

**23 041**

## **Regels ter bevordering van de medezeggenschap van de cliënten van uit collectieve middelen gefinancierde zorgaanbieders op het terrein van de maatschappelijke zorg en gezondheidszorg (Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen)**

### **MEMORIE VAN ANTWOORD**

Ontvangen 12 april 1995

Met belangstelling hebben wij kennisgenomen van de opmerkingen en vragen van de leden van de verschillende fracties over het wetsvoorstel medezeggenschap cliënten zorginstellingen. Tot onze spijt is met de beantwoording van de gestelde vragen relatief veel tijd heengegaan. Wij vertrouwen er echter op dat thans in constructief overleg met de kamer kan worden gekomen tot een snelle behandeling van het wetsvoorstel.

De leden van de CDA-fractie vroegen om een reactie op de brief van de Federatie van Ouderverenigingen van 15 november 1994, waarin de vrees wordt uitgesproken dat het wetsvoorstel de mogelijkheid opent om bestaande, goed functionerende ouder- en familieverenigingen terzijde te schuiven ten gunste van nog in te stellen cliëntenraden. Ook de leden van de PvdA-fractie vroegen op deze kwestie in te gaan. Zij vroegen waarom met het wetsvoorstel niet is aangesloten bij de huidige stand van zaken in de praktijk.

Zoals de leden van de CDA-fractie met hun verwijzing naar de passage in de memorie van toelichting op pagina 5 reeds aangeven, achten wij de vrees niet gegrond dat het wetsvoorstel ertoe zal leiden dat in de praktijk gegroeide goed functionerende medezeggenschapsvormen terzijde zullen worden geschoven. Het is juist zo dat het wetsvoorstel voor de bestaande medezeggenschapsvormen een wettelijke basis biedt. Het bieden van een dergelijke wettelijke basis kan naar ons oordeel als zodanig voor zorgaanbieders geen argument zijn om afbreuk te doen aan bestaande goed functionerende en vrijwillig tot stand gekomen medezeggenschapsvormen. Ook in de memorie van antwoord aan de Tweede Kamer, blz. 6 en 7, zijn wij op deze kwestie ingegaan. Wij hebben daar onder meer opgemerkt dat het in het belang is van de zorgaanbieder om de bestaande belangenorganisaties bij de instelling van een cliëntenraad te betrekken. Voorts wijzen wij in dit verband op de garanties die artikel 13, tweede lid, biedt. Daar wordt bepaald dat de bevoegdheden van bestaande medezeggenschapsorganen van kracht blijven totdat er een cliëntenraad is geïnstalleerd overeenkomstig de eisen die de wet daaromtrent stelt en dat, voor zover zij verder reiken dan het wetsvoorstel regelt, deze bevoegdheden overgaan op de (nieuwe) cliëntenraad. De zorgaanbieder kan op deze verder reikende bevoegdheden slechts met de instemming van de (nieuwe) cliëntenraad terugkomen. Aldus wordt naar ons oordeel

gegarandeerd dat geen afbreuk wordt gedaan aan de in de praktijk gegroeide medezeggenschapsvormen. Veelal zal het bestaande medezeggenschapsorgaan eenvoudig kunnen worden aangewezen als cliëntenraad.

Met betrekking tot de verstandelijk gehandicaptensector verwachten wij, mede in het licht van het bovenstaande, dat de ouderraden binnen het kader van hun wetsvoorstel hun werkzaamheden zullen kunnen continueren als cliëntenraad.

Het instemmingsrecht van de cliëntenraad bij de benoeming van afdelingshoofden bij instellingen, waarin gedurende het etmaal zorg wordt verleend aan cliënten die in de regel langdurig in een instelling verblijven, riep bij vrijwel alle fracties vragen op. Zo vroegen de leden van de fractie van het CDA naar onze reactie op de brief van de Nederlandse Zorgfederatie van 10 november 1994.

