

WHITEPAPER

Medezeggenschap en inspraak van cliënten in de zorg



Inhoudsopgave

§1. Inleiding medezeggenschap en inspraak van cliënten in de zorg.....	3
§1.1 Introductie Wmcz.....	3
§1.2 Achtergrond.....	3
§2. Reikwijdte van de Wmcz.....	4
§2.1 Instellingsbegrip Wkkgz.....	4
§2.2 MSB en onderaannemers.....	4
§2.3 Nadere uitwerking organisatorisch verband.....	5
§2.4 Jeugdwet & Wmo.....	6
§3. Inspraak langdurig verblijf.....	7
§4. Verplichting instellen cliëntenraad.....	7
§4.1 Grens vaststellen.....	7
§4.1.1 Meer dan 10 zorgverleners.....	8
§4.1.2 Meer dan 25 zorgverleners.....	8
§4.2 Tellen aantal zorgverleners.....	9
§4.2.1 Dienstverband van de zorgverlener.....	9
§4.2.2 'In de regel'.....	9
§4.2.3 Zorgverleners in een organisatorisch verband.....	10
§4.2.4 Overig personeel.....	10
§4.3 Stappenplan t.a.v. verplichting instelling cliëntenraad.....	10
§5. Uitzonderingen verplichting instellen cliëntenraad.....	11
§5.1 Besluit Wmcz 2018.....	11
§5.2 Persoonsgebonden budget.....	11
§6. Meerdere raden instellen / centrale raad.....	11
§6.1 Meerdere locaties.....	11
§6.2 Centrale raad.....	12
§7. Medezeggenschapsregeling.....	12
§7.1 Inhoud medezeggenschapsregeling.....	12
§7.2 Medezeggenschapsregeling bij centrale en meerdere cliëntenraden.....	13
§8. Verplichtingen zorginstelling.....	14
§8.1 (Nieuwe) verplichtingen zorginstelling.....	14
§8.2 Vervallen verplichting.....	15
§9. Rechten cliëntenraad.....	16
§9.1 Adviesrecht.....	16
§9.2 Instemmingsrecht.....	17
§9.3 Ongevraagd advies.....	18
§9.4 Enquêterecht.....	18
§10. Vrijwillige cliëntenraad en ontbinding van de cliëntenraad.....	18
§10.1 Vrijwillig instellen cliëntenraad.....	18
§10.2 Ontbinding cliëntenraad.....	19
§11. Toezicht door IGJ.....	20
§12. Overgangsrecht.....	20
§13. Vragen en Afsluiting.....	21

§1. Inleiding medezeggenschap en inspraak van cliënten in de in de zorg

§1.1 Introductie Wmcz

Sinds 1 juli 2020 is de wetgeving ten aanzien van medezeggenschap van cliënten in de zorg aanzienlijk gewijzigd door de inwerkingtreding van de Wet medezeggenschap cliënten in de zorg 2018 (**Wmcz 2018**). Door de inwerkingtreding van de Wmcz 2018 zullen meer zorgorganisaties onder de reikwijdte van deze wetgeving vallen. Daarnaast kan de verplichting tot het instellen van een cliëntenraad ook voor eerstelijnszorgaanbieders gelden. Alle aanleiding voor zorgorganisaties om kennis te nemen van de Wmcz 2018. Deze whitepaper biedt zorgorganisaties handvatten bij het bestuderen en mogelijke implementatie van de Wmcz 2018 en zet de gevolgen op een rij.

§1.2 Achtergrond

In 1996 is de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (**Wmcz 1996**) geïntroduceerd. Het doel van deze wet was om de medezeggenschap in de zorg te bevorderen. Collectief gefinancierde zorginstellingen waren op basis van de Wmcz 1996 verplicht om een cliëntenraad in te stellen.

Op basis van de Wmcz 1996 had de cliëntenraad een aantal rechten verkregen waarmee tegengewicht kon worden geboden aan het bestuur van de zorginstelling. Toch bleek uit een aantal onderzoeken van het Instituut Beleid & Management Gezondheidszorg (iBMG)¹ dat cliëntenraden op basis van de Wmcz 1996 onvoldoende invloed konden uitoefenen op de besluiten van het bestuur van de zorginstelling. De instrumenten die de cliëntenraden ter beschikking stonden konden slechts in beperkte mate bijdragen aan een adequate medezeggenschap. Daarom is besloten om de wetgeving aan te passen en de Wmcz 1996 in zijn geheel te laten vervangen door een 'nieuwe' Wmcz om zo de rechtspositie van de cliëntenraad te versterken. Vandaar dat nu gesproken wordt van de Wmcz 2018, die sterk afwijkt van hetgeen in de Wmcz 1996 was geregeld. Met de inwerkingtreding van de Wmcz 2018 wordt beoogd om de belemmeringen, waar de cliëntenraden tegen aanliepen, weg te nemen.



¹ Inmiddels is het iBMG beter bekend als 'Erasmus School of Health Policy & Management'.

§2. Reikwijdte van de Wmcz

§2.1 Instellingsbegrip Wkkgz

De Wmcz 2018 heeft een andere reikwijdte dan zijn voorganger. Daar waar de Wmcz 1996 aansloot bij het begrip instelling in de zin van de Wet Toetreding Zorginstelling (**WTZi**) sluit de Wmcz 2018 aan bij het begrip instelling in de zin van de Wet kwaliteit klachten en geschillen in de zorg (**Wkkgz**).

Wat is het verschil tussen deze twee instellingsbegrippen?

De WTZi merkt als instelling aan de zorginstelling die een Wtzi-toelating heeft (die zorg verleent waarop aanspraak bestaat ingevolge de Wet langdurige zorg (**Wlz**) of de Zorgverzekeringswet (**Zvw**)). Hiermee was de verplichting voor het instellen van een cliëntenraad met name een verplichting voor zorgorganisaties die uit collectieve middelen gefinancierde zorg leverden.

