



Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden

Jaarverslag 2017

LCv 

De Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (LCvV) is bemiddelaar en scheidsrechter bij meningsverschillen tussen cliëntenraden en zorgaanbieders. De LCvV verricht haar werkzaamheden op grond van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz).

Dit jaarverslag is gepubliceerd op www.vertrouwenslieden.nl.

Inhoud

<i>1. Voorwoord</i>	<i>2</i>
<i>2. De LCvV in 2017</i>	<i>4</i>
<i>3. Uitspraken</i>	<i>8</i>
<i>4. Ontwikkelingen wetgeving cliëntmedezeggenschap 2017</i>	<i>11</i>
<i>5. Rechtspraak cliëntmedezeggenschap 2017</i>	<i>14</i>
<i>Bijlage De samenstelling van de LCvV</i>	<i>16</i>

Voorwoord

De Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (LCvV) legt in dit jaarverslag verantwoording af over haar werkzaamheden in 2017. Er werden dit jaar negen verzoeken aan de commissie voorgelegd waarvan er vijf resulteerden in een bindende uitspraak. Eén voorgelegde zaak werd niet ontvankelijk verklaard. Drie van de voorgelegde zaken worden verder afgewikkeld in 2018 zodat u daarover in het volgende jaarverslag zult kunnen lezen. De voorgelegde zaken gingen ook dit jaar weer over gevarieerde onderwerpen en waren afkomstig uit verschillende sectoren in de zorg. Het jaarverslag bevat een korte omschrijving van de behandelde zaken.

Het al jarenlang bestaande voornemen van de minister van VWS om te komen tot een nieuwe Wet Medezeggenschap Cliënten Zorgsector is in 2017 een stap dichterbij realisatie gekomen. Nadat een ieder in 2016 door middel van internetconsultatie heeft kunnen reageren op het wetsvoorstel voor een nieuwe Wmcz, was vervolgens de afdeling Advies van de Raad van State aan zet. Die bracht in de zomer van 2017 advies uit. Dit advies werd aanvankelijk niet openbaar gemaakt maar vlak voor het einde van het jaar bij de indiening van het wetsvoorstel bij de Tweede Kamer kon er alsnog kennis van worden genomen.

In dit jaarverslag wordt kort ingegaan op de inhoud van het wetsvoorstel, het advies van de Raad van State en de reactie daarop van de minister.

Wanneer dit wetsvoorstel uiteindelijk wet zal worden, zal dit aanmerkelijke veranderingen in de praktijk van de cliëntmedezeggenschap in de zorg met zich mee gaan brengen. Er wordt (informeel) dan ook al wel gesproken van de Wmcz 2.0.

De Hoge Raad heeft ook in 2017 weer een arrest gewezen over een Wmcz vraagstuk. Dit betreft de vraag welke kosten in een Wmcz rechtsgeding allemaal door de zorgaanbieder betaald moeten worden. Dit arrest, en nog een rechtbankuitspraak, worden in hoofdstuk 5 van het jaarverslag behandeld.

Zoals elk jaar wordt u van harte uitgenodigd om reacties op dit jaarverslag te geven. U kunt deze indienen via het algemene e-mailadres van de LCvV: info@vertrouwenslieden.nl.

mr. S.B. de Pauw Gerlings-Döhrn

voorzitter LCvV

1.

De LCvV in 2017

De Wmcz schrijft voor dat een zorgaanbieder en diens cliëntenraad een commissie van vertrouwenslieden instellen dan wel gebruik maken van een commissie die is ingesteld door een of meerdere organisaties van cliënten en een of meerdere organisaties van zorgaanbieders. Zo'n commissie is de LCvV.

De LCvV is in 2007 als zorgbrede commissie gevormd uit vijf sectorale commissies van vertrouwenslieden.

Organisatie en kosten LCvV

De LCvV wordt mogelijk gemaakt door brancheorganisaties ActiZ, GGZ Nederland, de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN), de NVZ vereniging van ziekenhuizen alsmede door drie organisaties van cliëntenraden: LOC, het LSR en KansPlus. Voor de aansturing is een stuurgroep in het leven geroepen waarin deze organisaties vertegenwoordigd zijn.

