

Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018

behandeling Tweede Kamer: reacties vanuit de sector

1. Inleiding
2. Reacties vanuit de sector
3. Behandeling Tweede Kamer
4. Slot



1. Inleiding

Het wetsvoorstel [Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018](#) (Wmcz 2018) is onlangs behandeld in de Tweede Kamer. Ter voorbereiding op deze plenaire behandeling hebben belanghebbenden vanuit de sector hun reacties op het wetsvoorstel voorgelegd aan de Tweede Kamer.

2. Reacties vanuit de sector

a. Reactie eerstelijnsorganisaties

De Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (KNMT), de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), InEen – vereniging van organisaties voor eerstelijnszorg, het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF), de Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV), de Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen & Psychotherapeuten en de Associatie Nederlandse Tandartsen (ANT) hebben door middel van [een gezamenlijke brief](#) hun reactie op het wetsvoorstel Wmcz 2018 (kamerstuk 34858) voorgelegd aan de Tweede Kamer.

In het wetsvoorstel staat dat instellingen met meer dan 10 zorgverleners verplicht worden een cliëntenraad in te stellen. Deze eerstelijnsorganisaties pleiten ervoor om deze grens van 10 te verhogen naar instellingen waar 50 zorgverleners werkzaam zijn. Als redenen worden genoemd een toename van de administratieve druk en organisatorische en financiële lastenverzwaring bij het uitvoeren van het wetsvoorstel. Belangrijk is ook dat deze eerstelijnsorganisaties ervan overtuigd zijn dat zij op andere wijze dan het verplicht instellen van een cliëntenraad patiëntenparticipatie en –medezeggenschap kunnen verbeteren.

Wat betreft het huidige wetsvoorstel dat een cliëntenraad verplicht bij het hebben van 10 zorgverleners, stellen de eerstelijnsorganisaties dat deze verplichting óók zou moeten vervallen wanneer er sprake is van direct contact tussen de patiënt en de praktijkhouder. Juist dit direct contact zou het organiseren van formele medezeggenschap overbodig maken.

Verder wordt een uitzondering voor de Wmcz 2018 gevraagd voor samenwerkingsverbanden van individuele beroepsbeoefenaren in de eerste lijn.

b. Reactie cliëntenraden

De gezamenlijke organisaties van cliëntenraden (KansPlus, LOC Zeggenschap in de Zorg, LSR, en Netwerk Cliëntenraden Zorg) geven in hun [reactie aan de Tweede Kamer](#) hun steun aan:

- de invoering van het instemmingsrecht waardoor cliëntenraden meer mogelijkheden hebben om hun invloed uit te oefenen op zaken die het directe leven van cliënten raken;
- de verankering van de ondersteuning en financieren van cliëntenraden;
- het criterium dat een cliëntenraad verplicht is bij het beschikken over 10 of meer zorgverleners.

Maar er is ook kritiek. Het belang van lokale medezeggenschap moet centraal staan. De gezamenlijke cliëntenraden zijn daarom geen voorstander van de mogelijkheid dat een zorgaanbieder kan volstaan met het instellen van een centrale cliëntenraad. Ook pleiten zij ervoor dat het gunnen van inspraak aan cliënten niet dezelfde betekenis krijgt als formele medezeggenschap.

Het wetsvoorstel geeft cliëntenraden mogelijkheden voor ondersteuning. De gezamenlijke organisaties van cliëntenraden wensen dat het instemmingsrecht ook ziet op het benoemen van een onafhankelijke ondersteuner.

Voor het beslechten van geschillen tussen zorgaanbieder en cliëntenraad wordt voorgesteld om één centrale geschillencommissie aan te wijzen. Hiervoor wordt de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (LCVV) voorgesteld. Voorgesteld wordt om uitspraken van de LCVV bindend te laten zijn

3. Behandeling Tweede Kamer

Op 12 september 2018 was het plenaire debat in de Tweede Kamer. Het debat kon niet binnen de gegeven tijd worden afgerond, zodat het debat voortgezet wordt. Als belangrijkste punten die aan de orde kwamen:

- de minister blijft voorkeur geven aan een centrale cliëntenraad. Lokale cliëntenraden zijn alleen mogelijk als hierom, door een groep cliënten met redelijke argumenten, wordt verzocht;
- ook aan het criterium van 10 zorgverleners houdt de minister vast;
- gezien de steun van verschillende oppositie partijen lijkt het instemmingsrecht voor de cliëntenraad voor de onafhankelijke ondersteuner het te gaan redden;
- de minister kan niet akkoord gaan met bindend kracht verlenen aan uitspraken van het LCVV. Reden is onder meer dat dit in strijd zou zijn met Europees recht.

4. Beschouwing

Er lijkt langzamerhand duidelijkheid te ontstaan dat de WMCZ 2018 zal uitgaan van een centrale cliëntenraad, tenzij er gegronde argumenten zijn voor lokale raden. De oppositie hiertegen van de gezamenlijke organisaties van cliëntenraden gaat voorbij aan de praktijk. Zorginstellingen zijn niet bestuurbaar wanneer op elke lokale voorziening formele medezeggenschap verplicht is. Hoewel deze gedachte van een hoge idealistische schoonheid is, sterft zij in de uitvoerbaarheid. Bestuurders en toezichthouders kunnen met lokale cliëntenraden hun verantwoordelijkheid niet

afleggen. Mochten de gezamenlijke organisaties van cliëntenraden volharden, dan mag degene met de meeste lokale medezeggenschap op centraal niveau het licht uitdoen.

Terecht dat de minister het criterium van 10 zorgverleners overeind houdt voor het verplicht instellen van een cliëntenraad. De argumenten van de eerstelijnsorganisaties die hiertegen pleiten overtuigen niet. Indien, zoals zij stellen er voldoende alternatieve of informele vormen van medezeggenschap en patiëntenparticipatie zijn in te regelen die eenzelfde, zo niet betere, resultaat opleveren, waarom zijn deze dan nog niet geïmplementeerd.

In week 44 wordt de plenaire behandeling voortgezet.

Henry Goverde



ZorgopKoers B.V.

mr. H.F.L. Goverde

web: www.zorgopkoers.nl

e-mail: henry.goverde@zorgopkoers.nl

telefoon: 06 5315 3456