

Vergaderjaar 2018–2019

**34 858**

## **Nieuwe bepalingen met betrekking tot de medezeggenschap van cliënten in zorginstellingen (Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018)**

**D**

### **MEMORIE VAN ANTWOORD**

Ontvangen 26 april 2019

#### **Inleiding**

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op 29 januari 2019 een voorlopig verslag uitgebracht over bovenvermeld wetsvoorstel. Ik dank de fractieleden van VVD, CDA, D66, PVV, SP, PvdA, GroenLinks, SGP en 50PLUS voor hun inbreng. De regering is verheugd dat de doelstellingen van het wetsvoorstel breed worden onderschreven. Wel hebben de leden van de verschillende fracties nog een aantal opmerkingen en vragen. De regering hoopt in deze memorie van antwoord de nog bestaande onduidelijkheden weg te nemen. Bij de beantwoording van de vragen is zoveel mogelijk de volgorde van het verslag aangehouden, met dien verstande dat gelijklopende vragen samen zijn beantwoord.

#### **Antwoorden op de vragen van de VVD-fractie**

*De leden van de VVD-fractie verzoeken om een nadere onderbouwing dat de cliëntenraad het middel bij uitstek is waarmee cliënten hun wensen en behoeften kenbaar kunnen maken en vragen of onderzocht is of dit geldt voor alle vormen van zorg en categorieën van zorginstellingen.*

Cliënten kunnen op verschillende manieren hun wensen en behoeften kenbaar maken bij het bestuur van een zorginstelling. Zij kunnen dit individueel doen, bijvoorbeeld door tips te geven, maar bijvoorbeeld ook door middel van een klacht onder de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Een tip of klacht kan de mogelijkheid bieden aan de zorgaanbieder om te horen wat belangrijk is voor de cliënt of om te leren hoe hij de kwaliteit van de zorg kan verbeteren. Ook heeft de zorgaanbieder informele mogelijkheden, zoals inspraak, om meer in de breedte te horen wat cliënten ergens van vinden of om te peilen wat belangrijk voor hen is. In het wetsvoorstel krijgt deze informele vorm een verplichte plek waar het de langdurige zorg betreft. Daarnaast kunnen cliënten langs de weg van de cliëntenraad hun wensen en behoeften kenbaar maken. Al deze vormen van invloed van de cliënten op de zorginstelling zijn van

belang. De ene vorm kan meer geschikt zijn voor de ene situatie, de andere vorm voor een andere situatie.

De variatie die te vinden is in de medezeggenschapspraktijk maakt duidelijk, zoals het instituut Beleid & Management Gezondheidszorg van de Erasmus Universiteit Rotterdam (iBMG)<sup>1</sup> aangeeft, dat het wettelijk regelen van medezeggenschap via een vertegenwoordigend orgaan niet voldoende is. Het is belangrijk de veelzijdige praktijk te koesteren, aldus het iBMG.

De reden dat in de memorie van toelichting de cliëntenraad als het middel bij uitstek wordt gezien, is dat met deze vorm van medezeggenschap formeel een aantal rechten en bevoegdheden aan de cliëntenraad wordt toegekend die afdwingbaar zijn. Daarmee is het een sterke vorm van invloed. Zo kan de bestuurder bepaalde besluiten niet nemen als de cliëntenraad er niet mee instemt. Over andere besluiten dient de bestuurder eerst advies in te winnen van de cliëntenraad alvorens een besluit te nemen. In de formalisering schuilt dus een zekere kracht. Ook belangrijk is dat het een collectieve vertegenwoordiging is. Cliënten kunnen zich verenigen, wat bij kan dragen aan de kracht waarmee wensen en behoeften van de cliënten bij de bestuurder kunnen worden neergelegd.

In antwoord op de vraag van de betrokken leden of de cliëntenraad voor alle vormen van zorg en alle categorieën van instellingen een belangrijk middel is, wordt opgemerkt dat dit niet het geval is. Op grond van het wetsvoorstel dient een instelling een cliëntenraad in te stellen indien er in de regel meer dan 10 natuurlijke personen zorg verlenen (art. 3, eerste lid, onderdeel a). Hele kleine instellingen, dat wil zeggen instellingen waar 10 of minder natuurlijke personen werkzaam zijn, hoeven geen cliëntenraad in te stellen. In die instellingen is direct contact tussen cliënt en bestuur eenvoudig. Daarnaast biedt artikel 1, tweede lid, van het wetsvoorstel de mogelijkheid om bij algemene maatregel van bestuur (amvb) vormen van zorg of categorieën van instellingen uit te sluiten van de reikwijdte van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 (Wmcz 2018). Deze instellingen hoeven dan geen cliëntenraad in te stellen. Ook biedt het wetsvoorstel de mogelijkheid om bij amvb voor bepaalde (ambulante) zorg een hogere drempel te regelen voor het instellen van een cliëntenraad (namelijk in de regel «meer dan 25 natuurlijke personen die zorg verlenen», in plaats van «meer dan 10»; artikel 3, eerste lid, onderdeel b).

*Vornoemde leden willen graag weten welke andere vormen van cliëntenparticipatie zijn onderzocht.*

In het wetsvoorstel is, in aansluiting op het onderzoek van iBMG, de lijn aangehouden van formele medezeggenschap, aangevuld met mogelijkheden voor variëteit. Het iBMG onderzoek besteedt naast indirecte participatie (de cliëntenraad) ook aandacht aan directe participatievormen. In het wetsvoorstel is hieraan invulling gegeven door voor de langdurige zorg te bepalen dat bestuurders inspraak moeten regelen voor aangelegenheden die direct van invloed zijn op het dagelijks leven van de cliënten. De wijze waarop deze directe participatie is geregeld, laat veel ruimte om de vorm af te stemmen op de cliëntenpopulatie, het type instelling en de grootte van de instelling.

*De leden van de VVD-fractie vragen of er ambulante zorgorganisaties zijn die ervaringen hebben met een cliëntenraad en zo ja, hoe die zijn samengesteld, of zij een achterban vertegenwoordigen en over welke onderwerpen zij advies uitbrengen.*

<sup>1</sup> Instituut Beleid en Management Gezondheidszorg (iBMG): Gevarieerde medezeggenschap in zorginstellingen en bij zorgverzekeraars, Een pleidooi voor het koesteren van veelzijdigheid, juni 2016 (Kamerstukken II 2015/16, 31 765, nr. 209).

Er zijn inderdaad ambulante zorginstellingen die een cliëntenraad hebben, zoals diverse gezondheidscentra, huisartsenposten en enkele fysiopraktijken. De cliëntenraden zijn veelal samengesteld uit cliënten die gebruik maken van de diensten van het centrum en belangstelling hebben om in een cliëntenraad zitting te hebben. Er zijn – voor zover valt na te gaan – geen afspraken gemaakt over het vertegenwoordigen van een bepaalde achterban. De leden adviseren vanuit het algemeen belang van de cliënt. De cliëntenraden adviseren gevraagd en ongevraagd over het beleid en andere onderwerpen die voor cliënten van belang zijn. Hierbij valt bijvoorbeeld te denken aan kwaliteit, bereikbaarheid, huisvesting, openingstijden en bejegening door de medewerkers.

*De betrokken leden vragen voorts hoe realistisch het wordt geacht dat zorginstellingen, waarmee cliënten slechts kortdurende relaties aangaan, voldoende cliënten bereid vinden om zitting te nemen in een cliëntenraad.*

Uit de praktijk van voornoemde zorginstellingen die een cliëntenraad hebben ingesteld, blijkt dat zij voldoende cliënten bereid vinden om zitting te nemen in de cliëntenraad. Met het nieuwe wetsvoorstel geldt de verplichting een cliëntenraad te hebben alleen voor instellingen waar meer dan 10 natuurlijke personen zorg verlenen. Voor een groot deel van de ambulante instellingen zal bij amvb worden geregeld dat de verplichting pas geldt bij meer dan 25 personen die zorg verlenen. Het gaat dus om instellingen met een behoorlijke omvang en daarmee ook om instellingen met een grote cliëntenpopulatie. Voor de samenstelling van de cliëntenraad kan dus gevist worden uit een grote vijver. Op grond van het wetsvoorstel dient de instelling de cliëntenraad in de gelegenheid te stellen om een vacature voor die raad op een daarvoor geschikte wijze onder de aandacht te brengen van cliënten en hun vertegenwoordigers. Ook de medezeggenschapsregeling moet onder de aandacht van cliënten en hun vertegenwoordigers worden gebracht. Dit leidt tot meer bekendheid bij cliënten van zowel de bevoegdheden van de cliëntenraad als de mogelijkheid daar zitting in te nemen. Bovendien zien we dat cliënten steeds mondiger zijn en de zorg meer willen beïnvloeden. We zien de tendens van meer patiënt-inclusief werken. Kortom: het cliëntenbelang doet er steeds meer toe. Daarom lijkt het realistisch dat er voldoende cliënten te vinden zijn die zitting willen nemen in de cliëntenraad. Dat geldt eveneens voor ambulante zorginstellingen. Daarbij gaat het veelal ook om instellingen met langdurige contacten, denk bijvoorbeeld aan de huisartsenpraktijk of een fysiopraktijk. Bovendien zijn er ook mensen die vanuit algemeen belang handelen.

*In reactie op de vraag van de leden van de VVD-fractie of zulke instellingen niet evengoed of beter gediend zijn met directe participatie, merkt de regering op dat directe vormen van participatie voor deze instellingen inderdaad belangrijk zijn. Voor grote instellingen voor ambulante zorg is de afstand tussen cliënt en bestuurder echter zodanig, dat ook een cliëntenraad van belang is om te bewaken dat het cliëntenperspectief goed voor het voetlicht komt.*

*De leden van de VVD-fractie ontvangen graag een nadere definiëring van het begrip «natuurlijke personen die zorg verlenen». Ook de leden van de fracties van het CDA en de SGP vragen een nadere uitleg over dit begrip.*

Onder het begrip «natuurlijke personen die zorg verlenen» worden alle natuurlijke personen verstaan die ten behoeve van de betrokken instelling zorg als bedoeld in de Wkkgz verlenen. Hierbij is niet van belang of deze personen die zorg verlenen op grond van bijvoorbeeld een arbeidsovereenkomst, een opdracht, een stageovereenkomst of als vrijwilliger. Ook is niet van belang of zij deze zorg fulltime of parttime verlenen. De gedachte

hierachter is dat hoe meer personen die zorg verlenen moeten worden aangestuurd, hoe groter de afstand is tussen de cliënt en degenen die binnen de organisatie de beslissingen nemen. Deze grotere afstand kan ertoe leiden dat het belang van de cliënt onvoldoende wordt betrokken bij het nemen van de beslissingen; om die reden is het aantal natuurlijke personen dat zorg verleent het criterium voor de vraag of het instellen van een cliëntenraad verplicht is en is niet relevant of de betrokken personen parttime of fulltime werken of in welk type dienstverband zij werken. In reactie op de specifieke voorbeelden die de betrokken fractieleden noemen, wordt opgemerkt dat personen die uitsluitend sociale werkzaamheden verrichten (zoals vrijwilligers die alleen met bewoners wandelen of koffiedrinken) of uitsluitend administratief werk doen, geen zorg verlenen en dus niet onder het betrokken begrip vallen. Dit laatste betekent bijvoorbeeld dat een assistent van een huisarts die uitsluitend afspraken inplant en ander administratief/secretarieel werk verricht, niet onder het begrip valt en een assistent die tevens lichte vormen van zorg van de huisarts overneemt, zoals het uitspuiten van oren of het meten van de bloeddruk, wel. Ook een natuurlijke persoon die voor het verlenen van zorg alleen gebruik maakt van de faciliteiten van een andere instelling en wat de inhoud van de zorgverlening betreft geen enkele relatie heeft met die instelling, wordt niet meegenomen bij het bepalen van het aantal natuurlijke personen dat bij de betrokken instelling zorg verleent. Een natuurlijke persoon die echter op verzoek van een huisarts enkele uren per week in de betrokken huisartsenpraktijk aanwezig is voor specifieke hulpvragen van cliënten van die huisarts, wordt wel meegeteld. Zoals uit het vorenstaande blijkt, vallen stagiaires, leerlingen en vrijwilligers onder het begrip «natuurlijke personen die zorg verlenen», indien zij enige vorm van zorg verlenen. In dit kader is van belang dat er alleen een verplichting tot het instellen van een cliëntenraad is als de zorg «in de regel» door het betrokken aantal natuurlijke personen wordt verleend. Als een instelling eenmalig gedurende bijvoorbeeld drie maanden een stagiaire heeft, wordt deze persoon niet meegeteld bij het aantal personen dat «in de regel» zorg verleent. Als de instelling echter regelmatig gedurende drie maanden een stagiaire heeft, moet dit wel worden meegenomen bij de bepaling van het aantal personen dat in de regel bij die instelling zorg verleent.

