

Wetsvoorstel medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018

kritiek BoZ

1. Inleiding
2. Wmcz: hoofdpunten
3. Kritiek BoZ
4. Slot



1. Inleiding

Het verbeteren van cliëntmedezeggenschap binnen de zorg is niet eenvoudig. Het [wetsvoorstel medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018](#) (Wmcz 2018) ligt ter behandeling in de Tweede Kamer. Dit wetsvoorstel beoogt de huidige Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz) te vervangen. De brancheorganisaties ActiZ, GGZ Nederland, NFU, NVZ en VGN, verenigd in de BoZ, leveren fundamenteel kritiek op het wetsvoorstel om deze cliëntmedezeggenschap te verbeteren.

2. Wmcz 2018: hoofdpunten

In 1996 is de Wmcz in werking getreden. Deze wet bevordert de medezeggenschap bij collectief gefinancierde zorginstellingen, met als doel dat cliënten in staat zijn om tegenwicht te bieden aan (het bestuur van) een zorginstelling en dat de wensen en behoeften van cliënten een centrale plaats hebben bij besluitvorming die de individuele zorgrelatie overstijgt. De Wmcz biedt cliëntenraden instrumenten om invloed op de besluiten van de zorginstelling uit te oefenen. Dit betekent nog niet dat deze instrumenten in de praktijk optimaal worden benut. De beperkte invloed van cliëntenraden, het gebrek aan financiële middelen en specifieke deskundigheid belemmeren cliëntenraden om hun bevoegdheden optimaal te benutten. Het wetsvoorstel Wmcz 2018 beoogt hierin verbetering te brengen.

De minister streeft twee doelstellingen na met het wetsvoorstel¹:

1. de cliëntenraad in een goede positie brengen ten opzichte van de zorgaanbieder opdat de zorgaanbieder de cliënt nog meer centraal zal stellen;
2. de wetgeving beter laten aansluiten op de wens van de praktijk dat meer maatwerk mogelijk wordt in de wijze waarop instellingen in samenspraak met de cliëntenraad vorm geven aan medezeggenschap.

In de memorie van toelichting geeft de minister de belangrijkste wijzigingen ten opzichte van de huidige Wmcz aan:²

1. Memorie van toelichting ambtelijk ontwerp Wmcz voor internetconsultatie, september 2016, paragraaf 6.
2. Zie [memorie van toelichting Wmcz 2018](#), blz 9 en verder.

1. de zorgaanbieder wordt verplicht de cliëntenraad het gebruik toe te staan van de noodzakelijke voorzieningen alsmede de financiële middelen ter beschikking te stellen die de cliëntenraad redelijkerwijze nodig heeft om zijn taak te kunnen uitvoeren;
2. het vervangen van het verzwaard adviesrecht door een instemmingsrecht met een zwaarder toetsingscriterium;
3. het invoeren van gelaagdheid in de medezeggenschap, door:
 - a. het instellen van een cliëntenraad te beperken tot aanbieders die door meer dan 10 personen zorg laten verlenen;
 - b. regeling van de mogelijkheid van een vrijwillige cliëntenraad voor zorgaanbieders die door 10 of minder personen zorg doen verlenen;
 - c. een verplichting om alle individuele cliënten in de langdurige zorg de gelegenheid tot inspraak te geven over aangelegenheden die direct van invloed zijn op hun dagelijks leven;
 - d. het bieden van ruimte aan cliëntenraden en zorgaanbieders om in de medezeggenschapsregeling 'afspraken op maat' te maken over de onderwerpen waarvoor advies of instemming moet worden gevraagd;
 - e. zwaardere eisen voor zorgaanbieders waar cliënten in de regel langdurig verblijven;
4. toezicht door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ);
5. uitbreiding van de onderwerpen waarover in de medezeggenschapsregeling regels moeten worden gesteld, te weten over:
 - a. de wijze waarop een cliëntenraad wordt betrokken bij de voorbereiding van bepaalde besluiten;
 - b. de verdeling van taken en bevoegdheden van de cliëntenraden, in het geval van meerdere cliëntenraden (waaronder mogelijk een centrale cliëntenraad);
 - c. de wijze waarop wordt bewerkstelligd dat de benodigde informatie op begrijpelijke wijze aan de cliëntenraad wordt verstrekt;
6. toekenning van het recht van enquête aan cliëntenraden;
7. openbaarmaking vacatures voor de cliëntenraad;
8. de verplichting voor de zorgaanbieder om contact met de achterban te bevorderen;
9. aanscherpen van de voorwaarde tot tijdig vragen van advies of instemming;
10. vervallen verplichting zorgaanbieder tot opstellen schriftelijk verslag over wetstoepassing.

3. Kritiek BoZ

Met haar brief van 8 februari 2018 levert BoZ kritiek op het wetsvoorstel. Deze kritiek wordt geplaatst in de context van drie actuele ontwikkelingen binnen de zorgsector:

1. *kleinschaligheid*: er is een tendens om zorg te organiseren op kleinschalig niveau. Het wetsvoorstel houdt hiermee geen rekening omdat het uitgaat van grote zorgorganisaties met een professionele organisatiestructuur;
2. *invloed van kwaliteit van zorg*: het Zorginstituut Nederland vervult een centrale rol, samen met cliëntenorganisaties, om op basis van professionele standaarden de kwaliteit van zorg te bepalen;
3. *meer eigen regie*: er is veel meer variatie in de wijze waarop zorg wordt georganiseerd.