De Wkkgz merkt als instelling aan de rechtspersoon die bedrijfsmatig zorg verleent, een organisatorisch verband van natuurlijke personen die bedrijfsmatig zorg verlenen of doen verlenen, alsmede een natuurlijke persoon die bedrijfsmatig zorg doet verlenen. Met de aansluiting bij het instellingsbegrip van de Wkkgz is de koppeling met de bekostiging van de zorg losgelaten.

Hierdoor vallen meer zorgaanbieders onder de reikwijdte van de Wmcz 2018 dan het geval was bij de Wmcz 1996 en zullen meer zorgorganisaties verplicht zijn om een cliëntenraad in te stellen.

Van belang hierbij verder nog is dat in het Besluit Wmcz 2018 (van 13 januari 2020) een aantal typen instellingen zijn uitgezonderd van de Wmcz 2018. Op deze instellingen is de Wmcz 2018 dus niet van toepassing. Deze uitzonderingen worden besproken in §5 van deze whitepaper.

§2.2 MSB en onderaannemers

Er is één punt waarop de Wmcz 2018 bij de definiëring van het begrip instelling afwijkt van de Wkkgz. Artikel 1 lid 6 van de Wkkgz bepaalt dat een instelling, die in het kader van een binnen een andere instelling verleende zorg een deel van die zorg verleent, niet wordt aangemerkt als een instelling. Dat betekent dus bijvoorbeeld voor het Medisch Specialistische Bedrijf (**MSB**) dat het ziekenhuis ervoor zorg moet dragen dat het MSB voldoet aan de vereisten van de Wkkgz. De Wmcz 2018 heeft deze nuance bij de definiëring van het begrip instelling niet overgenomen van de Wkkgz. Dat betekent dat het MSB zelfstandig als instelling kwalificeert en dus zelfstandig verplicht kan zijn een cliëntenraad in te stellen.

Het ontbreken van de uitzondering van artikel 1 lid 6 van de Wkkgz in de Wmcz 2018 heeft daarnaast gevolgen voor onderaannemers; deze zullen immers ook kunnen worden aangemerkt als instelling waardoor zij onder de reikwijdte van de Wmcz 2018 vallen. Doordat de koppeling met de WTZi-bepaling is losgelaten maakt het niet uit dat deze onderaannemers zelf niet contracteren met zorgverzekeraars of zorgkantoren.

Voor het achterwege laten van deze nuance zag de wetgever aanleiding om te voorkomen dat het MSB zich zou kunnen onttrekken aan medezeggenschap. Als oplossing voor de kritiek hierop van de Federatie Medisch Specialisten heeft de wetgever aangegeven dat het MSB en het ziekenhuis een personele unie kunnen maken van de cliëntenraad van het ziekenhuis en de cliëntenraad van het MSB. Op die manier kan een verdeling van de bevoegdheden van de cliëntenraden gemaakt worden.



§2.3 Nadere uitwerking organisatorisch verband

In bepaalde gevallen kan het lastig zijn om vast te stellen - of een bepaalde organisatie of een verband van diverse organisaties - individueel of gezamenlijk als instelling zoals bedoeld in de Wmcz 2018 aangemerkt kunnen worden. Het is daarom van belang het instellingsbegrip zoals bedoeld in de Wkkgz nader uit te zetten.

Een zorgorganisatie wordt als instelling aangemerkt, indien sprake is van een organisatorisch verband waarin de zorg wordt verleend door meer dan één persoon. Daar is ook sprake van indien een natuurlijk persoon of een rechtspersoon de zorgverlening doet verlenen aan een andere natuurlijk persoon of rechtspersoon.

Van doorslaggevende betekenis bij het vaststellen of een (onderdeel van een) organisatie als instelling zoals bedoeld in de Wkkgz kan worden aangemerkt is de vraag hoe de zorg is georganiseerd. Omdat de nuance van artikel 1 lid 6 Wkkgz niet is overgenomen, dient voor elke organisatie afzonderlijk beoordeeld te worden of het een instelling betreft en of hier verplichtingen op basis van de Wmcz 2018 voor gelden.

Het kan dus zo zijn dat een groep van organisaties als geheel als instelling kwalificeert (organisatorisch verband) en dat alle organisaties in die groep afzonderlijk ook als instellingen kwalificeren. De wetgever noemt in de Memorie van Toelichting het volgende voorbeeld:

“Een en ander ligt anders indien sprake is van een groep in de zin van artikel 24b van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek (ook wel een «concern» genoemd) waardoor onder een «overkoepelende rechtspersoon (moeder-maatschappij)» een of meer afzonderlijke rechtspersonen hangen die een ziekenhuis of verpleeghuis exploiteren. De overkoepelende rechtspersoon en de «onderhangende» rechtsperso(n)en zijn in dat geval alle instellingen als bedoeld in artikel 1, onderdeel c. De moedermaatschappij doet immers via haar dochtermaatschappijen bedrijfsmatig zorg verlenen, en een dochtermaatschappij laat haar personeel bedrijfsmatig zorg verlenen. 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; zie de artikelen 7 en 8) en dat een enquêteverzoek op beide rechtspersonen betrekking kan hebben.”²

Kortom, voor elk onderdeel van een organisatie dient afzonderlijk beoordeeld te worden of het aangemerkt kan worden als een instelling in de zin van de Wkkgz.

§2.4 Jeugdwet & Wmo

Voor de reikwijdte van de Wmcz 2018 is tot slot van belang om op te merken dat aanbieders van zorg die wordt gefinancierd uit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) niet onder de reikwijdte van de Wmcz 2018 vallen. Een zorgaanbieder die, naast Wmo ook andere zorg levert, zoals Zvw, Wlz- of andere private-zorg verleent, valt voor wat betreft deze zorg wel onder de reikwijdte van de Wmcz 2018. Besluiten die het bestuur neemt aangaande deze zorg kunnen onder het bereik van het advies- of instemmingsrecht vallen van de cliëntenraad.

Een jeugdhulpaanbieder die op basis van de Jeugdwet zorg verleent valt daarentegen wel onder de reikwijdte van de Wmcz 2018. In artikel 4.2.4. van de Jeugdwet is de Wmcz 2018 sinds 1 juli 2020 expliciet van toepassing verklaard op jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen in de zin van de Jeugdwet. Het bijzondere aan de cliëntenraad bij een jeugdhulpaanbieder is de eis dat de cliëntenraad, naast de belangen van de jeugdigen, tevens de belangen van de ouders dient te behartigen.

