk of elektronisch mede of hij de cliëntenraad vrijwillig in stand zal houden dan wel de cliëntenraad zal ontbinden. In het geval van ontbinding, houdt de instelling de cliëntenraad in stand gedurende ten minste drie maanden na de in de eerste volzin bedoelde mededeling.

2. Het bepaalde in de artikelen 3, 5 tot en met 9 en 11 tot en met 14 is van overeenkomstige toepassing zodra een instelling schriftelijk of elektronisch onder de aandacht van de cliëntenraad, de cliënten en hun vertegenwoordigers heeft gebracht dat hij vrijwillig een cliëntenraad in stand houdt.

3. De instelling kan een vrijwillig in stand gehouden cliëntenraad op grond van een belangrijke wijziging van de omstandigheden ontbinden.

4. Artikel 12, tweede tot en met vijfde lid, is van toepassing op een voornemen om een cliëntenraad wegens toepasselijkheid van het eerste of derde lid te ontbinden.

5. De instelling brengt het besluit tot ontbinding van een vrijwillig in stand gehouden cliëntenraad schriftelijk of elektronisch onder de aandacht van de cliëntenraad, de cliënten en hun vertegenwoordigers.

6. Indien een instelling een cliëntenraad heeft ingesteld hoewel zij daartoe gezien het aantal zorgverleners dat in de regel bij haar werkzaam is niet verplicht is, is het bepaalde in het tweede tot en met vijfde lid van overeenkomstige toepassing.

Artikel 5

1. De cliëntenraad regelt zijn werkwijze, met inbegrip van zijn vertegenwoordiging in en buiten rechte, in een huishoudelijk reglement.

2. De instelling verleent de cliëntenraad desgevraagd hulp bij:

a. het inventariseren van de wensen en meningen van de betrokken cliënten en hun vertegenwoordigers, en
b. het informeren van de betrokken cliënten en hun vertegenwoordigers over de werkzaamheden van de cliëntenraad en de resultaten daarvan.

3. De cliëntenraad betrekt bij zijn werkzaamheden de resultaten van inspraak als bedoeld in artikel 2.

Artikel 6

1. De instelling verstrekt de cliëntenraad tijdig en desgevraagd schriftelijk alle inlichtingen en gegevens die deze voor de vervulling van zijn taak redelijkerwijs nodig heeft. De instelling verstrekt de cliëntenraad voorts ten minste eenmaal per jaar mondeling of schriftelijk algemene gegevens omtrent het beleid dat in het verstreken tijdvak is gevoerd en in het komende jaar zal worden gevoerd.

2. De instelling staat een cliëntenraad het gebruik toe van de voorzieningen waarover zij beschikt en die de cliëntenraad voor de vervulling van zijn werkzaamheden redelijkerwijs nodig heeft.

3. De kosten die redelijkerwijs noodzakelijk zijn voor de vervulling van de werkzaamheden van de cliëntenraad, waaronder de kosten die verband houden met scholing, onafhankelijke ondersteuning en het voorleggen van een geschil aan een commissie van vertrouwenslieden, komen ten laste van de instelling.

4. De instelling kan in overeenstemming met een cliëntenraad de kosten die de cliëntenraad in enig jaar zal maken, vaststellen op een bepaald bedrag dat de cliëntenraad naar eigen inzicht kan besteden. Kosten, anders dan de kosten voor het voeren van rechtsgedingen, waardoor het in de eerste volzin bedoelde bedrag zou worden overschreden, komen slechts ten laste van de instelling voor zover zij in het dragen daarvan toestemt.

5. Kosten die een cliëntenraad maakt voor het voeren van rechtsgedingen over de toepassing van deze wet alsmede kosten verbonden aan het indienen van verzoeken als bedoeld in artikel 11 en 13, vijfde lid, komen ten laste van de instelling indien deze er vooraf van in kennis is gesteld dat dergelijke kosten zullen worden gemaakt.

Artikel 7

1. De instelling stelt de cliëntenraad in de gelegenheid advies uit te brengen over elk door haar voorgenomen besluit inzake:
   a. een wijziging van de doelstelling of de grondslag van de instelling;
   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 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 instelling;
   g. de vaststelling van de begroting en de jaarrekening van de instelling;
   h. het algemene huisvestingsbeleid van een instelling waarin cliënten in de regel langer dan een half jaar verblijven, alsmede een ingrijpende verbouwing, nieuwbouw of verhuizing van een instelling waarin deze cliënten 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 langer dan een half jaar verblijven, en
   j. de selectie en benoeming van personen die de cliëntenraad de onafhankelijke ondersteuning, bedoeld in artikel 6, derde lid, zullen verlenen.

2. Indien de instelling meerdere cliëntenraden heeft, geldt het eerste lid slechts voor die cliëntenraad of cliëntenraden, die ingevolge de medezeggenschapsregeling bevoegd zijn advies over het desbetreffende onderwerp uit te brengen.

3. Het advies wordt op een zodanig tijdstip gevraagd dat de cliëntenraad redelijkerwijs genoeg tijd heeft zich een goed oordeel ter zake te vormen en dat het advies van wezenlijke invloed kan zijn op het te nemen besluit.

4. De instelling neemt geen van een schriftelijk door de cliëntenraad uitgebracht advies afwijkend

besluit dan nadat daarover, voor zover dat redelijkerwijze mogelijk is, ten minste eenmaal met de cliëntenraad overleg is gepleegd.

5. De instelling doet van een besluit inzake een onderwerp waarover de cliëntenraad schriftelijk advies heeft uitgebracht, schriftelijk, en voor zover zij van het advies afwijkt onder opgave van redenen, mededeling aan de cliëntenraad.

Artikel 8

1. De instelling behoeft de instemming van de cliëntenraad voor elk door haar voorgenomen besluit inzake:
   a. de medezeggenschapsregeling, de regeling, bedoeld in artikel 13, eerste lid, van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, alsmede andere voor cliënten geldende regelingen;
   b. een profielschets voor het benoemen van personen als bedoeld in artikel 15 van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg;
   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, 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 langer dan een half jaar 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 langer dan een half jaar verblijven.

2. Indien de instelling meerdere cliëntenraden heeft, geldt het eerste lid slechts voor die cliëntenraad of cliëntenraden, die ingevolge de medezeggenschapsregeling bevoegd zijn om met het desbetreffende voorgenomen besluit in te stemmen.

3. De instelling legt het te nemen besluit schriftelijk aan de cliëntenraad voor op een zodanig tijdstip dat de cliëntenraad redelijkerwijs genoeg tijd heeft zich een goed oordeel ter zake te vormen.

4. De cliëntenraad deelt zijn beslissing zo spoedig mogelijk schriftelijk, in geval van het onthouden van de instemming met redenen omkleed, aan de instelling mee.

5. Zo spoedig mogelijk na het ontvangen van de beslissing van de cliëntenraad geeft de instelling daar een reactie op.

6. Indien de instelling voor het voorgenomen besluit geen instemming van de cliëntenraad heeft verkregen, kan zij de commissie van vertrouwenslieden toestemming vragen om het besluit te nemen. De commissie geeft slechts toestemming indien:
   a. de beslissing van de cliëntenraad om geen instemming te geven onredelijk is, of
   b. het voorgenomen besluit van de instelling gevergd wordt om zwaarwegende bedrijfsorganisatorische, bedrijfseconomische of bedrijfssociale redenen.

7. Een besluit als bedoeld in het eerste lid, genomen zonder de instemming van de cliëntenraad of de toestemming van de commissie van vertrouwenslieden is nietig indien de cliëntenraad tegenover de instelling schriftelijk een beroep op de nietigheid heeft gedaan. De cliëntenraad kan slechts een beroep op de nietigheid doen binnen een maand nadat de instelling hem haar besluit heeft medegedeeld dan wel, bij gebreke van deze mededeling, de cliëntenraad is gebleken dat de instelling uitvoering of toepassing geeft aan haar besluit.

8. Indien de medezeggenschapsregeling wordt vastgesteld of gewijzigd en er geen cliëntenraad is ingesteld of functioneert, behoeft de instelling voor het besluit tot vaststelling of wijziging van de medezeggenschapsregeling de instemming van een representatief te achten delegatie van cliënten of hun vertegenwoordigers dan wel van een representatief te achten organisatie van cliënten. De betrokken delegatie of organisatie wordt in dat geval voor de toepassing van het derde tot en met zevende lid, en artikel 13, eerste, derde tot en met vijfde, en zevende lid, aangemerkt als cliëntenraad, voor zover het besluiten betreft omtrent de medezeggenschapsregeling.

Artikel 9

1. De cliëntenraad is bevoegd de instelling ongevraagd te adviseren over onderwerpen die voor de cliënten van belang zijn.

2. De instelling besluit zo spoedig mogelijk of zij een ongevraagd advies zal volgen. Indien zij voornemens is een van een schriftelijk advies afwijkend besluit te nemen, overlegt zij daarover, voor zover dat redelijkerwijze mogelijk is, ten minste eenmaal met de cliëntenraad.

3. De instelling doet van een besluit inzake een onderwerp waarover de cliëntenraad schriftelijk advies heeft uitgebracht, schriftelijk, en voor zover zij van het advies afwijkt en de cliëntenraad daar niet mee heeft ingestemd, onder opgave van redenen, mededeling aan de cliëntenraad.

4. Indien de instelling zonder dat de cliëntenraad daar mee heeft ingestemd een ongevraagd schriftelijk advies over een onderwerp als bedoeld in artikel 8, eerste lid, niet of niet geheel wenst uit te voeren, kan:
   a. de instelling de commissie van vertrouwenslieden daar toestemming voor vragen, of
   b. de cliëntenraad de commissie van vertrouwenslieden vragen uit te spreken dat het advies dient te worden uitgevoerd.

5. Die commissie geeft de toestemming, bedoeld in het vierde lid, onderdeel a, dan wel weigert het verzoek, bedoeld in het vierde lid, onderdeel b, indien de voorgenomen weigering van de instelling om het advies geheel te volgen, redelijk is. Tenzij de commissie van mening is dat het advies in het geheel niet gevolgd hoeft te worden, bepaalt zij tevens welk deel van het advies uitgevoerd dienen te worden en wanneer daarmee een aanvang moet zijn gemaakt.

Artikel 10

Een instelling legt in haar statuten of, indien zij geen rechtspersoon is, anderszins schriftelijk vast dat de cliëntenraad in de gelegenheid wordt gesteld om een bindende voordracht te doen voor de benoeming van ten minste één lid van het toezichthoudende orgaan van de instelling.

Artikel 11

1. De cliëntenraad van een instelling die een rechtspersoon is als bedoeld in artikel 3 van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek, kan een verzoek in het kader van het recht van enquête, bedoeld in afdeling 2 van titel 8 van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek, indienen bij de ondernemingskamer van het gerechtshof Amsterdam.

2. De artikelen 345 en 348 tot en met 359 van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek zijn van overeenkomstige toepassing.

3. De cliëntenraad die een verzoek als bedoeld in het eerste lid heeft gedaan, kan niet worden veroordeeld in de proceskosten voor de behandeling van dat verzoek.

Artikel 12

1. Behalve in het geval, bedoeld in artikel 4, eerste of derde lid, kan de instelling een cliëntenraad slechts ontbinden indien deze structureel tekortschiet in de behartiging van de gemeenschappelijke belangen van de cliënten wier belangen hij dient te behartigen.

2. Het voornemen om een cliëntenraad te ontbinden behoeft de instemming van die cliëntenraad.

3. De instelling legt het voornemen om de cliëntenraad te ontbinden schriftelijk onder vermelding van de redenen daarvoor aan de cliëntenraad voor op een zodanig tijdstip dat deze raad redelijkerwijs genoeg tijd heeft om zich een goed oordeel ter zake te vormen.

4. Artikel 8, vierde en vijfde lid, is van toepassing.

5. Indien de cliëntenraad zijn instemming aan het voornemen tot ontbinding onthoudt dan wel zich niet houdt aan de verplichting, bedoeld in artikel 8, vierde lid, kan de commissie van vertrouwenslieden op verzoek van de instelling toestemming tot ontbinding van de cliëntenraad verlenen.

6. Indien een representatief te achten delegatie van cliënten of hun vertegenwoordigers van mening is dat de cliëntenraad ontbonden dient te worden en de instelling en de cliëntenraad weigeren daaraan hun medewerking te verlenen, kan de commissie van vertrouwenslieden op verzoek van

deze delegatie uitspreken dat de instelling de cliëntenraad dient te ontbinden.

7. De commissie van vertrouwenslieden geeft de toestemming, bedoeld in het vijfde en zesde lid, slechts indien sprake is van de situatie, bedoeld in het eerste lid, en er redelijkerwijs geen andere oplossing is dan ontbinding van de cliëntenraad.

HOOFDSTUK IV COMMISSIE VAN VERTROUWENSLIEDEN EN TOEZICHT

Artikel 13

1. De instelling, bedoeld in artikel 3, eerste lid, stelt in overeenstemming met de cliëntenraad of cliëntenraden een uit drie leden bestaande commissie van vertrouwenslieden in, waarvan een lid door haar wordt aangewezen, een lid door de cliëntenraad of cliëntenraden kan worden aangewezen en een lid door de beide andere leden wordt aangewezen, of wijst een door een of meer cliëntenorganisaties en een of meer organisaties van instellingen ingestelde commissie van vertrouwenslieden aan.

2. De commissie van vertrouwenslieden heeft tot taak te bemiddelen en zo nodig een uitspraak te doen.

3. De commissie van vertrouwenslieden waarborgt dat:
   a. een instelling of een cliëntenraad aan de commissie een geschil kan voorleggen over de uitvoering van de artikelen 3, tweede tot en met negende lid, 4, tweede en derde lid, 6, 7, 8, eerste tot en met vijfde, en achtste lid, 9, tweede en derde lid, en 12, eerste tot en met vierde lid, alsmede over de uitvoering van de medezeggenschapsregeling;
   b. een instelling aan de commissie kan verzoeken een beslissing te nemen als bedoeld in artikel 8, zesde lid, 9, vierde lid, of 12, vijfde lid;
   c. een cliëntenraad aan de commissie kan verzoeken een beslissing te nemen als bedoeld in artikel 9, vierde lid, en
   d. een representatief te achten delegatie van cliënten of hun vertegenwoordigers aan de commissie kan verzoeken een beslissing te nemen als bedoeld in artikel 12, zesde lid.

4. Van een uitspraak of een beslissing van de commissie van vertrouwenslieden kan binnen drie maanden na de dagtekening van die uitspraak of die beslissing in beroep worden gekomen bij de kantonrechter van de rechtbank van het arrondissement waarin de woonplaats van de instelling is gelegen.

5. Nadat de termijn, bedoeld in het vierde lid, ongebruikt verlopen is, kan de cliëntenraad de kantonrechter, bedoeld in het vierde lid, schriftelijk verzoeken de instelling te bevelen een uitspraak van de commissie van vertrouwenslieden na te leven. Een verzoeker die niet vooraf schriftelijk aan de instelling 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.

6. De kantonrechter kan in zijn beschikking aan de instelling de verplichting opleggen bepaalde handelingen te verrichten of na te laten.

7. In rechtsgedingen als bedoeld in het vierde of vijfde lid kan de cliëntenraad niet in de proceskosten worden veroordeeld.

Artikel 14

1. De ambtenaren van het Staatstoezicht op de volksgezondheid zijn belast met het toezicht op de naleving van de artikelen 2, 3, eerste lid, 4, eerste en vierde lid, 5, derde lid, 10 en 13, eerste lid. Zij rapporteren daarover aan Onze Minister.

2. Onze Minister is bevoegd tot oplegging van een last onder bestuursdwang ter handhaving van het bepaalde in de artikelen, genoemd in het eerste lid.

3. De in het eerste lid bedoelde ambtenaren zijn bevoegd tot oplegging van een last onder bestuursdwang ter handhaving van de bij artikel 5:20 van de Algemene wet bestuursrecht gestelde verplichting.

HOOFDSTUK V WIJZIGINGEN IN ANDERE WETTEN

Artikel 15

De artikelen 4.2.4 tot en met 4.2.12 van de Jeugdwet worden vervangen door:

Artikel 4.2.4

1. De Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 is van overeenkomstige toepassing op jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen.

2. De ingevolge het eerst lid in te stellen cliëntenraden dienen zowel de belangen van de jeugdigen als die van hun ouders te behartigen.

2. Het eerste lid geldt niet voor een gecertificeerde instelling die tevens een door Onze Minister van Veiligheid en Justitie aanvaarde rechtspersoon is als bedoeld in de artikelen 256, eerste lid, en 302, tweede lid, van Boek 1 van het Burgerlijk Wetboek.

Artikel 4.2.5

1. De pleegzorgaanbieder stelt een pleegouderraad in, die binnen het kader van zijn doelstelling de gemeenschappelijke belangen van de pleegouders behartigt. Een pleegzorgaanbieder kan deze verplichting ook nakomen door instelling van een pleegouderraad die voor meer dan één door hem in stand gehouden zorgeenheid werkzaam is.

2. De artikelen 1 en 3 tot en met 14 van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 zijn van overeenkomstige toepassing, met dien verstande dat voor ″cliëntenraad″ wordt gelezen ″pleegouderraad″.

Artikel 16

De Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg wordt als volgt gewijzigd:

A

Artikel 2:2, tweede lid, komt als volgt te luiden:

2. Voordat de zorgaanbieder het beleidsplan vaststelt, vraagt de zorgaanbieder hierover advies aan de cliëntenraad, bedoeld in artikel 3 van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018. De artikelen 7, vierde en vijfde lid, en 6, eerste lid, eerste volzin, van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 zijn van toepassing.

B

Artikel 2:3, eerste lid, komt als volgt te luiden:

1. Voordat de zorgaanbieder de geneesheer-directeur aanwijst, vraagt de zorgaanbieder hierover advies aan de cliëntenraad, bedoeld in artikel 3 van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018. De artikelen 7, vierde en vijfde lid, en 6, eerste lid, eerste volzin, van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 zijn van toepassing.

Artikel 17

Indien het bij koninklijke boodschap van 4 juni 2010 ingediende voorstel van wet houdende Regels voor het kunnen verlenen van verplichte zorg aan een persoon met een psychische stoornis (Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg; Kamerstukken II 2009/10, 32 399, nrs. 1–3 e.v.) tot wet is of wordt verheven en de artikelen 2:2 en 2:3 van die wet later in werking treden dan, onderscheidenlijk op dezelfde datum in werking treden als deze wet, worden de artikelen 2:2 en 2:3 van die wet als volgt gewijzigd:

A

Artikel 2:2, tweede lid, komt als volgt te luiden:

2. Voordat de zorgaanbieder het beleidsplan vaststelt, vraagt de zorgaanbieder hierover advies aan de cliëntenraad, bedoeld in artikel 3 van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellin-

gen 2018. De artikelen 7, vierde en vijfde lid, en 6, eerste lid, eerste volzin, van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 zijn van toepassing.

B

Artikel 2:3, eerste lid, komt als volgt te luiden:

1. Voordat de zorgaanbieder de geneesheer-directeur aanwijst, vraagt de zorgaanbieder hierover advies aan de cliëntenraad, bedoeld in artikel 3 van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018. De artikelen 7, vierde en vijfde lid, en 6, eerste lid, eerste volzin, van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 zijn van toepassing.

HOOFDSTUK VI OVERGANGS- EN SLOTBEPALINGEN

Artikel 18

De Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen wordt ingetrokken.

Artikel 19

1. De voor het tijdstip van inwerkingtreding van deze wet aangevangen procedures inzake de naleving van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen zoals die wet luidde tot het tijdstip van inwerkingtreding van de deze wet, worden afgewikkeld overeenkomstig artikel 10 van die wet.

2. Een instelling die betrokken is bij een procedure als bedoeld in het eerste lid en op grond van deze wet niet verplicht is tot het instellen of aanwijzen van een commissie van vertrouwenslieden, houdt een op grond van artikel 10 van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen ingestelde commissie of aanwijzing in stand zolang dat nodig is voor de toepassing van het eerste lid.

3. Een cliëntenraad die op grond van artikel 2 van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen is ingesteld voor of op de dag, voorafgaand aan het tijdstip van inwerkingtreding van deze wet, wordt aangemerkt als een cliëntenraad die is ingesteld op grond van artikel 3, eerste lid.

4. Een instelling als bedoeld in artikel 3, eerste lid, of artikel 4, tweede lid, die op grond van artikel 2 van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen reeds een medezeggenschapsregeling heeft vastgesteld, stelt binnen zes maanden na het tijdstip van inwerkingtreding van deze wet een medezeggenschapsregeling vast die voldoet aan de in deze wet gestelde eisen. Tot het tijdstip waarop een zodanige regeling is vastgesteld, doch ten hoogste totdat de in de eerste volzin bedoelde zes maanden zijn verstreken, wordt een regeling die is vastgesteld op grond van artikel 2 van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen aangemerkt als een medezeggenschapsregeling die voldoet aan de eisen van artikel 3.

Artikel 20

1. De voor het tijdstip van inwerkingtreding van deze wet aangevangen procedures inzake de naleving van de Jeugdwet zoals die wet luidde tot het tijdstip van inwerkingtreding van artikel 15 van deze wet, worden afgewikkeld overeenkomstig artikel 4.2.11 van die wet zoals die wet luidde tot het tijdstip van inwerkingtreding van artikel 15 van deze wet.

2. Een jeugdhulpaanbieder, gecertificeerde instelling of pleegzorgaanbieder die betrokken is bij een procedure als bedoeld in het eerste lid en op grond van de Jeugdwet zoals deze luidt na inwerkingtreding van artikel 15 van deze wet niet verplicht is tot het instellen of aanwijzen van een commissie van vertrouwenslieden, houdt een op grond van artikel 4.2.11 of de artikelen 4.2.12 juncto 4.2.11 van de Jeugdwet, zoals deze artikelen luidden voor de inwerkingtreding van artikel 15 van deze wet, ingestelde commissie of aanwijzing in stand zolang dat nodig is voor de toepassing van het eerste lid.

3. Een cliënten- of pleegouderraad die op grond van paragraaf 4.2.b van de Jeugdwet is ingesteld voor of op de dag, voorafgaand aan het tijdstip van inwerkingtreding van artikel 15 van deze wet, wordt aangemerkt als een cliënten- respectievelijk pleegouderraad die is ingesteld op grond van artikel 4.2.4 respectievelijk 4.2.5 van de Jeugdwet.

4. Een jeugdhulpaanbieder, gecertificeerde instelling of pleegzorgaanbieder die voor de inwerkingtreding van artikel 15 van deze wet reeds een medezeggenschapsregeling heeft vastgesteld, stelt

binnen zes maanden na het tijdstip van inwerkingtreding van dat artikel een medezeggenschapsregeling vast die voldoet aan de krachtens de artikelen 4.2.4 of 4.2.5 van de Jeugdwet gestelde eisen. Tot het tijdstip waarop een zodanige regeling is vastgesteld, doch ten hoogste totdat de in de eerste volzin bedoelde zes maanden zijn verstreken, wordt een regeling die is vastgesteld voor de inwerkingtreding van artikel 15 van deze wet aangemerkt als een medezeggenschapsregeling die voldoet aan de krachtens de artikelen 4.2.4 of 4.2.5 van de Jeugdwet gestelde eisen.

Artikel 21

De artikelen van deze wet treden in werking op een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip, dat voor de verschillende artikelen of onderdelen daarvan verschillend kan worden vastgesteld.

Artikel 22

Deze wet wordt aangehaald als: Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018.

Lasten en bevelen dat deze in het Staatsblad zal worden geplaatst en dat alle ministeries, autoriteiten, colleges en ambtenaren die zulks aangaat, aan de nauwkeurige uitvoering de hand zullen houden.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

De Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie,

MEMORIE VAN TOELICHTING

Inhoud

ALGEMEEN 22

1. Inleiding 22
2. Medezeggenschap 23
3. Goed bestuur en medezeggenschap 23
4. Cliëntenraden meer in positie 24
5. Reikwijdte van het wetsvoorstel 25
6. Hoofdlijnen en doelstelling van het wetsvoorstel 27
6.1 Gelaagdheid in de medezeggenschap en ruimte voor maatwerk 28
6.2 Uitbreiding onderwerpen medezeggenschapsregeling 32
6.3 Instemmingsrecht 33
6.4 Bekostiging en facilitering cliëntenraden 35
6.5 Toezicht door de IGZ 36
6.6 Recht van enquête 36
6.7 Openbaarmaking vacatures cliëntenraad 37
6.8 Contact achterban 37
6.9 Tijdig vragen advies of instemming 38
6.10 Ontbinding van de cliëntenraad 38
6.11 Vervallen verslagvernrooplichting 40
7. Handhaving en toezicht 40
8. Regeldruk 41
9. Fraudetoets 42
10. Consultatie en Advies 42

11. BES-eilanden 47

ARTIKELSGEWIJS 47

ALGEMEEN

Deze toelichting is mede namens de Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie opgesteld.

1. Inleiding

In 1996 is de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (hierna: de Wmcz) in werking getreden. Deze wet strekt ertoe de medezeggenschap in de zorg te bevorderen. De Wmcz regelt daartoe de verplichting voor uit collectieve middelen gefinancierde zorgaanbieders om een cliëntenraad in te stellen en kent aan die cliëntenraad een aantal wettelijke bevoegdheden en instrumenten toe. Cliënten hebben daarmee meer mogelijkheden gekregen om besluiten van (het bestuur van) een zorginstelling te beïnvloeden. Zij kunnen tegenwicht bieden aan (het bestuur van) een zorginstelling, hetgeen belangrijk is voor de versterking van de positie van de cliënt en voor het goed bestuur van een instelling. De wensen en behoeften van cliënten hebben met de Wmcz een centralere plek gekregen in de besluitvorming die de individuele zorgrelatie overstijgt.

Het belang van medezeggenschap wordt breed gedeeld. Dit betekent echter niet dat de instrumenten en bevoegdheden die de cliëntenraad ter beschikking staan altijd optimaal worden benut. Uit een aantal onderzoeksrapporten[1] en signalen van belangenorganisaties blijkt dat de invloed van cliëntenraden soms te beperkt is en dat het gebrek aan financiële middelen en specifieke deskundigheid in sommige gevallen adequate medezeggenschap belemmert.
Voor de versterking van de positie van de cliënt en uit oogpunt van de *checks and balances* nodig voor goed bestuur, is het van belang dat de cliëntenraad krachtig genoeg is om voldoende adequate invloed uit te oefenen op besluiten van (het bestuur van) de instelling. De onderzoeksrapporten dragen verbeterpunten aan die bij kunnen dragen aan de versterking van de medezeggenschap. Om deze verbeterpunten daadwerkelijk gestalte te geven is wijziging van de Wmcz nodig. Daarbij is gekozen voor een voorstel tot vaststelling van een nieuwe wettelijke regeling ter zake. De Wmcz is immers een relatief kleine wet en de wijzigingen die nodig zijn in verband met de gesignaleerde verbeterpunten betreffen vrijwel ieder artikel van die wet. Ook moet een aantal artikelen worden toegevoegd. Met een voorstel tot vaststelling van een nieuwe wettelijke regeling ter zake is de

[1] Instituut Beleid & Management Gezondheidszorg (iBMG): 'Gevarieerde medezeggenschap in zorginstellingen en bij zorgverzekeraars, Een pleidooi voor het koesteren van veelzijdigheid', juni 2016 (TK 2015/16, 31 765, nr. 209); Verwey-Jonker instituut: 'Medezeggenschap op maat' april 2015 (TK 2014/15, 32 012, nr 27); ZorgOnderzoek Nederland: 'Evaluatie Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen', december 2000.

duidelijkheid en transparantie meer gediend dan met een voorstel tot wijziging van de huidige Wmcz.

Deze wetswijziging beoogt de medezeggenschap te verbeteren door een aantal belemmeringen waar cliëntenraden in hun werk tegenaan lopen, aan te pakken. Tegelijkertijd kan niet met een wetswijziging alleen worden volstaan. Op een aantal punten is ook verandering van de cultuur noodzakelijk. De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) spant zich, samen met de Brancheorganisaties Zorg (BoZ), LSR Landelijk Steunpunt Medezeggenschap, LOC Zeggenschap in Zorg en Netwerk Cliëntenraden in de Zorg (NCZ), in om deze cultuuromslag te bewerkstelligen. Hier wordt in paragraaf 3 nader op ingegaan.

Deze memorie van toelichting start met een bespreking van wat precies met medezeggenschap wordt bedoeld (§ 2) en met de inbedding van medezeggenschap in het grotere geheel van goed bestuur (§ 3). Daarna wordt dieper ingegaan op de redenen om de cliëntenraden meer in positie te brengen middels dit wetsvoorstel (§ 4). Vervolgens worden de contouren van het wetsvoorstel geschetst door de reikwijdte ervan te verhelderen (§ 5). Paragraaf 6 is een centrale paragraaf. In deze paragraaf worden eerst de elf vernieuwende punten die dit wetsvoorstel beoogt te regelen op hoofdlijnen beschreven. Vervolgens worden de vernieuwingen qua inhoud en bedoelingen uitgewerkt, waarbij duidelijk wordt op welke wijze de vernieuwingen de positie van cliënten versterken (§ 6.1. tot en met 6.11.). In de paragrafen daarna wordt ingegaan op de handhaving en toezicht door de Inspectie (§ 7), de regeldruk (§ 8), de fraudebestendigheid (§ 9) en de BES (§ 10). In de laatste paragraaf van het algemeen deel wordt uitvoerig stilgestaan bij de adviezen en consultaties en de invloed die zij hebben gehad op dit wetsvoorstel (§ 11). Hierin is ook het internetconsultatie-verslag opgenomen. Tot slot volgt de artikelsgewijze toelichting.

2. Medezeggenschap

In het dagelijks spraakgebruik worden begrippen als 'invloed', 'inspraak', 'medezeggenschap' en 'zeggenschap' door elkaar gebruikt. Om verwarring te voorkomen, wordt hieronder nader op deze begrippen ingegaan, waarbij wordt gerefereerd aan het advies 'Gevarieerde medezeggenschap in zorginstellingen en bij zorgverzekeraars' van het iBMG.

Zoals het iBMG terecht heeft opgemerkt, is er een duidelijk verschil tussen het begrip 'zeggenschap' en 'medezeggenschap'. Het iBMG heeft 'zeggenschap' omschreven als: de bevoegdheid om besluiten te nemen die de zorginstelling binden. Het begrip 'medezeggenschap' is omschreven als: de bevoegdheid om invloed uit te oefenen op de besluitvorming in een zorginstelling. Hoewel de mate van invloed die cliënten hebben ver kan gaan, kunnen zij in de praktijk niet op de stoel van de bestuurder gaan zitten zonder ook diens verantwoordelijkheden over te nemen. Dit wetsvoorstel regelt dan ook niet de 'zeggenschap', maar de 'medezeggenschap'.

Het iBMG maakt daarnaast onderscheid tussen vormen van medezeggenschap die leunen op vertegenwoordiging (hierna ook aan te duiden als 'indirecte' participatie) en vormen waarbij de cliënten direct zelf hun stem kunnen laten horen (hierna ook aan te duiden als 'directe' participatie).

In het onderhavige wetsvoorstel worden twee vormen van medezeggenschap geregeld: medezeggenschap via een vertegenwoordigende cliëntenraad en medezeggenschap via inspraak.
Bij de eerste vorm, medezeggenschap via een cliëntenraad, is sprake van indirecte participatie. De belangen van de cliënten worden behartigd door een daartoe ingesteld vertegenwoordigend orgaan. Bij de tweede vorm, inspraak, is sprake van directe participatie. Onder 'inspraak' wordt verstaan: de mogelijkheid van alle individuele cliënten om direct jegens de zorgaanbieder hun wensen en meningen kenbaar te maken. Daarbij kan worden gedacht aan enquêtes, huiskamergesprekken etc. Overigens is het onderscheid tussen directe en indirecte participatie in de praktijk niet zo zwart-wit bij inspraak. Er zijn immers ook vormen van inspraak waarbij van indirecte participatie zoals panels, focusgroepen en familie- en ouderraden gebruik wordt gemaakt om wensen en meningen in kaart te brengen.

3. Goed bestuur en medezeggenschap

Bij het besturen van zorgorganisaties zijn verschillende organen betrokken, die elk hun eigen rol hebben. Het bestuur is eindverantwoordelijk binnen de organisatie en daarmee voor alle genomen besluiten. De raad van toezicht houdt hier toezicht op, stelt het bestuur aan en heeft oog voor de publieke belangen die de organisatie dient. De cliëntenraad vertegenwoordigt het perspectief van de cliënten en de ondernemingsraad vertegenwoordigt het perspectief van het personeel. Daarnaast zijn er, afhankelijk van het soort zorgaanbieder, ook organen als een medische staf en verpleegkundige- en verzorgende adviesraden, die een rol hebben bij de borging van kwaliteitsbeleid binnen de zorgorganisatie.

Bij het leveren van goede zorg gaat het onder meer om de wens en behoefte van de cliënt. Er zijn verschillende manieren waarop de cliënt zijn mening kan laten blijken. Dat kan individueel richting de zorginstelling, maar evenzeer collectief. De cliëntenraad is het middel bij uitstek waarmee cliënten hun wensen en behoeften kunnen neerleggen bij het bestuur, zodat deze op zijn beurt de randvoorwaarden kan scheppen waarbinnen optimale zorg tot stand komt.

Het is van belang dat cliëntenraden in staat zijn om de dialoog met het bestuur aan te gaan. Zij moeten zich goed laten voeden door de cliënten binnen de organisatie. Ook dienen de cliëntenraad en de raad van toezicht goed met elkaar in verbinding te staan en moeten bestuurders en toezichthouders hun verantwoordelijkheid tegenover de cliënt voelen, het cliëntperspectief betrekken in hun besluitvorming en daar ook naar handelen. Informatie van de cliëntenraad is van belang voor de raad van toezicht om het werk als interne toezichthouder goed uit te kunnen voeren. Interne toezichthouders zijn daar ook steeds meer mee bezig, onder andere bij de opzet van hun eigen accreditatietraject.