Zorgaanbieders die lid zijn van een van de hiervoor genoemde organisaties kunnen een beroep doen op de LCvV. Dat geldt ook voor de cliëntenraden die door deze zorgaanbieders zijn ingesteld. De kosten van de LCvV komen voor rekening van de organisaties die de LCvV in stand houden. Aan de zorgaanbieders die een zaak ter behandeling aan de LCvV voorleggen wordt een door de stuurgroep vastgestelde eigen bijdrage in rekening gebracht. Ook wanneer het de cliëntenraad van de

zorgaanbieder is die de commissie inschakelt, worden deze kosten bij de zorgaanbieder in rekening gebracht. Aan cliëntenraden worden geen kosten berekend door de commissie. De hoogte van de eigen bijdrage is afgestemd op de tarieven die de Rechtspraak voor griffierechten hanteert. In 2017 zijn de tarieven ongewijzigd gebleven: de bijdrage voor een hoorzitting was € 466,- en voor een bemiddelingsgesprek € 400,-.

Ook niet-leden kunnen bij de LCvV terecht indien dit in hun art. 2 Wmcz reglement geregeld is. In die gevallen wordt niet de eigen bijdrage maar de kostprijs voor een procedure in rekening gebracht.

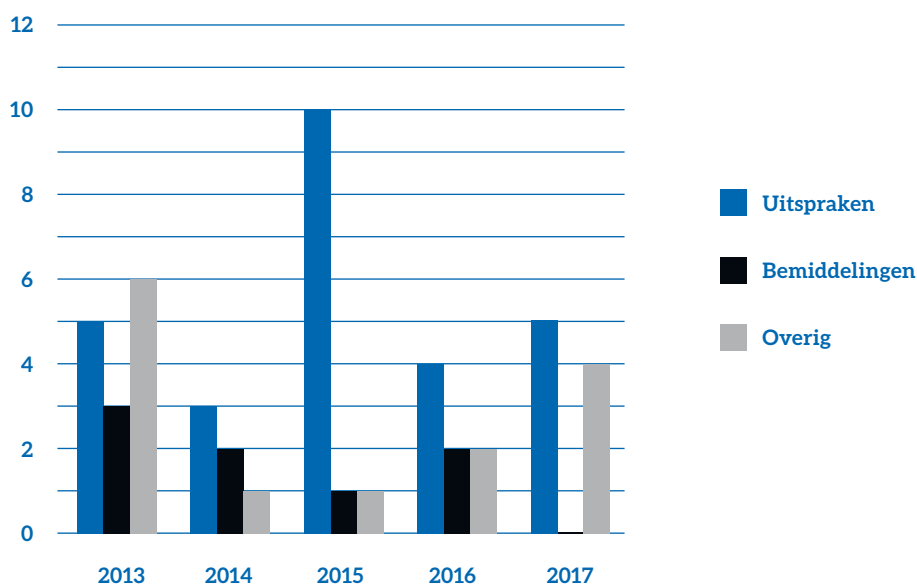
De werkwijze van de LCvV is geregeld in een reglement¹.

Samenstelling LCvV

Leden van de LCvV worden benoemd door de stuurgroep. In 2017 hebben zich geen wijzigingen in de samenstelling van de commissie voorgedaan.

Verzoeken

De LCvV heeft in 2017 in totaal negen verzoekschriften ontvangen. In onderstaande grafiek worden ter vergelijking de cijfers over de afgelopen vijf jaar weergegeven.

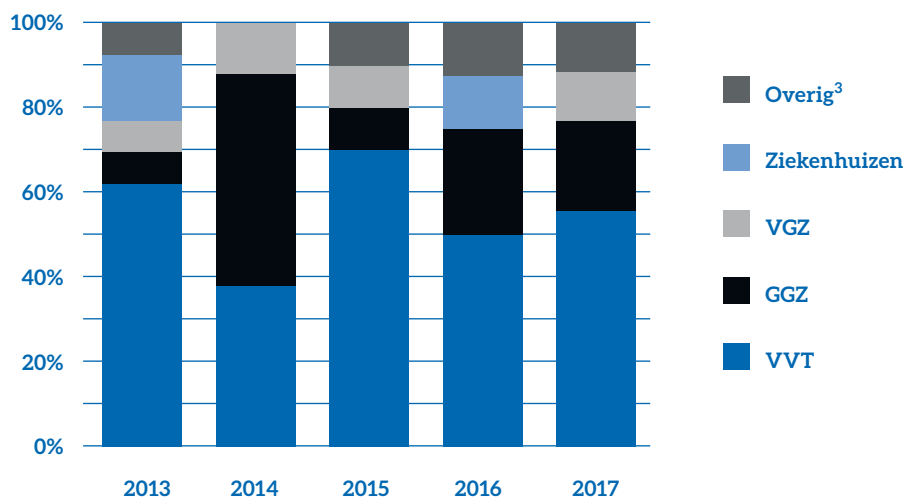


Van de ingediende verzoeken hebben vijf zaken geresulteerd in een uitspraak. Er werd in 2017 niet om bemiddeling gevraagd. Eén verzoek werd niet-ontvankelijk verklaard aangezien het werd ingediend door een individueel cliëntenraadslid en er sprake was van een intern conflict binnen die cliëntenraad. Dit verzoek werd desgevraagd niet ondersteund door die raad als geheel en zorgaanbieder gaf aan dat