*De betrokken fractieleden vernemen graag hoe het wetsvoorstel het uitgangspunt ondersteunt dat medezeggenschap in de zorg aan kracht zal winnen als de vorm van medezeggenschap aansluit bij de behoefte van cliënten.*

Het wetsvoorstel biedt een juridische basis voor medezeggenschap van cliënten door daarvoor een aantal minimale eisen te stellen en overigens alle ruimte te laten voor verdere uitwerking en invulling van de medezeggenschap op instellingsniveau teneinde deze goed aan te laten sluiten bij de gesignaleerde behoefte. In dit wetsvoorstel wordt op verschillende manieren onderscheid gemaakt in de vorm van medezeggenschap om goed aan te sluiten bij de behoefte van cliënten en de verschillende zorgvormen. Vanwege de impact van de langdurige zorg op het leven van cliënten, is voor instellingen die deze vorm van zorg leveren in het wetsvoorstel opgenomen dat zij hun cliënten inspraak moeten geven op aangelegenheden die direct van invloed zijn op het dagelijks leven. De vorm waarin deze directe participatie wordt gegoten is vrij, zodat hij aangepast kan worden aan wat het beste past bij de cliënten. Ook komt aan cliëntenraden in de langdurige zorg een aantal extra adviesrechten toe, bijvoorbeeld met betrekking tot ingrijpende verbouwing of verhuizing, en een aantal extra instemmingsrechten, bijvoorbeeld over de inrichting van voor zorgverlening bestemde ruimtes en over een sociaal plan bij verhuizing. Daarnaast wordt in het wetsvoorstel rekening

gehouden met de grootte van de instelling. In hele kleine instellingen past directe participatie beter. Bij grotere instellingen is in ieder geval een formele cliëntenraad nodig.

### **Antwoorden op de vragen van de CDA-fractie**

*De leden van de CDA-fractie verwijzen naar de brief van 10 januari 2019 van eerstelijnsorganisaties<sup>2</sup> en stellen in dat kader een aantal vragen. Zo verzoeken zij om een nadere uitleg van het begrip «natuurlijke personen die zorg verlenen».*

Kortheidshalve wordt verwezen naar het eerder gegeven antwoord op een gelijksoortige vraag van onder meer de leden van de VVD-fractie. In dat antwoord is ook ingegaan op de door de fractieleden van het CDA gegeven voorbeelden.

*De leden van de CDA-fractie merken naar aanleiding van voornoemde brief voorts op dat eerstelijnszorgaanbieders nu geen cliëntenraden kennen en vragen of het ministerie ondersteuning kan bieden bij de implementatie. Ook vragen zij of de regering bereid is bij de inwerking-treding rekening te houden met hetgeen de invoering van het wetsvoorstel voor met name de eerstelijnszorg betekent en vragen naar de termijn van inwerkingtreding.*

In de eerstelijnszorg zijn er wel degelijk grotere huisartsenposten, gezondheidscentra en fysiopraktijken die cliëntenraden hebben ingesteld. Medezeggenschap is voor de eerstelijnszorg dus niet nieuw. Wel is het zo dat veel – vooral kleinere – eerstelijnszorgaanbieders op dit moment geen cliëntenraad hebben. Op grond van de Wmcz 2018 zullen zij die in de toekomst overigens ook niet hoeven te hebben. Pas als een eerstelijnszorgaanbieder met in de regel meer dan 25 natuurlijke personen zorg verleent, zal hij een verplichte cliëntenraad moeten hebben. De precieze uitwerking hiervan geschiedt op grond van art. 3, tweede lid, onderdeel b, bij amvb.

Door de regering wordt onderkend dat instellingen de tijd moeten krijgen om zich voor te bereiden op de invoering van de Wmcz 2018. Zo zullen sommige instellingen hun cliëntenraden nog moeten instellen, hun medezeggenschapsregelingen nog moeten opstellen of aanpassen, nieuwe afspraken over de bekostiging moeten maken dan wel bestaande afspraken moeten aanpassen. Om de instellingen voldoende tijd te geven voor de voorbereiding op de invoering van de Wmcz 2018 zal tussen de datum van publicatie van de wet in het Staatsblad en de datum van inwerkingtreding een periode van circa zes maanden in acht worden genomen. LOC, NCZ en LSR zijn inmiddels met diverse brancheorganisaties in overleg om model-medezeggenschapsregelingen en model-bekostigingsregelingen tot stand te brengen die de cliëntenraden en bestuurders kunnen hanteren. In het najaar organiseert Vilans op verzoek van VWS samen met LOC, NCZ, LSR en aanbieders van zorg een groot congres over inspraak. Daarmee wordt uitvoering gegeven aan de motie Bergkamp en Dik-Faber<sup>3</sup> om ideeën uit te wisselen, de directe inspraak uit artikel 2 uit de wet verder vorm te geven en te komen tot een handreiking over hoe deze directe inspraak effectief kan worden vormgegeven.

*Voornoemde fractieleden vragen of de regering mogelijkheden ziet om de eerstelijnszorg tegemoet te komen voor de bijkomende kosten voor medezeggenschap. Zij vragen dit omdat de kosten voor medezeggenschap, aldus de CDA-fractieleden, niet zijn verdisconteerd in de tarieven.*

<sup>2</sup> Brief ter inzage gelegd onder griffienummer 164147.04

<sup>3</sup> Kamerstukken II 2018/19, 34 858, nr. 39

Voor grote delen van de eerstelijnszorg zijn de tarieven vrij. De aanbieders uit deze delen van de eerstelijnszorg kunnen de kosten van medezeggenschap betrekken in de onderhandelingen met verzekeraars. Voor de huisartsenzorg en de wijkverpleging zijn de tarieven wel gereguleerd. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) herijkt tarieven op basis van historische kosten. Eventuele ontwikkelingen in de kosten worden steeds bij een volgende herijking meegenomen. Omdat er altijd sprake is van zowel kostprijsverlagende als kostprijsverhogende ontwikkelingen en het netto-effect van een maatregel moeilijk op voorhand te ramen is, is het tussentijds aanpassen van deze tarieven vooruitlopend op de daadwerkelijke invoering van de medezeggenschap niet wenselijk.

### **Antwoorden op de vragen van de D66-fractie**

*De fractieleden van D66 vragen of de regering voornemens is de cultuurverandering binnen instellingen mee te nemen bij de evaluatie van de wet en of dit aspect ook zal worden betrokken bij de toegezegde tussentijdse monitoring.*

Medezeggenschap is onderdeel van goed bestuur. Tegelijkertijd is goed bestuur meer dan alleen medezeggenschap. Er zijn dus meer aspecten die van belang zijn in de verandering van de cultuur. Bij de evaluatie van de wet zullen de cultuurveranderingen binnen instellingen worden meegenomen en zal ook worden onderzocht of, en zo ja op welke wijze, dit wetsvoorstel waarin sterkere medezeggenschapsregels zijn opgenomen heeft bijgedragen aan de verandering van de cultuur. Bij de tussentijdse monitoring is dit nog wat te vroeg. Een verandering van cultuur heeft even tijd nodig om gestalte te krijgen.

*Voorname leden vragen welke uitzonderingen in de conceptversie van de amvb worden voorzien en waar die uitzonderingen op zijn gebaseerd en ze vragen of de Eerste Kamer ook de concept amvb kan ontvangen.*

In de amvb zal ten eerste worden bepaald op welke instellingen de wet niet van toepassing is.

Ten tweede zal in de amvb worden geregeld welke instellingen in aanmerking zullen komen voor de hogere drempel van «meer dan vijftientig natuurlijke personen die zorg verlenen» voor de verplichting tot het inrichten van formele medezeggenschap. Over beide aspecten vindt nog nadere afstemming plaats. De concept-amvb zal vervolgens via internet worden geconsulteerd. Zodra de afstemming en consultatiefases zijn afgerond, zal het ontwerp van de amvb aan de Tweede Kamer worden toegezonden. Toegezegd wordt hierbij dat het ontwerp gelijktijdig ook aan de Eerste Kamer zal worden toegezonden.

*De leden van de D66-fractie vragen hoe de regering de kans beoordeelt dat cliëntenraden ontmoedigd worden om de stap naar de commissie van vertrouwenslieden te maken omdat geschillen vaak een ingewikkelde juridische component bevatten en gezien artikel 6, derde lid, de mogelijkheid van juridisch bijstand ontbreekt.*

Op grond van artikel 6, derde lid, komen kosten die redelijkerwijs noodzakelijk zijn voor de vervulling van de werkzaamheden van de cliëntenraad, waaronder de kosten die verband houden met het voorleggen van een geschil of een verzoek aan de commissie van vertrouwenslieden, voor rekening van de instelling. Een uitzondering is slechts gemaakt voor de kosten van juridische bijstand voor het door de cliëntenraad voorleggen van een geschil aan de commissie van vertrouwenslieden. Onder deze uitzondering vallen niet de voorbereidende kosten van juridische advies die de cliëntenraad maakt om te beoordelen



of het zinvol en aangewezen is om een bepaald geschil aan de commissie voor te leggen. In dat kader zal de externe juridische adviseur, vaak een advocaat, een juridische analyse kunnen opstellen en een gefundeerd juridisch advies ter zake kunnen geven; dergelijke kosten van juridische bijstand komen dus wel voor rekening van de instelling. Als de cliëntenraad, eventueel mede op basis van het juridisch advies, besluit het geschil inderdaad aan de commissie voor te leggen en de cliëntenraad zou besluiten de betrokken externe juridisch deskundige mee te nemen naar de zitting, zullen laatstbedoelde kosten (alsmede de kosten van bijvoorbeeld de voorbereiding van een pleitnotitie door de juridisch deskundige) niet door de instelling hoeven te worden vergoed, tenzij de instelling en de cliëntenraad anders hebben afgesproken. Dit laatste ligt bijvoorbeeld voor de hand als de instelling zelf ter zitting ook gebruik wenst te maken van eigen juridische expertise of een advocaat. De gekozen opzet beoogt te voorkomen dat cliëntenraden standaard een advocaat meenemen en sluit aan bij het oogmerk om geschillen laagdrempelig en tijdig voor te leggen bij de commissie die zich daarbij ook laat leiden door de mogelijkheden van «*mediation*». Het is daarbij de verantwoordelijkheid van de commissie om de cliëntenraad goed bij de hand te nemen mocht een juridisch steekspel ingezet worden in plaats van een inhoudelijk gesprek.

Voor de goede orde wordt opgemerkt dat de in artikel 6, derde lid, opgenomen uitzondering niet geldt voor een door de cliëntenraad voor te leggen verzoek als bedoeld in artikel 9, vierde lid, en evenmin voor de situatie waarin een instelling een geschil of verzoek aan de commissie voorlegt en de cliëntenraad zich in verband daarmee laat bijstaan door een juridische deskundige.

De regering is van oordeel dat de voorgestelde regeling evenwichtig is. Enerzijds ontmoedigt deze regeling cliëntenraden niet om terechte geschillen aan de commissie voor te leggen, anderzijds voorkomt zij onnodige juridificering.

### **Antwoorden op de vragen van de PVV-fractie**

*Het antwoord op de vraag van de leden van de PVV-fractie of de regering bereid is om de voorwaarde waarbij het aantal medewerkers bepalend is voor de instelling van een cliëntenraad te veranderen in het aantal fte's, is dat de regering hiertoe niet bereid is, omdat zij overwegende bezwaren heeft tegen het door de betrokken fractieleden bedoelde criterium. Het begrip «fulltime eenheid» (fte) is een rekeneenheid. Uit de opgave van personele gegevens in de Maatschappelijke Jaarverantwoording van zorginstellingen<sup>4</sup> blijkt dat gemiddeld genomen 1 fte staat voor ruim 1,5 personeelsleden. Bij 10 fte gaat het dus om circa 15 medewerkers. Daarbij is de bandbreedte tussen de verschillende instellingen groot. Er zijn instellingen waarin het aantal fte gelijk is aan het aantal personen. Ook zijn er instellingen waarin dat een factor twee is. Rekenen met fte leidt ertoe dat een organisatie met vooral fulltime medewerkers al met minder medewerkers verplicht is een cliëntenraad in te stellen, terwijl juist binnen een organisatie met veel parttimers de onderlinge afstemming complexer is en een tegengeluid vanuit de medezeggenschap dus wenselijk is. Gebruik maken van de rekeneenheid fte geeft daarnaast alleen een beeld van het aantal mensen/fte in loondienst. Andere rechtsrelaties vallen daarbuiten (bijvoorbeeld nul-urencontracten, inhuur van personeel, zzp'ers).*

*De leden van de PVV-fractie vernemen graag wat de regering gaat doen als bijvoorbeeld een huisartsenpost niet mee gaat werken.*

<sup>4</sup> [www.jaarverantwoordingzorg.nl](http://www.jaarverantwoordingzorg.nl)

Als de Inspectie gezondheidszorg en jeugd (IGJ) constateert dat een instelling die op grond van de Wmcz 2018 verplicht is om een cliëntenraad in te stellen, weigert om een cliëntenraad in te stellen, rapporteert de IGJ hierover aan de Minister; de Minister is bevoegd tot oplegging van een last onder bestuursdwang of een last onder dwangsom.

