

Uitspraak Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden

Uitspraaknr. : 15-006

Datum : 10 augustus 2015

Partijen : <zorgaanbieder>, verder ook te noemen verzoeker, vertegenwoordigd door voorzitter Raad van Bestuur, bestuurssecretaris, manager expertisecentrum, adviseur Raad op Maat, bijgestaan door de heer mr. H. van Ojen, advocaat

en

De Cliëntenraad van <rechtsvoorganger 1>, verder ook te noemen de cliëntenraad of verweerder, vertegenwoordigd door de voorzitter en de leden, bijgestaan door de heer mr. D.S. Teitler, advocaat.

Het geschil

Zorgaanbieder verzoekt de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (verder ook te noemen de LCvV of de commissie) een uitspraak te doen over een voorgenomen besluit tot vaststelling van een nieuwe art. 2 lid 2 Wmcz regeling.

Verloop van de procedure

Het verzoekschrift is op 23 maart 2015 aan de LCvV toegezonden en is op 2 april 2015 ontvankelijk verklaard. Verweerder heeft op 5 juni 2015 een verweerschrift ingediend. Op 18 juni 2015 heeft verzoeker aanvullende stukken ingediend waar verweerder op diezelfde datum bezwaar tegen heeft gemaakt. Dit bezwaar is afgewezen op grond van art. 15 lid 5 van het LCvV reglement dat het indienen van stukken tot vijf dagen voor de zitting mogelijk maakt en tevens omdat het informatie betrof waar de commissie zelf om had verzocht. Op 24 juni 2015 heeft een hoorzitting plaatsgevonden. De advocaat van verweerder heeft hierbij een pleitnotitie voorgelezen en als processtuk overgelegd. Verzoeker heeft een aanvullende produktie in het geding gebracht waar verweerder naderhand op heeft kunnen reageren maar waar van afgezien is.

De feiten

De LCvV gaat uit van de navolgende te dezen relevante feiten en omstandigheden.

1. <zorgaanbieder> biedt zorg aan mensen met een verstandelijke beperking; intramurale 24-uurszorg, extramurale zorg, dagbesteding en behandeling door het Centrum voor Complexe Zorg.
2. <zorgaanbieder> is per 1 januari 2014 ontstaan uit een fusie van <rechtsvoorgangers 1 en 2> en per 23 juni 2015 is de naam van de fusieorganisatie gewijzigd in <nieuwe naam>.
3. Voorafgaand aan de fusie is er in 2013 een Commissie Cliëntenraden ingesteld met daarin een afvaardiging van leden van de cliëntenraden van <rechtsvoorgangers 1 en 2>. Deze commissie heeft voltallig zitting genomen in de werkgroep ‘structuur medezeggenschap’ die in 2014 is ingesteld om onder begeleiding van Raad op Maat een advies aan de zorgaanbieder uit te brengen over de inrichting van een werkbare cliëntenmedezeggenschapsstructuur voor de nieuwe organisatie, <zorgaanbieder>. Aan de werkgroep hebben tevens deelgenomen de bestuurssecretaris en een zorgmedewerker.
4. Het advies is op 22 september 2014 door de werkgroep aan de zorgaanbieder aangeboden middels een notitie met bijlagen, waaronder een (concept) samenwerkingsovereenkomst die als regeling ex art. 2 lid 2 Wmcz kan dienen. Volgens het advies dient er een centrale cliëntenraad te worden gevormd bestaande uit een deelraad vertegenwoordigers en een deelraad cliënten. De medezeggenschap op niveau van de woon/zorglocaties zal in de nabije toekomst nog ingericht dienen te worden en dit is verder buiten het advies van de werkgroep gehouden. Over dit deel van het advies zijn partijen het eens.
5. Een bepaling uit de nieuwe samenwerkingsovereenkomst voor de centrale cliëntenraad houdt partijen verdeeld, te weten art. 3.4 inhoudende dat een lid van de deelraad vertegenwoordigers niet tevens een bestuursfunctie mag bekleden bij een van de familieverenigingen van <zorgaanbieder>. Voor beide rechtsvoorgangers van <zorgaanbieder> zijn dergelijke verenigingen in het leven geroepen, te weten de Vereniging Cliëntenorganisatie <rechtsvoorganger 1> (VCF, te dezen verweerder) en de Vereniging Ouders <rechtsvoorganger 2>.