¹ Het reglement van de LCvV is te vinden op www.vertrouwenslieden.nl.

bemiddelingspogingen niet zinvol te achten waren. In drie gevallen zal de voorgelegde zaak in 2018 verder afgehandeld worden. Vanuit de organisaties die de LCvV in stand houden kwamen dit jaar geen interpretatieverzoeken².

De in 2017 aan de LCvV voorgelegde verzoeken waren afkomstig uit volgende sectoren:



Van de in 2017 voorgelegde zaken was de indiener van het verzoekschrift:

Zorgaanbieder	5
Clëntenraad	1
Overig ⁴	3

Doorlooptijd van ter zitting behandelde zaken 2017

De termijn tussen de ontvangst van een verzoekschrift en de datum waarop een hoorzitting gehouden kon worden bedroeg in 2017 gemiddeld 8 weken. Bij de planning van een hoorzitting wordt altijd zoveel mogelijk rekening gehouden met de mogelijkheden van partijen zodat er soms enige tijd overheen gaat voordat er overeenstemming is over een datum. De termijn tussen de zitting en de toezending van de uitspraak bedroeg in 2017 gemiddeld vier weken hetgeen ook de streeftermijn van de commissie is.

² Een interpretatieverzoek houdt in dat de organisaties die de commissie in stand houden, gezamenlijk of afzonderlijk, aan de commissie een vraag voorleggen betreffende de interpretatie en toepassing van de Wmcz.

³ Overig kan hier zijn: jeugdzorg, revalidatiezorg, maatschappelijke opvang.

⁴ Overig is hier een of meerdere individuele cliëntenraadsleden danwel voormalige cliëntenraadsleden.

Vergaderingen 2017

Het is gebruikelijk dat de LCvV twee maal per jaar plenair vergadert, zo ook in 2017. Tijdens die vergaderingen bespreekt de commissie ontwikkelingen op het gebied van medezeggenschapswetgeving en relevante rechtspraak. Tevens worden alle door de LCvV behandelde en beoordeelde zaken van de voorgaande periode doorgenomen en het onderhanden werk wordt besproken.

Communicatie en publiciteit

De LCvV maakt gebruik van een website: www.vertrouwenslieden.nl. Op deze website worden de uitspraken van de commissie in geanonimiseerde vorm gepubliceerd. Tevens bevat de website contactgegevens en algemene informatie over de commissie en haar werkwijze. Er is de mogelijkheid om door middel van een digitaal formulier vragen te stellen. Op de site staan al een aantal veel gestelde vragen met bijbehorende antwoorden.

Via het formulier en het algemene mailadres info@vertrouwenslieden.nl werd in 2017 gemiddeld zo'n 3 keer per week een vraag gesteld. Deze vragen betroffen onder meer concrete problemen die in een zorginstelling spelen, de vraag wie/wanneer een geschil kan indienen, of gingen over de betekenis van eerdere uitspraken van de commissie. De secretaris beantwoordt deze vragen zo spoedig mogelijk per mail of telefonisch.

Uitspraken van de LCvV worden geanonimiseerd toegezonden aan de organisaties die de LCvV in stand houden zodat zij hun leden, redacteurs van vakbladen en stakeholders op relevante uitspraken kunnen attenderen. Ook worden de uitspraken gepubliceerd op Gezondheidsrecht (GZR) updates, een digitale nieuwsvoorziening van Boom Juridische Uitgeverij.

2.

Uitspraken

Uitspraken

Van de uitspraken die de LCvV in 2017 heeft gedaan wordt hieronder een samenvatting gegeven.

