

WEEFFOUT IN WET CLIËNTENRADEN MAAKT HELDERE BESLUITVORMING ONMOGELIJK

Medezeggenschap in ziekenhuis gaat onwerkbaar worden



GETTY IMAGES

Een nieuwe wet leidt ertoe dat in ziekenhuizen meerdere cliëntenraden zich gelijktijdig moeten buigen over dezelfde kwesties. Dat kan niet goed gaan.

Sinds 1996 kennen ziekenhuizen cliëntenraden. In de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz 1996) staan de onderwerpen genoemd die de raad van bestuur van een ziekenhuis aan de cliëntenraad ter advisering moet voorleggen. Een aantal van deze onderwerpen kent een verzaamd adviesrecht, met name als ze de patiënt direct raken. Een overzichtelijk besluitvormingsproces.

Echter, met de nieuwe Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 (Wmcz 2018) wordt dit veel ingewikkelder (zie kader).

Het medisch-specialistisch bedrijf (msb) moet volgens die wet namelijk een eigen cliëntenraad gaan inrichten. Het verzaamd adviesrecht dat de Wmcz 1996 kent, verandert bovendien in – het zwaardere – instemmingsrecht. Dus, voordat de medische staf een regeling vaststelt zal zij instemming moeten vragen aan haar eigen

cliëntenraad. Geen instemming? Dan moet een vertrouwenscommissie zich erover buigen. Vervolgens zal de raad van bestuur ook instemming moeten gaan vragen aan een andere cliëntenraad – de ziekenhuiscliëntenraad – nog naast het adviestraject met de ondernemingsraad. Het kan zijn dat de msb-clientsraad instemt met de regeling, maar de ziekenhuiscliëntenraad niet, terwijl ze beide exact dezelfde achterban vertegenwoordigen. Zijn er meerdere msb's binnen het ziekenhuis? Dan ook meerdere cliëntenraden.

Is dit verbeterde medezeggenschap? Nee, dit is onwerkbaar.

Aangemerkt als instelling

De huidige Wmcz 1996 is van toepassing op (onder andere) ziekenhuizen, maar niet op msb's of vakgroepen, omdat deze wet geldt voor rechtspersonen die een instelling in stand houden en het begrip instelling is gekoppeld aan de Wtzi-toelating. Dus:

geen Wtzi-toelating, dan ook geen toepassing van de Wmcz 1996 en dus ook geen verplichte cliëntenraad. En de zorg die het msb levert is een integraal onderdeel van de zorg die het ziekenhuis levert.

Dat gaat ingrijpend veranderen met de komst van de nieuwe Wmcz 2018. Deze gaat niet meer uit van de vraag of het een toegelaten instelling betreft, maar of sprake is van een instelling volgens de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Die definieert het begrip instelling anders, namelijk als een rechtspersoon of een organisatorisch verband van natuurlijke personen die bedrijfsmatig zorg verlenen. Als er bij die 'instelling' meer dan tien personen werken die zorg verlenen, dan moet een cliëntenraad worden ingesteld. En dat is het geval bij een msb, maar kan zelfs het geval zijn bij een vakgroep die binnen een ziekenhuis werkt. Zij worden straks ieder voor zich verplicht een eigen cliëntenraad in het leven te roepen waaraan zij voorgenomen besluiten ter advisering of ter instemming moeten voorleggen. Dat houdt in dat meerdere cliëntenraden medezeggenschap krijgen over hetzelfde onderwerp. De uitzondering die de Wkkgz kent dat een instelling (zoals een

msb) die binnen een andere instelling (zoals een ziekenhuis) een deel van die zorg verleent, *niet* wordt aangemerkt als instelling volgens de Wkkgz, is niet opgenomen in de Wmcz 2018. Hierover is wel gedebatteerd. Zo heeft de Federatie Medisch Specialististen, gesteund door de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen, in september 2018 bij de Tweede Kamer gepleit voor het uitzonderen van msb's in de wet. Immers de nieuwe Wmcz leidt ertoe dat in ziekenhuizen met één of meer msb's meerdere cliëntenraden zullen functioneren, terwijl de zorg die het msb levert integraal onderdeel is van de ziekenhuiszorg en er sprake is van één geïntegreerd zorgproces. De FMS vreesde voor verwarring bij de patiënt en onnodige administratielast. Hoewel de minister bij de behandeling van het wetsvoorstel de Kamer toezegde om in het uitvoeringsbesluit te regelen dat msb's worden uitgezonderd van de Wmcz 2018, is hij deze toezegging niet nagekomen. In de toelichting bij het besluit wordt dit gemotiveerd door onder andere het argument dat als het msb geen eigen cliëntenraad zou kennen, onderdelen van zorg zouden worden onttrokken aan medezeggenschap. Maar deze vrees van de minister is niet terecht. Immers, een msb dat buiten het ziekenhuis op basis van een eigen Wtzi-toelating zorg verleent zal, óók volgens de huidige Wet medezeggenschap, verplicht

zijn tot toepassing van de medezeggenschapsregels en een cliëntenraad moeten instellen.