Standpunten van verzoeker, zakelijk en verkort weergegeven

6. De samenwerkingsovereenkomst die door de werkgroep bij het advies op 22 september 2014 aan zorgaanbieder werd gepresenteerd, bevatte aanvankelijk een nog ruimer geformuleerde beperking op het lidmaatschap. In die versie werd uitgesloten een ieder die een (bestuurs)functie binnen <zorgaanbieder> of een aan <zorgaanbieder> gelieerde vereniging of stichting zou bekleden. Die formulering heeft zorgaanbieder, na ontvangst van een brief van verweerder en de VCF d.d. 21 november 2014, aangepast in de zin dat alleen van cliëntenraadslidmaatschap uitgesloten worden degenen die een bestuursfunctie bij een van de familieverenigingen bekleden. Ook heeft zorgaanbieder hieraan toegevoegd dat deze voorwaarde in 2015 nog niet zou hoeven te gelden zodat er een overgangperiode zal zijn. Over deze aanpassing heeft zorgaanbieder op 9 december 2014 advies aan de Commissie Cliëntenraden gevraagd.
7. Het betreft een zeer geringe beperking op de kring van voor het cliëntenraadslidmaatschap verkiesbare personen. Zorgaanbieder voorziet geen probleem in het vinden van cliëntenraadsleden; er zijn onder de vertegenwoordigers en verwanten van de cliënten genoeg enthousiaste vrijwilligers.
8. Verzoeker acht het ongewenst dat een cliëntenraadslid tevens een bestuursfunctie bij een familievereniging bekleedt omdat die dubbeling van functies belangenverstrengeling of een conflict van plichten met zich mee kan brengen. De achterban van de familievereniging is niet dezelfde als de achterban van de cliëntenraad en de belangen van deze beide groepen zijn niet altijd aan elkaar gelijk. Leden van de cliëntenraad zullen altijd het algemene cliëntenbelang moeten behartigen en dat kan botsen met het vertegenwoordigersbelang. Doordat de centrale cliëntenraad een deelraad vertegenwoordigers zal hebben, zal het vertegenwoordigersperspectief in de nieuwe medezeggenschapsregeling echter wel degelijk meegewogen en vertolkt worden.
9. De organisatie en opzet van een (familie)vereniging verschilt van die van een Wmcz cliëntenraad. Bij een vereniging kiest de achterban er voor om hier lid van te worden; zij betalen vervolgens contributie en zijn stemgerechtigd in een algemene ledenvergadering. De achterban van een cliëntenraad wordt gevormd door alle cliënten van de zorgaanbieder zonder dat deze hiervoor een keuze hoeven te maken of actie hoeven te ondernemen.
10. Verzoeker stelt de adviesprocedure te dezen zorgvuldig doorlopen te hebben. De cliëntenraden van de rechtsvoorgangers van verzoeker hebben in 2013 ingestemd met het instellen van de Commissie Cliëntenraden die als gesprekspartner van de fusieorganisatie

zou fungeren en deze commissie is formeel gemandateerd door de raden om de Wmcz rechten uit te oefenen. Verweerder heeft dit mandaat in een schriftelijk advies van 13 september 2013 duidelijk geformuleerd.