LCvV 17-001 Kosten zorgabonnement (VVT)

Tussen de bewonersraad en een woonzorgaanbieder is al in 2015 een geschil ontstaan over de kosten die voor bepaalde diensten in rekening worden gebracht. De bewonersraad is het niet eens met de wijze waarop woonzorgaanbieder de kosten berekent die verbonden zijn aan het zorgabonnement. Huurders van een appartement in het woon/zorgcomplex zijn verplicht om bij het afsluiten van de huurovereenkomst het zorgabonnement af te sluiten. De invulling van dit zorgabonnement is vervolgens nader uitgewerkt in een informatiegids voor bewoners. Het zorgabonnement heeft betrekking op de mogelijkheid gebruik te maken van een 24-uurs alarmeringssysteem en op de inzet van de locatiemanager bij het coördineren van de (thuis)zorg die in dit complex wordt verleend door een derde partij.

Woonzorgaanbieder heeft er vanwege de adviezen van de bewonersraad mee ingestemd dat het vaste maandbedrag voortaan aangemerkt wordt als voorschotbedrag (met jaarlijkse nacalculatie). Ook heeft woonzorgaanbieder daarbij het maandbedrag verlaagd. Woonzorgaanbieder ontkent dat er in voorgaande jaren winst op deze

dienstverlening is gemaakt en stemt daarom niet in met het verzoek van de bewonersraad om over te gaan tot uitbetaling van een lumpsum over die jaren.

De LCvV oordeelt dat de wijze waarop woonzorgaanbieder de nacalculatie over 2015 heeft verricht en heeft aangegeven te willen blijven verrichten, niet onredelijk is. Ook acht de commissie het niet onredelijk dat woonzorgaanbieder het verzoek van de bewonersraad tot verrekening/nacalculatie over de jaren voor 2015 afwijst aangezien in die jaren er contractueel een gefixeerd maandbedrag tussen huurders en woonzorgaanbieder overeengekomen was.

LCvV 17-002 Stoppen met alcoholverkoop (GGZ)

Een zorgaanbieder wil stoppen met de verkoop van licht alcoholische dranken op een locatie waar cliënten komen voor dagbesteding en ontspanning. De locatie wordt ook aan derden verhuurd. De Centrale Cliëntenraad adviseert om niet volledig te stoppen met de verkoop maar de verkoop nader te reguleren. Deze raad wijst er op dat veel GGZ cliënten geen problematische omgang met alcohol hebben maar wél aangewezen zijn op de voorzieningen die op dit terrein aanwezig zijn. De commissie is het met de zorgaanbieder eens dat de verkoop van alcohol niet past bij de doelstellingen van GGZ behandeling en oordeelt dat het voorgenomen besluit in redelijkheid genomen kan worden. Daarbij wordt aanbevolen om wel iets meer tijd te nemen voor geleidelijke invoering van deze verandering.

LCvV 17-003 Nieuw Wkkgz reglement (VG)

Een zorgaanbieder heeft vanwege de invoering van de Wet Kwaliteit Klachten en Geschillen Zorg (Wkkgz) een nieuw klachtreglement opgesteld. Vanwege art. 3 lid 1 sub k Wmcz is hierop verzwaard adviesrecht van toepassing. Bij deze zorgaanbieder hebben zowel cliëntenraden als verwantenraden het recht van verzwaard advies toebedeeld gekregen. De centrale verwantenraad heeft voor één bepaling in het nieuwe reglement een wijziging voorgesteld. Deze wijziging zou moeten waarborgen dat de eerste fase van klachtafhandeling beter geregeld wordt, d.w.z. met minder kans op communicatiestoornissen en/of niet nagekomen afspraken. Deze raad denkt daarbij vooral aan betere schriftelijke verslaglegging en heeft een tekstvoorstel gedaan voor een aangepaste reglementsbeepaling. De LCvV oordeelt dat het schriftelijk vastleggen van afspraken, in welk gremium of traject dan ook, in het algemeen aanbeveling verdient en constateert dat partijen daar in feite ook niet over van mening verschillen. De door de centrale verwantenraad voorgestelde tekstwijziging voor de betreffende reglementsbeepaling zou echter voorzienbaar formalisering en verzwaarde administratieve lasten van de eerste fase van klachtafhandeling tot gevolg hebben. De LCvV oordeelt dat zorgaanbieder in redelijkheid van het advies van de centrale verwantenraad hierover kan afwijken.

