

Vergaderjaar 2006–2007

30 946

## Wijziging van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen met het oog op versterking van de positie van de cliëntenraden

Nr. 5

### VERSLAG

Vastgesteld 2 april 2007

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport<sup>1</sup>, belast met het voorbereidend onderzoek van voorliggend wetsvoorstel, heeft de eer als volgt verslag uit te brengen van haar bevindingen.

Onder het voorbehoud dat de in het verslag opgenomen vragen en opmerkingen afdoende door de regering worden beantwoord acht de commissie de openbare behandeling van het wetsvoorstel voldoende voorbereid.

### Inhoudsopgave

Blz.

#### ALGEMEEN

1

Het begrip instelling

4

De centrale cliëntenraad

5

Budget van de cliëntenraad

7

Rechtsbescherming

8

Adviesbevoegdheden van de cliëntenraad

10

#### ARTIKELSGEWIJS

11

<sup>1</sup> Samenstelling:

Leden: Van der Vlies (SGP), Atsma (CDA), Vendrik (GL), Kant (SP), Blok (VVD), fng. voorzitter, Joldersma (CDA), De Vries (CDA), Vietsch (CDA), Van Miltenburg (VVD), Van Dijken (PvdA), Schippers (VVD), Omtzigt (CDA), Koşer Kaya (D66), Van der Veen (PvdA), Schermers (CDA), Van Gerven (SP), Wolbert (PvdA), Heerts (PvdA), Zijlstra (VVD), Van Gijlswijk (SP), Ouwehand (PvdD), Agema (PVV), Leijten (SP), Bouwmeester (PvdA) en Wiegman-van Meppelen Scheppink (CU).  
Plv. leden: Van der Staaij (SGP), Çörüz (CDA), Azough (GL), Van Velzen (SP), Neppérus (VVD), Sterk (CDA), Ormel (CDA), Ferrier (CDA), Verdonk (VVD), Spekman (PvdA), Griffith (VVD), Willemse-van der Ploeg (CDA), Van der Ham (D66), Gill'ard (PvdA), Jonker (CDA), Langkamp (SP), Jacobi (PvdA), Arib (PvdA), Kamp (VVD), De Wit (SP), Thieme (PvdD), Graus (PVV), Luijben (SP), Hamer (PvdA) en Ortega-Martijn (CU).

#### ALGEMEEN

De leden van de CDA-fractie hebben kennis genomen van het wetsvoorstel om de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz) te wijzigen teneinde de positie van cliëntenraden te versterken. Voor deze leden is een gelijkwaardige positie van de cliënt in relatie tot de zorgaanbieder en de verzekeraar uitgangspunt. Zij pleiten daarom voor één wettelijke regeling waarin alle rechten en plichten van de patiënt en cliënt (als zorgconsument) zijn vastgelegd, namelijk een «Zorgconsumentenwet». De reden daarvoor is dat bestaande patiëntenrechten en plichten vaak moeilijk herkenbaar zijn. Ze zijn versnipperd vastgelegd in verschillende wetten en regelingen. Bovendien zijn veel patiëntenrechten een afgeleide van plichten van de zorgaanbieder. De Wmcz zal uiteindelijk ook deel dienen uit te maken van deze «Zorgconsumentenwet».

Het voorliggende wetsvoorstel bevat een aantal aanzetten tot verbetering van de positie van de cliënt. De leden van het CDA-fractie vragen zich af of

deze voorstellen voldoende zijn om de positie van de cliënt op het terrein van medezeggenschap te verbeteren.

De evaluatie van de Wmcz stamt uit 2000. Inmiddels is het 2007. De vraag van de leden van de CDA-fractie is of de toen gesignaleerde ontwikkelingen en knelpunten in de snel veranderende zorgwereld naar de «zorgconsumentenmarkt» nog even bepalend en van invloed zijn. Is recent nog overleg geweest met de veldpartijen om af te tasten of de huidige voorstellen in deze vorm relevant en actueel zijn?

De leden van de PvdA-fractie hebben kennis genomen van het wetsvoorstel Wijziging van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen. Deze leden onderschrijven het uitgangspunt van de regering dat cliëntenraden eenvoudig voor hun recht moeten kunnen opkomen en dat de financiering hiervoor toereikend moet zijn. Zij hebben nog een aantal vragen die in het vervolg van het verslag aan de orde komen. In 2000, zeven jaar geleden, is de Wmcz geëvalueerd. Uit deze evaluatie bleek dat de instrumenten die de Wmcz biedt, nog niet altijd voldoende worden benut. Kan de regering aan de leden van de PvdA-fractie aangeven waarom dit wetsvoorstel voor een belangrijk deel is gebaseerd op de bevindingen van een gedateerde evaluatie van bijna zeven jaar geleden?

De regering is van mening dat een meer fundamentele herbezinning op de Wmcz zich nu niet voordoet maar dat dit in de toekomst mogelijk wel het geval zal zijn door de overgang van aanbod- naar vraagsturing. Kan de regering met argumenten onderbouwen waarom een fundamentele herbezinning zich nu niet voordoet, gelet op het feit dat de laatste evaluatie zeven jaar geleden heeft plaatsgevonden?

