

***Landelijke Commissie
van Vertrouwenslieden***

Jaarverslag 2016

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>Voorwoord</i>	<i>2</i>
<i>1. De LCvV in 2016</i>	<i>4</i>
<i>2. Uitspraken</i>	<i>8</i>
<i>3. Bemiddelingen</i>	<i>11</i>
<i>4. Ontwikkelingen wetgeving cliëntmedezeggenschap 2016</i>	<i>13</i>
<i>5. Rechtspraak cliëntmedezeggenschap 2016</i>	<i>15</i>
<i>Bijlage</i>	<i>17</i>

Voorwoord

De Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (LCvV) legt in dit jaarverslag verantwoording af over haar werkzaamheden in 2016. Het was in vergelijking met 2015 een betrekkelijk rustig jaar voor de commissie. Er werden acht zaken voorgelegd waarvan er vier resulteerden in een bindende uitspraak, twee in bemiddeling werden afgedaan, één zaak niet ontvankelijk werd verklaard en één voor de behandeling weer werd ingetrokken. De geschilonderwerpen die werden voorgelegd waren zeer gevarieerd net als de sectoren waar deze zaken zich afspeelden. Waar in de ene zaak sprake was van een opmerkelijk lang besluitvormingstraject en men al drie jaar bezig was met herziening van het was(kosten)procedé, ging een andere zorgaanbieder juist al te voortvarend te werk door een algeheel rookverbod al uit te vaardigen voordat de adviesprocedure doorlopen was.

Dit jaar bestond de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorgsector (Wmcz) twintig jaar. Een groot gedeelte van deze tijd waren er plannen tot wijziging van de wet die om uiteenlopende redenen nooit daadwerkelijk in beleidswijziging werden omgezet. In september van dit jaar werd hier weer een impuls aan gegeven toen een internetconsultatie werd opengesteld. Een ieder kon zijn visie op het ontwerp voor een gewijzigde Wmcz geven en meer dan honderd organisaties, zorgaanbieders, cliëntenraden en ook individuele burgers gaven hieraan gehoor. Het ministerie van VWS was vervolgens weer aan zet om al deze reacties door te nemen. In 2017 zal blijken of hierin aanleiding voor aanpassing van het wetsvoorstel gezien werd en of dit het jaar zal worden waarin een nieuwe wet voor de cliëntmedezeggenschap in de zorg het levenslicht zal zien.

In dit LCvV jaarverslag wordt net als in voorgaande jaren ook weer melding gemaakt van rechtspraak rond cliëntmedezeggenschap. Met dit keer bijzondere aandacht voor een uitspraak van de Hoge Raad die eind december 2016 verscheen. Hierin deed de Hoge Raad een uitspraak over de invulling van het 'instellingsbegrip' uit de Wmcz en de vraag op welk niveau een zorgaanbieder cliëntenraden moet instellen. Een vraag die afgelopen jaren (via de route van advies over de gewijzigde instellingsregeling) ook bij herhaling aan de LCvV is voorgelegd. De Hoge Raad merkt op dat uit de huidige politieke discussie onvoldoende blijkt op welk organisatorisch niveau – naar maatschappelijke opvatting – zorgaanbieders gehouden zouden zijn een cliëntenraad in te stellen. Verduidelijkende aandacht en actie van de wetgever op dit punt lijkt dan ook zeer gewenst.

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 2016

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 organisatie 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 in stand gehouden door brancheorganisaties ActiZ, GGZ Nederland, de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland, 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/instellingen die een zaak ter behandeling aan de LCvV voorleggen, wordt een door de stuurgroep vastgestelde eigen bijdrage in rekening gebracht. De hoogte van de eigen bijdrage

wordt afgestemd op de tarieven die de Rechtspraak voor griffierechten hanteert.¹ In 2016 zijn de bedragen voor de eigen bijdrage verhoogd; de bijdrage voor een hoorzitting ging van € 310,- naar € 466,- en voor een bemiddelingsgesprek werd € 400,- in rekening gebracht (dat was € 350,-).