LCvV 17-004 Opheffing van een lokale cliëntenraad (VVT)

Een zorgaanbieder besluit dat een lokale cliëntenraad wordt opgeheven en dat daarvoor in de plaats een bewonerscommissie ingesteld zal worden. Deze cliëntenraad is het niet eens met dit besluit. De zorgaanbieder voert aan dat de lokale raad niet meer past in de medezeggenschapsstructuur die per 2015 vernieuwd is en dat deze

raad vanwege die nieuwe structuur feitelijk ook geen bestaansgrond meer heeft. In de nieuwe structuur vanaf 2015 is er nog één cliëntenraad voor de hele organisaties en daarnaast zijn er bewonerscommissies. Ook heeft de zorgaanbieder er geen vertrouwen meer in dat met deze lokale raad nog goede samenwerking mogelijk is. De raad stelt daar tegenover dat tot de herinrichting in 2015 de samenwerking met de zorgaanbieder altijd goed verliep. Daarna verwaterde het contact en werd deze raad steeds minder serieus genomen. De raad heeft zelf steeds inspanningen verricht om goed te blijven functioneren en vindt de nieuwe situatie, waarbij er op diverse locaties geen Wmcz rechten meer uitgeoefend kunnen worden, niet naar behoren.

De LCvV concludeert dat de herinrichting destijds is ingevoerd zonder verzwaard advies van deze lokale raad en dat de zorgaanbieder aanvankelijk heeft uitgedragen dat deze lokale raad gecontinueerd kon worden. De LCvV vindt de huidige argumenten van zorgaanbieder om tot opheffing over te gaan onvoldoende redengevend, niet overtuigend en disproportioneel in verhouding tot het besluit. De LCvV overweegt dat de zorgaanbieder inhoudelijk geen weerwoord heeft gegeven op de argumenten van verweerder ter zake van de huidige onmogelijkheid voor bewoners en/of hun familieleden om met een beroep op de Wmcz directe invloed op het beleid en met name beslissingen die de dagelijkse leefomgeving in intramurale setting raken uit te kunnen oefenen.

Het oordeel van de LCvV is dat de zorgaanbieder niet in redelijkheid heeft kunnen besluiten tot het opheffen van deze cliëntenraad.

LCvV 17-005 Nieuwe medezeggenschapsstructuur (VVT)

Een zorgaanbieder vindt herstructurering van de medezeggenschapsstructuur noodzakelijk omdat niet alle zorgontvangers/zorgsoorten meer vertegenwoordigd worden. Wmo-cliënten, thuiszorg en ambulante voorzieningen zijn niet of nauwelijks vertegenwoordigd. Ook speelt mee dat de situatie bij de bestaande raden afwijkt van wat er ooit op papier is afgesproken; er is sprake van onderbezetting, bepaalde leden overschrijden hun zittingstermijn of hebben geen binding (meer) met een cliënt van de zorgaanbieder. De centrale cliëntenraad heeft negatief verzwaard advies uitgebracht over de nieuw voorgestelde structuur omdat hij vindt dat zorgaanbieder onvoldoende heeft gedaan om verbetering binnen de bestaande structuur aan te brengen. Ook stelt de centrale raad dat in de nieuwe structuur de medezeggenschap niet meer dicht bij de directe zorgverlening geregeld is. De nieuwe structuur houdt in dat er op niveau van alle zelfsturende teams bij deze zorgaanbieder informele medezeggenschap plaatsvindt. Daarnaast zullen er drie cliëntenraden worden opgericht gebaseerd op de gemeente indeling en er komt één centrale cliëntenraad op het niveau van de Raad van Bestuur. Die vier raden zullen de Wmcz rechten hebben.

De LCvV oordeelt dat de noodzaak tot herinrichting van de structuur overtuigend is aangetoond, dat de cliëntenraad in ruime mate de gelegenheid is geboden om medezeggenschap uit te oefenen over de reorganisatie en dat het hier een besluit betreft dat nog nadere uitwerking behoeft. Er wordt aanbevolen om bij de nadere uitwerking aan cliënten, hun naasten en de huidige cliëntenraden goed duidelijk te maken hoe in de nieuwe structuur de representativiteit daadwerkelijk verbeterd wordt en hoe er voor gezorgd wordt dat informatie vanuit de informele medezeggenschap wordt betrokken bij de advisering door de formele raden.

