

Adviesburo Idea

Aboukir & Robbe Advocaten



De samenwerking tussen overheidsorganisaties en private, uitvoerende zorgaanbieders

Afstudeeronderzoek *Herkansing*

Student:	S. Kloos
Student nr.:	307585
Opleiding:	HBO – Rechten, voltijd vierde jaar, Saxion Hogeschool te Enschede
Klas:	ERE4VB
Stageverlener:	Adviesburo Idea
Stageperiode:	14 december 2015 – 9 mei 2016
Stagebegeleiders:	Dhr. D. van Nieuwenhuijzen MBA Dhr. mr. drs. T.H.G. Robbe
Eerste lezer:	Mw. mr. S. Huiskes
Tweede lezer:	Mw. mr. A.V. Brunnekeef
Plaats en datum:	Raalte, 6 juni 2016

De samenwerking tussen overheidsorganisaties en private, uitvoerende zorgaanbieders

Afstudeeronderzoek *Herkansing*

Student:	S. Kloos
Student nr.:	307585
Opleiding:	HBO – Rechten, voltijd vierde jaar, Saxion Hogeschool te Enschede
Klas:	ERE4VB
Stageverlener:	Adviesburo Idea
Stageperiode:	14 december 2015 – 9 mei 2016
Stagebegeleiders:	Dhr. D. van Nieuwenhuijzen MBA Dhr. mr. drs. T.H.G. Robbe
Eerste lezer:	Mw. mr. S. Huiskes
Tweede lezer:	Mw. mr. A.V. Brunnekreef
Plaats en datum:	Raalte, 6 juni 2016

Samenvatting

In dit rapport is verslag gedaan van een onderzoek naar de veranderende rechtspositie van burgers naar aanleiding van de samenwerking tussen overheidsorganisatie (gemeenten) en uitvoerende private organisaties (zorgaanbieders). Ter uitvoering van de Wmo 2015, Jeugdwet en Participatiewet zijn gemeenten genoodzaakt samen te werken met zorgaanbieders, waardoor de rechtsbescherming van de cliënt diffuser wordt.

Het onderzoek heeft geleid tot onderzoeksresultaten die voortvloeien uit de beantwoording op vijf deelvragen. De onderzoeksresultaten vormen vervolgens het antwoord op de centrale onderzoeksvraag, die als volgt luidt:

*Hoe kan gekomen worden tot een **effectieve** en **juridisch correcte** afhandeling van **geschillen** binnen het sociaal domein, voortkomend uit **de samenwerking**?*

Met ingang van 1 januari 2015 zijn de Wmo 2015, Jeugdwet en Participatiewet inwerking getreden. Met de decentralisatie van het sociaal domein heeft de parlementaire geschiedenis beoogd dat het accent gelegd wordt op de participatie in de samenleving. Over het algemeen wordt eerst de eigen kracht en het sociale netwerk van de cliënt aangesproken, alvorens een beroep wordt gedaan op publiek gefinancierde voorzieningen.

Krachtens artikel 160 lid 1, onder f, Gemeentewet is het college belast met het nemen van besluiten namens de gemeente. Om te spreken van een besluit in de zin van de Awb, moet er conform artikel 1:3 lid 1 Awb voldaan worden aan vijf vereisten: schriftelijk, beslissing, genomen door een bestuursorgaan, publiekrechtelijk en rechtshandeling. Gemeenten zijn bij de besluitvorming tevens verplicht te voldoen aan het zorgvuldigheidsbeginsel ex. artikel 3:2 Awb en het motiveringsbeginsel ex. artikel 3:46 Awb.

Met de huidige handelwijze, het resultaatgericht financieren, voeren zorgaanbieders veelal het onderzoek naar de persoonlijke omstandigheden van de cliënt uit. De gemeente kent naar aanleiding van een door de zorgaanbieder opgesteld ondersteuningsplan een te bereiken resultaat toe. Een voorbeeld van een dergelijk resultaat is ‘een schoon en leefbaar huis’. Bij ontevredenheid over de beschikking, kan de cliënt een bestuursrechtelijke procedure starten. De bestuursrechtelijke procedure is laagdrempelig: er is geen sprake van verplichte procesvertegenwoordiging, het griffierecht is laag en de cliënt kan -bij het verliezen van de procedure- niet veroordeeld worden in de proceskosten van de overheid. Richt de ontevredenheid zich tegen de zorgaanbieder, dan moet de cliënt een privaatrechtelijke procedure bij de zorgaanbieder starten, welke niet laagdrempelig is. Veelal is er dan wel sprake van verplichte procesvertegenwoordiging, is het griffierecht relatief hoog en kan de verliezende partij veroordeeld worden in de proceskosten van de tegenpartij.

De samenwerking tussen gemeenten en zorgaanbieders ontstaat door de inkoop van zorg. Zorg kan middels vier modellen ingekocht worden: relationeel contracteren, maatschappelijk aanbesteden, klassiek contracteren en één op één contracteren. Als de gemeente zorg inkoopt middels relationeel of klassiek contracteren, dan is er sprake van een overeenkomst en dus is

het BW van toepassing. Is de zorg middels maatschappelijk aanbesteden of één op één contracteren ingekocht, dan is er sprake van een subsidieverstrekking en is dus de Awb, meer specifiek titel 4.2, van toepassing. Zorgaanbieders zijn op grond van de onderlinge overeenkomst verplicht om goede zorg te verlenen. Voor de nakoming van die verplichting moet gekeken worden naar hetgeen partijen zijn overeengekomen, maar ook naar hetgeen partijen hebben beoogd met de overeengekomen afspraken (het Haviltex-norm). Als blijkt dat de zorgaanbieder de verplichting om goede zorg te verlenen niet nakomt, dan is er sprake van een tekortkoming in de nakoming ex. artikel 6:74 lid 1 BW.

Het werken met resultaatgerichte financieringen heeft ertoe geleid dat 7% van alle Nederlanders minder tevreden is over de zorg van instellingen en overheidsorganisaties. Tevens heeft de huidige handelwijze ertoe geleid dat er een stijging heeft plaatsgevonden van ingediende bezwaarschriften omtrent huishoudelijke hulp. Voorts voldoen gemeenten met de huidige handelwijze niet aan het zorgvuldigheids- en motiveringsbeginsel. Deze conclusie wordt ondersteund door onder andere vier uitspraken van de Centrale Raad van Beroep op 18 mei 2016, waarin werd geoordeeld dat gemeenten te weinig informatie verschaffen over de wijze waarop een resultaat bereikt dient te worden.