Ook niet-leden kunnen bij de LCvV terecht indien in hun art. 2 Wmcz reglement geregeld is dat de LCvV is aangewezen als art. 10 lid 1 Wmcz commissie. 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 reglement.²

Samenstelling LCvV

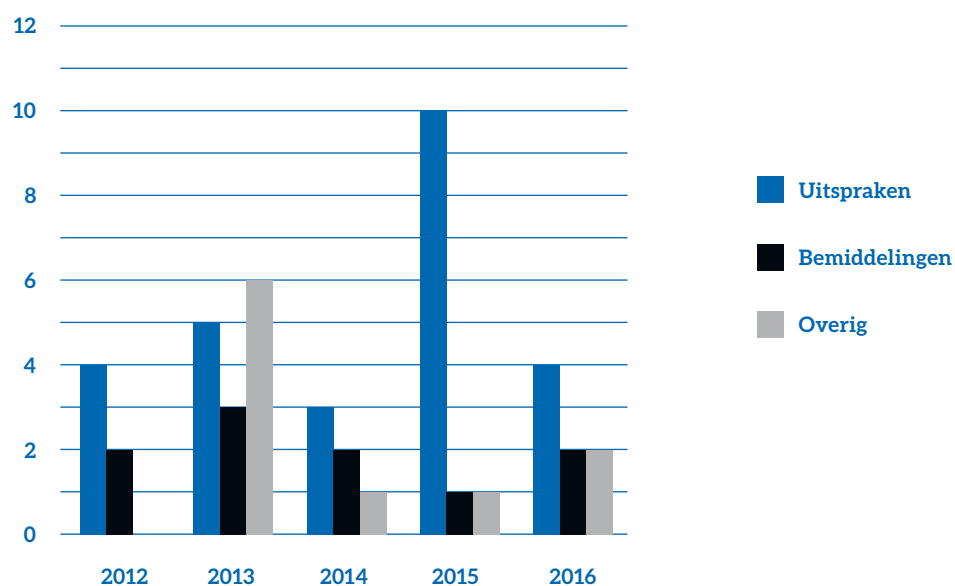
Leden van de LCvV worden benoemd door de stuurgroep. Per 1 januari 2016 trad de heer mr. J.A. Heeren af in verband met het bereiken van de maximale zittings-termijn. Hij werd als commissielid en tevens plaatsvervangend voorzitter opgevolgd door de heer mr. D.J. Buijs. Verder hebben er in 2016 geen wijzigingen in de samenstelling van de commissie plaatsgevonden.

Verzoeken

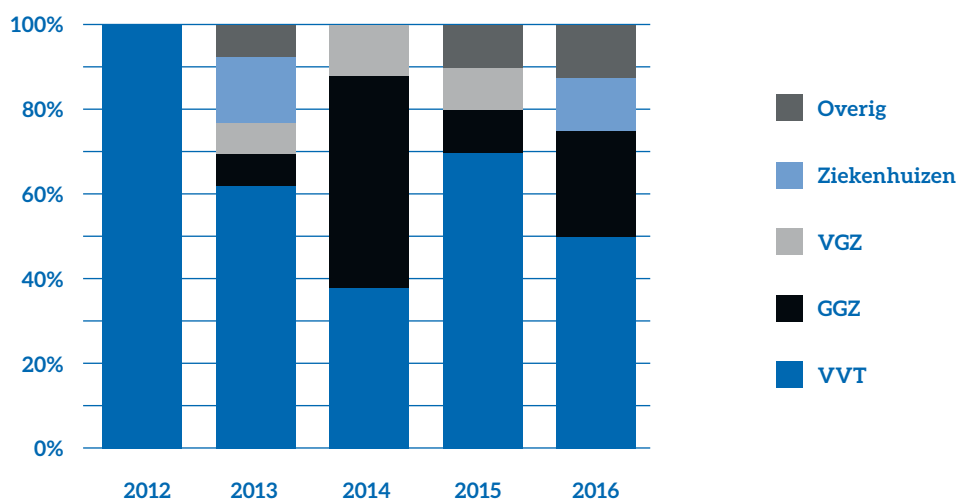
De LCvV heeft in 2016 in totaal acht verzoekschriften ontvangen. Er hebben vier hoorzittingen leidend tot een uitspraak plaatsgevonden en er werden twee bemiddelingsgesprekken gevoerd. Eén verzoek werd niet ontvankelijk verklaard en één zaak werd, na eerst geruime tijd aangehouden te zijn, door partijen zelf weer ingetrokken. Er werden door de organisaties die de LCvV in stand houden geen interpretatieverzoeken gedaan.