3

Ontwikkelingen wetgeving cliëntmedezeggenschap 2017

Op weg naar een nieuwe Wmcz

Op 30 september 2016 werd het wetsvoorstel dat de huidige Wmcz zal moeten gaan vervangen, vergezeld van een memorie van toelichting, op internet voor openbare consultatie opengesteld. Dit leverde een aanzienlijk aantal zeer uiteenlopende reacties op van burgers, zorgorganisaties, belangenverenigingen, etc. In maart 2017 heeft de minister van VWS het voorstel vervolgens toegezonden aan de afdeling Adviesring van de Raad van State, die er op 14 juni een advies over heeft uitgebracht. Dat advies is niet meteen openbaar gemaakt maar pas bij de indiening van het wetsvoorstel, en dan vergezeld van de reactie van de minister op het advies⁵. Op 27 december 2017 is het wetsvoorstel ingediend bij de Tweede Kamer.

Het wetsvoorstel beoogt verbeteringen aan te brengen in het stelsel van medezeggenschap in zorginstellingen, zoals dat is neergelegd in de huidige Wmcz. Het beoogt de positie van cliëntenraden te verstevigen ten opzichte van zorginstellingen, en tegelijkertijd tegemoet te komen aan de wens van instellingsbesturen en cliëntenorganisaties tot grotere ruimte voor maatwerk.

⁵ Tweede Kamer, vergaderjaar 2017–2018, 34 858, nr. 4

De Memorie van Toelichting bij het wetsvoorstel⁶ vermeldt hierover in het algemene deel: 'Uit een aantal onderzoeksrapporten en signalen van belangenorganisaties blijkt dat de invloed van cliëntenraden soms te beperkt is en dat het gebrek aan financiële middelen en specifieke deskundigheid in sommige gevallen adequate medezeggenschap belemmert. Voor de versterking van de positie van de cliënt en uit het oogpunt van de *checks and balances* nodig voor goed bestuur, is het van belang dat de cliëntenraad krachtig genoeg is om voldoende adequate invloed uit te oefenen op besluiten van (het bestuur van) de instelling. (...) Deze wetswijziging beoogt de medezeggenschap te verbeteren door een aantal belemmeringen waar cliëntenraden in hun werk tegenaan lopen, aan te pakken.'

De versteviging van de positie van cliëntenraden zou in de nieuwe wet bewerkstelligd moeten worden door onder meer:

- het aantal onderwerpen waarover in de medezeggenschapsregeling regels moeten worden gesteld uit te breiden;
- het verzwaard adviesrecht te vervangen door een instemmingsrecht met een zwaarder toetsingscriterium indien de instelling ondanks het ontbreken van instemming een besluit wil nemen;
- instellingen te verplichten om cliëntenraden de noodzakelijke voorzieningen en financiële middelen ter beschikking te stellen;
- het regelen van toezicht door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ);
- het verplichten van het openbaar maken van vacatures voor de cliëntenraad;
- cliëntenraden een enquêterecht te geven; en
- de voorwaarde om tijdig advies of instemming te vragen aan te scherpen.

De afdeling Advisering van de Raad van State schrijft in het advies dat zij niet inziet dat uitbreiding en aanscherping van de formele bevoegdheden van cliëntenraden werkelijk zal bijdragen aan het bereiken van effectieve(re) medezeggenschap in zorginstellingen. Volgens de afdeling dienen eerst bestaande knelpunten in de uitoefening van medezeggenschap te worden weggenomen en een feitelijke cultuurverandering binnen instellingen tot stand te worden gebracht. In de reactie geeft de minister aan dat er door middel van een scala aan programma's en acties inmiddels al hard gewerkt wordt aan de benodigde cultuurverandering en dat de nieuwe wetgeving nodig is om de urgentie duidelijk te maken en cliënten(raden) een krachtig instrument in handen te geven.

In 2018 zal dit wetgevingstraject verder vervolgd worden en zal duidelijk worden of de Tweede Kamer en vervolgens ook de Eerste Kamer met dit voorstel – wellicht nog aangepast – in zullen stemmen.

⁶ Tweede Kamer, vergaderjaar 2017–2018, 34 858, nr. 3.