Het laatste decennium hebben de zorginstellingen toenemende vrijheid gekregen om de eigen zorgorganisatie zodanig in te richten dat zij beter tegemoet kunnen komen aan deze rolverdeling en aan de wensen van hun cliënten. Toenemende eigen verantwoordelijkheid voor de zorginstelling vereist wel dat bestuurders voldoende inzicht hebben in wat cliënten willen en hoe de zorg daarvoor het beste georganiseerd kan worden. Belangrijke factoren voor goed bestuur zijn voldoende *checks and balances*, ruimte voor kritische tegenspraak en inbreng van belanghebbenden. In hun agenda goed bestuur[2] hebben de bewindslieden van VWS aangegeven dat er veel bestuurders en interne toezichthouders zijn, die dit goed oppakken. Er zijn echter ook bestuurders voor wie dat minder geldt. In de agenda goed bestuur wordt daarom een mix van maatregelen ingezet om de kwaliteit van het bestuur te verbeteren. Het gaat zeker niet alleen om regels en toezicht. Het is vooral ook belangrijk om te kijken naar wat er nodig is om de cultuur binnen zorgorganisaties zo te veranderen dat er ook ruimte is voor inbreng en kritische tegenspraak van onder meer de cliënt. Het vragen naar de wensen en behoeften van de cliënt moet in de zorg volkomen vanzelfsprekend worden. Voor een dergelijke verandering van de cultuur binnen organisaties is ook draagvlak in de sector zelf nodig. Zo hebben de Brancheorganisaties zorg (BoZ) desgevraagd de Zorgbrede Governancecode 2017 uitgebracht waarin ook meer aandacht wordt geschonken aan medezeggenschap. In de ontwikkeling van de Zorgbrede Governance Code hebben de BoZ ook de input van de verschillende belangenorganisaties van cliëntenraden betrokken. Daarnaast heeft de Nederlandse Vereniging van Bestuurders in de Zorg (NVZD) een accreditatietraject specifiek voor bestuurders ontwikkeld. Belangrijk doelen van dit traject zijn professionalisering en maatschappelijke inbedding van het zorgbestuur. Bij de accreditatie wordt getoetst of de bestuurder voldoet aan een aantal normen, zoals actief werken aan vakontwikkeling, zelfreflectie en communicatie met de belangrijkste belanghebbenden, zoals de cliënt. De Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in de Zorg (NVTZ) ontwikkelt op dit moment een soortgelijk instrument specifiek voor toezichthouders. Al deze stappen tezamen leiden tot een hogere kwaliteit van het bestuur in de zorg. De komende tijd wil de Minister van VWS samen met vooruitstrevende cliëntenraden en zorgaanbieders bijzondere aandacht geven aan goede en vernieuwende manieren van medezeggenschap en concrete innovatieve voorbeelden nader belichten. Al deze elementen, die de cultuur mede kunnen veranderen, zijn een belangrijke aanvulling op het onderhavige wetsvoorstel.

4. Cliëntenraden meer in positie

Incidenten in de woningbouw, de zorg en het onderwijs hebben ertoe geleid dat het kabinet in 2013 de Ministeriële Commissie Vernieuwing Publieke Belangen heeft opgericht. Deze commissie heeft breed gekeken naar wat nodig is om de publieke belangen in deze sectoren beter te borgen. Daarbij is ook gekeken naar de kwaliteit van het bestuur. De Commissie Maatschappelijk verantwoord bestuur en toezicht in semipublieke sectoren (ook wel genoemd: Commissie Behoorlijk Bestuur) heeft de opdracht gekregen om te onderzoeken wat er nodig is om deze kwaliteit te verbeteren. De Commissie Behoorlijk Bestuur heeft onder meer geconcludeerd dat instellingen die een publieke taak vervullen, zoals zorginstellingen, zich meer moeten richten op hun cliënten. Zij zijn immers de ultieme belanghebbenden. ‘Zij moeten daarom een open en welkome toegang vinden tot inspraak’, aldus de Commissie Behoorlijk Bestuur. Volgens de commissie moet de overheid handvatten bieden om belanghebbenden zoals cliëntenraden beter in stelling te brengen.[3]

Begin 2015 hebben de de bewindslieden van VWS hun agenda goed bestuur aan de Tweede Kamer verstuurd, waarin zij aangeven hoe zij de kwaliteit van het bestuur willen verbeteren.[4] De Commissie Behoorlijk Bestuur geeft in haar eindoordeel aan dat de cliënt als afnemer van zorg ook daadwerkelijk betrokken moet zijn bij besluitvorming. Om die reden is daarbij aandacht besteed aan de manieren

[2] Kamerstukken II 2014/15,32 012, nr. 23.
[3] Advies Commissie Behoorlijke Bestuur ‘Een lastig gesprek’. September 2013. (Bijlage bij Kamerstukken II 2012/13, 28 479, nr. 68).
[4] Zie voetnoot 2.

waarop de cliëntenraden meer in positie worden gebracht.

In dat verband is ook de op 10 november 2015 aangenomen motie Bouwmeester/Dik-Faber[5] van belang. In deze motie wordt de regering opgeroepen in het wetgevingstraject mee te nemen dat de zeggenschap van verzekerden, patiënten en cliënten bij hun zorginstelling en hun verzekeraar wordt vergroot door hen onafhankelijk te laten verkiezen en aan hen zeggenschap te geven over dienstverlening en kwaliteitsbeleid, waarbij ook ondersteuning en financiering beschikbaar zijn.
Aan het instituut Beleid & Management Gezondheidszorg van de Erasmus Universiteit Rotterdam (hierna: het iBMG) is gevraagd de (juridische) consequenties van deze motie te onderzoeken. Op 1 juni 2016 heeft het iBMG haar onderzoek gepubliceerd.[6] Het onderzoek richt zich onder meer op de vraag hoe de term 'zeggenschap' juridisch kan worden geduid en hoe zeggenschap zich verhoudt tot medezeggenschap in termen van verantwoordelijkheidsverdeling binnen de huidige governancestructuren. Zoals in paragraaf 2 reeds is vermeld, is de conclusie van de onderzoekers dat 'zeggenschap' de bevoegdheid is om besluiten te nemen die de zorginstelling binden en is 'medezeggenschap' de bevoegdheid om invloed uit te oefenen op de besluitvorming van het bestuur van een zorginstelling. Hoewel de mate van invloed die cliënten (en verzekerden) hebben ver kan gaan, kunnen zij in de praktijk niet op de stoel van de bestuurder gaan zitten, zonder ook diens verantwoordelijkheden over te nemen. Daarnaast constateert het iBMG dat er geen *best practice* is voor het vormgeven van medezeggenschap en dat het sec regelen van een wettelijke verplichting tot het hebben van een vertegenwoordigend orgaan van cliënten (of verzekerden) wel een noodzakelijke, maar geen voldoende voorwaarde is voor effectieve medezeggenschap. Voor effectieve medezeggenschap noemt het iBMG een aantal principes die in de organisatie moeten zijn gewaarborgd en die derhalve ook voor dit wetsvoorstel van belang zijn. Deze zijn:
de doelen van medezeggenschap moeten helder zijn;
– rolvermenging moet worden voorkomen;
– medezeggenschap is gebaat bij variëteit, dus laat ruimte hiervoor open;
– experimenteer met nieuwe vormen van medezeggenschap en leer daarvan;
– zorg voor contact tussen het vertegenwoordigend orgaan en degenen die hij vertegenwoordigt, en
– zorg dat de stemmen van verschillende groepen cliënten worden gehoord.
Uit het onderzoek blijkt voorts dat het iBMG van oordeel is dat het zeer de vraag is of verkiezingen de beste manier zijn om de principes van goede medezeggenschap vorm te geven in de praktijk. Het iBMG merkt op dat verkiezingen een methode kunnen zijn om vorm te geven aan de representativiteit, maar dat onderzoek heeft laten zien dat de vrije verkiezingen in de praktijk van de zorg niet veel waarde toevoegen. In de zorg is nauwelijks sprake van een (her)kenbare gemeenschap van cliënten die zich als kiesgerechtigden willen manifesteren, aldus het iBMG.[7] Daarbij wijst het iBMG erop dat het belangrijker lijkt om de openbare werving van nieuwe leden voor de raden te versterken en te formaliseren. Deze openbare werving biedt twee voordelen: het is zichtbaar welke kwaliteiten worden gezocht en het dwingt betrokkenen om de eisen die aan de te werven persoon gesteld worden te expliciteren. Om te voorkomen dat de representativiteit te weinig wordt ingevuld, is het volgens het iBMG ook belangrijk om de principes van responsiviteit (contact met de achterban) en diversiteit daarbij in acht te nemen.

Indachtig de aanbeveling van de Commissie Behoorlijk Bestuur en het onderzoeksrapport van het iBMG, is de inzet met dit wetsvoorstel om cliëntenraden in de zorg beter in positie te brengen om het perspectief van de cliënt sterker te laten horen. Daarvoor is van belang om de in de onderzoeksrapporten en door het veld gesignaleerde verbeterpunten aan te pakken, met voldoende ruimte voor variëteit en maatwerk en een dusdanige vormgeving dat de stemmen van de verschillende groepen cliënten worden gehoord. In paragraaf 6 wordt toegelicht welke wetswijzigingen hiertoe worden aangebracht.

5. Reikwijdte van het wetsvoorstel

In de eerder genoemde agenda goed bestuur hebben de bewindslieden van VWS aangegeven dat medezeggenschap zorgbreed belangrijk is. De reikwijdte van het huidige wetsvoorstel is daarom breder dan de huidige Wmcz. Waar de huidige Wmcz beperkt is tot collectief gefinancierde aanbieders, vallen in dit nieuwe wetsvoorstel instellingen, ongeacht de wijze van bekostiging, onder de reikwijdte van de wet. Belangrijke reden voor de verbreding van de reikwijdte is dat de versterking van de medezeggenschap evenzeer van belang is voor cliënten in de privaat gefinancierde zorg als voor cliënten in de collectief gefinancierde zorg. Zowel de BoZ als de koepels van cliëntenraden hebben het belang van deze gelijkvormigheid in medezeggenschap onder de aandacht gebracht.

[5] Kamerstukken II 2015/16, 34 300 XVI, nr. 94.
[6] Zie voetnoot 1.
[7] Zie blz 27 en 30 van het iBMG rapport (voetnoot 1).

In het wetsvoorstel voor de Wet cliëntenrechten zorg[8] (hierna: wetsvoorstel Wcz) was reeds enige afstand genomen van de beperking van medezeggenschap tot collectief gefinancierde aanbieders. In dat wetsvoorstel waren de medezeggenschapsregels beperkt tot zorgaanbieders die zorg boden als bedoeld in de toenmalige Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en tot zorgaanbieders die zorg met verblijf boden. Een en ander ongeacht de wijze van bekostiging. Dat betekende dat in het wetsvoorstel Wcz ook privaat gefinancierde instellingen die zorg met verblijf boden onder de reikwijdte van dat wetsvoorstel vielen. Zoals aangegeven in de gezamenlijke agenda van de bewindslieden van VWS d.d. 8 februari 2013 is het wetsvoorstel Wcz niet in zijn oorspronkelijke opzet voortgezet, maar in delen opgeknipt.[9] Dit wetsvoorstel is daar een direct uitvloeisel van.

In de Wcz was de verplichting tot medezeggenschap (naast die voor de toenmalige aanbieders van AWBZ-zorg), zoals hiervoor aangegeven, echter wel beperkt tot zorgaanbieders die zorg met verblijf aanbieden. Gezondheidscentra, bijvoorbeeld, waren niet langer verplicht tot het in stand houden van een cliëntenraad. Deze koppeling aan verblijf is in het onderhavige wetsvoorstel weer losgelaten. De noodzaak om ook zorg zonder verblijf op het terrein van de cure onder de reikwijdte van de medezeggenschapsregeling te laten vallen, wordt bij nader inzien anders beoordeeld dan ten tijde van het indienen van het wetsvoorstel Wcz. Na het indienen van het wetsvoorstel Wcz gaven veel partijen aan dat het wenselijk was om medezeggenschap bijvoorbeeld ook te regelen voor gezondheidscentra, omdat daar door schaalvergroting de rechtstreekse relatie met degene die besluiten neemt over de inrichting van de zorg in toenemende mate ontbreekt. Als de afstand tussen patiënt en bestuur groter is, is medezeggenschap des te noodzakelijker om het patiëntenbelang goed te kunnen waarborgen. Daarnaast is met de hervorming van de langdurige zorg ook het onderscheid tussen care en cure minder scherp geworden dan bij het formuleren van het wetsvoorstel Wcz het geval was. Wijkverpleging valt bijvoorbeeld nu onder de Zvw. Destijds viel deze zorg onder de AWBZ en daarmee, hoewel geen sprake was van verblijf, onder de medezeggenschapsbepalingen van het wetsvoorstel Wcz.

In de huidige Wmcz is de reikwijdte onder meer gekoppeld aan de toelating uit de Wet toelating zorginstellingen (Wtzi). De toelating op grond van de Wtzi kan echter op verschillende niveaus plaatsvinden (bij omvangrijke instellingen geschiedt dat soms op concernniveau, in andere gevallen worden toelatingen verleend aan onderliggende rechtspersonen). Bovendien hoeven instellingen die louter als opdrachtnemer van een toegelaten instelling werken en dus zelf geen zorgovereenkomsten met zorgverzekeraars of Wlz-uitvoerders/zorgkantoren sluiten, geen Wtzi-toelating te hebben. De Hoge Raad der Nederlanden heeft bovendien recent geconstateerd dat er spanning bestaat tussen de wettekst van de huidige Wmcz en de daarbij behorende toelichting.[10] De huidige wet gaat gezien zijn tekst en opzet niet langer uit van de oorspronkelijke opzet van medezeggenschap op het niveau waarop daadwerkelijk zorg wordt verleend. Dit is niet in overeenstemming met de bedoeling die de wetgever bij de totstandkoming van de Wmcz voor ogen stond. Het is niet de bedoeling de toepasselijkheid van de wet te laten afhangen van het niveau waarop de toelating is aangevraagd en verleend of van de vraag of een instelling louter als opdrachtnemer van een andere instelling werkt. De koppeling met de Wtzi is om die reden geschrapt en vervangen door een materiële norm.
In dit wetsvoorstel is ervoor gekozen om voor wat betreft de omschrijving van de begrippen zorg en instelling aansluiting te zoeken bij de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg. Dit wetsvoorstel is dus van toepassing op iedere rechtspersoon die bedrijfsmatig zorg verleent, op ieder organisatorisch verband van natuurlijke personen die bedrijfsmatig zorg verlenen of doen verlenen, alsmede op een natuurlijke persoon die bedrijfsmatig zorg doet verlenen. Onder zorg wordt in dit verband verstaan zorg als bedoeld in de Wet langdurige zorg, zorg als bedoeld in de Zorgverzekeringswet en andere zorg zoals omschreven in de Wkkgz[11]. Voor een verdere toelichting op deze begrippen wordt verwezen naar de artikelsgewijze toelichting. Verder is ervoor gekozen om het instellen van cliëntenraden verplicht te stellen indien een instelling zorg doet verlenen door meer dan tien natuurlijke personen. (Zie voor een nadere toelichting hierbij paragraaf 6.2. onder a).

Zonder nadere inperking worden ook instellingen die eenvoudige vervoersvoorzieningen bieden dan wel geneesmiddelen, hulpmiddelen of dieetmiddelen leveren, onder de reikwijdte van het onderhavige wetsvoorstel begrepen. Het regelen van medezeggenschap voor deze vormen van zorg en dienstverlening ligt niet voor de hand, omdat hier de relatie tussen cliënt en instelling een andere is dan die van cliënten in bijvoorbeeld verpleeghuizen of wijkverpleging door thuiszorgorganisaties. Dit wetsvoorstel kent derhalve de mogelijkheid om via algemene maatregel van bestuur (amvb) deze vormen van zorg en categorieën van instellingen uit te sluiten van de verplichtingen van deze wet.

---

[8] Kamerstukken II 2009/10, 32 402, nr. 2.
[9] Kamerstukken II, 2012/13, 32 620, nr. 78, p. 8.
[10] HR 16 december 2016, ECLI:NL:HR:2016:2890.
[11] *Andere zorg:* handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg als bedoeld in artikel 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, niet zijnde Wlz-zorg of Zvw-zorg, alsmede handelingen met een ander doel dan het bevorderen of bewaken van de gezondheid van de cliënt.

In de huidige Jeugdwet geldt voor jeugdhulpaanbieders en voor gecertificeerde instellingen die kinderbeschermingsmaatregelen of jeugdreclassering uitvoeren een regime voor medezeggenschap dat overeenkomt met de huidige Wmcz. Nu wordt voorgesteld de huidige Wmcz te vervangen door een nieuwe Wmcz om een aantal belemmeringen waar cliëntenraden in hun werk tegenaan lopen aan te pakken, wordt voorgesteld de vernieuwingen zich ook te laten uitstekken tot jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen in de zin van de Jeugdwet. Voor aanbieders van vormen van jeugdhulp die vergelijkbare hulp of zorg verlenen aan volwassenen, betekent dit dat zij met een eensluidend medezeggenschapsregime te maken krijgen. Waar in deze memorie van toelichting wordt gesproken over zorg, kan met het oog op de jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen dus ook 'jeugdhulp' of 'uitvoering van kinderbeschermingsmaatregelen of jeugdreclassering' gelezen worden.

6. Hoofdlijnen en doelstelling van het wetsvoorstel

Medezeggenschap van cliënten bij het besturen van zorginstellingen dient om het democratisch functioneren van zorginstellingen te versterken. Twee belangrijke aspecten vallen daarbij het meest in het oog. Ten eerste is medezeggenschap een recht van de cliënt dat ertoe bijdraagt dat de dienstverlening optimaal wordt afgestemd op zijn of haar wensen en behoeften. Mensen met een aandoening of beperking zijn veelal noodzakelijkerwijs op zorg aangewezen. Zorg is een van de basisvoorzieningen in onze sociale rechtstaat en het welbevinden van de cliënt hangt in belangrijke mate af van de kwaliteit en cliëntgerichtheid van die zorg. Ten tweede is medezeggenschap een opdracht aan het instellingsbestuur om goede zorg te bieden. Die opdracht houdt onder meer in dat de zorg cliëntgericht is en afgestemd op de reële behoefte van de cliënt, waarbij tevens de rechten van de cliënt zorgvuldig in acht worden genomen en de cliënt ook overigens met respect wordt behandeld. Door de cliënt mee te laten spreken over de zorg, kan het bestuur afwegingen maken die aansluiten bij de wensen en behoeften van de cliënt.

Dit wetsvoorstel verstevigt de positie van de cliëntenraden ten opzichte van de zorginstelling, opdat de instelling de cliënt nog meer centraal zal zetten. De cliënt heeft het recht om mee te praten over de wijze waarop de instelling haar cliënten zorg verleent en om aldus invloed uit te oefenen op de besluitvorming. Medezeggenschap moet daartoe ook dichtbij de cliënt zijn gepositioneerd. Tegelijkertijd komt dit wetsvoorstel tegemoet aan de wens van instellingsbesturen en cliëntenorganisaties tot grotere ruimte voor een andere invulling van de wijze waarop instellingen in samenspraak met de cliëntenraad vorm geven aan medezeggenschap. Met meer mogelijkheden voor maatwerk ontstaat ruimte voor vernieuwende manieren van medezeggenschap waarin vooral ook plaats is voor directe participatie waarbij de betrokken cliënt zijn eigen wensen en ervaringen onder de aandacht kan brengen. Het gebruik van deze specifieke mogelijkheden door de instelling en de cliëntenraad bevordert een goede besluitvorming.

De belangrijkste wijzigingen ten opzichte van de Wmcz zijn de volgende:

1. Het invoeren van gelaagdheid in de medezeggenschap, door:
   a. de verplichting om een cliëntenraad in te stellen met dit wetsvoorstel te leggen bij iedere instelling die in de regel door meer dan tien personen zorg doet verlenen;
   a. de verplichting op te leggen aan grotere instellingen waarin cliënten in de regel langer dan een half jaar verblijven of die bij cliënten thuis zorg laat verlenen, om op verzoek van een representatief te achten vertegenwoordiging van cliënten of hun vertegenwoordigers meerdere cliëntenraden in te stellen;
   b. instellingen die zorg doen verlenen door in de regel tien of minder personen, de mogelijkheid te bieden vrijwillig een cliëntenraad in te stellen waarop de wet van toepassing is;
   c. de verplichting voor instellingen waar cliënten in de regel langer dan een half jaar verblijven om cliënten in de gelegenheid te stellen inspraak uit te oefenen in aangelegenheden die direct van invloed zijn op hun dagelijks leven;
   d. andere specifieke verplichtingen voor instellingen waar cliënten in de regel langer dan een half jaar verblijven.
2. 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.
3. Het vervangen van het verzwaard adviesrecht door een instemmingsrecht met een zwaarder toetsingscriterium.
4. De verplichting van de instelling 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.
5. Het regelen van toezicht door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ).

6. Het toekennen van het recht van enquête aan cliëntenraden.
7. Het verplichten tot openbaarmaking vacatures voor de cliëntenraad.
8. Het regelen van de verplichting voor de instelling om de cliëntenraad desgevraagd hulp te verlenen bij het inventariseren van de wensen van zijn achterban.
9. Aanscherpen van de voorwaarde tot tijdig vragen van advies of instemming.
10. De mogelijkheid om onder strikte voorwaarden een cliëntenraad te ontbinden die structureel tekortschiet in de behartiging van de gemeenschappelijke belangen van de cliënten wier belangen hij dient te behartigen.
11. Vervallen van de verplichting van de instelling tot het opstellen van een schriftelijk verslag over wetstoepassing.

In het navolgende worden bovengenoemde aanpassingen nader toegelicht.

6.1 Gelaagdheid in de medezeggenschap en ruimte voor maatwerk

Het iBMG rapport 'Gevarieerde medezeggenschap in zorginstellingen en bij zorgverzekeraars' schetst een beeld van de huidige praktijk van de medezeggenschap waarin onvoldoende aandacht is voor de veelzijdige praktijk van medezeggenschap en waarin de erkenning van de variëteit van diverse vormen van medezeggenschap en het belang van experimenteren en leren maar mondjesmaat op gang komen. De gelaagdheid in de medezeggenschap wil wordt aangebracht door meer ruimte te geven aan maatwerk door middel van de volgende aanpassingen:

a. De verplichting om een cliëntenraad in te stellen wordt met dit wetsvoorstel gelegd bij iedere instelling die in de regel door meer dan tien personen zorg doet verlenen

In het wetsvoorstel is geregeld dat instellingen die in de regel door meer dan tien personen zorg doen verlenen een cliëntenraad dienen te hebben (artikel 3, eerste lid). Het gaat dan om een totaal van meer dan tien personen die werkzaam zijn voor de instelling ongeacht of ze ook gelijktijdig aan de slag zijn. Door deze aanpassing wordt de verplichting tot het instellen van een cliëntenraad beperkt tot de grotere instellingen.

De grens van meer dan tien zorgverleners per instelling is gesteld omdat bij een grotere zorgaanbieder de organisatorische setting en het ontbreken van persoonlijk contact van de cliënt met de zorgaanbieder ertoe kunnen leiden dat het belang van de cliënt onvoldoende wordt betrokken bij het nemen van beslissingen op bestuursniveau, terwijl bij kleinere zorgorganisaties waarin slechts een beperkt aantal mensen werkzaam is, de lijnen kort zijn, de afstand tussen bestuur en cliënt klein is en de wensen van cliënten en hun vertegenwoordigers gemakkelijk via informeel direct contact kunnen worden vernomen.

De beperking tot instellingen die in de regel door meer dan tien personen zorg doen verlenen, is overeenkomstig de lijn die in de Jeugdwet is gekozen voor de medezeggenschap bij jeugdhulpaanbieders. In de Jeugdwet is immers reeds opgenomen dat de bepalingen over medezeggenschap slechts gelden voor jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen die meer dan tien medewerkers hebben die jeugdhulp verlenen onderscheidenlijk taken op het gebied van kinderbeschermingsmaatregelen of jeugdreclassering uitvoeren. Deze beperking was aangebracht omdat in kleine organisaties waarin slechts een beperkt aantal mensen werkzaam is, de lijnen kort zijn en de wensen van de jeugdigen en ouders gemakkelijk via informeel contact kunnen worden vernomen. In dit wetsvoorstel is nu eenzelfde beperking opgenomen. De beperking tot instellingen die in de regel door meer dan tien personen zorg doen verlenen sluit bovendien aan bij de grens die ingevolge het wetsvoorstel Wet toetreding zorgaanbieders zal gelden voor de verplichting om te beschikken over een toelatingsvergunning.

Ook in het wetsvoorstel Wcz werd een cliëntenraad bij tien of minder medewerkers niet verplicht gesteld. De grens van tien zorgverleners per instelling is tot op zekere hoogte arbitrair. Gezocht is naar een evenwicht tussen het belang van deze verplichtingen en het voorkomen van onevenredige administratieve lasten en nalevingskosten. Door de grens van tien of meer zorgverleners zal de verplichting tot het instellen van een cliëntenraad niet langer op de meeste traditioneel kleine praktijken van bijvoorbeeld huisartsen, tandartsen, fysiotherapeuten of verloskundigen rusten. In dergelijke kleinere organisaties is in het algemeen goed langs andere wegen een adequate inbreng van de cliënt of diens vertegenwoordiger te waarborgen en kunnen aldus de lasten van het organiseren van de medezeggenschap beperkt gehouden worden. Dit sluit ook aan op het rapport van iBMG waarin wordt gewezen op de goede mogelijkheden van informele medezeggenschap.

Overigens is ook overwogen om de grens voor de verplichting tot het instellen van een cliëntenraad te leggen op een bepaald aantal cliënten in plaats van zorgverleners. Hiervoor is echter niet gekozen omdat het aantal cliënten dat per instelling in dienst is, niets zegt over de complexiteit van de

organisatie en de afstand tussen zorgverlener en cliënten. Een individuele huisarts kan bijvoorbeeld enkele duizenden cliënten hebben, maar daar is de noodzaak van formele medezeggenschap minder noodzakelijk, omdat de cliënt direct contact heeft met degene die de besluiten neemt (in casu de huisarts). Formele medezeggenschap is juist van belang als het gaat om instellingen waarbij de besluiten over de inrichting van de zorg genomen worden buiten de directe invloedssfeer van de cliënt en diens directe zorgverlener. Het criterium van personen die zorg verlenen binnen een instelling doet hier meer recht aan.

b. De verplichting voor grotere instellingen waarin cliënten in de regel langer dan een half jaar verblijven of die bij cliënten thuis zorg laat verlenen, om – op verzoek van een representatief te achten vertegenwoordiging van cliënten of hun vertegenwoordigers – meerdere cliëntenraden in te stellen

In het wetsvoorstel is, zoals reeds aangegeven, bepaald dat instellingen die in de regel door meer dan tien personen zorg doen verlenen ten minste één cliëntenraad dienen te hebben. Cliëntenraden hebben ten doel om goede medezeggenschap mogelijk te maken op het niveau waarop daadwerkelijk zorg wordt verleend. Om de wensen en behoeften van cliënten goed naar voren te laten komen en de medezeggenschap dichtbij de cliënt te organiseren richten instellingen tegenwoordig de medezeggenschap veelal in door het oprichten van meerdere cliëntenraden. Te denken valt aan situaties waarin een instelling bijvoorbeeld meerdere vestigingen heeft of zorg verleent in meerdere gemeenten (bijv. thuiszorg) of verschillende vormen van zorg verleent aan verschillende cliëntgroepen. Deze opzet van de medezeggenschap sluit aan bij de oorspronkelijke bedoeling die de wetgever bij de huidige wet had. Met een decentraal opgezette structuur van medezeggenschap kan de stem van de verschillende groepen cliënten goed naar voren komen. In de curatieve zorg zoals bij ziekenhuiszorg en andere kortdurende zorg behoudt de instelling de ruimte om zelf een verdere invulling te geven aan dit principe. In de praktijk blijkt in die sector medezeggenschap met één cliëntenraad in het algemeen aan te sluiten bij de bestaande behoefte en afdoende te werken.
In de langdurige zorg thuis of bij een langdurig verblijf in een zorginstelling echter is een verdergaande bescherming van het cliëntenbelang nodig. Deze categorie van vaak kwetsbare cliënten is immers meer nog dan de andere categorieën cliënten voor een goede kwaliteit van leven sterk afhankelijk van de zorgverlening die bovendien veelal voor het hele verdere leven nodig is en intensief kan zijn. Uit reacties van leden van cliëntenraden en van hun vertegenwoordigers onder meer bij de internetconsultatie komt het belang hiervan naar voren dat medezeggenschap zeker bij deze groep van cliënten dichtbij de cliënt te zijn gepositioneerd. De belangen van de verschillende groepen cliënten kunnen ook uiteenlopen. Waar categorieën cliënten in de langdurige zorg op de ene locatie sterk aan kunnen hechten, kan elders als minder belangrijk worden ervaren. Ook kunnen de belangen van categorieën cliënten gezien hun aandoening en afhankelijkheid uiteenlopen. Thuiszorgorganisaties kunnen in de ene gemeente anders opereren dan in een andere gemeente. Ten dele gaat het om zaken die vooral de directe leefomgeving van de cliënt rechtstreeks raken, ten dele gaat het om zaken die de individuele vestigingen overstijgen. Om al deze aspecten goed tot hun recht te laten komen, is het behartigen van de cliëntenbelangen door meer dan één cliëntenraad wenselijk, zeker ingeval de zorg sterk van invloed is op de kwaliteit van leven. Om die reden worden instellingen waarin cliënten in de regel langer dan een half jaar verblijven of die bij cliënten thuis zorg laat verlenen, verplicht om meer cliëntenraden in te stellen indien, gelet op de locaties waar de zorg wordt verleend, de verschillende vormen van zorg die worden verleend of de verschillende cliëntgroepen waaraan de zorg wordt verleend, dit redelijkerwijs van hen mag worden verlangd (artikel 3, vierde lid). Hieraan dient wel een daartoe strekkend verzoek van een representatief te achten vertegenwoordiging van cliënten of hun vertegenwoordigers ten grondslag te liggen. Onredelijk zijn verzoeken die worden gedaan zonder onderbouwing van de behoefte hieraan gelet op de locaties waar de zorg wordt verleend, de verschillende vormen van zorg die worden verleend of de verschillende cliëntgroepen waaraan de zorg wordt verleend. Ook verzoeken om een cliëntenraad in te stellen voor eenheden waarin in de regel door tien of minder personen zorg wordt verleend kan als onredelijk worden aangemerkt. Als de instelling er met de vertegenwoordiging niet uitkomt, dan kan ieder der partijen zich wenden tot de commissie van vertrouwenslieden met een verzoek om te bemiddelen en zo nodig ook een oordeel uit te spreken.

Het wetsvoorstel legt de verplichting om meerdere cliëntenraden in te stellen (naast de instellingen die bij cliënten thuis zorg laat verlenen) bij instellingen waar mensen in de regel langer dan een half jaar verblijven. Gekozen is voor een verblijfsperiode van 'in de regel langer dan een half jaar'. Die periode is enigszins arbitrair, maar sluit wel duidelijk aan bij de ratio van het voorstel, te weten dat de grotere impact op het dagelijks leven – ook door de lange duur van het verblijf – tot medezeggenschap dichtbij de cliënt noopt. Deze periode is overeenkomstig de lijn die in de Wlz is gekozen voor de eigen bijdrage Wlz (laag – hoog). Hier wordt eveneens de grens van een half jaar gehanteerd. Hiervoor is gekozen omdat gedurende het eerste halfjaar niet altijd duidelijk is of men blijvend in de instelling opgenomen zal worden. Mensen houden aldus de mogelijkheid om hun eigen huis aan te houden (met alle woonlasten, die ze door zullen moeten blijven betalen, van dien) om daar later naar terug te

kunnen keren. Ook, en dat geldt ook voor mensen van wie vanaf de opname al duidelijk is dat ze blijven zullen gaan wonen in een instelling, hebben mensen wel een half jaar nodig om hun zaken omtrent het oude woonhuis ordentelijk af te wikkelen.

Om alle aspecten van het cliëntenbelang goed tot zijn recht te laten komen kan het behartigen ervan door meer dan één cliëntenraad wenselijk zijn, zeker ingeval de zorg sterk van invloed is op de kwaliteit van leven. Het is dan belangrijk dat er goede afspraken zijn wie waarover gaat, dit om te voorkomen dat alle cliëntenraden zonder onderscheid over dezelfde bevoegdheden beschikken. Daarom wordt geregeld dat ingeval een instelling meerdere cliëntenraden heeft ingesteld, zij ook een centrale cliëntenraad kan instellen voor bepaalde afgesproken locatieoverstijgende aangelegenheden. Zo'n centrale cliëntenraad is ook aan te merken als cliëntenraad in de zin van dit wetsvoorstel. Voor een verdere uitwerking hiervan zij verwezen naar paragraaf 6.2 onder b.

c. Instellingen die zorg doen verlenen door in de regel tien of minder personen, kunnen vrijwillig een cliëntenraad instellen waarop de wet van toepassing is (artikel 4)

Deze aanpassing is erop gericht om alle rechten en plichten uit dit wetsvoorstel ook van toepassing te laten zijn indien een instelling die in de regel door tien of minder personen zorg doet verlenen, besluit om vrijwillig een cliëntenraad in te stellen of in stand te houden. Indien een instelling daartoe besluit en dit onder de aandacht van zijn cliënten heeft gebracht, gelden de rechten en verplichtingen ingevolge dit wetsvoorstel onverkort en wordt geen afbreuk gedaan aan de rechten van cliënten die samenhangen met de medezeggenschap zoals geregeld in dit wetsvoorstel. Zo gelden de bepalingen over de medezeggenschapsregeling, het adviesrecht, het instemmingsrecht, de bekostiging, het enquêterecht, de informatieverstrekking, de ontbinding, is de instelling verplicht tot het instellen of aanwijzen van een commissie van vertrouwenslieden, zijn de instelling en de cliëntenraad beide bevoegd om een eventueel geschil voor te leggen aan de commissie van vertrouwenslieden en daarna eventueel aan de kantonrechter. Daarmee wordt het mogelijk dat ook kleinere instellingen ervoor kunnen kiezen om een volwaardige cliëntenraad met alle daaraan verbonden rechten en plichten in stand te houden.

d. Instellingen waar cliënten in de regel langer dan een half jaar verblijven moeten cliënten in de gelegenheid stellen inspraak uit te oefenen in aangelegenheden die direct van invloed zijn op hun dagelijks leven (artikel 2)

Het wettelijk regelen van de medezeggenschap via een vertegenwoordigend orgaan is een noodzakelijke maar geen voldoende voorwaarde. Belangrijk is ook dat van meer ad hoc en informele vormen van medezeggenschap gebruik wordt gemaakt om bij te dragen aan het bereiken van de doelen van medezeggenschap. Beide vormen werken in feite aanvullend op elkaar. Een goede cliëntenraad zal zich mede laten leiden door de uitkomsten van de directe inspraak van cliënten en zal wanneer nodig die inspraak ook goed voor het daglicht brengen bij het bestuur. Het werken met meer ad hoc en informele vormen van medezeggenschap in wisselwerking met de formele medezeggenschap is zodanig van belang dat de inspraak voor de veelal meest kwetsbare groepen cliënten als verplichting voor de instelling is opgenomen in het wetsvoorstel. De aanpassing is erop gericht alle cliënten (en hun vertegenwoordigers) die langdurig – dat wil zeggen langer dan een half jaar – in een instelling verblijven het recht te geven inspraak uit te oefenen in aangelegenheden die direct van invloed zijn op het dagelijks leven. Hierdoor worden instellingen die langdurig verblijf bieden verplicht om alle individuele cliënten (en hun vertegenwoordigers) in de gelegenheid te stellen hun meningen en wensen naar voren te brengen, opdat de zorg nog beter op hen kan worden afgestemd. Door deze verplichting in de wet op te nemen, kunnen instellingen die in gebreke blijven hierop direct worden aangesproken. Met de introductie van deze verplichting tot het bieden van de mogelijkheid van inspraak wordt aangesloten bij het advies van iBMG.

