

Uitspraak Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden

Uitspraaknr. : 11-002

Datum : 9 mei 2011

Partijen : <Zorgaanbieder>, vertegenwoordigd door de heer drs. A. (voorzitter Raad van Bestuur), de heer B. (lid Raad van Bestuur) en de heer C. (beleidsmedewerker), verder ook te noemen verzoeker of zorgaanbieder

en

De Centrale Cliëntenraad van <rechtsvoorganger 1>, vertegenwoordigd door mevrouw D.(voorzitter), mevrouw E.(lid) en mevrouw F (lid), verder ook te noemen CCR

en

De Algemene Cliëntenraad van <rechtsvoorganger 2>, vertegenwoordigd door de heer mr. G. (voorzitter), de heer H.(lid), verder ook te noemen ACR, bijgestaan door de heer mr. S. van Mourik (jurist LOC)

Het geschil

- 1) Zorgaanbieder is voornemens de cliëntmedezeggenschap binnen <zorgaanbieder> opnieuw in te richten en wil daartoe het Reglement Cliëntenraad <zorgaanbieder>, versie 8a vaststellen. De instelling is in 2006 ontstaan uit een bestuurlijke fusie tussen <rechtsvoorganger 1> en <rechtsvoorganger 2>. Op 1 januari 2009 heeft de juridische fusie plaatsgevonden. Er is tot op heden geen overeenstemming met de centrale cliëntenraden van de rechtsvoorgangers bereikt over de nieuwe structuur en/of de wijze waarop deze moet worden ingevoerd zodat zorgaanbieder de LCvV verzoekt hierover een uitspraak te doen.
- 2) Daarnaast hebben ACR en CCR de LCvV separaat verzocht een uitspraak te doen over een drietal onderwerpen waarin zorgaanbieder volgens haar geen (verzwaard) advies heeft gevraagd danwel aan gegeven advies geen navolging heeft gegeven. Dit betreft het cliëntenblad, de ondersteuning van de cliëntencommissie Jeugd en de geestelijke verzorging

Het verloop van de procedure

- 3) De LCvV heeft op 3 december 2010 een verzoekschrift d.d. 1 december 2010 van zorgaanbieder ontvangen. Aan ACR/CCR is een afschrift van het verzoek toegezonden en op 13 januari 2011 is hierop van de jurist van LOC een verweerschrift ontvangen.
- 4) Op 3 december 2010 heeft de LCvV een verzoekschrift van ACR en CCR ontvangen, gedateerd op 29 november 2010. Zorgaanbieder heeft een afschrift van dit verzoek ontvangen en hierop 14 december 2010 een schriftelijke reactie op gegeven.
- 5) Op verzoek van de ACR is de termijn voor een hoorzitting enkele weken verlengd. Deze heeft vervolgens plaatsgevonden op 15 februari 2011. Tijdens de zitting bleek dat de kwesties rond de ondersteuning van de cliëntencommissie Jeugd en de geestelijke verzorging geen onderwerp van geschil meer waren. Het verzoek van de cliëntenraden is daarom beperkt tot de kwestie van het cliëntenblad. Het verslag van de zitting is op 3 maart 2011 aan partijen toegezonden. De ACR heeft hierop een reactie richting de LCvV verzonden d.d. 5 maart 2011 met als bijlage een afschrift van een brief d.d. 18 februari 2011 van de heren G. en H. en mevrouw F. aan de Raad van Bestuur.