In antwoord op de vraag van de betrokken fractieleden *of de regering ruimte ziet om binnen het wettelijk kader de voorwaarde waarbij het aantal medewerkers bepalend is voor het instellen van een cliëntenraad te veranderen in het aantal fte's*, wordt opgemerkt dat de regering geen ruimte ziet om dit binnen het wettelijke kader van het onderhavige wetsvoorstel te doen; deze voorwaarde zou alleen kunnen worden gewijzigd via een novelle dan wel via een nieuw wetsvoorstel. Zoals opgemerkt in antwoord op een eerdere vraag ter zake van de betrokken leden, zijn er echter belangrijke inhoudelijke bezwaren tegen het vervangen van het criterium «aantal natuurlijke personen» door het criterium «aantal fte's», en is de regering niet voornemens hiertoe over te gaan.

### **Antwoorden op de vragen van de SP-fractie**

*De leden van de SP-fractie vragen of de regering kan aangeven of zichtbaar maken hoe de cultuuromslag in het denken ten aanzien van de medezeggenschap van cliënten op dit moment bewerkstelligd wordt, welke programma's en acties worden ondernomen en welke doelen de regering zich in dezen gesteld heeft.*

Gewezen kan worden op de Agenda goed bestuur in de zorg<sup>5</sup>. In deze agenda zijn vier pijlers opgenomen die bijdragen aan een cultuurverandering. Inmiddels is een groot deel van de agenda gerealiseerd:

- Er is per 1 januari 2017 een nieuwe Governancecode Zorg met zeven principes van goede zorg (<https://www.governancecodezorg.nl/>). Het scheppen van goede randvoorwaarden voor medezeggenschap en de invloed van belanghebbenden is een belangrijke pijler onder de nieuwe code. De Brancheorganisaties in de Zorg (BoZ) hebben een innovatie- en adviescommissie ingericht die zorginstellingen helpt bij het implementeren van de code en thematisch onderzoek doet naar de hanteerbaarheid van de code.
- Inmiddels hebben circa 300 bestuurders het accreditatietraject van de Nederlandse Vereniging van Bestuurders in de Zorg (NVZD) doorlopen. Getoetst is of zij actief werken aan hun professionele ontwikkeling en beschikken over zelfreflectief vermogen – belangrijke ingrediënten voor goed bestuur. Accreditatie geeft bestuurders inzicht in de eigen vaardigheden zoals reflectief vermogen, communicatieve vaardigheden en professionaliteit. Een goed inzicht in de kenmerken van de individuele bestuurders maakt het gemakkelijker juist die bestuurders aan te wijzen om goede contacten te onderhouden met de cliëntenraad, die daartoe ook het meest geschikt zijn.
- De Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in de Zorg (NVTZ) is eind 2017 gestart met het programma goed toezicht. Het doel van het programma is om (leden van) raden van toezicht blijvend te stimuleren om aan hun professionalisering te werken, met transparantie en zelfreflectie vermogen als uitgangspunt.<sup>6</sup> In 2018 namen 640 raden van toezicht deel aan het programma goed toezicht.
- In het toezicht van de NZa en de IGJ is steeds meer aandacht voor gedrag en cultuur binnen zorgorganisaties. Durft men elkaar bijvoor-

<sup>5</sup> Kamerstukken II 2014/15, 32 012, nr. 23.

<sup>6</sup> Voor meer informatie over de opzet van het programma «Goed toezicht», zie: <https://www.nvtz.nl/wat-doen-we/goed-toezicht>



beeld aan te spreken? Is er ruimte om te leren van fouten? Daar waar nodig spreken de externe toezichthouders bestuurders hierop aan. De NZa en IGJ hebben hun toezicht op goed bestuur geëxpliciteerd in het gezamenlijk kader toezicht op goed bestuur.

- Daarnaast vond 15 juni 2018 het door VWS georganiseerde congres «Goede zorg vraagt om goed bestuur» plaats, waarin ook veel aandacht is gegeven aan de benodigde cultuur binnen de instelling.
- Een van de pijlers van de Agenda goed bestuur is het aanscherpen van «checks and balances» langs de weg van medezeggenschap. Deze wet is daarmee ook een loot aan de stam van cultuurverandering.

Er is dus in de afgelopen jaren veel gerealiseerd. Tegelijkertijd moet de komende periode blijken of een en ander voldoende vruchten afwerpt. Met de NVZD, NVTZ en de BoZ wordt gesproken hoe we kunnen meten wat de effecten van hun instrumenten zijn op de kwaliteit en cultuur van het bestuur. Daarnaast wordt met de IGJ en NZa gekeken hoe de effectiviteit van het toezicht het best in beeld kan worden gebracht. Een beleidsdoorlichting van het beleid rond goed bestuur is thans voorzien in de eerste helft van 2020. Daarnaast zal de vraag naar cultuurverandering, zoals ook aangegeven in reactie op de leden van de D66-fractie, meege-nomen worden in de evaluatie van de Wmcz 2018.

*De leden van de SP-fractie vragen of de regering voorbeelden kent van goede medezeggenschap.*

Goede medezeggenschap kan op veel verschillende manieren worden vormgegeven. Uiteindelijk komt goede medezeggenschap er steeds op neer dat men elkaar met aandacht, respect, compassie en geduld benadert en dat de cliëntenraad ziet dat zijn inbreng er echt toe doet. Hieronder volgt een aantal voorbeelden:

- Allereerst kan worden gewezen op het document<sup>7</sup> dat binnen «Waardigheid en Trots» is ontwikkeld en voorbeelden biedt van nieuwe vormen voor medezeggenschap voor cliëntenraden in de verpleging en verzorging. Het document bevat korte beschrijvingen en een link naar verdere informatie en bronbestanden. Dit document is geen blauwdruk, maar bedoeld om belangstellenden op ideeën te brengen om bedoeling en inhoud van medezeggenschap tot hun recht te laten komen in een passende vorm.
- Er zijn veel zorgorganisaties die geld en middelen steken in het goed laten functioneren van de cliëntenraad (zoals het ter beschikking stellen van ondersteuning, ambtelijk secretariaat, vacatiegelden en scholing) en aldus zorgdragen voor de benodigde randvoorwaarden opdat de cliëntenraad zich in kwalitatief opzicht verder kan ontwikkelen.
- KansPlus, een belangennetwerk voor Verstandelijk Gehandicapten noemt<sup>8</sup> als voorbeeld van goede medezeggenschap een medezeggenschapsstructuur die zodanig van opzet is dat iedere zorgeenheid en dagbestedingslocatie het recht en de mogelijkheid heeft om een cliëntenraad in te stellen. Deze bestaat steeds uit twee gelijkwaardige deelraden, een deelraad cliënten en een deelraad vertegenwoordigers (familieleden). Deze vormen samen de cliëntenraad. Door gebruik te maken van deze opzet zorgt men ervoor dat er gelijkwaardigheid in medezeggenschap is tussen cliënten en vertegenwoordigers. De cliënten die voorheen deelnamen in deelnemers- en bewonersraden kunnen nu hun zeggenschap wettelijk uitoefenen via de diverse officiële cliëntenraden. Afstemming van de medezeggenschap van de cliënten met de medezeggenschap van ouders is daarbij een belangrijk

<sup>7</sup> [https://www.waardigheidentrots.nl/wp-content/uploads/2018/07/WT\\_medezeggenschap\\_V12.pdf](https://www.waardigheidentrots.nl/wp-content/uploads/2018/07/WT_medezeggenschap_V12.pdf)

<sup>8</sup> <http://www.kansplus.nl/mediabank/Medezeggenschap%20in%20organisatie%20M.pdf>

- element. Tevens is er een fulltime coach beschikbaar om de cliënten in de deelraden te ondersteunen.
- Een ander concreet voorbeeld is het bestuur van een zorginstelling dat de cliëntenraad ruim op tijd een voorstel ter advisering heeft voorgelegd voor de invulling van Waardigheid & Trots gelden. De cliëntenraad kreeg de tijd om eventuele op- en aanmerkingen en amendementen te formuleren die vervolgens op hun waarde geschat konden worden. De raad had andere ideeën over de besteding van het geld en deed een tegenvoorstel. Na overleg kwamen bestuurder en raad tot een gezamenlijke invulling.
  - Het bestuur van een andere zorginstelling betreft bijvoorbeeld de leden van de cliëntenraad al in een vroegtijdig stadium bij de voorbereiding en ontwikkeling van een beleidsthema doordat leden van de cliëntenraad zitting hebben in een werkgroep die dat beleid formuleert. Die deelname zorgt voor een goede wisselwerking met de raad. De leden zitten er op persoonlijke titel zodat de cliëntenraad ruimte houdt om vrij te adviseren. De uiteindelijke advisering was een formaliteit terwijl de invloed van de raad maximaal was.
  - In de huisartsenzorg kan een goede cliëntenraad het accent bijvoorbeeld leggen bij onderwerpen als de vindbaarheid van de huisarts in het gebouw waarin hij of zij spreekuur houdt, of de bewegwijzering begrijpelijk en helder is, of het gebouw – ook voor mensen met een beperking – goed toegankelijk is en of de ontvangst, opzet, inrichting en privacy aan de balie en in de wachtkamer goed geregeld zijn. Het is daarbij belangrijk dat een cliëntenraad feedback ophaalt bij de (andere) patiënten van het huisartsencentrum. Ook is belangrijk dat de cliëntenraad niet alleen met de huisarts c.q. bestuurder spreekt maar ook – als die er is – met de toezichthouder. Onderwerpen waarover een cliëntenraad zich onder meer uit zou kunnen spreken zijn: instellen avondspreekuur, werken met vrijwilligers (gastvrouwen en -heren) in de wachtkamers, verbetering wachttijden, nieuwe klachtenregeling voor cliënten, gehele of gedeeltelijke beëindiging van de zorgverlening, medezeggenschapsregeling, verbetering website van het centrum, telefonische bereikbaarheid en geven van een informatieavond voor cliënten.
  - Tot slot kan nog worden gewezen op het vele informatieve materiaal over goede medezeggenschap dat door de koepels van cliëntenraden wordt aangeboden. Korthedshalve wordt verwezen naar de daartoe relevante websites<sup>9</sup>.

*De leden van de SP-fractie vragen een reactie van de regering op de stelling dat het werkzame principe van de medezeggenschap door wettelijke georganiseerde betrokkenheid van cliënten op het zorgterrein en de uitvoering daarvan ook zou moeten gelden voor cliënten en gedetineerden die worden aangestuurd door de Minister van Justitie en Veiligheid en willen weten of de regering plannen heeft om de medezeggenschap van instellingen voor cliënten/gedetineerden op het zorgbeleid binnen de justitieketen aan te passen volgens de uitgangspunten van de Wmcz. De betrokken leden noemen hierbij ook de reclasseringsorganisaties.*

In de memorie van toelichting staat expliciet gemeld dat een aantal justitiële inrichtingen buiten de reikwijdte van de Wmcz 2018 zullen vallen. Het gaat om inrichtingen waar de Penitentiaire beginselenwet, de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden of de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen van toepassing is. Hierdoor blijft de bestaande situatie in stand. De zorgverlening in deze inrichtingen vindt niet alleen

<sup>9</sup> <https://kennisbank.hetlsr.nl/aan-de-slag/voorbeeldmaterialen/>; <https://loc.nl/netwerken/medezeggenschap>: <https://ncz.nl/academie/>

plaats in een zorgverlener-patiënt relatie, maar ook in een relatie van overheid tot justitiabele. Daarbij rust op de overheid een zorgplicht, waarbij de justitiabele toegang tot medische zorg heeft die gelijkwaardig is aan de gezondheidszorg in de vrije maatschappij en die daarnaast past binnen de beperkingen van een justitiële setting. De hiervoor genoemde justitiële beginselenwetten kennen daarom eigen regelingen voor medezeggenschap.

Reclasseringsorganisaties verlenen geen zorg als bedoeld in de Wkkgz. Dat neemt niet weg dat de reclassering zeker aandacht heeft voor het perspectief van de cliënt. Cliëntraadpleging is binnen de reclassering onderdeel van de kwaliteitszorgcyclus.

*De betrokken leden verzoeken voorts om een nadere invulling van het begrip «redelijke kosten voor juridische bijstand».*

De kosten voor het voeren van rechtsgedingen komen voor rekening van de instelling als deze kosten redelijkerwijs noodzakelijk zijn en de instelling er vooraf van in kennis is gesteld dat dergelijke kosten zullen worden gemaakt. Dit laatste houdt in dat de cliëntenraad alleen hoeft te melden dat er kosten voor juridische bijstand zullen worden gemaakt; de cliëntenraad hoeft hier niet de te verwachten kostenposten of (geschatte) bedragen bij te vermelden. Voor de vraag wanneer sprake is van «redelijkerwijs noodzakelijke» kosten kan worden aangesloten bij de huidige jurisprudentie van de Hoge Raad. In het arrest van 30 juni 2017 (ECLI:NL:HR:2017:1206) heeft de Hoge Raad beoordeeld of de door de cliëntenraad in die zaak gemaakte kosten in redelijkheid zijn gemaakt en een redelijke omvang hebben, waarbij de Hoge Raad tot een positieve conclusie komt, omdat niet kan worden gezegd dat de door de cliëntenraad gemaakte kosten onredelijk zijn. Dit is derhalve een marginale toets; alleen kosten die onredelijk zijn, zullen niet voor vergoeding in aanmerking komen.

