

Uitspraak Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden

Uitspraaknr. : 19-008

Datum : 12 september 2019

Partijen : De cliëntenraad van <locatiennaam>, verzoeker, (verder ook te noemen de cliëntenraad), vertegenwoordigd door de voorzitter en vice-voorzitter en secretaris, bijgestaan door de heer mr. B.L.A. van Drunen.

en

Stichting <locatiennaam>, verweerder, (verder ook te noemen de zorgaanbieder), vertegenwoordigd door de voorzitter Raad van Bestuur, de bestuurssecretaris, de klantgroepmanager, bijgestaan door mevrouw mr. E. Harting en mevrouw mr. W.K. Bischof

Het geschil

De zorgaanbieder heeft het voornemen om een nieuwe medezeggenschapsstructuur in te gaan voeren. Hiertoe zullen nieuwe reglementen en samenwerkingsovereenkomsten moeten worden afgesloten. Verzoeker is het niet eens met de voorgenomen nieuwe structuur en niet met de wijze waarop dit proces tot dusver verloopt, doordat de zorgaanbieder hierin een bepalende rol aan de Centrale Cliëntenraad (CCR) heeft toebedeeld. Verzoeker acht de huidige bezetting van de Centrale Cliëntenraad evenals de werkwijze in strijd met de reglementen. Onderdeel van geschil is ook de vergoeding van de kosten voor rechtsbijstand aan verzoeker.

Verloop van de procedure

Het verzoekschrift met bijlagen van de cliëntenraad is ingediend op 24 mei 2019 en is op 31 mei door de commissie ontvankelijk verklaard. Op 17 juni 2019 heeft de zorgaanbieder een verweerschrift met bijlagen ingediend. Op 25 juni 2019 heeft de cliëntenraad schriftelijk gerepliceerd en op 2 juli 2019 heeft de zorgaanbieder een schriftelijke dupliek ingediend. Partijen hebben kennis genomen van elkaars schriftelijke stukken.

Op 9 juli 2019 heeft een hoorzitting plaatsgevonden. Daarvoor is de centrale cliëntenraad, middels de zorgaanbieder uitgenodigd, verschenen en als belanghebbende in de gelegenheid gesteld om het woord te voeren. Op 11 juli 2019 hebben partijen schriftelijk het dictum van de uitspraak ontvangen.

Bevoegdheid en ontvankelijkheid

Op grond van art. 10 lid 1 sub b van de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorgsector, art. 2 van het reglement van de LCvV en art. 11 van de Overeenkomst CR <locatiennaam> <naam zorgaanbieder> d.d. 2009, acht de commissie het verzoek ontvankelijk en de commissie bevoegd een uitspraak over het geschil te doen.

Standpunten van de verzoeker

Verzoeker heeft, zakelijk en verkort weergegeven, in de schriftelijke stukken en ter zitting het navolgende naar voren gebracht

Nieuwe structuur

Verzoeker heeft middels CCR lidmaatschap kennis genomen van de concepten voor nieuwe instellingsbesluiten en samenwerkingsovereenkomsten/reglementen waarmee de cliëntmedezeggenschap bij <naam zorgaanbieder> gewijzigd zou moeten gaan worden. In maart 2019 heeft verzoeker uitgebreid beargumenteerd aan de CCR laten weten welke bezwaren hiertegen bestonden. Vervolgens is het verzoeker gebleken dat bijsturing niet meer mogelijk was. Het leek niet de bedoeling van de zorgaanbieder om hierover formele adviezen te gaan vragen aan lokale raden maar hierin de werkgroep en de CCR (in de werkgroep vertegenwoordigd) het voortouw te laten nemen.

De CCR heeft zich in dit traject bepaald niet kritisch richting de bestuurder opgesteld. Ook als het de kwaliteit van zorg of organisatorische kwesties betreft is de CCR niet kritisch terwijl verzoeker dat juist wel is. De zorgaanbieder toont zich op zijn beurt vervolgens ook niet kritisch richting de CCR als het de rechtsgeldigheid van het lidmaatschap van diverse leden of het functioneren betreft. Verzoeker acht een kritische opstelling jegens de zorgaanbieder aangewezen omdat er bij <naam zorgaanbieder> zowel organisatorisch als in de zorgverlening op locatie <locatiennaam> veel mis is.