11. De Commissie Cliëntenraden heeft vervolgens voltallig deelgenomen aan de werkgroep die onder regie van Raad op Maat over een nieuwe structuur zou adviseren. Over het advies dat de werkgroep op 22 september 2014 aan de zorgaanbieder heeft uitgebracht bestond op dat moment unanimitieit. Dit advies kan -gezien het mandaat- formeel dan ook beschouwd worden als te zijn uitgebracht namens de cliëntenraden van de beide rechtsvoorgangers van <zorgaanbieder>.
12. Vervolgens kwam verweerder op 21 november 2014 toch nog met twee bezwaren, waaronder het bezwaar tegen artikel 3.4 van de samenwerkingsovereenkomst. Ondanks dat deze bezwaren tardief waren en (zie hiervoor) formele werking missen, heeft verzoeker deze wel in het voorgenomen besluit verwerkt. In de periode daarop is de samenwerking met verweerder verslechterd en pogingen van zorgaanbieder om dit vlot te trekken liepen op niets uit. Diverse besprekingen en afspraken wilde verweerder niet meer bijwonen.
13. Graag wil verzoeker een uitspraak van de LCvV op de vraag of er tot vaststelling van de nieuwe medezeggenschapsregeling inclusief de aanpassing zoals op 9 december 2014 geformuleerd, overgegaan kan worden.

Standpunten van verweerder, zakelijk en verkort weergegeven

14. Verweerder ontkent Wmcz rechten te hebben overgedragen aan de Commissie Cliëntenraden of aan de werkgroep. Zorgaanbieder zou derhalve een adviesaanvraag over wijziging van de thans voor verweerder vigerende samenwerkingsovereenkomst aan verweerder behoren te richten vanwege het hem toekomende recht van verzwaard advies ex art.3 lid 1 sub 1 Wmcz.
15. Verweerder stelt dat te dezen de adviesprocedure onzorgvuldig verlopen is. Het is niet duidelijk over welk voorgenomen besluit zorgaanbieder thans een uitspraak aan de LCvV vraagt. Er heeft richting verweerder geen deugdelijke adviesaanvraag noch een formeel (nader) overleg plaatsgevonden. Dat verweerder bepaalde bijeenkomsten en afspraken niet heeft bijgewoond of heeft afgezegd had er mee te maken dat zorgaanbieder niet serieus inging op argumenten en bezwaren van verweerder tegen de gang van zaken.

16. Indien de LCvV zou oordelen dat de adviesprocedure wel correct gevolgd is, hetgeen verweerder bestrijdt, dan is verweerder van oordeel dat een voorgenomen besluit om art. 3.4 in een nieuwe samenwerkingsovereenkomst op te nemen, niet deugdelijk onderbouwd en niet redelijk te noemen is. Deze bepaling zal tot gevolg hebben dat de huidige vijf leden van Cliëntenraad <rechtsvoorganger 1> niet zullen kunnen deelnemen aan de toekomstige cliëntenraad van <zorgaanbieder> aangezien zij allemaal tevens een bestuursfunctie bekleden bij de VCF. Aldus wordt verweerder ernstig in haar belangen geschaad en het cliëntenbelang is hier evenmin bij gebaat.
17. De dubbeling van functies is jarenlang bij <rechtsvoorganger 1> op grond van de huidige samenwerkingsovereenkomst weloverwogen de praktijk geweest en dit heeft uitgewezen dat er aldus maximaal effectief invloed op het beleid van de zorgaanbieder uitgeoefend kan worden.
18. Een conflict van plichten of belangenverstrengeling is hierbij niet aan de orde. De doelstelling uit de statuten van de familievereniging is gelijk aan de Wmcz doelstelling, te weten het behartigen van de belangen en het bevorderen van het welzijn van de cliënten. Verweerder stelt voorts dat de achterban van de familievereniging samenvalt met die van de cliëntenraad. Op algemene ledenvergaderingen zijn alle cliënten en vertegenwoordigers welkom, niet alleen de leden van de VCF. Er is nooit gebleken van afwijkende standpunten of niet samenvallende belangen van de cliëntenraad en de familievereniging. De individuele leden kunnen zelf goed in staat geacht worden om belangen van elkaar te scheiden, mocht zulks zich voordoen.
19. Verweerder voorziet dat wanneer een dubbeling van de functies cliëntenraadslid en bestuurslid bij een familievereniging niet meer toegestaan zal zijn, het erg moeilijk zal worden om leden voor de deelraad vertegenwoordigers danwel bestuursleden voor de VCF te vinden. Voor beide functies zal minder animo zijn zodra het VCF bestuur niet meer tevens de Wmcz rechten jegens zorgaanbieder kunnen uitoefenen.