¹ Ook wanneer het de cliëntenraad is die een beroep doet op de LCvV worden de kosten bij de zorgaanbieder in rekening gebracht.

² Het reglement van de LCvV is te vinden op www.vertrouwenslieden.nl.



De in 2016 aan de LCvV voorgelegde verzoeken waren afkomstig uit de VV&T sector (4), de GGZ (2), de ziekenhuissector (1) en de maatschappelijk opvang (1).



Van de in 2016 voorgelegde zaken was de indiener van het verzoekschrift:

Zorgaanbieder	4
Cliëntenraad	2
Overig (individueel (vmlg) cliëntenraadslid)	2

Doorlooptijd behandelde zaken 2016

De termijn tussen de ontvangst van een verzoekschrift en de datum van hoorzitting bedroeg in 2016 gemiddeld 6,5 weken. De gemiddelde doorlooptijd is door een zaak waarin partijen om een extra schriftelijke ronde (repliek en dupliek) verzochten aanzienlijk verlengd. De termijn tussen de zitting en de toezending van de uitspraak bedroeg gemiddeld negen weken maar ook deze termijn is door een bepaalde zaak vertekend. In die zaak vroegen partijen ter zitting om aanhouding vanwege een poging alsnog tot overeenstemming te geraken. Na verloop van drie maanden werd alsnog om een uitspraak gevraagd.

Wanneer de zaken met een afwijkend verloop buiten beschouwing gelaten worden is de doorlooptijd van zaken in 2016 fors verkort (gehalveerd) ten opzichte van 2015.

Vergaderingen 2016

Het is gebruikelijk dat de LCvV twee maal per jaar plenair vergadert. 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. In 2016 heeft de LCvV tweemaal vergaderd.

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 webformulier contact op te nemen en de site bevat de antwoorden op veel gestelde vragen. Via het contactformulier en algemene mailadres werd in 2016 gemiddeld 8 keer per maand een vraag gesteld.

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.

De secretaris van de LCvV verzorgt een college over de Wmcz voor de Capita Selecta Gezondheidsrecht van het Julius College van de Universiteit van Utrecht. In 2016 werd deze cursus eenmaal gegeven.

2.

Uitspraken

Uitspraken

Van de uitspraken die de LCvV in 2016 heeft gedaan wordt hieronder een samenvatting gegeven.

LCvV 16-001 Ondersteuning cliëntenraad (GGZ)

Een cliëntenraad wil geen gebruik maken van de door zorgaanbieder beschikbaar gestelde ondersteuners. Zorgaanbieder heeft in totaal vijf medewerkers voor de functie cliëntenraadondersteuner in dienst. De raad stelt dat al deze ondersteuners dominant zijn en al te zeer inhoudelijk de dienst willen uitmaken. De cliëntenraad wil, in afwijking van het geldende reglement, graag de inzet van een secretariële hulp (op MBO niveau) en daarnaast de inhuur van een externe adviseur/coach naar eigen keuze voor de inhoudelijke ondersteuning (op HBO niveau). Zorgaanbieder geeft aan dat geen van de andere cliëntenraden binnen de organisatie problemen met de ondersteuners ervaart. Zorgaanbieder heeft enkele jaren geleden een duidelijke profielschets voor deze functionaris opgesteld waarin om een actieve en zelfstandig werkzame persoon wordt gevraagd. De cliëntenraad wil graag een volgzame persoon, vooral voor het typewerk, die zich verre van inhoudelijke zaken houdt. Partijen hebben hierover al langdurig een meningsverschil. De LCvV kan niet vaststellen of de cliëntenraad in deze situatie nog wel toekomt aan medezeggenschapswerkzaamheden of dat deze zich uitsluitend nog wijdt aan het geschil m.b.t. de personele ondersteuning.