De onderzoeksresultaten die hierboven zijn weergegeven, hebben geleid tot het volgende antwoord op de centrale onderzoeksvraag:

Om tot een effectief en juridische correcte afhandeling van geschillen binnen het sociaal domein te komen, moet in beginsel voldaan worden aan het zorgvuldigheids- en motiveringsbeginsel. Dit kan bewerkstelligd worden door per individu te bepalen op welke wijze een resultaat bereikt kan worden. Voldoen de gemeenten aan de wettelijke verplichtingen en vereisten, dan is zowel de handelwijze als de afhandeling van geschillen effectief en juridisch correct.

Uit de onderzoeksresultaten vloeien drie aanbevelingen voort. De eerste aanbeveling ziet toe op het verrichten van een individueel onderzoek, waarbij het van belang is dat een medewerker van de gemeente aanwezig is bij het onderzoek om te bepalen hoe het resultaat bereikt kan worden. Is de zorgaanbieder van mening dat het resultaat bereikt kan worden met twee uur hulp per week, maar deelt de medewerker van de gemeente die mening niet, dan zal onderhandeld moeten worden hoeveel uur toereikend is voor het behalen van het toegekende resultaat. Met deze werkwijze voldoet de gemeente aan het zorgvuldigheids- en motiveringsbeginsel. De tweede aanbeveling ziet toe op een verlening van de indieningstermijn van bezwaarschriften. Door de verlenging van de indieningstermijn wordt de rechtspositie van de cliënt versterkt. Een verlenging geeft de cliënt de mogelijkheid te bekijken of hij tevreden is met het nieuwe besluit. Blijkt dit niet het geval, dan kan de cliënt alsnog bezwaar indienen. Voor het vaststellen van een nieuw indieningstermijn zal een regeling, zoals in artikel 4:14 lid 3 Awb, de beste oplossing zijn. De redelijke termijn wordt dan vastgesteld aan de hand van de woon- en leefomgeving en persoonlijke omstandigheden van de cliënt. De derde aanbeveling ziet toe op het aanstellen van een bezwaar- en klachtencommissie. Het aanstellen van een dergelijke commissie leidt ertoe dat de aard van het primaire besluit centraal staat en dat een cliënt die ontevreden is met de uitkomst van het bezwaarschrift en/of de klacht, een laagdrempelige beroepsprocedure bij de bestuursrechter kan volgen.

Inhoudsopgave

Voorwoord	6
Begrippenlijst.....	7
Lijst met afkortingen.....	12
Hoofdstuk 1. Inleiding.....	13
1.1 Aanleiding	13
1.2 Doelstelling.....	14
1.3 Centrale vraag en deelvragen	15
1.4 Onderzoeksstrategieën.....	16
1.5 Bronnen, onderzoeksmethoden en verantwoording	17
1.5.1 Centrale, fictieve casus	17
1.5.2 Afbakening.....	18
1.5.3 Gebruikte bronnen	20
1.5.3.1 Rechtsbronnen	20
1.5.3.2 Literatuur	21
1.5.3.3 Documenten	21
1.5.3.4 Dhr. mr. drs. T.H.G Robbe.....	22
1.5.4 Onderzoeksmethoden.....	23
1.5.4.1 Inhoudsanalyse	23
1.5.4.2 Interviews	24
1.6 Kwaliteitswaarborging.....	25
1.6.1 Betrouwbaarheid	25
1.6.2 Validiteit	26
Hoofdstuk 2. Theoretisch kader en relevante procedures.....	28
2.1 Besluitvormingsprocedure.....	28
2.2 De bestuursrechtelijke geschilprocedures	30
2.2.1 Bezwaarschriftprocedure	31
2.2.2 Klachtenprocedure	31
2.2.3 Beroepschriftprocedure.....	31
2.3 De privaatrechtelijke geschilprocedures.....	32
2.3.1 Klachtenprocedure	32
2.3.1.1 Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg.....	32
2.3.1.2 Klachtenprocedure Jeugd-GGZ.....	35
2.3.1.3 Klachtenprocedure Carinova Salland	37
2.3.2 De burgerlijke rechter	38
2.4 Alternatieve geschillenprocedure	39
Hoofdstuk 3. Zorginkoop.....	42
3.1 Contracteren.....	42
3.1.1 Relationeel contracteren.....	42

3.1.2 Maatschappelijk aanbesteden.....	43
3.1.3 Klassiek contracteren	43
3.1.4 Eén op één contracteren	44
3.2 Toeleiden	44
3.2.1 De burger kiest zelf	44
3.2.2 De gemeente kiest	45
3.2.3 De gemeente maakt gebruik van een mechanisme	45
3.2.4 De gemeente maakt gebruik van een derde	45
3.3 Monitoren	46
3.3.1 Contractbeheer	46
3.3.2 Contractmanagement	47
3.3.3 Zingevingmonitor	47
3.4 Bekostigen	47
3.4.1 Beschikbaarheid	48
3.4.2 Populatiegebonden	48
3.4.3 Productie	48
3.4.4 Resultaat.....	49
3.5 Het wettelijke kader	49
Hoofdstuk 4. De gevolgen van de samenwerking	50
4.1 Stijging ontevredenheid en ingediende bezwaar- en beroepschriften	50
4.2 Handelwijze	51
4.2.1 Zorgvuldigheidsbeginsel.....	52
4.2.2 Motiveringsbeginsel.....	53
4.3 Haviltex-norm.....	54
4.4 Tekortkoming in de nakoming	55
Hoofdstuk 5. Conclusies en aanbevelingen	55
5.1 Conclusies.....	56
5.2 Aanbevelingen	59
Bibliografie.....	63

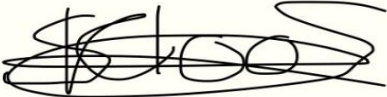
Voorwoord

Voor u ligt de herkansing van de afstudeerscriptie die ik heb geschreven in het kader van de afronding van de opleiding HBO-Rechten aan Saxion Hogeschool te Enschede. Mijn afstudeerscriptie zie ik als een afsluiting van een zeer leerzame periode van vier jaar.

Zonder hulp van anderen zou deze afstudeerscriptie niet tot stand zijn gekomen. Ik wil graag mijn dank uitspreken aan degenen die de totstandkoming mogelijk hebben gemaakt. Dit betreft allereerst Adviesburo Idea, die de mogelijkheid heeft geboden om het onderzoek te verrichten voor deze organisatie. Specifiek wil ik dhr. D. (Dennis) van Nieuwenhuijzen MBA, eigenaar van Adviesburo Idea, bedanken die mij gedurende het onderzoek heeft begeleid en ondersteund. Ook wil ik dhr. mr. drs. T.H.G. (Tim) Robbe bedanken voor de begeleiding en ondersteuning. Hij heeft veel van zijn specialistische kennis en praktijkervaringen met mij willen delen, wat een grote bijdrage heeft geleverd aan het eindresultaat. Mijn dank gaat voorts uit naar mijn afstudeerdocenten, mr. S. Huiskes en mr. A.V. Brunnekreef. Dit voor hun kritische blik, opbouwende commentaar en zeer positieve houding tegenover mij. Als laatste -maar niet onbelangrijkste- wil ik mijn partner Martijn Visschedijk bedanken. Op momenten van wanhoop hebben alle genoemde personen mijn gesteund en geholpen. Bedankt!