De leden van de SP-fractie hebben met gemengde gevoelens kennis genomen van het wetsvoorstel. Deze leden menen dat met dit wetsvoorstel de positie van cliëntenraden onvoldoende wordt versterkt. Uit de evaluatie van de wet in 2000 en tijdens het overleg met de bewindslieden van VWS over de nota Patiëntenbeleid/consumentenbeleid «Met zorg kiezen» (27 807, nr. 14) komt duidelijk naar voren dat het doel van de wet, daadwerkelijke zeggenschap van cliënten via de cliëntenraden, in de praktijk nog niet altijd wordt bereikt.

De leden van de SP-fractie hebben geen aanleiding om aan te nemen dat dit inmiddels anno 2007 anders is. Sterker, zij concluderen op grond van berichten uit het maatschappelijk veld van individuele zorggebruikers, hun ouders/familieleden en cliëntenraden dat het vaak nog erg moeilijk is om via een cliëntenraad daadwerkelijke zeggenschap op de zorgverlening uit te oefenen. De leden van cliëntenraden zijn te afhankelijk van de instellingen/raden van bestuur, zowel op financieel als op zorginhoudelijk vlak. Men blijkt in de praktijk nog steeds bang te zijn voor represailles en gevolgen voor de afhankelijke cliënten. Meer aandacht voor patiëntenbelangen in de zorg is volgens de leden van de SP-fractie hard nodig. Zeker in een stelsel met concurrerende zorgaanbieders en onduidelijkheid over de beschikbare budgetten dienen de belangen en de inspraak van alle individuele patiënten/zorgvragers extra te worden gewaarborgd. Dit wetsvoorstel draagt onvoldoende bij aan de versterking van de rol van de zorgvrager en zijn plaats binnen de organisatie. Deze leden denken dan ook dat het onwaarschijnlijk is dat met de voorliggende wijzigingen daadwerkelijk zeggenschap van cliënten via de cliëntenraden in de praktijk wordt bereikt. Graag vernemen zij daarop een reactie van de regering.

Tijdens de vele discussies die de afgelopen jaren hebben plaatsgevonden tussen de Kamer en de regering over de kwaliteit van de (langdurige) zorg heeft de Kamer, waaronder ook de leden van de VVD-fractie, duidelijk aangegeven een stevige positie voor cliëntenraden nodig te vinden. Maar al te vaak bleek dat in discussies over stelselwijzigingen het belang van de

cliënt zo goed als vergeten wordt in het geweld tussen instellingen enerzijds en het personeel anderzijds. Het cliëntperspectief kan alleen door de cliënt zelf worden aangebracht. Daaruit volgt dat de cliënt zelf een belangrijke stempel moet kunnen zetten op de invulling van het begrip kwaliteit en kwaliteitsbeleving. Om dit goed te kunnen doen, moeten cliënten verzekerd zijn van goede financiering van hun cliëntenraad.

De leden van de VVD-fractie hebben dan ook teleurgesteld kennis genomen van de Wijziging van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen. Deze leden hebben de afgelopen jaren steeds bepleit dat een wijziging van de Wmcz nodig was. Door het indienen en ondersteunen van diverse moties hebben zij kenbaar gemaakt om welke wijziging het hen te doen was: onafhankelijke financiering van de cliëntenraden, om de klant in de zorg een sterkere positie te geven ten opzichte van de machtige zorgaanbieder. De regering heeft nu door middel van dit wetsvoorstel besloten om deze richtinggevende, vaak Kamerbreed ondersteunde moties, niet uit te voeren. De leden van de VVD-fractie zouden graag een uitgebreide toelichting op deze keuze krijgen.

De Kamer heeft lang moeten wachten op deze wetswijziging. Inmiddels is in de AWBZ-gefinancierde zorg besloten om te komen tot zorgzwaarte-financiering. Cliënten kunnen hierdoor zelf met hun zorgaanbieder onderhandelen over hun persoonlijke zorgplan, en daarmee zelf beslissingen nemen over het aanbod en de kwaliteit van hun zorg. Hoe verhoudt deze nieuwe financieringsvorm, waarin de nadruk ligt op de zeggenschap van de individuele patiënt, zich tot de Wmcz, waarin de cliëntenraden worden geacht dezelfde zaken collectief te regelen? Deelt de regering de mening van de leden van de VVD-fractie dat door de introductie van de zorgzwaartepakketten (ZZP's) de positie van de cliëntenraden zal veranderen? Is in de voorliggende wetswijziging voldoende rekening gehouden met de nieuwe zorgzwaartefinanciering? Zo ja, hoe dan? Zo nee, waarom niet?

De leden van de PVV-fractie hebben met interesse kennis genomen van de voorgenomen wijziging van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen met het oog op versterking van de positie van de cliëntenraden. Deze leden hebben thans geen vragen naar aanleiding van de memorie van toelichting.

De leden van de ChristenUnie-fractie hebben kennis genomen van onderhavig wijzigingsvoorstel. Deze leden onderstrepen het belang van de rol van de cliëntenraden, nu er steeds meer zorginstellingen en behandel-mogelijkheden bijkomen zodat de cliënt niet alleen kan, maar ook moet kiezen. De cliënt dient ook voldoende mogelijkheden te hebben om mee te denken over de vormgeving en de kwaliteit van de zorg. Ook hierin spelen cliëntenraden een belangrijke rol. De leden van de ChristenUnie-fractie vinden het belangrijk dat de overheid de positie van de cliënt versterkt en zorg draagt voor een stevige en heldere wettelijke verankering en een adequate financiering van de cliëntenraden. Deze leden constateren op basis van verschillende reacties uit «het veld» dat het in meerdere opzichten nog aan helderheid ontbreekt.