² Kamerstukken II 2017/18, 34 858, nr. 3, p. 39 (MvT).

§3. Inspraak langdurig verblijf

Iedere zorgaanbieder die onder de reikwijdte van de Wmcz 2018 valt én erop is ingericht om cliënten langdurig – dat wil zeggen langer dan een half jaar – te laten verblijven is verplicht om cliënten en hun vertegenwoordigers in de gelegenheid te stellen om *inspraak* uit te oefenen in aangelegenheden die direct van invloed zijn op het dagelijks leven van de cliënten. Het gaat hierbij om zaken als maaltijden en (her)inrichting van woonruimtes. Deze verplichting tot inspraak staat los van een eventuele verplichting van de instelling om een cliëntenraad in te stellen. Inspraak door cliënten heeft een aanvullende werking in verhouding tot de eventueel aanwezige cliëntenraad. Indien een cliëntenraad aanwezig is, dan zal deze zich mede laten leiden door de uitkomsten van de inspraak van de cliënten.

De wetgever acht het van belang dat deze typen zorginstellingen meer gebruik maken van informele vormen van medezeggenschap om bij te dragen aan het bereiken van de doelen van medezeggenschap. Dit heeft ermee te maken dat de cliënten van deze zorginstellingen veelal een kwetsbare groep cliënten betreft, waarbij het van belang is dat de zorg goed op de wensen van de cliënten kan worden afgestemd. De wet biedt aan de zorgaanbieder ruimte om deze inspraak naar eigen inzicht in te richten. Hierbij kan bijvoorbeeld worden gedacht aan huiskamergesprekken met de cliënten of hun vertegenwoordigers, vragenlijsten, spiegelgesprekken, tevredenheidsenquêtes e.d. De zorgaanbieder is tot slot verplicht om de cliënten en hun vertegenwoordigers te informeren wat er is gedaan met de resultaten van de inspraak.



§4. Verplichting instellen cliëntenraad

§4.1 Grens vaststellen

De omstandigheid dat een zorgaanbieder onder de reikwijdte van de Wmcz 2018 valt heeft nog niet automatisch tot gevolg dat er een verplichting bestaat tot het instellen van een cliëntenraad. Aan de hand van twee grenzen wordt bepaald of een zorginstelling verplicht is tot het instellen van een cliëntenraad: de zorg wordt met meer dan 10 zorgverleners verleend óf de zorg wordt met meer dan 25 zorgverleners verleend.

De vraag welke grens bij welke zorginstelling gehanteerd moet worden is afhankelijk van de vraag of de instelling erop is ingericht om cliënten ten minste één etmaal (24 uur) te laten verblijven en/of het type zorg. De wet omschrijft in artikel 3 ons inziens op een nogal cryptische wijze welke grens bij een specifieke zorginstelling moet worden gehanteerd. Hierdoor kan het lastig zijn voor zorginstellingen om zelf vast te stellen welke grens zij dienen te hanteren.

§4.1.1 Meer dan 10 zorgverleners

Instellingen die erop zijn ingericht om cliënten ten minste één etmaal te laten verblijven zijn verplicht om een cliëntenraad in te stellen als er in de regel meer dan 10 zorgverleners zorg verlenen. Zo zal een zorginstelling voor jeugdigen waar zij ten minste 24 uur kunnen verblijven verplicht zijn om een cliëntenraad in te stellen indien er met meer dan 10 zorgverleners zorg wordt verleend.

Daarnaast is voor een specifieke groep ambulante zorginstellingen ook de grens van 10 zorgverleners ingesteld: dit betreft instellingen waar:

- (i) zorg wordt verleend door medisch specialisten of;
- (ii) sprake is van persoonlijke verzorging, begeleiding en/of verpleging zoals bedoeld in de Zvw en/of Wlz.

Hierbij kan bijvoorbeeld worden gedacht aan een thuiszorginstelling die wijkverpleging bij mensen thuis levert. Hoewel het dus geen instelling betreft die erop is ingericht om cliënten ten minste één etmaal te laten verblijven wordt er persoonlijke verzorging, begeleiding en/of verpleging zoals bedoeld in de Zvw geleverd, waardoor ook hier de grens van 10 zorgverleners geldt. Indien de thuiszorginstelling met meer dan 10 zorgverleners zorg verleent dan is deze thuiszorgorganisatie verplicht om een cliëntenraad in te stellen. Reden om voor deze typen zorg ook de grens van 10 zorgverleners te hanteren is dat het zorg betreft die een grote impact heeft op het leven van de patiënt en de risico's van gezondheidsschade naar verhouding groter zijn dan in de eerstelijnszorg. Hierdoor bestaat volgens de wetgever een grotere afhankelijkheid van patiënten van de zorgverlener, waardoor de lagere drempel van meer dan 10 personen beter passend is.

§4.1.2 Meer dan 25 zorgverleners

Voor instellingen die ambulante zorg verlenen geldt in de regel de grens van 25 zorgverleners. Dat betekent dat voor instellingen, waarin cliënten niet gedurende ten minste één etmaal kunnen verblijven en waarbij geen zorg door medisch specialisten wordt verleend of zorg voor persoonlijke verzorging, begeleiding en/of verpleging zoals bedoeld in de Zvw en/of Wlz, geldt dat zij pas verplicht zijn om een cliëntenraad in te stellen indien er met meer dan 25 zorgverleners zorg wordt verleend.

Hierbij kan bijvoorbeeld worden gedacht aan een praktijk voor fysiotherapie. Indien er met meer dan 25 zorgverleners binnen de praktijk zorg wordt verleend, is de praktijk verplicht om een cliëntenraad in te stellen. Men heeft gekozen voor deze hogere grens zodat de meeste eerstelijnszorgaanbieders geen verplichting zullen hebben tot het instellen van een cliëntenraad. Hiermee is tegemoet gekomen aan de kritiek op de verplichting voor eerstelijnszorginstellingen om een cliëntenraad in te stellen.

