

Onderwerp: Reactie LSR internetconsultatie reikwijdte Wmcz 2018

Datum: 21 mei 2019

---

Minister Bruins van VWS heeft een algemene maatregel van bestuur (amvb) aangekondigd bij het wetsvoorstel Wmcz 2018. Het besluit is in concept via een internetconsultatie voorgelegd. Hieronder de reactie van het LSR op de gestelde vragen:

- a. *Heeft u opmerkingen bij de in artikel 2 opgenomen aanwijzing van de instellingen waarop de wet niet van toepassing is?*

Het LSR kan zich vinden in de aanwijzing van de instellingen waarop de wet niet van toepassing zal zijn. Het volgende artikel (2.e) roept bij de achterban nog vragen op: *instellingen waar cliënten verblijven en die worden bekostigd uit een persoonsgebonden budget, indien het bestuur van die instelling uitsluitend bestaat uit de vertegenwoordigers van de cliënten die in die instelling verblijven.*

Het verzoek is om deze passage in de nota van toelichting te verhelderen. Het komt nu in de praktijk voor dat de besturen van deze kleinschalige instellingen bijvoorbeeld bestaan uit vrijwilligers. Hoe dient in die situatie het artikel geïnterpreteerd te worden?

- b. *Heeft u opmerkingen bij de in artikel 3 opgenomen regeling van de gevallen waarin een ambulante instelling pas tot instelling van een cliëntenraad verplicht is als in de regel met meer dan 25 natuurlijke personen zorg wordt verleend?*

Het LSR kan zich vinden in de regeling dat ambulante instellingen niet bij 10, maar pas bij meer dan 25 natuurlijke personen worden verplicht een cliëntenraad in te stellen. Daarbij is het LSR blij met de twee gemaakte uitzonderingen waarbij zorg wordt verleend aan cliënten waarvan de impact op hun leven groot is namelijk a. bij zorg door medisch specialisten en b. bij persoonlijke verzorging, begeleiding of verpleging.

c. Heeft u andere opmerkingen bij het Besluit Wmcz 2018?

In de nota van toelichting op artikel 2 wordt allereerst ingegaan op de positie van het Medisch Specialistisch Bedrijf (MSB). Het LSR vindt het positief dat er in het kader van artikel 2, geen uitzondering tot verplichting van het instellen van een cliëntenraad wordt gemaakt voor het MSB en dat artikel 3 bepaalt dat zorg verleent door medisch specialisten niet uitgezonderd is van de verplichting een cliëntenraad in te stellen bij het verlenen van zorg door meer dan tien personen.

Vooruitlopend op de toekomst, waarin er steeds meer sprake zal zijn van andere organisatievormen in de zorg, zoals netwerkzorg, anderhalvelijnszorg, het thuisziekenhuis enzovoort, vindt het LSR het logisch dat ook het MSB de verplichting heeft tot het instellen van een cliëntenraad. Een MSB kan immers bij meerdere zorgaanbieders zorg verlenen, waardoor de cliëntengroepen niet parallel lopen. Indien dus een MSB meerdere opdrachtgevers heeft of gaat krijgen in de toekomst, bijvoorbeeld het ziekenhuis en een aantal private zorgaanbieders, dan is het vanuit cliëntenperspectief wenselijk dat het MSB een eigen cliëntenraad heeft.

Echter de nota van toelichting spreekt alleen over medisch specialisten *binnen* de muren van het ziekenhuis. Wanneer het MSB slechts één opdrachtgever heeft, te weten het ziekenhuis, dan zijn de cliëntengroepen dezelfde en kan het tot versnippering en onnodige lasten leiden wanneer zowel het MSB als het ziekenhuis een eigen cliëntenraad hebben. Het LSR onderschrijft de conclusie in de nota van toelichting dat in die situaties dan een constructie als de voorgestelde 'personele unie' wenselijk is.

Het LSR vindt dus een verplichte cliëntenraad voor het MSB juist belangrijk wanneer dit MSB bij meerdere zorgaanbieders zorg verleent. Om hierover helderheid te verschaffen en de Wmcz *toekomstproof* te maken, zou het dus niet - zoals nu in de nota van toelichting - alleen moeten gaan over een MSB *binnen* de muren van het ziekenhuis.