De LCvV oordeelt dat het niet opvolgen van het verzoek (te dezen aangemerkt als ongevraagd advies over de ondersteuning) door zorgaanbieder niet onredelijk is. De cliëntenraad heeft niet aangetoond of aannemelijk gemaakt dat de beschikbaar gestelde ondersteuners (allemaal) ongeschikt zouden zijn.

LCvV 16-002 Opheffing en vervanging van een cliëntenraad (VVT)

Een cliëntenraad zegt het vertrouwen op in een nieuw aangestelde regiomanager en verwijt deze telkens gebrek aan kennis en kunde. De regiomanager stelt daar tegenover dat deze cliëntenraad haar onheus bejegt en niet met haar wil samenwerken. Na een LCvV bemiddeling in 2015 die niet een gewenste verandering heeft opgeleverd, besluit de zorgaanbieder dat deze cliëntenraad opgeheven en vervangen dient te worden omdat hij niet meer functioneert. Partijen verzoeken vervolgens gezamenlijk aan de LCvV om een bindende uitspraak over dat besluit te doen. De LCvV overweegt dat na een eerdere reorganisatie er bij deze zorgaanbieder nog niet voorzien is in een aangepaste (op de nieuwe organisatie en zeggenschapsstructuur afgestemde) medezeggenschapsregeling die als toetsingskader voor dit geschil kan dienen.

De beoordeling van het besluit vindt plaats op grond van de wet en jurisprudentie over samenwerkingsgeschillen in de cliëntmedezeggenschap en door het daadwerkelijk functioneren van de betreffende raad te beoordelen. De slotsom is dat dat door de cliëntenraad geenszins is aangetoond dat sprake is disfunctioneren bij de regiomanager terwijl wel gebleken is dat er bij deze cliëntenraad geen daadwerkelijke bereidheid tot samenwerking aanwezig is.

Zorgaanbieder heeft volgens de LCvV tijdig de problematische houding van de voorzitter van de cliëntenraad gesignaleerd en meerdere oplossingen trachten aan te dragen alvorens over te gaan tot opheffing en vervanging van de raad. Ten behoeve van de vervanging heeft zorgaanbieder de betrokken cliënten en vertegenwoordigers geraadpleegd. De LCvV oordeelt dat een cliëntenraad niet lichtvaardig opgeheven en vervangen mag worden maar dat in dit geval de samenwerking met de cliëntenraad grondig en onherstelbaar verstoord was. Het besluit tot opheffing van vervanging van deze raad wordt daarom niet in strijd met de Wmcz gevonden.

LCvV 16-003 Verhoging van de waskosten (VVT)

Een zorgaanbieder heeft het voornemen om de kosten voor het wassen van kleding van cliënten van de psychogeriatrische (PG) verblijfslocaties te gaan verhogen en te gaan uniformeren. De methode van wassen en de tarieven verschillen aanzienlijk per locatie en er heeft jarenlang geen prijsindexering plaatsgevonden. De zorgaanbieder stelt al jaren financieel flink op de waskosten toe te moeten leggen. Een eerste adviesronde in 2013 heeft niet tot wijziging van de betreffende regeling geleid waarna in 2015 opnieuw een adviesaanvraag is ingediend. De Centrale Cliëntenraad is het dan (wederom) niet eens met de verhoging en trekt de onderbouwing van de nieuwe prijs in twijfel. Ter zitting komen partijen overeen dat de adviesprocedure hervat zal worden met meer onderbouwing. Na verloop van drie maanden verzoeken partijen alsnog om een beoordeling. De LCvV oordeelt dat het inderdaad om een forse prijsverhoging gaat, maar acht het wel aannemelijk dat deze noodzakelijk is. Een dusdanige prijsverhoging dient geleidelijk en stapsgewijs ingevoerd te worden.