Naar ons oordeel berusten de bezwaren van de Nederlandse Zorgfederatie tegen het instemmingsrecht van de cliëntenraad bij de benoeming van een afdelingshoofd, op een niet geheel juiste interpretatie van het wetsvoorstel op dit punt. Met inachtneming van de bevoegdheden van de ondernemingsraad terzake, is en blijft de zorgaanbieder verantwoordelijk voor de aanstelling van het personeel. De cliëntenraad wordt tengevolge van het instemmingsrecht niet verantwoordelijk voor het personeelsbeleid. De cliëntenraad werft, selecteert en benoemt immers niet – dit in antwoord op een vraag van de leden van de PvdA-fractie – maar stemt al dan niet in met een voorgestelde benoeming. Het gaat daarbij geenszins om een veto-recht: het wetsvoorstel voorziet in een procedure volgens welke de leiding van een instelling een op redelijke gronden voorgenomen benoemingsbesluit dat afwijkt van de mening van de cliëntenraad, kan doorzetten.

In antwoord op de door de leden van de D66-fractie gestelde vragen merken wij op dat de praktijk genoeg voorbeelden laat zien, waaruit blijkt dat de inspraak van de cliëntenraad zonder problemen in de benoemingsprocedure kan worden ingepast en zeker niet tot stagnatie leidt. In de gehandicaptenzorg betrekken reeds vele instellingen cliënten daadwerkelijk bij de benoemingsprocedure van afdelingshoofden. Ook in de psychiatrie komt het regelmatig voor dat alvorens de directie overgaat tot de benoeming van een afdelingshoofd, eerst het advies of de instemming van de patiëntenraad wordt gevraagd met betrekking tot de laatste drie geselecteerde kandidaten. Aan de inspraak van de patiëntenraad wordt een grote betekenis toegekend, ook al omdat er een vertrouwensrelatie moet zijn tussen de psychotherapeutische gemeenschap en het afdelingshoofd.

Naar ons oordeel worden de zorgaanbieders door het instemmingsrecht van de cliëntenraad bij het benoemen van afdelingshoofden derhalve niet voor moeilijk oplosbare problemen geplaatst. Zowel de leiding van een instelling als de cliëntenraad zal de juiste man of vrouw op de juiste plaats willen hebben. De inbreng van de cliëntenraad ligt daarbij niet zozeer in het vellen van een oordeel over de deskundigheid van de kandidaat, maar in de beoordeling of betrokkene voldoende vertrouwen geniet van degenen die van zijn of haar zorg afhankelijk worden. Voor die beoordeling is overigens geen bijzondere deskundigheid vereist, zoals de leden van de D66-fractie meenden.

In antwoord op de opmerkingen van de leden van de VVD-fractie merken wij op dat het cliëntenbelang naar ons oordeel niet vergelijkbaar is met het werknemersbelang. Werknemers hebben belang bij een eerlijk en open personeelsbeleid; cliënten zijn 24 uur per dag afhankelijk van de sfeer op de afdeling. Om die reden achten wij een instemmingsrecht wat betreft het benoemen van afdelingshoofden meer op zijn plaats dan een adviesrecht. Het voorstel van de leden van de PvdA-fractie om het

instemmingsrecht uit te breiden tot alle verzorgers gaat ons evenwel, gezien het na te streven belang, te ver.

In antwoord op vragen en opmerkingen van de leden van de fracties van het CDA, de PvdA en D66, merken wij op dat een evaluatie van de wet zinvol is op het moment dat in de verschillende sectoren van de gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening voldoende ervaring is opgedaan met het functioneren van cliëntenraden. In sommige sectoren, bijvoorbeeld de ouderenzorg, de zwakzinnigenzorg en de psychiatrie, is die ervaring thans reeds aanwezig; in andere sectoren, bijvoorbeeld ziekenhuizen en ambulante voorzieningen als RIAGG's en het kruiswerk, is een cliëntenraad nog een veel minder bekend verschijnsel. Wij menen dat een zinvolle evaluatie van de wet kan plaatsvinden drie jaar na inwerking-treding van de wet. Bij deze evaluatie zal, overeenkomstig de toezegging die wij aan de Tweede Kamer hebben gedaan, ook de relatie tussen de cliëntenraden en ondernemingsraden aan de orde komen.

De leden van de CDA-fractie vroegen of de cliëntenraad rechtspersoonlijkheid heeft.