Overwegingen en conclusies van de LCvV

20. De commissie overweegt dat een uit fusie ontstane zorgaanbieder zal moeten bezien of de medezeggenschap na fusie nog voldoet aan de wettelijke voorschriften en of deze aansluit op de nieuwe organisatievorm en/of nieuwe zeggenschapsstructuren. Vaak zal dit niet het geval zijn en zal een nieuw medezeggenschapsreglement voor de nieuwe zorgaanbieder moeten worden opgesteld. Hierbij zal zorgaanbieder voor diverse keuzes komen te staan zoals of bestaande medezeggenschapsorganen geïntegreerd dienen te worden, of er

nieuwe raden geïnstalleerd dienen te worden, of er verkiezingen gehouden moeten worden, etc.

21. De commissie heeft geconstateerd dat zorgaanbieder zeer tijdig voorafgaand aan de fusie de medezeggenschapsorganen heeft betrokken bij het fusietraject als ook bij vragen over de toekomstige inrichting van de medezeggenschap na de fusie. Hiertoe is vervolgens het gezamenlijk medezeggenschapsorgaan Commissie Cliëntenraden in het leven geroepen waarin leden van de ‘oude’ cliëntenraden zitting hebben genomen; drie leden van de cliëntenraad <rechtsvoorganger 1> en twee leden van de cliëntenraad <rechtsvoorganger 2>. De afspraken over hoe deze Commissie Cliëntenraden in de overgangsfase en tot aan de installatie van nieuwe medezeggenschapsorganen de medezeggenschap zou uitoefenen, zijn naar oordeel van de LCvV voldoende duidelijk omschreven in onder meer een advies d.d. mei 2013 dat verzoeker als produktie 5 heeft overgelegd. In dat stuk wordt gesproken van ‘volledig mandaat van beide CR-en’ en is tevens opgenomen de mogelijkheid van ruggespraak voor de afgevaardigden met hun eigen CR.
22. De stellingname van verweerder dat er geen mandaat aan de Commissie Cliëntenraden zou zijn verleend om tijdens en na de fusie de medezeggenschap conform de Wmcz uit te oefenen en/of terzake van een nieuwe structuur of regeling te kunnen adviseren, kan de commissie dan ook niet volgen. De commissie verwijst niet alleen naar de hiervoor genoemde produktie 5 van verzoeker maar ook naar het advies van verweerder van 13 september 2013 (ter zitting als aanvullende produktie door verzoeker overgelegd) waarin hier expliciet mee is ingestemd.
23. De commissie overweegt op grond van bovenstaande dat zorgaanbieder uit mocht gaan van een door beide CR-en gedragen en rechtsgeldig gegeven advies d.d. 22 september 2014 terzake van herinrichting van de cliëntmedezeggenschap. Aangezien het hier een verzwaard advies betrof (art. 3 lid 1 sub 1 jo art. 4 lid 2 Wmcz) en zorgaanbieder voornemens was op twee punten af te wijken van het advies, acht de LCvV het correct dat over die voorgenomen afwijking (twee aanpassingen) op 9 december 2014 nog een aanvullende adviesaanvraag is gedaan aan de Commissie Cliëntenraden.
24. De Commissie Cliëntenraden heeft hier op 20 december 2014 positief op gereageerd (produktie 15 van zorgaanbieder). Op de door verweerder ter zitting overgelegde afwijkende versie van dit advies, waarin niet staat ‘een positief advies van de CR’ maar ‘een positief advies van de CR <rechtsvoorganger 2>’, hoeft naar oordeel van de LCvV geen acht geslagen te worden vanwege het mandaat dat deze Commissie had om namens beide raden te adviseren.