Er zijn verschillende manieren om de mening van de cliënt te vragen. Te denken valt aan (anonieme) vragenlijsten, (periodieke) tevredenheidsenquêtes, individuele raadpleging, spiegelgesprekken, huiskamergesprekken of andere bijeenkomsten voor cliënten en hun vertegenwoordigers. In het wetsvoorstel wordt de vertegenwoordiger van de cliënt uitdrukkelijk ook genoemd, zodat de vertegenwoordiger, veelal een mantelzorger, ouder of ander familielid, ook betrokken wordt bij de inspraak. Dit is des te meer van belang indien de cliënt door ziekte of vaardigheden zelf niet goed in staat is aan te geven wat voor hem belangrijk is. Dit neemt niet weg dat de instelling in de wijze waarop zij de inspraak vorm geeft wel deze cliënten zoveel mogelijk in staat moet stellen om deze inbreng te kunnen geven, door zoveel mogelijk aan te sluiten bij de cliënten in de instelling en hun gezondheidsvaardigheden. Het is goed om voor ogen te houden dat de wet de instelling alle ruimte biedt om deze directe inspraak in te richten met een minimum aan lasten voor de cliënt en haarzelf.

De verplichting om de cliënten en hun vertegenwoordigers in de gelegenheid te stellen inspraak uit te oefenen omvat uiteraard ook dat cliënten en hun vertegenwoordigers geïnformeerd dienen te zijn over

de manier waarop zij inspraak kunnen uitoefenen. Informeren gaat immers vooraf aan inspraak. Daarbij is het van belang dat de instelling op zo'n wijze communiceert dat zij aansluit bij de cliëntendoelgroep, ook indien het daarbij gaat om cliënten met beperkte gezondheidsvaardigheden, zoals cliënten die moeite hebben met lezen en schrijven, met het begrijpen van informatie of met digitale informatie. De uitkomsten van de inspraak zijn duidelijke signalen waarmee de instelling uit oogpunt van goede, cliëntgerichte zorg terdege rekening moet houden. Het wetsvoorstel regelt tevens dat de instelling de cliënten en hun vertegenwoordigers informeert over hetgeen hij heeft gedaan met de resultaten van de inspraak.
Opgemerkt wordt dat deze inspraakmogelijkheid iets anders is dan de bespreking die de instelling op grond van de Wlz bij aanvang van de zorg en daarna twee keer per jaar met de cliënt dient te houden en die in een zorgplan (of in wijziging daarvan) dient uit te monden. Bij de zorgplanbespreking worden afspraken gemaakt over de doelen van de zorg voor en de wijze van zorgverlening aan *de individuele cliënt* alsmede over wie de zorg zal verlenen, welke zorgverlener voor de cliënt aanspreekpunt is, en de wijze waarop de cliënt zijn leven wenst in te richten en de steun die hij daarbij van zijn zorginstelling zal ontvangen. Wat betreft dat laatste kan worden gedacht aan afspraken over de hulp bij zijn persoonlijke hygiëne, over voeding en drinken, over een schone en verzorgde leefruimte en een zinvolle daginvulling en beweging. De in dit wetsvoorstel bedoelde inspraakmogelijkheid onderscheidt zich van deze zorgplanbespreking in die zin, dat de inspraakmogelijkheid de cliënt de gelegenheid geeft om voorstellen te doen die naar zijn mening niet alleen hem zelf maar ook andere bewoners of het personeel ten goede komen. Inspraak is dus gericht op verbeteringen voor het collectief, terwijl de zorgplanbespreking gericht is op het individu.

Het wetsvoorstel regelt dat de verplichting inspraak te organiseren geldt voor instellingen waar mensen in de regel langer dan een half jaar verblijven. Ratio hierachter is dat in geval van langdurig verblijf de wijze waarop de dagelijkse aangelegenheden zijn ingericht extra grote impact kunnen hebben op het leven van de cliënt. Dat de situatie van beperkte duur is gaat bij deze groep cliënten niet op. Een extra beïnvloedingsmogelijkheid is daarom op zijn plaats. In geval van korter verblijf is de impact beperkter en is een verplichte inspraakregeling (naast de medezeggenschap via de cliëntenraad en het individuele zorgplan) minder urgent. Instellingen zijn uiteraard vrij ook in geval van verblijf van in de regel korter dan een half jaar inspraakmogelijkheden te bieden.

De verplichting de cliënten in de gelegenheid te stellen tot het uitoefenen van inspraak geldt ongeacht de omvang van de instelling in de langdurige zorg. Ook de kleine instellingen die langdurig verblijf bieden wordt de verplichting tot het bieden van de gelegenheid tot inspraak opgelegd. Ook zij zijn gehouden om de meningen en wensen van cliënten in beeld te krijgen om de zorg op de wensen van de cliënt af te stemmen. De IGZ houdt toezicht op de naleving van de verplichting tot het bieden van de gelegenheid van inspraak en de terugkoppeling van de resultaten van de inspraak aan de cliënten en hun vertegenwoordigers. De instelling zal op verzoek van de toezichthouder moeten kunnen aantonen dat zij uitvoering heeft gegeven aan deze verplichtingen en op welke wijze zij dat heeft gedaan. (Zie voor het toezicht door de Inspectie verder paragraaf 6.5.).

e . Voor een instelling waar cliënten in de regel langer dan een half jaar verblijven, gelden ingevolge dit wetsvoorstel specifieke verplichtingen

Hierboven is al gewezen op de verplichting voor een instelling waarin de cliënten in de regel langer dan een half jaar verblijven, om cliënten (en hun vertegenwoordigers) in de gelegenheid te stellen tot inspraak.

Daarnaast worden instellingen waarin cliënten in de regel langer dan een half jaar verblijven en die een cliëntenraad hebben, verplicht om in de medezeggenschapsregeling te bepalen op welke wijze deze raad wordt betrokken bij de voorbereiding van besluiten over een ingrijpende verbouwing, nieuwbouw of verhuizing alsmede bij de selectie en benoeming van personen die leiding geven aan zorgverleners (artikel 3, derde lid, sub d en e). Het gaat dan om zaken als het algemene huisvestingsbeleid, concrete verbouwingsplannen of een verhuizing, maar ook de selectie en benoeming van personen die leiding geven aan degenen die direct zorg verlenen aan cliënten. Dit betreft onderwerpen die van directe invloed zijn op het leven van een cliënt die veelal zijn gehele leven in de zorginstelling verblijft. Het is daarom van belang dat de wensen van de cliënt of van zijn vertegenwoordiger bij deze besluiten centraal staan. De vroegtijdige betrokkenheid van de cliëntenraad bij de totstandkoming van besluiten ter zake bevordert dit. Naast de verplichting tot het vroegtijdig betrekken van de cliëntenraad bij deze zaken, volstaat voor de finale besluiten over deze kwesties een adviesrecht. Naast dit adviesrecht, regelt dit wetsvoorstel voor de cliëntenraad van een instelling waar cliënten langer dan een half jaar verblijven een instemmingsrecht ter zake van een sociaal plan voor cliënten in geval van een ingrijpende verbouwing, nieuwbouw of verhuizing en de inrichting in deze situaties van voor de zorgverlening bestemde ruimtes (in brede zin alle ruimtes waar cliënten tijdens hun opname wonen en slapen, de dag doorbrengen en zorg ontvangen) (artikel 8, lid 1, sub g en h). Daarbij zij opgemerkt dat op grond van artikel 6 lid b van de Wkkgz de zorgaanbieder die zorg verleent die

verblijf van de cliënt in een accommodatie gedurende het etmaal met zich meebrengt, er zorg voor dient te dragen dat in geval van zorg bij of krachtens de Wlz bij het opstellen van het huisvestingsplan voor de lange termijn, een ingrijpende verbouwing, nieuwbouw of verhuizing van een accommodatie, onderzoek wordt gedaan naar de leefwensen van de betrokken cliënten.

6.2 Uitbreiding onderwerpen medezeggenschapsregeling

Alvorens in te gaan op de onderwerpen waarover in de medezeggenschapsregeling regels moeten worden gesteld, is het goed om aan te geven dat er tussen de cliëntenraad en de instelling in feite sprake is van drie te onderscheiden regelingen. Er is het instellingsbesluit: hierin regelt het instellingsbestuur de wijze waarop zij de medezeggenschap inricht. Er is de samenwerkingsovereenkomst: dit is een regeling met betrekking tot de werkrelatie tussen de cliëntenraad en de instelling; daarin leggen bestuur en cliëntenraad of -raden de samenwerkingsafspraken vast. Tenslotte beschikt iedere cliëntenraad over een eigen huishoudelijk reglement waarin de cliëntenraad haar interne zaken vastlegt, (aantal vergaderingen per jaar, werkwijze, benoeming nieuwe leden, etc). In dit wetsvoorstel zijn de bepalingen betreffende de eerste twee regelingen neergelegd in artikel 3 en die betreffende het huishoudelijk reglement in artikel 5, eerste lid.

De volgende onderwerpen worden door dit wetsvoorstel toegevoegd aan de te maken afspraken tussen instelling en cliëntenraad in de medezeggenschapsregeling:

a. De wijze waarop een cliëntenraad wordt betrokken bij de voorbereiding van bepaalde besluiten

Er is veel discussie geweest of cliëntenraden een instemmingsrecht dienen te hebben bij beslissingen over nieuwbouw, renovatie en fusies. Zo heeft destijds de Tweede Kamer aangedrongen op een instemmingsrecht bij fusies voor instellingen waar cliënten langdurig verblijven.[12]
De Raad van State heeft bij het wetsvoorstel Wcz op dit punt echter geadviseerd de aanvankelijk in dat wetsvoorstel opgenomen instemmingsrechten voor deze onderwerpen te heroverwegen vanwege de gevolgen ervan voor het bestuur en de bedrijfsvoering van een zorginstelling. Ook van de kant van organisaties van cliëntenraden en zorgaanbieders is destijds op wijziging aangedrongen.[13] Het instemmingsrecht bij fusies, bij veranderingen in de samenwerking en zorgverlening en bij bouw voor wat betreft de langdurige zorg is in het wetsvoorstel Wcz om die reden vervangen door een instemmingsrecht op de procedure die wordt gevolgd bij besluitvorming hierover en een adviesrecht bij de finale besluitvorming zelf. Bij deze onderwerpen gaat het immers vaak over beslissingen waaraan een heel besluitvormingstraject vooraf is gegaan. In dit wetsvoorstel is ervoor gekozen deze oplossing uit het wetsvoorstel Wcz over te nemen en de cliëntenraad – door middel van instemming met de medezeggenschapsregeling – een instemmingsrecht te geven op de procedure die voor dit soort ingrijpende, vaak langer lopende besluitvorming gevolgd gaat worden en een adviesrecht op het uiteindelijke besluit. Wil een cliëntenraad effectief invloed kunnen uitoefenen, dan is immers vroege betrokkenheid bij het proces essentieel. Omdat cliëntenraden ook instemmingsrecht hebben op iedere wijziging van de medezeggenschapsregeling en terzake ook ongevraagd kunnen adviseren, zijn er de benodigde waarborgen dat de instelling de cliëntenraad niet kan passeren. Natuurlijk moeten ook de effecten van de voorgenomen besluitvorming voor cliënten op een goede manier in het gehele besluitvormingsproces worden meegenomen. Het verdient aanbeveling dat instellingen de effecten van een besluit voor de cliënten duidelijk zichtbaar maken.

b. De verdeling van taken en bevoegdheden van de cliëntenraden, in het geval van meerdere cliëntenraden (waaronder mogelijk een centrale cliëntenraad)

Met betrekking tot omvangrijke instellingen met meerdere vestigingen, komt met enige regelmaat de vraag op naar de plaats binnen de organisatie waar de medezeggenschap zou moeten zijn belegd. Moet de medezeggenschap zo veel mogelijk dichtbij de cliënt worden belegd of juist dichtbij het bestuur? Zoals hierboven in paragraaf 6.1.b al is aangegeven, is het uitgangspunt van dit wetsvoorstel dat de cliëntenraad dichtbij de cliënt moet staan. Daarom ook zijn instellingen waarin cliënten in de regel langer dan een half jaar verblijven of die bij cliënten thuis zorg doen verlenen, verplicht om meer dan één cliëntenraden in te stellen indien een representatief te achten vertegenwoordiging van cliënten of hun vertegenwoordigers daarom verzoekt en dit redelijkerwijs van de instelling mag worden verlangd (artikel 3, vierde lid). Daarnaast wordt geregeld dat de instelling ook een centrale cliëntenraad kan instellen voor bepaalde afgesproken locatie-overstijgende aangelegenheden.

[12] Kamerstukken II, 2008/09, 31 476, nr. 5.
[13] Gezamenlijk stimuleringsprogramma medezeggenschap cliënten: uitkomsten van overleg, Actiz, BTN, FO, GGZ Nederland, LOC, LSR, NFU, NVZ van 18 juni 2009.

Deze opzet met meerdere raden en eventueel een centrale cliëntenraad geeft de cliëntenraad en de bestuurder de gelegenheid om in overleg te beoordelen wat in hun specifieke geval de beste structuur is voor de medezeggenschap. In sommige gevallen – zeker bij grote zorgaanbieders – kan het de voorkeur van cliënten en zorgaanbieder hebben dat een cliëntenraad per vestiging of afdeling zich bezighoudt met besluiten over de dagelijkse gang van zaken op die locatie, terwijl de centrale cliëntenraad adviseert over meer algemene strategische beslissingen. Het is van belang dat in geval van meerdere cliëntenraden, waaronder eventueel een centrale cliëntenraad, er geen onduidelijkheid bestaat over de verdeling van taken en bevoegdheden van de onderscheiden cliëntenraden. Om die reden zullen de instelling en de verschillende cliëntenraden, waaronder de centrale cliëntenraad in de medezeggenschapsregeling vast moeten leggen wat de taken van de onderscheiden cliëntenraden zijn en hoe de verdeling van de bevoegdheden over de onderscheiden cliëntenraden is (artikel 3, zesde lid). Een dergelijke regeling, maar ook iedere wijziging van deze regeling, behoeft de instemming van alle afzonderlijke cliëntenraden (artikel 8, eerste lid, sub a).

c. De wijze waarop wordt bewerkstelligd dat de benodigde informatie op begrijpelijke wijze aan de cliëntenraad wordt verstrekt

In het wetsvoorstel is bepaald dat in de medezeggenschapsregeling moet worden vastgelegd hoe wordt bewerkstelligd dat de informatie die noodzakelijk is voor het vervullen van de taak van de cliëntenraad wordt verstrekt op een zodanige wijze dat deze voor de leden van de cliëntenraad begrijpelijk is (artikel 3, zevende lid). Gedacht kan worden aan een bepaling in de medezeggenschaps-regeling dat de bestuurder bij een voorgenomen besluit in overzichtelijke vorm en in begrijpelijke en toegankelijke taal zijn beweegredenen aangeeft voor dat besluit en ingaat op de gevolgen die dat besluit naar verwachting zal hebben voor de cliënten. Voor effectieve medezeggenschap is het van belang de afstand tussen de bestuurlijke wereld en de leefomgeving van de cliënt te overbruggen. Daarom dient in de informatievoorziening ook rekening gehouden te worden met het kennisniveau en de vaardigheden van mensen. Ook is het van belang dat de leden van de cliëntenraad voldoende deskundig zijn om de stukken te beoordelen. Eerder is reeds ingegaan op de scholing voor de cliëntenraad die de instelling redelijkerwijs dient te bekostigen. Voor adequate medezeggenschap is niet alleen de begrijpelijkheid van de stukken van belang; ook dienen de stukken op een voldoende tijdig tijdstip ontvangen te worden, zodat er voor de cliëntenraad – ook in geval van complexe stukken – voldoende tijd is om zich een goed oordeel te vormen. Op deze tijdigheid wordt in paragraaf 6.9 verder ingegaan.

6.3 Instemmingsrecht

De cliënt is de voornaamste belanghebbende van de instelling. Zijn stem is belangrijk en levert een grote bijdrage aan een goede, cliëntgerichte zorg. Zoals gezegd is de cliëntenraad belangrijk, omdat hij door indirecte participatie de stem van de cliënt laat horen. Onder de huidige Wmcz kan de cliëntenraad advies geven over besluiten van de zorgaanbieder. Ten aanzien van een aantal categorieën van besluiten heeft de cliëntenraad onder de huidige wet een verzwaard adviesrecht. In geval van verzwaard adviesrecht mag de zorgaanbieder geen van het advies van de cliëntenraad afwijkende beslissing nemen, tenzij de commissie van vertrouwenslieden heeft vastgesteld dat de zorgaanbieder bij afweging van de betrokken belangen in redelijkheid tot zijn voorgenomen besluit heeft kunnen komen.Over andere besluiten heeft de cliëntenraad adviesrecht.

In geval van verzwaard adviesrecht gaat het om besluiten die veelal van extra groot belang zijn voor de positie van de cliënten. Ter versterking van de medezeggenschap wordt voor het merendeel van de onderwerpen waarvoor onder de huidige Wmcz verzwaard adviesrecht geldt, in dit wetsvoorstel het verzwaard adviesrecht vervangen door een instemmingsrecht. Voor de andere onderwerpen geldt (gewoon) adviesrecht. Het instemmingsrecht is geregeld in artikel 8, eerste lid van het wetsvoorstel. Dit artikel bevat een opsomming van onderwerpen waarvoor een instemmingsrecht geldt. Artikel 7, eerste lid, bevat een opsomming van onderwerpen waarvoor adviesrecht geldt. Waar ten tijde van de consultatie van het wetsvoorstel nog werd overwogen om instellingen en cliëntenraden de ruimte te geven om gezamenlijk van de opsomming afwijkende afspraken te maken, is gelet op de vele kritische reacties van cliëntenraden hierop thans besloten de opsommingen in de artikelen 7 en 8 als minimum te blijven bestempelen. Cliëntenraden zijn overigens te allen tijde vrij om – met mededeling daarvan aan de instelling – ten aanzien van specifieke concrete besluiten over de onderwerpen die in de artikelen 7 en 8 zijn opgesomd geen gebruik te maken van hun advies- respectievelijk instemmings-recht. Daarmee blijft de gewenste ruimte voor instellingen om de medezeggenschap op maat in te richten in de praktijk overeind.

De vervanging van het verzwaard adviesrecht door instemmingsrecht geschiedt niet alleen door het instemmingsrecht in het wetsvoorstel op te nemen met daarbij een opsomming van onderwerpen waarvoor in ieder geval instemmingsrecht geldt, maar ook door aanscherping van de toetscriteria die de commissie van vertrouwenslieden hanteert bij de beoordeling in geschillen waarin de cliëntenraad

geen instemming geeft aan een voorgenomen besluit van het bestuur van de instelling. Deze aanscherping versterkt eveneens de medezeggenschap.
Onder de huidig wet dient de commissie van vertrouwenslieden in geval van een geschil over een besluit, de redelijkheid van de argumentatie van de bestuurder te beoordelen. De mogelijkheid van een beroep door het bestuur van de instelling op het bredere belang waar zij als bestuurder voor staat, kan er door het momenteel geldende toetscriterium toe leiden dat te gemakkelijk adviezen van de cliëntenraad ter zijde kunnen worden gesteld. De instelling kan zeker goede argumenten hebben voor haar afwegingen en zal daardoor in de huidige situatie over het algemeen eenvoudigweg in het gelijk worden gesteld. Zeker in zaken die de directe leefomgeving van de cliënt betreffen en hem daardoor zeer raken, is een zodanige marginale toets onwenselijk. Door het marginale toetscriterium van de huidige wet te vervangen door de in dit wetsvoorstel scherper uitgewerkte toetscriteria wordt hier verandering in gebracht. In dit wetsvoorstel dient de bestuurder van de instelling indien de cliëntenraad niet instemt met een voorgenomen besluit waarvoor de cliëntenraad instemmingsrecht toekomt, zich tot de commissie van vertrouwenslieden te wenden met het verzoek toe te staan dat het voorgenomen besluit, ondanks het oordeel van de cliëntenraad, toch wordt genomen. Anders dan op grond van de huidige regeling ter zake, zal de commissie van vertrouwenslieden hierbij niet toetsen op grond van het marginale toetscriterium of het bestuur van de instelling bij afweging van de betrokken belangen in redelijkheid tot zijn voorgenomen besluit heeft kunnen komen, maar op grond van de toetscriteria of de beslissing van de cliëntenraad om geen instemming te geven onredelijk is dan wel of het voorgenomen besluit van het bestuur van de instelling gevergd wordt om zwaarwegende bedrijfsorganisatorische, bedrijfseconomische of bedrijfssociale redenen (artikel 8, zesde lid). De redenen die de instelling heeft voor het besluit zullen duidelijk en overtuigend door het bestuur van de instelling in beeld moeten worden gebracht. Indien is voldaan aan één van deze criteria, zal de commissie van vertrouwenslieden toestemming geven om het voorgenomen besluit te nemen. De in het wetsvoorstel opgenomen toetscriteria komen overeen met de criteria die worden gehanteerd op grond van de Wet op de ondernemingsraden.

Als een instelling zonder instemming van de cliëntenraad een besluit neemt, kan de cliëntenraad, net als thans bij het verzwaard adviesrecht, een beroep doen op nietigheid (artikel 8, zevende lid). De cliëntenraad dient een beroep op nietigheid schriftelijk te doen, en dient dit beroep te doen binnen een maand nadat de instelling hem het besluit heeft medegedeeld. Indien de instelling het besluit niet mededeelt, dient de cliëntenraad dit te doen binnen een maand nadat hem is gebleken dat de instelling uitvoering of toepassing geeft aan haar besluit. Indien er binnen de gestelde voorwaarden beroep is gedaan op de nietigheid van een besluit, dient het uitvoeren van het besluit te worden gestopt en de reeds ingetreden gevolgen van het besluit ongedaan te worden gemaakt.

De versterking van de medezeggenschap door vervanging van het verzwaard adviesrecht door het instemmingsrecht was ook al in het wetsvoorstel Wcz opgenomen, zij het dat deze versterking in het onderhavige wetsvoorstel nog duidelijker in de wettekst tot uitdrukking wordt gebracht door ook in de wettekst uitdrukkelijk het begrip 'instemming' te hanteren. Met deze versterking is ook voldaan aan de toezegging die is gedaan in het verslag schriftelijk overleg goed bestuur.[14]

Zowel in de huidige Wmcz als ook in het onderhavig wetsvoorstel is de cliëntenraad bevoegd de instelling ongevraagd te adviseren over onderwerpen die voor de cliënten van belang zijn. In dit wetsvoorstel zijn de daarbij geldende rechten en plichten verder uitgewerkt en bijeengebracht in artikel 9. Als de cliëntenraad ongevraagd adviseert over een onderwerp dat voor de cliënten van belang is, moet de instelling zo spoedig mogelijk besluiten of zij het ongevraagd advies zal volgen. Als het bestuur het advies niet wenst uit te voeren, dan moet zij daarover, voor zover dat redelijkerwijze mogelijk is, ten minste eenmaal met de cliëntenraad overleggen en haar besluit schriftelijk aan de cliëntenraad meedelen. Voor zover de instelling van het advies afwijkt en de cliëntenraad daar niet mee heeft ingestemd, moet dat gebeuren onder opgave van redenen.

De cliëntenraad kan ook een ongevraagd advies uitbrengen over een onderwerp waarover de cliëntenraad het recht op instemming heeft. Ook over dergelijke adviezen zal de instelling ingevolge artikel 9, derde lid zo spoedig mogelijk dienen te besluiten of zij het ongevraagd advies zal volgen. Het kan evenwel zijn dat de instelling afwijzend staat tegenover het aangekaarte onderwerp of op dat ogenblik helemaal geen besluit wenst te nemen over het voorgelegde onderwerp. Hiervoor wordt nu geregeld dat – indien de instelling een ongevraagd schriftelijk advies van de cliëntenraad over een onderwerp waarover de cliëntenraad een instemmingsrecht heeft, niet of niet geheel wenst uit te voeren – beide partijen zich met dit geschil kunnen wenden tot de commissie van vertrouwenslieden (artikel 9, vierde lid).
De instelling kan aan de commissie van vertrouwenslieden om toestemming vragen het advies niet of niet geheel te hoeven uitvoeren; de cliëntenraad kan aan de commissie van vertrouwenslieden vragen

[14] Kamerstukken II 2014/15,32 012, nr. 23.

om uit te spreken dat het advies wel dient te worden uitgevoerd. De commissie beoordeelt of de voorgenomen weigering van de instelling om het advies te volgen, redelijk is. De commissie geeft toestemming aan de instelling (dan wel weigert het verzoek van de cliëntenraad) indien de voorgenomen weigering van de instelling om het advies te volgen, redelijk is. Als de commissie van mening is dat het advies slechts ten dele gevolgd behoeft te worden , bepaalt zij tevens welk deel van het advies uitgevoerd dient te worden en wanneer daarmee een aanvang moet zijn gemaakt. Deze toetsingsgrond (opgenomen in artikel 9, vijfde lid) is minder ingrijpend dan het algemene criterium bij instemmingsrecht (opgenomen in artikel 8, zesde lid)(namelijk dat de instelling slechts toestemming krijgt om zijn besluit door te voeren indien de beslissing van de cliëntenraad om hieraan geen instemming te geven onredelijk is of het afwijkende besluit van de instelling gevergd wordt om zwaarwegende bedrijfsorganisatorische, bedrijfseconomische of bedrijfssociale redenen). Dit laatste criterium zou voor de commissie van vertrouwenslieden ingeval van een ongevraagd advies onevenredig zwaar zijn en zou uitmonden in directe zeggenschap van de cliëntenraad.

6.4 Bekostiging en facilitering cliëntenraden

Cliëntenraden moeten zich onafhankelijk van het bestuur kunnen opstellen. Een belangrijke voorwaarde voor het goed functioneren van cliëntenraden is de beschikbaarheid van voldoende faciliteiten en voldoende middelen. Het iBMG heeft onlangs nog nadrukkelijk gewezen op het belang van voldoende materiële ondersteuning.[15]

In de Wmcz is thans bepaald dat de zorgaanbieder schriftelijk moet regelen over welke materiële middelen van de instelling de cliëntenraad ten behoeve van zijn werkzaamheden kan beschikken. Deze bepaling is ontoereikend gebleken, met name omdat niet is bepaald dat de middelen redelijkerwijze voldoende moeten zijn om de taken en bevoegdheden van de cliëntenraad te vervullen. Uit vele signalen van de zijde van (belangenorganisaties van) cliëntenraden is gebleken dat aan de cliëntenraden in de zorg niet altijd voldoende middelen ter beschikking worden gesteld om hun werkzaamheden naar behoren te verrichten. Ook de Tweede Kamer heeft meerdere keren aangedrongen op een betere facilitering en financiering van cliëntenraden in de zorg.[16]

Al in het wetsvoorstel Wcz was in afstemming met de BoZ-brancheorganisaties van zorgaanbieders, Branchebelang Thuiszorg Nederland (BTN), Federatie Opvang en het LOC, Platform Verstandelijk Gehandicapten (VG) en LSR een voorstel opgenomen om hieraan tegemoet te komen. In 2013 is echter besloten de behandeling van dat wetsvoorstel niet in de oorspronkelijke opzet voort te zetten en het wetsvoorstel in delen op te knippen.[17]
De destijds ontwikkelde bepalingen over de bekostiging en facilitering van cliëntenraden zijn uitgangspunt geweest voor het huidige wetsvoorstel. In dit wetsvoorstel is bepaald dat de instelling aan de cliëntenraad het gebruik moet toestaan van voorzieningen die de cliëntenraad redelijkerwijs nodig heeft voor de vervulling van zijn werkzaamheden (artikel 6, tweede lid). Tevens is bepaald dat de instelling de kosten dient te financieren die redelijkerwijs noodzakelijk zijn voor de vervulling van de werkzaamheden van de cliëntenraad (artikel 6, derde lid). Bepalend voor de bekostiging en facilitering is dus wat een cliëntenraad redelijkerwijze nodig heeft om zijn taak te kunnen uitvoeren. Aan de bepalingen zoals die ter zake waren opgenomen in het wetsvoorstel Wcz is een belangrijke regel toegevoegd: bepaald wordt dat onder de kosten die redelijkerwijs noodzakelijk zijn voor de vervulling van de taak van de cliëntenraad onder meer de kosten van scholing, van onafhankelijke ondersteuning en van het voorleggen van een geschil aan de commissie voor vertrouwensliedenn vallen. Voorts regelt het wetsvoorstel dat de kosten die een cliëntenraad maakt voor het voeren van een rechtsgeding over de uitleg van de nieuwe Wmcz, kosten die verband houden met een verzoek om een enquête bij de instelling naar vermeend wanbeleid (zie ook paragraaf 6.6) en verzoeken aan de kantonrechter om een bevel af te geven tot naleving van een uitspraak van de commissie voor vertrouwenslieden ten laste komen van de instelling, indien deze van de te maken kosten vooraf in kennis is gesteld (artikel 6, vijfde lid).
Voldoende scholing, onafhankelijke ondersteuning en het gemakkelijk voor kunnen leggen van een geschil zijn belangrijke voorwaarden voor het sterk en onafhankelijk kunnen functioneren van een cliëntenraad. In de praktijk zijn gebreken in deze voorwaarden regelmatig een groot knelpunt gebleken.[18] Door het benoemen van deze kosten in de wet, bestaat er geen twijfel meer over dat deze

[15] Zie blz 31 van het iBMG rapport (voetnoot 1).
[16] Zie motie Spoelman, Kamerstukken II 2001–02, 27 807, nr. 5; motie Arib Kamerstukken II 2002/03, 28 600, XVI, nr. 52; Amendement Vietsch en Verbeet Kamerstukken II 2005/06, 30 300 XVI, nr. 36; Motie van Miltenburg Kamerstukken II 2005/06, 30 300 XVI, nr. 48; Verslag Wetgevingsoverleg Kamerstukken II 2005/06, 30 300 XVI, nr. 59; Brief Staatsecretaris VWS Kamerstukken II 2005/06, 27 807, nr. 27; Verslag bij wijziging WMCZ Kamerstukken II 2006/07, 30 946, nr. 5, p. 7; Motie Willemse Kamerstukken II 2007/08, 31 476, nr. 5; Kamerstukken II, 2015/16, 2015/16, 34 300-XVI nr. 94, Kamerstukken II 2015/16, 31 765, nr. 209.
[17] Bijlage bij Kamerstukken II 2012/13, 32 620, nr. 78.
[18] Verwezen wordt in dit kader ook naar de op 8 december 2015 aan de Tweede Kamer overhandigde petitie van LOC Zeggenschap in de Zorg, LSR en NCZ.

redelijkerwijs noodzakelijke kosten ten laste van de instelling komen. Cliëntenraden zijn hierdoor voor hun financiën minder afhankelijk van de welwillendheid van de instelling.

Vooruitlopend op het wetsvoorstel Wcz hadden de betrokken partijen reeds een modelregeling ontwikkeld met normen voor kosten die redelijkerwijze dienen te worden vergoed. Omdat de wettelijke regeling uitbleef, is deze modelregeling niet geëffectueerd. Organisaties van zorgaanbieders en organisaties van cliënten en cliëntenraden doen er goed aan om in een modelfinancieringsregeling normatief vast te leggen welke middelen een cliëntenraad redelijkerwijs nodig heeft voor de vervulling van zijn taak, met daarbij aandacht voor posten zoals coaching, scholing, inschakeling van externe expertise, vacatiegelden of een vrijwilligersvergoeding. Daardoor geven zij zelf richting aan wat moet worden verstaan onder 'redelijkerwijs nodig'. De BoZ hebben inmiddels te kennen gegeven bereid te zijn om zodra dit wetsvoorstel kracht van wet heeft verkregen tot een modelregeling te komen en hebben inmiddels samen met belangenorganisaties van cliëntenraden de draad weer opgepakt. Het ligt in de rede dat cliëntenraden in een werkplan en begroting al dan niet aan de hand van een dergelijke modelregeling duidelijkheid geven over de te verwachten kosten. Geschillen over de vraag of de facilitering en bekostiging van de cliëntenraden redelijkerwijs toereikend is voor de taakvervulling, kunnen door de commissie van vertrouwenslieden worden beoordeeld. Dit waarborgt dat cliëntenraden over voldoende middelen kunnen beschikken om hun werk goed te kunnen doen.

Op grond van de in dit wetsvoorstel opgenomen regeling kunnen een cliëntenraad en een zorginstelling ook afspreken dat de cliëntenraad geen inzicht geeft in de begroting en de kosten, maar dat de instelling een budget ter beschikking stelt dat de cliëntenraad naar eigen inzicht kan besteden (artikel 6, vierde lid). De cliëntenraad zal bij zijn uitgaven binnen de grenzen van het budget moeten blijven, tenzij de instelling instemt met een verhoging. Wel komen ook in geval van een budget de kosten van het voeren van rechtsgedingen door een cliëntenraad (en voor eerdergenoemde verzoeken aan de recher) ten laste van de instelling, mits die vooraf van de te maken kosten in kennis is gesteld.

6.5 Toezicht door de IGZ

Uit analyse van gegevens uit het jaardocument maatschappelijke verantwoording voor het verslagjaar 2014 blijkt dat circa 30%[19] van de zorgaanbieders niet beschikt over een cliëntenraad, hoewel zij op grond van de Wmcz daartoe verplicht zijn. Het betreft hier overigens vooral relatief kleine zorgaanbieders. Cliënten die zorg ontvangen van een zorginstelling zouden volgens de huidige regeling in principe bij de kantonrechter een procedure kunnen starten als de zorgaanbieder de verplichting om een cliëntenraad te hebben niet nakomt. Maar in de praktijk gebeurt dat zelden. De drempel voor het starten van een dergelijke procedure is voor menig cliënt te hoog, zeker bij instellingen die werken in sectoren waar cliënten een grote afhankelijkheid ervaren, zoals de gehandicaptensector. Om deze reden is besloten de gang naar de kantonrechter te vervangen door publiek toezicht door de Inspectie (artikel 14). Verwachting is dat deze route minder drempels kent voor de cliënt. Daarnaast heeft het toezicht door de Inspectie op dit punt ook de voorkeur boven de weg via de kantonrechter, omdat de inspectie sneller en daadkrachtiger kan optreden en verbanden kan leggen met andere aspecten rond kwaliteit van zorg. De cliëntenraad is ook nu al een logische gesprekspartner voor de Inspectie in haar toezicht op kwaliteit, bijvoorbeeld in haar thematisch toezicht. Met de voorgestelde wetswijziging krijgt de Inspectie een directe titel om mede toe te zien op de activiteiten van de instelling om de cliënt overeenkomstig de wettelijke eisen medezeggenschap, en – in geval van instellingen waar cliënten in de regel langer dan een half jaar verblijven – ook inspraak, te bieden. Indien de Inspectie constateert dat er bij een instelling in strijd met de wet geen cliëntenraad aanwezig is of geen gelegenheid tot inspraak wordt geboden, kan zij hierover met de instelling het gesprek aangaan en in het uiterste geval, wanneer de instelling onwillig blijkt te zijn, handhavend ingrijpen door middel van een last onder bestuursdwang dan wel onder dwangsom.