### **Antwoorden op de vragen van de PvdA-fractie**

*De leden van de PvdA-fractie vragen hoe de voorliggende wettelijke regeling, die uitgaat van een geformaliseerde praktijk, zich verhoudt tot de informele praktijk.*

Met dit wetsvoorstel blijft alle ruimte behouden voor de informele praktijk. Het wetsvoorstel regelt de formele medezeggenschap, maar legt ook een basis voor informele vormen van medezeggenschap. Zo regelt het wetsvoorstel dat instellingen die erop zijn ingericht cliënten langdurig te laten verblijven, hun cliënten en hun vertegenwoordigers in de gelegenheid moeten stellen inspraak uit te oefenen in aangelegenheden die direct van invloed zijn op het dagelijks leven van de cliënten. Deze bepaling (artikel 2) laat veel ruimte om de informele medezeggenschap in te vullen op een wijze die past bij de cliënten in de instelling en bij de zorg die er geleverd wordt. Instellingen waar cliënten kort of niet verblijven staat het vrij informele vormen van medezeggenschap in hun instelling aan te bieden. Het wetsvoorstel is immers bedoeld als een minimumregeling.

*De betrokken fractieleden vragen de regering om nader te onderbouwen dat de wet geen hogere eisen stelt aan de cliëntenraad, maar vooral eisen stelt aan de bestuurlijke kwaliteit.*

Het wetsvoorstel beoogt de positie van cliëntenraden te versterken. Daarom wordt er in het wetsvoorstel aan cliëntenraden een aantal nieuwe rechten toegekend dan wel worden bestaande rechten versterkt. Zo zal de bestuurder door de versterking van een aantal rechten en bevoegdheden

minder vrijblijvend om kunnen gaan met de inbreng van de cliëntenraad. Ook krijgen de cliëntenraden duidelijker omschreven rechten op scholing, op ondersteuning en op begrijpelijke informatie. De zorgaanbieder dient ervoor te zorgen 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. En instemming en advies dienen op een zodanig tijdstip aan de cliëntenraad gevraagd te worden dat deze redelijkerwijs genoeg tijd heeft zich een goed oordeel ter zake te vormen. Om deze rechten waar te maken en uit oogpunt van goed bestuur dient een bestuurder dus tijdig en op begrijpelijke wijze zijn beleid uit te leggen en daar draagvlak voor te verwerven. De bestuurder dient daadwerkelijk aandacht te besteden aan de medezeggenschap en dit op zodanige wijze vorm te geven dat deze is afgestemd op de vermogens van de cliëntenraad en de cliëntenraad er ook naar behoren mee kan omgaan.

*De fractieleden van de PvdA horen graag hoe de Wmcz 2018 zich verhoudt tot de gewenste dejuridisering en informele geschillenbeslechting.*

In de praktijk is gebleken dat ondanks de huidige wet een cultuurverandering naar steviger medezeggenschap onvoldoende van de grond kwam. Met het wetsvoorstel worden de rechten van cliëntenraden versterkt. Dejuridisering zou in deze averechts hebben gewerkt wat de rechten van cliënten betreft; zij hebben juist een steun in de rug nodig. Wat betreft de informele geschillenbeslechting meent de regering dat het wetsvoorstel goede kaarten in handen heeft. Het wetsvoorstel regelt een aantal aspecten duidelijker dan de huidige wet. Meer helderheid over taken en bevoegdheden maakt dat mensen beter weten waar ze aan toe zijn. Dit kan ertoe leiden dat geschillen minder gauw ontstaan. Ook regelt het wetsvoorstel dat de cliëntenraad eerder moet worden betrokken bij een aantal besluiten en dat voor de langdurige zorg informele vormen van medezeggenschap (inspraak) moeten worden ingevoerd. De nauwere betrokkenheid van cliënten geeft de bestuurder mogelijkheden om in een vroeg stadium rekening te houden met hun daadwerkelijke belangen en behoeften. Vroege betrokkenheid en daadwerkelijk inzicht in de behoeften en belangen van de ander, kunnen ook leiden tot beperking van geschillen. Indien er toch een geschil ontstaat, kan dit geschil voorgelegd worden aan een vertrouwenscommissie die ook kan bemiddelen ter oplossing van een eventueel geschil; een gang naar de rechter is dan vaak niet nodig. Het wetsvoorstel bevat dus behoorlijk wat mogelijkheden gericht op het voorkomen van geschillen en voor geschillenbeslechting die niet al te geformaliseerd is.

*De leden van de PvdA-fractie vragen in hoeverre een internationale vergelijking is gemaakt van (succesvolle) medezeggenschap. Zij verwijzen naar de door het Verwey-Jonker Instituut gesuggereerde nieuwe variant van betrokkenheid van cliënten bij initiatieven tot verbetering van de zorg zoals wettelijk voorgeschreven in het Verenigd Koninkrijk.*

Er ligt aan het wetsvoorstel geen afzonderlijke internationale vergelijking van succesvolle medezeggenschap ten grondslag. Er is nauwelijks of geen internationaal vergelijkingsmateriaal vindbaar. Nederland neemt op het punt van medezeggenschap een bijzondere positie in. Ter illustratie: Marcel Levi, CEO van het University College London Hospitals (UCLH) stelt in zijn column in Medisch Contact onomwonden vast dat medezeggenschap in Engeland niet bestaat. «Er bestaat geen ondernemingsraad, geen patiëntenraad en geen studentenraad en ook niet iets wat erop lijkt». Medezeggenschap is, zo zegt hij, «typisch Nederlandse folklore om zuinig op te zijn. Inspraakorganen zijn typische voorbeelden van iets wat je pas mist als je het niet meer hebt». Wat betreft de door de betrokken fractieleden bedoelde wettelijk voorgeschreven betrokkenheid in het

Verenigd Koninkrijk (VK) – waarnaar het Verwey-Jonker Instituut verwijst – wordt opgemerkt dat deze niet vergelijkbaar is met de medezeggenschap zoals die wordt geregeld in het wetsvoorstel, omdat de in het VK voorgeschreven betrokkenheid van cliënten alleen ziet op initiatieven tot verbeteringen van de zorg (cliënten moeten worden opgenomen in verbeteringsteams) en niet op de diverse onderwerpen die van groot belang zijn voor de cliënten van een bepaalde instelling. Bovendien blijkt uit het rapport van het Verwey Jonkers Instituut dat slechts 17,6% van de verbetersteams in de gehandicaptenzorg en de ouderenzorg erin slagen om cliënten in zodanige teams op te nemen.

*Voorts vragen de genoemde fractieleden hoe dit wetsvoorstel zich verhoudt tot de noodzakelijke checks and balances en de samenhang met de rol en/of verantwoordelijkheden van de Raad van Toezicht.*

Bij medezeggenschap gaat het enerzijds om het hebben van een formele positie en de daarbij behorende bevoegdheden van de cliëntenraden ten opzichte van het bestuur, anderzijds gaat het om het organiseren van vormen van tegenmacht en het tegengaan van machtsconcentratie. Belangrijk is de ervaringskennis die cliënten als tegengeluid kunnen inbrengen. Het gaat er bij medezeggenschap om dat het bestuur die kennis hoort en betreft bij de besluitvorming. Dit is het principe van «checks and balances». Invloed hebben op het beleid in algemene zin is echter pas van waarde als dit doorwerkt in de wijze waarop zorg in het individuele geval wordt verleend. De cliëntenraad kan erop toezien dat haar invloed ook doorwerkt op de werkvloer. Het voorliggende wetsvoorstel beoogt aldus de positie van de cliënt te versterken door de positie van de cliëntenraad te verstevigen. Wat betreft rol en verantwoordelijkheden van het bestuur is te wijzen op het onderscheid tussen zeggenschap en medezeggenschap. Medezeggenschap is de bevoegdheid om invloed uit te oefenen op de besluitvorming in een zorginstelling. Zeggenschap is de bevoegdheid om besluiten te nemen die de zorginstelling binden; deze bevoegdheid is voorbehouden aan het bestuur. Het bestuur is immers verantwoordelijk en aansprakelijk voor het reilen en zeilen van de zorginstelling. De Raad van toezicht staat in een hiërarchische verhouding tot het bestuur en heeft een goedkeuringrecht op ingrijpende besluiten van het bestuur en speelt bovendien de rol van werkgever van het bestuur. De Raad van toezicht ziet er ook op toe dat het bestuur de medezeggenschap op goede wijze in de praktijk toepast. Daartoe is het overleg tussen cliëntenraad en Raad van toezicht, dat nieuw is geregeld in dit wetsvoorstel, van belang.

*De leden van de PvdA-fractie vragen met verwijzing naar de recente casus van de sluiting van twee ziekenhuizen, of de regering de opvatting deelt dat voor dit type besluiten een adviesrecht voor cliëntenraden van ziekenhuizen gerechtvaardigd is en zo nee, waarom niet?*

In het wetsvoorstel is een adviesrecht opgenomen voor besluiten over gehele of gedeeltelijke beëindiging van de zorgverlening, evenals over de overdracht van de zeggenschap over de zorg. Ook bevat het wetsvoorstel een adviesrecht over de vaststelling van de begroting en de jaarrekening van de instelling. Voorts wordt een aantal verplichtingen voor de bestuurder geregeld om de cliëntenraad op de hoogte te houden van het voor de cliënten relevante reilen en zeilen van de instelling. Zo dient de instelling tijdig en desgevraagd schriftelijk alle inlichtingen en gegevens te verstrekken die de cliëntenraad voor de vervulling van zijn taak redelijkerwijs nodig heeft. Ook moet de instelling minstens eenmaal per jaar algemene gegevens verstrekken omtrent het beleid dat is gevoerd en komend jaar zal worden gevoerd. De cliëntenraad is bevoegd de instelling ongevraagd te adviseren over onderwerpen die voor cliënten van belang

zijn. De cliëntenraad kan dus ook adviseren over een verslechterende financiële positie of over dreigende sluiting. Daarnaast heeft de cliëntenraad het recht van enquête. Het enquêterecht is een juridische procedure waarbij de ondernemingskamer van het gerechtshof Amsterdam wordt verzocht een onderzoek te doen naar wanbeleid. Daarmee zijn er volgens de regering voldoende mogelijkheden voor de cliëntenraad om de vinger aan de pols te houden en zijn stem te laten horen als de positie van een instelling danig verslechtert.

*De leden van de PvdA-fractie verzoeken om een vergelijkend overzicht van de wijze waarop medezeggenschap van huurders, studenten en ouders (onderwijs) en cliënten in de zorg is vormgegeven, met speciale aandacht voor de informatieplicht, het (verzwaard) adviesrecht, het instemmingsrecht en het recht van enquête. De betrokken leden willen graag een onderbouwing van de verschillen en vragen welke (maatschappij)visie/uitgangspunten ten grondslag liggen aan de invulling van de medezeggenschappen in de verschillende wetten.*

Wat betreft de (maatschappij)visie/uitgangspunten die ten grondslag liggen aan de invulling van de medezeggenschap in de Wet medezeggenschap op scholen, de Wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek, de Wet educatie en beroepsonderwijs, de Wet op het overleg huurders en verhuurder en het wetsvoorstel Wmcz 2018 kan worden opgemerkt dat de vijf genoemde wetten steeds vanuit een andere historische context zijn voortgekomen. Dat betekent onder meer dat de parlementaire totstandkoming van de wetsvoorstellen steeds een eigen dynamiek heeft gekend.

