

7NOTITIE

Aan:
Van:
Datum: 11 november 2016
Betreft:

Bij de totstandkoming van dit document is gebruik gemaakt van de memorie van toelichting.

Ambtelijk ontwerp voor internetconsultatie, september 2016

Hoofdstuk I Algemene bepaling

Artikel 1

1. In deze wet wordt verstaan onder:
 - a. Onze Minister: Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport;
 - b. instelling: elk in de maatschappij als zelfstandige eenheid optredend organisatorisch verband dat zorg verleent;
 - c. zorg:
 - 1° zorg die wordt gefinancierd ingevolge de Wet langdurige zorg;
 - 2° zorg of een dienst die wordt gefinancierd ingevolge een zorgverzekering als bedoeld in artikel 1 van de Zorgverzekeringswet, of
 - 3° zorg die wordt gesubsidieerd op grond van de Kaderwet VWS-subsidies;
 - d. zorgaanbieder:
 - 1° een rechtspersoon of natuurlijke persoon die een of meer instellingen in stand houdt;
 - 2° de rechtspersonen of natuurlijke personen die gezamenlijk een of meer instellingen in stand houden;
 - e. cliënt: een natuurlijk persoon ten behoeve van wie de instelling werkzaam is;
 - f. medezeggenschapsregeling: de regeling, bedoeld in artikel 3.
2. Bij algemene maatregel van bestuur kan worden bepaald dat deze wet niet van toepassing is ten aanzien van bij de maatregel aangewezen vormen van zorg of diensten. Daarbij kan onderscheid worden gemaakt tussen verschillende categorieën van instellingen.

De definitie van de minister (a) en de cliënt (e) vanuit de WMCZ (Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstelling) zijn behouden gebleven. Doordat de koppeling met de Wet toelating zorginstelling (Wtzi) is losgelaten kan er gekozen worden voor een materiele norm voor de definitie van 'instelling'. Deze materiele norm verschilt overigens inhoudelijk niet van hetgeen eerder in de WMCZ is opgenomen. Daarnaast wordt het begrip zorg apart omschreven.

Reikwijdte van het wetsvoorstel

Zorg

Wet langdurige zorg

De Wet langdurige zorg (Wlz) regelt de zware, intensieve zorg voor kwetsbare ouderen, mensen met een handicap en mensen met een psychische aandoening. Aan de zorg die wordt gefinancierd ingevolge de Wlz wordt gedacht aan hetgeen is opgenomen in artikel 3.1.1. Wlz. Het betreft dan

onder andere het verblijf in een instelling, het verstrekken van eten en drinken, schoonmaak, verstrekken van hulpmiddelen, het beperken of opheffen van beperkingen in de woonruimte, persoonlijke verzorging, begeleiding, verpleging en behandeling van geneeskundige, gedragswetenschappelijke, farmaceutische, tandheelkundige of paramedische aard en het eventueel verstrekken van kleding of vervoer.

Maar ook de zorg waarop aanspraak bestaat op grond van artikel 3.3.3 Wlz valt onder de definitie van zorg. Het betreft hier de zorg die wordt bekostigd vanuit een persoonsgebonden budget. Dit betekent dat ook zorg die uitsluitend wordt bekostigd uit persoonsgebonden budgetten, zoals bijvoorbeeld bij de Thomashuizen, onder de reikwijdte van dit wetsvoorstel valt. In een Thomashuis wonen mensen die kwetsbaar zijn. Dat kan allerlei oorzaken hebben, zoals een laag IQ, autisme of het syndroom van Down. De kosten voor het verblijf hier vallen uiteen in twee categorieën: woonkosten en zorgkosten. Woonkosten betalen de bewoners uit een Wajong-uitkering of hebben zelf inkomen. De zorgkosten worden over het algemeen betaald uit het persoonsgebonden budget van de bewoner.

Maar ook zorg die wordt gesubsidieerd vanuit de Wlz valt onder dit wetsvoorstel. Als voorbeeld worden hierbij de Focushuizen genoemd. In Focushuizen wonen mensen met een fysieke beperking. De cliënt huurt de Fokuswoning van een woningcorporatie. De gemeente (Wmo, Wet maatschappelijke ondersteuning) betaalt meestal de kosten voor de individuele aanpassingen die in de woning moeten worden aangebracht. De kosten voor de ADL-assistentie (algemene dagelijkse levensverrichtingen) worden vanuit de Wlz subsidieregeling betaald en rechtstreeks aan Fokus vergoed. Cliënten van Fokus hoeven geen eigen bijdrage over de assistentie van Fokus te betalen. De subsidieverstrekking vindt plaats vanuit het Zorginstituut.

Zorgverzekeringswet

Voor zorg en diensten die worden gefinancierd vanuit de zorgverzekeringswet (ZvW) moet men denken aan een bezoek aan de huisarts, ziekenhuiszorg, de ambulance, het ziekenhuisverblijf, de behandeling door medisch specialisten, tandartskosten t/m 17 jaar, kraamzorg en verloskundige hulp, fysiotherapie tot 18 jaar en voor chronische aandoeningen, geneesmiddelen, psychologische hulp, wijkverpleging en kosten voor de apotheek. Vanuit de basisverzekering wordt de belangrijkste zorg vergoed. Uitgebreidere zorg wordt gefinancierd vanuit de aanvullende zorgverzekering. Ook zorg en diensten die worden gefinancierd met een persoonsgebonden budget vanuit de zorgverzekering (het Zvw-pgb of Zvw-budget) valt onder dit wetsvoorstel. Dit is bijvoorbeeld de zorg vanuit de wijkverpleging, Intensieve kindzorg (IKZ) of palliatieve terminale zorg (PTZ).

Expliciet wordt in onderdeel c onder 2 naast zorg ook het begrip 'diensten' genoemd, dit is in lijn met artikel 11 van de Zvw. In de Zvw wordt onder 'diensten' namelijk verzorging, verpleging, vervoer en verblijf verstaan. Zo kan er geen onduidelijkheid bestaan over de vraag of 'diensten' ook onder dit wetsvoorstel vallen.

Kaderwet VWS-subsidies

De Minister kan subsidies verstrekken voor activiteiten op het terrein van: a. de gezondheidsbevordering; b. de gezondheidsbescherming; c. de gezondheidszorg; d. de maatschappelijke zorg, waaronder de jeugdhulp, voor zover van landelijke betekenis; e. de sport, voor zover van landelijke betekenis. Een voorbeeld van een instelling die zorg verleent die wordt gesubsidieerd op grond van de Kaderwet VWS subsidies zijn abortusklinieken. **Mogelijk dat Palliatieve zorg ook vanuit de Kaderwet VWS-Subsidies verstrekt gaat worden.**

Overigens wordt in het wetsvoorstel de verslavingszorg en de justitiële inrichtingen voor verpleging van ter beschikkinggestelden (Tbs-klinieken) niet meer apart genoemd. Ten aanzien van de verslavingszorg geldt dat deze voorheen werd gefinancierd vanuit de Tijdelijke financieringsregeling

verslavingszorg, maar waarvan de financiering nu plaatsvindt in het kader van de eerder genoemde wetten.

Wat valt niet onder zorg in dit wetsvoorstel

Onder het begrip 'zorg' valt niet maatschappelijke ondersteuning als bedoeld in de wet Maatschappelijke ondersteuning 2015 (WMO 2015). In de WMO zijn gemeenten verantwoordelijk gemaakt voor de ondersteuning van mensen die niet op eigen kracht zelfredzaam zijn. Het gaat bijvoorbeeld om: begeleiding en dagbesteding; ondersteuning om de mantelzorger tijdelijk te ontlasten; een plaats in een beschermde woonomgeving voor mensen met een psychische stoornis; opvang in geval van huiselijk geweld. 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.

Indien een zorgaanbieder zowel maatschappelijke ondersteuning verleent als zorg die wordt gefinancierd in het kader van de Wlz, de Zvw of de Kaderwet VWS-subsidies zie hierboven, geldt het wetsvoorstel uiteraard wel voor de betrokken zorgaanbieder. Dit hoeft echter geen probleem op te leveren voor de betrokken zorgaanbieder. Juist omdat het wetsvoorstel alle ruimte biedt om de medezeggenschap vorm te geven overeenkomstig de eisen die gelden op grond van het wetsvoorstel of de WMO.

Ten aanzien van de tbs-klinieken geldt dat deze bekostigd worden vanuit het Ministerie van Veiligheid en Justitie (VenJ). V& J bekostigt de forensische zorg, verslavingszorg en zorg voor verstandelijk gehandicapten die deel uitmaakt van een (voorwaardelijke) straf of maatregel of de tenuitvoerlegging daarvan, dan wel een andere strafrechtelijke titel. Daarmee valt deze zorg niet onder dit wetsvoorstel.

Instelling

In de omschrijving van het begrip 'instelling' wordt door de woorden 'elk in de maatschappij als zelfstandige eenheid optredend verband' tot uitdrukking gebracht dat met 'instelling' wordt bedoeld op iedere afzonderlijke vestiging, organisatiedeel of locatie die een zorgaanbieder in stand houdt en die kan worden beschouwd als een zelfstandige eenheid van waaruit zorg wordt aangeboden. Dit betekent dat verschillende vestigingen, organisatiedelen of locaties van een zorgaanbieder, ieder voor zich als 'instelling' in de zin van dit wetsvoorstel worden aangemerkt. Een zorgcentrum dat in drie verschillende steden of wijken van een stad een verpleeghuis exploiteert, houdt daarmee drie instellingen in stand. Een verpleeghuis waarbinnen iedere voordeur een eigen adres en huisnummer heeft, is daarentegen aan te merken als één instelling. Een thuiszorgorganisatie met meerdere vestigingen bestaat derhalve uit meerdere instellingen. En ook een zorgaanbieder die binnen een vestiging bijvoorbeeld ambulante zorg of dagopvang biedt en in een ander gedeelte van dezelfde vestiging langdurig verblijf biedt, houdt daarmee twee instellingen in stand.