Het antwoord op deze vraag luidt ontkennend: de cliëntenraad bezit geen rechtspersoonlijkheid. Het is een door de zorgaanbieder ingesteld orgaan, dat functioneert binnen de structuur van de instelling. Wel is het zo dat de raad in rechte kan optreden (artikel 10, tweede lid).

Verder wilden deze leden weten of artikel 2, vijfde lid, zo moet worden opgevat dat de zorgaanbieder voordat een rechtsgeding wordt aangespannen, niet alleen in kennis moet worden gesteld van het feit dat er kosten zullen worden gemaakt, maar ook van het mogelijke beloop van de te maken kosten.

Ingevolge artikel 2, vijfde lid, komen de kosten van het voeren van rechtsgedingen door de cliëntenraad zoals bedoeld in artikel 10, tweede lid, slechts ten laste van de zorgaanbieder, indien deze van de te maken kosten vooraf in kennis is gesteld. De cliëntenraad voldoet niet aan deze verplichting, wanneer hij de zorgaanbieder slechts meldt dat er kosten gemaakt zullen worden. Wij zijn het met deze leden eens, dat het vaak moeilijk zal zijn van tevoren nauwkeurig aan te geven hoeveel de te maken kosten zullen bedragen. De cliëntenraad zal de zorgaanbieder echter wel een zo goed mogelijke indicatie van deze kosten moeten geven. De zorgaanbieder op zijn beurt kan dan een (voorlopig) maximum aangeven dat hij zal accepteren. Hij kan uiteraard ook overwegen het geschil op andere wijze te beëindigen.

De kennisgevingsplicht geldt voor iedere nieuwe fase in het rechtsgeding zoals hoger beroep, waarbij de cliëntenraad, nadat een rechterlijke uitspraak is gedaan, de keuze moet maken het rechtsgeding al of niet voort te zetten. Op een dergelijk moment dient de cliëntenraad de zorgaanbieder derhalve opnieuw op de hoogte te stellen van de te verwachten kosten.

De leden van de PvdA-fractie vroegen of er een sanctie is, indien er geen cliëntenraad wordt of kan worden ingesteld en zo ja, op wie die sanctie betrekking heeft.

Artikel 10, tweede lid, bepaalt, dat iedere cliënt van een instelling de kantonrechter kan verzoeken de zorgaanbieder te bevelen artikel 2 na te leven. Dit verzoek kan betrekking hebben op de verplichting van de zorgaanbieder een cliëntenraad in te stellen en een regeling als bedoeld in artikel 2, tweede lid, te treffen. Bovendien dient de zorgaanbieder volgens artikel 2, zesde lid, na de vaststelling van deze regeling de voorzieningen te treffen die op grond van die regeling noodzakelijk zijn voor de benoeming van de leden van de cliëntenraad. De zorgaanbieder moet deze voorzieningen opnieuw treffen telkens wanneer de cliëntenraad

gedurende twee jaar niet heeft gefunctioneerd wegens het ontbreken van het in de regeling vastgestelde aantal leden. Ook de naleving van deze bepaling kan via de kantonrechter worden afgedwongen. Weigert de zorgaanbieder vervolgens de door de kantonrechter gegeven beschikking na te leven, dan zijn op hem de procedures en sancties van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering van toepassing (dwangsom, artikel 10, vierde lid).

De leden van de PvdA-fractie leek de cliëntenraad het geschikte orgaan om over de kwaliteit van de te verlenen zorg te spreken. Mede met het oog op de voorgenomen Kwaliteitswet zorginstellingen, riep het feit dat er op dat punt sprake is van een instemmingsrecht in plaats van een adviesrecht, echter de vraag bij hen op hoe zij zich dit instemmingsrecht moeten voorstellen. Is de instemming van de cliëntenraad omtrent de systematische bewaking, beheersing en verbetering van de kwaliteit (kwaliteitssystemen) aanvullend op de voorgenomen kwaliteitswet, zo vroegen zij.