Met veel plezier heb ik mij verdiept in de actuele 'problemen' binnen het sociaal domein. Met dit onderzoek hoop ik een goede en duidelijke bijdrage te leveren aan een oplossing van de handelwijze.

Mw. S. Kloos

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'S. Kloos', with stylized loops and a horizontal line through the middle.

Raalte, 6 juni 2016

Begrippenlijst

Aanbieder	Een natuurlijk of rechtspersoon die jegens het college gehouden is een algemene voorziening of een maatwerkvoorziening te leveren.
Aangeklaagde	Dit betreft de beschuldigde, ofwel degene waartegen de procedure is gestart.
Aanvraag	Een verzoek van een belanghebbende om een besluit te nemen.
Administratief beroep	Het gebruik maken van de ingevolge een wettelijk voorschrift bestaande bevoegdheid, om een voorziening tegen een besluit te vragen bij het bestuursorgaan dat het besluit heeft genomen.
Algemene voorziening	Een aanbod van diensten en activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek, naar de behoefte, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers toegankelijk is en gericht op maatschappelijke ondersteuning. Voorbeelden van een algemene voorziening zijn een boodschappenbus of een maaltijdservice.
Algemene wet bestuursrecht	In de Algemene wet bestuursrecht zijn de belangrijke regels omtrent het bestuursrecht opgenomen. Zo staat er bijvoorbeeld in de Awb hoe de overheid een besluit neemt, voorbereid en bekendmaakt.
Angststoornis	Een stoornis waarbij een persoon een constant gevoel van beklemming, vrees, onveiligheid of onzekerheid heeft.
Attention Deficit Hyperactivity Disorder	Een stoornis die zich uit in hyperactiviteit en concentratiestoornissen.
Autisme	Een ontwikkelingsstoornis waarbij contact met de buitenwereld en communicatie niet/moeizaam plaatsvinden.
Belanghebbende	Degene wiens belang rechtstreeks bij een besluit is betrokken.
Beroep instellen	Het instellen van administratief beroep, dan wel van beroep bij een bestuursrechter.
Beschikking	Een besluit dat niet van algemene strekking is, met inbegrip van de afwijzing van een aanvraag daarvan.
Besluit	Een schriftelijke beslissing van een bestuursorgaan, inhoudende een publiekrechtelijke rechtshandeling.

Bestuursorgaan	Een bestuursorgaan betreft: - een orgaan van een rechtspersoon die krachtens publiekrecht is ingesteld (a-orgaan), “of” - een ander persoon of College, met enig openbaar gezag bekleed (b-orgaan).
Bezwaar maken	Het gebruik maken van de ingevolge een wettelijk voorschrift bestaande bevoegdheid, voorziening tegen een besluit te vragen bij het bestuursorgaan dat het besluit heeft genomen.
Cliënt	Een cliënt is een natuurlijk persoon, die ondersteuning ontvangt binnen de Wmo, Jeugdwet en/of Participatiewet.
College	Het College van Burgemeester & Wethouders.
Geestelijke gezondheidszorg	Een deelgebied binnen de gezondheidszorg dat behandeling, begeleiding, verzorging en verpleging biedt op het gebied van psychische problemen.
Goede zorg	Zorg van goede kwaliteit en van goed niveau: - die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht is, tijdig wordt verleend en is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt, - waarbij zorgverleners handelen in overeenstemming met de op hen rustende verantwoordelijkheid, - waarbij de rechten van de cliënt zorgvuldig in acht worden genomen en de cliënt met respect wordt behandeld.
Jeugdbescherming	Jeugdbescherming is een maatregel die de rechter dwingend oplegt. Er zijn vijf verschillende jeugdbeschermingsmaatregelen. Het betreffen: • Ondertoezichtstelling • Voorlopige ondertoezichtstelling • Voogdij • Voorlopige voogdij • Tijdelijke voogdij
Jeugdgezondheidszorg	De publieke gezondheidszorg, waarbij een landelijk preventief gezondheidszorgpakket actief wordt aangeboden aan alle jeugdigen tot 18 jaar.
Jeugdhulp	Hulp en zorg zoals deze bedoeld en beschreven is in de jeugdwet. Het betreft hulp en zorg aan jongeren en hun ouders bij psychische, psychosociale en/of gedragsproblemen, een verstandelijke beperking van de jongere, of opvoedingsproblemen van de ouders. Onderscheid in jeugdhulp met verblijf en jeugdhulp zonder verblijf.

Jeugdhulpaanbieder

Onder jeugdhulpaanbieder wordt verstaan:

- 1) een natuurlijke persoon die, het verband van natuurlijke personen dat of de rechtspersoon die bedrijfsmatig jeugdhulp doet verlenen onder verantwoordelijkheid van het college;
- 2) een solistisch werkende jeugdhulpverlener onder verantwoordelijkheid van het college.

Jeugdige

Een jeugdige betreft een persoon die:

- 1) de leeftijd van achttien jaar nog niet heeft bereikt,
- 2) de leeftijd van achttien jaar heeft bereikt en ten aanzien van wie op grond van artikel 77c van het Wetboek van Strafrecht recht is gedaan overeenkomstig de artikelen 77g tot en met 77gg van het Wetboek van Strafrecht, of
- 3) de leeftijd van achttien jaar doch niet de leeftijd van drieëntwintig jaar heeft bereikt en ten aanzien van wie op grond van deze wet:
 - a) is bepaald dat de voortzetting van jeugdhulp, waarvan de verlening was aangevangen vóór het bereiken van de leeftijd van achttien jaar, noodzakelijk is;
 - b) vóór het bereiken van de leeftijd van achttien jaar is bepaald dat jeugdhulp noodzakelijk is, of
 - c) is bepaald dat na beëindiging van jeugdhulp die was aangevangen vóór het bereiken van de leeftijd van achttien jaar, binnen een termijn van een half jaar hervatting van de jeugdhulp noodzakelijk is.

Jeugdhulpverlener

Een natuurlijke persoon die beroepsmatig jeugdhulp verleent.

Jeugdreclassering

Jeugdreclassering is een combinatie van begeleiding en controle voor jongeren vanaf 12 jaar, die voor hun 18de met de politie in aanraking zijn geweest en een proces-verbaal hebben 5 gekregen. Indien de persoonlijkheid van de dader of de omstandigheden waaronder het misdrijf is begaan daartoe aanleiding geven, kan het jeugdstrafrecht eveneens worden toegepast op jongvolwassenen in de leeftijd 18 tot en met 22 jaar.