Zekere mate van zelfstandigheid

Relevant is of sprake is van verschillende cliëntengroepen met verschillende belangen en of er sprake is van een zekere mate van zelfstandigheid van het desbetreffende organisatiedeel. Is dat niet het geval dan is het instellen van een afzonderlijke cliëntenraad redelijkerwijze niet aangewezen.

Clientenraad bij instelling met meer dan 10 zorgverleners

Het feit dat een entiteit onder de reikwijdte van het begrip 'instelling' valt, betekent overigens niet dat de zorgaanbieder voor die instelling ook altijd een cliëntenraad zal moeten instellen. Deze verplichting wordt slechts opgelegd aan een zorgaanbieder die door meer dan tien personen zorg

doet verlenen. De reden hiervoor is dat in organisaties waarin een beperkt aantal personen zorg verleent, de lijnen kort zijn en de wensen en behoeften van cliënten via informeel overleg kunnen worden vernomen. Uitgangspunt is dat een zorgaanbieder die door meer dan tien personen zorg doet verlenen, voor iedere door hem in stand gehouden instelling een cliëntenraad instelt. (medezeggenschap zo dicht mogelijk bij de cliënt). Dit hoeft echter niet als dit in redelijkheid voor die instelling niet aangewezen is te achten. Zie verder de uitleg bij artikel 3 lid 4 van het wetsvoorstel.

Zorgaanbieder

In het wetsvoorstel is de definitie van het begrip ‘zorgaanbieder’ verduidelijkt in die zin dat een zorgaanbieder ook meerdere instellingen in stand kan houden. Het wetsvoorstel beoogd geen inhoudelijke wijziging van de huidige WMCZ op dit punt.

De wettelijke verplichtingen richten zich tot de zorgaanbieder. De verplichting om advies of instemming te vragen zien op besluiten van de zorgaanbieder. Met name om te voorkomen dat onduidelijkheid bestaat over de vraag wie er in geval van een of meer rechtspersonen in bepaalde situaties als zorgaanbieder moeten worden aangemerkt gaat het volgende.

Meerdere instellingen bij één zorgaanbieder

Indien een rechtspersoon (bijvoorbeeld een stichting) een of meerdere ziekenhuizen of verpleeghuizen in standhoudt 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 huizen of zorgvormen in stand houdt, wordt in dat geval aangemerkt als de zorgaanbieder. De onder die rechtspersoon ressorterende ziekenhuizen of verpleeghuizen worden aangemerkt als ‘instellingen’.

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 de directeur maar de rechtspersoon die de zorg verleent, verantwoordelijk voor naleving van de wettelijke bepalingen. De besluiten van zodanige directeurs worden aangemerkt als besluiten van de betrokken stichting/zorgaanbieder. Uiteraard kan de directeur wel namens de zorgaanbieder uitvoering 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 statutaire verbindingen waardoor onder een ‘overkoepelende rechtspersoon’ een of meer afzonderlijke rechtspersonen hangen die een ziekenhuis exploiteren, bijvoorbeeld via een holding rechtspersoon. De overkoepelende rechtspersoon en de ‘onderhangende rechtspersoon’ houden in dat geval gezamenlijk de instelling(en) in stand en zijn dus samen aan te merken als een zorgaanbieder. 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) en een enquêteverzoek op beide rechtspersonen betrekking kan hebben.

Cliënt

Medezeggenschapsregeling

Duidt op de regeling genoemd in de artikelen 3, 7, 8 en 12.

Wanneer is deze wet niet van toepassing?

Door de verwijzing in het begrip instelling naar zorg die wordt gefinancierd ingevolge de Wlz, een zorgverzekering of de Kaderwet VWS-subsidies, vallen daaronder zowel instellingen in de care als instellingen in de cure. Dit betekent dat het in ieder geval gaat om instellingen die langdurig verblijf bieden (bijvoorbeeld verpleeghuizen), instellingen die kortdurend verblijf bieden zoals ziekenhuizen) en instellingen die geen verblijf gedurende het etmaal bieden (bijvoorbeeld thuiszorgorganisaties die wijkverpleging bieden). Onder het begrip 'instellingen' vallen, gezien de omvang van de zorg waarop aanspraak bestaat op grond van de Wlz en de zorgverzekering, echter ook vervoersvoorzieningen en leveranciers van hulpmiddelen of dieetmiddelen. Het wordt niet zinvol geacht om te verplichten dat dergelijke organisaties een cliëntenraad instellen. Om die reden wordt de mogelijkheid gecreëerd om bij algemene maatregel van bestuur (AMvB) te bepalen dat deze wet niet van toepassing is op zodanige zorg of diensten. Om het mogelijk te maken om onderscheid te maken tussen bijvoorbeeld instellingen die uitsluitend vervoer beiden of instellingen die, naast bijvoorbeeld langdurig verblijf, ook vervoer voor hun cliënten bieden, wordt de mogelijkheid gecreëerd om in de AMvB onderscheid te maken tussen verschillende categorieën van instellingen. Dat een wet soms regels over uitvoering bevat via AMvB of ministeriële regeling is omdat het parlement zich dan niet met de technische uitvoering hoeft bezig te houden. Het parlement machtigt de regering om die uitvoering zelf te regelen op basis van de uitgangspunten die in de wet staan.

Hoofdstuk II Inspraak

Artikel 2

1. De zorgaanbieder die een instelling in stand houdt waarin cliënten in de regel langdurig verblijven, stelt de cliënten van een zodanige instelling 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 zorgaanbieder informeert de cliënten van de instelling alsmede hun vertegenwoordigers over hetgeen hij heeft gedaan met de resultaten van de inspraak.

Inspraak

Dit artikel zorgt er voor dat zorgaanbieders die in de regel langdurig verblijf bieden, er toe verplicht zijn om hun 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 zorgaanbieder om in geval van langdurig verblijf de mogelijkheid tot inspraak te beiden is aanvullend op de verplichting voor zodanige zorgaanbieders om zorg te dragen voor een cliëntenraad (indirecte participatie), met dien verstande dat de verplichting tot het beiden van de gelegenheid tot inspraak geldt voor alle zorgaanbieders die langdurig verblijf beiden terwijl de verplichting tot het instellen van een cliëntenraad alleen bestaat voor zorgaanbieders die door meer dan tien zorgverleners zorg doet verlenen.

De reden om een cliëntenraad alleen verplicht te stellen voor grote organisaties is dat in zodanige organisaties de lijnen vaak lang zijn en de afstand tussen bestuur en cliënt groot is waardoor de wensen van de cliënten en hun vertegenwoordigers veelal niet rechtstreeks, via informeel contact zullen worden vernomen. Bij kleien 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 langdurig verblijven de verplichting tot het bieden van de mogelijkheid tot inspraak wettelijk te verankeren. Het betreft een afhankelijke en kwetsbare groep die bovendien langdurig (vaak de rest van hun elven) iedere dag afhankelijk is van de zorgverlening on hen heen, terwijl juist deze groep cliënten niet altijd hun mening uit eigen beweging kenbaar maken. Voor het uitoefenen van regie over het eigen leven van de cliënt is uiteraard eerst het individuele zorgplan van belang. Maar voor zaken die deze individuele relatie overstijgen en die de cliënt wel direct raken, past voor deze groep cliënten en hun vertegenwoordigers een recht op inspraak.

Aangelegenheden die direct van invloed zijn op het dagelijks leven

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 etc. 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 en vaak zelfs voor de rest van hun elven 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 genoemde categorieën van onderwerpen.

Wijze van inspraak

De wijze waarop de zorgaanbieder invulling geeft aan de inspraak ligt niet wettelijk vast. Aan de zorgaanbieder wordt overgelaten hoe hij deze directe participatie vorm geeft. De zorgaanbieder is vrij in de wijze waarop hij de inspraak organiseert. Te denken valt aan de mogelijkheid om de cliënten om hun mening te vragen via individuele raadplegingen, bijeenkomsten in de recreatiezaal, (anonieme) vragenlijsten, spiegelgesprekken etc.

Wel dient de zorgaanbieder de inspraak uiteraard aan te laten sluiten bij de aard van de zorgverlening en de groep van cliënten. Bijvoorbeeld bij zorgverlening aan zwaar verstandelijk gehandicapten moeten uiteraard zo veel mogelijk de wensen van de betrokken cliënten worden geïnventariseerd, maar dienen ook de vertegenwoordigers actief te 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 zorgaanbieder 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 zorgaanbieder kan ervoor kiezen om de cliënten en hun vertegenwoordigers periodiek baar hun wensen en meningen te vragen. Uiteraard mag er van worden uitgegaan dat in geval van zeer belangrijke besluiten, bijvoorbeeld een verhuizing, de cliënten in een vroeg stadium naar hun wensen en meningen te vragen. Zie ook de verplichting voor de zorgaanbieder om onderzoek te doen naar de leefwensen van de betrokken cliënten zie hiervoor artikel 6 onderdeel b van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).