Het normstellende gedeelte van de voorgenomen Kwaliteitswet beperkt zich tot een aantal globale eisen: de zorg moet van een verantwoord niveau zijn, de zorgverlening moet zo zijn ingericht dat deze redelijkerwijze leidt tot verantwoorde zorg en voorts dient de kwaliteit van de zorg door de zorgaanbieder op een systematische wijze te worden bewaakt, beheerst en verbeterd. De voorgenomen Kwaliteitswet bevat derhalve geen uitgewerkte en gedetailleerde normen en criteria. De uitwerking van de globale wettelijke eisen behoort volgens de systematiek van dit wetsvoorstel tot de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieders. Het instemmingsrecht van de cliëntenraad op het punt van de kwaliteit heeft derhalve betrekking op de wijze waarop de zorgaanbieder invulling geeft aan de in de voorgenomen Kwaliteitswet neergelegde eis dat hij de kwaliteit van de geleverde zorg systematisch bewaakt, beheerst en verbetert. In die zin kunnen de voorgenomen Kwaliteitswet en het onderhavige wetsvoorstel inderdaad als elkaar aanvullend worden gezien. De voorgenomen Kwaliteitswet bevat algemene en globale kwaliteitsnormen en legt de verantwoordelijkheid voor de uitwerking daarvan bij de zorgaanbieder. Het voorliggende wetsvoorstel geeft de cliëntenraad instemmingsrecht met betrekking tot de wijze waarop de zorgaanbieder met die verantwoordelijkheid omgaat.

Op de vraag van de leden van de D66 fractie of de omschrijving «systematische bewaking, beheersing en verbetering van de kwaliteit» niet te ruim is, merken wij op dat – anders dan deze leden veronderstelden – niet alle besluiten die uiteindelijk tot doel hebben de kwaliteit te verbeteren onder deze omschrijving vallen. Bij de systematische bewaking, beheersing en verbetering van de kwaliteit gaat het, kort gezegd, om de invoering en toepassing van zogenoemde kwaliteits-systemen. Een kwaliteitssysteem is een stelsel van vastgelegde eisen, regels en procedures dat tot doel heeft te verzekeren dat de zorg- en dienstverlening aan de gestelde eisen voldoet en blijft voldoen. Daarvan maakt deel uit een systematische verzameling en registratie van gegevens over de kwaliteit van de verleende zorg of diensten, het aan de hand van deze gegevens systematisch toetsen of de zorg- of dienstverlening van verantwoord niveau is en ten slotte – indien nodig – het aanpassen van de zorg- of dienstverleningsprocessen. De term «systematische bewaking, beheersing en verbetering van de kwaliteit» verwijst derhalve naar een kenbaar geheel van activiteiten van de zorgaanbieder. Met deze term en de hierboven gegeven uitleg daarvan, wordt overigens aangesloten bij de terminologie van en toelichting op de voorgenomen Kwaliteitswet zorginstellingen.

De leden van de PvdA-fractie merkten op, dat de begroting van belang is voor de productie-afspraken die de zorgaanbieder met de zorgverzekeraars maakt. Zij vroegen welke rol de cliëntenraad hierbij kan vervullen, gelet op het adviesrecht dat de cliëntenraad op grond van artikel 3, eerste lid, onder g, toekomt.

De verantwoordelijkheid voor het maken van productie-afspraken berust in de eerste plaats bij de zorgaanbieder. Dit neemt niet weg dat de cliëntenraad bij het opstellen van een advies omtrent de begroting de productie-afspraken tussen de zorgaanbieder en de zorgverzekeraars kan betrekken. Op een dergelijk advies van de cliëntenraad dient de zorgaanbieder te reageren overeenkomstig de in het wetsvoorstel voorgeschreven procedure. Bij het overleg met de zorgverzekeraars kan de zorgaanbieder het advies van de cliëntenraad uiteraard laten meewegen. Het staat de zorgaanbieder bovendien steeds vrij het advies van de cliëntenraad omtrent de te maken productie-afspraken in te winnen.

De leden van de PvdA-fractie vroegen een uiteenzetting omtrent de wijze waarop artikel 3, derde lid, dient te functioneren. Zij achtten het feit dat de cliëntenraad een ongevraagd advies schriftelijk moet uitbrengen een voorbeeld van te strakke regelgeving.