Jeugdwet

Deze wet, die op 1 januari 2015 van kracht is gegaan, heeft tot doel het jeugdstelsel te vereenvoudigen en efficiënter en effectiever te maken. De primaire verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de Jeugdwet ligt bij gemeenten.

Klager

De persoon die een klacht heeft ingediend.

Maatschappelijke ondersteuning

Maatschappelijke ondersteuning betreft:

- 1) bevorderen van de sociale samenhang, de mantelzorg en vrijwilligerswerk, de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking, de

	veiligheid en leefbaarheid in de gemeente, alsmede voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld, 2) ondersteunen van de zelfredzaamheid en de participatie van personen met een beperking of met chronische psychische of psychosociale problemen zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving, 3) bieden van beschermd wonen en opvang.
Maatwerkvoorziening	De behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen: 1) ten behoeve van zelfredzaamheid, daaronder begrepen kortdurend verblijf in een instelling ter ontlasting van de mantelzorger, het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen, 2) ten behoeve van participatie, daaronder begrepen het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen en andere maatregelen, 3) ten behoeve van beschermd wonen en opvang.
Memorie van toelichting	Een schriftelijk stuk waarin de minister tekst en uitleg geeft over zijn wetsvoorstel.
Participatiewet	De Participatiewet is een samenvoeging van de Wet werk en bijstand, de Wet sociale werkvoorziening en de Wajong. De wet is gericht op ondersteuning voor een ieder die deze heeft bij het vinden van (betaald) werk.
Persoonsgebonden budget	Een persoonsgebonden budget is een geldbedrag dat aan cliënten kan worden toegekend om zelf zorg, begeleiding, hulp, hulpmiddelen of voorzieningen in te kopen wanneer niet wordt gekozen voor Zorg in Natura (ZiN).
Subsidie	De aanspraak op financiële middelen, door een bestuursorgaan verstrekt met het oog op bepaalde activiteiten van de aanvrager, anders dan als betaling voor aan het bestuursorgaan geleverde goederen of diensten.
Subsidieplafond	Het bedrag dat gedurende een bepaald tijdvak ten hoogste beschikbaar is voor de verstrekking van subsidies krachtens een bepaald wettelijk voorschrift.
Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg	In deze wet is vastgesteld wat goede zorg inhoudt. De overheid wil namelijk dat iedereen goede zorg ontvangt. Tevens is in deze wet vastgesteld wat er moet gebeuren als mensen een klacht hebben over de zorg.
Wet maatschappelijke organisatie 2015	Wanneer er wordt gesproken over Wmo of de Wet maatschappelijke ondersteuning, dan wordt er gerefereerd aan

de wet zoals die op 1 januari 2015 van kracht is gegaan. Deze wet stelt gemeenten verantwoordelijk voor het ondersteunen van de zelfredzaamheid en participatie van mensen met een beperking, chronische psychische of psychosociale problemen.

**Wettelijke
vertegenwoordiger**

Een natuurlijk of rechtspersoon die op grond van een wettelijke bepaling is aangewezen om op te treden in de plaats van iemand die handelingsonbekwaam is. Denk aan een ouder, mentor, voogd of curator, een gemachtigde of een nabestaande.

Zorg in natura

De zorg, begeleiding, hulp of voorziening die nodig is, ontvangt de belanghebbende via een instelling of leverancier die een contract heeft met de zorgverzekeraar of gemeente.

Lijst met afkorting

A.b.b.b.	Algemeen beginselen van behoorlijk bestuur
ADHD	Attention Deficit Hyperactivity Disorder
Awb	Algemene wet bestuursrecht
BCF	Btw-compensatiefondsen
BW	Burgerlijk Wetboek
COB-overeenkomst	Communicatie-, overleg- en besluitvormingsovereenkomst
College	College van Burgemeester & Wethouders
CRvB	Centrale Raad van Beroep
GGZ	Geestelijke gezondheidszorg
Jb	Jeugdbescherming
J-GGZ	Jeugd geestelijke gezondheidszorg
Jh	Jeugdhulp
Jr	Jeugdreclassering
Ministerie van VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Mvt	Memorie van toelichting
Pgb	Persoonsgebonden budget
Rv	Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering
Wkkgz	Wet kwaliteit, klacht en geschil in de zorg
Wlz	Wet langdurige zorg
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
Zin	Zorg in natura
Zvw	Zorgverzekeringswet

Hoofdstuk 1. Inleiding

In dit hoofdstuk wordt belangrijke informatie omtrent de onderzoeksopdracht weergegeven. De opdrachtgever heeft de onderzoeksopdracht verstrekt met een reden, ook wel de aanleiding genoemd. In paragraaf 1.1 is de aanleiding weergegeven. Daarbij wordt het onderzoek verricht met een doel, toegelicht in paragraaf 1.2. De aanleiding en het doel van het onderzoek, hebben geleid tot een centrale onderzoeksvraag en vijf deelvragen. Zowel de centrale onderzoeksvraag als de deelvragen zijn in overeenstemming met de opdrachtgever opgesteld en beantwoord. Paragraaf 1.3 geeft de centrale onderzoeksvraag en deelvragen weer. Ter uitvoering van het onderzoek heeft de onderzoeker gebruik gemaakt van bepaalde onderzoeksstrategieën. Waarvan de onderzoeker gebruik heeft gemaakt, is toegelicht in paragraaf 1.4. Voorts heeft de onderzoeker gedurende het onderzoek keuzes moeten maken. Dit betreffen keuzes omtrent het gebruik van een centrale fictieve casus, de afbakening van het onderzoek, het gebruiken van bepaalde bronnen en onderzoeksmethoden en de afwezigheid van bepaalde bronnen. In paragraaf 1.5 heeft de onderzoeker hetgeen hiervoor omschreven en verantwoord. Als laatste wordt in paragraaf 1.6 toegelicht en verantwoord op welke wijze de kwaliteit van het onderzoek, middels betrouwbaarheid en validiteit, is gewaarborgd.

1.1 Aanleiding

Ter uitvoering van de Wmo 2015, Jeugdwet en de Participatiewet, zijn overheidsorganisaties (hierna te noemen: gemeenten) genoodzaakt steeds meer samen te werken met uitvoerende, private instellingen en organisaties (hierna te noemen: zorgaanbieders). Met ingang van 1 januari 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor de te leveren zorg, gebaseerd op voorheen genoemde sociale wetten.

Voor de inwerkingtreding van de sociale wetten gaven gemeenten indicaties af. Per individu werd vastgelegd van welke beperking(en) sprake is en wat nodig was om het dagelijks leven gemakkelijker te maken voor die individu. Een dergelijke indicatie hield verband met de zorgbehoefte van de cliënt en omvatte een bepaald aantal uur hulp per week.