In artikel 6 onderdeel b Wkkgz is dient de zorgaanbieder die zorg verleent welke verblijf van de cliënt in een accommodatie gedurende het etmaal met zich brengt, er zorg voor te dragen dat bij het opstellen van een huisvestingsplan voor de lange termijn, een ingrijpende verbouwing, nieuwbouw of verhuizing van een accommodatie, onderzoek wordt gedaan naar de leefwensen van de betrokken cliënten.

Cliënten informeren over resultaten inspraak

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

Hoofdstuk III Cliëntenraden

Artikel 3

1. De zorgaanbieder die in de regel door meer dan tien personen zorg doet 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 zorgaanbieder, bedoeld in het eerste lid, regelt schriftelijk het aantal leden van een cliëntenraad, de wijze van benoeming, 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 is 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;
 - b. een fusie of duurzame samenwerking waarbij de instelling is betrokken;
 - c. een overdracht van de zeggenschap over de zorg of een onderdeel daarvan;
 - d. een ingrijpende verbouwing, nieuwbouw of verhuizing van een instelling waarin cliënten in de regel langdurig verblijven en,
 - e. de selectie en benoeming van personen die leiding geven aan degenen die zorg verlenen aan cliënten, indien het een instelling betreft waarin cliënten in de regel langdurig verblijven.
4. Indien de zorgaanbieder meerdere instellingen in stand houdt, voorziet de medezeggenschapsregeling erin dat voor elk van die instellingen een cliëntenraad wordt ingesteld, tenzij dit in redelijkheid voor die instellingen niet aangewezen is te achten.
5. De medezeggenschapsregeling kan erin voorzien dat er een centrale cliëntenraad wordt ingesteld. Een centrale cliëntenraad is een cliëntenraad in de zin van deze wet.
6. Indien door de zorgaanbieder meerdere cliëntenraden worden ingesteld, is in de medezeggenschapsregeling geregeld wat de taken van de onderscheiden cliëntenraden zijn en hoe de verdeling van de bevoegdheden over de onderscheiden cliëntenraden is.
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. Na vaststelling van de medezeggenschapsregeling treft de zorgaanbieder de voorzieningen die op grond van die regeling noodzakelijk zijn voor de benoeming van de leden van de cliëntenraad. De zorgaanbieder treft de bedoelde voorzieningen opnieuw telkens wanneer de cliëntenraad gedurende twee jaren niet heeft gefunctioneerd wegens het ontbreken van het in de medezeggenschapsregeling vastgestelde aantal leden.
9. De zorgaanbieder brengt een vacature voor de cliëntenraad op een daarvoor geschikte wijze onder de aandacht van de cliënten en hun vertegenwoordigers.

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

Instellen cliëntenraad

Meer dan 10 zorgverleners

Volgens het eerst lid wordt de verplichting om een cliëntenraad in te stellen, opgelegd aan de zorgaanbieder die in de regel door meer dan tien personen zorg doet verlenen. In het wetsvoorstel wordt aangegeven dat de grens van tien zorgverleners nogal arbitrair is. Gezocht is naar een evenwicht tussen het belang van deze verplichting en het voorkomen van onevenredige administratieve lasten en nalevingskosten. De grens van meer dan tien zorgverleners is gesteld omdat bij een grotere zorgaanbieder de organisatorische setting en het ontbreken van persoonlijk contact met 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 direct, via informeel contact kunnen worden vernomen.

Zorgverleners

Voor de vraag welke personen worden meegeteld als personen die zorg doen verlenen, is de juridische basis waarop 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 is bij die andere organisatie, in het kader van die uitbesteding in de regel aan de cliënten van de zorgaanbieder zorg verleent. De personen hoeven ook niet fulltime zorg te verlenen, ook deeltijders tellen mee. Het gaat hierbij voorts om het aantal zorgverleners dat werkzaam is voor de zorgaanbieder, dus niet gerekend per instelling binnen die zorgaanbieder. Een zorgaanbieder bestaande uit drie kleinschalige woonvormen waarbinnen per instelling slechts vier personen zorg verlenen, valt dus onder de verplichting van dit artikellid.

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

'in de regel'

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 meer zorgverleners, dan is de zorgaanbieder niet langer verplicht om een cliëntenraad in te stellen.

Medezeggenschapsregeling

In het tweede lid is de verplichting opgenomen voor de zorgaanbieder tot het vaststellen van een schriftelijke medezeggenschapsregeling. De medezeggenschapsregeling valt onder het instemmingsrecht van de cliëntenraad, zie artikel 8 eerste lid onderdeel a van deze wet. De zorgaanbieder moet in de medezeggenschapsregeling een aantal relevante aspecten met betrekking tot de cliëntenraad regelen. Dit betreft onder meer de aspecten die nu zijn voorgeschreven in artikel 2 lid 2 onder a en het derde lid onder a en b van de huidige WMCZ.

Redelijkerwijs representatief en redelijkerwijs in staat

Een belangrijk aspect betreft de eis dat de regeling zodanig moet zijn dat een cliëntenraad redelijkerwijs representatief kan worden geacht en redelijkerwijs in staat kan worden geacht om de gemeenschappelijke belangen van de cliënten te behartigen. De praktische invulling zal afhangen van de aard van de zorgverlening en de groep van cliënten aan wie zorg wordt verleend en kan verschillen per zorgaanbieder en soms zelfs per cliëntenraad (centraal dan wel decentraal). In de medezeggenschapsregeling van de zorgaanbieder moeten de waarborgen hiervoor worden opgenomen, met de uitdrukkelijke instemming van de cliëntenraad.

Benoeming leden

De 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 in het algemeen zelf in staat zijn om het actieve of het passieve kiesrecht uit te oefenen, ligt het voor de hand dat wordt gekozen voor een samenstelling van de cliëntenraad op basis van verkiezingen door en uit cliënten. Hierbij wordt opgemerkt dat ook van belang is of er bij een instelling naar verwachting voldoende animo is om zitting te nemen in een cliëntenraad. In het geval de groep cliënten van een zorgaanbieder 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. Zo 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 zorgaanbieders in de care kan gedacht worden aan een samenstelling op basis van verkiezing door en uit naaste familieleden.

Overige zaken in medezeggenschapsregeling

In de medezeggenschapsregeling kunnen 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 worden aan een regeling over de termijnen die bij het vragen van advies of instemming door de zorgaanbieder in acht zullen worden genomen. Een andere voorbeeld is een bepaling over de wijze waarop met gevoelige gegevens wordt gegaan.

Betrokkenheid cliëntenraad bij voorbereiding besluiten

In het derde lid is 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. Ingrijpende besluiten zijn een wijziging van de doelstelling of de grondslag van de instelling of zorgaanbieder, het aangaan van een fusie of duurzame samenwerking, overdracht van de zeggenschap en specifiek in de langdurige zorg ingrijpende verbouwing, verhuizing of nieuwbouw of de selectie en benoeming van personen die leiding geven aan degenen die zorg verlenen aan cliënten. Op zich zouden dergelijke besluiten een instemmingsrecht rechtvaardigen, maar met vroege betrokkenheid van de cliëntenraad kunnen de belangen van de cliënten echter beter worden meegenomen dan door een uiteindelijk instemmingsrecht. Om deze reden is in het derde lid 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 finale besluiten geen behoefte aan een instemmingrecht en volstaat een adviesrecht, aldus het wetsvoorstel.

Voor iedere instelling een cliëntenraad

Lid 4 geeft het principe weer dat de zorgaanbieder voor elke door hem in stand gehouden instelling een cliëntenraad instelt. Uitgangspunt behoort te zijn dat voor iedere instelling een cliëntenraad wordt ingesteld. Zie voor de uitleg van instelling artikel 1 lid 1 onderdeel b en c. Het is de bedoeling dat er een cliëntenraad wordt ingesteld op het niveau waar daadwerkelijk zorg wordt verleend. De cliënten hebben rechtstreeks en vaak intensief te maken met het beleid van de instelling; het beleid en de gang van zaken in de instelling is voor het van groot belang.

Niet is uitgesloten dat de verplichting om voor iedere door de zorgaanbieder in stand gehouden instelling een cliëntenraad in te stellen onder bepaalde omstandigheden tot onwerkbaar situaties zou leiden. Bijvoorbeeld een zorgaanbieder die bestaat uit een heleboel kleine instellingen en er daardoor tientallen cliëntenraden zou moeten instellen, elk voor slechts een gering aantal cliënten. Daarom is toegevoegd dat de verplichting geldt tenzij dit voor de betrokken instellingen in redelijkheid niet aangewezen is te achten.

Centrale cliëntenraad

De zorgaanbieder en de cliëntenraad kunnen eveneens samen besluiten om een centrale cliëntenraad in te stellen, aldus het vijfde lid. Dit wordt eveneens opgenomen in de medezeggenschapsregeling. 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 zorgaanbieder en de cliëntenraad samen kan bijvoorbeeld inhouden dat er naast meerdere decentrale cliëntenraden ook een centrale cliëntenraad is. Het kan ook inhouden dat er naast 'e'én decentrale cliëntenraad tevens een centrale cliëntenraad is of dat er uitsluitend decentrale cliëntenraden zijn danwel uitsluitend een centrale cliëntenraad is. De samenstelling van de onderscheiden raden zijn steeds zodanig 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. Branches van zorgaanbieders en cliëntenraden kunnen modelreglementen opstellen en hiervoor ook voorbeeldregelingen opnemen.