De leden van de ChristenUnie-fractie stemmen in met de strekking van het wetsvoorstel. In de memorie van toelichting staat dat de evaluatie aangeeft dat het formaliseren van medezeggenschapsverhoudingen nog niet betekent dat het doel van daadwerkelijke zeggenschap van cliënten via cliëntenraden in de praktijk altijd wordt bereikt. Kernvraag van deze leden is of de voorgestelde wetswijziging er voldoende toe bijdraagt om de gewenste daadwerkelijke zeggenschap te bereiken.

De leden van de ChristenUnie-fractie delen de vraag die de Raad van State opwerpt of de versterking van de positie van de cliëntenraden waartoe het wetsvoorstel strekt, voor alle instellingen waarop de Wmcz van toepassing is, in gelijke mate wenselijk of noodzakelijk is. «Meer in het algemeen komt de vraag op waarom niet besloten is tot een meer fundamentele

bezinning op de Wmcz». Naar het oordeel van de Raad zou dat op grond van de evaluatie en de gewijzigde constellatie in de zorg alleszins gerechtvaardigd zijn. Deze leden hebben ook behoefte aan een bredere context en vragen om een meer uitgebreide toelichting van de regering op dit punt van de Raad van State.

De leden van de SGP-fractie vinden het belangrijk dat cliëntenraden op een goede manier kunnen functioneren. Met het oog daarop hebben zij er waardering voor dat de regering voorstelt om de positie van deze raden te versterken. Graag ontvangen zij een reactie op hun vragen over enkele onderdelen.

### **Het begrip instelling**

De leden van de CDA-fractie vragen waarom niet collectief gefinancierde zorgaanbieders, rechtspersonen die eerstelijnszorg aanbieden en instellingen die vallen onder de Wet collectieve preventie volksgezondheid buiten de werking van de Wmcz vallen. Hoe worden in deze instellingen de belangen van cliënten gewaarborgd?

De leden van de PvdA-fractie merken op dat de vorige staatssecretaris van VWS eerder heeft laten weten dat zij het wenselijk zou vinden als ook niet collectief gefinancierde zorgaanbieders onder de reikwijdte van de Wmcz zouden vallen. Kan de regering aangeven waarom in dit wetsvoorstel aan deze wenselijkheid geen aandacht is besteed, te meer gezien het feit dat in toenemende mate particuliere instellingen zullen ontstaan? Welke argumentatie ligt eraan ten grondslag om bij particuliere instellingen geen cliëntenraad noodzakelijk te achten?

In de memorie van toelichting wordt door de regering aangegeven dat er geen cliëntenraden zijn opgericht bij samenwerkingsverbanden van individuele beroepsbeoefenaren, zoals huisartsen en apothekers. De leden van de PvdA-fractie menen dat er bij bepaalde gezondheidscentra en huisartsenposten wel degelijk cliëntenraden zijn opgericht. Kan de regering deze leden uitleggen waarom rechtspersonen die eerstelijnszorg aanbieden niet onder de werking van de Wmcz vallen, zoals ook de verloskundige zorg? Om welke instellingen gaat het volgens de regering bij instellingen die verblijfszorg verlenen?

De leden van de SP-fractie vragen wat deze wetswijziging voor thuiszorginstellingen betekent. Cliëntenraden in de thuiszorg lijken deze leden van groot belang evenals dat schoonmaakbedrijven e.a. die actief zijn in de thuiszorg/extramurale zorg, in hun ogen onder deze wet zouden moeten (blijven) vallen. Immers de zorg die in deze setting (thuiszorg) wordt verleend heeft vaak een zeer intensief en langdurig karakter. Zorgvragers zijn vaak jarenlang cliënt van deze zorgverleners en/of instellingen en het lijkt genoemde leden van groot belang dat deze zorgvragers en hun familie de mogelijkheid krijgen invloed uit te oefenen op de kwaliteit van de zorgverlening en de wijze waarop deze is georganiseerd. Zeker in een zorgstelsel waar de macht van de zorgverzekeraars groeit en de leden van de SP-fractie van mening zijn dat het belang van een verzekeraar gericht is op het vermijden van hoge kosten in plaats van op het verlenen van hoogwaardige dienstverlening, is het in hun ogen belangrijk dat zorgverleners en zorgvragers, ook in de thuiszorg samen inhoud geven aan de kwaliteit van de zorg. Volgens deze leden kan een cliëntenraad daar een belangrijke bijdrage aan leveren. Wat is het standpunt van de regering hierover? Deze leden vragen tevens of huisartsenposten ook niet binnen de reikwijdte van de wet zouden moeten vallen, gezien de onrust en de onvrede die er in de maatschappij bestaat over hun functioneren.

