



Henry Goverde

Working Sunrise Consultancy

Is tekst niet leesbaar [...klik hier...](#)

15 mei 2015

Beste lezer,

Hieronder een aantal actuele ontwikkelingen op het terrein van de gezondheidszorg, het recht en compliance. Aan de orde komt:

1. het Werkplan 2015 van de Inspectie voor de Gezondheidszorg;
2. de Nederlandse Patiënten Consumenten Organisatie kan niet in alle gevallen opkomen voor patiënten bij de Autoriteit Consument & Markt;
3. het nieuwe klachtenrecht binnen de zorgsector nadert voltooiing;
4. het samenwerken met meerdere cliëntenraden kan voor het bestuur tot problemen leiden;
5. de Rechtbank Rotterdam handhaaft een forse boete wegens overtreding van de mededingingsregels door twee thuiszorginstellingen.

Dank voor de reacties op eerdere nieuwsbrieven. Reacties en suggesties zijn altijd welkom. Mocht u behoefte hebben aan meer informatie of aan ondersteuning, aarzel dan niet om contact met mij op te nemen.

Vriendelijke groet,

Henry Goverde
Working Sunrise Consultancy

Telefoon: 06 5315 3456

Email: info@workingsunriseconsultancy.nl

Website: www.workingsunriseconsultancy.nl

Nieuwsbrief

Working Sunrise Consultancy
Juridisch | Compliance | Interim Management

Mei 2015

Inspectie voor de Gezondheidszorg: Werkplan 2015

Het wettelijke toezicht op de gezondheidssector is verdeeld over drie instanties. De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) houden toezicht op de zorg. De Autoriteit

Consument & Markt (ACM) controleert zorgondernemingen. De IGZ houdt toezicht op de kwaliteit, veiligheid en toegankelijkheid van de zorg. Daarnaast bewaakt zij de rechten van patiënten en cliënten.

Onlangs heeft de IGZ haar werkplan voor 2015 bekend gemaakt. In het Werkplan 2015 presenteert de IGZ haar doelen en doelstellingen voor 2015. Een hoofddoel van de IGZ is dat de burger gerechtvaardigd vertrouwen heeft in de veiligheid en kwaliteit van zorg. Vanaf 2015 stelt de IGZ jaarlijks vijf prioriteiten vast waarop zij een deel van haar toezichtscapaciteit specifiek inzet. De vijf prioriteiten voor 2015 zijn:

- a) grote veranderingen in de zorgsector;
- b) bestuurlijke verantwoordelijkheid (governance);
- c) medicatieveiligheid;
- d) intramurale ouderenzorg;
- e) disfunctionerende beroepsbeoefenaren.

Een aantal zaken vallen op bij het doornemen van deze prioriteiten. Allereerst de houding van de IGZ ten opzichte van de zorgaanbieders. Een zorgaanbieder die zich toetsbaar opstelt, een incident of klacht als een kans ziet om zichzelf te verbeteren en daarop daadwerkelijk maatregelen neemt, kan rekenen op meer vertrouwen van de inspectie. Een houding die vergelijkbaar is met die van DNB en AFM binnen de financiële sector.

Interessant is ook dat de IGZ het functioneren van het netwerk van meerdere zorgverleners en/of zorgaanbieders en mantelzorgers gaat beoordelen. Met het netwerk wijst de inspectie op het nieuwe fenomeen dat in veelgevallen zorg aangeboden wordt door een combinatie van zorgaanbieders, al dan niet in samenwerking met mantelzorgers. Eind 2015 wil de inspectie een toezichtskader hebben ontwikkeld voor het toezicht op netwerken voor de langdurige zorg in de thuissituatie dat getest is door middel van een pilot. Dit toezichtskader wordt opgesteld in samenspraak met veldpartijen en cliëntenorganisaties. Hoe de inspectie mantelzorg zal toetsen en aan welke kwaliteitscriteria dit moet voldoen is onduidelijk.

Verder is de wijze waarop de inspectie haar verantwoordelijkheid vorm gaat geven van belang voor het toezien op goed governance in de zorg. Een actueel onderwerp naar aanleiding van de brief van minister Schippers van [22 januari 2015](#) over 'goed bestuur in de zorg'. Het Werkplan wekt de indruk dat de wijze waarop de instelling risicomanagement toepast een belangrijke rol speelt bij de oordeelsvorming van de inspectie.