25. Na ontvangst van dit advies had zorgaanbieder naar het oordeel van de LCvV rechtsgeldig tot verdere uitvoering en implementatie van de nieuwe structuur kunnen overgaan. Echter zorgaanbieder heeft er vanwege aanhoudende bezwaren van verweerder voor gekozen om de LCvV volledigheidshalve te verzoeken een uitspraak te doen over de vraag of art. 3.2. redelijkerwijs in een nieuwe regeling of samenwerkingsovereenkomst opgenomen kan worden.
26. Over art. 3.2 uit de nieuwe samenwerkingsovereenkomst wordt als volgt overwogen. De commissie is het met zorgaanbieder eens dat het gelijktijdig uitoefenen van cliëntenraadslidmaatschap en een bestuursfunctie bij een (familie)vereniging een risico van conflicterende belangen in zich draagt. Zeker wanneer een cliëntenraad volledig (voltallig) samenvalt met een verenigingsbestuur, zoals bij <rechtsvoorganger 1> jarenlang het geval geweest is, moet dit problematisch geacht worden en zal dit aan een Wmcz conforme uitoefening van de cliëntmedezeggenschap in de weg kunnen staan.
27. Met name acht de LCvV het problematisch dat er in een dergelijke situatie gelijktijdig twee wetten vigeren, te weten de Wmcz en boek 2 afdeling 2 van het Burgerlijk Wetboek, die op diverse punten niet met elkaar overeenstemmen en kunnen gaan wringen. Zo zullen vanwege art 2:26 BW e.v. de statuten van een vereniging bepalen wie er lid kunnen worden, welke verplichtingen leden hebben ten opzichte van de vereniging, de wijze van benoeming, ontslag en zittingstermijnen van bestuursleden, e.d. Het eventueel wijzigen van verenigingsstatuten is hier een aangelegenheid van het verenigingsbestuur en de algemene ledenvergadering.
28. Een zorgaanbieder zal zich in voornoemde organisatorische verenigingsaangelegenheden niet kunnen mengen terwijl deze inzake cliëntmedezeggenschap wel taken en (eind)verantwoordelijkheden heeft. Zo is het aan de zorgaanbieder om (o.g.v. art. 2 lid 2 Wmcz) reglementair te bepalen wie er cliëntenraadslid kunnen worden, voor welke zittingsduur, etc., en heeft zorgaanbieder de bevoegdheid om besluiten over reglementswijziging te nemen (o.g.v. art. 3 lid 1 sub I Wmcz). Ook is het de taak van zorgaanbieder om voorzieningen te treffen als de cliëntmedezeggenschap niet functioneert (o.g.v. art. 2 lid 6 en Wmcz jurisprudentie¹) hetgeen zal wringen met hiervoor genoemde wetgeving in het BW omtrent het functioneringskader van een vereniging. Ook is het inzake de cliëntmedezeggenschap zo dat er aan de ‘achterban’ van een cliëntenraad, zijnde alle cliënten van de zorgaanbieder, geen beperkingen of eisen kunnen worden gesteld, hetgeen bij het lidmaatschap aan een vereniging wel het geval is.

¹ waaronder ECLI:NL:HR:2001:AB0903 en ECLI:NL:RBOVE:2013:1176.

29. Een goede samenwerking tussen familieverenigingen, cliëntenraden en de zorgaanbieder is uiteraard toe te juichen en zal naar oordeel van de LCvV bij overeenkomst kunnen worden geregeld zonder dat daarbij sprake zal hoeven zijn van een samenvallen van verenigingsbestuur en cliëntenraadsledenmaatschap.

Oordeel

Op grond van het vorenstaande komt de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden tot het oordeel dat zorgaanbieder in redelijkheid kan besluiten tot vaststelling van een nieuwe art. 2 lid 2 Wmcz regeling conform het advies van de Commissie Cliëntenraden d.d. 22 september 2014, aangevuld met diens advies d.d. 20 december 2014 over de door zorgaanbieder voorgestelde aanpassingen d.d. 9 december 2014.

De bepaling die uitsluit dat bestuursleden van een familievereniging tevens lid van de cliëntenraad kunnen zijn of worden, acht de LCvV hierbij niet onredelijk.

Deze uitspraak is vastgesteld door de voorzitter van de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden mevrouw mr. S.B. de Pauw Gerlings-Döhrn en de leden de heer H.B. Uiterwijk, MHA, en mevrouw mr. M.C. Heringa.

Utrecht, 10 augustus 2015

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

mr. L. Bos
secretaris