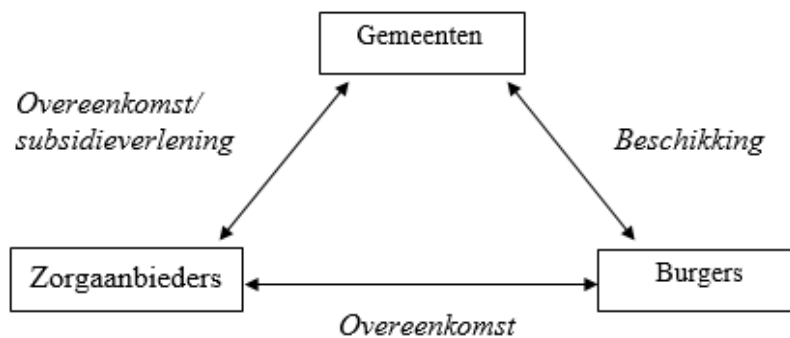
Ter uitvoering van de ‘nieuwe’ sociale wetten zijn gemeenten (meer) gaan werken met resultaatgerichte financiering. Hiervan is sprake als de gemeente een resultaat inkoopt, zoals bijvoorbeeld ‘een schoon en leefbaar huis’, ‘beschikking over schone, draagbare en doelmatige kleding’ en ‘verplaatsen in en om de woning’.¹ Met resultaatgerichte financiering wordt niet meer gekeken naar hoe hulpbehoevend de cliënt is, maar wordt de opdracht gegeven een bepaald resultaat te bereiken.

De benodigde zorg wordt uitgevoerd door zorgaanbieders, die middels zorginkoop verbonden zijn aan de gemeenten. Zorg kan ingekocht worden op grond van een subsidieverstreking of overeenkomst. Een hulpbehoevende burger kan zich melden bij de gemeente met een zorgvraag. Naar aanleiding van de ingediende zorgvraag voert de burger een gesprek met een zorgaanbieder. Tijdens het gesprek legt de zorgaanbieder bevindingen vast in een ondersteuningsplan, dat vervolgens ondertekend wordt door de burger. Het ondersteuningsplan kan gekwalificeerd worden als een zorgovereenkomst, ofwel een

¹ VNG 2016, www.vng.nl (zoek op *Modelbeleidsregel maatschappelijke ondersteuning*).

overeenkomst van opdracht ex. artikel 7:400 BW. De zorgaanbieder verzendt het ondersteuningsplan naar de gemeente. Naar aanleiding van de bevindingen van de zorgaanbieder, beslist de gemeente of de burger (nog steeds) aanspraak kan maken op een voorziening. Indien dit het geval is, bevestigt de gemeente dit door middel van een beschikking. De beschikking vermeldt dat de burger recht heeft op een te bereiken resultaat, zoals reeds toegelicht.

De situatie zoals hiervoor omschreven, geeft weer dat er sprake is van een driehoeksverhouding tussen de gemeente, de burger/cliënt en de zorgaanbieder. Deze verhouding kan als volgt schematisch weergegeven worden:



Door de ontstane driehoeksverhouding wordt de rechtsbescherming van de burger diffuser. De diffuse positie ontstaat in eerste instantie doordat een ontevreden cliënt twee mogelijkheden heeft: een bestuursrechtelijke procedure starten bij de gemeente of een privaatrechtelijke procedure starten bij de zorgaanbieder. Daarbij is het de vraag of het toewijzen van een te bereiken resultaat, gekwalificeerd kan worden als een besluit in de zin van de Algemene wet bestuursrecht (hierna te noemen: Awb). Indien dit niet het geval is, kan de burger geen bezwaar- en/of beroepsprocedure starten. De cliënt is dan automatisch aangewezen op een klachtenprocedure. Voorts is het vaak ook nog eens onduidelijk waar de cliënt de klacht in moet dienen. Moet dit bij de gemeente, waarbij sprake is van een bestuursrechtelijke klachtenprocedure, of bij de zorgaanbieder, waarbij sprake is van een privaatrechtelijke klachtenprocedure? Waar de cliënt de klachtenprocedure start, bepaalt naderhand welke vervolgpprocedure gevolgd kan worden. Bij ontevredenheid over de uitkomst van een bestuursrechtelijke procedure, kan de burger zich wenden tot de bestuursrechter. Is de burger ontevreden over de uitkomst van de procedure bij de zorgaanbieder, ofwel privaatrechtelijke procedure, kan de burger zich wenden tot de Geschillencommissie of de burgerlijke rechter. De Geschillencommissie betreft een alternatieve geschillenbeslechting, waarbij sprake is van bindend advies. Kiest de cliënt ervoor een vervolgpprocedure te starten bij de burgerlijke rechter, heeft dit andere gevolgen dan de procedure bij de bestuursrechter.

1.2 Doelstelling

In dit onderzoek worden de vier kennisvormen, te weten een beschrijving van een stand van zaken, een verklaring voor een bepaald verschijnsel, een oordeel over een bepaald handelen/situatie en een handelingsvoorstel, behandeld.²

² Van Schaaijk, p. 73.

De *beschrijving* is weergegeven in een omschrijving van de huidige handelwijze van zowel de gemeente als de zorgaanbieder. Er wordt *verklaard* hoe de handelwijze tot stand is gekomen en waarom dat bepaalde gevolgen heeft. Vervolgens wordt de handelwijze getoetst aan wet- en regelgeving en andere relevante bronnen. Middels de toetsing zal *beoordeeld* worden of de huidige handelwijze voldoet aan gestelde vereisten. De drie kennisvormen zoals hiervoor omschreven, geven antwoord op de deelvragen. De beantwoorde deelvragen gezamenlijk, vormen het antwoord op de centrale onderzoeksvraag. Middels de conclusies die voortvloeien uit het antwoord op de centrale onderzoeksvraag, worden aanbevelingen opgesteld. Deze aanbevelingen hebben betrekking op het doen van een *handelingsvoorstel*, waarbij oplossingsgerichte kennis wordt verstrekt in de vorm van een advies ter verbetering van de huidige handelwijze.

Op 6 juni 2016 is de opdrachtgever, Adviesburo Idea, in bezit van een onderzoeksrapport, waarin aanbevelingen zijn gedaan ter verbetering van de handelwijze van zowel gemeenten als zorgaanbieders. Het onderzoeksrapport biedt geen volledige oplossing voor de handelwijze, maar draagt hieraan bij. De opdrachtgever gebruikt het onderzoeksrapport om zowel nieuwe als bestaande klanten beter te kunnen adviseren en informeren over een effectieve en juridische correcte handelwijze en afhandeling van geschillen. De opdrachtgever beslist uiteindelijk zelf of er gebruik gemaakt wordt van het onderzoeksrapport en de gedane aanbevelingen.