Bezwaren die verzoeker heeft tegen de nieuwe structuur zijn , zakelijk en verkort weergegeven:

- Locatieraden verliezen bevoegdheden aan de raden op klantgroepniveau;
- Er functioneert bij wijze van pilot nu al een klantgroepraad, die adviseert zonder dat daarvoor een Wmcz grondslag aanwezig is;
- Er zal lokaal minder invloed uitgeoefend kunnen worden op besluiten die de dagelijkse zorg betreffen;
- De kring van verkiesbare personen wordt verbreed waardoor ook anderen dan cliënten en vertegenwoordigers lid kunnen worden;
- Zorgaanbieder krijgt de mogelijkheid van collectief ontslag van een raad;
- Cliëntenraden krijgen minder over hun budget te zeggen.
- De huidige regeling en het functioneren is nooit geëvalueerd, wellicht is een nieuwe structuur niet nodig.

Legitimiteit CCR

Verzoeker constateert diverse gebreken binnen de bezetting van de CCR en heeft dit aangekaart bij die raad en vervolgens bij de zorgaanbieder. Zo wordt er gewerkt met een ‘dagelijks bestuur’ terwijl reglement noch overeenkomst hierin voorziet. Ook zouden volgens diverse reglementen personen via *verkiezing* raadslid moeten worden. In de praktijk heeft de zorgaanbieder nog nooit verkiezingen gehouden maar wordt men lid na (gerichte) werving, voordracht en benoeming. Herbenoeming en termijnbewaking blijven vervolgens achterwege. De voorzitter van de CCR heeft de reglementair maximale zittingstermijn (ver) overschreden en heeft bovendien al geruime tijd geen binding meer met een cliënt van <naam zorgaanbieder>. Ook van twee andere CCR leden wordt aangevoerd dat zij niet langer rechtsgeldig lid van de CCR kunnen zijn wegens

termijnoverschrijding danwel het ontbreken van herbenoemingsbesluiten. Een maximale zittingstermijn voor dit soort functies strekt er (mede) toe om vereenzelviging van een raad(slid) met het bestuur te voorkomen.

Nadat verzoeker de CCR en verweerder op deze gebreken gewezen heeft, kwam er eerst een afwijzende reactie en vervolgens een ‘reparatievoorstel’. Dit versterkte bij verzoeker nog verder de indruk dat deze CCR en met name de voorzitter vooral in functie moeten blijven om de nieuwe medezeggenschapsstructuur, -reglementen en -overeenkomsten op korte termijn vast te stellen en in te voeren zonder dat lokale raden daar nog invloed op kunnen uitoefenen. Verzoeker veronderstelt dat de zorgaanbieder zich op deze manier van kritische raden wil ontdoen.

Het wijzen op deze formele gebreken is niet vanuit de intentie om de bodem onder de cliëntmedezeggenschap bij <naam zorgaanbieder> weg te slaan maar omdat gebleken is dat de zorgaanbieder alleen door de inzet van ‘zwaar geschut’ bereid is om acht te slaan op wat verzoeker aandraagt en de vereenzelviging tussen een groot deel van de CCR en het bestuur een risico oplevert.

Van ‘onvoorziene omstandigheden’ als reden om af te kunnen wijken van reglementsregels is volgens verzoeker geen sprake. De termijnen en voorwaarden voor lidmaatschap zijn duidelijk en hadden, net als overige reglementsregels, gevolgd kunnen en moeten worden.

Kosten rechtsbijstand

Omdat geen gehoor gevonden werd en om niet buitenspel gezet te worden bij de vaststelling van nieuwe reglementen en overeenkomsten heeft verzoeker vervolgens een advocaat ingeschakeld. Hierop gaf de zorgaanbieder aan dat hier geen noodzaak toe bestond en niet van zins te zijn die kosten te gaan betalen. Verzoeker stelt op grond van de samenwerkingsovereenkomst en/of medezeggenschapsreglementen bij <naam zorgaanbieder>, wel degelijk recht op rechtsbijstand te hebben.