§4.2 Tellen aantal zorgverleners

Het vaststellen van de grens (10 of 25 zorgverleners) is de eerste stap die gezet dient te worden om vast te stellen of er een verplichting bestaat tot het instellen van een cliëntenraad. Vervolgens zal bekeken moeten worden met hoeveel zorgverleners zorg wordt verleend, het tellen kan dan beginnen. Bij het tellen van de zorgverleners is een aantal omstandigheden van belang.

§4.2.1 Dienstverband van de zorgverlener

Allereerst heeft de omvang en het type van het dienstverband van de zorgverlener geen invloed op de vraag of de betreffende zorgverlener als 1 zorgverlener kan worden geteld. Het maakt dus niet uit of de zorgverlener parttime werkt of fulltime en ook niet of dit op basis van een arbeidsovereenkomst is, of dat het een zzp'er betreft. Ook het aantal Fte is dus geen beslissende factor. Elke zorgverlener die zorg verleent binnen de instelling wordt geteld als 1 zorgverlener.

§4.2.2 'In de regel'

Daarnaast is van belang dat gekeken moet worden naar het aantal zorgverleners dat 'in de regel' zorg verleent. Het aantal zorgverleners dat bij een zorginstelling zorg verleent kan immers per periode verschillen door bijvoorbeeld een inkrimping waarmee de zorginstelling onder de grens van 10 of 25 kan komen. Dit betekent echter niet dat dit ertoe leidt dat de instelling de cliëntenraad niet langer in stand hoeft te houden. Pas als er structureel sprake is van 10 of 25 of minder zorgverleners dan is de instelling niet langer verplicht om een cliëntenraad in stand te houden.



§4.2.3 Zorgverleners in een organisatorisch verband

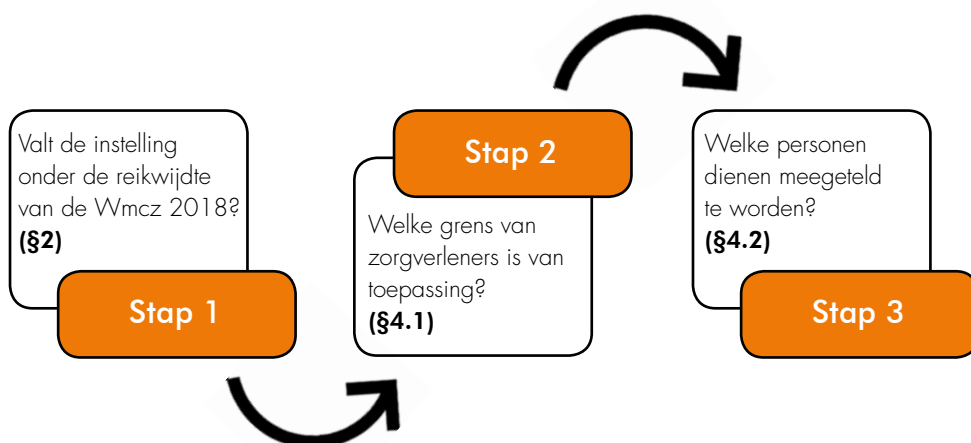
In paragraaf 3.3 is aan de orde gekomen dat organisaties binnen een verband individueel aangemerkt kunnen worden als instelling. Deze organisaties hebben als instelling in de zin van de Wkkgz in beginsel hun eigen verplichtingen onder de Wmcz 2018. In een dergelijke situatie kan het lastig zijn om vast te stellen of er daadwerkelijk sprake is van een instelling of dat het slechts een vestiging betreft. Dit heeft immers invloed op de vraag welke zorgverleners gezamenlijk geteld dienen te worden. Ook dient bekeken te worden dat op het juiste niveau van de organisatie een cliëntenraad ingesteld wordt. Denk bijvoorbeeld aan een concern of een holding B.V. waar enkel de contractering met zorgverzekeraars plaatsvindt, maar waarbij de dochter B.V. de zorg daadwerkelijk verleent en het personeel in dienst is. Omdat dit per structuur anders kan uitpakken is het verstandig om een deskundige mee te laten kijken hoe de Wmcz 2018 uitpakt voor een zorginstelling en welke verplichtingen op welk niveau gelden.

§4.2.4 Overig personeel

Bij het tellen van het aantal zorgverleners is het tot slot van belang dat ondersteunend (overig) personeel – denk bijvoorbeeld aan een baliemedewerkster bij een tandartsenpraktijk die enkel administratieve taken verricht of een vrijwilliger die koffie komt drinken bij de bewoners van een instelling – niet wordt meegenomen in de telling. Enkel de personen die daadwerkelijk zorg verlenen worden meegeteld.

§4.3 Stappenplan t.a.v. verplichting instelling cliëntenraad

Geconcludeerd kan worden dat voor het vaststellen van de vraag of een zorginstelling een verplichting heeft tot het instellen van een cliëntenraad drie stappen gezet dienen te worden:



§5. Uitzonderingen verplichting instellen cliëntenraad

§5.1 Besluit Wmcz 2018

Het besluit Wmcz 2018 benoemt een aantal instellingen die, hoewel zij onder de reikwijdte van de Wmcz 2018 vallen, worden uitgesloten van de verplichting om een cliëntenraad in te stellen. Het gaat onder meer om instellingen die onderdeel zijn van de militair geneeskundige dienst en geen Zvw of Wlz zorg leveren, inrichtingen als bedoeld in de Penitentiaire beginsel wet, instellingen voor de verpleging van TBS, justitiële jeugdinrichtingen en instellingen van de GGD. Alle genoemde uitzonderingen zijn te vinden in artikel 2 van het besluit Wmcz.

§5.2 Persoonsgebonden budget

In artikel 2 van het besluit Wmcz worden ook instellingen, waarbinnen de zorg uitsluitend wordt bekostigd vanuit een PGB, uitgezonderd van de verplichting om een cliëntenraad in te stellen. Hierbij is echter wel vereist dat de meerderheid van de zeggenschap in het bestuur van de instelling is belegd bij de cliënten die in de instelling verblijven of hun wettelijk vertegenwoordigers of bloed- of aanverwanten. Is daar geen sprake van, dan kan de instelling – afhankelijk van het aantal zorgverleners – alsnog verplicht zijn om een cliëntenraad in te stellen.