Bevoegdheidsverdeling bij meerdere cliëntenraden

Gelet op de zeer uiteenlopende situaties in de zorg, is het niet goed mogelijk om bij wet precies te bepalen in welke gevallen er een of meerdere raden per zorgaanbieder moeten worden ingesteld en hoe de taak- en bevoegdheidsverdeling tussen die raden alsdan moet zijn. Deze regeling biedt de cliëntenraad en de zorgaanbieder de ruimte om te beoordelen wat in hun geval wenselijk is. Omdat de bevoegdheidsverdeling tussen cliëntenraden onderdeel is van de regeling, stelt de zorgaanbieder een medezeggenschapsregeling vast die betrekking heeft op alle cliëntenraden van de zorgaanbieder. Zo wordt voorkomen dat er verschillende interpretaties van afspraken bestaan tussen de onderscheiden instellingen binnen een zorgaanbieder. Het bewerkstelligt dat cliëntenraden en zorgaanbieder samen kunnen uitmaken wat in hun geval de beste structuur is voor de medezeggenschap. Het spreekt vanzelf dat cliëntenraden in beginsel dichtbij de cliënten moeten worden ingesteld en dat de indeling een logisch verband houdt met de activiteiten van het organisatieonderdeel.

Informatie

Volgens lid 7 moet de zorgaanbieder in de medezeggenschapsregeling waarborgen opnemen die bewerkstellingen 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 zorgaanbieder zal een regeling ter zake moeten opnemen. 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 zorgaanbieder 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 zorgaanbieder 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.

Inspanning werving van cliëntenraadsleden door zorgaanbieder

In de praktijk is het soms lastig om voldoende mensen te vinden die in een cliëntenraad willen participeren. De zorgaanbieder zal zich echter tot het uiterste moeten inspannen om voldoende goede mensen te vinden. De inspectie voor de gezondheidszorg (IGZ) houdt toezicht op de naleving van deze bepaling. Indien er bij een zorgaanbieder die door meer dan tien personen zorg doet verlenen, geen cliëntenraad aanwezig blijkt, dan zal de zorgaanbieder moeten aantonen dat hij zich maximaal heeft ingespannen om een zodanige raad in te stellen. In dit kader is van belang dat de zorgaanbieder in dat geval op grond van het achtste lid iedere twee jaar de voorzieningen moet treffen die noodzakelijk zijn voor de benoeming van de leden van de cliëntenraad.

Verspreiding vacatures cliëntenraad

Het negende lid regelt dat de zorgaanbieder vacatures voor de cliëntenraad op daarvoor geschikte wijze onder de aandacht moet brengen van cliënten en hun vertegenwoordigers. Te denken valt aan het bulletin of op het prikbord van de instelling of, bijvoorbeeld bij een ziekenhuis of thuiszorgorganisaties 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 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 bestuur.

Bekendmaking (wijzigingen) medezeggenschapsregeling

Lid tien verplicht de zorgaanbieder de medezeggenschapsregeling of een wijziging daarvan op een daarvoor geschikte wijze onder de aandacht te 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.

Instemmingsrecht medezeggenschapsregeling

Het instellen van de verschillende cliëntenraden alsmede de verdeling van de taken en bevoegdheden over de verschillende cliëntenraden moeten worden geregeld in de medezeggenschapsregeling. Hierdoor heeft de cliëntenraad, die hiervoor een uitdrukkelijk een instemmingsrecht heeft, volop medezeggenschap in de wijze waarop dit wordt geregeld.

Artikel 4

1. Indien een zorgaanbieder die op grond van artikel 3, eerste lid, een cliëntenraad heeft ingesteld niet langer in de regel door meer dan tien personen zorg doet verlenen, deelt hij 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 opheffen. In het geval van opheffing, houdt de zorgaanbieder 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 10, 12 en 13 is van overeenkomstige toepassing, zodra een zorgaanbieder 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 zorgaanbieder kan een vrijwillig in stand gehouden cliëntenraad op grond van een belangrijke wijziging van de omstandigheden opheffen.
4. De zorgaanbieder brengt het besluit tot opheffing van een vrijwillig in stand gehouden cliëntenraad schriftelijk of elektronisch onder de aandacht van de cliëntenraad, de cliënten en hun vertegenwoordigers.
5. Indien een zorgaanbieder, anders dan bedoeld in het eerste lid, die niet door meer dan tien personen zorg doet verlenen, vrijwillig een cliëntenraad instelt, is het bepaalde in het tweede tot en met vierde lid van overeenkomstige toepassing.

Vrijwillige cliëntenraad door inkrimping

Het is mogelijk dat door bijvoorbeeld een reorganisatie het aantal personen dat in de regel zorg doet verlenen, 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 de zorgaanbieder die beschikt over een cliëntenraad in dat geval de keuze heeft tussen instandhouding van de cliëntenraad of opheffing van die raad. De zorgaanbieder zal zijn keuze 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 en een mondelinge mededeling hiervoor geen goed instrument is.

Wijze van bekendmaking vrijwillige cliëntenraad

De vereiste zorgvuldigheid brengt met zich mee dat de zorgaanbieder bij de keuze van de wijze van bekendmaking (schriftelijk of elektronisch) rekening zal moeten houden met de mogelijkheid van zijn cliënten om schriftelijk dan wel elektronisch kennis te nemen van die mededeling. Zolang de zorgaanbieder geen mededeling heeft gedaan moet er van uit worden gegaan dat nog steeds sprake is van een zorgaanbieder die in de regel door meer dan tien personen zorg doet verlenen en blijven alle bepalingen dus onverkort op de zorgaanbieder van toepassing.

Zorgvuldige afbouw cliëntenraad

Om een zorgvuldige afbouw mogelijk te maken is bepaald dat de opheffing niet eerder zal kunnen plaatsvinden dan drie maanden nadat de zorgaanbieder aan de cliëntenraad, de cliënten en hun vertegenwoordigers heeft medegedeeld dat hij de cliëntenraad zal opheffen. In het bijzondere geval waarin een cliëntenraad en de zorgaanbieder in een geschilprocedure zijn verwickeld, zal een

zorgvuldige handelswijze van de zorgaanbieder met zich meebrengen dat hij pas tot opheffing overgaat na het geheel afronden van die procedure.

Bevoegdheden vrijwillige cliëntenraad

Door de van overeenkomstige toepassing verklaring van de artikelen zal de vrijwillige cliëntenraad een reglement moeten opstellen en het recht van enquête toekomen. Terwijl de zorgaanbieder 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.

Het voordracht recht van artikel 11 van een lid van het bestuur dan wel de raad van toezicht, is in het geval van het vrijwillig in standhouden van een cliëntenraad door een kleine zorgaanbieder niet van toepassing. Gezien de beperkte omvang van de aanbieder wordt deze bevoegdheid niet proportioneel geacht.

Opheffen vrijwillige cliëntenraad

Op grond van een belangrijke wijziging van de omstandigheden kan de zorgaanbieder 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 bij een verdergaande inkrimping van taken en het vermindering van het aantal zorgverleners. Het is goed denkbaar dat in zodanig geval de lijnen tussen de cliënten en zorgaanbieder dusdanig kort worden, dan een cliëntenraad geen toegevoegde waarde meer heeft. Een geschil hierover kan worden voorgelegd aan de commissie van vertrouwenslieden.

Vrijwillige cliëntenraad bij minder dan 10 zorgverleners

De bepalingen van het eerste tot en met het vierde lid zijn van overeenkomstige toepassing als een zorgaanbieder die niet op grond van artikel 3, eerste lid, een cliëntenraad heeft ingesteld, vrijwillig een cliëntenraad instelt. Om ook te bewerkstelligen dat ook in zo'n geval sprake is van een volwaardige cliëntenraad zijn de in lid 2 genoemde bepalingen ook hier van overeenkomstige toepassing. Ook hier moet een vrijwillige cliëntenraad wegens gewijzigde omstandigheden kunnen worden opgeheven. De verplichtingen gaan gelden zodra de zorgaanbieder zijn besluit tot instelling van een cliëntenraad op de voorgeschreven wijze onder de aandacht van de cliënten en hun vertegenwoordigers heeft gebracht.

Artikel 5

1. De cliëntenraad regelt schriftelijk zijn werkwijze, met inbegrip van zijn vertegenwoordiging in en buiten rechte.
2. De cliëntenraad is bevoegd de zorgaanbieder ongevraagd te adviseren inzake onderwerpen die voor de cliënten van belang zijn.
3. De zorgaanbieder stimuleert dat de cliëntenraad de wensen en meningen van de cliënten van de instelling en hun vertegenwoordigers inventariseert alsmede hen informeert over zijn werkzaamheden en de resultaten daarvan.
4. De cliëntenraad betreft bij zijn werkzaamheden de resultaten van de inspraak, bedoeld in artikel 2.

Reglement cliëntenraad

Het bepaalde in het eerste lid is overgenomen uit artikel 2, vierde lid, van de huidige WMCZ en houdt in dat de cliëntenraad schriftelijk zijn werkwijze moet regelen.

Ongevraagd advies

De bepaling over het geven van ongevraagd advies door de cliëntenraad is ontleend aan artikel 2 derde lid van de huidige WMCZ. het ongevraagd advies kan betrekking hebben op alle onderwerpen die voor de cliënten van belang zijn, waaronder de onderwerpen die genoemd zijn in artikel 7 en 8.

Contact met achterban

Een belangrijk element dat de cliëntenraad in zijn reglement 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 informeert. Dit betreft de responsiviteit van de cliëntenraad. Het is voor de cliëntenraad onontbeerlijk dat die raad weet wat er bij de cliënten van de betrokken instelling heeft en dat de raad die kennis heeft van de wensen en de 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.