Verzoek

De cliëntenraad verzoekt de LCvV in het licht van vorenstaande te beoordelen of

- Het lidmaatschap van de voorzitter en twee leden van de CCR wegens formele gebreken geëindigd is of zal moeten worden;
- In dat geval deze leden niet meer als CCR lid zullen mogen optreden;
- <naam zorgaanbieder> en de CCR moeten meewerken aan het zo spoedig mogelijk op reglementaire wijze inrichten van de CCR door het laten aanwijzen van vervangers en niet langer een dagelijks bestuur CCR te laten optreden;
- Het traject voor aanneming en invoering van de voorgenomen nieuwe medezeggenschapsstructuur, alsmede de inhoudelijke behandeling van overige onderwerpen opgeschort dient te worden totdat de CCR op reglementaire wijze is samengesteld;
- De inhoudelijke behandeling van onderwerpen die normaal door de CCR wordt afgewikkeld aan de lokale raden overgelaten dient te worden totdat de CCR op reglementaire wijze is samengesteld;
- Een rechtsgeldig verzwaard adviestraject doorlopen moet worden met een reglementair samengestelde CCR en alle lokale raden ten aanzien van de voorgenomen nieuwe medezeggenschapsstructuur;
- <naam zorgaanbieder> de kosten moet voldoen van deze procedure, waaronder mede begrepen de kosten van de gemachtigde van verzoeker.

Standpunten van de zorgaanbieder, verweerder

Verweerder heeft in de schriftelijke stukken en ter zitting, zakelijk en verkort weergegeven, het navolgende naar voren gebracht.

Ontvankelijkheid en bevoegdheid

De in het verweerschrift naar voren gebrachte argumenten met betrekking tot partiële niet-ontvankelijkheid en niet-bevoegdheid heeft verweerder bij dupliek ingetrokken en ter zitting heeft verweerder bevestigd dat er geen ontvankelijkheids- of bevoegdheidsverweer wordt gevoerd. Het petitum kan volgens verweerder volledig door de LCvV beoordeeld worden, maar dient op alle onderdelen afgewezen te worden.

Nieuwe structuur

Vanwege de ingrijpende veranderingen in de ouderenzorgsector en daardoor veranderingen bij de organisaties die deze zorg verlenen is de noodzaak voor de structuurwijziging ontstaan. Mensen wonen langer thuis met zorg, verzorgingshuizen zoals we die vroeger kenden zijn er niet meer, degenen die opgenomen worden hebben een zwaardere zorgzwaarte-indicatie, en dergelijke. Bij <naam zorgaanbieder> heeft afgelopen jaren een transitie naar een nieuw besturingsmodel plaatsgevonden. In plaats van 'locatiegericht' wordt er nu 'klantgroepgericht' gewerkt en er zijn 'zelforganiserende' teams. Het ligt voor de hand om de medezeggenschap op deze nieuwe organisatiestructuur aan te passen. Voor de ondernemingsraad heeft dit zijn beslag al gekregen. Deze is in hoge mate zelfwerkzaam. De zorgaanbieder betreurt het ontstane geschil en stelt -net als de CCR- richting verzoeker steeds te hebben ingezet op de-escalatie en dejuridisering maar tevergeefs. In plaats van strijd te voeren zou de zorgaanbieder liever gezamenlijk inzetten op kwaliteitsverbetering.

De zorgaanbieder is wel degelijk voornemens om aan de lokale cliëntenraden nog verzwaard advies te gaan vragen over nieuwe samenwerkingsovereenkomsten en reglementen. De zorgaanbieder wil dit verzwaard advies gaan vragen nadat de werkgroep c.q. de CCR met een – breed gedragen- voorstel komt. Daar is het wachten nog op. Er is steeds transparant en, naar de zorgaanbieder aanvankelijk aannam, met instemming van alle raden gehandeld. De pilot met een klantgroepraad is ook onderdeel van de aanpak zoals door de werkgroep is voorgesteld en niet bedoeld om bevoegdheden bij verzoeker of andere lokale raden weg te nemen.

De zorgaanbieder heeft het aan de medezeggenschapsorganen zelf willen overlaten om invulling aan de nieuwe structuur te geven. Het is beter zo iets bottom-up en middels zelfwerkzaamheid aan te pakken dan top-down in te regelen. Daarom is er een werkgroep ingesteld die zich hier mee bezig houdt. De CCR zit ook in die werkgroep. In de CCR zijn alle lokale raden vertegenwoordigd, ook verzoeker, zodat het voor de hand ligt om die raad op dit onderwerp een coördinerende rol te geven. De bezwaren die verzoeker heeft aangedragen tegen de nieuwe structuur acht de zorgaanbieder feitelijk onjuist. De matrix die als produktie 8 bij het verweerschrift is overgelegd met overzicht van niveaus van medezeggenschap en bijbehorende bevoegdheden toont dit aan.