1.3 Centrale vraag en deelvragen

In de probleemstelling zijn relevante begrippen dikgedrukt. Ter verduidelijking en ter voorkoming van verwarring en onenigheid met de opdrachtgever omtrent die begrippen, is de volgende begrippenlijst opgenomen:

<i>Effectiviteit</i>	De effectiviteit, in het kader van dit onderzoek, wordt gedefinieerd als hetgeen de wetgever heeft beoogd met de relevante wet- en regelgeving.
<i>Juridisch correct</i>	In het kader van dit onderzoek wordt dit begrip vastgesteld aan de hand van relevante wet- en regelgeving. Denk hierbij aan de Wmo 2015, Jeugdwet, Participatiewet, Wkkgz, Uitvoeringsbesluit Wkkgz, Awb, Burgerlijk Wetboek 6, Burgerlijk Wetboek 7 en Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering.
<i>Geschillen</i>	De geschillen in dit onderzoek hebben betrekking op een ontevreden cliënt die een bestuursrechtelijke of privaatrechtelijke procedure volgt.
<i>Het sociaal domein</i>	Om burgers te ondersteunen, de leefbaarheid te vergroten en de participatie van burgers te bevorderen, zijn organisaties, voorzieningen en diensten ontwikkeld. Deze organisaties, voorzieningen en diensten vormen samen het sociaal domein.
<i>De samenwerking</i>	Gemeenten en zorgaanbieders hebben een samenwerkingsverband dat berust op zorginkoop. De zorginkoop strekt tot een een overeenkomst of subsidieverstreking.

De probleemstelling in dit onderzoek luidt als volgt:

*Hoe kan gekomen worden tot een **effectieve** en **juridisch correcte** afhandeling van **geschillen** binnen het sociaal domein, voortkomend uit **de samenwerking**?*

Om de probleemstelling zo concreet mogelijk te beantwoorden, zijn deelvragen opgesteld. De deelvragen zien toe op bepaalde elementen, de dikgedrukte begrippen, uit de probleemstelling. In dit onderzoek komen de volgende deelvragen aan bod:

- 1) Welke geschillen ontstaan er naar aanleiding van de samenwerking tussen overheidsorganisaties en zorgaanbieders en wat betreffen de juridische gevolgen van de ontstane geschillen voor de overheidsorganisaties, de zorgaanbieders en de burgers?
- 2) Aan welke wettelijke vereisten dient een overheidsorganisatie te voldoen omtrent het nemen van een besluit, het behandelen van een bezwaar- en/of beroepsschrift en een klachtenprocedure en aan welke (wettelijke) vereisten dient een zorgaanbieder te voldoen omtrent het vaststellen en behandelen van de privaatrechtelijke klachtenprocedure?
- 3) Waarop berust de samenwerking tussen de overheidsorganisaties en zorgaanbieders en binnen welk wettelijk kader (wet- en regelgeving) kan die samenwerking worden geplaatst?
- 4) Op welke wijze worden, naar aanleiding van de samenwerking tussen overheidsorganisaties en zorgaanbieders, de ontstane geschillen, met de huidige handelwijze, afgehandeld en voldoet de huidige wijze van afhandeling aan de wettelijke vereisten en aan de door de wetgever (de parlementaire geschiedenis) beoogde afhandeling van dergelijke geschillen?
- 5) Heeft de wetgever (de parlementaire geschiedenis), met het decentraliseren van bepaalde bevoegdheden naar lagere overheidsorganisaties, de huidige handelwijze beoogd? Zo niet, hoe heeft de wetgever (de parlementaire geschiedenis) het wel beoogd en op welke wijze kan die handelwijze worden gerealiseerd?

1.4 Onderzoeksstrategieën

Voor de uitvoering van het onderzoek is gebruik gemaakt van een onderzoek naar het recht en de praktijk. Voor het onderzoek naar het recht is gebruik gemaakt van rechtsbronnen en literatuuronderzoek.³ Ter beantwoording van de centrale onderzoeksvraag is gebruik gemaakt van vijf deelvragen. De deelvragen zijn onder andere beantwoord aan de hand van het raadplegen van bronnen die geanalyseerd, vergeleken en geïnterpreteerd zijn.⁴

Voor de beantwoording van de centrale onderzoeksvraag is gekozen voor een kwalitatief onderzoek. Van een kwalitatief onderzoek is sprake als de nadruk ligt op het begrijpen van een gebeurtenis, situatie, proces of ander verschijnsel in de werkelijkheid.⁵ Een kwalitatief onderzoek is meer gericht op het verzamelen van kennis. Ter beantwoording van de deelvragen heeft de onderzoeker gebruik gemaakt van een inhoudsanalyse, die zowel de deskresearch als case-study omvat.

³ Van Schaaijk, p. 79.

⁴ Van Schaaijk, p. 79.

⁵ Van Schaaijk, p. 80.

1.5 Bronnen, onderzoeksmethoden en verantwoording

Alvorens de onderzoeker is gestart met het onderzoek, is een plan van aanpak opgesteld. Hierin is onder andere opgenomen welke bronnen en onderzoeksmethoden gebruikt worden voor de uitvoering van het onderzoek. Het plan van aanpak is leidend en de onderzoeker dient zich in beginsel dan ook te houden aan hetgeen daarin is vastgelegd.

Het komt echter met enige regelmaat voor dat de onderzoeker gedurende het onderzoek te maken krijgt met ‘problemen’. Zo kan het zijn dat de onderzoeker beoogd heeft gebruik te maken van bepaalde bronnen, maar tijdens het onderzoek blijkt dat enkele bronnen niet toegankelijk zijn. De onderzoeker moet dan afwijken van hetgeen is vastgelegd in het plan van aanpak. Is dit het geval, dan moet de onderzoeker verantwoorden op welke fronten is afgeweken van het plan van aanpak en waarom.

Ter ondersteuning van het onderzoek heeft de onderzoeker gebruik gemaakt van een centrale, fictieve casus. Deze casus staat centraal in het gehele onderzoeksrapport en is opgenomen in paragraaf 1.5.1. Wegens de omvang van het onderzoek, is gekozen voor een afbakening. De verantwoording omtrent die afbakening is toegelicht in paragraaf 1.5.2. Ter beantwoording van elke deelvraag is gebruik gemaakt van bronnen en onderzoeksmethoden. In paragraaf 1.5.3 is weergegeven van welke bronnen de onderzoeker gebruik heeft gemaakt. De onderzoeksmethoden die gebruikt zijn, zijn weergegeven in paragraaf 1.5.4.

1.5.1 Centrale, fictieve casus

Ter voorkoming van onduidelijkheden, heeft de onderzoeker ervoor gekozen om binnen het onderzoek een ‘fictieve’ casus centraal te stellen. Wegens het feit dat de casus gebaseerd is op relevante gerechtelijke uitspraken, staat fictief tussen haakjes. Oftewel, de fictieve casus is een samenvoeging van meerdere praktijkvoorbeelden.