Artikel 3, derde lid, geeft de cliëntenraad de bevoegdheid de zorgaanbieder ook ongevraagd te adviseren inzake de in het eerste lid genoemde en andere onderwerpen die voor de cliënten van belang zijn. Ingevolge artikel 4, eerste lid, mag de zorgaanbieder geen van een door de cliëntenraad schriftelijk uitgebracht advies afwijkend besluit nemen, voordat hij ten minste éénmaal met de cliëntenraad overleg heeft gepleegd. Een dergelijk afwijkend besluit dient de zorgaanbieder schriftelijk en onder opgave van redenen mede te delen aan de cliëntenraad. Wij zijn het niet met deze leden eens dat de eis een (ongevraagd) advies schriftelijk uit te brengen tot bureaucrativering van de medezeggenschap van de cliënten leidt. Het staat de cliëntenraad te allen tijde vrij de zorgaanbieder een mondeling advies te geven. Dit zal in de praktijk ook regelmatig gebeuren; binnen een goede samenwerkingsrelatie voeren zorgaanbieder en cliëntenraad regelmatig overleg met elkaar, zowel tijdens formele vergaderingen als via meer informele contacten. Wanneer de cliëntenraad echter wenst dat haar advies aanspraak maakt op behandeling door de zorgaanbieder volgens de in het wetsvoorstel neergelegde procedure, dan dient het advies op schrift te zijn gesteld. Deze eis is noodzakelijk, omdat op deze wijze wordt gewaarborgd dat geen meningsverschillen kunnen ontstaan omtrent de vraag of er werkelijk een advies is uitgebracht, de inhoud van het advies en het tijdstip waarop het is uitgebracht. Zeker wanneer het een advies betreft dat een uitvoerige motivering behelst en meerdere aspecten van één onderwerp behandelt, stelt een schriftelijk stuk de zorgaanbieder beter in de gelegenheid grondig over het advies na te denken en er deugdelijk gemotiveerd op te reageren. Dit geldt evenzeer voor een gevraagd als voor een ongevraagd advies.

Deze leden vroegen voorts hoe het begrip «redelijkheid» moet worden uitgelegd in de in artikel 4, tweede lid, opgenomen zinsnede dat «de zorgaanbieder bij de afweging van de betrokken belangen in redelijkheid tot zijn voornemen heeft kunnen komen». Hoe rekbaar is dit begrip, zo vroegen zij.

De zorgaanbieder heeft behalve het cliëntenbelang ook nog andere belangen te dienen, zoals die van zijn personeel en zijn financier. De afweging van deze belangen moet in voorkomend geval leiden tot een redelijk besluit. Het is daarbij, indien de zorgaanbieder afwijkt van het advies van de cliëntenraad, ter marginale beoordeling aan de in artikel 10 bedoelde commissie of de zorgaanbieder inderdaad in redelijkheid tot zijn besluit heeft kunnen komen. Bij deze marginale toetsing is niet aan de orde de vraag of de vertrouwenscommissie, daarvoor geplaatst, een

ander besluit zou hebben genomen, maar de vraag of een redelijk handelend zorgaanbieder – rekening houdend met alle belangen waarop hij moet letten – tot een dergelijk besluit kan komen.

De leden van de PvdA-fractie vroegen hoe deze wet zich verhoudt tot de verantwoordelijkheden van een bestuur.

Het onderhavige wetsvoorstel doet in geen enkel opzicht afbreuk aan de verantwoordelijkheden van het bestuur van een instelling. Het bestuur is verantwoordelijk voor het goed functioneren van de instelling, voor het verlenen van kwalitatief verantwoorde zorg, voor het voeren van een adequaat financieel beleid, voor het voeren van een goed personeelsbeleid, etc. Het wetsvoorstel biedt de cliënten de mogelijkheid te participeren in de besluitvorming en zodoende het beleid te beïnvloeden. Het verleent de cliëntenraad bepaalde advies- en instemmingsrechten ten aanzien van zaken die voor de cliënten van bijzonder belang zijn. Het bestuur kan vervolgens besluiten een advies te volgen dan wel er gemotiveerd en na overleg met de cliëntenraad van af te wijken. Wanneer de cliëntenraad weigert in te stemmen met een besluit dat ingevolge artikel 4, eerste lid, de instemming van de cliëntenraad nodig heeft, kan het bestuur pogen vervangende toestemming van de commissie van vertrouwenslieden te verkrijgen. Het bestuur kan er ook voor kiezen het besluit niet te nemen en eventueel een ander besluit aan de cliëntenraad voor te leggen. Voorts waarborgt het wetsvoorstel dat ten minste één van de bestuursleden kan worden benoemd op bindende voordracht van de cliëntenraad. De desbetreffende persoon draagt dezelfde verantwoordelijkheid als de overige bestuursleden en is geen behartiger van uitsluitend het cliëntenbelang. Het bestuur dient samen te werken met de cliëntenraad zoals het dit op grond van de Wet op de ondernemingsraden ook met de ondernemingsraad moet doen. Het bestuur blijft echter de instantie die de besluiten neemt en daar de verantwoordelijkheid voor draagt.