LCvV 16-004 Gewijzigd rookbeleid (ZH)

Een zorgaanbieder wil als eerste ziekenhuis in Nederland volledig rookvrij zijn. Dat wil zeggen dat er in de gebouwen en op het terrein van het ziekenhuis door niemand meer gerookt mag worden. Dit past in een grootschalig gezondheid bevorderend project waar diverse organisaties in de regio aan deelnemen. De cliëntenraad van het ziekenhuis wordt pas in een laat stadium, als het gewijzigde beleid feitelijk al wordt uitgevoerd, gevraagd om verzwaard advies. De cliëntenraad vindt het plan om een rookvrij ziekenhuis te worden een goed streven, maar meent dat de zorgaanbieder te hard van stapel is gelopen en dat het nieuwe beleid niet goed past bij het gastvrije en klantvriendelijke imago dat zorgaanbieder ook wil nastreven. Omdat het verzwaard advies zeer laat wordt gevraagd en de zorgaanbieder vervolgens van het uitgebrachte advies afwijkt, vraagt de cliëntenraad de LCvV om een beoordeling.

De LCvV oordeelt dat het besluit tot invoering van het niet-rookbeleid in strijd met de Wmcz genomen is door het advies niet tijdig te vragen en vervolgens geen gehoor aan het verzwaard advies te geven. De cliëntenraad heeft tijdig de nietigheid van het besluit ingeroepen.

3.

Bemiddelingen

De LCvV is in 2016 drie keer verzocht om te bemiddelen. Een verzoek werd, nadat er een datum voor een bemiddelingsgesprek was vastgesteld weer ingetrokken. De twee zaken waarin bemiddeld is, worden hierna weergegeven.

Reclamecampagne

Een zorgaanbieder die maatschappelijke ondersteuning en opvang biedt aan mensen met psychiatrische en/of psychosociale problemen is een grote publiciteitscampagne gestart om de naamsbekendheid te vergroten. Zo'n campagne vond de zorgaanbieder noodzakelijk vanwege het nieuwe zorgbekostigingsstelsel (Wmo, sociaal domein) waarbij aanmelding van cliënten niet meer vanzelf gaat en het van belang is dat zorginkopers en potentiële cliënten de organisatie weten te vinden.

Zorgaanbieder stelt de campagne zorgvuldig te hebben voorbereid en de cliëntenraad meerdere malen te hebben geïnformeerd over het project. Een groot aantal cliënten is bij de voorbereiding ook daadwerkelijk betrokken.

De centrale cliëntenraad (CCR) vindt dit onvoldoende en brengt een ongevraagd negatief verzwaard advies uit. Inhoudelijk vindt de raad dat de campagne stigmatisering van de doelgroep in de hand werkt. Zorgaanbieder veronderstelt dat dit onderwerp niet verzwaard advies plichtig is. Partijen vragen hulp van de LCvV om door middel van bemiddeling uit de impasse te geraken en de vertrouwensbasis te

herstellen. Belangrijk gegeven is hierbij dat de reclamecampagne op het moment van indienen van de zaak al zo goed als geheel achter de rug is.

De CCR stelt tijdens de bemiddeling vooral duidelijk te hebben willen maken dat informeel overleg en betrokkenheid van afzonderlijke cliënten, niet in de plaats gesteld kan worden van het formeel correct naleven van het wettelijk adviesrecht. Zorgaanbieder geeft aan dat hij vindt dat ongevraagd verzwaard advies niet bijdraagt aan constructief overleg maar zegt toe dat hij voortaan dit soort projecten formeler zal aanpakken en daarbij conform de regels van cliëntmedezeggenschap zal handelen. Partijen zijn tevreden met de uitkomst van de bemiddeling.