§6. Meerdere raden instellen / centrale raad

§6.1 Meerdere locaties

Uit artikel 3 lid 4 Wmcz 2018 volgt dat als een instelling (i) die erop is ingericht cliënten langdurig te laten verblijven of (ii) die bij cliënten thuis zorg laat verlenen, **meerdere locaties** in stand houdt, deze instelling verplicht is om voor elk van die locaties een cliëntenraad in te stellen, tenzij een voor zo een locatie representatief te achten delegatie van cliënten of hun vertegenwoordigers heeft aangegeven hier geen behoefte aan te hebben of dit in redelijkheid voor een of meer van die locaties niet aangewezen is. De wet merkt dit dus aan als een verplichting voor de betreffende instelling. Opvallend is wel dat de wetgever in de Memorie van Toelichting het volgende daarover aangeeft:

“Hieraan dient wel een daartoe strekkend verzoek van een representatief te achten vertegenwoordiging van cliënten of hun vertegenwoordigers ten grondslag te liggen. Onredelijk zijn verzoeken die worden gedaan zonder onderbouwing van de behoefte hieraan gelet op de locaties waar de zorg wordt verleend, de verschillende vormen van zorg die worden verleend of de verschillende cliëntgroepen waaraan de zorg wordt verleend. Ook verzoeken om een cliëntenraad in te stellen voor eenheden waarin in de regel door tien of minder personen zorg wordt verleend kan als

onredelijk worden aangemerkt. Als de instelling er met de vertegenwoordiging niet uit komt, dan kan ieder der partijen zich wenden tot de commissie van vertrouwenslieden met een verzoek om te bemiddelen en zo nodig ook een oordeel uit te spreken.”³

Op grond van deze overweging is het de vraag of er per definitie een verplichting is om meerdere cliëntenraden in te stellen of pas als daaraan een onderbouwd verzoek ten grondslag ligt. Zorginstellingen die meerdere locaties in stand houden – en in de hiervoor beschreven categorie van de Wmcz 2018 vallen – doen er daarom verstandig aan niet te wachten op een onderbouwd verzoek van cliënten of hun vertegenwoordigers.

§6.2 Centrale raad

Zorginstellingen kunnen samen met de cliëntenraad besluiten om een centrale cliëntenraad in te stellen. Bij een zorginstelling die in verband met meerdere locatie meerdere cliëntenraden moet instellen kan het voordelen hebben om een centrale cliëntenraad in te stellen. Deze centrale cliëntenraad kan bijvoorbeeld worden ingesteld om de overkoepelende belangen van de cliënten te behartigen.

De ‘decentrale’ cliëntenraden per locatie zullen dan de ‘lokale’ belangen van de cliënten behartigen. Ook kan de instelling samen met de cliëntenraad besluiten om in plaats van meerdere decentrale cliëntenraden één centrale cliëntenraad in te stellen, hierbij dient wel bekeken te worden of de Wmcz 2018 nog op juiste wijze wordt nageleefd.

§7. Medezeggenschapsregeling

§7.1 Inhoud medezeggenschapsregeling

Een zorginstelling is verplicht om met de cliëntenraad een medezeggenschapsregeling overeen te komen waarin een aantal zaken is geregeld. Een instelling die nog geen cliëntenraad heeft dient een dergelijke regeling op te stellen in overleg met een representatief te achten delegatie van cliënten of hun vertegenwoordigers dan wel met een representatief te achten organisatie van cliënten.

De volgende zaken dienen in de regeling opgenomen te zijn:

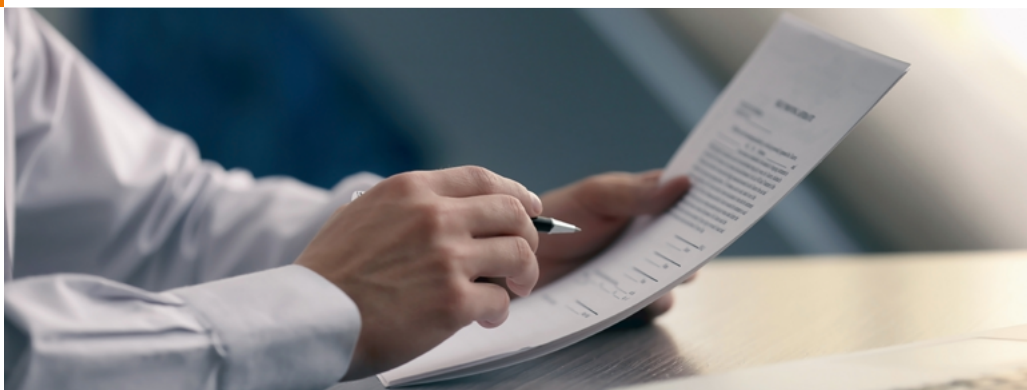
- het aantal leden van de cliëntenraad;
- de wijze van benoeming en ontslag van de leden;
- welke personen tot lid benoemd kunnen worden;
- de zittingsduur van de leden;

³ Kamerstukken II 2017/18, 34 858, nr. 3, p. 12 (MvT).

- bevoegdheidsverdeling cliëntenraden;
- op welke wijze de raad wordt betrokken bij de voorbereiding van een aantal typen besluiten;
- informatieverstrekking.

De wet heeft niet vastgelegd uit hoeveel leden de cliëntenraad minimaal moet bestaan. Het gaat er om dat de regeling en dus de cliëntenraad uiteindelijk representatief is voor de cliënten en de cliëntenraad in staat is de belangen van de cliënten te behartigen. De invulling daarvan ligt aan het type zorg en het type cliënten. Levert een bepaalde zorgaanbieder bijvoorbeeld zorg aan kinderen, jongeren en aan volwassenen en heeft deze zorgaanbieder 100 cliënten, dan kan het minder logisch zijn dat de cliëntenraad maar twee leden heeft. Gedacht kan worden aan meerdere leden in dat geval, waarvan bijvoorbeeld voor elk van de leden een bepaalde cliëntenpopulatie de bijzondere aandacht heeft.