De leden van de fractie van D66 vroegen wat met het begrip cliënt wordt bedoeld als het om minderjarigen gaat.

Volgens het wetsvoorstel is een cliënt een natuurlijke persoon ten behoeve van wie de instelling werkzaam is. Voor de inhoud van het begrip cliënt maakt het niet uit of deze minder- of meerderjarig is. Daarmee wil overigens niet gezegd zijn dat cliëntenraden van instellingen die overwegend minderjarigen als cliënt hebben, ook steeds uit minderjarigen moeten bestaan. Cruciaal in dat verband is de in artikel 2, derde lid, onder b, neergelegde voorwaarde dat de cliëntenraad in staat kan worden geacht de gemeenschappelijke belangen van de cliënten te behartigen. Of een cliëntenraad die bestaat uit minderjarige cliënten aan die voorwaarde kan voldoen, kan van geval tot geval verschillen en is ter beoordeling van de zorgaanbieder. Waar het gaat om voorzieningen specifiek voor jonge minderjarigen, zoals de peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang, zal een cliëntenraad vanzelfsprekend bestaan uit vertegenwoordigers (de ouders) van deze kinderen.

Deze leden merkten vervolgens op, dat het wetsvoorstel de samenstelling van de cliëntenraad overlaat aan de zorgaanbieder. Zij vroegen, waarom is afgezien van het opnemen van minimale voorwaarden om punten als onafhankelijkheid en voeling met de achterban te garanderen.

Het hebben van voeling met de achterban is een subjectief gegeven, dat moeilijk wettelijk valt af te dwingen. Het onderhouden van contacten met en het regelmatig polsen van de cliënten is een verantwoordelijkheid die bij de cliëntenraad berust. Het wetsvoorstel stelt echter wel bepaalde eisen die garanderen dat de cliëntenraad een goede vertegenwoordiging van de cliënten vormt. Volgens artikel 2, tweede lid, dient de regeling die de zorgaanbieder moet treffen zodanig te zijn, dat de cliëntenraad

redelijkerwijze representatief kan worden geacht voor de cliënten en redelijkerwijze in staat kan worden geacht hun gemeenschappelijke belangen te behartigen. Het eerst genoemde vereiste betekent dat de cliëntenraad een goede afspiegeling van het cliëntenbestand van een instelling moet zijn. Het tweede brengt met zich mee, dat de cliëntenraad moet kunnen opkomen voor die zaken die voor de gezamenlijke cliënten – d.w.z. de achterban van de cliëntenraad – relevant zijn. Indien een cliënt van oordeel is dat de door een zorgaanbieder getroffen regeling niet aan de in artikel 2, tweede lid, gestelde eisen voldoet, kan hij de kantonrechter verzoeken de zorgaanbieder te bevelen alsnog een passende regeling vast te stellen. Onafhankelijkheid in die zin dat in de cliëntenraad personen zitting hebben, die daadwerkelijk de belangen van de cliënten behartigen en niet die van bijvoorbeeld de zorgaanbieder of van het personeel, wordt op deze wijze eveneens gegarandeerd. Dit wil overigens niet zeggen dat in de cliëntenraad nooit een personeelslid zitting zou kunnen hebben. Indien de instellingsregeling dat mogelijk maakt en cliënten van mening zijn dat de betrokken persoon in het bijzonder geschikt is om hun belangen te behartigen, is een dergelijk lidmaatschap niet uitgesloten.