Nieuwe inrichting van de medezeggenschap

Bij een aanbieder van wonen, zorg en welzijn is een reorganisatie doorgevoerd met daarna ook wijziging in de cliëntmedezeggenschapsinrichting. Een echtgenoot van een bewoonster was voorheen lid van een lokale cliëntenraad en hij is het niet eens met de nieuwe situatie. Hij wendt zich hiermee tot het ministerie van VWS dat hem doorverwijst naar de LCvV. Aangezien de verzoeker niet namens een (voormalige) cliëntenraad maar uitsluitend op persoonlijke titel de zaak blijkt voor te leggen, kan de LCvV hier formeel niet in treden. Om toch laagdrempelig hulp aan te bieden, wordt een bemiddelingsgesprek voorgesteld. Zorgaanbieder stemt hier mee in.

Tijdens het gesprek geeft zorgaanbieder uitleg over de aanleiding tot -, en het verloop van de herinrichting. In de nieuwe structuur zijn er regionale raden ingesteld en uit die raden is er tevens een centrale cliëntenraad gevormd. Na fusies en reorganisatie diende de medezeggenschap weer aan te sluiten op de zeggenschapsstructuur en LOC is hierbij betrokken geweest. Er zijn bewonerscommissies ingesteld op diverse locaties waar ook familieleden en naastbetrokkenen weer lid van kunnen worden. De verzoeker geeft aan echter niet in de nieuw gevormde raad te willen plaatsnemen. Hij is het vooral oneens met hoe de veranderingen zijn verlopen en voelt zich aan de kant gezet.

Afgesproken wordt dat zorgaanbieder nog zal nagaan of de nieuwe structuur in lijn is met de uitspraak van het Gerechtshof Den Bosch uit 2015 en de bewonerscommissies hun Wmcz bevoegdheden hebben behouden. Dat bericht volgt enige tijd na de bemiddeling waarna verzoeker laat weten het nog steeds niet eens te zijn met de gang van zaken. De LCvV heeft hierop aangegeven dat dan de kantonrechter de bevoegde instantie is om daarover formeel een uitspraak te doen.

4

Ontwikkelingen wetgeving cliëntmedezeggenschap 2016

Het vervangen of wijzigen van de Wmcz staat al jarenlang op de beleidsagenda van het Ministerie van VWS. Eind 2015 werd een motie³ aangenomen die betrekking had op het nog te verschijnen wetsontwerp. De minister heeft vervolgens aan het Instituut Beleid en Management Gezondheidszorg (IBMG) van de Erasmus Universiteit Rotterdam gevraagd de implicaties van deze motie nader te onderzoeken. Dit onderzoeksrapport verscheen in mei 2016.⁴

Op 30 september 2016 werd vervolgens het lang verwachte wetsvoorstel dat de huidige Wmcz zal moeten gaan vervangen, vergezeld van een uitgebreide memorie van toelichting, ter internetconsultatie aangeboden.⁵ Hierop is door veel organisaties, instanties en individuele burgers gereageerd; er werden 99 openbare reacties op de overheidswebsite geplaatst en – naar verluidt – ook nog tientallen niet openbare reacties ingediend. Het Ministerie is vervolgens vanaf medio november 2016 doende om van deze reacties kennis nemen zodat deze waar nodig en mogelijk, nog betrokken kunnen worden bij het uiteindelijke, naar verwachting in 2017, bij de Tweede Kamer in te dienen wetsvoorstel.

³ Motie Bouwmeester en Dik-Faber, TK 2015-2016, 34300 XVI, nr. 94

⁴ BMR rapport Gevarieerde medezeggenschap in zorginstellingen en bij zorgverzekeraars – Een pleidooi voor het koesteren van veelzijdigheid

⁵ https://www.internetconsultatie.nl/wijziging_wet_medezeggenschap_clienten_zorgsector

Eind 2016 verscheen ook de nieuwe Governancecode voor de zorg waar bestuurders in de zorgsector zich met ingang van 2017 aan dienen te conformeren. In deze code is een hoofdstuk opgenomen met bepalingen ten aanzien van medezeggenschap en toezicht.