- De huidige regeling van de Wet medezeggenschap op scholen (Wms) moet worden geplaatst in het kader van de discussie eind jaren 90 in het onderwijsveld over de toekomstige inrichting van de medezeggenschap. De Wms is opgesteld met het doel de autonomie van schoolbesturen te vergroten, indachtig de vrijheid van onderwijs en met de verantwoordelijkheid voor hen die het onderwijs geven en ontvangen. Daarmee is gekozen voor het in gezamenlijkheid uitoefenen van de medezeggenschap door personeel en ouders/leerlingen.
- De huidige regeling voor de medezeggenschap (studenten en personeel) op universiteiten en hogescholen in de Wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek (WHW) komt voort uit het vanaf de jaren 90 in de sector geïntroduceerde governance-model. Hierin wordt de nadruk gelegd op horizontale verantwoording en op het organiseren van checks and balances tussen het bestuur, de raad van toezicht en medezeggenschapsorganen.
- Met de huidige regeling voor medezeggenschap in de Wet educatie en beroepsonderwijs (Web) is in 2010 een stelsel van onderscheiden medezeggenschap ingevoerd met afzonderlijke raden voor personeel, studenten en eventueel ouders. Voor het personeel geldt integraal de Wet op de ondernemingsraden (WOR) en de bijzondere bevoegdheden zoals opgenomen in de Web. Het stimuleren van medezeggenschap, met name van de studenten, als onmisbare schakel in de totale keten van checks and balances binnen de instelling en als een noodzakelijke randvoorwaarde voor goed bestuur is daarbij een belangrijke overweging geweest.
- De huidige regeling van de medezeggenschap in de Wet op het overleg huurders en verhuurder (Wohv) moet worden geplaatst in het kader van de omvangrijke deregulering van de volkshuisvesting. De hierop gebaseerde stelselherziening houdt onder meer een liberalisatie in van de verhoudingen tussen partijen: meer markt, minder overheid. In de traditie van de Nederlandse volkshuisvesting past wel een zekere mate van zorg voor de huurders. De Wohv is in hoofdlijnen vormgegeven en ingericht analoog aan de WOR en de Wmcz.



- De huidige regeling van de medezeggenschap in de Wmcz 2018 tenslotte komt voort uit de verantwoordelijkheid van de overheid om te waarborgen dat bij de zorgverlening in voldoende mate rekening wordt gehouden met de wensen en behoeften van de cliënten onverlet de primaire verantwoordelijkheid van het veld voor de zorgverlening. Cliënten kunnen via de cliëntenraad tegenwicht bieden aan (het bestuur van) een zorginstelling, hetgeen belangrijk is voor de versterking van de positie van de cliënten en voor het goed bestuur van een instelling.

Hieronder is voor de vijf wetten schematisch aangegeven in welke wetsbepalingen de bevoegdheden van studenten en ouders (onderwijs), huurders (wonen) en cliënten in de zorg zijn neergelegd. Onderscheiden worden de informatieplicht, het adviesrecht en het instemmingsrecht.

	Informatie	Adviesrechten	Instemmingsrechten
Wms	Art. 8, eerste en tweede lid,	Art. 11	Art. 10, 13, 14, 20, eerste tot en met vierde lid, en 23
WHW	Art. 9.32, zesde lid, en 10.19, zesde lid, 11.13	Art. 9.18, 9.33a, 10.3c, 10.20a, 11.11, 11.13	Art. 9.18, 9.30a, 9.33, 9.34, 9.38, 9.51, 10.3c, 10.16b, 10.20, 10.21, 10.25 en 11.13
Web	Art. 8a.2.1, derde lid,	Art. 8a.2.2, vierde en zesde lid	Art. 8a.1.6, 8a.2.2, en 8a.3.1, derde lid
Wohv	Art. 3, eerste en tweede lid, en 4 eerste lid	Art. 5	Art. 5a
Wmcz 2018	Art. 6, eerste lid	Art. 7	Art. 8, eerste lid, en 13, tweede lid

Uit de in dit schema genoemde bepalingen blijkt dat wat betreft de informatievoorziening de artikelen in hoofdlijn overeenkomen, in die zin dat deze bepalingen beogen te bewerkstelligen dat de desbetreffende medezeggenschapsorganen tijdig de beschikking krijgen over alle informatie die nodig is voor een goede vervulling van hun taak. Voor wat betreft de advies- en instemmingsbevoegdheden valt op dat de desbetreffende bepalingen in sterke mate zijn toegespitst op de specifieke kenmerken van de verschillende beleidsterreinen. Hoewel veel bevoegdheden zijn toegespitst op de specifieke aandachtspunten binnen het desbetreffende wettelijke bestel, zijn er ook algemenere onderwerpen die op meer terreinen aan de orde komen. Het gaat dan om zaken als huisvesting, omgang met fusieplannen, begrotingszaken, kwaliteit, veiligheid en welzijn, medezeggenschapsregelingen alsmede invloed van de medezeggenschap op de samenstelling van het bestuur. Er zijn wat betreft de voor deze onderwerpen in de betrokken wetten toegekende advies- en instemmingsbevoegdheden overeenkomsten, maar ook verschillen te constateren. Die laatste zijn voor een belangrijk deel verklaarbaar uit de historische context, waarbij mede een rol speelt dat de wetten niet in dezelfde tijd tot stand zijn gekomen en bij de parlementaire behandeling een verschillend perspectief en een eigen politieke dynamiek een rol speelde.

Wat betreft besluiten die het algemene huisvestingsbeleid betreffen, zoals nieuwbouw, verbouw, verwerven, afstoten, verhuizen en vervreemden, kennen de wetten in de zorg-, huur- en onderwijssector in eigen bewoordingen in het algemeen een adviesrecht aan de medezeggenschap toe; hierbij is dus sprake van een grote mate van overeenkomst. Daarentegen lopen de bevoegdheden van de medezeggenschapsorganen bij fusievoornemens uiteen. In een aantal wetten voor het onderwijs is een instemmingsrecht bij besluiten over fusies geregeld (Wms en WHW), terwijl in de Wohv, de Web en de Wmcz 2018 uitsluitend een adviesrecht is

geregeld. (Anders dan de betrokken leden veronderstellen, is er op het terrein van wonen geen instemmingsrecht voor fusies maar geldt net als in de Wmcz 2018 een adviesrecht). Verder wordt bijvoorbeeld in de Wmcz 2018 de vroegtijdige nauwe betrokkenheid van de cliëntenraden in het proces van de besluitvorming over fusies wettelijk geregeld, waarbij wordt afgezien van de eis van instemming. Ook is van belang dat bij fusies uiteraard naast de belangen van zowel de studenten/cliënten/huurders ook de belangen van het personeel zwaarwegend zijn. In de WOR is ter zake een adviesrecht voor het personeel geregeld. Aangezien in de Wmcz 2018, de Web en de Wohv, anders dan in de Wms en de WHW, geen sprake is van een gezamenlijke medezeggenschapsorgaan van personeel en studenten, zou een instemmingsrecht in de Wmcz 2018, de Web en de Wohv minder passend zijn.

Ook zijn er verschillen te constateren waar het gaat om de besluitvorming betreffende het toedelen van financiële middelen. In het algemeen is er sprake van adviesrecht bij besluitvorming over de begroting en verdeling der middelen. Maar in de WHW en de Web is daarnaast voor de medezeggenschap ook een instemmingsrecht geregeld op de hoofdlijnen van de jaarlijkse begroting. Deze extra bevoegdheid is met de Wet studievoorschot hoger onderwijs geïntroduceerd om studenten mee te kunnen laten beslissen over de manier waarop investeringen het hoger onderwijs moeten verbeteren. Deze bevoegdheid is later ook in de Web opgenomen. In de Wmcz 2018 en de onderwijswetgeving is sprake van overeenkomsten op de terreinen kwaliteit, veiligheid en welzijn in zorg en onderwijs nu daarvoor in die wetten instemmingsrechten zijn toegekend op de algemene voorschriften en regels ter zake die cliënten respectievelijk leerlingen raken. Hetzelfde is het geval bij de regelingen die de positie van de leerling/student, ouder of cliënt beogen te beschermen zoals een klachtenregeling en medezeggenschapsregeling. Wat betreft benoeming en ontslag van de bestuurder en het personeelsbeleid geldt in de meeste van de genoemde wetten een recht van advies.

Ook wat betreft het enquêterecht tenslotte zijn er verschillen; op het terrein van zorg is het enquêterecht wettelijk geregeld (artikel 12, eerste lid, Wmcz) terwijl de onderwijssector en de huursector een dergelijk recht niet kennen. Daar ligt de nadruk sterker op het toezicht van overheidswege. Overigens is de regeling van het enquêterecht voor cliëntenvertegenwoordigende organen tot nog toe in de Wet toelating zorginstellingen geregeld als een in de statuten te regelen verplichting voor besturen van zorginstellingen ter waarborging van goed bestuur. Deze verplichting is om wetstechnische redenen thans naar de Wmcz 2018 verplaatst.

*De betrokken leden vragen naar recente leerervaringen/evaluaties op het terrein van medezeggenschap op andere domeinen en willen weten of deze gebruikt zijn bij de totstandkoming van de Wmcz 2018.*

In 2012 heeft «Research voor Beleid» de Wms geëvalueerd. In 2013 heeft ResearchNed het functioneren van de nieuwe medezeggenschap in de sector van het middelbaar beroepsonderwijs (Web) geëvalueerd. Ook zijn in 2013 de wijzigingen in de medezeggenschap op grond van de WHW in het kader van een evaluatie van de wet Versterking besturing onderzocht. De evaluatie van de Wohv is al van oudere datum (2001).

Uit de verschillende evaluaties blijkt dat bestuurders (het bevoegd gezag) de medezeggenschap serieus nemen. Men spant zich in om de medezeggenschap goed te laten functioneren en de leden krijgen ook de nodige voorzieningen ter beschikking ter ondersteuning bij het raadswerk. Aandachtspunten die in de diverse evaluaties naar voren komen, zijn in de eerste plaats het beperkte animo voor deelname aan medezeggenschapsorganen en het vervullen van vacatures vanwege onbekendheid en gebrek aan tijd en betrokkenheid. De medezeggenschap zou op veel scholen

sterker functioneren door een actievere rolinvulling door de leden van de medezeggenschap als vertegenwoordiger van de achterban, beter contact met de achterban en door het houden van verkiezingen. Voorts wordt genoemd dat bestuurders en managers de neiging hebben zich niet altijd aan de wettelijke informatie- en adviesverplichtingen te houden.

Deze algemene knelpunten zijn ook voor wat betreft de medezeggenschap in de zorg herkenbaar en dus ook voor dit wetsvoorstel van belang.

Het Ministerie van OC&W heeft een aantal acties ondernomen die het vermelden waard zijn.

Zo is in 2014 het project Versterking Medezeggenschap gestart. In het project zijn 21 zogeheten gedragsankers benoemd waarmee medezeggenschap beter zou kunnen functioneren. Deze punten betreffen praktische aanbevelingen. Ze zijn ook goed bruikbaar voor de medezeggenschap in de zorg en kunnen goed door LOC, LSR en NCZ worden opgepakt bij het ondersteunen van cliëntenraden. Specifiek voor het beroepsonderwijs en volwasseneneducatie ondersteunt de Jongeren Organisatie Beroepsonderwijs (JOB) de deelnemersraden bij de professionalisering van deelnemersraden en (docenten)begeleiders. Ook werkt JOB aan de verbetering van het imago van deelnemersraden en het ondersteunen bij het uitwisselen van goede voorbeelden. Als uitvloeisel van de evaluaties is in 2017 voorts de Wet versterking bestuurskracht onderwijsinstellingen in werking getreden. Met deze wet is ook op het gebied van hoger onderwijs de medezeggenschap binnen de instellingen steviger in positie gebracht.

Uit de evaluatie van de Wohv komen als knelpunten vooral de eisen ten aanzien van de representativiteit van huurdersorganisaties, de onderwerpen waarover informatie moet worden verstrekt en de geschillenbeslechting in relatie tot eventuele sancties op het niet naleven van de wet naar voren.

Genoemde evaluaties hebben inderdaad als achtergrondinformatie een rol gespeeld bij de totstandkoming van dit wetsvoorstel. De algemene knelpunten spelen immers ook bij de Wmcz 2018 en zijn herkenbaar.

*De fractieleden van de PvdA willen weten hoe de bepaling dat kosten van juridische bijstand voor het voorleggen van een geschil aan de commissie van vertrouwenslieden – tenzij anders afgesproken – niet voor rekening van de zorgaanbieder komen, zich verhoudt met de wetgeving op dit punt voor huurdersverenigingen, studentenraden en ondernemingsraden en vragen om een motivering van eventuele verschillen.*

In het kader van de WOR, de Wms, de WHW, de Web en de Wohv is het, net als in de Wmcz 2018, mogelijk om een geschil voor te leggen aan een geschillencommissie (in de Wohv: de huurcommissie en in de WOR; de bedrijfscommissie). In de WOR is geregeld dat de kosten van een bedrijfscommissie worden gedragen door de betrokken organisaties van ondernemers en werknemers. In de Wms, de WHW en de Wohv is geregeld dat kosten die redelijkerwijs noodzakelijk zijn voor de vervulling van de taak van het medezeggenschapsorgaan ten laste komen van respectievelijk het bevoegd gezag van de school, het college van bestuur van de instelling voor hoger onderwijs dan wel de verhuurder. Een daarmee vergelijkbare bepaling is ook opgenomen in de Wmcz 2018. Daarnaast is in de Wmcz 2018 geregeld dat de kosten van inhuur van juridische ondersteuning ter zitting van de commissie van vertrouwenslieden slechts ten laste van de instelling komen als dit is afgesproken. Reden voor deze bepaling in de Wmcz 2018 is de overtuiging dat een goed gesprek met de juiste argumenten over en weer gevolgd door een compromis beter aansluit bij de intentie van de Wmcz 2018 dan het juridisch je gelijk willen halen.