6.6 Recht van enquête

Thans is in het Uitvoeringsbesluit Wtzi bepaald, dat een stichting of vereniging die een zorginstelling exploiteert waarvoor een ondernemingsraad moet worden ingesteld, in haar statuten aan een orgaan dat cliënten vertegenwoordigt de bevoegdheid toekent om een enquêteverzoek in te dienen bij de ondernemingskamer van het gerechtshof Amsterdam naar het beleid en de gang van zaken van de stichting of vereniging en de door haar geëxploiteerde zorginstelling.

Het enquêterecht maakt het mogelijk om gedragingen van het bestuur en het toezichthoudende orgaan door de ondernemingskamer te laten onderzoeken en oplossingen te vinden voor patstellingen. Een dergelijk verzoek kan worden gedaan als er redelijke gronden zijn om te vermoeden dat

[19] www.jaarverslagenzorg.nl.

sprake is van wanbeleid. Een enquêteverzoek wordt zelden gedaan; sinds de inwerkingtreding van de (huidige) WTZi zijn er vijf zaken geweest.
In de praktijk is thans niet altijd duidelijk welk orgaan bevoegd is om een enquêteverzoek in te dienen. Daarnaast wijst de praktijk uit dat sommige instellingen hoge drempels hebben opgeworpen door in de statuten zodanig cumulatieve voorwaarden te formuleren voor het indienen van een enquêteverzoek, dat het voor cliënten nagenoeg onmogelijk blijkt een enquêteverzoek in te dienen. In het wetsvoorstel wordt aan de cliëntenraad het recht van enquête toegekend (artikel 11). Doordat het enquêterecht wettelijk wordt geregeld, is het niet langer mogelijk het enquêterecht via de statuten te beperken. Voorts maakt dit helder dat ongeacht wat de instelling in haar statuten regelt over de bevoegdheid tot een enquêteverzoek, in ieder geval alle afzonderlijke cliëntenraden van de instelling bevoegd zijn om een dergelijk enquêteverzoek in te dienen tenzij die cliëntenraden de bevoegdheid hebben overgedragen aan een of enkele van de raden. Vanzelfsprekend dient daarbij voorop te staan dat er sprake moet zijn van een vermoeden van wanbeleid zoals bedoeld in het Burgerlijk Wetboek. De cliëntenraad zal door de regeling van de bekostiging in het onderhavige wetsvoorstel ook beter geëquipeerd zijn om van zijn bevoegdheden gebruik te maken. Hij is bovendien niet afhankelijk van de medewerking van de instelling om rechtsgeldig een enquêteverzoek in te kunnen dienen.

Het enquêterecht wordt in dit wetsvoorstel geregeld voor alle cliëntenraden van instellingen met rechtspersoonlijkheid,ongeacht de soort rechtspersoonlijkheid. Traditioneel waren vooral stichtingen en verenigingen actief in de zorg. Andere rechtsvormen, zoals de BV, zijn echter ook steeds gewoner in de zorg. Het is niet goed uitlegbaar dat het enquêterecht wel geldt voor stichtingen en verenigingen en niet voor BV's, terwijl de afhankelijkheid van cliënten in alle rechtsvormen gelijk is.

6.7 Openbaarmaking vacatures cliëntenraad

Het komt in de praktijk nog wel eens voor dat bestuurders leden van cliëntenraden zoeken in hun eigen netwerk. Dat brengt een risico met zich voor de representativiteit van de cliëntenraden. De instelling wordt daarom ingevolge dit wetsvoorstel verplicht om de cliëntenraad in de gelegenheid te stellen vacatures voor de cliëntenraad op een geschikte wijze onder de aandacht te brengen van de cliënten en hun vertegenwoordigers en de cliëntenraad daarbij desgevraagd hulp te verschaffen (artikel 3, achtste lid). Een duidelijke rol voor de cliëntenraad in de werving van nieuwe kandidaten voor de cliëntenraad draagt bij aan de gewenste onafhankelijkheid van cliëntenraden. Het vergroot tevens de transparantie, representativiteit en bekendheid van de cliëntenraad. Dit is conform het advies van het iBMG.[20]

6.8 Contact achterban

In de praktijk zien we dat de samenstelling van cliëntenraden heel divers is. Zo bestaan cliëntenraden soms uit cliënten of hun vertegenwoordigers, maar ook komt het in de praktijk voor dat cliëntenraden worden gevuld met mensen die een minder directe binding hebben met de cliënt zelf. Sommige cliëntenraden bevinden zich helaas op grote afstand van de cliënt. Het iBMG wees in haar eerder genoemde onderzoek op het risico van onvoldoende contact tussen de mensen die in de cliëntenraad zitten en de cliënten die zij vertegenwoordigen.[21]
Cliëntenraden dienen responsief te zijn. Het iBMG heeft er terecht op gewezen dat het van groot belang is dat de cliëntenraden het contact met de achterban zoeken. Zij kunnen dit bijvoorbeeld doen door hun achterban thema's en discussiepunten ter commentaar voor te leggen of door aan deze achterban informatie te geven over hun activiteiten. Dit is belangrijk voor de legitimiteit van de cliëntenraad; cliënten en hun eventuele vertegenwoordigers willen zich verzekerd weten van een raad die hen goed kan vertegenwoordigen en die zij ook kunnen aanspreken.
Het iBMG wijst erop dat de responsiviteit ook van belang is om de belangen waar de cliëntenraad voor staat scherp in het vizier te houden en niet 'losgezongen' te raken van de mensen voor wie men in de cliëntenraad zit. Deze responsiviteit is volgens het iBMG een vorm van autorisatie en verantwoording en vervult in die zin dezelfde functies als vrije verkiezingen, met dien verstande dat het principe van responsiviteit beter past bij de werkwijze van zorgaanbieders.
Responsiviteit van cliëntenraden is daarom in dit wetsvoorstel een centraal uitgangspunt bij de inrichting van de medezeggenschap. Het is van belang dat de cliëntenraden het contact met de achterban zoeken. Hier ligt ook een verantwoordelijkheid van de zorginstelling in het kader van goed bestuur. Daarom bevordert het wetsvoorstel dat de instelling contact met de achterban faciliteert. Zo dient de instelling de cliëntenraad desgevraagd hulp te verlenen bij onder meer het inventariseren van de wensen en meningen van de betrokken cliënten en hun vertegenwoordigers en bij het informeren over de werkzaamheden van de cliëntenraad en de resultaten van die werkzaamheden (artikel 5, tweede lid). Tevens regelt het wetsvoorstel vanwege de responsiviteit dat de cliëntenraad de resulta-

[20] Zie blz 24 en 27 van het iBMG rapport (voetnoot 1).
[21] Zie blz 24 van het iBMG rapport (voetnoot 1).

ten van de inspraak betrekt bij zijn werkzaamheden (artikel 5, derde lid).

6.9 Tijdig vragen advies of instemming

Zoals opgemerkt in paragraaf 6.2 onder c is een veel gehoorde klacht dat cliëntenraden complexe stukken op een laat tijdstip ontvangen, waardoor goede adviezen vanuit cliëntperspectief lastig te geven zijn. In de huidige Wmcz is reeds geregeld dat stukken door de zorgaanbieder 'tijdig' moeten worden verstrekt en dat een advies op een zodanig tijdstip moet worden gevraagd dat het van wezenlijke invloed kan zijn op het te nemen besluit. Om de positie van de cliëntenraden te versterken wordt deze laatste verplichting in dit wetsvoorstel verder gespecificeerd door uitdrukkelijk te bepalen dat het advies of de instemming van de cliëntenraad op een zodanig tijdstip moet worden gevraagd door de instelling dat de cliëntenraad redelijkerwijs genoeg tijd heeft zich een goed oordeel ter zake te vormen (artikel 7, derde lid, respectievelijk artikel 8, derde lid).

6.10 Ontbinding van de cliëntenraad

Belangrijk doel van medezeggenschap in de zorg is betere afstemming van de zorgverlening op de wensen en behoeften van de cliënten in zorginstellingen. De cliëntenraad heeft als kerntaak de gemeenschappelijke belangen van de cliënten te behartigen. De medezeggenschapsregeling dient dan ook zodanig te zijn dat een cliëntenraad redelijkerwijs representatief kan worden geacht voor de betrokken cliënten en redelijkerwijze in staat kan worden geacht de gemeenschappelijke belangen van de cliënten te behartigen.
De wijze waarop de cliëntenraad vorm geeft aan deze taak de gemeenschappelijke belangen van de cliënten te behartigen is essentieel voor de positie van de cliënt en voor de mate waarin zijn behoeften en wensen gehoord kunnen worden. De afgelopen jaren zijn enkele situaties voorgelegd aan de commissie van vertrouwenslieden of aan de rechter, waarin ter discussie stond of de betreffende cliëntenraad wel in staat was de gemeenschappelijke belangen van cliënten te behartigen. Veelal ging het daarbij om situaties waarbij sprake was van disfunctionele samenwerking tussen cliëntenraad en bestuur van de instelling, al dan niet in combinatie met een geschil over de vraag of de cliëntenraad nog wel representatief was voor de cliënten wier belangen hij diende te behartigen.[22] In verschillende gevallen heeft dit ertoe geleid dat geoordeeld is dat van de instelling niet gevergd kon worden de desbetreffende cliëntenraad in stand te houden en zij gerechtigd was een nieuwe cliëntenraad in te stellen opdat de cliënten van de zorginstelling wel adequaat vertegenwoordigd zouden zijn.

De vraag of een cliëntenraad ontbonden mag worden is een sensitieve kwestie. Dat is terecht. Het welslagen van medezeggenschap hangt in belangrijke mate af van de mate van de onafhankelijkheid waarmee de cliëntenraad ten opzichte van het bestuur kan opereren. Het ligt in de aard van medezeggenschap dat er tegengestelde belangen kunnen spelen en dat de discussie op kan laaien. Voor tegenkrachten vanuit de cliëntenraad dient ruim baan te zijn, ook indien het gaat om voor de instelling onwelgevallige standpunten. Zij kunnen in het belang zijn van de versterking van de positie van cliënten en kunnen passen bij een adequate vervulling van de kerntaak van de cliëntenraad de gemeenschappelijke belangen van cliënten te behartigen. Tegelijkertijd blijkt uit oordelen van de commissie van vertrouwenslieden, uit jurisprudentie en uit de nadere bespreking met onder meer de commissie van vertrouwenslieden die ter voorbereiding van dit wetsvoorstel heeft plaatsgevonden, dat er in de praktijk soms situaties voorkomen, waarin vanwege veelal door langdurig verstoorde verhoudingen de samenwerking dusdanig deplorabel is, dat van behartiging van de gemeenschappelijke belangen van de cliënten, de kerntaak waarvoor de cliëntenraad is ingesteld, geen sprake meer is. Dergelijke situaties werken nadelig voor de positie van de cliënt en zijn ondermijnend voor de afstemming van de zorgverlening op de wensen en behoeften van de cliënten van de instelling. Ook daarvoor dient oog te zijn.

Uit oogpunt van het belang van de cliënten op adequate behartiging van hun gemeenschappelijke belangen, is in het wetsvoorstel – onder strikte voorwaarden – de mogelijkheid van ontbinding van een cliëntenraad opgenomen (artikel 12). De instelling kan een cliëntenraad slechts ontbinden indien deze structureel tekortschiet in de behartiging van de gemeenschappelijke belangen van de cliënten wier belangen hij dient te behartigen. Het voornemen van de instelling om de cliëntenraad te ontbinden behoeft de instemming van de cliëntenraad. Indien de cliëntenraad niet instemt dan wel de instelling in het ongewisse laat over het al dan niet instemmen met het voornemen van de instelling, kan de instelling de commissie van vertrouwenslieden verzoeken om toestemming te geven de cliëntenraad te ontbinden. Deze commissie zal dan, afhankelijke van de concrete situatie die voorligt, beoordelen of er sprake is van structureel tekortschieten in de behartiging van de gemeenschappelijke belangen. De situaties waarin daarvan sprake kan zijn, zijn divers. De commissie zal daarom moeten

[22] Zie de uitspraken 16-002, 14-001 en 13-001 van de commissie van vertrouwenslieden (www.vertrouwenslieden.nl/uitspraken) en C/08/138248 / KG ZA 13-132 en C99/196HR.

kijken naar alle relevante feiten en omstandigheden die spelen in het concrete geval dat haar wordt voorgelegd. In de beoordeling kunnen allerlei elementen een rol spelen, waaronder de afspraken die in de medezeggenschapsregeling zijn opgenomen, de mate waarin de instelling zich heeft ingespannen de situatie op te lossen, eventuele klachten van cliënten of hun vertegenwoordigers over het functioneren van de cliëntenraad, het feitelijke gedrag van beide partijen, de aard en de duur van de verstoring, de mate waarin de cliëntenraad representatief is, de mate waarin er (nog) sprake is van samenwerking, eventuele besluiten van de Inspectie over de medezeggenschap, en dergelijke. Uit alle omstandigheden tezamen moet een beeld oprijzen van een situatie die structureel dusdanig is dat de medezeggenschap niet meer het belang dient waarvoor zij in essentie is ingesteld, te weten om de gemeenschappelijke belangen van de achterban te vertegenwoordigen. In de beoordeling van de situatie dient de commissie van vertrouwenslieden ook vast te stellen of er redelijkerwijs geen andere oplossing bestaat dan ontbinding van de cliëntenraad. Deze stoets is, naast het vereiste dat er sprake moet zijn van structureel tekortschieten, dus van een patroon van tekortschieten, een belangrijk vereiste waaraan moet zijn voldaan om over te kunnen gaan tot ontbinding van een cliëntenraad. Bij de beoordeling hiervan bekijkt de commissie van vertrouwenslieden ook of de instelling zich voldoende heeft ingespannen om tot een redelijke oplossing te komen anders dan de ontbinding van de cliëntenraad. Uit contact met de commissie van vertrouwenslieden is gebleken dat in de huidige situatie veelal de instelling of de cliëntenraad pas bij de commissie of bij de rechter aankloppen als de verhoudingen ernstig verstoord zijn geraakt en er sprake is van escalatie. De commissie zou graag zien dat cliëntenraden en instellingen meer gebruik maken van de bemiddelende functie die zij ook heeft. Zij geeft aan dat zij geregeld situaties ziet die voorkomen hadden kunnen worden of kleiner hadden kunnen blijven, als partijen eerder tot elkaar zouden zijn gebracht. Dit pleidooi van de commissie voor vertrouwenslieden verdient steun. Bemiddeling kan zorgen voor meer begrip over en weer, waardoor ruimte kan ontstaan voor alternatieve oplossingen. Als kwesties minder opspelen omdat in een vroegtijdig stadium partijen zich weer op constructieve wijze tot elkaar kunnen verhouden, hebben zowel de instelling als de cliëntenraad, en zeker ook de cliënten van de instelling, daar baat bij. Het is dan ook zeker aanbevelingswaardig om de bemiddelende functie van de commissie van vertrouwenslieden te benutten, om te voorkomen dat een probleem dusdanig uit de hand loopt dat ontbinding van de cliëntenraad nog de enige mogelijkheid is.

Ontbinding van de cliëntenraad is een zeer zwaar middel. Steeds dient in het oog gehouden te worden dat de enige grond voor ontbinding van de cliëntenraad is dat er sprake is van structureel tekortschieten in de behartiging van de gemeenschappelijke belangen van de cliënten. De situaties die zich in de praktijk kunnen voordoen en die – afhankelijk van de feiten en omstandigheden van het concrete geval – voldoen aan deze grond, kunnen heel divers zijn. Gedacht kan worden aan een cliëntenraad die op dusdanige wijze de belangen van cliënten (niet) behartigt, dat hij structureel als niet representatief wordt gezien, bijvoorbeeld blijkend uit klachten van cliënten en/of hun vertegenwoording, of een cliëntenraad die structureel weigert medezeggenschapsbevoegdheden uit te oefenen, bijvoorbeeld door niet met de instelling te communiceren over onderwerpen waarvoor een advies- of instemmingsrecht bestaat. Kern is steeds dat het cliëntenbelang eerder lijdt onder de medezeggenschap, dan dat het cliëntenbelang ermee gediend is.

Indien de commissie van vertrouwenslieden in een concrete situatie inderdaad tot de conclusie komt dat een cliëntenraad structureel tekortschiet in de behartiging van de gemeenschappelijke belangen van cliënten en daarom toestemming verleent tot ontbinding, dient – uiteraard – zo spoedig mogelijk een nieuwe cliëntenraad ingesteld te worden. De ontbinding ontslaat de instelling niet van de wettelijke verplichting een cliëntenraad te hebben.

Aan de commissie van vertrouwenslieden is verder gevraagd wat zij tegen de achtergrond van haar ervaring met zaken waarin verzocht is om opheffing van een cliëntenraad nog meer relevant acht (naast het eerder genoemde en benadrukte belang van vroegtijdig naar haar toe te stappen voor bemiddeling). De commissie gaf in reactie daarop aan dat de medezeggenschapsregelingen soms te beperkt zijn of verouderd, waardoor er geschillen ontstaan over situaties die niet (meer) afdoende in de medezeggenschapsregeling zijn geregeld. De instelling heeft een verantwoordelijkheid voor een gedegen medezeggenschapsregeling. De wijze waarop omgegaan wordt met geschillen kan onderdeel zijn van de medezeggenschapsregeling. De cliëntenraad heeft instemmingsrecht op de medezeggenschapsregeling en op wijzigingen ervan. Daarnaast wees de commissie op de inspanningsverplichtingen van de zorgaanbieder om de samenwerking goed te laten verlopen en oplossingen te zoeken indien dit niet het geval is. Een verstoorde verhouding ligt immers lang niet altijd aan één partij. In het wetsvoorstel is deze inspanningsverplichting vertaald in het vereiste dat ontbinding van de cliëntenraad slechts mogelijk is indien er redelijkerwijs geen andere oplossing bestaat dan ontbinding van de cliëntenraad. Met de commissie is ook besproken of er beter gekozen zou kunnen worden voor ontbinding van de (hele) cliëntenraad of van ontslag van één of enkele leden. De commissie gaf aan dat in de situaties waar het hier over gaat, niet altijd goed te beoordelen is of de verstoorde situatie aan een bepaald lid toe te schrijven is. Ook meent de commissie dat gewaakt dient te worden voor een splijtende werking van de ontbindingsbepaling. In dit wetsvoorstel is ervoor gekozen deze lijn te

volgen. Daarbij zij opgemerkt dat ontbinding van een cliëntenraad als zodanig niet in de weg staat aan herbenoeming van een deel van de leden van de oude cliëntenraad in een nieuwe cliëntenraad.

De cliënten hebben er de meeste last van als de medezeggenschap niet aansluit op hun behoeften en wensen. Uit oogpunt van het cliëntenbelang biedt dit wetsvoorstel ook aan cliënten de mogelijkheid om naar de commissie van vertrouwenslieden te stappen indien zij menen dat de cliëntenraad structureel tekortschiet in behartiging van hun gemeenschappelijke belangen. Een representatief te achten delegatie van cliënten of hun vertegenwoordigers kan een verzoek tot ontbinding indienen bij de commissie indien de instelling en de cliëntenraad weigeren hun medewerking te verlenen aan de ontbinding van de cliëntenraad.

6.11 Vervallen verslagverplichting

Op grond van de huidige Wmcz zijn zorgaanbieders verplicht om een verslag op te stellen over de wijze waarop ten aanzien van de instelling deze wet is toegepast en om dit verslag openbaar te maken. Gedacht werd dat een dergelijk verslag bij zou kunnen dragen aan inzicht in de werking van de wet, ook zou het zorgaanbieders en cliëntenraden kunnen helpen om een dergelijk verslag op te stellen, om voor zichzelf en richting de cliënten te laten zien hoe de medezeggenschap vorm heeft gekregen in de instelling. Daarnaast zijn zorgaanbieders op grond van de huidige wet verplicht om stukken zoals voornoemd verslag, de jaarstukken en de notulen van de bestuursvergaderingen binnen tien dagen openbaar te maken.

In dit wetsvoorstel zijn de verslagverplichting en de openbaarmakingverplichting geschrapt. In de praktijk blijkt dat van hetgeen in het verslag is opgetekend geen gebruik wordt gemaakt door de overheid. Informatie van koepels van cliëntenraden en zorgaanbieders en onderzoeken, zoals het onderzoek van het iBMG, zijn voor de overheid nuttiger manieren gebleken voor inzichtverwerving in de werking van de medezeggenschap. Bovendien kent het wetsvoorstel diverse informatieverplichtingen die tezamen voldoende duidelijk laten zien hoe de medezeggenschap vorm heeft gekregen in de instelling. Zo dient de instelling op grond van het wetsvoorstel de medezeggenschapsregeling onder de aandacht van de cliënten en hun vertegenwoordigers te brengen (artikel 3, negende lid) en dient zij hen te infomeren over de resultaten van inspraak (artikel 2, tweede lid). Ook dient de instelling de cliëntenraad ten minste eenmaal per jaar de algemene gegevens te verstrekken omtrent het beleid dat in het verstreken tijdvak is gevoerd en in het komende jaar zal worden gevoerd (artikel 6, tweede lid). Daarnaast dient de instelling de cliëntenraad desgevraagd hulp te verlenen bij het infomeren van cliënten en hun vertegenwoordigers over de werkzaamheden en de resultaten van de cliëntenraad (artikel 5, tweede lid sub b en c). Bovenop deze informatieverplichtingen heeft het verslag weinig meerwaarde. Ook heeft de verplichte openbaarmaking binnen tien dagen van genoemde stukken weinig meerwaarde. Deze onnodige administratieve plichten worden dan ook geschrapt.

7. Handhaving en toezicht

De wettelijke bepaling in de huidige Wmcz die ertoe strekt dat een cliënt of een cliëntenraad de naleving van een aantal verplichtingen door de instelling kan afdwingen via een procedure bij de kantonrechter, is geschrapt. In plaats daarvan wordt in dit wetsvoorstel voorzien in publiekrechtelijk toezicht door de IGZ (artikel 14). De redenen hiervoor zijn toegelicht in paragraaf 6.5 van deze memorie.

De IGZ zal toezicht houden op de naleving van de verplichtingen van de instelling tot het bieden van inspraak, het instellen en in stand houden van een cliëntenraad, het stimuleren van contact van de cliëntenraad met de achterban, de statutaire bepaling over een bindende voordracht voor de benoeming van ten minste één lid van het toezichthoudend orgaan, het verstrekken van algemene beleidsgegevens en het instellen dan wel aanwijzen van een commissie van vertrouwenslieden. Dit betreft toezicht op de naleving van belangrijke randvoorwaarden die zodanig concreet zijn dat nauwelijks verschil van mening zal kunnen bestaan over de vraag of de instelling deze heeft nageleefd.

Hiernaast blijft de commissie van vertrouwenslieden gehandhaafd. Waar de IGZ vooral een rol heeft in het toezicht op de randvoorwaarden voor medezeggenschap (dat wil zeggen: is er een cliëntenraad en worden de aangewezen cliëntencategorieën in de gelegenheid gesteld om inspraak uit te oefenen), heeft de commissie van vertrouwenslieden een rol bij geschillen over de inhoud en interpretatie van de medezeggenschapsregelingen en de naleving van bepalingen waarover door de aard van de verplichtingen mogelijk verschil van inzicht tussen de instelling en de cliëntenraad kan bestaan. Tevens heeft de commissie van vertrouwenslieden een rol wanneer de vraag voorligt of er sprake is van een dusdanig structureel tekortschieten van de behartiging van de gemeenschappelijke belangen van de cliënten dat er een verzoek tot ontbinding van een cliëntenraad wordt gedaan. De commissie van vertrouwenslieden heeft, zoals reeds aangegeven, een tweeledige rol: bemiddeling en geschillen-

beslechting. Tijdig aankaarten door het instellingsbestuur dan wel de cliëntenraad van (dreigende) medezeggenschapsgeschillen bij de commissie biedt haar de mogelijkheid om de bemiddelende rol te vervullen en een dreigend conflict tijdig te de-escaleren. Afgelopen jaren is een beperkt aantal geschillen over bijvoorbeeld de (niet) naleving van de informatieplicht of het niet tijdig vragen van adviezen bij de rechter terecht gekomen (het LOC schat in dat het hier om nul tot drie zaken per jaar gaat). In het wetsvoorstel is geregeld dat beide partijen zich met dergelijke geschillen tot de commissie van vertrouwenlieden dienen te wenden. Deze commissie is laagdrempelig en beschikt over specifieke kennis en ervaring inzake de omstandigheden en verhoudingen in zorginstellingen. Veel geschillen zullen voldoende opgelost zijn met een oordeel van de commissie.

Mochten partijen zich toch niet in het oordeel van de commissie kunnen vinden, dan kunnen zij alsnog naar de kantonrechter. Gezien de belangrijke plaats die de commissie van vertrouwenslieden ook nu reeds heeft onder de huidige Wmcz en het vertrouwen dat zij nu reeds krijgt van beide partijen, wordt geen substantiële toename van het aantal kantonzaken verwacht. Ook in het aantal enquêteverzoeken bij de Ondernemingskamer wordt geen substantiële toename verwacht. Volgens gegevens van die kamer bedroeg het aantal verzoeken sinds 1 januari 2006 overigens slechts vijf. Ten slotte zal een instelling waaraan ten behoeve of naar aanleiding van het toezicht door de IGZ een last onder bestuursdwang of dwangsom is opgelegd, na bezwaar, een bestuursrechtelijke procedure starten. Ook op dit terrein wordt geen substantieel beroep op de (bestuurs)rechter verwacht. De Raad voor de Rechtspraak heeft aangegeven deze inschatting te delen.

8. Regeldruk

Het wetsvoorstel heeft geen regeldrukgevolgen voor burgers en professionals, maar wel voor bedrijven. De regeldrukgevolgen voor de cliëntenraden zelf zijn nagenoeg gelijk aan die onder de huidige wet.
Bij het in kaart brengen van de regeldrukgevolgen voor bedrijven, wordt onderscheid gemaakt tussen kleine instellingen en overige instellingen. Dit onderscheid komt voort uit het nieuwe artikel 3, eerste lid. Dat artikellid bepaalt dat alleen instellingen waarbij in de regel meer dan tien natuurlijke personen zorg verlenen, verplicht zijn om een cliëntenraad in te stellen.

Kennisname van de nieuwe wet

Naast onderstaande regeldrukgevolgen, moeten instellingen kennis nemen van de nieuwe verplichtingen die deze wet met zich brengt. Ingeschat wordt dat instellingen daar circa 30 minuten mee kwijt zijn. Deze kennisnemingkosten liggen vooral op het niveau van de instelling, omdat deze de wet zal moeten uitvoeren. Dat betekent dat de kosten voor kennisname voor de totale populatie aan instellingen (15.400 kleine en 2.400 grote instellingen[23]) uitkomt op €809.900 ((15.400 + 2.400) * 0,5 * 91 (uurtarief)).

Regeldrukgevolgen voor kleine instellingen

Doordat de wet de verplichting tot het instellen van een cliëntenraad beperkt tot instellingen die door meer dan 10 personen zorg doen verlenen, komen onderstaande *structurele* verplichtingen voor kleine instellingen te vervallen:
- het ter beschikking stellen van faciliteiten en het vergoeden van kosten van de cliëntenraad inclusief proceskosten;
- het in de gelegenheid stellen van de cliëntenraad om advies uit te brengen over bepaalde voorgenomen besluiten;
- het voeren van overleg wanneer de instelling afwijkt van het advies van de cliëntenraad;
- het verkrijgen van een uitspraak van commissie van vertrouwenslieden als de instelling wil afwijken van advies van de cliëntenraad over bepaalde voorgenomen besluiten;
- het gemotiveerd informeren van de cliëntenraad over zijn besluit;
- het verstrekken van algemene inlichtingen en gegevens over het gevoerde beleid.

Deze vervallen verplichtingen leiden voor kleine instellingen tot een geschatte regeldruk- vermindering van € 20.600.580 (15.400 * 25,5 uur * 52,45 gemiddeld uurtarief (wisselt per verplichting)).

Regeldrukgevolgen voor overige instellingen

De gevolgen van de wijzigingen in de wet voor overige instellingen laten zich onderscheiden in 3 categorieën. Tevens is aangegeven om welke categorieën verplichtingen het hierbij gaat:

[23] Gebaseerd op aantallen zorgaanbieders uit het Sira rapport regeldruktoets Wkkgz, 21 november 2014. Omdat het aantal instellingen dat zogeheten andere zorg aanbiedt en waarbij in de regel meer dan tien natuurlijke personen zorg verlenen verwaarloosbaar klein is, is dat aantal in deze cijfers verdisconteerd.

1. *Structurele gevolgen voor de regeldruk:*
   - Instellingen waarin cliënten in de regel langer dan een half jaar verblijven, worden verplicht om inspraak te regelen voor cliënten en hun vertegenwoordigers in de aangelegenheden die direct van invloed zijn op hun dagelijks leven en hen te informeren over de resultaten.
   - Instellingen moeten cliëntenraden in de gelegenheid stellen om vacatures voor die raad op een daarvoor geschikte wijze onder de aandacht te brengen van de cliënten en hun vertegenwoordigers en hen daar desgevraagd bij helpen.
   - Instellingen moeten cliëntenraden desgevraagd hulp verlenen bij het inventariseren van de wensen en meningen van de betrokken cliënten en hun vertegenwoordigers, het informeren van de betrokken cliënten en hun vertegenwoordigers over de werkzaamheden van de cliëntenraad, en het informeren van de betrokken cliënten en hun vertegenwoordigers over de resultaten van de werkzaamheden van de cliëntenraad.
   - Instellingen moeten cliëntenraden het gebruik toestaan van de voorzieningen die de cliëntenraad voor de vervulling van zijn werkzaamheden redelijkerwijs nodig heeft en de kosten op zich nemen die redelijkerwijs noodzakelijk zijn voor de vervulling van de werkzaamheden van de cliëntenraad. Het betreft hier een aanscherping van de ook nu reeds in de Wmcz (art. 2, lid 2, sub b en art. 5) opgenomen bepaling over het ter beschikking stellen van materiële middelen.
   - Instellingen zijn niet langer verplicht om jaarlijks een schriftelijk verslag op te stellen over de toepassing van de medezeggenschap.
   - Instellingen zijn niet langer verplicht om binnen tien dagen het jaarverslag, andere beleidsstukken en notulen openbaar te maken.
2. *Eenmalige gevolgen voor de regeldruk:*
   - Instellingen moeten voldoen aan additionele eisen die worden gesteld aan de medezeggenschapsregeling.
   - Instellingen waarin cliënten in de regel langer dan een half jaar verblijven of die bij cliënten thuis zorg laat verlenen moeten – op verzoek – meer cliëntenraden instellen indien dit redelijkerwijs van hen kan worden verlangd.
   - Instellingen zijn niet langer verplicht om voorzieningen te treffen voor de benoeming van de leden van de cliëntenraad en deze zo nodig een maal per twee jaar te herhalen.
3. *Geen gevolgen voor de regeldruk:*
   - De instelling moet instemming verkrijgen van de cliëntenraad voor bepaalde voorgenomen besluiten. De te volgen procedure voor het verkrijgen van instemming is gelijk aan de procedure die gevolgd moet worden bij verzwaard adviesrecht. Daarmee is de administratieve belasting ongewijzigd.
   - Ook is in het voorstel een aantal bepalingen opgenomen die wel administratieve lasten of nakomingskosten bevatten, maar die ongewijzigd zijn gebleven ten opzichte van de huidige Wmcz.

Deze maatregelen leiden voor de overige instellingen tot een geschatte eenmalige regeldruk van € 652.800 en een structurele regeldruk toename van € 4.684.560 (€ 6.394.560 (extra) – € 1.710.000 (vermindering)).

Samenvattend leidt het wetsvoorstel tot eenmalige regeldruk voor bedrijven van € 1.462.700,– en een structurele regeldruk vermindering van € 15.916.020,– voor bedrijven.

9. Fraudetoets

Onderhavig wetsvoorstel is op fraudegevoeligheid getoetst. Uit de toets zijn geen fraudegevoeligheden gebleken.

10. Consultatie en Advies

a. Bijeenkomsten met belanghebbenden

In de aanloop naar het opstellen van het voorliggende wetsvoorstel is met belanghebbenden van cliëntenraden (cliënten en hun vertegenwoordigers, waaronder mantelzorgers en familie) gesproken over hun wensen en ervaringen. Daarnaast heeft het ministerie van VWS bijeenkomsten belegd met cliëntenraden (onder meer op 12 oktober 2015 in het kader van het cliëntcongres rond Waardigheid en Trots). Ook is ter voorbereiding van het wetsvoorstel gesproken met de vertegenwoordigende organisaties van aanbieders en cliëntenraden, te weten de branches verenigd in de BoZ, Landelijk Steunpunt Cliëntenraden (LSR), het LOC Zeggenschap in Zorg, het Netwerk Cliëntenraden in de Zorg (NCZ) en KansPlus. In dat kader kan vooral een tweetal bijeenkomsten worden genoemd.
Op 2 maart 2016 heeft het ministerie van VWS een belanghebbendenbijeenkomst georganiseerd over (mede)zeggenschap waaraan sectorpartijen hebben deelgenomen alsmede individuele verzekerden- en cliëntenraden. Deze bijeenkomst was belegd naar aanleiding van de motie Bouwmeester en Dik-Faber en bedoeld om de visie van deze partijen te vernemen.

Op 23 juni 2016 heeft een bijeenkomst plaatsgevonden met de BoZ, LSR, het LOC Zeggenschap in Zorg, het NCZ en KansPlus. Op laatstgenoemde bijeenkomst heeft het ministerie van VWS met de genoemde organisaties om tafel gezeten om partijen te informeren over de eerste opzet van onderhavig wetsvoorstel. Daarbij zijn de beoogde gelaagdheid in het wetsvoorstel, het toezicht van de IGZ en het enquêterecht besproken. In het najaar van 2016 heeft het ministerie van VWS circa 200 gelijkluidende brieven van cliëntenraden ontvangen, waarin zij aandacht vragen voor hun wens om de Wmcz aan te passen en het ministerie tot spoed manen. Het LOC heeft een brief van gelijke strekking ook in afschrift aan de Tweede Kamer gestuurd.