De leden van de VVD-fractie hebben bij verschillende mondelinge overleggen ingebracht dat in de Wmcz onderscheid moet worden gemaakt tussen instellingen waar mensen kortdurend verblijven, zoals ziekenhuizen, en instellingen voor langdurige zorg, meestal AWBZ-voorzieningen. In deze laatste zorginstellingen wonen, werken en recreëren de bewoners. Waarom heeft de regering er niet voor gekozen dat onderscheid aan te brengen? Erkent de regering dat de aard van de werkzaamheden, eigenlijk de hele functie van de cliëntenraad, in de langdurige zorg (care) anders is dan in de zorg waar mensen kort voor een behandeling komen of verblijven (cure)? Erkent de regering dat het belang van een goede cliëntenraad in de langdurige zorg anders is? Zo ja, waarom komt dit niet tot uitdrukking in dit wetsvoorstel? Zo neen, kan worden aangegeven waarom er geen verschil is?

De vorige staatssecretaris van VWS heeft destijds te kennen gegeven dat zij het wenselijk vond om ook niet collectief gefinancierde zorgaanbieders onder de reikwijdte van de Wmcz te brengen. Van dit voornemen is niets terug te vinden in dit voorstel, zo constateren ook de leden van de ChristenUnie-fractie.

De landelijke federatie cliëntenparticipatie RaadSaam heeft als het gaat om de reikwijdte van de Wmcz vragen gesteld, die deze leden graag beantwoord zien: 1) Om welke instellingen gaat het precies als gesproken wordt over «instellingen die worden gefinancierd door het College voor zorgverzekeringen (CVZ) op grond van de Zorgverzekeringswet of de AWBZ en verplicht zijn een cliëntenraad in te stellen» en «instellingen die worden gefinancierd door VWS op grond van de Kaderwet VWS-subsidies»? 2) Waarom vallen instellingen die worden gefinancierd door een gemeente op grond van de Wet collectieve preventie volksgezondheid buiten de reikwijdte van de Wmcz?

De leden van de SGP-fractie vinden het belangrijk dat er in de wetgeving zoveel mogelijk wordt uitgegaan van eenduidige begrippen. Het is daarom goed dat er gezocht wordt naar een betere definiëring van het begrip instelling. Graag zouden deze leden een overzicht ontvangen van de wijze waarop het begrip instelling precies is gedefinieerd in de verschillende zorgwetten. Wordt daarbij – uitgezonderd de Wet toelating zorginstellingen (WTZi) – altijd uitgegaan van de verwoording «als zelfstandige eenheid optredend organisatorisch verband waarin zorg wordt verleend etc.»?

In zekere zin zou volgens deze leden ook gesteld kunnen worden dat een kleine uit de AWBZ gefinancierde wooneenheid in een woonwijk ook een zelfstandige eenheid is. Is dit de bedoeling van de regering? Of kan in een dergelijk geval ook volstaan worden met een cliëntenraad voor meer wooneenheden? Is hier een (getalsmatige) grens aan te geven?

### **De centrale cliëntenraad**

De leden van de CDA-fractie onderschrijven het uitgangspunt dat de cliëntenraad functioneert op het niveau waar daadwerkelijk zorg wordt verleend. In de nieuwe wet komt expliciet tot uitdrukking dat het moet gaan om een organisatorisch verband dat in het maatschappelijk verkeer als zelfstandige eenheid optreedt.

In de huidige voorstellen blijft de onduidelijkheid over een centrale cliëntenraad bestaan. Er is alleen een wettelijke basis geregeld voor de cliëntenraad op instellingsniveau. Deze raad zal zich vooral buigen over zaken die de directe leef- en woonomgeving van de cliënt aangaan. Wanneer er sprake is van een organisatie met meerdere instellingen en er alleen decentrale raden zijn ingesteld zullen deze raden over alle onder artikel 3 genoemde zaken moeten adviseren. Besturen kunnen dan over dezelfde onderwerpen verschillende adviezen krijgen. Als er dan ook nog

sprake is van een verzaamd adviesrecht kan dit tot problemen leiden. De leden van de CDA-fractie zijn voorstander van duidelijkheid op dit terrein en zijn gevoelig voor het advies van de Raad van State op dit punt. Kan de regering daarom nog eens duidelijk aangeven waarom zij afwijkt van het advies van de Raad van State?

Volgens de regering kan het voorkomen dat het in bepaalde gevallen wenselijk is als een centrale cliëntenraad de zorgaanbieder voorziet van advies op een abstracter beleidsniveau. De leden van de PvdA-fractie vragen waarom deze mogelijkheid niet is verwezenlijkt in het wetsvoorstel. Deelt de regering de mening van deze leden dat dit onduidelijkheid creëert over de vraag wanneer een centrale cliëntenraad dient te worden ingesteld en bij welke omvang? Genoemde leden zien vooral het voordeel van het instellen van een centrale cliëntenraad. Als de centrale cliëntenraad inderdaad een toegevoegde waarde heeft, waarom is deze mogelijkheid dan niet geregeld in de wet? Kan de regering aangeven wat het nadeel is van het formaliseren in de wet van de mogelijkheid tot het instellen van een centrale cliëntenraad? De leden van de PvdA-fractie zijn van mening dat het ontbreken van een centrale cliëntenraad kan leiden tot verschillende cliëntenraden binnen een instelling wat kan leiden tot een vertraging in de besluitvorming. Wat vindt de regering hiervan? Wat zijn de kosten die verbonden zijn aan (de mogelijkheid tot) het instellen van een centrale raad?