Zorgaanbieder stimuleert contact achterban

Het is een verantwoordelijkheid en belang van de zorgaanbieder om de responsiviteit te bevorderen. Dit vloeit voort uit de verantwoordelijkheden van de zorgaanbieder in het kader van god bestuur en de Wkkgz. Daarom is het niet alleen van belang dat de cliëntenraad in zijn reglement vastlegt op welke wijze het contact met de achterban wordt onderhouden, maar wordt ook aan de zorgaanbieder de verplichting opgelegd te stimuleren dat de cliëntenraad bij de uitvoering van zijn werkzaamheden zoveel mogelijk de wensen en meningen inventariseert van de cliënten en hun vertegenwoordigers alsmede hen informeert over zijn werkzaamheden en de resultaten daarvan. De zorgaanbieder zal moeten kunnen aantonen dat hij de cliëntenraad heeft gestimuleerd om voldoende contact te onderhouden met de achterban.

Resultaten inspraak verwerken in advies cliëntenraad

Het vierde lid houdt er rekening mee dat in geval van zorgaanbieders die in de regel langdurig verblijf bieden, over bepaalde aangelegenheden die besluiten raken waarvoor het advies of de instemming van de cliëntenraad moet worden gevraagd, ook al de gelegenheid tot inspraak moet zijn geboden. Het is van belang dat de cliëntenraad in dat geval de resultaten van de inspraak bij zijn werkzaamheden betreft 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 zorgaanbieder zich nog beter rekenschap zal geven van de inspraak.

Privacy

De cliëntenraad kan het contact met de achterban onderhouden zonder van de zorgaanbieder de beschikking te krijgen over persoonsgegevens. Het zonder toestemming van cliënten door de zorgaanbieder verstrekken van persoonsgegevens aan de leden van de cliëntenraad zou in strijd zijn met de wet bescherming persoonsgegevens. 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 zorgaanbieder beschikbaar gesteld 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 zorgaanbieder 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.

Overigens zal de Wet bescherming persoonsgegevens 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 zorgaanbieder 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

1. De zorgaanbieder staat een cliëntenraad het gebruik toe van de voorzieningen waarover hij als zodanig kan beschikken en die de cliëntenraad voor de vervulling van zijn werkzaamheden redelijkerwijs nodig heeft.
2. 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 als bedoeld in artikel 12, komen ten laste van de zorgaanbieder.
3. De zorgaanbieder 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 zorgaanbieder voor zover hij in het dragen daarvan toestemt.
4. Met inachtneming van het bepaalde in het tweede en derde lid, komen de kosten van het voeren van rechtsgedingen door een cliëntenraad ten laste van de zorgaanbieder indien deze van de te maken kosten vooraf in kennis is gesteld.
5. In rechtsgedingen tussen de zorgaanbieder en de cliëntenraad kan de cliëntenraad niet in de proceskosten worden veroordeeld.

Faciliteiten

In het eerste lid is expliciet vastgelegd dat de zorgaanbieder de cliëntenraad het gebruik moet toestaan van de voorzieningen waarover hij 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 zorgaanbieder.

Kosten

De kosten die de cliëntenraad redelijkerwijs moet maken voor de vervulling van zijn taak zijn voor rekening van de zorgaanbieder. 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 is bepaald dat de kosten alleen ten koste komen van de zorgaanbieder indien hij 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, zie hiervoor lid 4). Het criterium is dat sprake is van kosten die redelijkerwijs noodzakelijk zijn voor de vervulling van de taak van de cliëntenraad.

Onafhankelijke ondersteuning

Wat betreft de kosten voor onafhankelijke ondersteuning wordt nog opgemerkt dat dit betekent dat de zorgaanbieder moet voorzien in de kosten van een secretarie die onafhankelijk functioneert van de zorgaanbieder. Ook als de secretaris in dienst is van de zorgaanbieder, hoedt 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 zorgaanbieder en vragen alsnog zorg te dragen voor de bekostiging van onafhankelijke ondersteuning.

Geschillen

Eventuele geschillen tussen de zorgaanbieder 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 zorgaanbieder. Er is niet voorgekomen om in het wetsvoorstel op te nemen dat het totale bedrag voor de bekostiging van de medezeggenschap binnen een zorgaanbieder 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 de medezeggenschap niet wenselijk. De bekostiging van zorg (op basis van dbc's of zorgzwaartepakketten) biedt de ruimte om overheidskosten te financieren. Net als de kosten van de ondernemingsraad, moeten ook de kosten van medezeggenschap hiervan worden betaald.

Budget

Een cliëntenraad en de zorgaanbieder kunnen op grond van de bepaling in deze wet ook samen besluiten om hiervoor een budget af te spreken dat de cliëntenraad naar eigen inzicht kan besteden. Dit budget mag dus niet eenzijdig door de zorgaanbieder worden vastgesteld. In het geval van een afgesproken budget behoeven de kosten die dat budget te boven gaan, slechts door de zorgaanbieder te worden gedragen als hij 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 zorgaanbieder gedragen zouden behoeven te worden als hij 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 voeren aan de zorgaanbieder moeten zijn gemeld.

Melden kosten voor rechtsgedingen

De in het vierde lid opgenomen beperking dat de kosten voor het voeren van rechtsgedingen door een cliëntenraad slechts voor rekening komen van de zorgaanbieder als de cliëntenraad de zorgaanbieder tevoren van de te maken kosten op de hoogte heeft gesteld (informatieplicht), geeft de zorgaanbieder de gelegenheid te bezien of hij ter voorkoming van de kosten mogelijk op andere wijze tot een oplossing van een geschil met de cliëntenraad kan komen.

Proceskosten

Het vijfde lid regelt dat de cliëntenraad niet kan worden veroordeeld in de proceskosten van een geding tegen de zorgaanbieder. Deze bepaling is in lijn met artikel 22a van de Wet op de ondernemingsraden.

Artikel 7

1. Tenzij in de medezeggenschapsregeling anders is bepaald, stelt de zorgaanbieder de cliëntenraad in de gelegenheid advies uit te brengen over elk door hem voorgenomen besluit dat de instelling raakt, inzake:

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

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

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

4. De zorgaanbieder 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.

Adviesrecht

De cliëntenraad heeft de kans 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 opsomming van onderwerpen waarover de raad in ieder geval moet kunnen adviseren. De opsomming bevat de onderwerpen die in het wetsvoorstel Wet cliënten (Wcz) zorg 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 zorgaanbieders, cliënten en cliëntenraden, het advies van de Raad van State over het wetsvoorstel van 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.

Uitbreiden of beperken adviesrecht

De opsomming in het eerste lid is voor de adviesplicht van de zorgaanbieder het uitgangspunt. Echter, ingeval cliëntenraad en aanbieder het samen erover eens zijn om de wettelijke adviesbevoegdheden te verruimen of op onderdelen te beperken, biedt het eerste lid daartoe de ruimte door de zinsnede 'Tenzij in de medezeggenschapsregeling anders is bepaald'. Deze zinsnede is in de plaats gekomen van de woorden 'in ieder geval' die uitsluitend de mogelijkheid boden om aan de cliëntenraad verdergaande bevoegdheden toe te kennen. Dit is en blijft belangrijk, echter de gekozen formulering geeft partijen meer ruimte voor maatwerk en daarmee om die afspraken geheel naar eigen inzicht te maken. Met deze bepaling wordt de mogelijkheid gecreëerd om variëteit mogelijk te maken zonder daarbij de cliëntenraad afhankelijk te maken van de welwillendheid van de zorgaanbieder. Een dergelijke afspraak wordt in de medezeggenschapsregeling neergelegd en is conform artikel 8, eerste lid, onder a, van dit wetsvoorstel slechts mogelijk met instemming van de cliëntenraad. Mocht de cliëntenraad bij nader inzien echter toch behoefte hebben aan een adviesrecht over onderwerpen die in de medezeggenschapsregeling zijn uitgezonderd, dan kan de cliëntenraad ingevolge artikel 5, tweede lid, van dit wetsvoorstel te allen tijde ongevraagd adviseren over wijziging van de medezeggenschapsregeling. Indien de zorgaanbieder besluit dat advies niet te volgen, behoeft dat besluit van de zorgaanbieder op grond van artikel 8, eerste lid, onder a, de instemming van de cliëntenraad. In geval van een geschil hierover kan de commissie van vertrouwenslieden worden ingeschakeld. Doordat in artikel 8, zevende lid, is vastgelegd dat de zorgaanbieder niet met de cliëntenraad kan afspreken en vervolgens regelen dat aanpassing van de medezeggenschapsregeling zelf niet langer de instemming behoeft van een cliëntenraad, is gewaarborgd dat de cliëntenraad uiteindelijk altijd weer terug kan vallen op zijn wettelijke rechten. Door deze regeling is enerzijds maatwerk mogelijk waardoor onnodige lasten worden voorkomen, terwijl anderzijds voldoende waarborgen zijn ingebouwd voor de cliëntenraad om over alle wettelijke bevoegdheden te kunnen beschikken.

Onderscheid onderwerpen adviesrecht voor langdurig verblijf

Van de onderwerpen, genoemd in de onderdelen a tot en met i, 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 zaken zoals 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 of een verhuizing. Hiervoor is gekozen omdat deze onderwerpen direct ingrijpen in het dagelijks leven van een bewoner. Hoe 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 zorgaanbieders waar niet in de regel langdurig 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.