Standpunten van zorgaanbieder

Medezeggenschapsstructuur

- 6) Zorgaanbieder wil de medezeggenschapsstructuur voor <zorgaanbieder> aldus inrichten dat één orgaan op centraal niveau ingesteld zal worden, Cliëntenraad <zorgaanbieder> (CRB) geheten, met daaronder vijf cliëntcommissies op zorggroepniveau (Jeugd, Volwassenen, etc.) Aldus acht zorgaanbieder de cliëntmedezeggenschap op twee niveaus passend en conform de WMCZ geregeld. De CRB zal worden gevormd uit afvaardiging van één of twee leden van iedere zorggroepcommissie. Zorgaanbieder wil een en ander formaliseren door het sluiten van een samenwerkingsovereenkomst op centraal niveau (tussen CRB en de Stichting <zorgaanbieder> Groep) en vervolgens op zorggroepniveau door samenwerkingsovereenkomsten te sluiten tussen de cliëntcommissies en de betreffende zorggroepdirecties.
- 7) Al op 19 november 2009 is een eerste versie van de centrale overeenkomst voorgelegd aan de ACR en CCR. Tussen partijen zijn vele besprekingen over de tekst gevoerd die tot aanpassingen hebben geleid. In juni 2010 meende zorgaanbieder dat er voldoende consensus over het stuk bestond waarna een datum voor de ondertekening gepland werd.
- 8) Vervolgens ontving zorgaanbieder op 22 juni 2010 van de Kerngroep Samenwerkende Cliëntenraden nog een aanpassingsvoorstel. Deze hield kort gezegd in dat zorgaanbieder eerst overeenstemming met de raden en commissies op locatieniveau diende te bereiken en de overeenkomsten op zorggroepniveau diende te sluiten alvorens er op centraal niveau ondertekend zou kunnen worden.
- 9) Zorgaanbieder acht dit niet redelijk. Ten eerste gezien het late tijdstip in het proces van overleg en advies waarop dit nog te berde werd gebracht en ten tweede omdat er volgens

haar geen sprake is van overdracht van bevoegdheden. De nieuwe structuur lijkt sterk op de structuren die bij beide rechtsvoorgangers al golden, met het verschil dat bepaalde commissies nu meer formele bevoegdheden zullen gaan krijgen. Tussen de CRB en de Raad van Bestuur zullen onderwerpen worden behandeld die zorggroep overstijgend zijn. Zorgaanbieder betreurt en begrijpt niet het geuite wantrouwen over de vraag of de regelingen op zorggroepniveau wel gesloten en ingevoerd zullen worden. Het overleg tussen zorggroepdirecties en cliëntcommissies is als parallelproces al geruime tijd terug in gang gezet, maar moet door ondertekening van het reglement en de overeenkomsten nog wel geformaliseerd worden. Dit zal gebeuren nadat de CRB is ingesteld.

- 10) Zorgaanbieder vindt dat de hele exercitie te lang duurt en dat de cliëntmedezeggenschap daar onder te lijden heeft; er is momenteel onvoldoende aandacht voor inhoudelijke reacties op adviesaanvragen. Aan de LCvV wordt derhalve gevraagd te toetsen of zorgaanbieder in redelijkheid tot de invoering van de nieuwe structuur kan besluiten.

Cliëntenblad

- 11) Het bezwaar van de ACR en de CCR betreft het besluit om de uitgave, eindredactie en budgetverantwoordelijkheid van het cliëntenblad onder te brengen bij de afdeling communicatie. Dit besluit is volgens zorgaanbieder geen wijziging van een voor cliënten geldende regeling of een ander onderwerp waar verzwaard adviesrecht op van toepassing is.
- 12) Bij de beide rechtsvoorgangers werd al een cliëntenblad uitgegeven, waarbij <rechtsvoorganger 1> hier aanmerkelijk meer budget aan besteedde dan <rechtsvoorganger 2>. Aangezien zorgaanbieder het cliëntenblad een belangrijk onderdeel van de PR voor de instelling vindt, is dit hogere budget gehandhaafd alsmede de keuze voor professionele uitgave en vormgeving door de afdeling communicatie. Zorgaanbieder mengt zich verder niet in de inhoud van het blad en de cliënten(vertegenwoordigers) zullen deel van de redactie blijven uitmaken.

Standpunten van de ACR en de CCR

Medezeggenschapsstructuur

- 13) ACR en CCR stellen dat er in de nieuwe structuur één cliëntenraad voor de hele organisatie wordt opgericht. Zij achten dit in strijd met de WMCZ en de vaste jurisprudentie van de LCvV (en haar voorgangers). Immers de wet legt de bevoegdheid van de cliëntenraad neer bij de lokale raden en er wordt in de wet zelfs niet gesproken over een "centrale cliëntenraad".
- 14) Om tot de invoering van de voorgestelde structuur over te kunnen gaan is het bovendien nodig dat lokale raden (of zoals in termen van <zorgaanbieder> te noemen: cliëntencommissies) vooraf instemmen met het overdragen van hun bevoegdheden aan de CRB. Ook dit is vaste jurisprudentie van de LCvV en haar rechtsvoorgangers. ACR en CCR vinden dat de samenwerkingsovereenkomst derhalve pas ondertekend kan worden als op lokaal/zorggroep niveau de zaken formeel geregeld zijn. Medezeggenschap dient

bottom-up gestructureerd te worden en het zou ook niet heel veel tijdvertraging hoeven te geven wanneer de zaken eerst met de lokale commissies geregeld worden.