De leden van de SP-fractie kunnen zich vinden in de mening de cliëntenraad verplicht te stellen op het niveau waar de zorg daadwerkelijk wordt verleend maar vragen tegelijkertijd hoe groot de invloed en bijdrage aan het ontwikkelen en beïnvloeden van beleid of kwaliteit van zorg op deze wijze kan zijn. Graag vernemen zij het standpunt van de regering terzake, zeker gezien het feit dat er nog geen sprake is van een landelijke of regionale krachtige onafhankelijke patiënten/consumentenbeweging in de zorg. Daarbij maken deze leden zich zorgen of de invloed van de cliëntenraden voldoende is, gezien de fusiegolf en schaalvergroting in de zorg. Het is hen niet duidelijk waarom dit de flexibiliteit ontnemt aan betrokken partijen om afspraken te maken waarin beide partijen zich kunnen vinden, zolang de cliëntenraden op instellingsniveau maar geheel vrij zijn zelf de centrale cliëntenraad samen te stellen en te besturen. Denkt de regering dat versterking van de regionale organisaties op het gebied van patiënten/consumentenbelangenbehartiging, zowel op financieel als op bestuurlijk gebied, er voor kan zorg dragen dat deze organisaties cliëntenraden intensiever kunnen begeleiden en (professioneel) kunnen ondersteunen?

De leden van de SGP-fractie vinden de relatie tussen een cliëntenraad per instelling en een centrale cliëntenraad verwarrend. Uit de wet is nu naar hun mening niet op te maken dat er ook een (aanvullende) mogelijkheid is voor een centrale cliëntenraad die de bevoegdheden van de cliëntenraad voor instellingen gedeeltelijk overneemt als deze dat beter vindt voor de organisatie. Een dergelijk orgaan lijkt in het wetsvoorstel geen duidelijke inbedding te hebben gekregen. De leden van de SGP-fractie zijn van mening dat als gevolg hiervan een (overkoepelende) instelling volgens de Wmcz bij een dergelijke overdracht toch nog formeel verplicht is om advies te vragen aan de cliëntenraden, ook al zouden zij een bepaalde bevoegdheid hebben overgedragen. Dit zou een onnodige administratieve belasting opleveren. Waarom is er bijvoorbeeld niet gekozen voor het opnemen van een «kan»-bepaling over het overdragen van bevoegdheden aan de centrale cliëntenraad?

Ook vragen deze leden wat het ontbreken van een dergelijke bepaling betekent voor gezamenlijke belangen van de afzonderlijke cliëntenraden. Moeten zij hier toch ieder afzonderlijk over beslissen?

## Budget van de cliëntenraad

In artikel 2 van de Wmcz is bepaald dat de zorgaanbieder «voldoende» materiële middelen beschikbaar stelt aan de cliëntenraad en dit schriftelijk vastlegt in een regeling. Het heeft de leden van de CDA-fractie verbaasd dat er nog geen regeling is getroffen waaraan cliëntenraden duidelijkheid kunnen ontlenuen wat betreft hun budget. Bij amendement Vietsch/Verbeet bij de vaststelling van de begroting van VWS voor 2006 (30 300 XVI, nr. 36) heeft de Kamer eenmalig financiën geregeld om te zorgen dat cliëntenraden voldoende toegerust zouden worden om hun taken naar behoren te vervullen. Uiteraard was toen de verwachting dat op korte termijn de cliëntenraden zelf via een goede regeling hun budget met de instelling konden regelen. In de memorie van toelichting wordt nu, inmiddels bijna anderhalf jaar verder, gesproken over een onderzoek naar de noodzaak en mogelijkheid om een ministeriële regeling te maken in nauwe samenwerking met de overkoepelende organisaties van cliëntenraden en zorgaanbieders. De leden van de CDA-fractie vragen nu volstrekte duidelijkheid in de vorm van óf wettelijke borging binnen het budget van de instelling/organisatie met heldere criteria voor partijen óf een onafhankelijke financiering. Die duidelijkheid dient er voor alle betrokkenen zo spoedig mogelijk te komen, uiterlijk voor de zomer van 2007.

De leden van de PvdA-fractie stellen vast dat uit de evaluatie is gebleken dat door sommige zorgaanbieders onvoldoende budget ter beschikking wordt gesteld om de taken door de cliëntenraad te laten verrichten. Eerder heeft de regering de Kamer toegezegd dat zij een onafhankelijk budget voor cliëntenraden zal regelen waartoe ook de motie Arib c.s. (28 600 XVI, nr. 52) is aangenomen. Deze leden zijn van mening dat het toevoegen van de norm «voldoende» deze financiering niet kan garanderen. Deelt de regering de mening van de leden van de PvdA-fractie dat een eigen budget, los van de instelling, voor de cliëntenraden een absolute noodzaak is om hun taken naar behoren te kunnen uitoefenen? Vindt de regering het wenselijk dat de uitgaven van de cliëntenraad ten laste komen van het budget van de zorgaanbieder? In hoeverre wordt hierdoor gekort op de verlening van directe zorg aan de cliënten in de instelling? Op welke wijze kan de regering deze leden garanderen dat cliëntenraden zullen beschikken over een eigen budget zonder dat dit ten koste gaat van de directe zorgverlening? Op welke wijze wordt de noodzaak en mogelijkheid van een ministeriële regeling, waarin nadere eisen kunnen worden gesteld aan het vaststellen van het budget, onderzocht? Wat zijn hiervoor de criteria? Hoe kan een concrete norm voor het budget worden ontwikkeld, gezien de diversiteit van de verscheidene cliëntenraden? Wat zijn de juridische mogelijkheden voor cliëntenraden indien zij menen dat hun budget niet «voldoende» is?