*De betrokken fractieleden vragen of de ondernemingskamer bij de beoordeling van de uitspraken van de commissie van vertrouwenslieden de maatstaf van vernietiging van bindende adviezen moet hanteren of een integrale herbeoordelingsmaatstaf. In dat laatste geval willen zij weten wat de status is van de door de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (LCvV) gecreëerde jurisprudentie.*

Op grond van de Wmcz 2018 zijn uitspraken van de commissie van vertrouwenslieden niet bindend; het is dus niet zo dat de maatstaf voor de vernietiging van bindende adviezen van toepassing is. Indien de instelling of de cliëntenraad in beroep gaat tegen een uitspraak van de commissie, zal die instelling of cliëntenraad daarbij duidelijk moeten aangeven op welke gronden hij het niet eens is met de uitspraak van de commissie. De ondernemingskamer zal deze gronden vervolgens zorgvuldig bezien en daar een oordeel over geven. Dit heeft geen gevolgen voor de door de LCvV gecreëerde jurisprudentie. Wel mag worden verwacht dat de LCvV de uitspraken van de ondernemingskamer mee zal nemen in volgende uitspraken over gelijksoortige geschillen.

*De leden van de PvdA-fractie vragen of de regering de zorgen uit het veld deelt dat de aanneming van het amendement waarmee het principe: «meerdere, tenzij» is geïntroduceerd, kan leiden tot juridische onduidelijkheid omtrent de bevoegdheidsverdeling tussen de centrale en decentrale cliëntenraden.*

Juridische onduidelijkheid over de bevoegdheidsverdeling tussen de centrale en decentrale cliëntenraden is goed te voorkomen door vooraf duidelijke afspraken hierover te maken in de medezeggenschapsregeling. Artikel 3 van de wet stelt de nodige eisen aan de inhoud van de medezeggenschapsregeling om te waarborgen dat belangrijke verplichtingen over en weer op voorhand helder en duidelijk zijn afgesproken. Het amendement waarop deze leden doelen, bevat zo'n eis en heeft ten doel te voorkomen dat een (centrale) cliëntenraad de komst van een nieuwe cliëntenraad kan blokkeren door instemming te onthouden aan een wijziging van de medezeggenschapsregeling die nodig is om een nieuwe raad te kunnen starten. Daartoe wordt in de wet bepaald dat aan een cliëntenraad die de belangen van de cliënten op een bepaalde locatie behartigt, in de medezeggenschapsregeling in elk geval de taken en bevoegdheden moeten worden toegekend met betrekking tot aangelegenheden die specifiek de cliënten op die locatie raken. Mocht men er onverhoopt toch niet uitkomen, dan kan de commissie van vertrouwenslieden op basis van dit wettelijke criterium bemiddelen en zo nodig een uitspraak doen.

*De leden van de PvdA-fractie verzoeken om te onderbouwen in hoeverre de nieuwe wet (en de tekst in de memorie van toelichting) cumulatief zal worden uitgelegd: dus evenzoveel cliëntenraden als er locaties, zorgvormen, cliëntgroepen en cliënten zijn?*

Het wetsvoorstel bepaalt dat instellingen voor langdurige verblijfszorg en thuiszorg verplicht worden per locatie een cliëntenraad in te stellen, tenzij betrokken cliënten zeggen daar geen behoefte aan te hebben dan wel indien het instellen ervan voor een of meerdere locaties in redelijkheid niet aangewezen is. Er zijn geen nadere eisen gesteld zoals bijvoorbeeld een minimumomvang voor een dergelijke locatie. Evenmin zijn er voorschriften opgenomen omtrent een inrichting van cliëntenraden naar zorgvormen of cliëntgroepen. Van cumulatief uitleggen is dus geen sprake. Voor het bepalen van de locaties waarvoor een cliëntenraad is voorgeschreven, is de behoefte van cliënten leidend; meer specifiek betekent dat de behoefte van een voor die locatie representatief te achten

delegatie van cliënten of hun vertegenwoordigers. Het is aan het bestuur van de instelling om te beargumenteren waarom het voor een locatie eventueel toch niet redelijk zou zijn om een aparte cliëntenraad in te stellen. Bij verschil van inzicht kan een voor de locatie representatief te achten delegatie van cliënten of hun vertegenwoordigers het geschil voorleggen aan de commissie van vertrouwenslieden. Met deze regeling is er een ondergrens om te waarborgen dat lokale medezeggenschap de norm is (minimumverplichting). Het staat partijen natuurlijk geheel vrij om ook op andere wijze cliëntenraden af te spreken rond bijvoorbeeld zorgvormen of groepen cliënten.

### **Antwoorden op de vragen van de GroenLinks-fractie**

*De leden van de fractie van GroenLinks vernemen graag waarop de initiële grens van 10 personen is gebaseerd.*

Voor de grens van «meer dan 10 natuurlijke personen die zorg verlenen» is gezocht naar een evenwicht tussen het belang van enerzijds een geformaliseerde inbreng van de cliënt via een cliëntenraad en anderzijds het belang van minimale administratieve belasting. Als een instelling wat groter is, is een formele cliëntenraad meer aan de orde. Door de grens van 10 of meer personen zal de verplichting tot het instellen van een cliëntenraad niet langer op kleinere praktijken rusten. In dergelijke praktijken is in het algemeen goed langs andere wegen een adequate inbreng van de cliënt of diens vertegenwoordiger te verkrijgen en kunnen de lasten van het organiseren van formele medezeggenschap worden vermeden. De precieze grens is tot op zekere hoogte arbitrair, maar komt overeen met de lijn die enkele jaren geleden in de Jeugdwet is gekozen voor de medezeggenschap bij jeugdhulpaanbieders.

*Voorts vragen deze leden of de regering heeft overwogen om meer onderzoek te doen in het veld naar een opportune grens.*

In het debat met de Tweede Kamer over het wetsvoorstel zijn verschillende aantallen (25, maar ook bijvoorbeeld 50) genoemd, waarvan geconstateerd is dat die allemaal enigszins arbitrair zijn. In dit debat, ook over het amendement waarmee het aantal van 10 voor een deel van de instellingen is verhoogd naar 25, heeft de Tweede Kamer niet geoordeeld dat onderzoek ter nadere onderbouwing of bepaling van het aantal nodig zou zijn. De regering meent evenmin dat er aanleiding is nader onderzoek te doen.

*De leden van de GroenLinks-fractie vragen of de regering heeft overwogen om eventueel een tussenstap in te bouwen, waarbij cliënten die te maken hebben met organisaties met een bepaald aantal werknemers – bijvoorbeeld tussen de 10 en 25 zorgverleners – zelf proactief gebruik kunnen maken van het recht om een cliëntorganisatie op te richten.*

De regering heeft niet overwogen om in het wetsvoorstel de door de betrokken leden bedoelde tussenstap in te bouwen. Overigens is het instellingen altijd toegestaan, ook als zij daar op grond van het wetsvoorstel niet toe verplicht zijn, om een cliëntenraad op te richten; in dat geval is artikel 4 van toepassing. Ook is het instellingen altijd toegestaan allerlei vormen van inspraak in te voeren. Het wetsvoorstel biedt immers alleen een minimumregeling.

*De betrokken leden willen verder graag weten of de regering van mening is dat de cliëntenraad ondanks het ontbreken van instemmingsrecht op onderwerpen als het wijzigen van de functie van de instelling, het fuseren*

*of langdurig samenwerken met andere instellingen of beëindiging van het zorgaanbod, in staat wordt gesteld om een betekenisvolle invloed op het daadwerkelijke beleid uit te oefenen.*

De regering meent dat de cliëntenraad ondanks het ontbreken van instemmingsrecht op deze onderwerpen zeker betekenisvolle invloed uit kan oefenen. Een advies kan door de instelling niet worden genegeerd. Afwijking van het advies kan alleen als ten minste eenmaal met de cliëntenraad is overlegd. Ook moet door de instelling goed worden gemotiveerd waarom (een deel van) het advies niet wordt gevolgd. Als de instelling zich niet aan deze wettelijke voorwaarden houdt, kan de cliëntenraad zich wenden tot de commissie van vertrouwenslieden. Voorts wordt opgemerkt dat voor een groot deel van de door de betrokken fractieleden genoemde besluiten in het wetsvoorstel de verplichting is opgenomen dat de cliëntenraad – in een vroegtijdig stadium – moet worden betrokken bij de voorbereiding van dergelijke besluiten en dat de wijze waarop dat gebeurt al in de medezeggenschapsregeling moet zijn geregeld (artikel 3, derde lid). Op deze wijze wordt de raad in staat gesteld om gedurende het volledige besluitvormingstraject een betekenisvolle invloed op het daadwerkelijke beleid uit te oefenen.

*Voorts vragen de leden van de GroenLinks-fractie de regering of zij voornemens is om te differentiëren tussen instellingen die ambulante zorg verlenen en instellingen waar langdurige zorg wordt aangeboden als het aankomt op het verankeren van het zwaarwegende karakter van het advies van de cliëntenraad.*

De regering is niet voornemens om te differentiëren in de mate van zwaarwegendheid van het advies. Een advies heeft in de ambulante zorg en in de langdurige zorg dezelfde kracht. Wel is voor de langdurige zorg een aantal extra onderwerpen geregeld, waarvoor adviesrecht dan wel instemmingsrecht geldt.

*De leden van de GroenLinks-fractie verzoeken om uitleg over de keuze van de regering om binnen de brede reikwijdte van dit wetsvoorstel geen differentiatie toe te passen op het gebied van het verlenen van instemmingsrecht op belangrijke besluiten.*

Anders dan deze leden veronderstellen is er wel differentiatie toegepast op het gebied van het verlenen van instemming op belangrijke besluiten. Daarvoor verwijs ik graag naar artikel 8, eerste lid, onderdelen f, g en h. Voor het algemene beleid ter zake van voedingsaangelegenheden, geestelijke verzorging, recreatiemogelijkheden of ontspanningsactiviteiten en maatschappelijke bijstand is instemming voorbehouden aan cliëntenraden van instellingen waarin cliënten gedurende het etmaal kunnen verblijven. En bij ingrijpende verbouwing, nieuwbouw of verhuizing is er alleen bij instellingen die erop zijn ingericht cliënten langdurig te laten verblijven, een instemmingsrecht geregeld met de inrichting van de voor de zorgverlening bestemde ruimtes en het sociaal plan voor de betrokken cliënten.

*De leden van de GroenLinks-fractie vragen zich af of door het huidige wetsvoorstel niet het gevaar bestaat dat het advies van cliëntenraden in een dusdanig laat stadium van het proces wordt meegenomen dan wel, vroeg of laat in het proces, wordt genegeerd of te licht gewogen en of dit er niet toe kan leiden dat de rol van cliëntenraden uiteindelijk juist wordt uitgehold c.q. beperkt bij bepaalde instellingen. Zij willen in dit kader weten of het niet het meest opportuun is om te kiezen voor enerzijds een sterk verankerd adviesrecht gedurende het proces en anderzijds een instemmingsrecht op het uiteindelijke besluit.*



Het wetsvoorstel kent juist een aantal garanties om ervoor te zorgen dat de cliëntenraad tijdig bij bestuursbesluiten wordt betrokken zodat het cliëntenperspectief zorgvuldig kan worden meegewogen. Het wetsvoorstel regelt dat advies over een te nemen besluit op een zodanig tijdstip dient te worden gevraagd dat de cliëntenraad redelijkerwijs genoeg tijd heeft zich een goed oordeel ter zake te vormen. Zoals in een eerdere vraag van de betrokken leden is opgemerkt, kan de instelling vervolgens geen van het advies afwijkend besluit nemen nadat daarover ten minste eenmaal overleg is gevoerd met de cliëntenraad en moet een van het advies afwijkend besluit goed worden gemotiveerd. Als de instelling deze voorwaarden niet naleeft, kan de cliëntenraad zich wenden tot de commissie van vertrouwenslieden. Verder kan erop worden gewezen dat voor een aantal besluiten waarvoor een adviesrecht is geregeld, tevens de wettelijke verplichting geldt dat in de medezeggenschapsregeling moet worden geregeld op welke wijze de cliëntenraad reeds wordt betrokken bij de voorbereiding van het besluit. De uitholling of beperking bij bepaalde instellingen van de medezeggenschap waarnaar deze leden vragen, ziet de regering dan ook niet.

Wat betreft de vraag van de betrokken leden of het niet het meest opportuun is om te kiezen voor enerzijds een sterk verankerd adviesrecht gedurende het proces en anderzijds een instemmingsrecht op het uiteindelijke besluit, wordt opgemerkt dat in het wetsvoorstel is gekozen voor een splitsing tussen het adviesrecht en het instemmingsrecht. Een getrappt systeem van eerst adviesrecht en daarna instemmingsrecht is daarbij niet aan de orde. Redenen voor de splitsing is dat in geval van het adviesrecht het veelal gaat om besluiten waarbij veel belangen spelen en afgewogen dienen te worden. Daarbij kan gedacht worden aan de werknemers van de instelling of de financiële solvabiliteit van de zorgaanbieder. Voor al deze belangen dient ruimte te zijn om een goede afweging te kunnen maken. Daarom is het niet opportuun om te kiezen voor een getrappt systeem. Bij instemmingsrecht gaat om onderwerpen die direct en vooral het cliëntenbelang raken. Daarom geldt voor deze onderwerpen het sterkere instemmingsrecht.