Legitimiteit CCR

De zorgaanbieder erkent dat er niet altijd strikt volgens de reglementen wordt gehandeld. Het vinden van nieuwe raadsleden is vaak erg moeilijk. Als er een vacature is dan is men blij als één iemand belangstelling heeft en wordt diegene voorgedragen en benoemd. Verkiezingen of herverkiezingen uitschrijven is niet de gangbare praktijk. Herbenoeming na afloop van een termijn gebeurt stilzwijgend en niet bij formeel schriftelijk besluit. Het CCR reglement schrijft hierin ook geen vorm voor. Als deze gang van zaken terugwerkend zou leiden tot ongeldigverklaring van lidmaatschap dan valt de bodem onder nagenoeg alle cliëntenraden weg. De praktijk wijst uit dat de raden bij <naam zorgaanbieder> materieel geheel conform de Wmcz en de instellingsbesluiten functioneren. Ze worden erkend door zowel hun achterban als door de zorgaanbieder, dat is de essentie. De lokale reglementen zijn op diverse punten gedateerd en aan vervanging toe. Dat zou in de nieuwe structuur meegenomen worden maar in dat proces komt door dit geschil vertraging.

De CCR en de zorgaanbieder hebben de signalen van verzoeker omtrent termijnoverschrijding en het ontbreken van herbenoemingsbesluiten wel degelijk serieus genomen en daarop recent een voorstel gedaan om dit te repareren. Behalve verzoeker hebben alle overige in de CCR vertegenwoordigde lokale raden met dat voorstel ingestemd en vervolgens is ook daadwerkelijk tot herbenoeming overgegaan. De CCR voorzitter zit inderdaad al langer dan negen jaar en was al voornemens om na het afronden van het traject tot een nieuwe structuur af te treden. Met deze praktische oplossing kon de zorgaanbieder ook instemmen. Het hebben van binding met een cliënt is reglementair geen criterium voor lidmaatschap.

Kosten rechtsbijstand

In artikel 2 lid 5 Wmcz is bepaald dat alleen de kosten voor rechtsgedingen voor de kantonrechter ex art. 10 lid 2 Wmcz door de zorgaanbieder vergoed behoeven te worden. De reglementen bij <naam zorgaanbieder> bieden ook geen aanknopingspunt voor vergoeding van de advocaatkosten in deze procedure. Desalniettemin geeft zorgaanbieder ter zitting aan de facturen voor de rechtsbijstand aan verzoeker wel te zullen betalen. Ook om verdere escalatie indien mogelijk te voorkomen.

Standpunten CCR, zakelijk en verkort weergegeven

De CCR had verwacht en het correct gevonden om in deze procedure als zelfstandige procespartij geadresseerd te worden. De CCR heeft richting verzoeker steeds geprobeerd praktische oplossingen aan te dragen maar verzoeker leek geen oplossing na te streven maar uit te zijn op juridisering en verdere escalatie. De CCR geeft aan dat de opmerkingen van verzoeker wel degelijk tot aanpassingen in de concepten hebben geleid. De CCR betreurt dat dit geschil gevoerd moet worden en heeft zich met hart en ziel ingezet om zich goed van zijn taken te kwijten. De CCR stelt dat het cliëntenbelang bij dit geschil niet gediend is.

Overwegingen en conclusies van de LCvV

Algemeen

De commissie overweegt dat het in stand houden van een goed functionerende cliëntmedezeggenschap primair de taak en de (eind)verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder is. Wanneer een lokale raad zich herhaaldelijk rechtstreeks tot het bestuur en de Raad van Toezicht wendt zoals verweerder sinds november 2018 gedaan heeft, mag volgens de commissie een actievere en inhoudelijker reactie verwacht worden dan in dit geval gegeven is. Verzoeker heeft zich meermaals met inhoudelijke vragen, zorgen en klachten over de zorgverlening op locatie <locatiennaam> en de ontwikkelingen rond haar medezeggenschapspositie tot het bestuur gewend maar werd telkens terugverwezen ‘naar de locatie’ danwel naar het CCR verband.

Vanwege de transitie was de gangbare overlegstructuur met een locatiedirecteur op <locatiennaam> echter komen te vervallen en werd verzoeker inmiddels met een klantgroepraad en klantgroepmanager geacht samen te werken.