Het functioneren van de cliëntenraad kan in de knel komen door onvoldoende budget. Er is sprake van een groot aantal variabelen bij het bepalen van het budget. Het toevoegen van de norm «voldoende» aan de verplichting van de zorgaanbieder om materiële middelen te regelen, achten de leden van de SP-fractie totaal onvoldoende om de financiën van de cliëntenraad veilig te stellen. Het is onduidelijk wie bepaalt en welke criteria worden gebruikt om vast te stellen wat voldoende is. Deze leden pleiten voor een aparte extra geoormerkte financiering waarbij veilig is gesteld dat de financiering van de cliëntenraad niet ten koste gaat van het zorgbudget. Uit de praktijk horen zij geluiden dat de cliëntenraad zich op de vlakte houdt omdat deze bang is dat eventuele kritische geluiden financiële gevolgen hebben. Graag vernemen de leden van de SP-fractie hierop een reactie van de regering.

Wat betreft het budget van de cliëntenraad constateren de leden van de ChristenUnie-fractie dat er onder organisaties behoefte is aan een ministeriële regeling waarin omschreven wordt welke landelijke organisaties van cliëntenraden er momenteel zijn en onder de beoogde financieringsregeling kunnen vallen. Hoe staat de regering hier tegenover? Verschillende cliëntenraden zijn van mening dat de budgetten niet onafhankelijk worden geregeld doordat de cliëntenraden te afhankelijk zijn van de raden van bestuur. Hoe beoordeelt de regering dit punt?

De vijf samenwerkende Landelijke Ouderverenigingen in de verstandelijk gehandicaptenzorg vragen aandacht voor de noodzakelijke samenwerking tussen cliëntenraden en de bestaande familieverenigingen binnen zorginstellingen. Volgens hen zou bij wet geregeld moeten worden dat ook cliëntenverenigingen recht zouden moeten hebben op een geoormerkt budget van zorgaanbieders. Hoe staat de regering tegenover dit verzoek, zo willen de leden van de ChristenUnie-fractie weten.

Zonder budget is het voor een cliëntenraad uiteraard niet goed mogelijk om te functioneren. Om die reden vragen de leden van de SGP-fractie of het wetsvoorstel voldoende garantie biedt voor een toereikend budget. Er zal immers ondanks het toevoegen van het woord «voldoende» altijd discussie mogelijk zijn over de vraag wat dat betekent in de concrete situatie.

Verder vragen deze leden wat er wordt bedoeld met de opmerking over «de ervaring en het opleidingsniveau van de leden van de cliëntenraad» in het kader van een concrete norm voor het budget. In welk opzicht kan dat van betekenis zijn voor het budget?

### **Rechtsbescherming**

Uit de evaluatie blijkt dat de bevoegdheden die de Wmcz aan de cliëntenraden toekent, niet altijd optimaal worden benut. Zo blijkt dat de cliëntenraad niet of nauwelijks gebruik maakt van zijn mogelijkheden om naar de kantonrechter te gaan.

In de huidige wet is al geregeld dat zowel de zorgaanbieder als de cliëntenraad bij een groot aantal bevoegdheden in geval van conflict advies of een bindende uitspraak van een commissie van vertrouwenslieden kunnen vragen.

De leden van de CDA-fractie vragen of de cliëntenraad in dezen de keuze heeft om te bepalen of men de zaak aan de kantonrechter dan wel aan de commissie van vertrouwenslieden voorlegt. Heeft de regering niet overwogen om het verzwaaard adviesrecht om te zetten in een instemmingsrecht waardoor deze extra procedures overbodig zijn?

De leden van de PvdA-fractie onderschrijven het belang voor de cliëntenraad om zo eenvoudig mogelijk voor zijn rechten op te komen. Wat vindt de regering ervan dat de zorgaanbieder zelf een commissie van vertrouwenslieden kan instellen? Hoe verhoudt dit gegeven zich met het feit dat de regering de rechtsbescherming van cliëntenraden wil vergroten? Deelt de regering de mening van deze leden dat de kwaliteit van het werk van de commissie van vertrouwenslieden het beste kan worden gewaarborgd als dit plaatsvindt op een landelijk niveau? Is de regering met genoemde leden van oordeel dat de commissie van vertrouwenslieden onafhankelijk dient te worden ingesteld? Waarom wordt het niet mogelijk gemaakt om alle meningsverschillen tussen de cliëntenraad en zorgaanbieder over de uitvoering van de Wmcz voor te kunnen leggen aan de commissie van vertrouwenslieden? Kan worden aangegeven wat de bevoegdheden zijn van de commissie van vertrouwenslieden? Kan de commissie de zorgaanbieder ook verplichten om de uitvoering van een bepaald besluit terug te draaien? Zo neen, waarom niet?