Tijdig betrokken en tijd genoeg voor advies

Met het recht tot advisering moet zorgvuldig worden omgegaan. In het tweede lid is de in 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 te voren 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.

Beluit en overleg bij afwijken advies

Ook met de uitgebrachte adviezen moet uiteraard zorgvuldig worden omgegaan. In het derde en vierde lid zijn de bepalingen overgenomen uit artikel 4, eerste en tweede lid, van de huidige Wmcz, inhoudende dat de zorgaanbieder van een besluit schriftelijk mededeling dient te doen aan de cliëntenraad en ten minste eenmaal met de cliëntenraad dient te overleggen indien hij wil afwijken van het advies. Dit 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

1. Tenzij in de medezeggenschapsregeling anders is bepaald, heeft de zorgaanbieder de instemming van de cliëntenraad voor elk door hem voorgenomen besluit dat de instelling raakt, 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 van algemene aard, geestelijke verzorging, recreatiemogelijkheden of ontspanningsactiviteiten en maatschappelijke bijstand, indien het een instelling betreft waarin cliënten gedurende het etmaal kunnen verblijven;
 - g. een sociaal plan voor cliënten in geval van een ingrijpende verbouwing, nieuwbouw of verhuizing van een instelling waarin cliënten in de regel langdurig verblijven, en
 - h. de inrichting van voor de zorgverlening bestemde ruimtes bij ingrijpende verbouwing, nieuwbouw of verhuizing van een instelling waarin cliënten in de regel langdurig verblijven.
2. De zorgaanbieder 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.
3. De cliëntenraad deelt zijn beslissing zo spoedig mogelijk schriftelijk, in geval van het onthouden van de instemming met redenen omkleed, aan de zorgaanbieder mee.
4. Na de beslissing van de cliëntenraad deelt de zorgaanbieder zo spoedig mogelijk schriftelijk aan de cliëntenraad mee welk besluit hij heeft genomen en met ingang van welke datum hij dat besluit zal uitvoeren.

5. Indien de zorgaanbieder voor het voorgenomen besluit geen instemming van de cliëntenraad heeft verkregen, kan hij de commissie, bedoeld in artikel 12, toestemming vragen om het besluit te nemen. Die 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 zorgaanbieder gevegd wordt om zwaarwegende bedrijfsorganisatorische, bedrijfseconomische of bedrijfssociale redenen.
6. Een besluit als bedoeld in het eerste lid, genomen zonder de instemming van de cliëntenraad of de toestemming van de commissie, bedoeld in artikel 12, is nietig indien de cliëntenraad tegenover de zorgaanbieder schriftelijk een beroep op de nietigheid heeft gedaan. De cliëntenraad kan slechts een beroep op de nietigheid doen binnen een maand nadat de zorgaanbieder hem zijn besluit heeft medegedeeld dan wel, bij gebreke van deze mededeling, de cliëntenraad is gebleken dat de zorgaanbieder uitvoering of toepassing geeft aan zijn besluit.
7. In afwijking van het eerste lid, aanhef en onder a, kan in de medezeggenschapsregeling niet worden bepaald dat deze niet de instemming behoeft van een cliëntenraad.
8. Indien de medezeggenschapsregeling wordt vastgesteld of gewijzigd en er geen cliëntenraad is ingesteld of functioneert, behoeft de zorgaanbieder voor het besluit tot vaststelling of wijziging van de medezeggenschapsregeling de instemming van een representatief te achten organisatie van cliënten. De betrokken organisatie van cliënten wordt in dat geval voor de toepassing van het tweede tot en met zevende lid, en artikel 12, eerste, derde en vierde lid, aangemerkt als cliëntenraad, voor zover het besluiten betreft omtrent de medezeggenschapsregeling.

Instemmingsrecht

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 de zorgaanbieder 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.

Bij de keuze van de onderwerpen waarvoor het instemmingsrecht geldt, is aangesloten bij de regeling die was voorgesteld in het wetsvoorstel Wcz. Het instemmingsrecht geldt specifiek voor voorgenomen beslissingen en 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 sfeer van de cliënten, zoals de verschillende voor de cliënt en de cliëntenraad geldende regelingen (met name de klachtenprocedure en de medezeggenschapsregeling), 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 voor de opvang van klachten.

Onderscheid instemmingsrecht naar duur verblijf

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 zorgaanbieder. 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 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 instemmingsrecht gegeven op de beslissingen over de (her-)inrichting van de ruimtes die voor hen en de zorg aan hen zijn bestemd alsmede op de vaststelling van het sociaal plan voor de cliënten die getroffen worden door de bouw- of verhuisplannen.

Uitbreiden of beperken instemmingsrecht

De opsomming in het eerste lid is voor het instemmingsrecht het uitgangspunt. Net zoals artikel 7, eerste lid, biedt ook artikel 8, eerste lid, de cliëntenraad en de zorgaanbieder de ruimte de onderwerpen van het wettelijke instemmingsrecht te verruimen of op onderdelen juist te beperken, indien zij het daar samen over eens zijn. Daartoe is ook in artikel 8, eerste lid, toegevoegd de zinsnede 'tenzij in de medezeggenschapsregeling anders is bepaald'. Voor een toelichting op deze zinsnede en de waarborgen voor de cliëntenraad, wordt verwezen naar de toelichting op artikel 7.

Overleg instemmingsaanvraag

Het is overigens niet alleen in het belang van de cliënten, maar evenzeer in het belang van de zorgaanbieder zelf dat hij over de in artikel 8 genoemde onderwerpen slechts besluiten neemt met instemming van de cliëntenraad. Die instemming geeft immers bepaalde waarborgen voor de cliëntgerichtheid en de aantrekkelijkheid van de zorgaanbieder voor cliënten.

Het ligt uiteraard in de rede dat de zorgaanbieder juist vanwege dit instemmingsrecht, zo zorgvuldig mogelijk 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 de zorgaanbieder 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 zorgaanbieder uiteraard zijn voorgenomen beslissing zodanig herzien dat de cliëntenraad daarmee wel kan instemmen. Indien de zorgaanbieder echter van oordeel is dat hij de betrokken beslissing toch op de voorgenomen wijze moet nemen, zal de zorgaanbieder zich moeten wenden tot de commissie van vertrouwenslieden. Die commissie zal dan, eventueel na bemiddeling, zo nodig een bindende uitspraak doen.

Tijdig betrokken en genoeg tijd voor oordeel

In het tweede lid is bepaald dat als eerste stap de zorgaanbieder zijn 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 te voren 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, zevende lid.

Verlenen Instemming

Zodra de cliëntenraad tot zijn oordeel is gekomen, deelt de raad ingevolge het derde lid zijn beslissing zo snel mogelijk schriftelijk, en in geval van het onthouden van instemming met redenen omkleed, mee aan de zorgaanbieder. 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.

Besluit

Conform het vierde lid is het aan de zorgaanbieder om de cliëntenraad zo spoedig mogelijk schriftelijk te laten weten welke beslissing hij heeft genomen en met ingang van welke datum hij dat besluit zal uitvoeren. Vanzelfsprekend doet de zorgaanbieder er goed aan om, ingeval de standpunten lijken te gaan conflicteren opnieuw het overleg aan te gaan met de cliëntenraad en te onderzoeken of met een aangepast besluit eventueel een voor beide partijen aanvaardbare tussenoplossing te vinden is.

Geen instemming

Wanneer de zorgaanbieder eenmaal aan de cliëntenraad heeft laten weten welk besluit hij heeft genomen en met ingang van welke datum hij van plan is dat besluit uit te voeren, beslist de cliëntenraad of hij daarmee instemt. Zoals hierboven al is opgemerkt, zal de zorgaanbieder, indien hij voor de voorgenomen beslissing geen instemming van de cliëntenraad heeft verkregen, naar verwachting eerst het overleg aangaan met de cliëntenraad om samen een nieuwe uitweg te vinden.

Vervangende instemming

Indien overleg echter bij voorbaat niet zinvol kan worden geacht dan wel overleg niet tot een oplossing heeft geleid, kan de zorgaanbieder aan de commissie van vertrouwenslieden, bedoeld in artikel 12 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 een onredelijke beslissing van de cliëntenraad is, dan wel ingeval de voorgenomen beslissing van de zorgaanbieder om zwaarwegende bedrijfsorganisatorische, bedrijfseconomische of bedrijfssociale redenen vereist is. Daarbij kan de commissie slechts «vervangende» toestemming geven indien de opstelling van de cliëntenraad door haar als onredelijk wordt gezien of de zorgaanbieder overtuigend aantoont dat er zwaarwegende redenen zijn om het voorgenomen besluit te nemen. In dit laatste zit het wezenlijke verschil met het verzwaaard adviesrecht uit de huidige Wmcz. De commissie zal ingevolge dit wetsvoorstel niet langer kunnen volstaan met het onderzoeken of de zorgaanbieder bij afweging van de betrokken belangen in redelijkheid tot zijn 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. 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 de zorgaanbieder voor het functioneren van de organisatie anderzijds.