Met het gebruik van een fictieve casus beoogt de onderzoeker dat het onderzoeksrapport eenduidig en begrijpelijk is voor een ieder die het leest.

De fictieve casus:

Een gemeente heeft een Wmo-aanvraag ontvangen van een burger voor hulp bij het huishouden. De burger is wegens een geamputeerde arm en meerdere gezondheidsklachten niet meer in staat zelfstandig de huishouding te voeren. Naar aanleiding van de aanvraag voert de gemeente een gesprek met de burger. De gemeente stelt vast dat de burger geen beroep kan doen op vrienden en/of familie. Voor de inwerkingtreding van de nieuwe Wmo, heeft de burger zes uur huishoudelijke hulp geïndiceerd gekregen.

Vanaf het moment van inwerkingtreding van de Wmo 2015, voert de burger een gesprek met de zorgaanbieder, die middels zorginkoop verbonden is aan de gemeente. Tijdens het gesprek legt de zorgaanbieder bevindingen vast in een ondersteuningsplan, dat door de zorgaanbieder en burger ondertekend wordt. Vervolgens stuurt de zorgaanbieder het ondersteuningsplan naar de gemeente. Aan de hand van het ondersteuningsplan beslist de gemeente of de burger (nog steeds) aanspraak kan maken op de voorziening, wat bevestigd wordt middels een beschikking. In de beschikking is een te bereiken resultaat opgenomen, zoals ‘een schoon en leefbaar huis’.

De burger is het niet eens met het resultaat; hij wil gebruik blijven maken van de zes geïndiceerde uren. De burger dient dan ook een bezwaarschrift in, welke ongegrond verklaard wordt. Het primaire besluit blijft in stand. De burger is het, wederom, met de beslissing op bezwaar niet eens en stelt beroep in bij de bestuursrechter.

Een andere wending:

Een gemeente heeft, voor de inwerkingtreding van de nieuwe Wmo, een Wmo-aanvraag gehonoreerd voor zes uur huishoudelijke hulp per week. Wegens de inwerkingtreding van de Wmo 2015, heeft de gemeente de burger geïnformeerd over het feit dat de geïndiceerde uren vervangen worden door een resultaat, te weten een 'schoon en leefbaar huis'. De zorgaanbieder die voorheen de huishoudelijke hulp verzorgde, blijft dit ook doen. Het resultaat is per 1 januari 2015 geldig.

Enkele maanden na de ontvangen brief, dient de burger een bezwaarschrift in. De burger geeft aan dat er slechts twee uur huishoudelijke hulp verzorgd wordt, in plaats van de voorheen geïndiceerde zes uur. De burger stelt tevens dat er niets is veranderd aan de medische situatie. De gemeente deelt de burger mede dat de termijn voor het indienen van een bezwaarschrift is verlopen en verwijst de burger door naar de zorgaanbieder. De burger dient bij de zorgaanbieder een klacht in, welke ongegrond wordt verklaard. De zorgaanbieder deelt de burger mede dat zij achten dat het huis 'schoon en leefbaar' is na twee uur huishoudelijke hulp. De burger daarentegen is het niet eens met deze uitspraak.

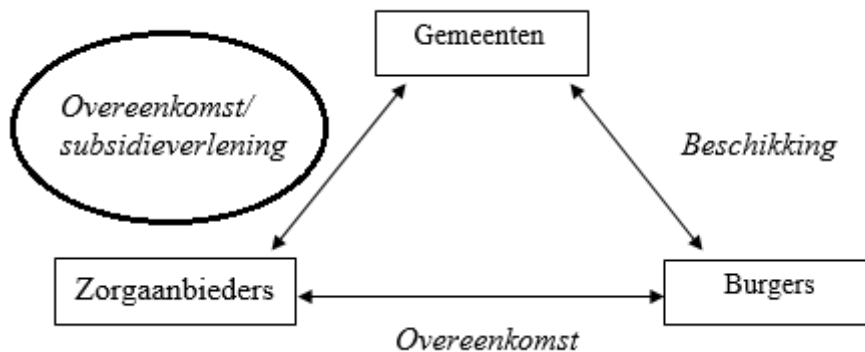
Tussen de gemeente en zorgaanbieder speelt het volgende:

Eind maart 2015 dient de burger een bezwaarschrift in bij de gemeente. De burger geeft aan dat er slechts twee uur huishoudelijke hulp verzorgd wordt, in plaats van de voorheen geïndiceerde zes uur. De burger stelt tevens dat er niets is veranderd aan de medische situatie. De gemeente heeft, wegens de inwerkingtreding van de Wmo 2015, de geïndiceerde zes uur vervangen voor een resultaat, te weten een 'schoon en leefbaar huis'. De termijn voor het indienen van een bezwaarschrift is echter allang verlopen en de gemeente verwijst de burger dan ook door naar de zorgaanbieder. De gemeente stelt echter wel een onderzoek in naar de situatie. Zij concluderen dat er inderdaad geen sprake is van een 'schoon en leefbaar huis'. Tevens blijkt dat de voorheen geïndiceerde zes uur minimaal nodig zijn om te voldoen aan het resultaat. De zorgaanbieder daarentegen is het niet eens met de gemeente en stelt dat er wel degelijk sprake is van een 'schoon en leefbaar huis', ondanks het feit dat er vier uur minder hulp geboden wordt.

1.5.2 Afbakening

Wegens de omvang van het onderzoek en de beschikbare periode, is het niet mogelijk om alle relationele banden te analyseren. De onderzoeker heeft, na overleg met de opdrachtgever en dhr. Robbe, bepaald dat slechts de relationele band tussen de gemeente en de zorgaanbieder geanalyseerd wordt. De onderzoeker hiervoor gekozen vanwege het feit dat alle geschillen terugvallen op die relationele band. Op grond van de overeenkomst/subsidieverstrekking tussen de gemeente en de zorgaanbieder, is de zorgaanbieder verplicht goede zorg te verlenen (artikel 2 lid 1 Wkkgz).

Een conflict dat ontstaat tussen de gemeente en de cliënt, berust vaak op ontevredenheid over de geleverde zorg. Dit geldt tevens voor een conflict dat ontstaat tussen de zorgaanbieder en de cliënt. De afbakening kan als volgt schematisch weergegeven worden:



De relationele band, ofwel de samenwerking, tussen gemeenten en zorgaanbieders berust op zorginkoop. Zorg kan middels een overeenkomst of subsidieverstreking ingekocht worden.