Terecht wordt genoemd dat een sterke positie van de cliëntenraad de zorgaanbieder ertoe zal aanzetten om de bevoegdheden van de cliëntenraad serieus te nemen. De leden van de SP-fractie zijn verheugd dat nu bepaald is dat de cliëntenraad niet in de proceskosten kan worden veroordeeld.

Leden van de cliëntenraad zijn vaak bang voor de effecten die een eventueel conflict heeft op de dagelijkse zorg aan henzelf of aan hun kinderen/familieleden of op hun arbeidspositie. Soms kan deze overweging ook spelen bij cliënten en familie en tot gevolg hebben dat cliënten en/of familieleden de weg naar de cliëntenraad niet inslaan. In deze gevallen worden er vraagtekens gezet bij de mate van onafhankelijkheid van de cliëntenraad.

Het is de ervaring van de leden van de SP-fractie dat de afhankelijke positie van de individuele leden van de cliëntenraad het moeilijk maakt om een sterke positie van een cliëntenraad binnen een afdeling af te dwingen. Deze leden is een verhaal bekend dat de voorzitter van een centrale cliëntenraad is ontslagen na een kwestie binnen de instelling tussen de cliëntenraad en de raad van bestuur. De benadering en communicatie zijn door de betrokken voorzitter als zeer intimiderend ervaren. De cliëntenraad had de weg naar de rechter ingeslagen nadat de raad van bestuur een negatief verzwaard advies van de cliëntenraad naast zich neer had gelegd. Het ging hierbij om een reorganisatie die volgens de cliëntenraad verstrekende gevolgen had voor de dagelijkse leefwereld van de zorgvragers, onder andere betreffende de personele bezetting van de verblijfsafdelingen. Na het ontslag van de voorzitter schijnt vervolgens de gehele cliëntenraad te zijn ontbonden.

De leden van de SP-fractie denken niet dat in dezen een commissie van vertrouwenslieden de escalatie had kunnen voorkomen omdat het hier ging om een zakelijk conflict: wordt er voor kwaliteit of bedrijfseconomische belangen gekozen. Wat is hierop de reactie van de regering? Wordt in een situatie als deze de cliëntenraad serieus genomen?

De leden van de VVD-fractie constateren dat in de memorie van toelichting wordt gesteld dat cliëntenraden veel te weinig gebruik maken van mogelijkheden die er nu al zijn om naar de rechter te gaan wanneer een instelling zich niet aan zijn wettelijke verplichtingen houdt. Cliënten in de langdurige zorg zijn volledig afhankelijk van hun zorgaanbieder. Bij een conflict zijn het niet zozeer financiële overwegingen die hen weerhouden om naar de rechter te gaan. Veel eerder nog betreft het angst om niet langer de zorg en behandeling te krijgen die nodig is. Voor mensen in de langdurige zorg is de instelling niet alleen de plek waar zorg wordt geboden, maar meer nog de plek waar de cliënt woont, werkt en vriendschappen onderhoudt. De zorgverlening bestaat niet louter uit medische handelingen, maar ook uit het creëren van een fijne leefomgeving. Zorgaanbieders en zorgverleners beschikken over een «onzichtbare macht», namelijk de macht om het iemand heel onaangenaam te maken, zonder dat ze de cliënt zorg onthouden. Cliënten vrezen, terecht of onterecht, deze macht en kiezen eerder voor de lieve vrede, in plaats van hun recht te halen. Is de regering zich bewust van deze ongelijkwaardige positie? Zo ja, kan er dan alsnog aandacht aan worden geschonken in de nota naar aanleiding van het verslag en kan daarbij worden ingegaan op mogelijke oplossingen om cliënten een gelijkwaardiger positie te geven?

In het advies van de Raad van State wordt gesproken over een dwangsom. De leden van de SGP-fractie vragen wie nu uiteindelijk nog de bevoegdheid heeft om een dwangsom op te leggen. Is dit alleen de kantonrechter? In welke gevallen? Aan wie dient de instelling een dergelijke dwangsom uit te keren? Betekent dit dat het geld van de dwangsom in feite binnen de instelling blijft?

## Adviesbevoegdheden van de cliëntenraad

In het wetsvoorstel worden de adviesbevoegdheden van de cliëntenraad uitgebreid. Tijdens het mondeling overleg over de nota Patiënten/consumentenbeleid «Met zorg kiezen» (27 807, nr. 14) is het onderwerp fusie genoemd als één van de onderwerpen waarvoor het verzaamd adviesrecht zou moeten gelden. De regering ziet hier vanaf omdat dit vooral een bedrijfseconomisch aspect betreft.

De leden van de CDA-fractie zijn van mening dat een fusie wel degelijk invloed heeft op de directe woon- en leefomgeving van de cliënten. Een wijziging of verlies van identiteit grijpt direct in in de levenssfeer van betrokkenen. Centralisatie van diensten, als gevolg van een fusie, leidt tot verschrping in het instellingsniveau. De besluitvorming vindt plaats op een hoger niveau en is daardoor minder toegankelijk en transparant voor cliënten. Instellingen worden soms eerder een filiaal dan een zelfstandige zorgeenheid. Is dit voor de regering niet voldoende reden om het onderwerp fusie onder het verzaamd adviesrecht te brengen?