De leden van de D66-fractie vroegen ten slotte om een reactie op de brief van de VNB en het LOBB van november 1994.

In bedoelde brief spreken de VNB en het LOBB het voornemen uit om voor de sector verzorgingshuizen een sectorale commissie van vertrouwenslieden in te stellen. Wij merken hierover op dat wij het totstandkomen van sectorale commissies van vertrouwenslieden een goede zaak vinden. Sectorale commissies kunnen voor de zorgaanbieders om een aantal redenen, zoals de beschikbaarheid van voldoende deskundige leden en een doelmatige organisatie, een aantrekkelijk alternatief zijn voor een zelf in te stellen commissie. Wij delen evenwel niet het standpunt van de VNB en het LOBB dat een commissie van vertrouwenslieden, ingesteld voor één of enkele instellingen, niet zou kunnen voldoen aan de uit een oogpunt van zorgvuldigheid daaraan te stellen eisen van onafhankelijkheid, onpartijdigheid en deskundigheid. In het wetsvoorstel is nadrukkelijk ruimte gelaten voor het instellen van een commissie per instelling. Omdat de commissie van vertrouwenslieden – in geval van een commissie voor één instelling – moet worden ingesteld in overeenstemming met de cliëntenraad, kan de wetgever het gevoeglijk aan de zorgaanbieder en de cliëntenraad overlaten zelf te bepalen op welke wijze dat geschiedt. Voorts ware niet over het hoofd te zien dat de commissie van vertrouwenslieden een belangrijke rol heeft op het vlak van bemiddeling in geschillen tussen zorgaanbieder en cliëntenraad. Voor het goed vervullen van die rol is de aanwezigheid van vertrouwen in de commissie bij beide partijen wezenlijk. Mede om die reden moet de mogelijkheid open blijven voor een individuele instelling om een eigen commissie in te stellen en daarbij in onderlinge overeenstemming vast te stellen op welke wijze deze zal zijn samengesteld.

De leden van de fracties van de RPF, het GPV en de SGP, vroegen, welk bestaand probleem het wetsvoorstel oplost en of wetgeving daarvoor een geschikte oplossing is.

In de samenleving valt een tendens waar te nemen, waarbij aan cliënten die voor hun welbevinden in hoge mate afhankelijk zijn van een instelling, medezeggenschapsrechten worden toegekend. Het wetsvoorstel heeft tot doel deze ontwikkeling te stimuleren en een wettelijke basis te scheppen, waarop cliënten zich zonedig kunnen beroepen. In die instellingen waar de cliënten tot op heden nog geen invloed op de bestuurssamenstelling kunnen uitoefenen of waar nog geen cliëntenraad bestaat, dwingt het wetsvoorstel de zorgaanbieder hiertoe de nodige maatregelen te treffen. Wetgeving is zeker niet het enige instrument om medezeggenschap van

cliënten te realiseren, maar kan hieraan wel een belangrijke bijdrage leveren.

Voorts vroegen deze leden wat het belang is van de openbare orde om via het wettelijk vastleggen van democratiseringsregels en van de bestuurssamenstelling artikel 8 van de Grondwet in te perken.

Artikel 8 van de Grondwet opent de mogelijkheid bij wet beperkingen aan het recht van vereniging te stellen, wanneer dit geschiedt in het belang van de openbare orde. Het wetsvoorstel vormt dan ook geen beperking van artikel 8, doch is daarvan een uitwerking. Het is aan de wetgever te bepalen wat onder openbare orde moet worden verstaan en of een concrete wettelijke beperking gerechtvaardigd is in het belang van die openbare orde. Het begrip openbare orde zoals gebruikt in de Grondwet dient niet uitsluitend te worden opgevat als verwijzend naar «het bewaren van rust en orde», doch moet ruimer worden geïnterpreteerd. Het kan ook betrekking hebben op andere belangen die algemeen van aard zijn. Het belang dat cliënten van een instelling medezeggenschap met betrekking tot de gang van zaken in die instelling kunnen uitoefenen, behoort hiertoe. Het feit dat de wetgever deze ruimere interpretatie van de openbare orde voorstaat, blijkt uit het gegeven dat de onderhavige wet niet de enige is waarbij democratiseringsregels aan rechtspersonen worden opgelegd. Ook de onderwijswetgeving bijvoorbeeld kent aan ouders en scholieren medezeggenschapsrechten toe.

