



Reactie Federatie Medisch Specialisten op ambtelijk concept Besluit Wmcz 2018 en toelichting

Graag reageert de Federatie Medisch Specialisten op het door u gepubliceerde ambtelijk concept van het Besluit Wmcz 2018 en de nota van toelichting daarop.

De Federatie ziet de meerwaarde van cliëntenraden om de positie van de cliënt te verbeteren en beleidsmatige input te leveren waarmee de kwaliteit en veiligheid van de zorg steeds weer kan worden verbeterd. Wij zijn dan ook blij met de bestaande cliëntenraden in ziekenhuizen.

Wij hebben in onze brief aan de Vaste Kamercommissie van VWS d.d. 6 september 2018 verzocht om medisch specialistische bedrijven (MSB's) - voor zover zij een deel van de zorg in het ziekenhuis leveren – uit te zonderen van de verplichting een cliëntenraad in te richten. Wij brachten daarbij naar voren dat het ontstaan van meerdere cliëntenraden in één ziekenhuis niet wenselijk en niet nodig is. Dit kan namelijk tot verwarring bij de patiënt en bij de zorgverlener leiden (wat als de ene cliëntenraad iets anders adviseert dan de andere?) en onnodige administratielast met zich meebrengen. De Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) heeft dit standpunt ondersteund. Zowel de NVZ als de Federatie vinden het ontstaan van meerdere cliëntenraden conflicteren met het principe van gelijkgerichtheid tussen ziekenhuis en MSB.

De door ons verzochte uitzondering voor MSB's - voor zover zij een deel van de zorg in het ziekenhuis leveren - zou gerealiseerd kunnen worden door een vermelding in de Algemene Maatregel van Bestuur of door een wijziging in het wetsvoorstel overeenkomstig de wijze waarop in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) is opgenomen dat "een instelling die binnen het kader van de binnen een andere instelling verleende zorg een deel van die zorg verleent" wordt uitgezonderd.

Uit het nu ter consultatie voorgelegde Besluit Wmcz en de toelichting daarop wordt ons echter duidelijk dat een uitzondering voor deze MSB's door u niet wordt overgenomen. Eén van de argumenten die u hierbij geeft, is dat de cliëntenraad anders geen directe invloed zou kunnen hebben op het MSB. Echter, wij wijzen er op dat de medisch specialisten werkzaam in een MSB via hun verplichte lidmaatschap van de medische staf gebonden zijn aan alle door het ziekenhuis (met advies of instemming van de cliëntenraad) overeengekomen regelingen op het gebied van kwaliteit en veiligheid. Hiermee is de invloed van de cliëntenraad op het MSB wel degelijk geborgd, ook als MSB's uitgezonderd zijn van de verplichting tot inrichting van een cliëntenraad.

Als alternatief voor een uitzondering van MSB's geeft u aan, dat door ons genoemde bezwaren van meerdere cliëntenraden in praktische zin kunnen worden weggenomen door een 'personele unie' te maken van de cliëntenraad van het ziekenhuis en de cliëntenraad van het MSB. Hoewel deze 'personele unie' op het oog een oplossing voor de door ons genoemde bezwaren lijkt, hebben wij toch belangrijke twijfels ten aanzien van de haalbaarheid ervan. Zo wordt er in de nota van toelichting aangegeven dat een constructie met een 'personele unie' in de praktijk niet tot onnodige lasten hoeft te leiden. Onze verwachting is echter dat deze verplichting wel degelijk leidt tot een aanzienlijke verhoging van de administratieve lasten voor in elk geval het MSB. Naast de inrichting van een personele unie, moet het MSB een medezeggenschapsregeling opstellen en toegang tot een commissie van vertrouwenslieden regelen. In een tijd waarin juist gestreefd wordt naar het verminderen van administratieve lasten komt ons de verplichting dus overbodig en onwenselijk voor.

Naast de administratieve lasten die het met zich meebrengt om een personele unie van cliëntenraden in te richten, is onduidelijk wat de consequenties van een personele unie zijn voor de fiscale beoordeling van het MSB door de Belastingdienst. Hierover zal VWS in afstemming met het Ministerie van Financiën duidelijkheid moeten verschaffen. Onzekerheid over de fiscale consequenties bij ziekenhuizen en MSB's zal er namelijk naar alle waarschijnlijkheid toe leiden dat partijen niet kiezen voor een personele unie van hun cliëntenraden. Hiermee zullen alsnog meerdere cliëntenraden ontstaan met de bijbehorende bezwaren.

Op basis van bovenstaande vragen wij u nogmaals om ons verzoek om een uitzondering te maken voor MSB's - die een deel van de zorg van in het ziekenhuis verlenen – over te nemen. Immers, een extra cliëntenraad is niet nodig aangezien de cliëntenraad van het ziekenhuis via de medische staf invloed heeft op verplichtingen voor leden van het MSB. Bovendien betekent één cliëntenraad binnen één ziekenhuis duidelijkheid voor zowel patiënt als zorgverlener, voorkomt dit onnodige administratieve lasten en vormt dit één van de pijlers van gelijkgerichtheid.

Tot slot vragen wij om een nadere duiding van artikel 3 van de Amvb

Immers, artikel 3 betreft ambulante zorg, terwijl hiernaar niet concreet wordt verwezen in dit artikel. Hierdoor kan hierin gelezen worden dat MSB's zijn uitgezonderd van de verplichting tot het hebben van een cliëntenraad. Wij begrijpen echter dat dit artikel slechts betrekking heeft op ambulante zorg, dus dat de verplichting tot het hebben van een verplichte cliëntenraad wel van toepassing is op MSB's.

Utrecht, 22 mei 2019

Contactpersoon:

Daphne Huskens
d.huskens@demedischespecialist.nl
06 53687035