Geen mogelijkheid tot alternatieve vorm van medezeggenschap

Volgens de BoZ geeft het wetsvoorstel onvoldoende ruimte om cliëntmedezeggenschap op maat te maken. Omdat het wetsvoorstel de zorginstelling verplicht tot het inrichten van een cliëntenraad

zou hierdoor onvoldoende mogelijkheden zijn om met cliënten een alternatieve vorm van medezeggenschap af te spreken. Onder de huidige Wmcz is het vormen van een cliëntenraad een inspanningsverplichting van de zorginstelling. Onder de Wmcz 2018 wordt dit een resultaatsverplichting.

De kritiek is kennelijk gebaseerd op het praktische probleem om in sommige situaties een representatieve en professionele cliëntenraad samen te stellen. Waarom hierdoor de eis van een verplichte cliëntenraad zou moeten vervallen is mij niet duidelijk. Het centraal stellen van de belangen van cliënten is het meest gebaat bij de verplichting voor de zorginstelling om een vertegenwoordiging van cliënten structureel als medezeggenschapsorgaan in de organisatie te borgen. De BoZ wekt met haar voorstel - alternatieve vormen van medezeggenschap - de suggestie dat een minder vergaande vorm van medezeggenschap de voorkeur verdient. Hiervan ben ik geen voorstander. We hebben als samenleving gekozen voor een gereguleerde marktwerking binnen de zorg. Een gezonde marktwerking, ook een gereguleerde, vereist mondige en machtige klanten. De Wmcz 2018 voorziet hierin.

Voor wat betreft het kunnen maken van maatwerkafspraken, het wetsvoorstel geeft zorgaanbieders en cliëntenraden de mogelijkheid om per onderwerp afspraken te maken over het geven van advies of instemming.

Wmcz 2018 leidt tot enorme juridisering

De BoZ stelt dat het wetsvoorstel de medezeggenschap van cliënten juridiseert. Teveel regels, een complexe verplichte medezeggenschapsregeling en het vervangen van het verzwaard adviesrecht door een instemmingsrecht leiden ertoe dat hogere professionele eisen aan cliëntenraden worden gesteld. De representativiteit van de cliëntenraad komt daardoor in het geding. "Anders gezegd: de medezeggenschap dreigt een thuishaven te worden van juristen en externe adviseurs. De cliënt raakt uit beeld."³

Voor een deel is deze kritiek terecht. De Wmcz 2018 kent aan cliëntenraden zwaardere bevoegdheden toe, wat gepaard gaat met hogere professionele eisen. Maar ook onder de huidige Wmcz erkennen cliëntenraden zelf dat zij aan hogere eisen willen voldoen. Het is daarom positief dat het wetsvoorstel de financiële ondersteuning van cliëntenraden verbetert, zodat zij zich kunnen laten bijstaan door deskundigen indien gewenst. Dit is overigens niet anders voor het bestuur van de zorginstelling die zich laat bijstaan door derden bij complexe bestuursbesluiten.

Ik zie niet in waarom het introduceren van het instemmingsrecht de cliëntenraad juridiseert. Ook een ondernemingsraad kent het instemmingsrecht, en in de praktijk resulteert dit niet in het juridiseren van de ondernemingsraad of haar relatie met de bestuurder. Ook de kritiek van de BoZ dat het introduceren van het instemmingsrecht de facto een vetorecht inhoudt voor de cliëntenraad begrip ik niet. Wanneer de zorginstelling aantoonbaar dat een cliëntenraad onredelijk handelt door het onthouden van instemming en de zorginstelling heeft zwaarwegende bedrijfsorganisatorische, bedrijfseconomische of bedrijfssociale redenen om het besluit te nemen ondanks het onthouden van instemming, kan de zorginstelling haar gang gaan. Er is geen sprake van een vetorecht. Wél dient een zorginstelling belangrijke voorgenomen besluiten over de kwaliteit en veiligheid van zorg zorgvuldig te formuleren, goed te motiveren en tijdig de cliëntenraad daarin te betrekken om instemming te krijgen. Maar is dit juist niet in het belang van de cliënt en dient de zorginstelling dit niet als vanzelfsprekend te ervaren?

3. [Brief BoZ 8 februari 2018 \(kenmerk: 180208/BoZ\)](#), pagina 3.

4. Slot

De BoZ heeft fundamenteel kritiek op het wetsvoorstel Wmcz 2018. Het versterken van cliëntmedezeggenschap heeft belangrijke gevolgen voor de besturing van de organisatie. Onder meer moet de medezeggenschapsstructuur professioneel worden ingericht en bemenst. Hierdoor vormt cliëntmedezeggenschap een hoge prioriteit op de agenda's van bestuurders.

Zou het wijzen op praktische problemen of het impliceren dat sprake zou zijn van een vetorecht van cliënten niet een andere reden versluieren? Wellicht worstelen bestuurders met en vrezende sommigen het effect van empowered cliënten binnen hun instelling. Zou dit juist niet een sterke reden zijn waarom de Wmcz 2018 snel moet worden ingevoerd?

Henry Goverde



ZorgopKoers B.V.

mr. H.F.L. Goverde

web: www.zorgopkoers.nl

e-mail: henry.goverde@zorgopkoers.nl

telefoon: 06 5315 3456