Deze leden vroegen hoe voorkomen kan worden dat een kwaliteitszetel voor een cliëntenvertegenwoordiger in het bestuur de andere bestuursleden de vrijheid geeft eventuele andere dan cliëntenbelangen te behartigen.

Wij merken hierover in de eerste plaats op dat het cliëntenbelang niet het enige belang is dat door het bestuur behartigd dient te worden. Behalve het belang van de cliënten zijn er bijvoorbeeld ook de belangen van het personeel en van de financier. Het belang van de rechtspersoon is een optelsom van deze deelbelangen. Van alle bestuursleden wordt verwacht dat zij het belang van de rechtspersoon dienen. Naar ons oordeel is er geen grond voor de vrees dat het feit dat een bestuurslid wordt benoemd op bindende voordracht van de cliëntenraad, een reden zou zijn voor de andere bestuursleden om het cliëntenbelang bij hun bestuurlijke afwegingen te verwaarlozen.

Voorts vroegen deze leden naar financiële gevolgen van het wetsvoorstel voor de zorgaanbieders.

Zoals wij in de memorie van antwoord en de nota naar aanleiding van het eindverslag aan de Tweede Kamer reeds aangaven, zal het wetsvoorstel slechts geringe kosten voor de zorgaanbieder met zich brengen. De opzet van de voorgestelde regeling is bescheiden. Voorts wijzen wij erop dat in de praktijk in vele instellingen reeds sprake is van een gestructureerde medezeggenschap van cliënten zonder dat daarvoor ten behoeve van deze instellingen specifieke financiële voorzieningen zijn getroffen. Wij zijn van oordeel dat de kosten die gepaard gaan met de instelling van cliëntenraden gefinancierd kunnen en moeten worden uit het reguliere budget van de zorgaanbieders. Wij hebben daarvoor ook een inhoudelijk argument. Het creëren van voldoende medezeggenschapsmogelijkheden voor cliënten kan beschouwd worden als een wezenlijk element van de reguliere inspanningen die zorgaanbieders dienen te leveren om de kwaliteit van hun zorgverlening te bevorderen.

Deze leden vroegen ten slotte of de toekomstige Wet klachtrecht cliënten zorgsector het voorliggende wetsvoorstel niet overbodig maakt.

De door deze leden gestelde vraag moet ontkennend worden beantwoord. Het wetsvoorstel klachtrecht geeft cliënten de mogelijkheid bij de



zorgaanbieder een klacht in te dienen omtrent een gedraging van de zorgaanbieder of van voor hem werkzame personen jegens de cliënt. Het verplicht de zorgaanbieder hierop met inachtneming van bepaalde waarborgen te reageren. Zo wordt de individuele cliënt in de gelegenheid gesteld gevoelens van onvrede omtrent een behandeling die hij heeft ondergaan onder de aandacht van een klachtencommissie te brengen. Indien meerdere cliënten van een zorgaanbieder gelijklopende klachten indienen, kan dit wijzen op een structurele tekortkoming in de dienstverlening van de zorgaanbieder. Dit dient voor hem een signaal te zijn zich te bezinnen op de kwaliteit van het betrokken aspect van de door hem geboden zorg. Uitgangspunt blijft echter steeds de individuele cliënt die erkenning en zo mogelijk oplossing van zijn klacht zoekt. Het onderhavige wetsvoorstel richt zich daarentegen op de behartiging van de gemeenschappelijke belangen van de cliënten door een orgaan dat als vertegenwoordiging van de collectieve cliënten optreedt. De cliëntenraad wordt in staat gesteld het beleid mede vorm te geven en zodoende de gang van zaken binnen een instelling structureel te beïnvloeden. Elk van beide wetsvoorstellen vervult een geheel eigen functie bij de versterking van de positie van de cliënten, bij het afstemmen van de dienstverlening op de wensen van de cliënten en bij de verbetering van de kwaliteit van de zorg. Wel is het zo dat beide wetsvoorstellen elkaar op deze punten aanvullen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E. Borst-Eilers

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E. Terpstra