Op 26 april 2019 heeft verzoeker zich uiteindelijk schriftelijk tot de zorgaanbieder gewend met zijn stellingname over de niet rechtsgeldige bemensing van de CCR en de weigering van betreffende CCR leden om de werkzaamheden te staken en af te treden. Verzoeker erkent ter zitting dat dit argument als middel is ingezet omdat al het andere faalde. Op 1 mei 2019 is de stellingname omtrent de niet rechtsgeldige bemensing van de CCR middels de advocaat van verzoeker richting de zorgaanbieder herhaald. De zorgaanbieder heeft hierop gereageerd per e-mail van 3 mei 2019 en, kort gezegd, laten weten geen enkele reden te zien om in de

samenstelling of werkwijze van de CCR te interveniëren en ook geen kosten voor rechtsbijstand te willen voldoen.

De LCvV overweegt dat het bestuur door deze wijze van reageren escalatie en juridisering van het onderhavige geschil in overwegende mate zelf heeft veroorzaakt. Tot het moment van indienen van de conclusie van dupliek heeft de commissie in de schriftelijke reacties van de bestuurder geen handreiking richting verzoeker of bereidheid tot bemiddeling kunnen ontdekken. De toezegging dat een nieuwe medezeggenschapsstructuur (vooralnog) niet zou worden vastgesteld werd ook pas gegeven nadat de LCvV hier uitdrukkelijk voorafgaand aan de behandeling van de zaak om had gevraagd.

Ten aanzien van procespositie CCR

De LCvV overweegt dat zorgaanbieder en de CCR zich in deze kwestie steeds op identieke standpunten hebben gesteld, waarna de commissie heeft geconcludeerd dat de CCR niet als zelfstandige procespartij (met een van de zorgaanbieder te onderscheiden procespositie) aangemerkt behoeft te worden maar wel als belanghebbende gehoord diende te worden. Deze conclusie is mede getrokken vanwege de e-mail van 9 mei 2019 van mr Harting aan mr Van Drunen waarin zij zich meldde namens “de CCR van <naam zorgaanbieder>, die haar betrokkenheid hierin heeft gevraagd” en het feit dat een afvaardiging van bestuur en CCR gezamenlijk werden aangemeld voor aanwezigheid ter zitting.

Ten aanzien van het lidmaatschap van de voorzitter en twee leden (<naam lid> en <naam lid2>) van de CCR

De LCvV is het met verzoeker eens dat maximale zittingstermijnen in het leven geroepen worden om risico's van verminderde scherpste of rolvervaging mee te ondervangen. Afwijking van zo'n termijn is mogelijk maar dan zal daarvoor een gegronde reden aanwezig moeten zijn én zal hierover vooraf tussen alle betrokken partijen overeenstemming moeten bestaan. Van enig voorafgaand schriftelijk besluit om af te wijken van de maximale zittingstermijn voor CCR leden is niet gebleken en van gegronde reden of onvoorziene omstandigheden als genoemd in artikel 35 van het covenant evenmin. De als produkties 29 en 33 overgelegde stukken merkt de LCvV niet als voorafgaand schriftelijk besluit aan.

De LCvV oordeelt dat op grond van de artikelen 3, 4 en 22 sub a uit de samenwerkingsovereenkomst CCR en Raad van Bestuur van <naam zorgaanbieder> d.d. 4 februari 2016 (ook wel genoemd ‘convenant’) het lidmaatschap van de CCR voorzitter dhr. <naam>, die in functie is sinds 10 september 2009, formeel (reglementair) is geëindigd op 10 september 2018 vanwege het bereiken van de maximale zittingstermijn. Materieel zal dit dienen te eindigen op het moment van kennisnemen van dit oordeel (datum toezending dictum, 11 juli 2019). Voor CCR lid mevrouw <naam lid> geldt dat zij per 17 juni 2019 ook de maximale zittingstermijn heeft vervuld en met ingang van die datum haar lidmaatschap formeel is geëindigd en materieel op datum kennisneming dictum. Het CCR lid mevrouw <naam lid2> heeft de maximale zittingstermijn van 9 jaar nog niet vervuld zodat zij haar CCR lidmaatschap naar oordeel van de commissie nog kan voortzetten.