Ook dient uit de medezeggenschapsregeling te volgen op welke wijze de cliëntenraad aan informatie komt. De informatie moet op een begrijpelijke manier worden gegeven. Bijvoorbeeld welke termijnen gehanteerd worden en de mogelijkheid tot informatieverstrekking in een te hanteren model, met daarin het voorgenomen besluit, de motivering, alsmede een cliënteffectrapportage. Denk ook aan de vraag wanneer de informatie op die wijze aangeleverd moet worden, en wanneer dat minder passend is. Bijvoorbeeld als het om minder belangrijke besluiten gaat.



§7.2 Medezeggenschapsregeling bij centrale en meerdere cliëntenraden

Bij meerdere cliëntenraden – waaronder een centrale cliëntenraad – moeten de taken en de verdeling van de bevoegdheden worden vastgelegd in de medezeggenschapsregeling. Zo kan het zijn dat er verschillende decentrale cliëntenraden, per locatie, worden ingesteld met daarboven een centrale cliëntenraad. De decentrale cliëntenraden kunnen bepaalde bevoegdheden die locatie-overstijgend zijn aan de centrale cliëntenraad overdragen, zoals het advies- of instemmingsrecht voor bepaalde besluiten van de zorginstelling. Dit moet in de medezeggenschapsregeling staan.

Dit kan in de afzonderlijke medezeggenschapsregelingen van de decentrale cliëntenraden worden opgenomen of – in het geval er slechts één medezeggenschapsregeling is – in de bepalingen in die medezeggenschapsregeling die over de bevoegdheden van de decentrale cliëntenraden gaan.

§8. Verplichtingen zorginstelling

§8.1 (Nieuwe) verplichtingen zorginstelling

Indien een zorginstelling op basis van de Wmcz 2018 verplicht is om een cliëntenraad in te stellen, dan komen onder andere de volgende verplichtingen op de zorginstelling af.

- Commissie van vertrouwenslieden

De instelling is verplicht om een commissie van vertrouwenslieden – bestaande uit drie leden – te hebben. De instelling kan deze commissie zelf instellen. In dat geval wordt één lid door de instelling aangewezen, één lid door de cliëntenraad en het derde lid wordt door de andere twee gekozen leden aangewezen. Daarnaast kan de instelling ook een commissie aanwijzen die door een cliëntenorganisatie en een organisatie van zorginstellingen is ingesteld, zoals de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden.

De commissie van vertrouwenslieden heeft tot taak te bemiddelen tussen de zorginstelling en de cliëntenraad en zo nodig een uitspraak te doen. Nieuw is dat tegen de uitspraak van de commissie van vertrouwenslieden hoger beroep bij de Ondernemingskamer van het gerechtshof Amsterdam open staat.

- Bindende voordracht

Een instelling is verplicht om in haar statuten (of indien zij geen rechtspersoon is op een andere wijze schriftelijk) vast te leggen dat de cliëntenraad in de gelegenheid wordt gesteld om een bindende voordracht te doen voor de benoeming van ten minste één lid van het toezichthoudende orgaan van de instelling. Op basis van de Wmcz 1996 had de cliëntenraad (in de meeste gevallen) de mogelijkheid om een bindende voordracht te doen van een lid van het bestuur. Dit is dus gewijzigd met de komst van de Wmcz 2018.

- Vacature cliëntenraad

De instelling stelt de cliëntenraad in de gelegenheid om een vacature voor die raad onder de aandacht te brengen van cliënten en hun vertegenwoordigers en helpt de cliëntenraad daar desgevraagd bij. Voor de zorginstelling geldt kortom een verplichting om de vacature voor de cliëntenraad openbaar te maken.

- Verstrekken informatie

De instelling verstrekt de cliëntenraad tijdig en desgevraagd schriftelijk alle inlichtingen en gegevens die deze voor de vervulling van zijn taak redelijkerwijs nodig heeft. Minstens éénmaal per jaar verstrekt de instelling mondeling of schriftelijk algemene gegevens aan de cliëntenraad over het beleid dat in het verstreken tijdvak is gevoerd en in het komende jaar zal worden gevoerd.

- Vergoeden kosten

Kosten die redelijkerwijs noodzakelijk zijn voor de vervulling van de werkzaamheden van de cliëntenraad komen ten laste van de instelling. Het gaat hier om kosten die verband houden met scholing, onafhankelijke ondersteuning en het voorleggen van een geschil of een verzoek aan een commissie van vertrouwenslieden. Van belang hierbij is ook dat er vooraf jaarlijks een budget kan worden vastgesteld.

De kosten ten aanzien van juridische ondersteuning voor het voorleggen van een geschil aan de commissie van vertrouwenslieden komen niet ten laste van de zorginstellingen. Daar tegenover staat dat de kosten van het voeren van procedures wel voor rekening van de zorginstelling komen, maar dan alleen als deze kosten noodzakelijk zijn en de cliëntenraad dit vooraf meldt bij de zorginstelling.

- Voorzieningen

Naast het dragen van de kosten van de cliëntenraad dient de zorginstelling de cliëntenraad ook toegang te verlenen tot voorzieningen waar zij over beschikt en die de cliëntenraad voor de vervulling van zijn werkzaamheden nodig heeft.

§8.2 Vervallen verplichting

Met de komst van de Wmcz 2018 is ook een verplichting komen te vervallen. Zorginstellingen zijn sinds 1 juli 2020 niet meer verplicht om jaarlijks een schriftelijk verslag op te stellen over de wijze waarop zij de Wmcz toepassen. Dit was onder de Wmcz 1996 nog wel een verplichting. Het vervallen van deze verplichting houdt voor zorginstellingen dus een administratieve verlichting in.