Tot slot is op 16 februari 2017 met Jeugdzorg Nederland en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) gesproken over de gevolgen van dit wetsvoorstel voor jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen.

b. IGZ

De IGZ heeft op verzoek bij dit wetsvoorstel een Toezicht- en Handhaafbaarheidtoets (T&H-toets) uitgevoerd met het oog op mogelijke consequenties van het voorstel voor het toezicht door de IGZ. De toets is mij op 29 augustus 2016 aangeboden. De IGZ komt op basis van de uitgevoerde T&H-toets tot de conclusie dat de voorgestelde wet vanuit het perspectief van toezicht en handhaafbaarheid geen onoverkomelijke bezwaren oplevert. Wel heeft de IGZ in haar reactie van 29 augustus 2016 een aantal vragen en opmerkingen geplaatst die op 6 september 2016 met de IGZ besproken zijn. Naar aanleiding van deze vragen en opmerkingen is in de concept wettekst en memorie van toelichting een aantal wijzigingen aangebracht. Dit betreft met name wijziging van artikel 4 en het in de memorie van toelichting toevoegen van een aantal passages over de reikwijdte van het wetsvoorstel, het begrip medezeggenschap en de medezeggenschapsregeling. Overigens is de reikwijdte van het toezicht van de IGZ inmiddels verder beperkt omdat bemiddeling en geschilbeslechting betreffende artikel 3, tweede en volgende leden, aan de commissie van vertrouwenslieden zijn toebedeeld.

c. Actal

Actal heeft bij dit wetsvoorstel een toets uitgevoerd ten aanzien van de gevolgen voor de regeldruk. Op grond van deze toets heeft Actal geadviseerd op drie onderdelen het wetsvoorstel te wijzigen, dan wel nader toe te lichten.
Het eerste punt betreft het ten laste komen van de instelling van de kosten die redelijkerwijs noodzakelijk zijn voor de vervulling van de werkzaamheden van de cliëntenraad, waaronder de kosten die verband houden met scholing, onafhankelijke ondersteuning, het voorleggen van een geschil aan de commissie van vertrouwenslieden en de kosten voor rechtsgedingen. Deze kosten dienen tot de inhoudelijke nalevingskosten te worden gerekend. De toelichting op het wetsvoorstel is aangepast in die zin dat bij het berekenen van de kosten van de regeldruk deze kosten nu bij de structurele gevolgen voor de regeldruk opgenomen zijn. Desondanks zij opgemerkt dat de medezeggenschapskosten ook nu reeds zijn verdisconteerd in het instellingsbudget; het wetsvoorstel werkt de kosten alleen expliciet uit, zodat cliëntenraden sterker staan in het daadwerkelijk gefinancierd krijgen van deze kosten. Er moet dus ook nu reeds voldoende geld zijn voor de cliëntenraden.
Ten tweede heeft Actal aarzeling bij de noodzaak van de inspraakverplichting die in dit wetsvoorstel is opgenomen voor instellingen waar cliënten in de regel langer dan een half jaar verblijven. Deze aarzeling vindt weinig weerklank. Het past bij de versterking van de positie van cliënten, om de cliënten waarvoor het leven in een zorginstelling de grootste impact heeft op het dagelijks leven ook de sterkste rechten te geven. Directe participatie door middel van inspraak, naast indirecte participatie door medezeggenschap, is hierbij passend. Het wetsvoorstel is daarom niet gewijzigd; wel is deze memorie van toelichting aangevuld met meer uitleg bij het belang van inspraak.
Tot slot is het advies om in de toelichting op te nemen dat de wet ruimte biedt om de directe inspraak lastenluw in te richten, in deze toelichting verwerkt.

d. Internetconsultatie

Het wetsvoorstel is van 30 september tot en met 13 november 2016 in internetconsultatie geweest. Deze consultatie heeft 146 reacties opgeleverd, waarvan bij 99 reacties toestemming is gegeven voor openbaarmaking. Het overgrote deel van de reacties is afkomstig van cliëntenraden en van particulieren die lid zijn (geweest) van een cliëntenraad. De organisaties die hebben gereageerd zijn onder meer LOC, LSR, NCZ, BoZ, de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), Zelfstandige Klinieken Nederland (ZKN), Koninklijke Visio en Jeugdzorg Nederland. Ook de landelijke commissie van vertrouwenslieden heeft een reactie gegeven op de internetconsultatie. De internetconsultatie is aanleiding geweest voor een aantal fundamentele wijzigingen in het wetsvoorstel, met name op een aantal onderdelen die breed uit de reacties naar voren kwamen. De reacties op de internetconsultatie worden hieronder op hoofdlijnen besproken. Daarbij wordt tevens aangeduid op welke wijze deze reacties van invloed zijn geweest op het wetsvoorstel.

Het wetsvoorstel geeft veel ruimte aan maatwerk. Hierop is in positief gereageerd, met dien verstande dat een groot deel van de cliëntenraden, de NCZ, de LSR en Koninklijke Visio aan heeft gegeven dat er op één onderdeel sprake is van te veel maatwerk. Het voorstel dat ter internetconsultatie voorlag, kende een flexibel regime ten aanzien van de advies- en instemmingsrechten, in die zin dat de instelling met instemming van de cliëntenraad in de medezeggenschapsregeling kon opnemen dat voor bepaalde onderwerpen geen advies- of instemmingsrecht zou gelden. Deze vormgeving van maatwerk wordt als ongewenst gezien, omdat dit de cliëntenraden te kwetsbaar maakt voor te gemakkelijke inperking van hun rechten door de instelling. Het wetsvoorstel is aangepast in die zin dat de mogelijkheid om in de medezeggenschapsregeling de wettelijke advies- en instemmingsrechten te beperken geschrapt is. Hier is één uitzondering op gemaakt: met instemming van een cliëntenraad kan een advies- of instemmingsbevoegdheid over andere onderwerpen dan wijziging van de medezeggenschapsregeling wel aan een andere cliëntenraad worden overgedragen.

Over de advies- en instemmingsrechten en over de inspraakverplichting is een aantal opmerkingen gemaakt in de internetconsultatie. Daarbij zijn met name vragen gesteld over de precieze procedure bij een ongevraagd advies over een onderwerp waarvoor instemmingsrecht geldt (het recht van initiatief). De BoZ hebben kritiek geuit op de wijze waarop dit onderwerp in het internetconsultatie-voorstel is geregeld en wijzen erop dat de combinatie van ongevraagd adviesrecht op onderwerpen waarvoor instemmingsrecht bestaat in combinatie met de mogelijkheid een afwijzend besluit bij de commissie van vertrouwenslieden voor te leggen in de praktijk zou kunnen betekenen dat de cliëntenraad zeggenschap in plaats van medezeggenschap verkrijgt, terwijl de instelling de verantwoordelijkheid draagt. Uit de reacties van cliëntenzijde en van Koninklijke Visio, die als zodanig niet negatief zijn, blijkt wel dat er behoefte bestaat aan verduidelijking van de precieze bedoeling. Deze opmerkingen hebben geleid tot aanpassing van het wetsvoorstel. Daarbij is gezocht naar een balans tussen enerzijds het belang van het recht van initiatief van de cliëntenraden – juist ook voor onderwerpen waarop instemmingsrecht bestaat – en anderzijds het belang van de instelling om de met verantwoordelijkheid gepaard gaande zeggenschap te behouden. In concreto komt dit erop neer dat het in het internetconsultatie-voorstel opgenomen recht van ongevraagd advies in stand wordt gehouden, ook voor onderwerpen waarvoor een instemmingsrecht geldt. Tevens is in stand gehouden dat de instelling een besluit om ongevraagd advies niet over te nemen, voor dient te leggen aan de commissie van vertrouwenslieden. Het criterium waaraan de commissie het voorgenomen besluit tot weigering van uitvoering van een ongevraagd advies toetst is echter lichter geworden dan voor instemmingsplichtige besluiten die uit eigen beweging door de instelling zijn voorgelegd aan de cliëntenraad.

Koepels van cliëntenraden en enkele individuele cliëntenraden hebben aangegeven dat zij het adviesrecht zoals dat in de internetversie van voorliggend wetsvoorstel stond te licht vinden bij benoeming – in instellingen waarin cliënten in de regel langer dan een half jaar verblijven – van personen die leiding geven aan degenen die zorg verlenen aan cliënten, zoals afdelingshoofden. Zij bepleiten een instemmingsrecht. De BoZ geven juist aan dat zij het adviesrecht voor cliëntenraden bij deze benoeming te ver vinden gaan; het adviesrecht zou alleen moeten gelden voor de profielschets, niet voor de selectie en benoeming. Het wetsvoorstel kende reeds een tussenweg voor de benoeming van degenen die zorg verlenen aan cliënten, zoals afdelingshoofden. Cliëntenraden hebben de mogelijkheid met het adviesrecht in den brede benoemingen te beïnvloeden. Zij kunnen, ook afhankelijk van de wijze waarop dit is uitgewerkt in de medezeggenschapsregeling, een bijdrage leveren aan de profielschets, zitting nemen in een selectiecommissie en anderszins een benoeming beïnvloeden. Tegelijkertijd is er rekening mee gehouden dat de instellingen bij benoemingen met meerdere partijen rekening dienen te houden, zoals met de werknemers van de instelling. Mede uit oogpunt van evenwicht is in dit krachtenspel geen wijziging gebracht.

Ten aanzien van de in het wetsvoorstel geregelde inspraakverplichting is van de zijde van de cliëntenraden de behoefte geuit de inspraakverplichting te verruimen tot de hele sector (cure en care). Achtergrond van de inspraakverplichting is dat voor mensen die voor langere tijd zijn opgenomen in een instelling de impact van de wijze van zorgverlening op het dagelijks leven groter is. In geval van geen of kortdurend verblijf is de impact beperkt en daarom wordt een verplichte inspraakregeling (naast een cliëntenraad en een individueel behandelplan) minder urgent geacht. De inspraakregeling blijft dan ook – mede uit oogpunt van administratieve lasten – beperkt tot instellingen waar mensen in de regel langdurig (in het wetsvoorstel aangeduid met in de regel langer dan een half jaar) verblijven.

Bij medezeggenschap gaat het vaak om het vinden van de juiste krachtenbalans tussen een instelling en een cliëntenraad. In verschillende opmerkingen van zowel de zijde van de cliëntenraden als van de zijde van de instellingen, blijkt dat aanpassingen gewenst worden om deze krachtenverhouding voldoende in balans te laten zijn. In de internetconsultatie hebben onder meer de NCZ, de LSR, LOC en Koninklijke Visio aangegeven dat zij graag zien dat de wet meer tot uitdrukking brengt dat de cliëntenraden een actievere rol krijgen bij de opstelling van de medezeggenschapsregeling. Het internetconsultatie-voorstel zou te veel het primaat van de instellingen benadrukken. Deze opmerking

heeft tot aanpassing geleid van het wetsvoorstel. Om meer recht te doen aan het belang van actieve betrokkenheid van de cliëntenraad is in het wetsvoorstel opgenomen dat de regels over het aantal leden, de wijze van benoeming en ontslag, de zittingsduur en dergelijke eerst door de instelling geregeld worden na overleg met de cliëntenraad. Daarbij is tevens toegevoegd dat, indien er nog geen cliëntenraad bestaat, dit overleg dient plaats te vinden met een representatief te achten delegatie van cliënten of hun vertegenwoordigers dan wel met een representatief te achten organisatie van cliënten. Opgemerkt wordt dat de cliëntenraad, dan wel, bij het nog ontbreken daarvan, de in de vorige zin bedoelde delegatie of organisatie instemmingsrecht heeft op de medezeggenschapsregeling die de instelling wens vast te stellen (en overigens ook op wijzigingen daarvan). Dat was ook reeds in de internetversie van het wetvoorstel opgenomen.

Onder meer de LSR en een aantal cliëntenorganisaties hebben aangegeven graag een jaarlijkse evaluatieplicht in de wet opgenomen te willen zien. Voor een dergelijke evaluatieverplichting is niet gekozen. Cliëntenraden hebben instemmingsrecht met de medezeggenschapsregeling en met wijzigingen ervan. Het is een verantwoordelijkheid van de instelling en van de cliëntenraad dat gehandeld wordt overeenkomstig de afspraken in de medezeggenschapsregeling. Mocht een instelling wijziging van een onderdeel van de medezeggenschapsregeling wensen, dan kan zij dit voorleggen aan de cliëntenraad, die daar instemmingsrecht op heeft. De cliëntenraad kan via ongevraagd advies een gewenste wijziging bespreken. Er kunnen zich situaties voordoen, waarin er goede redenen zijn om de medezeggenschapsregeling nog eens onder de loep te nemen, zoals bij een fusie, of een wijziging van de cliëntengroep waaraan zorg wordt verleend. Tegelijkertijd is er ook een zeker mate van ‘afspraak is afspraak’ nodig om stabiel met elkaar te kunnen samenwerken. Het is aan de instellingen en de cliëntenraden om dit gezamenlijk vorm te geven. Het opnemen van een wettelijke evaluatieverplichting is niet nodig en voert te ver, ook uit oogpunt van administratieve lasten.

Ook ten aanzien van de bekostiging van de faciliteiten, zoals scholing en ondersteuning, is een aantal opmerkingen gemaakt in de internetconsultatie. De BoZ heeft ervoor gepleit de onafhankelijke ondersteuning te vervangen door ‘structurele ondersteuning’. De LSR daarentegen bepleit juist versterking van de onafhankelijkheid, door voor te stellen de ondersteuning aan te scherpen door in de wet te regelen dat deze professioneel moet zijn. Ook cliëntenraden hebben het belang van onafhankelijkheid van de ondersteuning benadrukt. De LSR en LOC hebben dit licht ook aangegeven meer invloed van de cliëntenraad te wensen bij de selectie en benoeming van de onafhankelijke ondersteuner. Zij zien hiervoor graag een instemmingsrecht. De onafhankelijkheid van de ondersteuner is inderdaad zeer van belang. De wens tot meer invloed bij de benoeming van de onafhankelijke ondersteuner is reëel. De cliëntenraad zal immers veel samenwerken met deze persoon. In het wetsvoorstel is dan ook opgenomen dat de cliëntenraad een adviesrecht heeft bij de selectie en benoeming van de onafhankelijke ondersteuner. Voor een instemmingsrecht is niet gekozen. De onafhankelijke ondersteuner heeft immers veelal meerdere taken buiten de taak van onafhankelijke ondersteuning van de cliëntenraad. Ten aanzien van het kwalitatieve vereiste van onafhankelijkheid is geen wijziging aangebracht. Verdere wettelijke uitbreiding is niet nodig, ook omdat de cliëntenraden adviesrecht krijgen op de selectie en benoeming van de personen die de cliëntenraad de onafhankelijke ondersteuning zullen verlenen. Daarnaast hebben de BoZ verzocht de verplichting dat de kosten van rechtsgedingen voor rekening komen van de instelling te beperken tot rechtsgedingen in het kader van de medezeggenschap. Dit laatste is te beschouwen als een redelijk vereiste en is daarom ook overgenomen in het wetsvoorstel.

Twee andere onderwerpen waarover in de internetconsultatie is aangegeven dat er enige aanpassing gewenst is in de krachtenbalans tussen instelling en cliëntenraad betreffen de invloed van de cliëntenraad op de vervulling van vacatures voor de cliëntenraad en de rol van de cliëntenraad in het contact met de achterban. De BoZ geven aan dat de het onder de aandacht brengen van vacatures niet zonder meer een taak dient te zijn van de instelling; cliëntenraden zouden dit ook zelf kunnen doen. Ook het LOC vindt dat de verantwoordelijkheid hiervoor in het internetconsultatie-voorstel te veel bij de instelling is gelegd, met name uit zorg dat de instelling mogelijk te veel voor een eigen bemensing zou kiezen en te weinig rekening zou houden met de cliënten. Ten aanzien van het stimuleren van contact met de achterban geven onder meer de LSR en diverse cliëntenorganisaties aan dat de instelling veeleer een faciliterende rol zou moeten hebben, in plaats van de (te beperkte) stimulerende rol van het internetconsultatie-voorstel. De BoZ gaan hierin verder en wensen de verantwoordelijkheid voor het contact met de achterban volledig te verschuiven naar de cliëntenraden. Dit laatste gaat voor de cliëntenorganisaties te ver. Uit deze reacties in de internetconsultatie blijkt dat verschuiving in de krachtbalans gewenst is; tevens blijkt dat de verantwoordelijkheidstoedeling daarbij nauw luistert. Het wetsvoorstel is zowel voor de vervulling van de vacatures als voor het contact met de achterban aangepast, in die zin dat de cliëntenraden een actievere rol hebben gekregen en dat de instelling op deze onderwerpen veeleer een faciliterende dan een stimulerende rol heeft gekregen. Cliëntenraden krijgen daardoor een grotere rol bij de vervulling van de vacatures en bij het contact met de achterban.

Een ander onderwerp dat in de internetconsultatie naar voren is gebracht van de zijde van de BoZ is de door hen dringend gevoelde behoefte om in de wet op te nemen dat in geval van ernstig disfunctioneren de cliëntenraad door de commissie van vertrouwenslieden of de rechter ontbonden kan worden. Dit onderwerp ligt gevoelig. Tegelijkertijd druist ernstig disfunctionerende medezeggenschap in tegen het gemeenschappelijk belang van cliënten, hetgeen nadelig is voor de versterkte cliëntenpositie die met dit wetsvoorstel wordt beoogd. Daarom is in het wetsvoorstel – onder strikte voorwaarden – de mogelijkheid van ontbinding van de cliëntenraad opgenomen indien deze structureel tekortschiet in de behartiging van de gemeenschappelijke belangen van de cliënten wier belangen hij dient te behartigen.

In de internetconsultatie is daarnaast een aantal punten naar voren gekomen die te maken hebben met de reikwijdte van de wet en de gebruikte terminologie. Door onder meer de cliëntenkoepels en individuele cliëntenraden is aangegeven dat duidelijker uit het wetsvoorstel zou moeten blijken dat de lokale cliëntenraad het primaat heeft. De BoZ heeft eerder een meer centraliserende tendens op het oog. Reeds onder de huidige wet en in het internetconsultatie-voorstel is steeds de lijn geweest dat medezeggenschap zo dicht mogelijk bij de cliënt – dus lokaal – plaats dient te hebben. Mede vanwege door een recent arrest van de Hoge Raad in de zaak van stichting Lunet Zorg[24] tegen enkele cliëntenraden, waarin de Hoge Raad stelt dat er spanning bestaat tussen de (huidige) Wmcz en de memorie van toelichting daarbij, is verduidelijking van de wijze waarop de wetgever de verhouding tussen de lokale en de centrale cliëntenraad ziet des te dringender. Het wetsvoorstel is dan ook op dit punt beduidend aangepast en daarmee verduidelijkt. Een instelling kan meerdere cliëntenraden instellen. Een instelling waarin de cliënten in de regel langer dan een half jaar verblijven of die bij cliënten thuis zorg laat verlenen, is hiertoe verplicht indien een representatief te achten delegatie van cliënten of hun vertegenwoordigers hierom verzoekt, en dit gelet op de locaties waar de zorg wordt verleend, de verschillende vormen van zorg die worden verleend of de verschillende cliëntengroepen waaraan de zorg wordt verleend redelijkerwijs van hem kan worden verlangd. Tevens regelt het wetsvoorstel dat indien er meerdere cliëntenraden worden ingesteld, de taken en bevoegdheden van iedere cliëntenraad in de medezeggenschapsregeling worden geregeld. De bevoegdheid tot instemming van een medezeggenschapsregeling – of, indien er voor de hele instelling één medezeggenschapsregeling is, het deel van de medezeggenschapsregeling dat de desbetreffende cliëntenraad raakt – kan daarbij niet aan een andere cliëntenraad worden overgedragen.

Wat betreft de terminologie is door de BoZ gepleit voor meer eenduidigheid in de termen. De BoZ heeft een voorkeur voor het gebruik van het woord ‘zorgaanbieder’. Naar aanleiding van deze opmerking is nogmaals kritisch gekeken naar de terminologie en de definiëring. Dit heeft ertoe geleid dat nu structureel gekozen is voor de term ‘instelling’ in plaats van voor de term ‘aanbieder’; vooral uit oogpunt van samenhang met de Wkkgz.

Een ander onderwerp dat in het kader van de reikwijdte van de wet aan de orde is gesteld is verplichting een cliëntenraad te hebben. Op grond van het internetconsultatie-voorstel berust op kleine instellingen niet meer de verplichting een cliëntenraad te hebben. De verplichting geldt voor de instelling die in de regel door meer dan tien personen zorg doet verlenen. De BoZ heeft bezwaar hiertegen en wil uitgaan van een hoger aantal personen, dus van een grotere instelling. Ook de ZKN heeft hier bezwaren tegen; zij achten voor de planbare curatieve zorg cliëntenraden niet nodig, omdat cliënten hier makkelijker stemmen met de voeten. De LHV acht cliëntenraden onnodig in kleinschalige zorginstellingen zonder verblijf; de lijnen tussen de patiënt en de zorgverlener zijn daar namelijk kort. Deze opmerkingen staan tegenover de wens van de zijde van de cliëntenraden tot medezeggenschap zoveel mogelijk lokaal, dichtbij de patiënt te regelen. Ten opzichte van de huidige Wmcz is de regering de zorgaanbieders met het internetconsultatie-voorstel al een eind tegemoet gekomen. Onder de huidige wet dienen ook hele kleine instellingen een cliëntenraad te hebben; deze verplichting is in het wetsvoorstel vervallen (ze mogen uiteraard wel vrijwillig een cliëntenraad hebben). Niet duidelijk is waarom in de eerstelijnszorg en de planbare curatieve zorg medezeggenschap niet van belang zou zijn om een krachtenbalans te bereiken tussen instelling en cliënt. Medezeggenschap gaat immers niet om individuele zorg, maar om de verdediging van het gemeenschappelijke cliëntenbelang. Tegen deze achtergrond is in het wetsvoorstel dan ook niet gekozen voor wijziging op dit punt.

In het kader van de reikwijdte van de wet, is in reactie op een vraag in de internetconsultatie, breed (ook door Jeugdzorg Nederland) gerespondeerd dat het wetsvoorstel zich zou moeten uitstrekken tot jeugdinstellingen. Aan deze roep is gehoor gegeven in dit wetsvoorstel. Verschillende partijen vroegen bij de internetconsultatie tevens aandacht voor de nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2105). Onderhavig wetsvoorstel zou ook van toepassing moeten zijn op de instellingen die onder die wet vallen. Als argumenten worden genoemd het belang van medezeggenschap ook in de maatschappelijke ondersteuning en de wenselijkheid van een gelijkschakeling van de medezeggenschap voor

[24] Zie noot 10.

instellingen die met meerdere wettelijke regimes te maken hebben. Hier tegenover staat dat de Wmo 2015 en de daarin verankerde medezeggenschap van recente datum is. De discussie die naar aanleiding van de aangehouden motie in de Eerste Kamer van het SP-lid Don[25] is gestart over het eventueel onder de Wkkgz brengen van de Wmo 2015, is nog niet afgerond. Het past niet om nu op de uitkomst van deze discussie vooruit te lopen.

Tot slot is zowel van de zijde van de BoZ als van de zijde van de cliëntenkoepels verwoord dat ook voor instellingen die private financiering kennen, medezeggenschap van cliënten belangrijk is. Zij hebben dan ook gepleit voor uitbreiding van de reikwijdte van het wetsvoorstel, zodat ook privaat gefinancierde instellingen eronder vallen. Aan deze breed gedeelde oproep is gehoor gegeven in dit wetsvoorstel.

11. BES-eilanden

De huidige Wmcz is niet van toepassing in Caribisch Nederland. Ook onderhavig wetsvoorstel blijft beperkt tot aanpassing van de regelgeving voor medezeggenschap voor cliënten in de zorg in Europees Nederland. Uitbreiding ervan naar Caribisch Nederland sluit niet aan op het kabinetsbeleid. Het kabinet heeft naar aanleiding van het rapport van de Commissie evaluatie uitwerking van de nieuwe staatkundige structuur Caribisch Nederland onder leiding van mr drs J.W.E. Spies, 'Vijf jaar verbonden: Bonaire, Sint Eustatius en Europees Nederland', (Den Haag 12 oktober 2015) besloten om terughoudend te zijn met additionele wetgeving richting de BES eilanden.[26] Prioriteit wordt gegeven aan:

– wetgeving die voorziet in een basisbehoefte van de eilanden dan wel knelpunten wegneemt in de uitvoeringspraktijk van de eilanden;
– wet- en regelgeving die noodzakelijk is voor de maatregelen zoals beschreven in de kabinetreactie. Voor de zorg is dat beperkt tot maatregelen op het terrein van de jeugdhulpverlening;
– het wegnemen van ongerechtvaardigde verschillen waarbij de grondrechten van de inwoners van Caribisch Nederland niet geborgd zijn.

De voorgestelde aanpassing van de Wmcz past niet in een van deze categorieën. Bovendien is meegewogen dat het door de kleinschaligheid en de verschillen in cultuur en bestuur tussen Europees Nederland en de eilanden thans niet goed mogelijk is om de huidige opzet van de medezeggenschap zoals die zich in Europees Nederland de afgelopen decennia heeft ontwikkeld, aldus ook aan de zorg in Caribisch Nederland op te leggen.

ARTIKELSGEWIJS

Artikel 1

Eerste lid

Onderdelen a en e

De begripsomschrijvingen, opgenomen in de onderdelen a en e van dit artikellid, komen overeen met de omschrijvingen van die begrippen in artikel 1, eerste lid, onder d en a, van de huidige Wmcz.

Onderdeel b

Voorliggend wetsvoorstel breidt de taken van de commissie van vertrouwenslieden uit ten opzichte van die in de huidige Wmcz. De commissie zal ook moeten oordelen over voorgenomen weigeringen van de instelling om bepaalde ongevraagde adviezen van de cliëntenraad te volgen (artikel 9) en over voornemens van de instelling om een cliëntenraad wegens disfunctioneren te ontbinden (artikel 12). Omdat het begrip 'commissie van vertrouwenslieden' in de nieuwe Wmcz vaker zal worden gebruikt, wordt het begrip in onderdeel b omschreven.

Onderdeel c

De verplichtingen in deze wet richten zich tot 'de instelling'. Onderdeel c omschrijft 'instelling' als 'instelling als bedoeld in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)'. De Wkkgz-instelling wordt in artikel 1 van die wet omschreven als: een rechtspersoon die bedrijfsmatig zorg verleent, een organisatorisch verband van natuurlijke personen die bedrijfsmatig zorg verlenen of doen verlenen, alsmede een natuurlijke persoon die bedrijfsmatig zorg doet verlenen. Aansluiting bij het begrip

[25] Kamerstukken I 2015/16, 32 402, P.
[26] Kamerstukken II 2015/16, 34 300-IV, K.

‘instelling’ van de Wkkgz ligt in de rede, nu ook voor het begrip ‘zorg’ bij die wet wordt aangesloten (zie de toelichting op onderdeel f). Door aan te sluiten bij begrippen van de Wkkgz wordt bereikt dat de reikwijdte van beide wetten zoveel mogelijk gelijk zal zijn. Niet alleen is dat wenselijk met het oog op de overzichtelijkheid voor deze instellingen, maar ook met het oog op het toezicht door de IGZ. Voordeel van aansluiting bij het begrip ‘instelling’ van de Wkkgz is bovendien, dat daarmee de koppeling in de huidige Wmcz aan het hebben van een WTZi-toelating verlaten kan worden. In hoofdstuk 5 van het algemeen deel van deze toelichting staat waarom de koppeling aan de WTZi-toelating voor de medezeggenschap minder gelukkig is.

Een (bestuur van een) instelling kan vanuit meerdere gebouwen (locaties) zorg laten verlenen, en ook kunnen meerdere vormen van zorg worden verleend. Indien een rechtspersoon (bijvoorbeeld een stichting) een of meerdere ziekenhuizen of verpleeghuizen in stand houdt en die ziekenhuizen en verpleeghuizen geen rechtspersoonlijkheid hebben, is het bestuur van die stichting verantwoordelijk voor de naleving van de wettelijke bepalingen. De stichting die deze zorgvormen in stand houdt, wordt in dat geval aangemerkt als de instelling. Indien de rechtspersoon de daadwerkelijke exploitatie van ieder van de onder die rechtspersoon ressorterende ziekenhuizen of verpleeghuizen heeft opgedragen aan een of meer derden die bij de rechtspersoon in dienst zijn als directeur, is dus niet die directeur maar de rechtspersoon die de zorg verleent, verantwoordelijk voor naleving van de wettelijke bepalingen. De besluiten van zodanige directeuren worden aangemerkt als besluiten van de betrokken stichting (d.w.z. van het bestuur van de instelling). Wellicht ten overvloede zij vermeld dat de directeur uiteraard wel namens de instelling uitvoering kan geven aan de verplichting om advies of instemming te vragen over besluiten die de instelling raken.

Een en ander ligt anders indien sprake is van een groep in de zin van artikel 24b van Boel 2 van het Burgerlijk Wetboek (ook wel een ‘concern’ genoemd) waardoor onder een ‘overkoepelende rechtspersoon (moedermaatschappij)’ een of meer afzonderlijke rechtspersonen hangen die een ziekenhuis of verpleeghuis exploiteren. De overkoepelende rechtspersoon en de ‘onderhangende’ rechtsperso(o-)n(en) zijn in dat geval alle instellingen als bedoeld in artikel 1, onderdeel c. De moedermaatschappij doet immers via haar dochtermaatschappijen bedrijfsmatig zorg verlenen, en een dochtermaatschappij laat haar personeel bedrijfsmatig zorg verlenen. Dit betekent dat beide rechtspersonen gehouden zijn de wet na te leven, dat de besluiten van beide rechtspersonen zijn onderworpen aan de verplichting om advies of instemming te vragen (voor zover die besluiten de betrokken instelling raken; zie de artikelen 7 en 8) en dat een enquêteverzoek op beide rechtspersonen betrekking kan hebben.

Ten slotte wordt nog opgemerkt dat artikel 1, vijfde lid, van de Wkkgz van het instellingsbegrip als omschreven in artikel 1, eerste lid, van die wet uitzondert ‘een instelling die binnen het kader van de binnen een andere instelling verleende zorg een deel van die zorg verleent’. Aangezien uitgangspunt van de nieuwe Wmcz is, dat de medezeggenschap zoveel mogelijk plaatsvindt op het niveau waar zij het effectiefst kan zijn, dat wil zeggen het niveau waarop de zorg daadwerkelijk wordt verleend, wordt de uitzondering van artikel 1, vijfde lid, Wkkgz niet in het instellingsbegrip van de nieuwe Wmcz 2017 overgenomen. Om die reden wordt in artikel 1, onderdeel c, van voorliggend wetsvoorstel voor het begrip ‘instelling’ verwezen naar artikel 1, eerste lid, Wkkgz (en niet naar het instellingsbegrip ‘als bedoeld in de Wkkgz’ waarin immers ook de uitzondering van artikel 1, vijfde lid, van die wet begrepen is). De instelling die louter in opdracht van een andere instelling zorg verleent, zal derhalve rechtstreeks onder de werking van de nieuwe Wmcz vallen. Dat laat onverlet dat ook de opdrachtgevende instelling onder de wet zal vallen.

Gezien de definitie van ‘instelling’ in de Wkkgz en daarmee in voorliggende wetsvoorstel wordt daarmee zowel het bestuur van een zorgverlenende organisatie bedoeld als die zorgverlenende organisatie zelf. Daar waar de nieuwe Wmcz verplichtingen aan ‘de instelling’ oplegt, is het uiteraard steeds het bestuur dat verantwoordelijk is voor de nakoming daarvan. Aansluitend bij de wetsartikelen, wordt ook in deze toeliching doorgaans geen onderscheid gemaakt tussen het bestuur en de zorgverlenende organisatie zelf en wordt dus meestal over ‘de instelling’ gesproken. Indien in deze toelichting wordt gesteld dat ‘het bestuur van de instelling’ iets dient te doen, wordt niet beoogd een nieuwe entiteit ‘bestuur van de instelling’ te introduceren, maar wordt slechts beoogd aan te geven dat daadwerkelijke betrokkenheid van het bestuur bij de desbetreffende handelingen in de rede ligt. Dat is bijvoorbeeld het geval bij het – na overleg met de cliëntenraad – vaststellen van de medezeggenschapsregeling.

Onderdeel d

Voor de leesbaarheid van de wet (met name de artikelen 3, 7, 8 en 13) is in dit onderdeel een definitie opgenomen van het begrip ‘medezeggenschapsregeling’ (te weten: de in artikel 3 bedoelde regeling).

Onderdeel f

De huidige Wmcz geldt voor zorgaanbieders die collectief gefinancierde zorg laten verlenen. Dat wil zeggen: zorg die verzekerd is op grond van de Wlz of een zorgverzekering als bedoeld in de Zvw[27], gesubidieerde zorg en door de overheid gefinancierde verslavingszorg. Zoals in het algemeen deel van de memorie van toelichting is aangegeven, is naar aanleiding van de reacties op de internetconsultatie van voorliggend wetsvoorstel besloten om de reikwijdte van de nieuwe Wmcz breder te maken: ook privaat gefinancierde zorg zal er onder vallen.

Dat brengt met zich dat de nieuwe Wmcz een andere omschrijving van het begrip 'zorg' dient te bevatten dan de huidige[28]. Besloten is voor het nieuwe begrip aan te sluiten bij dat van de Wkkgz. De Wkkgz en de Wmcz zijn immers beide wetten die de positie van cliënten bij zorginstellingen beogen te consolideren en te verbeteren, en zowel voor de instellingen als voor de IGZ is het het overzichtelijkst als een instelling zoveel mogelijk of onder beide wetten valt, of onder geen van beide.

Zorg in de zin van de Wkkgz is 'Wlz-zorg, Zvw-zorg, andere zorg' (artikel 1, eerste lid, Wkkgz) alsmede zorg of andere diensten waarvoor subsidie wordt verstrekt op grond van de artikelen 3.3.3, 10.1.4 of 11.1.5, eerste lid, Wlz (artikel 1, tweede lid, Wkggz). Wlz-zorg en Zvw-zorg worden in de Wkkgz omschreven als 'zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de Wlz respectievelijk de Zvw'.