Kamervragen en reactie minister VWS op het Lunet arrest

Op 14 februari 2017 beantwoordde de minister Kamervragen⁷ die in januari waren gesteld naar aanleiding van het arrest van de Hoge Raad d.d. 6 december 2016.⁸ Kamerleden Bouwmeester en Dik-Faber vroegen daarbij onder meer of de minister de mening deelt dat medezeggenschap zo lokaal mogelijk dient te worden vormgegeven. De minister antwoordt daar positief op en geeft aan dat dit in de nieuwe Wmcz duidelijker zal wordt aangegeven. Op de vraag of de minister verwacht dat het arrest gevolgen zal hebben (zoals dat lokale raden ineens zomaar opgeheven worden) geeft de minister aan niet te verwachten dat zorgaanbieders nu opeens zullen gaan besluiten tot het opheffen van cliëntenraden omdat de medezeggenschap veelal wel naar tevredenheid werkt. En daar waar men toch wil opheffen hebben cliëntenraden voldoende mogelijkheden om zich te weren, bijvoorbeeld via de commissie van vertrouwenslieden. Omdat de ontstane situatie zijn oorsprong heeft in het instellingsbegrip gebaseerd op de WTZi, geeft de minister aan dat in de nieuwe wet aangesloten wordt bij de definities uit de Wet kwaliteit klachten en geschillen zorgsector (Wkkgz).

⁷ 2017Z00956.

⁸ ECLI:NL:HR:2016:2890, met annotatie G.W. van der Voet in AR Updates 2016-1445.

4.

Rechtspraak cliëntmedezeggenschap 2017

In 2017 werden enkele uitspraken in gerechtelijke procedures gedaan waar cliëntenraden die op grond van de Wmcz zijn ingesteld, als procespartij of belanghebbende bij betrokken waren.

Hoge Raad, 30 juni 2017⁹

Deze uitspraak ging over de vraag die in het eerdere genoemde Lunet-arrest van december 2016 nog niet volledig beantwoord was namelijk, of en zo ja welke rechtsgedingkosten van de cliëntenraden (zijnde rechtsbijstand en proceskosten), door de zorgaanbieder vergoed dienden te worden. Dit betreft dan de invulling en uitleg van art. 2 lid 5 Wmcz.

In december 2016 had de Hoge Raad al een streep gezet door het eerdere oordeel van het Hof dat de kosten die de cliëntenraad voor de procedure in eerste aanleg gemaakt had, niet door de zorgaanbieder vergoed hoefden te worden. In deze vervolguitspraak ging het nader over de kosten van de cassatieprocedure en tot welke hoogte die vergoed zouden moeten worden. De Hoge Raad legt art. 2 lid 5 Wmcz ook in dit vervolgarrrest ruim uit. Kort gezegd wordt geoordeeld dat (i) ook inmiddels niet meer bestaande cliëntenraden een beroep op dat artikel kunnen doen, mits zij nog

⁹ ECLI:NL:HR:2017:1206, met annotatie G.W. van der Voet in AR Updates 2017-0827.

bestonden toen de procedure aanhangig werd gemaakt. En (ii) ook kan een beroep op dat artikel worden gedaan als een procedure bij de kantonrechter is gestart omdat de cliëntenraad meende dat sprake was van een *artikel 10 lid 2-geschil* terwijl feitelijk sprake is van een *artikel 10 lid 1-geschil*. Wat betreft de hoogte van de vergoeding geldt (iii) dat de voorafgaande kennisgeving van de kosten aan de zorgaanbieder in beginsel slechts als een voorlopige opgave, een indicatie, heeft te gelden, dat die kosten naderhand hoger zullen kunnen uitvallen en ook dan vergoed dienen te worden.

Rechtbank Noord-Nederland, 7 december 2017¹⁰

Een zaak waarin niet een zorgaanbieder de wederpartij van de cliëntenraad is, maar waarin een cliëntenraad het opneemt tegen het college van burgemeester en wethouders van Zwolle (verder: het college) vanwege een Wmo kwestie. Het college heeft de cliënten van deze zorgaanbieder in de zomer van 2017 per brief meegedeeld dat zij nog tot en met 31 december 2017 ondersteuning en zorg kunnen inkopen bij deze zorgaanbieder. Daarna zullen zij op zoek moeten gaan naar een andere zorgaanbieder. De cliëntenraad heeft daar, zoals dat gaat in het bestuursrecht, eerst bezwaar tegen ingediend bij het college. Dat oordeelde toen dat het bezwaar niet ontvankelijk is (en dus niet inhoudelijk beoordeeld hoeft te worden) omdat het hier zou gaan om een informatieve mededeling en niet om een bestuursbesluit.

Tegen die uitspraak is de cliëntenraad vervolgens bij de bestuursrechter in beroep gegaan. Bij die instantie voert het college dan aan dat deze cliëntenraad niet als belanghebbende aangemerkt kan worden (ofwel niet het recht heeft om deze procedure te voeren, dat zouden de cliënten die dat willen zelf moeten doen).