Nietigheid

In dit artikellid – dat overeenkomt met artikel 4, vierde lid, van de huidige Wmcz- is bepaald dat een besluit van de zorgaanbieder zonder de vereiste instemming van de cliëntenraad dan wel de commissie van vertrouwenslieden nietig is indien de cliëntenraad tegenover de zorgaanbieder schriftelijk een beroep op de nietigheid doet. Dus mocht een zorgaanbieder onverhoopt, met voorbijgaan aan het besluit van de cliëntenraad (en de bindende uitspraak van de commissie van vertrouwenslieden) gewoon tot uitvoering van zijn besluit overgaan, al dan niet na daarvan mededeling te hebben gedaan, dan kan de cliëntenraad een beroep doen op de nietigheid van het besluit. Die bevoegdheid bestaat gedurende een maand nadat de cliëntenraad van het besluit op de hoogte is gesteld of gebleken is dat de zorgaanbieder zich niets aantrekt van de beslissing om niet in te stemmen met het voorgenomen besluit van de zorgaanbieder. De nietigheid brengt met zich dat al hetgeen plaatsvindt ter uitvoering van het nietige besluit, onrechtmatig is en rechtens geen rol kan spelen. Een simpel beroep op de nietigheid jegens de zorgaanbieder is daarvoor voldoende.

Instemmingsrecht medezeggenschapsregeling kan niet worden uitgesloten

Het is van groot belang dat de medezeggenschap de uitkomst blijft van afspraken tussen de zorgaanbieder en de cliëntenraad. Om die reden is in artikel 8, eerste lid, onder a, geregeld dat de medezeggenschapsregeling de instemming van de cliëntenraad behoeft. Teneinde maatwerk mogelijk te maken en onnodige lasten te voorkomen, is in de aanhef van artikel 8, eerste lid, de mogelijkheid opgenomen om in de medezeggenschapsregeling af te wijken van de onderwerpen waarvoor volgens artikel 8 de instemming van de cliëntenraad vereist is. Door de in het zevende lid opgenomen bepaling dat daarbij niet kan worden bepaald dat de medezeggenschapsregeling niet de instemming van de cliëntenraad behoeft, wordt gewaarborgd dat de cliëntenraad te allen tijde de mogelijkheid heeft om terug te vallen op de wettelijke rechten.

Instemmingsrecht medezeggenschapsregeling bij ontbreken cliëntenraad

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 zorgaanbieder in die gevallen de instemming behoeft van een representatief te achten cliëntenorganisatie. Door die representatieve organisatie in dat geval voor de toepassing van artikel 8, tweede tot en met zevende lid, en artikel 12, eerste, derde en vierde lid, aan te merken als cliëntenraad (voor zover het de medezeggenschapsregeling betreft), wordt bewerkstelligd dat voor die representatieve organisatie dezelfde waarborgen gelden als voor een cliëntenraad.

Artikel 9

1. De cliëntenraad van een zorgaanbieder 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 346 tot en met 359 van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek zijn van overeenkomstige toepassing.

Enquêterecht

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 zorgaanbieders die ook rechtspersoonlijkheid bezitten. Door dit artikel wordt het enquêterecht rechtstreeks toegekend aan de cliëntenraad ongeacht de rechtsvorm van de zorgaanbieder. De zorgaanbieder 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 9 overbodig en zal worden geschrapt. Door artikel 9 wordt de positie van de cliëntenraad voorts in die zin versterkt dat het niet meer mogelijk is dat zorgaanbieders 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 vrijwillige cliëntenraad

Voorwaarde is wel dat er een cliëntenraad moet zijn binnen een zorgaanbieder. Bij zorgaanbieders die door minder dan 10 personen zorg doen verlenen, is die raad er niet. Er is dan echter ook geen logisch ander orgaan om dit recht bij te beleggen, daar organisaties buiten de zorgaanbieder 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 zorgaanbieder die niet in de regel door meer dan 10 personen zorg doet verlenen) op grond van artikel 4, tweede lid, het recht van enquête heeft en dus in geval van een gegronde reden om te twijfelen aan een juist beleid van die zorgaanbieder een verzoek bij de Ondernemingskamer in kan dienen.

Wanbeleid

De weg van het enquêterecht is slechts bedoeld voor onderzoek naar wanbeleid in een organisatie en niet voor het procederen over een geschil van mening over de medezeggenschap in de organisatie. Daarvoor is de weg naar de commissie van vertrouwenslieden gecreëerd.

Kosten procedure

Door de met artikel 6 beoogde verbetering in de bekostiging van de cliëntenraad, zal de cliëntenraad ook geëquipeerd zijn om die bevoegdheid uit te oefenen. De kosten van het voeren van een enquêteprocedure, waaronder de kosten van ondersteuning door een advocaat, komen op grond van artikel 6, vierde lid, voor rekening van de zorgaanbieder. Ingevolge artikel 6, vijfde lid, kan de cliëntenraad niet worden veroordeeld in de proceskosten. Indien de Ondernemingskamer echter tot het oordeel komt dat het verzoek door de cliëntenraad niet op redelijke gronden is gedaan, kan de zorgaanbieder een eis tot schadevergoeding instellen (artikel 2:350, tweede lid, BW). Deze mogelijke veroordeling tot een schadevergoeding (die niet kan worden aangemerkt als proceskosten of kosten voor het voeren van een procedure) is in het enquêterecht een belangrijke waarborg tegen

lichtvaardige enquêteverzoeken en dient daarom te worden gehandhaafd. Van de cliëntenraad mag immers worden verwacht dat hij zeer weloverwogen besluit tot het indienen van een enquêteverzoek.

Artikel 10

1. De zorgaanbieder verstrekt de cliëntenraad tijdig en, desgevraagd schriftelijk, alle inlichtingen en gegevens die deze voor de vervulling van zijn taak redelijkerwijs nodig heeft.
2. De zorgaanbieder 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.

Informatie

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 zorgaanbieder tot het verstrekken aan de cliëntenraad van inlichtingen en algemene gegevens omtrent het beleid is daartoe in dit artikel opgenomen (gedacht kan bijvoorbeeld worden aan het lange termijn huisvestingsplan). Inhoudelijk is de bepaling identiek aan artikel 5 van de huidige Wmcz.

Geen wettelijke geheimhouding

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 zorgaanbieder onderling afspreken hoe zij met vertrouwelijke informatie omgaan. Dit kan in de medezeggenschapsregeling.

Hoofdstuk IV Bestuurssamenstelling

Artikel 11

1. Indien de zorgaanbieder, bedoeld in artikel 3, eerste lid, een rechtspersoon is als bedoeld in artikel 3 van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek, voorzien de statuten in een regeling die waarborgt dat de cliënten invloed kunnen uitoefenen op de samenstelling van het bestuur. De bedoelde regeling houdt ten minste in dat één bestuurslid wordt benoemd op bindende voordracht van de cliëntenraad of cliëntenraden, tenzij deze van de mogelijkheid een voordracht te doen, geen gebruik heeft, onderscheidenlijk hebben, gemaakt.
2. Het eerste lid is niet van toepassing indien het bestuur van een zorgaanbieder bestaat uit één of meer personen die deze functie uitoefent of uitoefenen op grond van een arbeidsrelatie waaraan een geldelijke beloning is verbonden. In dat geval is het eerste lid van overeenkomstige toepassing op de samenstelling van het orgaan dat is belast met het toezicht op of de goedkeuring van besluiten van het bestuur.

Bestuurssamenstelling

Deze bepaling is inhoudelijk identiek aan het bepaalde in artikel 7, eerste en tweede lid, van de huidige Wmcz over invloed op de samenstelling van het bestuur (bindende voordracht voor één lid van het bestuur, onderscheidenlijk de Raad van toezicht). Bestuurders en toezichthouders moeten bij hun besluitvorming de cliënten(raad) beter betrekken en in zijn algemeenheid beter communiceren en verbanden leggen met belanghebbenden binnen en buiten hun organisatie. Een instrument om dat te bereiken, is de accreditatie. Het is de overtuiging dat als de cliëntenraad iemand voordraagt

waarin zij vertrouwen hebben, dit kan bijdragen aan een dergelijke cultuurverandering bij het bestuur van de aanbieder.

Hoofdstuk V Toezicht en naleving

Artikel 12

1. De zorgaanbieder, 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 hem 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 zorgaanbieders ingestelde commissie van vertrouwenslieden aan.
2. De commissie van vertrouwenslieden heeft tot taak te bemiddelen en zo nodig een bindende uitspraak te doen.
3. De commissie van vertrouwenslieden waarborgt dat:
 - a. een cliëntenraad aan de commissie een geschil kan voorleggen over de uitvoering van de artikelen 4, derde lid, 6, 7, 8, eerste, tweede, vierde, zevende en achtste lid, en 10, eerste lid, alsmede over de uitvoering van de medezeggenschapsregeling.
 - b. een zorgaanbieder aan de commissie kan verzoeken een beslissing te nemen als bedoeld in artikel 8, vijfde lid.
4. De cliëntenraad kan de kantonrechter van de rechtbank van het arrondissement waarin de woonplaats van de zorgaanbieder is gelegen schriftelijk verzoeken de zorgaanbieder te bevelen een bindende uitspraak van de commissie van vertrouwenslieden na te leven. Een verzoeker die niet vooraf schriftelijk aan de zorgaanbieder heeft verzocht te handelen overeenkomstig hetgeen in het verzoekschrift is verzocht en deze daarbij niet een redelijke termijn heeft gegeven om aan dat verzoek te voldoen, wordt niet-ontvankelijk verklaard.
5. De kantonrechter kan in zijn beschikking aan de zorgaanbieder de verplichting opleggen bepaalde handelingen te verrichten of na te laten.
6. De bepalingen van de derde afdeling van de vijfde titel van het Tweede Boek van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering zijn van overeenkomstige toepassing.