De instellingen die onder de reikwijdte van de huidige Wmcz vallen omdat zij zorg of andere diensten verlenen als bedoeld in de Zvw of de Wlz, zullen om deze reden in principe[29] alle ook onder de reikwijdte van de nieuwe wet vallen. Omdat het persoonsgebonden budget in de Wlz een subsidie is op grond van artikel 3.3.3 van die wet, zal ook zorg die uitsluitend wordt bekostigd uit persoonsgebonden budgetten (pgb's), zoals bijvoorbeeld bij de Thomashuizen het geval is, onder de reikwijdte van deze wet vallen. Daarnaast wordt onder zorg die wordt gefinancierd ingevolge de Wlz ook verstaan zorg die op grond van artikel 10.1.4 of 11.1.5, eerste lid, Wlz wordt gesubsidieerd. Als voorbeeld hiervoor kunnen de op grond van artikel 10.1.4 Wlz gesubsidieerde Fokuswoningen worden genoemd. Ook de zorg en diensten die worden gefinancierd ingevolge een zorgverzekering als bedoeld in de Zvw, vallen zoals hiervoor reeds aangegeven onder de reikwijdte van de onderhavige wet. Ditzelfde geldt voor zorg en diensten die ingevolge een zodanige zorgverzekering worden gefinancierd uit een persoonsgebonden budget (Zvw-pgb). De reden om via aansluiting bij het Wkkgz-begrip, naast 'zorg' ook het begrip 'diensten' te noemen, is dat zulks in lijn is met (artikel 11 van) de Zvw. Blijkens de toelichting op dat artikel worden onder 'diensten' verstaan: verzorging, verpleging, verblijf en vervoer[30]. Ook deze vormen vallen onder de reikwijdte van de Wkkgz en daarmee van het onderhavige wetsvoorstel. Daarbij dient overigens wel opgemerkt te worden dat via de algemene maatregel van bestuur, bedoeld in artikel 1, tweede lid, het taxi- en openbaar vervoer van de reikwijdte van deze wet zal worden uitgezonderd.

De uitbreiding van de reikwijdte van de nieuwe Wmcz ten opzichte van de huidige vloeit derhalve niet zozeer voort uit de wijze waarop de Wlz-, Zvw- en Wlz-gesubsidieerde zorg onder de wet wordt gebracht als wel uit het feit dat het zorgbegrip in de Wkkgz, en daarmee de nieuwe Wmcz, ook 'andere zorg' betreft. De Wkkgz omschrijft 'andere zorg' als 'handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg als bedoeld in artikel 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, niet zijnde Wlz-zorg of Zvw-zorg, alsmede handelingen met een ander doel dan het bevorderen of bewaken van de gezondheid van de cliënt'. Artikel 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet Big) onderscheidt de handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg in handelingen op het gebied van de geneeskunst en andere verrichtingen rechtstreeks betrekking hebbende op een persoon en ertoe strekkende diens gezondheid te bevorderen of te bewaken.

Onder reikwijdte van deze 'andere zorg' valt derhalve ook alle zorg die anders dan collectief gefinancierd wordt. Gedacht kan bijvoorbeeld worden aan cosmetische ingrepen aan en op het lichaam (chirurgie, laseren van de huid, injecteren van botox of chemische peelings), ambulante psychologische hulp die niet onder de dekking van de zorgverzekering valt (bijvoorbeeld hulp bij aanpassingsstoornissen, zoals bij verlies van een naast familielid, na een echtscheiding of na verlies van werk).

---

[27] Dit wordt bereikt door de verwijzing, in artikel 1, onderdeel b, van de huidige Wmcz, naar de WTZi. In hoofdstuk 5 van het algemeen deel van de memorie van toelichting is al aangegeven dat die verwijzing onvoldoende dekkend is.

[28] In de huidige Wmcz is het begrip 'zorg' overigens in het instellingsbegrip verwerkt.

[29] Namelijk niet voor zover zij in de regel door minder dan tien personen zorg laten verlenen, voor (de beperkte) vormen van Zvw-zorg waarop de Wkkgz ingevolge het Uitvoeringsbesluit Wkkgz niet van toepassing is en ook niet voor zover daarnaast nog vormen van zorg zullen worden uitgezonderd in de algemene maatregel van bestuur, bedoeld in artikel 1, tweede lid, van de nieuwe Wmcz.

[30] Kamerstukken II 2003/04, 29 763, nr. 3, blz. 102.

Daarnaast zal ook op grond van de Kaderwet VWS-subsidies gesubsidieerde zorg, zoals de zorg van abortusklinieken, onder dit begrip vallen.

Wel is het de vraag of het begrip 'andere zorg', zeker nu ook alle handelingen met een ander doel dan het (in artikel 1 van de Wet Big bedoelde) bevorderen of bewaken van de gezondheid er gezien de Wkkgz-omschrijving onder valt, niet erg ruim is. Deze vraag is uiteraard al aan de orde geweest bij de parlementaire behandeling van het wetsvoorstel dat tot de Wkkgz heeft geleid. Tijdens de plenaire behandeling van dat wetsvoorstel in de Eerste Kamer is toen aangegeven dat wettelijke inperking van het begrip (andere) zorg (nog) niet mogelijk is omdat nog niet duidelijk is waar en hoe dan grenzen zouden moeten worden getrokken en dat eerst ervaring met de nieuwe reikwijdte zou worden opgedaan. Nu de Wkkgz op 1 januari 2016 in werking is getreden, zijn er al enige ervaringen met de reikwijdte opgedaan. Dit heeft geleid tot een in december 2016 op internet gepubliceerde brochure aan de hand waarvan een aanbieder in kan schatten of hij onder de Wkkgz valt of niet[31]. De brochure zal worden aangepast indien nieuwe afbakeningsvragen daartoe nopen. Nu in de nieuwe Wmcz voor het begrip 'zorg' zal worden aangesloten bij dat uit de Wkkgz, zal deze brochure natuurlijk ook voor de reikwijdte van de nieuwe wet van belang zijn.

Zoals ook uit de brochure blijkt, valt onder het begrip 'zorg' niet maatschappelijke ondersteuning als bedoeld in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015). Dit is overeenkomstig de reikwijdte van de huidige wet en de keuzes die hierover zijn gemaakt bij de parlementaire behandeling van de Wmo 2015[32]. Indien een instelling zowel maatschappelijke ondersteuning verleent als zorg die onder de Wkkgz valt, geldt de onderhavige wet uiteraard wel voor de betrokken instelling. Ook de Wmo 2015 is in dat geval op die instelling van toepassing. In de Wmo 2015 is geregeld dat de gemeente bij verordening bepaalt of voor een voorziening die maatschappelijke ondersteuning biedt een regeling voor medezeggenschap is vereist (artikel 2.1.3 Wmo 2015). Dit hoeft echter geen probleem op te leveren voor de betrokken instelling aangezien de Wmo 2015 de instelling, juist met het oog op een zodanige situatie, alle ruimte biedt om de regeling over de medezeggenschap vorm te geven overeenkomstig de eisen die gelden op grond van de onderhavige wet.

Ook de jeugdhulp, kinderbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering die jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen op grond van de Jeugdwet verlenen, vallen zoals uit de brochure blijkt niet onder het begrip zorg als bedoeld in de Wkkgz. Anders dan voor de ondersteuning als bedoeld in de Wmo 2015, wil dit echter niet zeggen dat de materiële bepalingen van de nieuwe Wmcz niet voor deze aanbieders gaan gelden. Ook de inhoud van de huidige Wmcz geldt immers, gezien paragraaf 4.2b van de Jeugdwet, voor deze aanbieders. Het uitgangspunt is derhalve dat de in voorliggend wetsvoorstel opgenomen regels over inspraak en medezeggenschap ook voor de jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen zullen gaan gelden. Dit geschiedt via het in de Jeugdwet van overeenkomstige toepassing verklaren van de artikelen van de nieuwe Wmcz (zie artikel 15 van voorliggend wetsvoorstel).
Ten slotte wordt nog het volgende opgemerkt. Er zijn ook vormen van zorg die hoewel ze onder het begrip 'zorg' als bedoeld in de Wkkgz vallen, niet onder de Wmcz dienen te vallen. Deze zullen bij de amvb, bedoeld in artikel 1, tweede lid, van de reikwijdte van de nieuwe Wmcz worden uitgezonderd. Voor een nadere toelichting hierop wordt verwezen naar de toelichting op dat artikellid.

Tweede lid

Zoals in het eerste lid is toegelicht, zal de reikwijdte van de nieuwe Wmcz veel ruimer zijn dan die van de huidige Wmcz omdat ook niet collectief gefinancierde zorg onder de wet zal komen te vallen. Hiertoe wordt voor het begrip 'zorg' aangesloten bij het begrip van de Wkkgz.

Er zijn echter vormen van Wkkgz-zorg of categorieën instellingen waarvoor de in voorliggend wetsvoorstel opgenomen medezeggenschapsregels minder relevant zijn. Het betreft hier enerzijds (instellingen die) enkele vormen van zorg of overige diensten (aanbieden) die op grond van de zorgverzekering of de Wlz gefinancierd worden. Te denken valt aan apothekers. De medezeggenschapsregels van voorligend wetsvoorstel sluiten niet goed aan op de wijze waarop apothekers hun zorg verlenen. Dit komt vooral door het doorgaans zeer korte contactmoment tussen apotheek en cliënten. Anderzijds betreft het (instellingen die) sommige vormen van zorg (verlenen) die als 'andere zorg' onder de reikwijdte van de Wkkgz vallen. Hier kan worden gedacht aan het verrichten van medische keuringen (bijvoorbeeld voor een baan, een arbeidsongeschiktheids- of levensverzekering of een rijbewijs), en het afnemen van bloed en weefsel ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek. Het

[31] Brochure 'Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg. Val ik onder de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg?' te vinden op https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/kwaliteit-van-de-zorg/documenten/brochures/2016/12/23/val-ik-onder-de-wet-kwaliteit-klachten-en-geschillen-zorg.
[32] Artikel 7.1 van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015.

doel van dergelijke vormen van zorg ligt buiten het genezen of verzorgen van cliënten, en daarmee zijn de in voorliggend wetsvoorstel opgenomen medezeggenschapsregels minder geschikt voor dergelijke vormen van zorg of de instellingen die ze verlenen.

Met het oog hierop is in het tweede lid bepaald dat vormen van zorg of categorieën van instellingen waarvoor de in de Wmcz 2018 opgenomen regels gezien de wijze waarop de zorg wordt verleend, het doel van de zorg of de relatie tussen de cliënt en de instelling minder aangewezen zijn, bij amvb van de reikwijdte van de nieuwe Wmcz worden uitgezonderd.

De bepaling zal tevens worden gebruikt om bepaalde militaire instellingen van de reikwijdte van de nieuwe Wmcz uit te sluiten. Daarbij wordt op dit moment gedacht aan het uitsluiten van militaire instellingen die niet onder de huidige Wmcz vallen omdat zij geen Wtzi-toelating nodig hebben (dit zijn in ieder geval militaire ziekenboegen, gezondheidscentra en operationeel geneeskundige instellingen) of die, na inwerkingtreding van het wetsvoorstel Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) en de bijbehorende Aanpassingswet toetreding zorgaanbieders (Aanpassingswet Wtza), welke wetsvoorstellen naar verwachting op afzienbare termijn bij Uw Kamer zullen kunnen worden ingediend, geen Wtza-toelatingsvergunning zullen hoeven te hebben. De zorgverlening in militaire instellingen vindt niet alleen plaats in een zorgverlener-patiënt relatie, maar tegelijk ook in een werkgever-werknemer relatie. Om die reden is in die zorginstellingen al sprake van medezeggenschap op grond van het Besluit medezeggenschap defensie.

Artikel 2

Eerste lid

Dit artikel strekt ertoe om instellingen waarbinnen cliënten in de regel langer dan een half jaar verblijven, ertoe te verplichten om de desbetreffende cliënten en de vertegenwoordigers van die cliënten de mogelijkheid te bieden inspraak uit te oefenen in aangelegenheden die direct van invloed zijn op het dagelijks leven van die cliënten. Inspraak is een vorm van directe participatie; het houdt in dat cliënten en hun vertegenwoordigers zelf direct (dus niet via een vertegenwoordigend orgaan zoals de cliëntenraad) de wensen en behoeften kenbaar kunnen maken.

De verplichting voor instellingen om in geval van langdurig verblijf de mogelijkheid tot inspraak te bieden, is aanvullend op de verplichting voor zodanige instellingen om zorg te dragen voor een cliëntenraad (indirecte participatie), met dien verstande dat de verplichting tot het bieden van de gelegenheid tot inspraak geldt voor alle instellingen die verblijf van in de regel langer dan een half jaar bieden terwijl de verplichting tot het instellen van een cliëntenraad alleen bestaat voor instellingen die in de regel door meer dan tien zorgverleners zorg doen verlenen. De reden om een cliëntenraad alleen verplicht te stellen voor grotere organisaties is dat in zodanige organisaties de lijnen vaak lang zijn en de afstand tussen bestuur en cliënt groot is waardoor de wensen van cliënten en hun vertegenwoordigers veelal niet rechtstreeks, via informeel contact zullen worden vernomen. Bij kleine organisaties ligt dat anders en zijn de lijnen korter. Toch wordt het van belang geoordeeld om zowel voor grote organisaties als voor kleine organisaties waar cliënten in de regel langer dan een half jaar verblijven de verplichting tot het bieden van de mogelijkheid tot inspraak wettelijk te verankeren. Het betreft hier een afhankelijke en kwetsbare groep cliënten, die bovendien langdurig (vaak de rest van hun leven) iedere dag afhankelijk zijn van de zorgverlening om hen heen, terwijl juist deze cliënten niet altijd hun mening uit eigen beweging kenbaar zullen maken. Het is van belang om regels te stellen die ertoe strekken dat deze cliënten zoveel mogelijk regie kunnen uitoefenen op hun eigen leven. Voor het uitoefenen van de regie is uiteraard allereerst het individuele zorgplan, bedoeld in de Wlz, van belang. Maar voor zaken die deze individuele relatie overstijgen en de cliënt net zo goed direct raken, past voor deze groep cliënten en hun vertegenwoordigers een recht op inspraak.

De inspraak moet kunnen worden geboden in aangelegenheden die direct van invloed zijn op het dagelijks leven van de cliënten. Gedacht kan worden aan aangelegenheden betreffende maaltijden, douchen, de (her)inrichting van leefruimtes, dagbesteding, huisregels, enzovoorts. De categorie aangelegenheden ‘die direct van invloed zijn op het dagelijks leven van cliënten’ betreft derhalve een breed scala van aangelegenheden. De keuze voor een zodanig ruime omschrijving is bewust gemaakt. Gezien het grote belang dat deze kwetsbare en afhankelijke groep mensen die langdurig in de betrokken instelling wonen, heeft bij alle aangelegenheden die direct van invloed zijn op hun dagelijkse leven, is er niet voor gekozen de verplichting tot het bieden van de mogelijkheid van inspraak te beperken tot een aantal met name in de wet genoemde categorieën van onderwerpen.

Met het oog op de benodigde flexibiliteit regelt het wetsvoorstel niet hoe de inspraak moet worden georganiseerd. Aan de instelling wordt derhalve overgelaten hoe zij aan deze directe participatie vorm geeft. Te denken valt hier aan de mogelijkheid om haar cliënten om hun mening te vragen via individuele raadplegingen, bijeenkomsten in de recreatiezaal, (anonieme) vragenlijsten, spiegelge-

sprekken, et cetera. Wel dient de instelling de inspraak uiteraard aan te laten sluiten bij de aard van de zorgverlening en de groep van cliënten. Een voorbeeld is dat bij zorgverlening aan zwaar verstandelijk beperkten uiteraard zoveel mogelijk de wensen van de betrokken cliënten moeten worden geïnventariseerd, maar dat zeker ook de vertegenwoordigers actief moeten worden betrokken bij de inspraak.

Juist omdat het bij 'aangelegenheden die direct van invloed zijn op het dagelijks leven van de cliënt' om een zeer breed scala van aangelegenheden kan gaan, wordt de instelling niet verplicht om voor iedere beslissing die betrekking kan hebben op een zodanige aangelegenheid, eerst de gelegenheid tot inspraak te bieden. Het besturen van een organisatie zou daardoor ernstig worden belemmerd. De instelling kan ervoor kiezen om de cliënten en hun vertegenwoordigers periodiek naar hun wensen en meningen te vragen. Uiteraard mag er van worden uitgegaan dat in geval van zeer belangrijke besluiten, bijvoorbeeld over een verhuizing, de cliënten in een vroeg stadium naar hun wensen en meningen wordt gevraagd. Zie in dit verband ook de verplichting voor de instelling om onderzoek te doen naar de leefwensen van de betrokken cliënten (artikel 6, onderdeel b, van de Wkkgz en overigens ook artikel 3, derde lid, onderdeel d, van voorliggend wetsvoorstel).

Tweede lid

De in het tweede lid opgenomen verplichting dat de instelling haar cliënten en hun vertegenwoordigers moet informeren over hetgeen zij heeft gedaan met de resultaten van de inspraak, houdt in dat de instelling verantwoording af moet leggen jegens de desbetreffende cliënten en hun vertegenwoordigers. Dit zal er aan bijdragen dat de inspraak niet vrijblijvend is maar de cliënt ook daadwerkelijk invloed geeft. In het kader van het toezicht zal de instelling moeten kunnen aantonen op welke wijze zij aan deze verplichting heeft voldaan.

Artikel 3

Eerste lid

Ingevolge het eerste lid dient een instelling waar in de regel door meer dan tien (natuurlijke) personen zorg wordt verleend, een cliëntenraad in te stellen. De beperking van de verplichting tot deze instellingen is toegelicht in paragraaf 6.3 van het algemeen deel van deze memorie.

In artikel 4 is geregeld wat de instelling moet doen als zij niet langer in de regel door meer dan tien personen zorg doet verlenen; in dat geval heeft de instelling de keuze tussen vrijwillige instandhouding van de cliëntenraad of opheffing van die raad. De woorden 'in de regel' duiden op een zekere continuïteit. Dit betekent dat niet iedere wijziging in het aantal zorgverleners ertoe leidt dat niet langer een cliëntenraad in stand behoeft te worden gehouden. Indien echter ten gevolge van bijvoorbeeld een reorganisatie of inkrimping van de activiteiten structureel sprake is van tien of minder zorgverleners, dan is de instelling niet langer verplicht om een cliëntenraad in stand te houden.

Voor de vraag welke personen worden meegeteld als personen die zorg doen verlenen, is de juridische basis waarop de zorgverleners zijn ingeschakeld, niet van belang. In geval van uitbesteding van de zorg aan een andere organisatie, wordt ook het aantal personen meegeteld dat, werkzaam bij die andere organisatie, in het kader van die uitbesteding in de regel aan de cliënten van de instelling zorg verleent. De personen hoeven ook niet full time zorg te verlenen: ook deeltijders tellen mee.

Overigens worden alleen de personen meegeteld die zorg verlenen. Dit betekent niet alleen dat administratieve krachten niet worden meegeteld, maar ook dat bijvoorbeeld vrijwilligers die met de cliënten gaan wandelen, koffie drinken of een spelletje spelen niet worden meegeteld.

Tweede lid

In het tweede lid is de verplichting voor de instelling opgenomen tot het vaststellen van een schriftelijke medezeggenschapsregeling, voor welke regeling de instemming van de cliëntenraad is vereist (artikel 8, eerste lid, onder a). De instelling moet in deze medezeggenschapsregeling een aantal relevante aspecten met betrekking tot de cliëntenraad regelen. Dit betreft onder meer de aspecten die thans zijn voorgeschreven in artikel 2, tweede lid, onder a, en derde lid, onder a en b, van de huidige Wmcz.

Een belangrijk aspect betreft de eis dat de regeling zodanig moet zijn dat een cliëntenraad redelijkerwijze representatief kan worden geacht en redelijkerwijze in staat kan worden geacht om de gemeenschappelijke belangen van de cliënten te behartigen. De praktische invulling hiervan zal afhangen van de aard van de zorgverlening en de groep van cliënten aan wie de zorg wordt verleend en kan verschillen per instelling, en van de vraag of het om een decentrale of centrale cliëntenraad gaat. In de medezeggenschapsregeling van de instelling moeten – met de uitdrukkelijke instemming van de

cliëntenraad – de waarborgen hiervoor worden opgenomen. Deze waarborgen kunnen bijvoorbeeld betrekking hebben op het vaststellen van de – eveneens in de medezeggenschapsregeling vast te stellen – wijze van benoeming van de leden van de cliëntenraad (bijvoorbeeld via verkiezing) en de categorieën van personen die als lid kunnen worden benoemd of gekozen. Als de cliënten van de instelling in het algemeen zelf in staat zijn te achten om het actieve of passieve kiesrecht uit te oefenen, kan worden gekozen voor een samenstelling van de cliëntenraad op basis van verkiezingen door en uit de cliënten. Daarbij is het natuurlijk wel van belang dat er bij een instelling naar verwachting voldoende animo is om zitting te nemen in een cliëntenraad. In het geval de groep cliënten instelling echter te onbepaald of te omvangrijk is (bijvoorbeeld bij een ziekenhuis of thuiszorgorganisatie), redelijkerwijs verwacht moet worden dat er onvoldoende animo is of de cliënten niet zelf in staat zijn actief of passief kiesrecht uit te oefenen, ligt een andere werkwijze voor de hand. In sommige gevallen zou bijvoorbeeld benoeming van de leden van de cliëntenraad door of op voordracht van cliëntenorganisaties uit kandidaten die aan in de regeling te stellen voorwaarden voldoen, een goede optie kunnen zijn. Bij een aantal instellingen in de care kan gedacht worden aan een samenstelling op basis van verkiezing door en uit naaste familieleden. Het is dan ook niet wenselijk om op wetsniveau nadere eisen hieraan te stellen.

Naast de in dit lid genoemde aspecten, moeten er nog meer zaken in de medezeggenschapsregeling worden opgenomen. Verwezen wordt naar bijvoorbeeld het derde en zesde lid van dit artikel. Uiteraard kunnen daarnaast in de medezeggenschapsregeling nog meer aspecten worden geregeld. Dit betreft niet alleen zaken die in de wet worden benoemd (bijvoorbeeld het instellen van meerdere cliëntenraden en de bevoegdheidsverdeling daarbij), maar gedacht kan bijvoorbeeld ook worden aan een regeling over de termijnen die bij het vragen van advies of instemming door de instelling in acht zullen worden genomen. Een ander voorbeeld is een bepaling over de wijze waarop met gevoelige gegevens wordt omgegaan.

Het opstellen van de medezeggenschapsregeling geschiedt na overleg met de cliëntenraad. Indien deze er nog niet of niet meer is, of als de cliëntenraad niet meer functioneert, geschiedt het opstellen van de medezeggenschapsregeling na overleg met een delegatie van cliënten of hun vertegenwoordigers die representatief te achten is voor de instelling of het deel van de instelling waarvoor de cliëntenraad zal gaan functioneren of, bij het ontbreken daarvan, na overleg met een (bijvoorbeeld landelijke) organisatie van cliënten.

Derde lid

In dit lid is als nieuwe verplichting opgenomen dat in de medezeggenschapsregeling wordt vastgelegd op welke wijze een cliëntenraad wordt betrokken bij de voorbereiding van een aantal ingrijpende besluiten. Het betreft hier beslissingen over zaken die voor de gezamenlijke cliënten van zodanig belang zijn dat de cliëntenraad al vroeg in het proces bij de voorbereiding van de besluitvorming moet worden betrokken. Wijziging van de doelstelling of de grondslag van de instelling, het aangaan van een fusie of duurzame samenwerking, overdracht van de zeggenschap en specifiek in de langdurige zorg ingrijpende verbouwingen, verhuizingen of nieuwbouw of de selectie en benoeming van personen die leiding geven aan degenen die zorg verlenen aan cliënten, zijn besluiten van zodanig groot belang voor cliënten dat een instemmingsrecht bij besluiten dienaangaande op zich aangewezen lijkt. Het blijkt echter dat door een vroegtijdige betrokkenheid van de cliëntenraad de belangen van de cliënten beter worden meegenomen dan door een uiteindelijk instemmingsrecht. Om die reden is in het derde lid bepaald dat in de medezeggenschapsregeling (en derhalve met instemming van de cliëntenraad) moet worden voorzien in een procedure die waarborgt dat de cliëntenraad goed wordt betrokken in het gehele proces van voorbereiding van deze besluiten. Dit bevordert dat de cliëntenraad in een vroegtijdige fase van de besluitvorming kan meepraten over de te maken keuzes, waardoor de cliëntenraad effectief invloed kan uitoefenen. Als dat het geval is, bestaat in de fase van het nemen van de finale besluiten geen behoefte aan een instemmingsrecht en volstaat een adviesrecht.

Vierde lid

Zoals in het algemene deel van de memorie van toelichting is aangegeven, is uitgangspunt van voorliggend wetsvoorstel dat de medezeggenschap op het niveau in een instelling wordt georganiseerd, waar deze de meeste effect kan hebben. Indien een instelling meerdere organisatie-onderdelen heeft die wat betreft de locatie waar de zorg wordt verleend, de vormen van zorg of de doelgroepen van de zorg van elkaar onderscheiden kunnen worden, kan het daarom verstandig zijn meerdere cliëntenraden in te stellen. Dat staat dit wetsvoorstel uitdrukkelijk toe. Voor instellingen waar cliënten in de regel langer dan een half jaar verblijven en instellingen die zorg thuis verlenen, is dit zelfs verplicht indien een representatieve vertegenwoordiging van cliënten en hun eventuele vertegenwoordigers hier om vragen en dit gelet op bovengenoemde drie aspecten redelijkerwijs van de instelling kan worden verlangd. Van een instelling die op drie locaties in een regio een verpleeghuis exploiteert,

mag worden verwacht dat zij (ten minste) een cliëntenraad per locatie inricht. Ook van een landelijke instelling die in verschillende gemeenten zorg thuis laat verlenen, mag worden verwacht dat zij het niet laat bij één landelijk werkende cliëntenraad, maar, bijvoorbeeld, één cliëntenraad per gemeente of regio instelt. Of redelijkerwijs van haar kan worden verlangd dat er zelfs één cliëntenraad per wijk wordt ingesteld, zal van de omstandigheden van het geval afhangen. Indien in zo'n wijk door minder dan elf zorgverleners zorg wordt verleend, ligt iets dergelijks bijvoorbeeld niet in de rede. Heeft een instelling waarin cliënten in de regel langer dan een half jaar verblijven één gebouw van waaruit ook zorg thuis wordt verleend, dan ligt het wegens de verschillende vormen van zorg in de rede dat (minstens) twee cliëntenraden worden ingesteld. Van een psychiatrische instelling, ten slotte, waarin cliënten met allerlei psyschische problemen verblijven en die zich daarnaast specifiek heeft gespecialiseerd in de behandeling van anorexia nervosa, mag, indien de cliënten of hun vertegenwoordigers daar om vragen, het instellen van twee cliëntenraden worden verwacht gelet op de verschillende doelgroepen die worden behandeld.

De woorden 'Onverminderd het eerste lid' aan het begin van de eerste zin van het vierde lid, geven aan dat de verplichtingen van het vierde lid slechts gelden indien de instelling in de regel meer dan tien zorgverleners heeft.

Vijfde en zesde lid

De cliëntenra(a)d(en) en het bestuur van de instelling kunnen samen besluiten om een centrale cliëntenraad in te stellen. Dit is in het vijfde lid bepaald. Op de centrale cliëntenraad zijn de bepalingen uit dit wetsvoorstel geheel van toepassing; de centrale cliëntenraad is in die zin niets anders dan een gewone cliëntenraad. De keuze van de instelling en cliëntenraad samen kan bijvoorbeeld inhouden dat er naast meerdere decentrale cliëntenraden ook een centrale cliëntenraad is, maar kan ook inhouden ook dat er naast één decentrale cliëntenraad tevens een centrale cliëntenraad is of dat er uitsluitend decentrale cliëntenraden zijn dan wel uitsluitend een centrale cliëntenraad is. Uiteraard moet de samenstelling van de onderscheiden raden steeds zodanig zijn dat per saldo wordt voldaan aan de wettelijke eisen.

Ook moeten de taken van de verschillende raden en de verdeling wat betreft de uitoefening van bevoegdheden worden geregeld (zesde lid). Dat kan in de afzonderlijke medezeggenschapregelingen of, indien één medezeggenschapsregeling voor zowel de centrale als de decentrale raden wordt opgesteld, in die regeling. Een decentrale cliëntenraad kan besluiten om zijn advies- of instemmingsbevoegdheden over bepaalde (deel)onderwerpen over te dragen aan een centrale (of andere decentrale) cliëntenraad. Dat zal dan moeten worden opgenomen in de medezeggenschapsregeling van de decentrale cliëntenraad of, als er slechts één medezeggenschapsregeling is, in de bepalingen van die regeling, die over de bevoegdheden van die decentrale cliëntenraad gaan. Aangezien de cliëntenraden ingevolge artikel 8 instemmingsrecht hebben op de wijziging van de (hen rakende) bepalingen van de medezeggenschapregeling, zal voor zo'n overdracht van bevoegdheden de expliciete instemming van de decentrale cliëntenraad nodig zijn. Als de overdracht van de bevoegdheden tevens wijziging betekent van medezeggenschapsbepalingen die de centrale cliëntenraad raken, geldt hetzelfde overigens ten aanzien van die cliëntenraad.

Mogelijk kunnen de branches van aanbieders en cliëntenraden modellen opstellen voor de wijze waarop de bevoegdheidsverdeling tussen decentrale en centrale cliëntenraden geregeld zou kunnen worden.

Zevende lid

Ingevolge dit artikellid moet de instelling in de medezeggenschapsregeling waarborgen opnemen die bewerkstelligen dat de voor het vervullen van de taak van de cliëntenraad benodigde informatie op een zodanige wijze wordt verstrekt dat deze voor de cliëntenraad begrijpelijk is. Dit is een imperatieve bepaling, dus de instelling zal een regeling ter zake op moeten nemen. Nu de medezeggenschapsregeling de instemming van de cliëntenraad behoeft, zal dit in samenspraak met de cliëntenraad moeten worden bepaald. De medezeggenschapsregeling zal bijvoorbeeld kunnen inhouden dat de instelling bij complexe documenten steeds een goede annotatie als oplegger meestuurt waarin op duidelijke en toegankelijke wijze de beweegredenen voor het besluit zijn opgenomen alsmede de gevolgen die het besluit naar verwachting zal hebben voor de cliënten (bijvoorbeeld een cliënteffectrapportage). Het is niet alleen in het belang van de cliëntenraad maar ook in het belang van de instelling om een goede regeling ter zake op te nemen. Hoe toegankelijker de informatie, hoe sneller en beter de cliëntenraad zich een oordeel zal kunnen vormen. Dit heeft dus gevolgen voor de kwaliteit van de beslissingen van de cliëntenraad en voor de periode die de raad redelijkerwijs nodig heeft om te adviseren dan wel te beslissen of hij met het voorgenomen besluit instemt.

Achtste lid

In dit artikellid is geregeld dat de instelling de cliëntenraad in de gelegenheid moet stellen om vacatures voor die raad op daarvoor geschikte wijze onder de aandacht te brengen van cliënten en hun vertegenwoordigers. Bovendien dient de instelling de cliëntenraad hierbij desgevraagd te helpen. Te denken valt aan opname in het bulletin of op het prikbord van de instelling of, bijvoorbeeld bij een ziekenhuis of thuiszorgorganisatie, via een advertentie in een lokaal of regionaal blad dan wel via de lokale omroep. Deze openbare werving zorgt er niet alleen voor dat potentiële kandidaten voor het lidmaatschap van de cliëntenraad worden geattendeerd op de vacature, maar dwingt er ook toe om de eisen aan de in de cliëntenraad op te nemen persoon te expliciteren en zichtbaar te maken. Het verkleint het risico dat nieuwe leden alleen worden verkregen door een gerichte benadering door bijvoorbeeld bestaande leden of het bestuur.

Negende lid

Ingevolge het negende lid moet de instelling de medezeggenschapsregeling, of een wijziging daarvan, op een daarvoor geschikte wijze onder de aandacht brengen van de cliënten en hun vertegenwoordigers. In geval van een ziekenhuis kan dit bijvoorbeeld door publicatie in regionale of lokale kranten en bij een kleinere woonvorm door plaatsing op een openbaar mededelingenbord in de instelling.

Artikel 4

Eerste lid

De verplichting om een cliëntenraad in te stellen, geldt voor instellingen waarbij in de regel door meer dan tien personen zorg wordt verleend. Het is mogelijk dat door bijvoorbeeld een reorganisatie het aantal personen dat in de regel zorg verleent, zodanig daalt dat er geen cliëntenraad meer zou behoeven te worden ingesteld. Er is niet voor gekozen dat in een zodanig geval de cliëntenraad van rechtswege wordt opgeheven. In plaats daarvan wordt in het eerste lid geregeld dat het bestuur van de instelling in dat geval de keuze heeft tussen instandhouding van de cliëntenraad of opheffing van die raad.

Om een zorgvuldige afbouw mogelijk te maken, is in het eerste lid bepaald dat de opheffing niet eerder zal kunnen plaatsvinden dan drie maanden nadat de instelling aan de cliëntenraad, de cliënten en hun vertegenwoordigers heeft meegedeeld dat zij de cliëntenraad zal opheffen.

Tweede lid

In het tweede lid is uitdrukkelijk bepaald welke artikelen van overeenkomstige toepassing zijn indien de instelling vrijwillig een cliëntenraad in stand houdt. Door het van overeenkomstige toepassing verklaren van die artikelen zal de cliëntenraad een huishoudelijk reglement moeten opstellen en zal hen het recht van enquête toekomen, terwijl de instelling gehouden zal zijn om de bepalingen na te leven over de medezeggenschapsregeling, de bekostiging, het voorleggen van bepaalde besluiten voor advies of ter instemming en de informatieplicht. Ook zijn in dat geval de bepalingen over toezicht en naleving van toepassing. Er is dus weliswaar sprake van vrijwilligheid, maar niet van vrijblijvendheid.

Artikel 10 over het voordrachtsrecht van een lid van het orgaan dat intern toezicht houdt, is in het geval van het vrijwillig in stand houden van de cliëntenraad door een kleine instelling niet van toepassing. Gezien de beperkte omvang van de aanbieder wordt deze bevoegdheid niet proportioneel geacht.

Derde lid

Op grond van een belangrijke wijziging van de omstandigheden kan de instelling besluiten de vrijwillig in stand gehouden cliëntenraad op te heffen. Bij een ‘belangrijke wijziging van omstandigheden’ moet gedacht worden aan een zodanige wijziging van omstandigheden dat opheffing redelijkerwijs gerechtvaardigd is. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn bij een verdergaande inkrimping van taken en vermindering van het aantal zorgverleners. Het is goed denkbaar dat in zodanig geval de lijnen tussen cliënten en instelling dusdanig kort worden, dat een cliëntenraad geen toegevoegde waarde meer heeft. Een eventueel geschil hierover kan worden voorgelegd aan de commissie van vertrouwenslieden.