*De leden van de GroenLinks-fractie vragen in hoeverre de cliëntenraad redelijkerwijs een onbelemmerde toegang tot onafhankelijke arbitrage kan behouden indien de kosten van de juridische bijstand bij het voorleggen van een geschil of verzoek aan de commissie van vertrouwenslieden niet door de instelling bekostigd hoeven te worden. Zij vragen ook of hiervoor is gekozen om veel juridische geschillen te voorkomen waarbij de cliëntenorganisatie standaard een advocaat meeneemt. Verder willen zij weten hoe de regering aankijkt tegen het specifiek tegemoetkomen van juridische procesondersteuning voor cliëntenorganisaties om hun adviezen en standpunten beter te formuleren.*

Voor het antwoord op deze vragen wordt verwezen naar het antwoord op de vraag van de D66-fractieleden of de cliëntenraden door de in artikel 6, derde lid, opgenomen regeling ontmoedigd worden om de stap naar de commissie te maken. In dat antwoord is uitgelegd waarom hier geen sprake van is. Inderdaad is het doel van de betrokken regeling om te voorkomen dat cliëntenraden standaard een advocaat meenemen. Dit sluit aan bij het oogmerk om geschillen laagdrempelig en tijdig voor te leggen bij de commissie die zich daarbij zo mogelijk laat leiden door de mogelijkheden van «*mediation*». De regeling staat geenszins een onbelemmerde toegang tot de commissie in de weg, nu de regeling er niet aan in de weg staat dat de cliëntenraad zich in geval van een geschil altijd tot de commissie kan wenden. Zoals opgemerkt in het antwoord op de vraag van de D66-fractieleden, kan de cliëntenraad ter voorbereiding van de beslissing om een geschil al dan niet aan de commissie voor te leggen, goed onderbouwd extern juridisch advies inwinnen, zodat

financiële dekking is gewaarborgd van alle kosten die een cliëntenraad redelijkerwijs moet maken om zich juridisch goed voor te bereiden op de stap naar de commissie. Ook worden de overige kosten die zijn verbonden aan het voorleggen van een geschil aan de commissie, zoals het bedrag dat de LCvV in rekening brengt voor het behandelen van een zaak, niet uitgezonderd van de kosten die de instelling moet vergoeden en komen de door de cliëntenraad redelijkerwijs gemaakte kosten van juridische bijstand onverkort voor rekening van de instelling als de instelling een geschil of verzoek aan de commissie voorlegt.

*Waarom, zo vragen de leden van de GroenLinks-fractie, heeft de regering ervoor gekozen om binnen de instelling een eigen commissie van vertrouwenslieden mogelijk te maken in plaats van één Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden. Zij vragen of een aparte instellingscommissie van vertrouwenslieden niet enerzijds veel tijd en energie kost om op te richten en anderzijds weinig expertise opdoet door het geringe aantal te verwachte zaken. Zou het dan niet, zo vragen deze leden, de voorkeur hebben om een centrale commissie in te stellen met als bijkomend voordeel eenduidigheid in de jurisprudentie?*

De beste manier om uit een moeilijke situatie of geschil te komen is dat partijen achter de keuze voor de betreffende vertrouwenscommissie staan. Dat vertrouwen creëert immers het draagvlak voor de naleving van de uitspraken. Het werkt goed in de praktijk dat er een landelijke vertrouwenscommissie is en dat daarnaast andere vertrouwenscommissies kunnen worden ingesteld. In het veld is daar ruim steun voor. De zorg die de GroenLinks-fractieleden uiten, deelt de regering dan ook niet. Ook de LCvV heeft laten weten dat het openhouden van meer mogelijkheden een goed idee is. De LCvV publiceert haar oordelen, hetgeen de eenheid in jurisprudentie ten goede komt. De regering heeft dan ook geen reden gezien in het wetsvoorstel een monopolie voor de LCvV op te nemen.

*De leden van de GroenLinks-fractie willen weten hoe de mogelijkheid in de wet om een afzonderlijke vertrouwenscommissie in te stellen zich verhoudt tot de wens van de regering om de regeldruk voor instellingen te beperken.*

De wet geeft een vrije keuze tussen de landelijke vertrouwenscommissie of bijvoorbeeld een ad hoc ingestelde vertrouwenscommissie. Dat verdraagt zich goed met de wens van de regering om de regeldruk voor instellingen te beperken. Instellingen kunnen zich dus gewoon wenden tot de LCvV, als ze geen behoefte hebben aan een ad hoc commissie.

*De leden van de GroenLinks-fractie stellen een aantal vragen over de positie van cliënten op de BES-eilanden en de verschillen tussen de Europese en Caribische delen van het Koninkrijk. De leden vragen welke specifieke verschillen tussen de Europese en Caribische delen van het Koninkrijk ertoe hebben geleid dat de regering kiest voor terughoudendheid om de positie van cliënten op de eilanden niet verder te ondersteunen en zij willen weten welke maatregelen de regering van plan is te nemen om het beschermingsniveau in de BES-eilanden gelijk te trekken met dat in Nederland. Tot slot willen zij weten of de regering van mening is dat cliëntenorganisaties op de eilanden voldoende inspraak, instemming en medezeggenschapsrecht hebben en hoe de regering de huidige situatie in Caribisch Nederland op het gebied van de positie van cliëntorganisaties ziet.*

In de eerste plaats wordt opgemerkt dat de regering terughoudend is met het stellen van additionele wettelijke regels ten aanzien van de BES-eilanden; uitgangspunt is dat alleen verschillen waarbij de grond-

rechten van de inwoners van Caribische Nederland niet zijn geborgd, reden zijn om zodanige additionele regels te stellen. Aangezien hier op het terrein van medezeggenschap geen sprake van is, past terughoudendheid ter zake en is het niet aangewezen om op dit moment maatregelen te nemen om de regelgeving in Caribisch Nederland op dit punt gelijk te trekken met de regelgeving in Europees Nederland. In dit kader is voorts van belang dat het door de kleinschaligheid van de zorg op de BES-eilanden en de verschillen in cultuur en bestuur tussen Europees Nederland en de eilanden thans niet goed mogelijk is om de huidige opzet van de medezeggenschap zoals die zich in Europees Nederland de afgelopen decennia heeft ontwikkeld, ook aan de zorg in Caribisch Nederland te bieden. Voor Caribisch Nederland is bewust een apart zorgstelsel ontwikkeld dat passend is bij de schaal van de drie eilanden met in totaal nog geen 25.000 inwoners. Sinds 2011 wordt het zorgstelsel stap voor stap verder ontwikkeld, waarbij maatwerk het devies is. Daarom wordt vooralsnog ingezet op de rol die het Zorgverzekeringskantoor hierin heeft. Vanuit het Zorgverzekeringskantoor, dat de zorgverzekering op de drie eilanden uitvoert, zijn verschillende pogingen ondernomen om de cliëntenmedezeggenschap van de grond te krijgen. Keer op keer is gebleken dat de animo hiervoor gering was of afwezig. Dat wil echter niet zeggen dat het beschermingsniveau minder is. Het werkt op de drie eilanden anders. Door de kleinschaligheid kunnen patiënten en verzekerden op verschillende plaatsen terecht met klachten, vragen en aanbevelingen voor de zorgverzekeraar of de zorgaanbieders. Zo kan bij het Zorgverzekeringskantoor op laagdrempelige wijze een klacht worden ingediend. De medewerkers zijn erop getraind om zo nodig voor de verzekerden de klacht op te schrijven. De ombudsman heeft verschillende keren dit proces onder de loep genomen en is er overwegend positief over.

*Het antwoord op de vraag van deze leden naar een overzicht van reeds bestaande cliëntorganisaties en het functioneren daarvan is dat een dergelijk overzicht niet beschikbaar is.*

*Verder vragen deze leden of de regering van mening is dat het basis-principe van cliëntenmedezeggenschap ook in Caribisch Nederland de basis zou moeten zijn.*

Cliëntenmedezeggenschap staat wat de regering betreft niet ter discussie. Alleen zal het regelen hiervan in Caribisch Nederland via wetgeving nu niet het gewenste effect sorteren. Verwezen wordt naar hetgeen hierover in antwoord op eerdere vragen van de betrokken leden is opgemerkt. Cliëntenmedezeggenschap ontstaat bij voorkeur van onderop en op zo'n wijze dat het draagvlak geniet. Daarom wordt vooralsnog ingezet op de rol die het Zorgverzekeringskantoor hierin heeft.

*De leden van de GroenLinks-fractie verzoeken de regering te specificeren wat zij bedoelt met tussentijds te kijken naar de gevolgen voor de administratieve lasten en extra regeldruk voor de zorgaanbieders. Gaat het dan over een moment, meerdere of stelselmatige analyses?*

Bij de behandeling van het wetsvoorstel in de Tweede Kamer heeft het lid de Vries gevraagd of er halverwege de periode van vijf jaar die in het wetsvoorstel is opgenomen voor de evaluatie een tussenstand gegeven kan worden, waarbij gekeken wordt naar de extra regeldruk en de kosten in de praktijk. In reactie daarop is aangegeven dat halverwege – dus twee en een half jaar na inwerkingtreding van de wet – een tussenstand zal worden verstrekt. Die exercitie zal dus gericht zijn op het in beeld brengen van eventuele effecten wat betreft regeldruk en kosten in de eerste twee en een half jaar na inwerkingtreding van de wet.

*De leden vragen voorts of de regering bereid is om in de tussentijdse evaluatie niet alleen de regeldruk voor instellingen mee te wegen, maar ook specifiek aandacht te besteden aan de ervaringen van cliëntenorganisaties en de tevredenheid van cliënten over het instemmingsrecht.*

Na inwerkingtreding van de wet moet de praktijk even tijd krijgen om zich te zetten. Ervaring met de werking van de wet moet worden opgedaan en dat kost even tijd. Eerst dan valt er echt wat te evalueren. Na twee en een half jaar kijken wat de regeldrukeffecten zijn, daar kan de regering zich wel in vinden. Regeldrukeffecten kunnen in een eerste periode na inwerkingtreding van een wet al wel duidelijk zijn. Voor het overige is een brede evaluatie na vijf jaar aangewezen. Daarin zullen ook de ervaringen van cliëntenraden en de tevredenheid van cliënten meegenomen worden.

### **Antwoorden op de vragen van de SGP-fractie**

*Voor de vragen van de leden van de SGP-fractie om te expliciteren wie worden bedoeld met «natuurlijke personen die zorg verlenen» en of hier alleen zorgverleners onder vallen die daadwerkelijk en structureel zorg verlenen, en dus niet bijvoorbeeld secretariële medewerkers en planners, wordt verwezen naar de eerdere uitleg van genoemd begrip in reactie op vragen ter zake van de leden van de fracties van de VVD en het CDA.*

*De leden van de SGP-fractie stellen enkele vragen over de uitleg van het begrip «locatie» en vragen in het bijzonder of thuiszorgorganisaties het begrip «locatie» zo mogen verstaan dat zij hun huidige ordening van de medezeggenschap op basis van wijk of regio kunnen handhaven.*

Onder een locatie wordt in principe ieder gebouw verstaan dat op afstand van andere gebouwen op een afzonderlijk grondstuk of eigen terrein staat en een functie heeft in de directe zorgverlening. Dat kan een gebouw zijn dat bestemd is voor een specifieke cliëntengroep of een gebouw waarin een bijzondere zorgvorm wordt aangeboden. Hoewel zij op hetzelfde terrein liggen kunnen twee gebouwen dus als twee locaties worden aangemerkt als zij duidelijk van elkaar te onderscheiden zijn vanuit het perspectief van verschillende categorieën patiënten. In het geval van bijvoorbeeld thuiszorg moet vooral gekeken worden naar de organisatie van de zorg in de praktijk in wijken of regio's. Locatie is dan de aanduiding voor vestigingskantoren van de organisatie in de wijk. Inderdaad mogen thuiszorgorganisaties die nu al wijkgebonden werken het begrip «locatie» dus zo verstaan dat zij een dergelijke ordening van de medezeggenschap op basis van wijk of regio kunnen handhaven of de medezeggenschap voor de toekomst langs die lijnen kunnen inrichten. Het gaat er immers om dat lokale medezeggenschap de norm is.

