Bijlage:

Toelichting behorende bij de Model medezeggenschapsregeling ziekenhuizen Wmcz 2018

Algemene opmerkingen:

1. Het doel van dit document is om enkele onderwerpen uit de Model medezeggenschapsregeling ziekenhuizen toe te lichten, waardoor ziekenhuizen en cliëntenraden in staat zijn om een eigen medezeggenschapsregeling op te stellen.

2. De Modelregeling is te gebruiken als voorbeeld. Elke cliëntenraad kan samen met zijn RvB en het MSB de tekst aanpassen of bepalen wat extra opgenomen dient te worden (zie 'Tot slot, p. 3'). Het gaat om maatwerk per ziekenhuis.

3. Wie stelt de medezeggenschapsregeling op? Er zijn twee opties:
   1) De cliëntenraad wacht tot de organisatie met een voorstel komt;
   2) De cliëntenraad neemt zelf het initiatief en doet een voorstel.
   De cliëntenraad moet in ieder geval altijd instemmen met de medezeggenschapsregeling (artikel 8, lid 1 Wmcz 2018).

4. Het merendeel van de medisch specialisten in vrij beroep (niet in dienstverband) heeft zich binnen het ziekenhuis georganiseerd in een Medisch Specialistisch Bedrijf: MSB. In de meeste ziekenhuizen vormen de medisch specialisten samen één Medisch Specialistisch Bedrijf. Het MSB werkt nauw samen met de RvB, onder andere om het kwaliteitsbeleid van het ziekenhuis te verbeteren. Bij de universitair medische centra (umc's) is dat niet het geval, omdat alle medisch specialisten hier in dienstverband werken en deze ziekenhuizen geen MSB's kennen. Binnen academische ziekenhuizen kunnen daarom alleen cliëntenraden worden ingesteld door het ziekenhuis. Cliëntenraden van umc's kunnen de tekst in de Modelregeling die gaat over MSB's verwijderen.

5. Af en toe wordt in deze toelichting verwezen naar een artikel of passage uit het 'Besluit Wmcz 2018' (Staatsblad 13 januari 2020). Dit Besluit heeft betrekking op de reikwijdte van de Wmcz 2018 en de inperking van de verplichting tot het instellen van een cliëntenraad. Met andere woorden: welke instellingen moeten wel en welke hoeven geen cliëntenraad in te stellen.

Opmerkingen per artikel van de Model medezeggenschapsregeling:

Artikel 2. De cliëntenraad

Lid 2 en 3. Meer raden instellen in het ziekenhuis / regelen bevoegdheden

Indien binnen één ziekenhuis meer raden worden (of zijn) ingesteld, dienen de afzonderlijke taken en bevoegdheden per raad te worden vastgesteld. Daarbij moet onderscheid worden gemaakt tussen medezeggenschapsbevoegdheden in de zin van de Wmcz 2018 en overige (advies)taken zoals deze bij bijvoorbeeld panelraden of raden van bepaalde patiëntencategorieën zijn belegd.

Lid 4. Eén gezamenlijke cliëntenraad van het ziekenhuis en het MSB

Medisch Specialistisch Bedrijf
Deze modelregeling gaat uit van één cliëntenraad van het ziekenhuis en het MSB. Deze gezamenlijke cliëntenraad, die gaat over dezelfde patiëntengroep, is dan ook representatief voor de patiënten van zowel ziekenhuis als MSB. Voor MSB's die besluiten tot het instellen van een eigen cliëntenraad heeft de Federatie een ander model ontwikkeld, in lijn met deze modelregeling.

Bij het instellen van een gezamenlijke cliëntenraad zal het MSB doorgaans aansluiting zoeken bij de bestaande cliëntenraad van het ziekenhuis. Dit kan worden vastgelegd in een separate afspraak tussen RvB, MSB en cliëntenraad. Voor nieuwe benoemingen gaat dit model ervan uit dat RVB en MSB-bestuur de raadsleden samen benoemen.

Als een MSB instellingsoverstijgend werkt, dan ligt het voor de hand dat dit MSB een cliëntenraad heeft per instelling, al dan niet in de vorm van een gezamenlijke cliëntenraad (personele unie). Immers, een cliëntenraad dient te staan voor de belangen van een bepaalde patiëntenpopulatie in een bepaalde instelling. Een cliëntenraad die de belangen moet behartigen van patiënten binnen meerdere instellingen, kan zijn taken niet goed vervullen. Maar een instelling-overstijgend MSB kan ook besluiten één cliëntenraad op te richten.

De Vereniging Medische Staf (VMS) is weliswaar veelal een rechtspersoon, echter op dit adviesorgaan rust niet de verplichting ingevolge de Wmcz om een cliëntenraad in te stellen.