Vierde lid

Een voornemen van de instelling waar in de regel minder dan elf personen werken, om een cliënten-

raad op grond van het eerste of derde lid te ontbinden, behoeft de instemming van de cliëntenraad. De verwijzing naar artikel 12, tweede lid, zorgt daarvoor. Daarbij dienen de procedureregels in acht te worden genomen die ingevolge artikel 12 gelden bij een voornemen tot ontbinding om de daar genoemde redenen. Het van toepassing verklaren van artikel 12, vijfde lid, zorgt ervoor dat ook de in artikel 4 bedoelde kleine instelling een weigering om instemming te verlenen met ontbinding van de cliëntenraad, voor kan leggen aan de commissie van vertrouwenslieden. De toetsgrond van artikel 12, zevende lid, is hier echter uiteraard niet van toepassing. De commissie zal een voornemen tot ontbinding op grond van artikel 4, eerste of derde lid, moeten beoordelen met inachtneming van alle betrokken belangen.

Vijfde lid

De instelling zal de beslissing tot ontbinding schriftelijk of elektronisch bekend moeten maken aan de cliëntenraad, de betrokken cliënten en hun vertegenwoordigers. De mogelijkheid van mondelinge bekendmaking is niet geregeld, omdat de bekendmaking een constitutieve voorwaarde is voor het van overeenkomstige toepassing zijn van een aantal wetsartikelen (tweede lid) en een mondelinge mededeling hiervoor geen goed instrument is.

De vereiste zorgvuldigheid brengt met zich dat de instelling bij de keuze van de wijze van bekendmaking (schriftelijk of elektronisch) rekening zal moeten houden met de mogelijkheden van haar cliënten om schriftelijk dan wel elektronisch kennis te nemen van die mededeling. Zolang de instelling geen mededeling als bedoeld in het eerste lid heeft gedaan, moet ervan worden uitgegaan dat nog steeds sprake is van een instelling die in de regel door meer dan tien personen zorg doet verlenen en blijven alle bepalingen dus onverkort op de instelling van toepassing.

Zesde lid

Artikel 3, eerste en vierde lid, bepaalt in welke gevallen een instelling een cliëntenraad in moet stellen. Uiteraard is het mogelijk dat een instelling die gezien dat artikel geen cliëntenraad hoeft in te stellen, dat toch doet. Dat kan bijvoorbeeld wenselijk zijn als instelling op meerdere locaties zorg laat verlenen, maar telkens door minder dan elf zorgverleners. Om te bewerkstelligen dat ook in zodanig geval sprake is van een volwaardige cliëntenraad die bijvoorbeeld zo nodig toegang heeft tot de commissie van vertrouwenslieden en de kantonrechter, zijn de in het tweede lid genoemde bepalingen ook in dit geval van overeenkomstige toepassing. Uiteraard moet ook in dit geval een cliëntenraad kunnen worden opgeheven bij een belangrijke wijziging van omstandigheden. Om die reden zijn ook het derde en vierde lid van overeenkomstige toepassing. De verplichtingen gaan gelden zodra de instelling haar besluit tot instelling van een cliëntenraad op de voorgeschreven wijze onder de aandacht van de cliënten en hun vertegenwoordigers heeft gebracht.

De regel dat de materiële bepalingen van voorliggende wetsvoorstel ook van toepassing zijn op vrijwillig ingestelde cliëntenraden geldt overigens niet voor de zorg of de instellingen die bij de amvb, bedoeld in artikel 1, tweede lid, zullen worden uitgezonderd van de reikwijdte van voorliggend wetsvoortel. Dat laat uiteraard onverlet dat instellingen die dergelijke zorg laten verlenen, ervoor kunnen kiezen om de bepalingen van deze wet vrijwillig voor hun cliëntenraden te laten gelden.

Artikel 5

Eerste lid

Het bepaalde in het eerste lid is overgenomen uit artikel 2, vierde lid, van de huidige Wmcz en houdt in dat de cliëntenraad schriftelijk – hiervoor wordt in voorliggend wetsvoorstel een huishoudelijk reglement voorgeschreven – zijn werkwijze moet regelen. Een belangrijk element dat de cliëntenraad zal moeten regelen is op welke wijze hij de wensen en meningen van de cliënten inventariseert en de cliënten en hun vertegenwoordigers over zijn werkzaamheden en de resultaten daarvan informeert. Dit betreft de responsiviteit van de cliëntenraad. Het is voor een cliëntenraad onontbeerlijk dat die raad weet wat er bij de cliënten van de betrokken instelling leeft en dat de raad kennis heeft van de wensen en behoeften die de diverse groepen van cliënten hebben. Zonder die informatie kan de cliëntenraad immers onvoldoende de belangen van de betrokken cliënten behartigen. Daarnaast is het van belang dat de cliëntenraad aan de cliënten en hun vertegenwoordigers ook verantwoording aflegt over haar werkzaamheden en de resultaten daarvan. In het advies van iBMG[33] wordt gesignaleerd dat het contact van cliëntenraden met de achterban in de praktijk erg beperkt is.

Voor de goede orde wordt opgemerkt dat de cliëntenraad het contact met de achterban kan onderhou-

[33] zie voetnoot 2.

den zonder van de instelling de beschikking te krijgen over persoonsgegevens; het zonder toestemming van cliënten door de instelling verstrekken van persoonsgegevens aan de leden van de cliëntenraad zou in strijd zijn met de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp). Er zijn meerdere manieren waarop de cliëntenraad bij het inventariseren van de wensen en de terugkoppeling van de resultaten binnen de grenzen van de wet te werk kan gaan. Zo kan de cliëntenraad bijeenkomsten organiseren, maar de cliëntenraad kan ook gebruik maken van een door de instelling beschikbaar gesteld online platform waarop kan worden gecommuniceerd met (vertegenwoordigers van) cliënten. Een ander voorbeeld is de mogelijkheid tot enquêtering van de achterban waarbij de enquêteformulieren namens de cliëntenraad door de instelling worden verzonden of verspreid. De terugkoppeling van de resultaten kan bijvoorbeeld via een flyer of door een artikel in het bulletin van de instelling of door een mededeling op te hangen in de huiskamer van een zorginstelling. Dit is afhankelijk van de aard van de zorg en de groep cliënten.

Tweede lid

Het derde lid verplicht de instelling om de cliëntenraad desgevraagd hulp te verlenen bij het inventariseren van de wensen en meningen van de betrokken cliënten en hun vertegenwoordigers, alsmede bij het informeren van betrokkenen over de werkzaamheden van de cliëntenraad en van de resultaten daarvan.

Derde lid

Indien over een aangelegenheid ook inspraak is gevraagd, is het van belang dat de cliëntenraad de resultaten daarvan bij zijn werkzaamheden betrekt en de verschillende wensen en meningen bij zijn werkzaamheden mee neemt. Hierdoor wordt niet alleen de responsiviteit van de cliëntenraad vergroot, maar dit bevordert ook dat de instellinginstelling zich nog beter rekenschap zal geven van de inspraak.

Overigens zal de Wbp eraan in de weg staan dat in geval van bijvoorbeeld niet-anonieme vragenlijsten, de ingevulde vragenlijsten met de persoonsgegevens aan de cliëntenraad worden verstrekt. De instelling zal de tot de persoon herleidbare gegevens moeten weglakken of bijvoorbeeld een samenvatting van de resultaten kunnen geven. Dit hoeft uiteraard niet als degenen die de vragenlijsten hebben ingevuld uitdrukkelijk toestemming hebben gegeven om de ingevulde lijsten aan de cliëntenraad te verstrekken.

Artikel 6

Eerste lid

Een cliëntenraad kan zijn werk niet naar behoren doen als hij niet op de hoogte is van alle relevante zaken die de aanbieder en de instelling betreffen. De verplichting voor de instelling tot het verstrekken aan de cliëntenraad van inlichtingen en algemene gegevens omtrent het beleid is daartoe in dit artikellid opgenomen (gedacht kan bijvoorbeeld worden aan het lange termijn huisvestingsplan). Inhoudelijk is de bepaling identiek aan artikel 5 van de huidige Wmcz.

Stichting Netwerk Cliëntenraden in de Zorg (NCZ) pleit ervoor om voor de cliëntenraad een geheimhoudingsplicht wettelijk vast te leggen. Dan zou het voor aanbieders minder risicovol zijn om informatie te delen. Hiervoor is in voorliggend wetsvoorstel niet gekozen; geheimhouding kan onbedoeld onderling vertrouwen belemmeren. Een geheimhoudingsplicht kan door een gebrek aan openheid bijvoorbeeld een goede relatie tussen de cliëntenraad en de individuele cliënten schaden en een beeld geven dat cliëntenraad en bestuur onder één hoedje spelen. Uiteraard is het wel belangrijk dat cliëntenraden en de instelling onderling afspreken hoe zij met vertrouwelijke informatie omgaan. Het resultaat daarvan kan in de medezeggenschapsregeling worden opgenomen.

Tweede lid

In het tweede lid is expliciet vastgelegd dat de instelling de cliëntenraad het gebruik moet toestaan van de voorzieningen waarover zij beschikt, uiteraard voor zover de cliëntenraad die voor het vervullen van zijn taak redelijkerwijs nodig heeft. Gedacht kan bijvoorbeeld worden aan het gebruik van kopieerapparatuur, computers, vergaderfaciliteiten, schrijfwaren en een communicatiekanaal via de website van de instelling.

Derde lid

Op grond van dit artikellid komen de kosten die de cliëntenraad redelijkerwijs moet maken voor de vervulling van zijn taak, voor rekening van de instelling. Daarbij is expliciet gemaakt dat tot die kosten

ook behoren de kosten die verband houden met onafhankelijke ondersteuning, scholing en het voorleggen aan de commissie van vertrouwenslieden van geschillen over de toepassing van de medezeggenschapsbepalingen. Niet bepaald is dat de kosten alleen ten laste van de instelling komen indien zij te voren met deze kosten heeft ingestemd of daarvan in kennis is gesteld (dit ligt slechts anders voor de kosten voor het voeren van rechtsgedingen; verwezen wordt naar het vijfde lid). Het criterium is dat sprake is van kosten die redelijkerwijs noodzakelijk zijn voor de vervulling van de taak van de cliëntenraad.
Wat betreft de kosten voor onafhankelijke ondersteuning wordt nog opgemerkt, dat dit betekent dat de instelling moet voorzien in de kosten van een secretaris die onafhankelijke functioneert van de instelling. Als een secretaris in dienst is van de instelling, hoeft dit geenszins te betekenen dat geen sprake is van onafhankelijke ondersteuning. Bepalend is op welke manier de secretaris zijn taak uitoefent. Door de onderhavige bepaling kan een cliëntenraad die van oordeel is dat de ondersteuning op onvoldoende onafhankelijke wijze wordt uitgevoerd, zich wenden tot de instelling en vragen alsnog zorg te dragen voor de bekostiging van onafhankelijke ondersteuning.

Eventuele geschillen tussen de instelling en de cliëntenraad over de bekostiging kunnen worden voorgelegd aan de commissie van vertrouwenslieden. Cliëntenraden zijn hierdoor voor hun bekostiging niet afhankelijk van de welwillendheid van de instelling.

Er is niet voor gekozen om in het wetsvoorstel op te nemen dat het totale bedrag voor de bekostiging van de medezeggenschap binnen een instelling wordt vastgesteld op basis van een percentage van de omzet van de instelling (of welke andere indicator dan ook). Het is ondoenlijk te bepalen wat de juiste indicator en het juiste percentage is. De variatie in kosten van cliëntenraden is daarvoor te groot. Ook is een aparte financieringsstroom voor medezeggenschap niet wenselijk. De bekostiging van zorg (op basis van dbc's of zorgzwaartepakketten) biedt de ruimte om overheadkosten te financieren. Net als de kosten van de ondernemingsraad, moeten ook de kosten van medezeggenschap hiervan worden betaald.

Vierde lid

Een cliëntenraad en het bestuur van de instelling kunnen op grond van de bepaling in deze wet ook samen besluiten om voor de kosten van de cliëntenraad een budget af te spreken dat de cliëntenraad naar eigen inzicht kan besteden. Dit budget mag dus niet eenzijdig door de instelling worden vastgesteld. In het geval van een afgesproken budget behoeven de kosten die dat budget te boven gaan, slechts door de instelling te worden gedragen als zij daarmee heeft ingestemd. Dit laatste ligt alleen anders voor de kosten voor het voeren van rechtsgedingen. Verwacht mag worden dat een budget geen rekening houdt met zodanige kosten (die zich immers naar verwachting slechts zeer incidenteel voor zullen doen). Indien bij een budget de kosten voor het voeren van een rechtsgeding alleen door de instelling gedragen zouden behoeven te worden als zij met die kosten heeft ingestemd, zou dit een cliëntenraad op ongewenste wijze beperken in de mogelijkheid zich zo nodig tot de rechter te wenden. Wel geldt ook in geval van een budget de algemene eis voor kosten van het voeren van rechtsgedingen, namelijk dat deze te voren aan de instelling moeten zijn gemeld.

Vijfde lid

De in dit lid opgenomen beperking dat de kosten voor het voeren van rechtsgedingen over de toepassing (waaronder uitleg) van deze wet door een cliëntenraad slechts voor rekening komen van de instelling als de cliëntenraad de instelling tevoren heeft gemeld dat hij dergelijke kosten zal gaan maken (informatieplicht), geeft de instelling de gelegenheid te bezien of zij ter voorkoming van de kosten mogelijk op andere wijze tot een oplossing van een geschil met de cliëntenraad kan komen. Ook de kosten verbonden aan het vragen om een enquête (artikel 11) of aan een verzoek aan de kantonrechter om de instelling te bevelen een uitspraak van de kantonrechter uit te voeren (artikel 13, vijfde lid), komen voor rekening van de instelling indien de cliëntenraad hem vooraf van het maken van deze kosten op de hoogte heeft gesteld. Overigens moeten in de laatste gevallen niet slechts de kosten voor het indienen van een verzoek worden vergoed, maar ook eventuele opvolgende kosten. Hierbij valt te denken aan kosten die de cliëntenraad moet maken om de rechter desgevraagd nader te informeren. Om die reden spreekt het artikellid over 'de kosten verbonden aan' in plaats van 'de kosten voor' het indienen van verzoeken.

Artikel 7

Eerste lid

De instelling moet de cliëntenraad steeds de mogelijkheid geven om te adviseren over voorgenomen beslissingen die de zorginstelling aangaan en die voor cliënten van belang zijn. In principe zou dat een onbegrensd aantal onderwerpen kunnen betreffen; het eerste lid bevat daarom een concrete opsom-

ming van onderwerpen waarover de raad in ieder geval moet kunnen adviseren. De opsomming in de onderdelen a tot en met i bevat de onderwerpen die in het wetvoorstel Wcz[34] als adviesonderwerpen waren aangewezen. De aanpassingen ten opzichte van de onderwerpen die in artikel 3 van de huidige Wmcz zijn opgenomen, zijn gebaseerd op de adviezen destijds van de organisaties van instellingen, cliënten en cliëntenraden, het advies van de Raad van State over het wetsvoorstel Wcz alsmede de vragen die de Vaste Commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport van de Tweede Kamer heeft gesteld in het kader van dat wetsvoorstel.

Onderdeel j is toegevoegd naar aanleiding van reacties van de (koepels van) cliëntenraden op de op internet voor commentaar gepubliceerde versie van voorliggend wetsvoorstel waarin hierom werd verzocht.

Van de onderwerpen, genoemd in de onderdelen a tot en met j, waarover de cliëntenraad mag adviseren, is het adviesrecht voor een deel aan alle cliëntenraden toegekend; enkele van de genoemde onderwerpen zijn echter vanwege het specifieke belang voor cliënten vooral van belang ingeval het een instelling betreft waarin cliënten in de regel langdurig verblijven. Om die reden is het adviesrecht in die gevallen tot die groep beperkt. Zo gaat het bij medezeggenschap in de curatieve én langdurige zorg primair om (voorgenomen veranderingen in) de wijze van zorgverlening en de wijze van organisatie van de zorg, waaronder ook onderwerpen als fusie en samenwerking. In de langdurige zorg echter is daarnaast ook een adviserende betrokkenheid van de cliëntenraad belangrijk wanneer het gaat om het algemene huisvestingsbeleid, concrete verbouwingsplannen, nieuwbouw of een verhuizing. Hiervoor is gekozen omdat deze onderwerpen direct ingrijpen in het dagelijks leven van een bewoner. Dat een instelling wordt verbouwd, bijvoorbeeld, betekent dat de omgeving waarin de bewoner iedere dag leeft, wordt veranderd. Dit is van invloed op zijn kwaliteit van leven en welbevinden. Vandaar dat adviesrecht op deze onderwerpen logisch is. Dit geldt minder voor cliënten van instellingen waar niet in de regel langer dan een half jaar wordt verbleven. In de curatieve zorg gaat het veeleer over de kwaliteit van de zorg. Om die reden is, net zoals in het wetsvoorstel Wcz al was bepaald, de invloed van cliëntenraden op bouw van ziekenhuizen komen te vervallen.

Wat betreft de keuze voor een adviesrecht in plaats van een instemmingsrecht bij fusies en over bouwbeleid (dit laatste specifiek voor de langdurige zorg) wordt verwezen naar de toelichting op artikel 3, derde lid.

Wellicht ten overvloede wordt ten slotte nog opgemerkt dat de instelling de cliëntenraad desgewenst ook over andere onderwerpen dan die genoemd in het eerste lid, om advies kan vragen.

Tweede lid

Zoals in de toelichting op artikel 3, vierde en vijfde lid, is aangegeven, is het mogelijk dat een decentrale cliëntenraad advies- of instemmingsbevoegdheden over bepaalde (deel) onderwerpen overdraagt aan een centrale (of andere decentrale) cliëntenraad. Dit moet dan in ieder geval in de medezeggenschapsregeling van de decentrale cliëntenraad (of, indien er één medezeggenschapsregeling voor alle of meerdere cliëntenraden van de instelling is, in het deel van die regeling dat de desbetreffende instelling raakt) staan. Uiteraard hoeft de instelling over een onderwerp geen advies te vragen aan een cliëntenraad die daar gezien de hem betreffende medezeggenschapsregeling niet over adviseert.

Derde tot en met vijfde lid

Met het recht tot advisering moet zorgvuldig worden omgegaan. In het derde lid is de in artikel 3, tweede lid, van de huidige Wmcz opgenomen bepaling overgenomen dat het advies op een zodanig tijdstip moet worden gevraagd dat het van wezenlijke invloed kan zijn op het te nemen besluit. Aan deze bepaling is toegevoegd dat daarbij ook in acht moet worden genomen dat de cliëntenraad redelijkerwijs genoeg tijd heeft zich een goed oordeel ter zake te vormen. Hoe lang tevoren een advies moet worden gevraagd, hangt hierdoor mede af van de complexiteit van de materie en van de wijze waarop overeenkomstig de medezeggenschapsregeling wordt bewerkstelligd dat de voor het vervullen van de taak van de cliëntenraad benodigde informatie wordt verstrekt op een zodanige wijze dat deze voor die raad begrijpelijk is.

Ook met de uitgebrachte adviezen moet uiteraard zorgvuldig worden omgegaan. In het vierde en vijfde lid zijn de bepalingen overgenomen uit artikel 4, eerste en derde lid, van de huidige Wmcz, inhoudende dat de instelling ten minste eenmaal met de cliëntenraad dient te overleggen indien zij wil afwijken van het advies (hier valt ook het gedeeltelijk afwijken van het advies onder) en dat zij van een

[34] Kamerstukken II 2009/10, 32 402, nr 2 en Kamerstukken II 2010/11, 32 402, nr. 7.

besluit schriftelijk mededeling dient te doen aan de cliëntenraad. Het overleg kan er uiteraard toe leiden dat over en weer meer duidelijkheid ontstaat over de overwegingen en argumenten. Mogelijk leidt het overleg tot aanpassing van het advies of tot overeenstemming over een aanpak.

Artikel 8

Eerste lid

Een aantal besluiten is voor cliënten van zo groot belang dat daarbij een zwaarder gewicht wordt toegekend aan het oordeel van de cliëntenraad. In beginsel behoeft het bestuur van de instelling bij besluiten over de onderwerpen waarvoor dat geldt, de instemming van de cliëntenraad. Waar in de Wmcz een zogenoemd 'verzwaard adviesrecht' gold voor genoemde onderwerpen, wordt dit recht thans verder verzwaard en krijgen cliëntenraden ingevolge dit wetsvoorstel, naast het bovenbeschreven adviesrecht voor de in artikel 7 genoemde onderwerpen, voor de in artikel 8 genoemde onderwerpen een zogeheten 'instemmingsrecht'. Om dit duidelijk tot uitdrukking te brengen wordt niet langer de term 'advies' gebruikt, maar de term 'instemming'. Hiermee wordt het instrumentarium in dit wetsvoorstel gelijkgeschakeld met de mogelijkheden uit de Wet op de ondernemingsraden; net zoals dat reeds het geval is bij de medezeggenschap van ouders en leraren op scholen[35].

Bij de keuze van de onderwerpen waarvoor het instemmingsrecht geldt, is aangesloten bij de regeling die was voorgesteld in het wetsvoorstel Wcz[36]. Het instemmingsrecht geldt allereerst voor de inhoud van de medezeggenschapsregeling zelf. De cliëntenraad dient in dat verband zowel betrokken te worden bij de totstandkoming van de regeling als bij latere wijzigingen daarvan. Indien er geen cliëntenraad is – wat naar verwachting natuurlijk het meest aan de orde zal zijn als er een nieuwe cliëntenraad wordt ingesteld – wordt de instemming ingevolge het achtste lid gevraagd aan een representatieve delegatie van cliënten of hun vertegenwoordigers dan wel een representatieve organisatie van cliënten.

Daarnaast geldt het instemmingsrecht specifiek voor voorgenomen beslissingen en (overige) regelingen die naar hun aard raken aan de kern van de zorgverlening en die van grote invloed zijn op de zorgverlening en vaak ook op de leefsfeer van de cliënten, zoals de klachtenprocedure (artikel 13, eerste lid, Wkkgz), het algemene beleid ter zake van de toelating van cliënten tot de zorgverlening en beëindiging daarvan, het algemene beleid ter zake van kwaliteit, veiligheid en hygiëne, de procedure die wordt gevolgd bij het opstellen van zorgplannen en de profielschets van de functionaris die een cliënt ingevolge artikel 15 Wkkgz helpt bij het indienen van een klacht.

Er wordt gestreefd naar een gelaagdheid bij de toekenning van bevoegdheden om een goede balans te creëren tussen de baten voor de cliënten en de lasten voor de instelling. Daarom is niet voor alle instellingen, maar alleen voor de instellingen waar de cliënt gedurende het hele etmaal kan verblijven, geregeld dat voor de besluitvorming over het algemene beleid ter zake van voedingsaangelegenheden, geestelijke verzorging, recreatiemogelijkheden of ontspanningsactiviteiten en maatschappelijke bijstand de instemming van cliëntenraden is vereist; dit zijn immers aspecten die van groot belang zijn tijdens bijvoorbeeld zowel een verblijf in een ziekenhuis als een verblijf in een verpleeghuis. Bij instellingen die geen verblijf bieden, zijn deze aspecten echter van zodanig gering belang voor de cliënten dat een instemmingsrecht daarvoor als onevenredig belastend wordt beschouwd.

Van wat andere aard, maar vaak even belangrijk voor het welbevinden van specifiek de cliënten van een instelling waarin in de regel langdurig verblijf wordt geboden, is een goede directe betrokkenheid van de cliëntenraad bij het beperken van de nadelige gevolgen van een ingrijpende verbouwing, nieuwbouw of verhuizing specifiek voor zodanige cliënten. Voor de groep cliënten die dag en nacht langdurig (vaak zelfs de rest van hun leven) in de instelling verblijven en ook niet gemakkelijk van instelling zullen veranderen, raakt dat immers een elementair aspect van hun bestaan. Voor die categorie is aan de cliëntenraad daarom een instemmingrecht gegeven op de beslissingen over de (her-)inrichting van de ruimtes die voor de zorgverlening zijn bestemd alsmede op de vaststelling van het sociaal plan voor de cliënten die getroffen worden door de bouw- of verhuisplannen. Opgemerkt dat de 'voor de zorgverlening bestemde ruimtes' niet beperkt zijn tot de ruimtes waarin de cliënt wordt onderzocht, behandeld of verpleegd (zoals de spreekkamer van de arts en de kamer van de cliënt). Integendeel, alle ruimten van de zorgaanbieder die voor het gebruik door cliënten bestemd zijn, vallen hieronder. Derhalve ook eet- en recreatiezalen, sport- en snoezel-ruimtes, en sanitaire ruimten en gangen.
Het is overigens niet alleen in het belang van de cliënten, maar evenzeer in het belang van de instelling zelf dat zij over de in artikel 8 genoemde onderwerpen slechts besluiten neemt met

[35] Art. 27 Wor, artt. 10, 12, 13, 14, en 14a Wet medezeggenschap op scholen.
[36] Kamerstukken II 2009/10, 32 402, nr 2 en Kamerstukken II 2010/11, 32 402, nr. 7.

instemming van de cliëntenraad. Die instemming geeft immers bepaalde waarborgen voor de cliëntgerichtheid en de aantrekkelijkheid van de instelling voor cliënten.

Het ligt uiteraard in de rede dat de instelling juist vanwege dit instemmingsrecht, zo zorgvuldig mogelijk schriftelijk en zonodig mondeling in een overleg met de cliëntenraad tracht aan te geven, waarom hij, alles overwegende, voornemens is een bepaalde beslissing te nemen. Indien de cliëntenraad desalniettemin beslist om niet met de voorgenomen aanpak in te stemmen, zal het bestuur van de instelling naar verwachting eerst tot nader overleg met de raad overgaan zodat de verschillende argumenten en invalshoeken over en weer kunnen worden besproken. Indien dat niet leidt tot een andere beslissing van de cliëntenraad, kan de instelling uiteraard zijn voorgenomen beslissing zodanig herzien dat de cliëntenraad daarmee wel kan instemmen. Indien de instelling echter van oordeel is dat zij de betrokken beslissing toch op de voorgenomen wijze moet nemen, zal de instelling zich moeten wenden tot de commissie van vertrouwenslieden. Die commissie zal dan, eventueel na bemiddeling, zo nodig een uitspraak doen.
Overigens geldt hier, net als ten aanzien van artikel 7, dat de instelling uiteraard ook voorgenomen besluiten over andere onderwerpen ter instemming aan de cliëntenraad kan voorleggen. Dit kunnen onderwerpen zijn waarover ingevolge artikel 7 adviesrecht bestaat, maar ook andere onderwerpen.

Tweede lid

Voor een toelichting hierop wordt verwezen naar de toelichting op artikel 7, tweede lid.

Derde, vierde en vijfde lid

In deze leden wordt de procedure geregeld die gevolgd moet worden wanneer een voorgenomen besluit dat de instemming behoeft van de cliëntenraad, in voorbereiding is. In het derde lid is bepaald dat als eerste stap de instelling haar voornemen in de vorm van een ontwerpbesluit schriftelijk aan de cliëntenraad moet voorleggen op een zodanig tijdstip dat de cliëntenraad redelijkerwijs genoeg tijd heeft tot een goed oordeel te komen. Hoe lang tevoren dit moet, is afhankelijk van de complexiteit van de materie en mate waarin de informatie op toegankelijke wijze aan de cliëntenraad wordt verstrekt. Op dit laatste heeft de cliëntenraad invloed op grond van artikel 3, zesde lid, in verbinding met artikel 8, eerste lid, onder a.

Zodra de cliëntenraad tot zijn oordeel is gekomen, deelt de raad ingevolge het vierde lid zijn beslissing zo snel mogelijk schriftelijk, en in geval van het onthouden van instemming met redenen omkleed, mee aan de instelling. Vanzelfsprekend is het verstandig indien partijen daarover met elkaar in gesprek gaan om de meningen over en weer te toetsen en ieders argumenten beter te begrijpen. Het is vervolgens conform het vijfde lid aan de instelling om de cliëntenraad zo spoedig mogelijk schriftelijk een reactie te geven. De reactie kan inhouden dat zij haar aan de cliëntenraad voorgelegde besluit zal uitvoeren (indien deze raad heeft ingestemd en er geen buiten de cliëntenraad gelegen, inmiddels opgekomen redenen zijn om ervan af te zien), dat zij van haar voorgenomen besluit afziet (indien de cliëntenraad instemming heeft geweigerd) of dat zij de commissie van vertrouwenslieden zal vragen toestemming tot het nemen van het voorgenomen besluit te verlenen (indien de cliëntenraad instemming heeft geweigerd). Daarnaast is het uiteraard mogelijk dat de instelling haar voorgenomen besluit naar aanleiding van een (dreigende) weigering van instemming of naar aanleiding van buiten de cliëntenraad gelegen redenen aanpast. Overigens is het vijfde lid zo geformuleerd, dat instelling zich niet beperkt tot een reactie louter op de beslissing van de cliëntenraad. Indien, bijvoorbeeld, de cliëntenraad met een voorgenomen besluit heeft ingestemd maar de instelling wegens inmiddels binnengekomen grote bezwaren van de ondernemingsraad toch van het uitvoeren van het voorgenomen besluit afziet, dient dit in de reactie te worden gemeld. Een reactie waarin louter staat dat de instelling er verheugd over is dat de cliëntenraad met het voorgenomen besluit instemt, volstaat in dit geval uiteraard niet.

Zesde lid

Zoals hierboven al is opgemerkt, zal de instelling, indien zij voor de voorgenomen beslissing geen instemming van de cliëntenraad heeft verkregen en zij het voorgenomen besluit desalniettin wil nemen, naar verwachting eerst het overleg aangaan met de cliëntenraad om samen een nieuwe uitweg te vinden. Indien overleg echter bij voorbaat niet zinvol kan worden geacht dan wel overleg niet tot een oplossing heeft geleid, kan de instelling aan de commissie van vertrouwenslieden, bedoeld in artikel 13 van dit wetsvoorstel, om toestemming vragen om toch het besluit te nemen. Die commissie geeft slechts toestemming indien de beslissing van de cliëntenraad om geen instemming te geven onredelijk is of indiende voorgenomen beslissing van de instelling om zwaarwegende bedrijfsorganisatorische, bedrijfseconomische of bedrijfssociale redenen vereist is. In dit laatste zit het wezenlijke verschil met het verzwaard adviesrecht uit de huidige Wmcz. De commissie zal ingevolge dit wetsvoorstel niet langer kunnen volstaan met het onderzoeken of de instelling bij afweging van de

betrokken belangen in redelijkheid tot haar voornemen heeft kunnen komen. Haar toetsing moet zich richten op de vraag of de beslissing van de cliëntenraad om geen instemming te geven, al dan niet een onredelijke beslissing is geweest. Daarnaast kan de commissie, zoals opgemerkt, ook in geval van zwaarwegende bedrijfsorganisatorische, bedrijfseconomische of bedrijfssociale redenen nog tot vervangende toestemming besluiten. Het instemmingsrecht van cliëntenraden is daarmee vergelijkbaar geworden met het instemmingsrecht voor ondernemingsraden en op scholen[37].

Zoals uit het vorenstaande blijkt, houdt het instemmingsrecht niet een vetorecht van de cliëntenraad in. De wijze waarop het instemmingsrecht vorm is gegeven, houdt rekening met de gerechtvaardigde belangen van de cliënten enerzijds en de verantwoordelijkheid van het bestuur van de instelling voor het functioneren van de organisatie anderzijds.

Zevende lid

In dit artikellid – dat overeenkomt met artikel 4, vierde lid, van de huidige Wmcz – is bepaald dat een besluit van de instelling zonder de vereiste instemming van de cliëntenraad dan wel de commissie van vertrouwenslieden nietig is indien de cliëntenraad tegenover de instelling schriftelijk een beroep op de nietigheid doet. Dus mocht een instelling onverhoopt, met voorbijgaan aan het besluit van de cliëntenraad (en de uitspraak van de commissie van vertrouwenslieden) gewoon tot uitvoering van haar besluit overgaan, dan kan de cliëntenraad een beroep doen op de nietigheid van het besluit. Hetzelfde geldt indien de instelling een besluit als bedoeld in het eerste lid in het geheel niet voor instemming heeft voorgelegd. Die bevoegdheid van de cliëntenraad bestaat gedurende een maand nadat hij van het besluit op de hoogte is gesteld of gebleken is dat de instelling haar besluit zonder instemming van de cliëntenraad of toestemming van de commissie van vertrouwenslieden uitvoert. De nietigheid brengt met zich dat het besluit als nooit genomen geldt. Al hetgeen plaatsvindt ter uitvoering van het nietige besluit is derhalve onbevoegd gebeurd en dient, voor zover mogelijk, teruggedraaid te worden. Een simpel beroep op de nietigheid jegens de instelling is daarvoor voldoende.

Achtste lid

Op grond van het eerste lid, onder a, is voor het vaststellen van de medezeggenschapsregeling alsmede voor een wijziging van die regeling, de instemming vereist van de cliëntenraad. Indien voor de eerste maal een medezeggenschapsregeling wordt vastgesteld, zal er formeel nog geen cliëntenraad zijn ingesteld; de wijze van benoeming van de leden, de personen die tot lid kunnen worden benoemd en dergelijke worden immers geregeld in de medezeggenschapsregeling. Ook wijst de praktijk uit dat het zich voor kan doen dat er weliswaar een cliëntenraad is ingesteld, maar dat deze in de praktijk niet functioneert. Het is echter van belang dat ook in die gevallen bij de vaststelling of de wijziging van de medezeggenschapsregeling het cliëntbelang voldoende wordt betrokken. Om die reden is in het achtste lid bepaald dat de instelling in die gevallen de instemming behoeft van een representatief te achten delegatie van cliënten en hun vertegenwoordigers of van een representatief te achten cliëntenorganisatie. Door die representatieve delegatie of organisatie in dat geval voor de toepassing van artikel 8, tweede tot en met zevende lid, en artikel 13, eerste enderde tot en met vijfde lid, aan te merken als cliëntenraad (voor zover het besluiten over de medezeggenschapsregeling betreft), wordt bewerkstelligd dat voor die representatieve delegatie of organisatie dezelfde waarborgen gelden als voor een cliëntenraad.

Artikel 9

Eerste lid

Uiteraard kan een cliëntenraad het bestuur van de instelling ook ongevraagd adviseren (eerste lid). Het ongevraagd advies kan betrekking hebben op alle onderwerpen die voor de cliënten van belang zijn, waaronder de onderwerpen die zijn genoemd in de artikelen 7 en 8 van het wetsvoorstel. De bepaling over het geven van ongevraagd advies door de cliëntenraad is ontleend aan artikel 3, derde lid, van de huidige Wmcz.