5.

Rechtspraak cliëntmedezeggenschap 2016

In 2016 verschenen er ook weer diverse uitspraken naar aanleiding van gerechtelijke procedures waar cliëntenraden en zorgaanbieders als procespartij of belanghebbende betrokken waren.

Ondernemingskamer Gerechtshof Amsterdam (OK), 4 juli 2016, enquêtezaak⁶

In deze zaak wendden zowel een Raad van Toezicht (verzoeker) als een Ondernemingsraad, een Cliëntenraad en de Inspectie voor de gezondheidszorg (belanghebbenden) zich tot de Ondernemingskamer omdat zij vonden dat er een onderzoek naar het gevoerde beleid bij De Gelderhorst ingesteld moest worden. De Gelderhorst is een woon-, zorg- en kenniscentrum voor oudere doven waar al lange tijd plannen voor nieuwbouw en verbouw bestonden, maar waar de bestuurder en toezichthouders het maar niet eens konden worden over de invulling van die plannen. De OK constateert dat er sprake is van een bestuurlijke impasse waarbij de verhoudingen tussen diverse partijen ernstig verstoord zijn en er een onwerkbaar situatie is ontstaan. Het enquêteverzoek wordt dan ook toegewezen. De uitspraak maakt duidelijk dat in dit soort zaken de Inspectie voor de gezondheidszorg niet bevoegd is tot het indienen van enquêteverzoeken maar dat zij zich wel als belanghebbende in dergelijke

⁶ ECLI:NL:GHAMS:2016:2716

procedures kan voegen en kan verzoeken om onmiddellijke voorzieningen te treffen. Dat het treffen van voorzieningen nodig is, vindt het Gerechtshof ook, maar welke voorzieningen, dat zal het onderzoek nog moeten gaan uitwijzen.

Ondernemingskamer Gerechtshof Amsterdam (OK), 15 juli 2016, enquêtezaak⁷

Een cliëntenraad verzoekt om de gang van zaken rond een besluit uit 2008, waarbij de (toenmalige) Stichting De Kooimeer is gesplitst in een stichting voor de zorgverlening (later Zorgorganisatie Niko genaamd) en een vastgoedstichting dat de zorglocaties voortaan zal gaan verhuren aan de zorgstichting. De reden voor dit besluit was het nieuwe bekostigingssysteem ten aanzien van zorghuisvesting vanaf 2006. De cliëntenraad van Zorgorganisatie Niko voert aan dat dit besluit inhoudelijk onbegrijpelijk was en onzorgvuldig en onrechtmatig genomen is. De Ondernemingskamer ziet dit niet zo en wijst het enquêteverzoek af.

Hoge Raad, 16 december 2016⁸

Eind 2016 werd een uitspraak van de Hoge Raad gepubliceerd naar aanleiding van het cassatieberoep dat zorgaanbieder Lunet heeft ingesteld vanwege de uitspraak van het Gerechtshof Den Bosch d.d. 26 maart 2015.⁹

Het Hof had geoordeeld dat deze zorgaanbieder niet kon volstaan met het instellen van cliëntenraden op centraal en clusterniveau¹⁰, omdat dit in strijd was met de bedoeling van de wetgever. De Hoge Raad kwam tot het oordeel dat de bedoeling van de wetgever momenteel onvoldoende duidelijk is, en dat uit de letter van de wet volgt dat een zorgaanbieder kan volstaan met het instellen van een formele cliëntenraad op het niveau waarvoor een WTZi toelating is verstrekt.

⁷ ECLI:NL:GHAMS:2016:2859

⁸ ECLI:NL:HR:2016:2890

⁹ ECLI:NL:GSHC:2015:1116

¹⁰ In het vorige jaarverslag is met betrekking tot deze uitspraak vermeld dat het na wijziging alleen nog om een raad op centraal niveau ging en werd onvoldoende duidelijk gemaakt dat er ook nog raden op clusterniveau ingesteld werden.

Bijlage

Samenstelling Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden 2016



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** 