- 15) Er is nimmer sprake geweest van consensus over de tekst van de overeenkomst zodat het voorbarig van zorgaanbieder was om een bijeenkomst voor de ondertekening te plannen. De onderhandelingen waren nog niet afgerond.

Cliëntenblad

- 16) ACR en CCR stellen zich op het standpunt dat zorgaanbieder met dit besluit een voor cliënten geldende regeling (namelijk bestendig beleid van rechtsvoorganger 2) wijzigt zodat hierop het recht van verzwaaard advies van toepassing is. Dit verzwaaarde advies luidt negatief aangezien ACR en CCR het cliëntenblad een aangelegenheid voor en door cliënten vinden, en waarbij eindredactie en budgetverantwoordelijkheid niet bij een afdeling communicatie van zorgaanbieder thuishoort. ACR en CCR vrezen op deze wijze inmenging van de bestuurder in de inhoud van het blad.

Overwegingen van de LCvV

17) Medezeggenschapsstructuur

Op grond van artikel 2, tweede lid WMCZ is een zorgaanbieder gehouden een regeling voor de cliëntmedezeggenschap te treffen en vanwege art. 3, eerste lid sub I WMCZ is het vaststellen of wijzigen van dergelijke regeling een onderwerp waarop verzwaaard advies van toepassing is. Als een (centrale) cliëntenraad negatief heeft geadviseerd over een wijziging van dergelijke regeling, zoals in het onderhavige, kan de zorgaanbieder de LCvV vragen om te oordelen dat hij bij afweging van de betrokken belangen in redelijkheid kan komen tot vaststelling van zijn voorgenomen besluit

- 18) Voor de LCvV bleef het ter zitting niet duidelijk of hier sprake was van negatief verzwaaard advies afkomstig van beide centrale cliëntenraden van rechtsvoorgangers (ACR en CCR) nu één lid van de CCR zich tijdens de hoorzitting wel achter de bezwaren van de ACR bleek te hebben geschaard, terwijl de andere leden van de CCR ter zitting lieten weten geen bezwaar tegen ondertekening van de samenwerkingsovereenkomst te hebben. Wat daarvan ook zij, gelet op het inleidend verzoek van zorgaanbieder en het namens beide cliëntenraden ingediende verweer zal de commissie overgaan tot bovenvermelde redelijkheidstoets.

- 19) De LCvV overweegt dat de structuur van cliëntmedezeggenschap bij beide rechtsvoorgangers van <zorgaanbieder> reeds inhield één cliëntvertegenwoordigend orgaan op centraal niveau en meerdere decentrale raden/commissies op lokaal danwel zorggroep niveau. Naar gebleken is zal de thans voorgestelde nieuwe structuur hier niet wezenlijk van afwijken behalve dan dat bepaalde decentrale commissies méér bevoegdheden zullen krijgen. Van een nieuw in te stellen (centrale) cliëntenraad waar de bestaande raden/commissies hun bevoegdheden opnieuw aan zouden dienen over te dragen, kan volgens de LCvV te dezen dan ook niet gesproken worden. Hier is feitelijk

aan de orde een samengaan van twee bestaande centrale raden in één nieuw orgaan, de CRB.