[Inspectie voor de Gezondheidszorg: Werkplan 2015](#)

[Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie is geen belanghebbende voor de ACM](#)

De Autoriteit Consument & Markt (ACM) beoordeeld fusies tussen zorginstellingen. De ACM heeft de fusie tussen Stichting Lievensberg ziekenhuis en Stichting R.K. St. Franciscus ziekenhuis goedgekeurd. De Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NCPF) is een koepelorganisatie van patiëntenorganisaties en behartigd hun belangen. In het geding staat centraal of de NCPF een belanghebbende is in de zin van artikel 93, lid 1, van de Mededingingswet (Mw), waardoor de ACM bij het nemen van haar besluit rekening had moeten houden met de belangen van deze belanghebbende.

De Rechtbank oordeelt van niet omdat NCPF onvoldoende heeft aangetoond de collectieve belangen van patiënten te behartigen. Hierdoor is NCPF niet ontvankelijk in haar beroep. De Rechtbank baseert haar oordeel voornamelijk op een formeel argument, namelijk dat in de statuten van NCPF als doelstelling staat 'het behartigen van de gemeenschappelijke belangen van patiënten-consumentenorganisaties'. Het behartigen van de collectieve belangen van patiënten als zodanig wordt niet uitdrukkelijk als doelstelling genoemd in de statuten, aldus de Rechtbank.

Interessant is dat uit de uitspraak blijkt dat Zorgbelang Brabant – de patiëntenorganisatie in de regio waar de fusie zich afspeelt, lid van Zorgbelang Nederland die op haar beurt lid is van NCPF – juist *geen* bezwaar

heeft tegen de fusie. Er blijkt ook overleg te zijn geweest tussen ACM en Zorgbelang Brabant tijdens de oordeelsvorming van de ACM. Het is jammer dat Rechtbank Rotterdam de betrokkenheid van Zorgbelang Brabant geen prominente plaats geeft in het overbouwen van haar besluit. In plaats van haar oordeel te baseren op het formele argument van de statuten van NCPF, had zij NCPF ontvankelijk kunnen verklaren om vervolgens inhoudelijk kunnen beoordelen of NCPF, als koepel van patiëntenorganisaties, terecht bezwaar maakt tegen een fusie wanneer de lokale patiëntenorganisatie juist voorstander is. Op deze wijze worden individuele patiëntenbelangen afgewogen tegen (mogelijke) institutionele belangen van de patiënten-organisatiekoepel. Deze uitspraak maakt duidelijk dat in de toekomst NCPF moet bewijzen daadwerkelijk op te komen voor individuele patiëntenbelangen. Kennelijk is een statutenwijziging ook noodzakelijk.

[Rechtbank Rotterdam: 09.04.2015 \(ECLI:NL:RBROT:2015:2307\)](#)

Nieuw klachtenwet Wkkgz ligt bij de Eerste Kamer

Het wetsvoorstel Kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg (Wkkgz) ligt voor behandeling bij de Eerste Kamer. Verwacht wordt dat de Eerste Kamer de klachtenwet eind juni 2015 plenair behandelt.

Momenteel wordt de behandeling van klachten in de zorg geregeld door de Wet klachtrecht cliënten zorgsector (Wkcz). De Wkcz verplicht zorginstellingen tot het instellen van klachtencommissie die beoordeelt of een klacht wel of niet gegrond is. Hoewel de Wkcz een belangrijke stap was bij het verbeteren van klachtenbehandeling in de zorg, blijkt uit evaluaties dat de meerderheid van klagers vindt dat hen geen recht is gedaan. De Wkcz kent een formele klachtenbehandeling en draagt bij aan een veelgehoord kritiekpunt bij klagers dat ze niet serieus worden genomen.

Met de introductie van de Wkkgz wil de wetgever het inhoudelijke karakter van de klachtenbehandeling bevorderen, waarbij de zorginstelling een 'effectieve en laagdrempelige opvang en afhandeling van klachten' regelt. De zorginstelling wijst een onafhankelijk persoon aan die de klager gratis adviseert over en helpt bij het indienen van een klacht. De zorginstelling wordt verplicht een klacht zorgvuldig te onderzoeken en binnen maximaal tien weken verslag uit te brengen aan de klager. De zorginstelling dient aangesloten te zijn bij een externe geschillencommissie, waar de klager zijn klacht bindend kan laten beslechten. Deze geschillencommissie kan een schadevergoeding toekennen tot maximaal € 25.000.

Minister Schippers heeft aangegeven het wetsvoorstel met voorrang behandeld te willen zien door de Eerste Kamer, zodat het per 1 januari 2016 in werking kan treden.