Artikel 3. Samenstelling en benoeming, ontslag en ontbinding cliëntenraad

Lid 5. Profiel leden cliëntenraad
Indien een nieuwe cliëntenraad wordt ingesteld, stellen het ziekenhuis en het MSB-bestuur een profiel op voor de leden van de nieuw in te richten cliëntenraad. Bij het vertrek van een lid van de cliëntenraad bepaalt de cliëntenraad het profiel van het nieuwe lid op grond van achtergrond en expertise. De cliëntenraad en de RvB en het MSB kunnen gezamenlijk afspraken hierover opnemen in de medezeggenschapsregeling.

Lid 6. Patiëntenpopulatie
Het totaal van patiënten aan wie het ziekenhuis en het MSB medisch specialistische zorg verlenen en voor wie de cliëntenraad de gemeenschappelijke belangen behartigt.

Artikel 4. Taken, bevoegdheden, informatievoorziening en geschillen

Lid 3. Bindende voordracht lid toezichthoudend orgaan
In de publiekrechtelijke umc's benoemt de minister van OCW de leden van het toezichthoudende orgaan en heeft de cliëntenraad geen recht van bindende voordracht. Daarom is het van belang om in de Medezeggenschapsregeling op te nemen hoe de cliëntenraad wordt betrokken bij het functieprofiel en de werving van nieuwe RvT leden.

Artikel 10 Wmcz 2018 bepaalt dat het recht van een cliëntenraad om een bindende voordracht te doen voor een toezichthoudend orgaan, in de statuten van de instelling moet zijn vastgelegd. Het vastleggen van dit recht alleen in een medezeggenschapsregeling is dus onvoldoende om te voldoen aan de wet.

Lid 4. Huishoudelijk reglement
Naast deze modelregeling wordt een voorbeeld Huishoudelijk reglement gepubliceerd waarin onder andere wordt opgenomen:
- het aantal vergaderingen per jaar;
- de werkwijze;
- de benoeming nieuwe leden;
- de wijze van informeren van de achterban door de cliëntenraad.

Lid 7. Informatieprotocol
Cliëntenraden kunnen nadere afspraken tussen de RvB, het MSB-bestuur en de cliëntenraad vastleggen over de inrichting (vorm en proces) van informatie-uitwisseling in een informatieprotocol.
Desgewenst kunnen in dit protocol ook afspraken worden gemaakt over het opnemen van een Patiënt Effect Rapportage (PER) in beleidsdocumenten. De bedoeling van een PER is om bij het maken van beleidsplannen het patiëntenbelang in een vroeg stadium, proactief mee te nemen.

Artikel 5. Faciliteiten, ondersteuning en vergoedingen

Lid 2. Onafhankelijke ondersteuning
De RvB, het MSB-bestuur en de cliëntenraad werken nader uit hoe zij de ondersteuning van de cliëntenraad vormgeven. Het LSR en de NCZ hebben een voorbeeld van een profielschets opgesteld met daarin een taakomschrijving van de ambtelijk secretaris.

Artikel 6. Commissie van Vertrouwenslieden

De Wmcz 2018 verplicht instellingen om in overeenstemming met de cliëntenraad of cliëntenraden een commissie van vertrouwenslieden in te stellen. De commissie van vertrouwenslieden heeft tot taak te bemiddelen en zo nodig een uitspraak te doen. Er zijn twee opties mogelijk. Daarbij kan de keuze worden gemaakt om een eigen Commissie van Vertrouwenslieden (CvV) in te stellen. In de modelregeling is de wettelijke bepaling overgenomen om een eigen CvV in te richten. Daarnaast is er de mogelijkheid om te kiezen voor de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (LCvV). De NVZ en het LSR zijn medeoprichter van deze commissie en daarmee zijn de algemene ziekenhuizen en de leden van het LSR aangesloten bij deze landelijke commissie. De LCvV is bemiddelaar en scheidsrechter bij meningsverschillen tussen cliëntenraden en zorgaanbieders over de uitvoering van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz 2018).

Tot slot
De Wmcz 2018 biedt alle ruimte voor zorgaanbieders om cliëntenraden meer rechten te geven en deze als 'bovenwettelijke' afspraken vast te leggen in de medezeggenschapsregeling. De cliëntenraad kan ook zelf aangeven dat hij bepaalde afspraken of rechten opgenomen wil zien in de medezeggenschapsregeling. Voorbeelden van aanvullende afspraken kunnen zijn adviesrecht op het benoemen van de bestuurder (stond in de Wmcz 1996), adviesrecht op de kaderbrief begroting en ingrijpende verbouwingen, nieuwbouw of verhuizing.