Voorts willen de leden van de CDA-fractie in overweging geven om de wetstekst op een enkel punt te vereenvoudigen en verduidelijken. Zo wordt in de memorie van toelichting veelvuldig gesproken over het «verzaamd adviesrecht» terwijl deze term in de wetstekst niet is terug te vinden. Volgens deze leden verdient het aanbeveling om deze term in de wetstekst op te nemen. Een apart overzicht van de onderwerpen voor adviesrecht en verzaamd adviesrecht komt de leesbaarheid ten goede.

De leden van de PvdA-fractie vragen hoe de regering staat tegenover het idee om de onderwerpen die nu onder het verzaamd adviesrecht vallen, te veranderen in onderwerpen waarvoor een instemmingsrecht geldt.

De leden van de SP-fractie hebben met verbazing kennis genomen van het feit dat in het wetsvoorstel fusie niet wordt toegevoegd aan de onderwerpen waarvoor de regeling van verzaamd adviesrecht geldt. Deze leden zetten vraagtekens bij de verklaring dat fusies geen directe invloed hebben op de levenssfeer van cliënten en geen directe gevolgen hoeven te hebben. Vanuit de praktijk ontvangen zij heel andere geluiden. Fusies en de daarbij behorende schaalvergrotingen hebben vaak heel grote gevolgen voor de wijze waarop de dagelijkse zorg wordt georganiseerd. De wijze waarop de zorg wordt georganiseerd heeft veel invloed op de kwaliteit van zorg en dikwijls een directe invloed op de personele bezetting op afdelingen/instellingen welke ook weer op de kwaliteit van invloed is. Onvoldoende personeel heeft altijd effecten op de dagelijkse kwaliteit van zorg. Zij zijn daarom van mening dat verzaamd advies in dezen juist wel moet worden opgenomen in de wet. Wat is hierop de reactie van de regering?

In de brief van zorginstelling Hoppesteijn te Rotterdam van 21 maart 2007 wordt gesteld dat door de fusie van twaalf instellingen en een thuiszorgorganisatie de begroting nu op centraal niveau wordt vastgesteld waardoor een lokale instelling als Hoppesteijn geen zicht meer heeft op de eigen begroting en jaarrekening en daardoor geen enkel inzicht meer heeft in de financiën van de instelling. Is dit waar? Zo ja, deelt de regering de mening van de PVV-fractie dat dit onwenselijk is? Is dit een regelmatig voorkomend gevolg van fusies? Is de regering voornemens hierover meer duidelijkheid te verschaffen en deze duidelijkheid mee te nemen in de wetswijziging?

Als het gaat om bevoegdheden hebben de leden van de ChristenUnie-fractie kennis genomen van de voorstellen die RaadSaam doet. RaadSaam wil cliëntenraden dezelfde instrumenten geven die ondernemingsraden en medezeggenschapsraden ter beschikking staan: een

instemmingsrecht in plaats van een adviesrecht, en een adequate mogelijkheid om op te treden als de zorgaanbieder ten onrechte geen advies heeft gevraagd. Hoe staat de regering hier tegenover?  
Daarnaast zijn er onderwerpen die RaadSaam aan de Wmcz zou willen toevoegen en vindt RaadSaam actualisatie wenselijk gezien de veranderingen in de zorg. Het gaat dan om besluiten tot de oprichting van rechtspersonen, besluiten over benoeming of ontslag van leden van de raad van bestuur etc. Hoe staat de regering tegenover deze aanvullende voorstellen, zo willen de leden van de ChristenUnie-fractie weten.

## **ARTIKELSGEWIJS**

### **Artikel I, onderdeel A**

De leden van de SGP-fractie hebben een vraag over de formulering van de definitie van instelling. Wat is het verschil tussen de omschrijving inzake de «aanspraak» op grond van de Zorgverzekeringswet of de AWBZ zoals in de aanhef van artikel 1, eerste lid, onderdeel b, en de financiering op basis van subonderdeel 1°? Is de gekozen formulering niet onnodig ingewikkeld? Wat voegt het tweede toe aan het eerste? Aan wat voor soort financiering buiten de aanspraken moet worden gedacht? Is het niet mogelijk om de aanspraak en de financiering in één adem te noemen?

In de tweede plaats vragen de leden van de SGP-fractie wat in artikel 1 van de wet zoals die zal gaan luiden de zelfstandige betekenis van het tweede lid zal zijn ten opzichte van het eerste lid, onderdeel b. Of is het de bedoeling het tot derde lid benoemde onderdeel van artikel 1 feitelijk als tweede lid te laten gelden, waardoor de oude tekst van het tweede lid vervalt? Blijft het derde lid van de bestaande wetstekst – over justitiële inrichtingen – wel bestaan?

Een derde vraagpunt voor de leden van de SGP-fractie betreft de toevoeging op het gebied van de Wet maatschappelijke ondersteuning. In de discussie over de totstandkoming van die wet heeft de vorige staatssecretaris van VWS destijds gesteld dat de Wmcz alleen zou gelden voor die onderdelen van de Wmo waarvoor de Wmcz ook voor invoering van die wet al gold. De nu gekozen formulering lijkt te suggereren dat de reikwijdte breder is geworden. Is dat een juiste constatering? Zo neen, voor welke deelgebieden is de wet al dan niet van toepassing?

De fungerend voorzitter van de commissie,  
Blok

Adjunct-griffier van de commissie,  
Clemens