De rechtbank ziet dat anders. Deze cliëntenraad behartigt de gemeenschappelijke belangen van de cliënten van deze zorginstelling en doet dat binnen het kader van de doelstellingen van de instelling, neergelegd in de statuten. Zij kan daarom wel degelijk deze bestuursrechtprocedure voeren.

De rechtbank oordeelt verder dat er in dit geval sprake is van een besluit als bedoeld in de Algemene Wet Bestuursrecht (Awb) omdat de brieven van het college aan de cliënten een wezenlijke wijziging teweegbrengen in hun rechtspositie. Er verandert iets in hun situatie omdat zij vanwege die mededeling op zoek zullen moeten gaan naar een andere zorgaanbieder en zij in hun vrijheid voor wat betreft de keuze van een zorgaanbieder worden beperkt.

Nu de rechtbank vindt dat het college het bezwaar tegen deze besluiten ten onrechte niet-ontvankelijk heeft verklaard (het beroep is gegrond) moet het college eerst die bezwaarprocedure overdoen en inhoudelijk op de bezwaren ingaan.

¹⁰ ECLI:NL:GHAMS:2016:2859

Bijlage

Samenstelling Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden 2017



Mevrouw mr. S.B. de Pauw Gerlings-Döhrn

voorzitter sinds 2012

Mevrouw De Pauw Gerlings-Döhrn is vele jaren werkzaam geweest bij de Rechtspraak waarvan sinds 1991 als vice-president bij de Rechtbank te Rotterdam. Daarnaast heeft zij vele voorzittersfuncties bekleed in diverse medezeggenschapsraden en commissies voor de wetenschap, onderwijs en in de zorgsector.



de heer mr. D.J. Buijs

plv. voorzitter en commissielid sinds 2016

De heer Buijs is vele jaren werkzaam geweest bij de Rechtspraak als kantonrechter en plaatsvervangend lid van het Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden. Hij is gespecialiseerd in het arbeidsrecht en medezeggenschapsrecht. Ook is hij lid van een cliëntenraad. De heer Buijs neemt waar als voorzitter in geval van verhindering van de vaste LCvV voorzitter.



De heer mr. A.J. Heerma van Voss

commissielid sinds 2012

De heer Heerma van Voss is jurist en had diverse journalistieke functies waaronder die van hoofdredacteur van het Maandblad Geestelijke volksgezondheid. Hij zat onder andere in het oprichtingsbestuur van de stichting Patiëntenvertrouwenspersoon en is toezichthouder bij verschillende (zorg)instellingen.



Mevrouw mr. M.C. Heringa

commissielid sinds 2013

Mevrouw mr. M.C. Heringa is werkzaam als directeur extramurale zorg bij een grote zorgaanbieder in de Verpleging, Verzorging en Thuiszorgsector. Zij heeft een achtergrond als juriste met als specialisatie gezondheidsrecht.



Mevrouw J.C. Huisman-Mak

commissielid sinds 2014

Mevrouw Huisman-Mak werkte eerder in diverse functies in de zorgsector en was jarenlang ambtelijk secretaris van een cliëntenraad. Thans is zij lid van een Wmo-raad.



De heer drs. R. Kuhn

commissielid sinds 2015

De heer Kuhn studeerde psychologie en heeft jarenlange werkervaring op bestuurlijk/strategisch niveau in de zorgsector en bij (overheids)instanties. Hij ondersteunt als beleidsmedewerker en bestuurssecretaris diverse besturen, ondernemingsraden en cliëntenraden in de zorg en helpt organisaties bij het realiseren van fusies en andere samenwerkingsverbanden.



De heer H.B. Uiterwijk, MHA

commissielid sinds 2014

De heer Uiterwijk begon zijn loopbaan als psychiatrisch verpleegkundige en is vervolgens werkzaam geweest als directeur/bestuurder in de Geestelijke Gezondheidszorg en de Forensische Psychiatrie. Momenteel is hij werkzaam als managementconsultant in de zorg.



Mevrouw mr. L. Bos

ambtelijk secretaris

Mevrouw Bos is werkzaam als juridisch adviseur en onderzoek-medewerker in de zorgsector. Zij is geen lid van de LCvV, maar staat de leden van de LCvV met raad en daad terzijde.

De Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden wordt in stand gehouden door:



Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden

Postbus 8258
3503 RG UTRECHT
030 273 93 44

info@vertrouwenslieden.nl
www.vertrouwenslieden.nl

ontwerp: Studio Peter Musschenga - www.pjot.nl

L **C** **v** 