De commissie acht het uitgaan van stilzwijgende herbenoeming van – herbenoembare - CCR leden die zijn afgevaardigd uit een lokale raad wel te billijken en niet in strijd met de Wmcz of de reglementen van <naam zorgaanbieder>. Uitdrukkelijke, schriftelijke herbenoeming blijkt bij <naam zorgaanbieder> nooit usance te zijn geweest, terwijl van bezwaren tegen deze gang van zaken niet is gebleken, en materieel blijken deze leden en de raden (CCR en lokaal) zonder bezwaren (behalve thans in het onderhavige geschil) goed gefunctioneerd te hebben.

De zorgaanbieder, de CCR en lokale raden die eerder de heer <naam> en mevrouw <naam lid> afvaardigden, kunnen naar het oordeel van de commissie gezamenlijk op de in het convenant omschreven wijze (nieuwe afvaardiging vanuit die lokale raad) op korte termijn voorzien in vervanging. Voor de tussengelegen tijd telt de CCR nog voldoende leden om te kunnen blijven functioneren. Voor het opschorten van de werkzaamheden van de CCR en/of het verleggen van de bevoegdheden van die raad naar lokale raden, zoals in het petitum verzocht, acht de LCvV geen grond aanwezig.

Ten aanzien van de procedure (het traject) om te komen tot aanpassing van de medezeggenschapsstructuur

Ter zitting is door de zorgaanbieder verklaard dat over wijzigingen in de medezeggenschapsstructuur en nieuwe reglementen / overeenkomsten om die structuur vorm en invulling te geven, nog een voorgenomen besluit geformuleerd zal worden. Om te komen tot dat voorgenomen besluit laat de zorgaanbieder zich middels concept reglementen/overeenkomsten waar de CCR mee komt, adviseren. Het voorgenomen besluit zal de zorgaanbieder vervolgens voorleggen aan alle lokale raden, dus ook aan verzoeker, voor *verzwaard* advies. Op grond van deze toezegging ziet de LCvV geen reden om de procedure (het traject) op te schorten zoals door verzoeker verzocht. Voortijdige invoering/uitvoering van wijzigingen waarover nog niet verzwaard geadviseerd is levert strijd met de Wmcz op.

Ten aanzien van de kosten voor rechtsbijstand in deze procedure

De LCvV overweegt dat op grond van zijn eigen reglementen de zorgaanbieder gehouden is de kosten voor het inschakelen van de heer Van Drunen door de cliëntenraad <locatiennaam> voor advisering en het voeren van dit geding te voldoen. In diverse regelingen en de gedragscode heeft <naam zorgaanbieder> dit (bovenwettelijk) recht aan de raden toegekend. Hetgeen verzoeker hierover in de repleik onder punt 52 tot en met 56 heeft gesteld wordt hier door de LCvV overgenomen en bevestigd.

Oordeel

De Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden oordeelt dat:

- *Het lidmaatschap van de voorzitter en een lid van de CCR van <naam zorgaanbieder> wegens het vervullen van de maximale zittingstermijn (van 9 jaar) op grond van het reglement geëindigd is en dat deze leden vanaf het moment van kennisneming van dit oordeel niet meer als CCR lid zullen optreden;*
- *<naam zorgaanbieder>, de CCR en de lokale raden die het betreft dienen zo spoedig mogelijk op reglementaire wijze voor vervanging van deze leden te zorgen;*
- *Het traject voor aanneming en invoering van de voorgenomen nieuwe medezeggenschapsstructuur, alsmede de inhoudelijke behandeling van overige*

onderwerpen hoeft niet te worden opgeschort of verlegd naar lokale raden, aangezien de CCR ook na het vertrek van twee leden nog voldoende leden telt om te kunnen functioneren;

- *De zorgaanbieder een rechtsgeldig verzwaard adviestraject zal moeten doorlopen ten aanzien van de voorgenomen nieuwe medezeggenschapsstructuur met verzwaard adviesrecht voor alle lokale raden over te wijzigen regelingen en overeenkomsten;*
- *<naam zorgaanbieder> de kosten moet voldoen van deze procedure, waaronder mede begrepen de kosten van de gemachtigde van verzoeker.*

Deze uitspraak is vastgesteld door de voorzitter van de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden, mevrouw S.B. de Pauw Gerlings-Döhrn, en de leden de heer A.J. Heerma van Voss en de heer R. Kuhn.

Vastgesteld en ondertekend d.d. 12 september 2019

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

mr. L. Bos
secretaris