Commissie van vertrouwenslieden

Het eerste lid bevat de eis dat de zorgaanbieder een commissie van vertrouwenslieden moet instellen dan wel een door een of meer cliëntenorganisaties en een of meer organisaties van zorgaanbieders ingestelde commissie van vertrouwenslieden moet aanwijzen. 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.

Bemiddeling en bindende uitspraak

De commissie van vertrouwenslieden heeft, net als in de huidige Wmcz, de taak om te bemiddelen en zo nodig een bindende 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 zorgaanbieder pas bij de commissie als het conflict al is geëscaleerd en men enkel tevreden is met een keiharde uitspraak. Dat is niet in het belang van effectieve medezeggenschap. Conflicten ondermijnen immers het onderlinge vertrouwen, wat nodig is om ook effectief samen te werken. Wanneer cliëntenraad en zorgaanbieder er niet uitkomen, moeten zij snel de mogelijkheid

tot bemiddeling verkennen. Vaak is dat effectiever en komen er meer oplossingen uit in het belang van aanbieder en cliënt dan een keiharde uitspraak.

Toegang commissie van vertrouwenslieden

Voor cliëntenraad

In het derde lid is bepaald dat de commissie van vertrouwenslieden onder meer moet waarborgen dat een cliëntenraad bij de commissie terecht kan als die raad van mening is dat de zorgaanbieder de in het derde lid, onder a, genoemde wettelijke bepalingen niet op juiste wijze naleeft. Gedacht kan worden aan bijvoorbeeld geschillen over de bekostiging of over het feit dat niet om advies of instemming is gevraagd. Daarnaast moet de regeling waarborgen dat de cliëntenraad aan de commissie een geschil kan voorleggen over de uitvoering van de medezeggenschapsregeling. In dit kader wordt opgemerkt dat de IGZ toezicht houdt of er in de door de wet omschreven gevallen een medezeggenschapsregeling is en of die regeling aan de wettelijke eisen voldoet. Geschillen over de toepassing van de regeling worden echter 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.

Voor zorgaanbieder

De regeling moet ook waarborgen dat de zorgaanbieder 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. De toetsingscriteria voor de commissie zijn opgenomen in artikel 8, vijfde lid.

Naleving WMCZ afdwingen

In de huidige Wmcz zijn twee mogelijke wegen geregeld om de naleving af te dwingen. De ene weg is de weg via de commissie van vertrouwenslieden. Deze weg is bedoeld om – als bemiddeling niet mogelijk blijkt- de geschillen te beslechten over zaken over de correcte naleving waarvan verschil van inzicht tussen de zorgaanbieder en de cliëntenraad kan bestaan en voor de beoordeling van welke geschillen specifieke kennis inzake de omstandigheden en verhoudingen in de betrokken instellingen van belang is. Het was de bedoeling van de wetgever om de rechterlijke macht niet met dit soort geschillen te belasten. De beslechting van geschillen door de commissie van vertrouwenslieden, die bovendien een bemiddelende rol heeft, werkt goed in de praktijk en is daarom gehandhaafd. Het eerste tot en met derde lid van het onderhavige artikel alsmede artikel 8, vijfde lid, bevatten hierover regels.

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 zorgaanbieder die verplichtingen heeft nageleefd. Gedacht kan bijvoorbeeld worden aan de verplichting tot het bieden van de gelegenheid van inspraak, de verplichting tot het instellen van een cliëntenraad, de verplichting tot het treffen van een medezeggenschapsregeling die voldoet aan de wettelijke eisen, 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.

Kantonrechter en IGZ

In de praktijk blijkt dit 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 (artikel 13). De procedure voor de kantonrechter is in het onderhavige artikel daarom beperkt tot het verzoek van een cliëntenraad om de zorgaanbieder te bevelen de bindende uitspraak van de commissie van vertrouwenslieden na te leven. Dit is het sluitstuk op de in dit artikel geregelde procedure tussen een zorgaanbieder en een cliëntenraad waarin de commissie van vertrouwenslieden een bindende uitspraak doet.

Artikel 13

1. De ambtenaren van het Staatstoezicht op de volksgezondheid zijn belast met het toezicht op de naleving van de artikelen 2, 3, 4, eerste en vierde lid, 5, derde lid, 10, tweede lid, 11 en 12, 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.

Handhaving door IGZ

Zoals in de toelichting op artikel 12 reeds is opgemerkt, is de in artikel 10, tweede lid, van de huidige Wmcz opgenomen mogelijkheid voor de cliënt en de cliëntenraad om zich voor het bevorderen van de naleving van bepaalde verplichtingen door de zorgaanbieder tot de kantonrechter te wenden, vervangen door publiekrechtelijk toezicht door de inspectie. Zoals daarbij is opgemerkt, is een belangrijke reden hiervoor, dat de drempel voor de gang naar de rechter voor veel cliënten die in een sterk afhankelijke positie verkeren, te hoog is.

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.

Hoofdstuk VI Overgangs- en slotbepalingen

Artikel 14

De Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen wordt ingetrokken.

Artikel 15

1. De voor het tijdstip van inwerkingtreding van de onderhavige wet aangevangen procedures inzake de naleving van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen zoals die wet luidde tot het tijdstip van inwerkingtreding van de onderhavige wet, worden afgewikkeld overeenkomstig artikel 10 van die wet.
2. Een zorgaanbieder die betrokken is bij een procedure als bedoeld in het eerste lid en op grond van de onderhavige 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 op de dag, voorafgaand aan het tijdstip van inwerkingtreding van de onderhavige wet, wordt aangemerkt als een cliëntenraad die is ingesteld op grond van artikel 3, eerste lid. Artikel 4 is van overeenkomstige toepassing, met dien verstande dat ingeval de zorgaanbieder niet binnen drie maanden na het tijdstip van inwerkingtreding van de onderhavige wet schriftelijk of elektronisch aan de cliëntenraad, de cliënten en hun vertegenwoordigers heeft meegedeeld dat hij de cliëntenraad zal opheffen, de cliëntenraad wordt aangemerkt als een vrijwillig in stand gehouden cliëntenraad.
4. Een zorgaanbieder als bedoeld in artikel 3, eerste lid, of artikel 4, tweede lid, die op grond van artikel 2 van de Wet medezeggenschap cliënten zorg 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 ter zake 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 zorg aangemerkt als een medezeggenschapsregeling die voldoet aan de eisen van artikel 3.

Overgangsbepalingen lopende procedures

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 zorgaanbieder 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 afwickelen van de in het eerste lid bedoelde procedures.

Overgangsbepaling niet langer verplichte cliëntenraad

Op grond van de huidige Wmcz moet iedere zorgaanbieder een cliëntenraad instellen. Ingevolge het onderhavige wetsvoorstel rust een dergelijke verplichting alleen op een zorgaanbieder die door meer dan tien personen zorg doet verlenen. Het is niet de bedoeling dat een zorgaanbieder die op grond van de huidige Wmcz een cliëntenraad heeft ingesteld en hiertoe niet langer verplicht wordt, direct op de dag van inwerkingtreding van het onderhavige wetsvoorstel die cliëntenraad geruisloos kan opheffen. 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 en dat artikel 4 van overeenkomstige toepassing is. Dit laatste betekent dat de zorgaanbieder moet beslissen of hij de cliëntenraad zal opheffen dan wel (vrijwillig) zal handhaven. Hij zal zijn beslissing schriftelijk of elektronisch moeten meedelen aan de cliëntenraad, de betrokken cliënten en hun vertegenwoordigers. Ingeval de zorgaanbieder besluit tot opheffing, zal hij 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 hij ingevolge het vierde lid de oude medezeggenschapsregeling handhaven.

Als de zorgaanbieder besluit tot het vrijwillig handhaven van de cliëntenraad, zijn artikel 4, tweede, derde en vierde lid, van toepassing. Mocht de zorgaanbieder verzuimen binnen drie maanden een keuze ter zake te maken, dan wordt de cliëntenraad aangemerkt als een vrijwillig in stand gehouden cliëntenraad.

Verplichting tot instellen (nieuwe) medezeggenschapsregeling binnen 6 maanden

Artikel 3 van het onderhavige wetsvoorstel bevat een uitbreiding van de in de medezeggenschapsregeling te regelen onderwerpen. Dit betekent dat een zorgaanbieder 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 cliëntenorganisatie; verwezen wordt naar artikel 8, achtste lid). Hier is uiteraard enige tijd mee gemoeid. Zoals in de toelichting op artikel 16 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 zorgaanbieders en de cliëntenraden om een nieuwe regeling tot stand te brengen, is in artikel 15, 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 zorgaanbieder niet aan zijn verplichting ter zake en kan de IGZ handhavend optreden. Het is derhalve van belang dat de zorgaanbieder tijdig met zijn cliëntenraad overleg gaat voeren over de nieuwe medezeggenschapsregeling.

Artikel 16

Deze wet treedt in werking op een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip.

Inwerkingtreding 6 maanden na bekendmaking

Ingevolge de onderhavige wet zullen deels andere eisen gelden voor advisering of instemming met betrekking tot te nemen besluiten. Nieuw is bijvoorbeeld dat een zorgaanbieder die langdurig verblijf biedt, in geval van een ingrijpende verbouwing, nieuwbouw of verhuizing de instemming van de cliëntenraad behoeft voor het sociaal plan. Om te zorgen dat zorgaanbieders 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.

Artikel 17

Deze wet wordt aangehaald als: Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen, met vermelding van het jaartal van het Staatsblad waarin zij zal worden geplaatst.