*De leden van de SGP-fractie willen weten waarom niet is geregeld dat geen cliëntenraad hoeft te worden ingesteld bij onvoldoende belangstelling van cliënten.*

Artikel 3 van het wetsvoorstel sluit op dit punt aan bij de formulering van artikel 2, eerste lid, van de huidige Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz). Ook die bepaling wordt zodanig uitgelegd dat de instelling niet is gehouden tot het instellen van een cliëntenraad als de instelling aantoonbaar alle moeite heeft gedaan om een cliëntenraad in te stellen, maar daarin niet is geslaagd door onvoldoende interesse van cliënten of hun vertegenwoordigers. Een verschil tussen de huidige wet en het wetsvoorstel is dat de IGJ toezicht zal houden op de naleving van het wetsvoorstel. Aldus is er meer inzicht of instellingen geen cliëntenraad hebben omdat zij zich onvoldoende hebben ingespannen om er één te vormen, of om andere redenen. De wijze waarop de IGJ concreet om zal

gaan met de interpretatie en de handhaving van artikel 3 Wmcz 2018 zal worden opgenomen in het door de IGJ bekend te maken toezichtkader. Het is derhalve niet nodig om in artikel 3 van het wetsvoorstel het gevraagde voorbehoud te regelen. Vorenomschreven interpretatie laat overigens onverlet dat op de instelling de verplichting blijft rusten om periodiek na te gaan of de situatie is veranderd en of het inmiddels wel lukt om kandidaten te vinden voor de cliëntenraad.

*De betrokken leden verwijzen in dit kader naar het voorstel van wet van de Wet toetreding zorgaanbieders<sup>10</sup> (hierna: Wtza), waarin is geregeld dat een toelatingsvergunning wordt geweigerd of ingetrokken als geen cliëntenraad is ingesteld en zij willen weten of dat wetsvoorstel zal worden gewijzigd in die zin dat als er geen cliëntenraad is wegens gebrek aan belangstelling van de cliënten, toch een toelatingsvergunning kan worden verleend.*

Anders dan de betrokken leden veronderstellen, zal op grond van het wetsvoorstel Wtza de toelatingsvergunning (voor zover hier relevant) alleen worden geweigerd als niet aannemelijk is dat de betrokken instelling zal gaan voldoen aan de in de Wmcz (of Wmcz 2018) opgenomen verplichting tot het instellen van een cliëntenraad. Voorafgaand aan de start van de zorgverlening zal er in de meeste gevallen nog geen cliëntenraad zijn. Om te beoordelen of aannemelijk is dat zal worden voldaan aan de betrokken eis, zal de toets van het CIBG gericht zijn op een door een daartoe bevoegd persoon ondertekende schriftelijke verklaring die strekt tot naleving van deze voorwaarde door de instelling. Als een instelling die over een vergunning beschikt en zorg verleent uiteindelijk geen cliëntenraad instelt, kan dit een reden zijn voor het intrekken van de toelatingsvergunning. Hierbij zal echter worden aangesloten bij de interpretatie zoals weergegeven in het antwoord op de vorige vraag van de betrokken leden: als de instelling aantoonbaar alle moeite heeft gedaan om een cliëntenraad in te stellen maar dat niet is gelukt door onvoldoende interesse of behoefte aan participatie door cliënten of hun vertegenwoordigers, zal dit niet leiden tot de intrekking van een vergunning. Hierbij zal wel moeten blijken dat de instelling ook periodiek blijft bezien of het lukt om kandidaten te vinden voor de cliëntenraad.

*De leden van de SGP-fractie zien dat in het wetsvoorstel het huidige verzaamd adviesrecht is vervangen door een instemmingsrecht en vragen wat het betekent dat de huidige bepaling niet wordt gehandhaafd.*

De wijziging betekent dat de medezeggenschap van de cliëntenraad in vergelijking met de huidige wet wordt versterkt bij besluiten waaraan de cliëntenraad op grond van artikel 8 van het wetsvoorstel instemming moet verlenen. Ingeval de cliëntenraad zijn instemming onthoudt aan een voorgenomen bestuursbesluit kan het bestuur slechts met toestemming van de commissie van vertrouwenslieden alsnog het besluit nemen. Daarbij is de commissie gehouden het cliëntenbelang in de afweging van de belangen van de diverse partijen op de voorgrond te plaatsen. Niet langer beoordeelt de commissie van vertrouwenslieden of het bestuur bij afweging van de betrokken belangen in redelijkheid tot zijn voornemen heeft kunnen komen; de commissie oordeelt thans of de beslissing van de cliëntenraad om geen instemming te geven een onredelijke beslissing is. Daarnaast kan de commissie toestemming geven indien het voorgenomen besluit om zwaarwegende redenen van de instelling wordt geveerd.

---

<sup>10</sup> Kamerstukken II 2016/17, 34 767, nr. 2

*De leden van de SGP-fractie verzoeken om aan de hand van wat handvatten een specificering te geven wat in de praktijk wordt bedoeld met een besluit betreffende «het algemene beleid ter zake van kwaliteit».*

Kwaliteit en veiligheid van zorg vormen de kern van goede zorg. De zorg moet daarbij afgestemd zijn op de reële behoefte van de cliënt en diens rechten moeten zorgvuldig in acht worden genomen. Om te waarborgen dat de zorgaanbieder steeds recht doet aan deze vereisten van goede zorg heeft de cliëntenraad instemmingsrecht op het algemene beleid van de instelling op kwaliteit, veiligheid en hygiëne. De regering vat deze omschrijving ruim op. Ingeval een instelling algemeen beleid neerlegt in een voorgenomen besluit dat de kwaliteit, de veiligheid of de hygiëne raakt en daarmee directe gevolgen heeft voor het recht van de cliënt op goede zorg, is medezeggenschap van de cliëntenraad geboden. Het is verstandig als instelling en cliëntenraad daarover in de medezeggenschapsregeling nadere afspraken maken.

*Voornoemde leden vragen ook om een specificering van het soort regelingen dat – naast de medezeggenschapsregeling en de klachtenregeling – voor cliënten zou gelden waarvoor een instemmingsrecht geldt.*

Ook de uitleg van «andere regelingen» die – naast de medezeggenschapsregeling en de klachtenregeling – voor cliënten gelden, vat de regering ruim op. Zodra het bestuur van een instelling van plan is om in een algemene regeling voorschriften op te leggen waaraan cliënten zich dienen te houden of die anderszins direct voor hen van belang zijn, is medezeggenschap geboden. Het kan dus om allerlei huisregels gaan, zoals regels over bezoektijden, over gedragsregels, omgangsvormen, het inrichten en schoonhouden van ruimten, huisdieren, planten en bloemen, maar ook bijvoorbeeld regelingen over de bescherming van persoonsgegevens en dergelijke.

*De leden van de SGP-fractie vragen in hoeverre de regering het wenselijk acht dat de cliëntenraad betrokken zal zijn bij de sollicitatieprocedure voor ondersteuners van de cliëntenraad en hoe de regering het instemmingsrecht in dit geval praktisch voor zich ziet?*

De cliëntenraad heeft de keuze om geheel zelfstandig een ondersteuner aan te trekken en de kosten ervan (in redelijkheid) bij het bestuur neer te leggen, dan wel om het aan de instelling over te laten om een onafhankelijke ondersteuner aan te trekken. De regering acht het niet alleen wenselijk, maar ook nodig dat de cliëntenraad betrokken is bij de sollicitatieprocedure voor ondersteuners. De cliëntenraad moet immers nauw samenwerken met de betrokken ondersteuner. Dus dat er draagvlak moet zijn, ligt voor de hand. Op grond van artikel 8, eerste lid, onderdeel i, heeft de cliëntenraad daarom een instemmingsrecht op de selectie en benoeming van de ondersteuner van de cliëntenraad. Dit garandeert dat de cliëntenraad vroegtijdig en nauw betrokken is bij de selectie en benoeming van zijn onafhankelijke ondersteuner. Het is verstandig in de medezeggenschapsregeling nadere afspraken te maken over de inrichting van de sollicitatieprocedure en de wijze van besluitvorming.

*De genoemde fractieleden vragen of ontbinding van de cliëntenraad aanpassing van de medezeggenschapsregeling vergt.*

Ontbinding van de cliëntenraad vergt op zich geen aanpassing van de medezeggenschapsregeling. De medezeggenschapsregeling vormt immers de basis voor (het instellen van) de (nieuwe) cliëntenraad en blijft gewoon doorwerken na eventuele ontbinding van een zittende raad. Als het bestuur de medezeggenschapsregeling aangepast wil zien, zal zij de



nieuwe raad daartoe een concept-besluit ter instemming moeten voorleggen. Als een nieuw ingestelde cliëntenraad de medezeggenschapsregeling aangepast wil zien, kan de cliëntenraad de instelling hierover ongevraagd adviseren. Indien de instelling dit advies niet volgt, kan de cliëntenraad zich tot de commissie van vertrouwenslieden wenden.

### **Antwoorden op de vragen van de 50PLUS-fractie**

*De leden van de 50PLUS-fractie vragen of de afspraken over extra bevoegdheden van de cliëntenraad worden vastgelegd in de medezeggenschapsregeling en of die afspraken net zo juridisch afdwingbaar zijn als de rechten van een verplichte of vrijwillige cliëntenraad die wel in het wetsvoorstel zijn neergelegd.*

Het is inderdaad de bedoeling dat de afspraken over extra bevoegdheden worden vastgelegd in de medezeggenschapsregeling. Hierdoor zijn die extra bevoegdheden juridisch afdwingbaar; op grond van artikel 14, derde lid, onderdeel a, van het wetsvoorstel kan een cliëntenraad aan de commissie van vertrouwenslieden onder meer een geschil voorleggen over de uitvoering van de medezeggenschapsregeling (artikel 14 is ook van toepassing op vrijwillige cliëntenraden). Tegen een uitspraak van de commissie van vertrouwenslieden kan een cliëntenraad in voorkomend geval beroep instellen bij de ondernemingskamer.

*Voornoemde leden vragen waarom alleen de cliëntenraad en niet ook individuele cliënten bij informele of directe medezeggenschap de mogelijkheid hebben om een kwestie voor te leggen aan een commissie van vertrouwenslieden.*

Inderdaad kunnen (naast het bestuur van de instelling) alleen de cliëntenraad en – in een aantal gevallen – een representatief te achten delegatie van cliënten de commissie van vertrouwenslieden verzoeken om te bemiddelen en zo nodig een uitspraak te doen over geschillen die voortvloeien uit dit wetsvoorstel. Er is niet voorzien in een aparte rechtsgang voor cliënten die gebruik maken van de mogelijkheid van informele en directe medezeggenschap. Het is aan de cliëntenraad als vertegenwoordigend orgaan om dat soort signalen op te pakken en aan te kaarten bij het bestuur. Voor cliënten staat overigens wel de weg open van het neerleggen van een klacht tegen de zorginstelling over een gedraging jegens een cliënt in het kader van de zorgverlening via de klachten- en geschillenregeling, zoals neergelegd in hoofdstuk 3 van de Wkkgz.

*De leden van de 50PLUS-fractie willen weten welke mogelijkheden de cliëntenraad heeft als de instelling een door de commissie van vertrouwenslieden gegeven opdracht tot heroverweging van een door de instelling genomen besluit naast zich neerlegt en of de commissie van vertrouwenslieden nog mogelijkheden heeft om de instelling te dwingen tot heroverweging.*

Als een instelling een opdracht van de commissie tot heroverweging van een door de instelling genomen besluit naast zich neerlegt, heeft de commissie geen zelfstandige bevoegdheid om de instelling te dwingen tot heroverweging. Voor dergelijke gevallen is een regeling opgenomen in artikel 14, achtste lid, van het wetsvoorstel: de cliëntenraad zal de instelling uitdrukkelijk moeten verzoeken om binnen een redelijke termijn aan de uitspraak van de commissie te voldoen. Als de instelling weigerachtig blijft, kan de cliëntenraad de ondernemingskamer verzoeken de instelling te bevelen de uitspraak van de commissie van vertrouwenslieden na te leven.

*De leden van de 50PLUS-fractie vragen of de beleidsdoorlichting van het beleid rond goed bestuur voor of na de invoering van dit wetsvoorstel zal zijn en of de gevolgen van invoering van dit wetsvoorstel in die beleidsdoorlichting getoetst kunnen worden?*

Er zal een termijn van circa een half jaar in acht worden genomen alvorens het wetsvoorstel na vaststelling in de Eerste Kamer, daadwerkelijk in werking treedt. Dit geeft betrokkenen de tijd om zich goed voor te bereiden. Naar verwachting treedt het wetsvoorstel derhalve eerst in 2020 (1 januari of 1 juli) in werking. De beleidsdoorlichting van het beleid rond goed bestuur zal dan al zijn afgerond en de gevolgen van invoering van het wetsvoorstel komen daarin dus niet aan de orde. Wel wordt dit wetsvoorstel vijf jaar na inwerkingtreding geëvalueerd. Zoals aangegeven op vragen van de fractieleden van D66 en van de SP zal in die evaluatie aandacht geschonken worden aan de vraag of dit wetsvoorstel met zijn sterkere medezeggenschapsregels heeft bijgedragen aan cultuurverandering van goed bestuur in de zorg.

De Minister voor Medische Zorg en Sport,  
B.J. Bruins