[Eerste Kamer der Staten Generaal: Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg](#)

Bestuur geeft onterecht primaat aan centrale cliëntenraad | passeert lokale cliëntenraad

Een waarschuwing voor besturen van zorginstellingen met meerdere cliëntenraden, zo is te lezen in de uitspraak van de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden van 3 maart 2015. Een commissie van vertrouwenslieden biedt uitkomst bij meningsverschillen tussen cliëntenraden en zorgaanbieders. Commissies van vertrouwenslieden vervullen hun taak op basis van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz). Deze wet geeft hen de taak om te bemiddelen tussen de zorgaanbieder en cliëntenraad of het doen van een bindende uitspraak over meningsverschillen. Iedere zorgaanbieder kan met de cliëntenraad zelf een commissie van vertrouwenslieden instellen, of in plaats daarvan kiezen voor de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (LCvV). De LCvV kan bemiddelen bij meningsverschillen of een bindende uitspraak doen.

Bij grotere zorginstellingen komt het in de praktijk voor dat het cliëntenmedezeggenschap vorm krijgt door meerdere cliëntenraden die samenwerken binnen een centrale cliëntenraad. Het bestuur van de zorginstelling richt zich doorgaans tot deze centrale cliëntenraad als zijn gesprekspartner. Wanneer echter

bij het vormgeven van dit stelsel van cliëntenraden geen rekening is gehouden met de overdracht aan de centrale cliëntenraad van de bevoegdheden uit de Wmcz die toekomen aan de individuele cliëntenraad, dan kan een bestuur zich niet beperken door verzwaard advies aan te vragen bij de centrale cliëntenraad. In de uitspraak van 3 maart 2015 wijst de LCvV erop dat uit de samenwerkingsovereenkomst tussen de verschillende cliëntenraden niet blijkt dat er sprake is van overdracht van bevoegdheden aan de centrale cliëntenraad. Het bestuur handelde daardoor onjuist door bij haar voorgenomen besluit tot fusie met een andere instelling, alleen verzwaard advies aan te vragen bij de centrale cliëntenraad. Het op een juiste wijze vormgeven van cliëntenmedezeggenschap binnen de zorginstelling wordt belangrijker gezien het streven van minister Schippers om meer inspraak te geven aan cliëntvertegenwoordigers.

[Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden: 3 maart 2015, nr. 15-002](#)

Rechtbank Rotterdam handhaaft boete van € 1,7 miljoen aan thuiszorginstellingen

In 2012 heeft de Autoriteit Consument & Markt (ACM) een boete opgelegd van € 1.772.000 aan twee Friese thuiszorginstellingen omdat zij zich schuldig hebben gemaakt aan verboden afstemming bij de aanbesteding van huishoudelijk hulp in de regio Zuidoost Friesland. De twee instellingen hebben bij hun inschrijvingen onderling concurrentiegevoelige informatie uitgewisseld over het te voeren prijsbeleid. Zij hebben volgens de ACM vervolgens dezelfde tarieven geoffreerd waarmee het vermoeden van causaal verband tussen de afstemming en hun marktgedrag is ontstaan. Deze gedragingen zijn gekwalificeerd als een onderling afgestemde feitelijke gedraging die de strekking had de mededinging te beperken in de zin van artikel 6, lid 1 Mededingingswet.

De twee instellingen hebben beroep aangetekend tegen de opgelegde boete door zich onder meer te beroepen op hun onervarenheid bij aanbestedingen. Ook stelden zij dat het uitwisselen van informatie te verklaren was omdat zij met elkaar in gesprek waren over het oprichten van een gezamenlijke onderneming. De Rechtbank gaat voorbij aan hun onervarenheid en wijst erop dat er geen officieel bestuursbesluit was genomen over de vraag of er inderdaad een gezamenlijke dochteronderneming zou komen. De Rechtbank handhaaft het standpunt van de ACM dat de verboden gedragingen als "zeer zware" overtredingen moeten worden beschouwd.

[Rechtbank Rotterdam: 30 april 2015 \(ECLI:NL:RBROT:2015:2912\)](#)

Contact

Working Sunrise Consultancy B.V.
mr. Henry Goverde
Juridisch | Compliance | Interim Management

Rauwbrakenweg 1 b
5056 EJ Berkel-Enschot
Telefoon: 06 5315 3456
Email: info@workingsunriseconsultancy.nl
Web: www.workingsunriseconsultancy.nl

Ondanks dat de totstandkoming van deze uitgave gebeurt met de grootst mogelijke zorgvuldigheid, is het mogelijk dat informatie na verloop van tijd is verouderd of niet meer juist. Dit kan vanwege (aanpassing van) regelgeving die bekend is geworden ná het opmaken van deze uitgave. Voor toepassing in individuele gevallen, contact opnemen.