§9. Rechten cliëntenraad

§9.1 Adviesrecht

Een cliëntenraad heeft het recht om ten aanzien van een aantal besluiten advies aan de instelling uit te brengen. De instelling dient de cliëntenraad hiervoor in de gelegenheid te stellen. Hierbij is van belang dat de cliëntenraad op de juiste manier in de gelegenheid wordt gesteld om het advies uit te brengen. Zo dient de instelling op een zodanig tijdstip het advies van de cliëntenraad te vragen dat deze redelijkerwijs genoeg tijd heeft om zich een goed oordeel te kunnen vormen en het advies van wezenlijke invloed kan zijn op het te nemen besluit. De wet geeft dus niet expliciet aan hoe lang van tevoren advies van de cliëntenraad moet worden gevraagd. Bij het bepalen van deze periode is mede van belang de complexiteit van de materie en de wijze waarop wordt bewerkstelligd dat de benodigde informatie wordt verstrekt op een zodanige wijze dat deze voor die raad begrijpelijk is.

Vervolgens is het aan de cliëntenraad om binnen een *redelijke termijn* een met redenen omkleed advies uit te brengen. De instelling kan slechts een van het uitgebrachte advies afwijkend besluit nemen indien – voor zover mogelijk – ten minste éénmaal met de cliëntenraad daarover overleg is gepleegd.

De cliëntenraad heeft een adviesrecht ten aanzien van besluiten inzake:

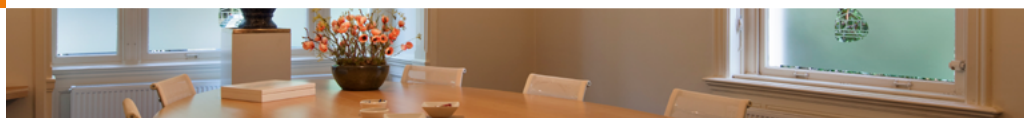
- a. een wijziging van de doelstelling of de grondslag van de instelling;
- b. een fusie of duurzame samenwerking waarbij de instelling is betrokken;
- c. een overdracht van de zeggenschap over de zorg of een onderdeel daarvan;
- d. een gehele of gedeeltelijke beëindiging dan wel een belangrijke uitbreiding 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 instelling;
- g. de vaststelling van de begroting en de jaarrekening van de instelling;
- h. het algemene huisvestingsbeleid van een instelling die erop is ingericht cliënten langdurig te laten verblijven, alsmede een ingrijpende verbouwing, nieuwbouw of verhuizing van een instelling waarin deze cliënten verblijven, en
- i. de selectie en benoeming van personen die leiding geven aan degenen die zorg verlenen aan cliënten, indien het een instelling betreft die erop is ingericht cliënten langdurig te laten verblijven.

§9.2 Instemmingsrecht

Onder de Wmcz 1996 hadden cliëntenraden een 'verzwaard' adviesrecht. Op basis hiervan kon een zorginstelling het advies van de cliëntenraad niet zonder meer naast zich neer leggen. Dit verzwaard advies recht is in de Wmcz 2018 vervangen door een instemmingsrecht. Op basis van dit recht kan een instelling bepaalde besluiten enkel met instemming van de cliëntenraad nemen, tenzij de instelling de toestemming van de commissie van vertrouwenslieden heeft. Hier lijkt weinig verschil tussen te bestaan. Toch wordt vanuit een andere invalshoek gekeken naar het besluit van de instelling door de commissie van vertrouwenslieden. Onder de Wmcz 1996 beoordeelt de commissie van vertrouwenslieden of de instelling in redelijkheid tot haar besluit is gekomen en onder de Wmcz 2018 beoordeelt de commissie van vertrouwenslieden of het onthouden van instemming door de cliëntenraad onredelijk is.

De instelling heeft instemming nodig van de cliëntenraad ten aanzien van besluiten inzake:

- a. de medezeggenschapsregeling, de klachtenregeling zoals bedoeld in de Wkkgz alsmede andere voor cliënten geldende regelingen;
- b. een profielschets voor het benoemen van de klachtenfunctionaris;
- 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, 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 die erop is ingericht cliënten langdurig te laten verblijven;
- h. de inrichting van voor de zorgverlening bestemde ruimtes bij ingrijpende verbouwing, nieuwbouw of verhuizing van een instelling die erop is ingericht cliënten langdurig te laten verblijven, en
- i. de selectie en benoeming van personen die de cliëntenraad onafhankelijke ondersteuning zullen verlenen.



§9.3. Ongevraagd advies

Daarnaast is de cliëntenraad bevoegd om de instelling ongevraagd te adviseren over onderwerpen die voor de cliënten van belang zijn. Indien de instelling een ongevraagd schriftelijk advies van de cliëntenraad, over een onderwerp waarover de cliëntenraad een instemmingsrecht heeft, niet of niet geheel wenst uit te voeren dan kunnen zowel de cliëntenraad als de instelling de commissie van vertrouwenslieden inschakelen.

§9.4 Enquêterecht

De cliëntenraad van een vereniging, stichting, coöperatie, B.V., N.V., en onderlinge waarborgmaatschappij (kortom, alleen rechtspersonen) kunnen een verzoek in het kader van het recht van enquête indienen bij de Ondernemingskamer van het gerechtshof te Amsterdam. Indien de cliëntenraad vermoedt dat er sprake is van wanbeleid in de instelling, dan kan zij van dit recht gebruik maken. Er kunnen verschillende voorzieningen worden getroffen naar aanleiding van dit onderzoek. Zo kan bijvoorbeeld over worden gegaan tot schorsing of ontslag van een bestuurder of toezichthouder. Nu de Wmcz 2018 deze bevoegdheid rechtstreeks toekent aan de cliëntenraad is het niet meer nodig om deze bevoegdheid expliciet op te nemen in de statuten. Dit moest eerder op grond van de WTZi nog expliciet vastgelegd worden in de statuten, de WTZi is hierop aangepast per 1 juli 2020. Nieuw aan het enquêterecht onder de Wmcz 2018 is ook dat cliëntenraden van instellingen waar minder dan vijftig werknemers werken niet langer worden uitgesloten van dit recht.