Tweede en derde lid

Het tweede lid verplicht de instelling om een ongevraagd advies serieus te nemen, dat wil zeggen er een besluit over te nemen. Net zoals dat in artikel 7, vierde en vijfde lid, voor een door de instelling gevraagd advies wordt bepaald, regelen het tweede en derde lid dat de instelling met de cliëntenraad overlegt indien zij voornemens is het advies niet of niet geheel over te nemen (tweede lid) en dat de

[37] Art. 27 Wor, artt. 10, 12, 13, 14, en 14a Wet medezeggenschap op scholen.

instelling haar besluit aan de cliëntenraad meedeelt. Voor zover de cliëntenraad inmiddels – bijvoorbeeld tijdens het overleg, bedoeld in het tweede lid – daar niet mee heeft ingestemd, vermeldt de instelling ook waarom zij van het advies afwijkt.

Vierde lid

Een cliëntenraad heeft instemmingsrecht over door de instelling voorgenomen besluiten als bedoeld in artikel 8, eerste lid. Het vierde lid van voorliggend artikel geeft de cliëntenraad in wezen ook een recht van initiatief met betrekking tot die onderwerpen. Indien niet de instelling maar de cliëntenraad van mening is dat er in de instelling of het deel van de instelling waar de cliëntenraad voor werkt ten aanzien van een onderwerp als bedoeld in artikel 8, eerste lid, iets gewijzigd dient te worden en daar een ongevraagd advies over uitbrengt, mag de instelling dat slechts geheel of gedeeltelijk naast zich neerleggen indien de commissie van vertrouwenslieden daar toestemming voor heeft gegeven. Uiteraard geldt dat overigens niet, indien de cliëntenraad inmiddels – bijvoorbeeld tijdens het overleg, bedoeld in het tweede lid – heeft ingestemd met het niet of niet geheel overnemen van het advies.

Het vierde lid geeft enerzijds de instelling de mogelijkheid om de commissie van vertrouwenslieden te benaderen (onderdeel a), anderzijds de cliëntenraad (onderdeel b). Zonder onderdeel b zou een instelling die het ongevraagde advies niet wenst uit te voeren, dit simpelweg naast zich neer kunnen leggen.

Vijfde lid

Het vijfde lid bevat de grond waarop de commissie van vetrouwensliende een verzoek als bedoeld in het vierde lid toetst. Bepaald is dat de commissie de instelling niet tot het volledig uitvoeren van het advies verplicht indien de weigering van de instelling om dat te doen redelijk is. Omdat het in artikel 9 gaat om niet door de instelling maar door de cliëntenraad geëntameerde initiatieven die echter, indien gehonoreerd, door de instelling uitgevoerd moeten worden, wordt afgezien van een meer marginale toets zoals opgenomen in artikel 8, zesde lid. Natuurlijk is het ook mogelijk dat de commissie van mening is dat de instelling zich terecht op het standpunt stelt dat niet van haar kan worden gevergd dat het gehele advies wordt uitgevoerd, maar dat wel van haar kan worden verlangd dat een deel wordt uitgevoerd. In dat geval bepaalt de commissie welk deel dient te worden uitgevoerd en wanneer daar uiterlijk mee moet zijn begonnen. Wordt die datum overschreden, dan kan de cliëntenraad op grond van artikel 13, vierde lid, de kantonrechter vragen de instelling te bevelen om de uitspraak van de commissie van vertrouwenslieden na te leven.

Artikel 10

In artikel 7, eerste en tweede lid, van de huidige Wmcz wordt het recht van de cliëntenraad op een bindende voordracht voor één lid van het bestuur, onderscheidenlijk het intern toezichthoudend orgaan geregeld. In de praktijk worden op grond van dit artikel vooral leden van het intern toezichthoudend benoemd. Om die reden – en ook omdat aan het huidige artikel enkele technische bezwaren kleven – wordt voorgesteld om dit artikel te vervangen door een nieuw artikel, dat qua formulering anders luidt maar in de praktijk uitwerkt zoals het huidige artikel 7 Wmcz nu uitwerkt.
Geregeld wordt dat de instelling die een rechtspersoon is en derhalve statuten heeft, in die statuten vastlegt dat de cliëntenraad de mogelijkheid heeft om ten minste één lid van het intern toezichthoudend orgaan te benoemen. Ingevolge artikel 6.1 van het Uitvoeringsbesluit WTZi dient een instelling te beschikken over een orgaan dat toezicht houdt op het beleid van de dagelijkse of algemene leiding van de instelling en deze met raad ter zijde staat. Het is dat intern toezichthoudend orgaan, dat in voorliggend artikel wordt bedoeld. Indien de instelling geen rechtspersoon is, dient zij het recht op het doen van een bindende voordracht voor (ten minste) één lid van het toezichthoudend orgaan anderszins schriftelijk te garanderen.
De instellling mag een – redelijke – termijn stellen aan de uitoefening van de bevoegdheid. De instelling kan eisen stellen waaraan de voor te dragen personen moeten voldoen, bijvoorbeeld met het oog op de bescherming van de identiteit van de instelling. Ook het antwoord op de vraag of de voor te dragen persoon cliënt van de instelling moet zijn, is ter beoordeling van de instelling.
Het staat de instelling uiteraard vrij om de cliëntenraad een grotere invloed op haar beleid te geven dan het doen van een bindende voordracht voor één lid van het toezichthoudende orgaan. De instelling kan bijvoorbeeld besluiten om de cliëntenraad in de gelegenheid te stellen om ook voor andere leden een (al dan niet bindende) voordracht te doen of om een voordracht voor een bestuurslid te doen.

Artikel 11

Eerste lid

Het enquêterecht is een juridische procedure waarbij de ondernemingskamer van het gerechtshof Amsterdam wordt verzocht een onderzoek te starten naar wanbeleid. De ondernemingskamer gaat slechts over tot een zodanig onderzoek als er gegronde redenen zijn om aan een juist beleid te twijfelen. Het doel van een onderzoek is om inzicht te krijgen in de gang van zaken. De voorzieningen die naar aanleiding van het onderzoek kunnen worden genomen zijn: schorsing of vernietiging van een besluit van de bestuurders, commissarissen of een ander orgaan van de rechtspersoon, de schorsing, ontslag of juist tijdelijke aanstelling van bestuurders of commissarissen, de tijdelijke afwijking van statuten, de tijdelijke overdracht van aandelen en de ontbinding van de rechtspersoon. Deze voorzieningen hebben alle betrekking op rechtspersonen. Om die reden kan het enquêterecht uitsluitend worden toegekend aan cliëntenraden van instellingen die ook rechtspersoonlijkheid bezitten.

In artikel 6.2 van het Uitvoeringsbesluit WTZi is bepaald dat de instelling aan een orgaan dat de cliënten vertegenwoordigt in haar statuten de bevoegdheid moet toekennen tot het indienen van een enquêteverzoek. Deze verplichting geldt thans alleen voor de instelling die de rechtsvorm van vereniging of stichting heeft waarvoor ingevolge de wet een ondernemingsraad moet worden ingesteld (dus die ten minste vijftig werknemers heeft).

Door het onderhavige artikel wordt de bevoegdheid rechtstreeks toegekend aan de cliëntenraad ongeacht de rechtsvorm van de instelling. De instelling is dan ook niet langer gehouden om die bevoegdheid expliciet in de statuten op te nemen. Dit bewerkstelligt dat in ieder geval de cliëntenraad de mogelijkheid heeft om een enquêteverzoek in te dienen wegens wanbeleid. Artikel 6.2 van het Uitvoeringsbesluit is na inwerkingtreding van artikel 11 overbodig en zal worden geschrapt.

Door artikel 11 wordt de positie van de cliëntenraad voorts in die zin versterkt dat het niet meer mogelijk is dat instellingen in de statuten voorwaarden stellen die het indienen van een enquêteverzoek voor een cliëntenraad praktisch onmogelijk maken. Wat betreft de uitbreiding van de bevoegdheid naar de BV: weliswaar hebben bij een BV de aandeelhouders reeds de mogelijkheid om een enquêteverzoek in te dienen, maar hun invalshoek zal een andere zijn dan die van de cliëntenraad van zo'n BV.

Ook worden, anders dan in het Uitvoeringsbesluit WTZi, rechtspersonen met minder dan vijftig werknemers niet langer uitgezonderd om te voorkomen dat de ene cliëntenraad (in een organisatie waar minder dan vijftig mensen werken) geen enquêterecht krijgt en de andere (in een organisatie waar vijftig of meer mensen werken) wel. Voorwaarde is wel dat er een cliëntenraad moet zijn binnen een instelling. Bij instellingen met minder dan elf zorgverleners is die raad er niet. Er is dan echter ook geen logisch ander orgaan om dit recht bij te beleggen, daar organisaties buiten de instelling geen zicht hebben op het al dan niet bestaan van wanbeleid binnen een organisatie. In dit verband wordt opgemerkt dat ook een vrijwillig ingestelde cliëntenraad (dus bij een instelling waar die niet in de regel door meer dan tien personen zorg wordt verleend) op grond van artikel 4, tweede (juncto vijfde) lid, het recht van enquête heeft en dus in geval van een gegronde reden om te twijfelen aan een juist beleid van die instelling een verzoek bij de ondernemingskamer in kan dienen.

Overigens deelt de regering de mening van de BoZ-partijen dat de weg van het enquêterecht slechts bedoeld is voor onderzoek naar wanbeleid in een organisatie en niet voor het procederen over een verschil van mening over de medezeggenschap in de organisatie. Daarvoor is de weg naar de commissie van vertrouwenslieden gecreëerd.

Door de met artikel 6 beoogde verbetering in de bekostiging van de cliëntenraad, zal de cliëntenraad ook geëquipeerd zijn om daadwerkelijk een enquêteverzoek in te dienen. De kosten van het voeren van een enquêteprocedure, waaronder de kosten van ondersteuning door een advocaat, komen, indien vooraf aan de instelling bekend gemaakt, op grond van artikel 6, vijfde lid, voor rekening van de instelling. Ingevolge artikel 13, zevende lid, kan de cliëntenraad niet worden veroordeeld in de proceskosten.

Tweede lid

Door de van overeenkomstige toepassingverklaring, in het tweede lid, van (onder andere) artikel 2:349 BW, zal de cliëntenraad niet ontvankelijk worden verklaard in zijn verzoek tot het instellen van een enquête indien hij zijn bezwaren tegen het beleid en de gang van zaken bij de instelling niet eerst bij het bestuur van de instelling en het intern toezichthoudende orgaan kenbaar heeft gemaakt en hen in de gelegenheid heeft gesteld om zelf maatregelen te treffen.

Derde lid

Het derde lid regelt dat de cliëntenraad die de Ondernemingskamer om een enquête vraagt, niet kan worden veroordeeld in de proceskosten. Dit leidt ertoe dat de cliëntenraad niet de proceskosten van de instelling zal hoeven te betalen. De kosten die zij zelf voor het indienen van een enquêteverzoek maakt, komen reeds, mits vooraf aangekondigd, op grond van het vijfde lid van artikel 6 voor rekening van de instelling.

Artikel 12

Eerste lid

Een cliëntenraad heeft, zo blijkt uit artikel 3, eerste lid, de taak om binnen het kader van de doelstellingen van de instelling de gemeenschappelijke belangen van "zijn" cliënten te behartigen. Artikel 12, eerste lid, bepaalt dat een cliëntenraad die hier structureel in tekortschiet, ontbonden kan worden. In het algemeen deel van deze toelichting worden enkele voorbeelden van een dergelijk structureel tekortschieten gegeven.

Net zoals het de instelling is die een cliëntenraad instelt, is het de instelling die een cliëntenraad kan ontbinden. Gezien zijn rol, is het mogelijk dat een cliëntenraad soms adviezen geeft die de instelling niet welgevallig zijn of weigert in te stemmen met door de instelling voorgenomen besluiten over onderwerpen als bedoeld in artikel 8, eerste lid. Het is niet de bedoeling dat de instelling in dergelijke gevallen de cliëntenraad kan ontbinden of anderszins sancties op kan leggen. Om te voorkomen dat een instelling te gemakkelijk tot ontbinding overgaat, is in voorliggend artikel bepaald dat een voornemen van een instelling om tot ontbinding over te gaan de instemming van de te ontbinden cliëntenraad behoeft of, indien die instemming niet wordt verleend, de toestemming van de commissie van vertrouwenslieden moet hebben. Voorts is het niet voldoende behartigen van de gemeenschappelijke belangen van de cliënten de enige inhoudelijke grond waarop de cliëntenraad kan worden ontbonden. Andere ontbindingsgronden zijn er dus niet.[38]

Tweede tot en met vijfde lid

Voor ontbinding is het niet alleen noodzakelijk dat de in het eerste lid bedoelde ontbindingsgrond (of een ontbindingsgrond als bedoeld in artikel 4, eerste of derde lid) aanwezig is, maar dient ook sprake te zijn van instemming van de te ontbinden cliëntenraad (tweede lid; ook in gevallen als bedoeld in artikel 4, eerste of derde lid) dan wel, indien de cliëntenraad die instemming weigert of niet op een verzoek tot instemming reageert, toestemming van de commissie van vertrouwenslieden (vijfde lid). Het derde en vierde lid leiden ertoe dat enkele procedurele bepalingen die in artikel 8 zijn neergelegd, ook in het kader van een ontbinding gelden.

Zesde lid

Indien cliënten of hun vertegenwoordigers van mening zijn dat de cliëntenraad hun belangen onvoldoende behartigt, zullen zij doorgaans eerst de cliëntenraad benaderen. Verandert deze zijn werkwijze niet, dan kunnen zij de instelling vragen om de cliëntenraad te ontbinden en de cliëntenraad vragen hieraan mee te werken. Indien de instelling dit verzoek niet honoreert of dit verzoek wel honoreert maar vervolgens te maken krijgt met een cliëntenraad die zijn instemming onthoudt, kan een representatieve delegatie van cliënten of hun vertegenwoordigers de commissie van vertrouwenslieden vragen om de instelling opdracht te geven om de instelling te ontbinden. Indien deze die opdracht geeft, dient de instelling de cliëntenraad vervolgens te ontbinden. Uiteraard behoeft de procedure van het tweede tot en met vierde lid dan niet meer gevolgd te worden.

Zevende lid

Zoals al in de toelichting op het eerste lid is aangegeven, is, behalve in een geval als bedoeld in artikel 4, eerste of derde lid, het structureel tekortschieten in de belangenbehartiging de enige grond om de cliëntenraad te ontbinden. Het zevende lid maakt duidelijk dat dit ook geldt indien de commissie van vertrouwenslieden om toestemming voor ontbinding wordt gevraagd. Bovendien moet de commissie vaststellen dat er redelijkerwijs geen andere oplossing is dan ontbinding van de cliëntenraad. Daarvan is bijvoorbeeld geen sprake indien de cliëntenraad door een onredelijke opstelling van de instelling

[38] Een niet-inhoudelijke ontbindingsgrond is opgenomen in artikel 4, eerste en derde lid: als bij een instelling in de regel minder dan elf personen zorg verlenen, hoeft deze geen cliëntenraad te hebben. Een instelling kan ingevolge dat artikel dan een cliëntenraad ontbinden.

heeft besloten het werk neer te leggen en daardoor de belangen van zijn achterban niet goed meer behartigt.
Mocht een cliëntenraad weigeren instemming te verlenen aan de ontbinding van een cliëntenraad als bedoeld in artikel 4, dat wil zeggen van een cliëntenraad bij een instelling waar in de regel minder dan elf personen zorg verlenen, en wordt deze kwestie aan de commissie van vertrouwenslieden voorgelegd, dan gaat de commissie met inachtneming van alle betrokken belangen na of zij toestemming voor de ontbinding verleent.

Artikel 13

Eerste, tweede en derde lid

Het eerste lid bevat de eis dat de instelling een commissie van vertrouwenslieden instelt dan wel een door een of meer cliëntenorganisaties en een of meer organisaties van instellingen ingestelde commissie van vertrouwenslieden aanwijst. De hiervoor gestelde eisen komen overeen met de eisen ter zake in artikel 10, eerste lid, aanhef, van de huidige Wmcz. In de praktijk wordt veelal de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (LCvV) aangewezen.

De commissie van vertrouwenslieden heeft, net als in de huidige Wmcz, de taak om te bemiddelen en zo nodig een uitspraak te doen (tweede lid). De optie van bemiddeling (mediation) die door de commissie wordt geboden, wordt in de praktijk nog niet veel benut. Vaak komen cliëntenraad en instelling pas bij de commissie als het conflict al is geëscaleerd en men enkel tevreden is met een uitspraak. Dat is niet in het belang van effectieve medezeggenschap. Conflicten ondermijnen immers het onderlinge vertrouwen dat nodig is om ook effectief samen te werken. Als een cliëntenraad en instelling er niet uitkomen, dienen zij snel de mogelijkheid tot bemiddeling te verkennen. Vaak is dat effectiever en komen er meer oplossingen uit in het belang van aanbieder en cliënt dan een uitspraak.

In het derde lid is bepaald dat de commissie van vertrouwenslieden onder meer moet waarborgen dat een instelling of een cliëntenraad bij de commissie terecht kan als die raad van mening is dat de instelling de in het derde lid, onder a, genoemde wettelijke bepalingen niet op juiste wijze naleeft. Gedacht kan worden aan bijvoorbeeld geschillen over het aantal cliëntenraden dat wordt ingesteld, de bekostiging of over het feit dat niet om advies of instemming is gevraagd.

Ook geschillen over de medezeggenschapsregeling worden voorgelegd aan de commissie van vertrouwenslieden. Dit geldt voor alle aspecten van de medezeggenschapsregeling, derhalve ook aspecten waarvoor geen wettelijk verplichting geldt om deze te regelen maar die wel in die regeling zijn opgenomen.

Tevens moet gewaarborgd worden dat de instelling aan de commissie vervangende toestemming kan vragen indien de cliëntenraad in geval van een besluit waarvoor die raad een instemmingsrecht heeft, zijn instemming aan een voorgenomen besluit heeft onthouden (artikel 8, zesde lid), indien een instelling een initiatiefvoorstel van een cliëntenraad over een onderwerp waarop die raad instemmingsrecht heeft niet wil volgen (artikel 9, vierde lid) of indien de instelling een cliëntenraad tegen zijn wil wenst te ontbinden (artikel 12, vijfde lid). Dit wordt geregeld in de onderdeelen b. Onderdeel c brengt met zich dat gewaarborgd moet worden dat de commissie kan beslissen indien een cliëntenraad een initiatiefvoorstel over een onderwerp als bedoeld in artikel 8, eerste lid, door de instelling niet gehonoreerd ziet, en onderdeel d, ten slotte bewerkstelligt dat de commissie een beslissing kan nemen indien een representatief te achten delegatie van cliënten of hun vertegenwoordigers de cliëntenraad wil laten ontbinden omdat deze naar haar mening de belangen van de cliënten structureel onvoldoende behartigt.

Vierde lid

Het vierde lid geeft de instelling, de cliëntenraad of, in het waarschijnlijk nauwelijks voorkomende geval van artikel 12, zesde lid (waarin de cliënten of hun vertegenwoordigers ontbinding van de cliëntenraad wensen) de representatieve delegatie van cliënten of hun vertegenwoordigers de mogelijkheid om binnen drie maanden na de dagtekening van de uitspraak of beslissing van de commissie van vertrouwenslieden de zaak voor te leggen aan de kantonrechter. Overigens verwacht de regering niet dat dit regelmatig voor zal komen, nu de zaak eerst verplicht aan de commissie van vertrouwenslieden dient te worden voorgelegd en deze commissie bij uitstek over de deskundigheid beschikt om verschillen van mening op medezeggenschapsterrein door middel van bemiddeling, een uitspraak of een beslissing tot een goede oplossing te brengen.
Gekozen is voor voorlegging aan de kantonrechter in plaats van aan de rechtbank omdat een procedure voor de kantonrechter geen verplichte procesvertegenwoordiging kent. Niet alleen kan de procedure, indien de leden van de cliëntenraad en de instelling zelf het woord doen, daarmee informeler worden, ook kunnen de kosten daarmee beperkt blijven. Tegen de uitspraak van de

kantonrechter staat hoger beroep open bij het gerechtshof en cassatie bij de Hoge Raad.
De mogelijkheid om beroep in te stellen bij de kantonrechter of het instellen van dat beroep zelf heeft geen opschortende werking. Dat wil bijvoorbeeld zeggen dat een instelling die van de commissie van vertrouwenslieden toestemming heeft gekregen om een instemmingsplichtig besluit uit te voeren, daarmee al binnen drie maanden na de beslissing van die commissie een aanvang kan maken. Zij loopt dan echter wel het risico dat zij de reeds verrichte werkzaamheden moet terugdraaien indien de cliëntenraad besluit de zaak aan de kantonrechter voor te leggen en die rechter de raad in het gelijk stelt. Overigens hebben beide partijen, indien zij het spoedeisend belang aannemelijk kunnen maken, op grond van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering de mogelijkheid om een kort geding te starten. Aldus kan een cliëntenraad die er grote bezwaren tegen heeft dat een instelling gedurende de beroepsprocedure reeds met de uitvoering van een besluit start, snel het oordeel van de kantonrechter bekomen.

Vijfde en zesde lid

Indien er binnen de beroepstermijn van drie maanden geen beroep bij de kantonrechter is ingesteld, is de uitspraak of beslissing van de commissie van vertrouwenslieden bindend. De cliëntenraad kan de kantonrechter dan om uitvoering van de uitspraak of beslissing vragen. De kantonrechter verklaart het verzoek niet-ontvankelijk indien de cliëntenraad de instelling niet eerst zelf om uitvoering heeft gevraagd.
In de beschikking, bedoeld in het vijfde lid, kan de kantonrechter tevens de instelling de verplichting opleggen om bepaalde handelingen te verrichten of juist na te laten (zesde lid). Bovendien kan hij ingevolge de derde afdeling van de vijfde titel van het Tweede Boek van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering de instelling een dwangsom opleggen voor het geval deze niet aan zijn beschikking voldoet.

Zevende lid

Het zevende lid regelt dat de cliëntenraad die van een uitspraak van de commissie van vertrouwenslieden bij de burgerlijke rechter in beroep komt of die de rechter verzoekt om uitvoering van een uitspraak van de commissie van vertrouwenslieden, niet kan worden veroordeeld in de proceskosten. Deze bepaling is in lijn met artikel 22a van de Wet op de ondernemingsraden (Wor). Zij leidt ertoe dat de cliëntenraad niet de proceskosten van de instelling zal hoeven te betalen. De kosten die zij zelf voor het voeren van een proces maakt, komen reeds, mits vooraf aangekondigd, op grond van het vijfde lid van artikel 6 voor rekening van de instelling.

Artikel 14

Ook in de huidige Wmcz speelt de commissie van vertrouwenslieden een belangrijke rol. Daarnaast is in de huidige Wmcz de mogelijkheid opgenomen dat de cliëntenraad of een individuele cliënt zich tot de kantonrechter wendt om de naleving af te dwingen van verplichtingen waarvan de naleving een randvoorwaarde is voor het tot stand komen van de door de wetgever beoogde medezeggenschap en waarover veelal niet veel verschil van mening zal kunnen bestaan of de instelling die verplichtingen heeft nageleefd. Gedacht kan bijvoorbeeld worden aan de verplichting tot het instellen van een cliëntenraad, de verplichting ter zake van de invloed van de cliëntenraad op de samenstelling van het bestuur en de verplichting tot het instellen of aanwijzen van een commissie van vertrouwenslieden. Zoals reeds opgemerkt in paragraaf 6.5 van het algemeen deel van deze memorie, blijkt dit in de praktijk echter niet goed te werken. Met name voor sectoren waarbij cliënten een grote afhankelijkheid ervaren, is de drempel voor individuele cliënten om bij de kantonrechter een procedure te starten om bijvoorbeeld de instelling van een cliëntenraad af te dwingen, vaak te hoog. Gekozen is daarom voor publiek toezicht door de IGZ .

De IGZ is belast met het toezicht op de in het eerste lid genoemde bepalingen en kan zo nodig handhavend optreden. De IGZ kan bijvoorbeeld thematisch toezicht houden. Ook kunnen signalen over instellingen waarin de zaken op het punt van de medezeggenschap niet goed zijn georganiseerd, reden zijn voor de IGZ om in het kader van het toezicht een onderzoek in te stellen en zo nodig handhavend op te treden. Dergelijke signalen kunnen onder andere afkomstig zijn van individuele cliënten of van cliëntenraden. In dit verband wordt opgemerkt dat ook cliëntenraden een handhavingsverzoek bij de IGZ kunnen indienen. Ook een cliëntenraad is als entiteit immers belanghebbende in de zin van artikel 1:2 van de Algemene wet bestuursrecht. Indien de IGZ een handhavingsverzoek afwijst, kan de verzoeker hiertegen bezwaar indienen en zo nodig vervolgens beroep bij de bestuursrechter instellen.

Artikel 15

Zoals in het algmeen deel van deze toelichting is aangegeven, zal de inhoud van de nieuwe Wmcz ook

voor de jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen gelden. Hiertoe vervangt artikel 15 de inhoud van paragraaf 4.2.b van de Jeugdwet door twee artikelen, waarin de nieuw Wmcz van overeenkomstige toepassing wordt verklaard.

Ingevolge artikel 3, eerste lid, van voorliggend wetsvoorstel, hebben de cliëntenraden tot taak de belangen van cliënten te behartigen. Zij hoeven derhalve niet de belangen te behartigen van de vertegenwoordigers van de cliënten, al zullen die vaak met de belangen van de cliënten overeenkomen. Ingevolge het voorgestelde artikel 4.2.4, tweede lid, van de Jeugdwet, hebben de cliëntenraden van jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen echter de taak zowel de belangen van de jeugdigen als van hun ouders te behartigen. Binnen het kader van de Jeugdwet is dit logisch, nu jeugdhulp zich niet alleen richt op de jeugdigen, maar zich ook kan richten op de ouders.

De artikelen 1:256, eerste lid, respectievelijk 1:302, tweede lid, BW bepalen dat de kinderrechter een minderjarige vreemdeling voor wie een verblijfsvergunning voor bepaalde tijd is aangevraagd en die in verband daarmee in een asielzoekerscentrum respectievelijk in Nederland woont, onder toezicht respectievelijk voogdij kan plaatsen van een door de Minister van VenJ aanvaarde rechtspersoon. Deze aanvaarde rechtspersoon is de stichting Nidos. Het gaat in de praktijk om recent opgevangen minderjarige vreemdelingen en vluchtelingen, veelal zonder familie en onbekend met de Nederlandse samenleving. Niet te verwachten is dat met hen langs de lijnen van de nieuwe Wmcz vruchtbare medezeggenschap tot stand kan komen. Om die reden wordt – net als overigens in het huidige artikel 4.2.4 Jeugdwet – geregeld dat Nidos niet hoeft te voldoen aan de medezeggenschapsverplichtingen waar de andere gecertificeerde instellingen aan moeten voldoen. Nidos heeft alternatieve vormen ontwikkeld voor het bewerkstelligen van de betrokkenheid en feedback met haar doelgroep.

Pleegzorg is een specifieke vorm van jeugdhulp, waarbij een jeugdige bij pleegouders verblijft. Pleegzorgaanbieders zijn dan ook jeugdhulpaanbieders in de zin van de Jeugdwet en zij zijn dus ook gehouden een cliëntenraad in te stellen.
Daarnaast verplicht het nieuwe artikel 4.2.5 van de Jeugdwet de pleegzorgaanbieders om een pleegouderraad in te stellen (zoals op grond van artikel 4.2.12 van de huidige Jeugdwet ook reeds verplicht was). De overige in paragraaf 4.2.b van de Jeugdwet neergelegde medezeggenschapsbepalingen zijn van overeenkomstige toepassing op pleegzorgaanbieders en pleegouderraden. De pleegouderraad behartigt uitsluitend de collectieve belangen van de pleegouders en begeeft zich niet op het terrein van individuele kwesties.

Artikelen 16 en 17

Bij het parlement is een wetsvoorstel houdende Regels voor het kunnen verlenen van verplichte zorg aan een persoon met een psychische stoornis (Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg; Wvggz)[39] aanhangig. In de artikelen 2:2 en 2:3 van dat wetsvoorstel wordt, met verwijzingen naar enkele artikelen van de huidige Wmcz, bepaald dat de aanbieder van verplichte geestelijke gezondheidszorg zijn beleidsplan over de toepassing van verplichte zorg respectievelijk zijn voorgenomen aanwijzing van een geneesheer-directeur voor advies aan de cliëntenraad voorlegt. Deze artikelen behoeven bij de inwerkingtreding van de nieuwe Wmcz redactionele wijziging. Artikel 16 zorgt daarvoor voor het geval de Wvggz eerder in werking treedt dan de Wvggz, en artikel 17 voor het geval dat later gebeurt. Opgemerkt wordt dat de in de artikelen 2:2 en 2:3 Wvggz te regelen rechten zich beperken tot het geven van advies. Het gaat derhalve niet om een instemmingsrecht.

Artikel 19

Dit artikel bevat overgangsbepalingen voor zorginstellingen (overgang van de huidige Wmcz naar de nieuwe Wmcz.

Eerste en tweede lid

Het eerste en tweede lid voorzien in overgangsbepalingen voor lopende procedures op grond van de huidige Wmcz. Ingevolge het eerste lid worden die procedures afgewikkeld conform het ‘oude’ recht. Het tweede lid verplicht de instelling die op grond van de huidige Wmcz reeds is aangesloten bij een commissie van vertrouwenslieden, maar op grond van de nieuwe wettelijke bepalingen niet meer tot een zodanige aansluiting verplicht is, die aansluiting desondanks te handhaven zolang dat nodig is voor het afwikkelen van de in het eerste lid bedoelde procedures.

[39] Kamerstukken II 2009/10, 32 339, nrs. 1–3 e.v.

Derde lid

Op grond van de huidige Wmcz moet iedere zorgaanbieder een cliëntenraad instellen. Ingevolge het onderhavige wetsvoorstel rust een dergelijke verplichting alleen op een instelling die door meer dan tien personen zorg doet verlenen. Het is niet de bedoeling dat een cliëntenraad die op grond van de huidige Wmcz is ingesteld en niet langer verplicht is, direct op de dag van inwerkingtreding van het onderhavige wetsvoorstel wordt opgeheven. Om die reden is bepaald dat een zodanige cliëntenraad wordt aangemerkt als een cliëntenraad die is ingesteld op grond van artikel 3, eerste lid, van de onderhavige wet. Vervolgens moet de instelling op grond van artikel 4 beslissen of zij de cliëntenraad zal opheffen dan wel (vrijwillig) zal handhaven. Zij zal haar beslissing schriftelijk of elektronisch moeten meedelen aan de cliëntenraad, de betrokken cliënten en hun vertegenwoordigers. Ingeval de instelling besluit tot opheffing, zal zij de cliëntenraad nog ten minste drie maanden in stand moeten houden; in die periode is de onderhavige wet gewoon op hem van toepassing. Wel kan zij ingevolge het vierde lid van artikel 19 de oude medezeggenschapsregeling handhaven. Als de instelling besluit tot het vrijwillig handhaven van de cliëntenraad, is artikel 4, tweede tot en met vijfde lid, van toepassing. Mocht de instelling verzuimen een keuze ter zake te maken, dan wordt de cliëntenraad aangemerkt als een vrijwillig in stand gehouden cliëntenraad.

Vierde lid

Artikel 3 van het onderhavige wetsvoorstel bevat een uitbreiding van de in de medezeggenschapsregeling te regelen onderwerpen. Dit betekent dat een instelling die al beschikt over een medezeggenschapsregeling, toch een nieuwe medezeggenschapsregeling zal moeten vaststellen, welke medezeggenschapsregeling de instemming behoeft van de cliëntenraad (dan wel, als er geen cliëntenraad functioneert, de instemming van een representatieve cliëntendelegatie of -organisatie; verwezen wordt naar artikel 8, achtste lid). Hier is uiteraard enige tijd mee gemoeid. Zoals in de toelichting op artikel 21 wordt opgemerkt, zal er een periode van zes maanden in acht worden genomen tussen de datum van publicatie van de onderhavige wet en de inwerkingtreding van deze wet. Omdat dit niet altijd voldoende tijd zal genereren voor de instellingen en de cliëntenraden om een nieuwe regeling tot stand te brengen, is in artikel 19, vierde lid, bepaald dat de nieuwe medezeggenschapsregeling uiterlijk binnen zes maanden na inwerkingtreding van deze wet moet zijn vastgesteld. Tot het tijdstip waarop die nieuwe medezeggenschapsregeling in werking treedt, wordt de 'oude' medezeggenschapsregeling aangemerkt als een regeling die is vastgesteld op grond van artikel 3 van de onderhavige wet. Als zes maanden na inwerkingtreding van de wet echter nog geen nieuwe medezeggenschapsregeling is vastgesteld, voldoet de betrokken instelling niet aan haar verplichting ter zake en kan de cliëntenraad de commissie van vertrouwenslieden vragen uit te spreken dat een nieuwe medezeggenschapsregeling moet worden opgesteld. Het is derhalve van belang dat de instelling tijdig met haar cliëntenraad overleg gaat voeren over de nieuwe medezeggenschapsregeling.

Artikel 20

Dit artikel bevat overgangsbepalingen voor jeugdhulpaanbieders, gecertificeerde instellingen en pleegzorgaanbieders als bedoeld in de Jeugdwet (overgang van de huidige paragraaf 4.2.b Jeugdwet naar de – ingevolge artikel 15 – nieuwe paragraaf 4.2.b van die wet). De bepalingen zijn in hun werking gelijk aan die van artikel 19. Daarom wordt voor een nadere toelichting op artikel 20 naar d de toelichting op artikel 19 verwezen.

Artikel 21

Ingevolge de onderhavige wet zullen deels andere eisen gelden voor advisering of instemming met betrekking tot te nemen besluiten. Nieuw is bijvoorbeeld dat een instelling waarin cliënten in de regel langer dan een half jaar verblijven, in geval van een ingrijpende verbouwing, nieuwbouw of verhuizing de instemming van de cliëntenraad behoeft voor het sociaal plan. Om te zorgen dat de instellingen en cliëntenraden voldoende tijd krijgen om te anticiperen op de nieuwe wettelijke bepalingen, zal tussen het moment van bekendmaking van deze wet en de inwerkingtreding een periode van zes maanden in acht worden genomen. Die periode kan tevens worden benut voor de voorbereidingen van een medezeggenschapsregeling die aan de aangescherpte eisen voldoet. Ook bijvoorbeeld eventueel noodzakelijke nieuwe afspraken over de bekostiging kunnen in die periode worden gemaakt.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,