- 20) Evenmin kan naar het oordeel van de commissie in de voorgenomen structuur gesproken worden van één cliëntenraad voor de hele organisatie, zoals door de ACR en CCR is aangevoerd en hetgeen inderdaad in strijd zou kunnen komen met de WMCZ. Zorgaanbieder kiest er om hem moverende redenen voor om uitsluitend het orgaan dat overleg voert met de Raad van Bestuur aan te duiden als Cliëntenraad <zorgaanbieder>, doch uit de samenwerkingsovereenkomsten die de cliëntmedezeggenschap op zorggroep niveau zullen regelen (als bijlage 10 meegezonden bij het verzoek van zorgaanbieder) blijkt dat deze commissies eveneens conform de WMCZ zullen worden ingesteld en zijn toegerust om de cliëntenbelangen op zorggroepniveau formeel en materieel adequaat te kunnen behartigen. Inhoudelijke bezwaren tegen de op zorggroepniveau te sluiten overeenkomsten zijn te dezen niet aangevoerd terwijl alle partijen hebben aangegeven dat bovenvermeld stuk hen wel bekend was en ook tijdig in de adviesprocedure is betrokken.
- 21) Nu voorts is gebleken dat zorgaanbieder tijdig en op juiste grondslag advies heeft gevraagd, de motivering van het voorgenomen besluit begrijpelijk kenbaar is gemaakt, voldoende informatie is verstrekt en de belangenafweging inzichtelijk te noemen is, acht de LCvV het besluit van zorgaanbieder om tot invoering van de voorgestelde structuur over te gaan, een in redelijkheid te nemen besluit.
- 22) Het is de LCvV niet duidelijk geworden welke praktische gevolgen de invoering van de nieuwe structuur zou hebben voor zittende cliëntcommissies/lokale raden. Enerzijds bleek uit de overgelegde stukken dat reeds sprake is van functionerende commissies op zorggroepniveau (althans voor de zorggroep Jeugd), anderzijds is niet duidelijk geworden of er nog decentrale commissies zijn die zouden overgaan of opgaan in zorggroepcommissies en op welke wijze dit zou moeten geschieden. Zo dit laatste het geval is, beveelt de LCvV aan om in het vast te stellen Reglement, versie 8a een overgangsbepaling op te nemen waaruit blijkt dat bij inwerkingtreding van het Reglement de functionerende lokale raden/commissies worden gecontinueerd totdat zij zullen zijn overgegaan in een nader te noemen zorggroepcommissie.
- 23) Om tegemoet te komen aan overige punten waarin de ACR en CCR hebben aangegeven onvoldoende vertrouwen in de nieuwe structuur te hebben, wordt zorgaanbieder in overweging gegeven een considerans aan het Reglement toe te voegen die de uitgangspunten en visie op cliëntmedezeggenschap verwoordt, zoals: dicht bij de cliënt, afgestemd op de inrichting en zeggenschapsstructuur van <zorgaanbieder>, enz.

Cliëntenblad

- 24) Het bezwaar van ACR en CCR betreft het besluit van zorgaanbieder om de uitgave, eindredactie en budgetverantwoordelijkheid van het cliëntenblad onder te brengen bij de afdeling communicatie. De LCvV overweegt dat te dezen uit de WMCZ geen (verzwaard) adviesrecht afgeleid kan worden. Onder het adviesonderwerp 'wijziging van een voor cliënten geldende regeling' kan dit niet geschaard worden nu deze bepaling ziet op de rechtsverhouding tussen zorgaanbieder en de cliënten, zoals bijv. AWBZ aanspraken en op aanvullende diensten en verstrekkingen die in het kader van de zorg worden

aangeboden aan de cliënten. Een periodiek met informatie voor de doelgroep van de instelling valt naar oordeel van de commissie buiten dit bestek. De commissie verwijst hier voorts naar haar eerdere uitspraken, zoals LCvV 07-01 en LCvV 10-01. Dat de ACR bij rechtsvoorganger 2 het cliëntenblad in meerdere mate dan nu het geval is tot haar domein mocht rekenen, maakt niet dat op een dergelijke beleidswijziging terzake verzaamd adviesrecht van toepassing is.

Oordeel

Bovenstaande overwegingen leiden tot het oordeel van de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden dat zorgaanbieder het voorgenomen besluit tot vaststelling en invoering van een Reglement Cliëntenraad <Zorgaanbieder> volgens versie 8a d d 4 november 2010 in redelijkheid kan nemen. Om te voorkomen dat lacunes ontstaat tijdens transitie van de oude naar de nieuwe structuur, beveelt de commissie aan een overgangsbepaling betreffende de huidige decentrale commissies op te nemen

Op het voorgenomen besluit van de zorgaanbieder om de uitgave, eindredactie en budgetverantwoordelijkheid van het cliëntenblad onder te brengen bij de afdeling communicatie is geen verzaamd adviesrecht op grond van artikel 3 eerste lid sub l WMCZ van toepassing

Deze uitspraak is vastgesteld door de voorzitter van de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden, de heer mr. J.L.P.G. van Thiel, en de leden de heer mr. M.H. Ridder en mevrouw mr. dr. B.J.M. Frederiks.

Utrecht, 9 mei 2011

mr. J.L.P.G. van Thiel
voorzitter

mr. L. Bos
secretaris