§10. Vrijwillige cliëntenraad en ontbinding van de cliëntenraad**§10.1 Vrijwillig instellen cliëntenraad**

Een instelling, die op basis van de Wmcz 2018 niet verplicht is om een cliëntenraad in te stellen, kan er voor kiezen om op vrijwillige basis een cliëntenraad in te stellen.

Het kan daarnaast ook voorkomen dat het aantal zorgverleners die zorg verlenen bij de instelling structureel daalt beneden het aantal waarbij de instelling verplicht is om een cliëntenraad in te stellen. Indien daar sprake van is, zal de ingestelde cliëntenraad niet van rechtswege worden opgeheven. In dat geval dient de instelling ervoor te kiezen om deze cliëntenraad vrijwillig in stand te houden of te ontbinden. Indien de instelling ervoor kiest om de cliëntenraad te ontbinden dan laat hij deze gedurende ten minste drie maanden nog in stand.

Een vrijwillig ingestelde of in stand gehouden cliëntenraad heeft niet de bevoegdheid om op bindende voordracht een lid voor het toezichthoudende orgaan voor te dragen.⁴

⁴ Kamerstukken II 2017/18, 34 858, nr. 3, p. 51 (MvT).

§10.2 Ontbinding cliëntenraad

Nieuw in de Wmcz 2018 is de bevoegdheid voor de instelling om een cliëntenraad te ontbinden. Onder de Wmcz 1996 bestond deze bevoegdheid niet en was ontbinding van de cliëntenraad enkel mogelijk indien dit opgenomen was in het reglement van de cliëntenraad. Indien het reglement deze bevoegdheid niet had opgenomen, dan kwam het bestuur geen bevoegdheid toe eigenmachtig een wijziging in de samenstelling van de zittende cliëntenraad door te voeren. Hiertoe had het bestuur van de instelling de toestemming van de cliënten nodig.

Op basis van de Wmcz 2018 kan een instelling een cliëntenraad ontbinden als deze structureel tekortschiet in de behartiging van de gemeenschappelijke belangen van de cliënten wier belangen hij dient te behartigen. Een vrijwillig in stand gehouden cliëntenraad kan op grond van een belangrijke wijziging van omstandigheden worden ontbonden. Hieronder wordt verstaan aan een zodanige wijziging van omstandigheden dat opheffing redelijkerwijs gerechtvaardigd is. Dat is bijvoorbeeld in het geval de lijnen door de inkrimping tussen cliënt en zorgverlener zodanig kort worden dat een cliëntenraad geen toegevoegde waarde meer heeft.⁵

Tot slot is van belang om op te merken dat het voornemen om een cliëntenraad te ontbinden de instemming behoeft van de cliëntenraad. Onthoudt de cliëntenraad haar instemming aan het voornemen om de cliëntenraad te ontbinden dan kan de commissie van vertrouwenslieden op verzoek van de instelling toestemming tot de ontbinding verlenen.



⁵ Kamerstukken II 2017/18, 34 858, nr. 3, p. 51 (MvT).

§11. Toezicht door IGJ

Clëntenraden die onder de Wmcz 1996 van mening waren dat de zorginstelling zich onvoldoende hield aan zijn verplichtingen waren aangewezen op een procedure bij de kantonrechter. Dit gebeurde zelden omdat de drempel voor het instellen van zo'n procedure te hoog is voor menig cliënt.

De wetgever heeft in de Wmcz 2018 besloten om het toezicht te beleggen bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (**IGJ**). Dit toezicht ziet op de randvoorwaarden van medezeggenschap. De IGJ kan bijvoorbeeld onderzoeken of een zorginstelling een cliëntenraad heeft ingesteld of inspraak heeft geregeld. Mocht uit het onderzoek blijken dat de zorginstelling hierin tekort is geschoten dan kan de IGJ in gesprek gaan met de zorginstelling over de wijze hoe de verplichtingen nageleefd dienen te worden. In het uiterste geval is de IGJ bevoegd om over te gaan tot het opleggen van een last onder bestuursdwang dan wel onder dwangsom.

§12. Overgangsrecht

Voor zorginstellingen die onder de Wmcz 1996 een cliëntenraad hebben ingesteld is een algemene overgangsregeling getroffen in artikel 25 van de Wmcz 2018:

- procedures inzake de naleving die onder de Wmcz 1996 zijn gestart worden overeenkomstig de Wmcz 1996 afgehandeld;
- een instelling die is betrokken bij een procedure inzake de naleving en op grond van de Wmcz 2018 niet verplicht is tot het instellen of aanwijzen van een commissie van vertrouwenslieden houdt deze commissie in stand zolang dat nodig is voor deze procedure;
- de cliëntenraad die op basis van de Wmcz 1996 is ingesteld wordt aangemerkt als een cliëntenraad die is ingesteld op basis van de Wmcz 2018;
- zorginstellingen die al onder de Wmcz 1996 een medezeggenschapsregeling hebben ingesteld hebben tot 1 januari 2021 de tijd om deze medezeggenschapsregeling conform de eisen van Wmcz 2018 op te stellen.

Voor jeugdhulpaanbieders is in artikel 26 van de Wmcz 2018 een specifieke overgangsregeling getroffen.

§13. Vragen en Afsluiting

Eldermans|Geerts advocaten adviseert zorgprofessionals, zorginstellingen en brancheverenigingen in de zorg. Wij hebben veel ervaring met regelgeving en juridische onderwerpen waarmee zorgorganisaties en zorgprofessionals te maken hebben.

Heeft u naar aanleiding van deze whitepaper vragen of wilt u met ons sparren over praktische oplossingen of de inrichting van een medezeggenschapsregeling, dan kunt u contact opnemen met:

Elize Breugem

breugem@eldermans-geerts.nl

Tel. 030-2393389



Claudia Zwetsloot

zwetsloot@eldermans-geerts.nl

Tel. 030-2393394



Carolien van den Ham

ham@eldermans-geerts.nl

Tel. 030-2393387



Eldermans | Geerts

Driebergseweg 16c

3708 JB Zeist

Telefoon 030-2332218

post@eldermans-geerts.nl

www.eldermans-geerts.nl