Een ander argument van de minister was dat een msb bij meerdere ziekenhuizen zorg kan verlenen. Maar dat argument snijdt evenmin hout, omdat in dat geval bij al die afzonderlijke ziekenhuizen al cliëntenraden functioneren.

Tot slot denkt de minister aan de bezwaren tegemoet te komen door personele unies voor te stellen tussen een cliëntenraad van een ziekenhuis en die van een msb. Hierdoor kan, volgens hem, de facto worden gewerkt met één cliëntenraad. Dit is echter wel een heel pragmatische oplossing voor een principiële weeffout die de minister nu creëert in de Wmcz 2018.

Patiëntenperspectief

Waardoor leidt dit tot extra bureaucratisering in de zorg? In de huidige situatie adviseert de cliëntenraad de raad van bestuur over een veelheid aan onderwerpen die de zorg en de patiënt raken. Datzelfde doet het msb. Zorginhoudelijke thema's waar de raad van bestuur de cliëntenraad bij betreft zijn onderwerpen waar óók het msb bij betrokken is en waar sprake is van een geïntegreerd beleid.

In de toekomst, bij inwerkingtreding van de Wmcz 2018, gaan er parallelle trajecten lopen. De raad van bestuur vraagt net

De besluitvorming zal al met al ernstig vertragen

als nu bij voorgenomen besluiten 'zijn' cliëntenraad om advies, zoals ook andere adviesorganen om advies wordt gevraagd. Daarnaast zullen één of meerdere binnen een ziekenhuis functionerende msb's of vakgroepen eigen cliëntenraden kennen aan wie zij, binnen hun eigen proces van besluitvorming, advies of instemming moeten vragen. Zo kunnen er binnen één instelling verschillende cliëntenraden over dezelfde thema's uiteenlopende adviezen geven of verschillend stemmen. Bij onthouding van instemming zal een vertrouwenscommissie in het leven moeten worden geroepen. De besluitvorming zal al met al ernstig vertragen en ondoorzichtig verlopen.

Daarnaast geldt het principiële argument dat ziekenhuizen en medische staven samenwerken en naar gemeenschappelijkheid streven. Een situatie waarbij binnen een ziekenhuis ook een msb en vakgroepen hun eigen adviesorgaan krijgen en waarbij het patiëntenbelang wordt opgeknipt, bevordert allerminst een integratie van ziekenhuis en medische staf. Het patiëntenperspectief wordt daarnaast gedifferentieerd, terwijl in werkelijkheid sprake is van één patiëntenbelang waar cliëntenraad, ziekenhuisbestuur en medische staf gezamenlijk voor staan.

Dus welk probleem wil de minister hier eigenlijk oplossen? ■

contact

p.kahn@franciscus.nl
cc: redactie@medischcontact.nl

web

Meer over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl.

DE WETSWIJZIGING

De Wmcz die het instellen van cliëntenraden in instellingen verplicht stelt, dateert oorspronkelijk uit 1996. Het wetsvoorstel tot wijziging van deze wet werd eind 2017 ingediend bij de Tweede Kamer.

In november 2018 stemde de Tweede Kamer in met het wetsvoorstel. In mei 2019 werd het in de Eerste Kamer als hamerstuk, zonder stemming, afgedaan. De ministerraad stemde in september 2019 in met het uitvoeringsbesluit over de reikwijdte en uitzonderingen van de wet. Het besluit werd vastgesteld in januari 2020. Aanvankelijk zouden medisch-specialistische bedrijven (msb's) worden uitgezonderd in het uitvoeringsbesluit. Uiteindelijk heeft de minister hiervan afgezien, met als gevolg dat msb's en grotere vakgroepen gewoon onder de Wet medezeggenschap vallen, ondanks het feit dat de instelling waarbinnen zij werken al een cliëntenraad kent.

Grootschalige eerstelijnsvoorzieningen (met meer dan 25 zorgpersoneelsleden) vallen ook onder de nieuwe wet. De beoogde datum van inwerkingtreding van de wet en het uitvoeringsbesluit is 1 juli 2020.