Vanaf het moment van inwerkingtreding van de Wmo 2015 zijn een toenemend aantal gemeenten gaan werken met resultaatgerichte financiering. Voor de inwerkingtreding van de Wmo 2015 werd de zorg bekostigd op basis van een vastgestelde indicatie en de zorgbehoefte van de cliënt. Voor het leveren van het ingekochte resultaat spreken gemeenten en zorgorganisaties een bedrag af per vier weken dat voor elk individuele inwoner van die gemeente gelijk is. Met resultaatgerichte financiering wordt dus niet meer gekeken naar de zorgbehoefte van de cliënt.⁶ De handelwijze zoals hiervoor omschreven heeft geleid tot conflicten tussen de drie betrokken partijen, te weten de gemeente, de cliënt en de zorgaanbieder. Wegens de bekostiging per vier weken, willen zorgaanbieders zoveel mogelijk cliënten helpen; het levert immers extra gelden op. Daarentegen kunnen zorgaanbieders, wegens een teveel aan cliënten, niet meer de ‘juiste’ zorg leveren. Cliënten krijgen vaak te weinig zorg en/of ondersteuning, wat (vaak) de achterliggende reden is voor de ontstane conflicten.

In de fictieve casus is een dergelijk geschil als volgt geschetst:

Eind maart 2015 dient de burger een bezwaarschrift in bij de gemeente. De burger geeft aan dat er slechts twee uur huishoudelijke hulp verzorgd wordt, in plaats van de voorheen geïndiceerde zes uur. De burger stelt tevens dat er niets is veranderd aan de medische situatie. De gemeente heeft, wegens de inwerkingtreding van de Wmo 2015, de geïndiceerde zes uur vervangen voor een resultaat, te weten een ‘schoon en leefbaar huis’. De termijn voor het indienen van een bezwaarschrift is echter allang verlopen en de gemeente verwijst de burger dan ook door naar de zorgaanbieder. De gemeente stelt echter wel een onderzoek in naar de situatie. Zij concluderen dat er inderdaad geen sprake is van een ‘schoon en leefbaar huis’. Tevens blijkt dat de voorheen geïndiceerde zes uur minimaal nodig zijn om te voldoen aan het resultaat. De zorgaanbieder daarentegen is het niet eens met de gemeente en stelt dat

⁶ VNG 2016, p. 1.

er weldegelijk sprake is van een schoon en leefbaar huis, ondanks dat er vier uur minder hulp geboden wordt.

1.5.3 Gebruikte bronnen

Om het onderzoek te kunnen verrichten, heeft de onderzoeker gebruik gemaakt van verschillende bronnen. Zo is ten eerste gebruik gemaakt van rechtsbronnen (paragraaf 1.5.3.1). Voorts is gebruik gemaakt van (vakgerelateerde) literatuur (paragraaf 1.5.3.2), documenten (paragraaf 1.5.3.3) en een persoon, te weten dhr. mr. drs. T.H.G. Robbe (paragraaf 1.5.3.4).

1.5.3.1 Rechtsbronnen

Voor het verrichten van het onderzoek is gebruik gemaakt van wet- en regelgeving. Aan de hand van die wet- en regelgeving zijn de verschillende geschilprocedures en diens wettelijke vereisten vastgelegd en geanalyseerd. De wet- en regelgeving die gebruikt is, zijn:

- Algemene wet bestuursrecht
- Burgerlijk Wetboek, boek 6
- Burgerlijk Wetboek, boek 7
- Jeugdwet
- Participatiewet
- Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg
- Wet maatschappelijke ondersteuning
- Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering

De inwerkingtreding van de Wmo 2015, Jeugdwet en Participatiewet heeft ertoe geleid dat er een stijging van het aantal ingediende bezwaar- en beroepschriften heeft plaatsgevonden. Om die reden heeft de onderzoeker ervoor gekozen een jurisprudentieonderzoek te verrichten. De jurisprudentie is geselecteerd in het kader van de centrale casus en naar aanleiding van gevoerde gesprekken met dhr. van Nieuwenhuijzen en dhr. Robbe.

Van de volgende gerechtelijke uitspraken is gebruik gemaakt:

- Hoge Raad, 13 maart 1981, NJ 1981, 635
- Hoge Raad, 5 april 2013, zaaknummer: 11/05299
- Rechtbank Noord-Nederland, 25 februari 2015, zaaknummer: LEE 15/117
- Rechtbank Gelderland, 09 maart 2015, zaaknummer: 15/304
- CRvB, 25 maart 2015, zaaknummer: 14/1291WMO-T
- Rechtbank Oost-Brabant, 02 juni 2015, zaaknummer: SHE 15/1276
- Rechtbank Midden-Nederland, 07 juli 2015, zaaknummer: UTR 15/253-T
- CRvB, 22 juli 2015, zaaknummer: 13/6278 WMO
- Rechtbank Zeeland-West-Brabant, 27 november 2015, zaaknummer: BRE 15/3700
- Rechtbank Midden-Nederland, 10 december 2015, zaaknummer: UTR 15/2382-T
- Rechtbank Overijssel, 17 december 2015, zaaknummer: AWB 15/1657
- Rechtbank Overijssel, 29 maart 2016, zaaknummer: AWB 15/1548
- Rechtbank Amsterdam, 05 april 2016, zaaknummer: AMS 15/2563
- CRvB, 18 mei 2016, zaaknummer: 15-4490 WMO15
- CRvB, 18 mei 2016, zaaknummer: 15-5356 WMO15
- CRvB, 18 mei 2016, zaaknummer: 16-948 WMO15
- CRvB, 18 mei 2016, zaaknummer: 14/6239 WMO15

Het jurisprudentieonderzoek heeft een belangrijke bijdrage geleverd aan de beantwoording van de eerste, tweede en vierde deelvraag. De geselecteerde jurisprudentie is geanalyseerd, beoordeeld en vervolgens verwerkt in hoofdstuk 4, meer specifiek paragraaf 4.2.

1.5.3.2 Literatuur

Als eerste is begonnen met het bekijken van beschikbare, relevante literatuur. Dit ging voornamelijk om literatuur met betrekking tot de verschillende geschilprocedures en samenwerkingsverbanden (zorginkoop). De onderzoeker heeft voornamelijk gebruik gemaakt van vakgerelateerde literatuur. Dit betreffen de volgende boeken:

- Barkhuysen e.a. 2014, 'Bestuursrecht in het Awb-tijdperk'
- Robbe & Ramos Antonio 2014, 'De vier-eenheid van inkopen in het sociaal domein'
- Timmermans, Sommers & Geurden-Cuyper 2011, 'Praktisch burgerlijk procesrecht'
- Van Schaaijk 2011, 'Praktijkgericht juridisch onderzoek'
- Van Zeijl 2009, 'Vermogensrecht deel 1'
- Verhoeven 2010, 'Wat is onderzoek?'
- Visscher 2010, 'Praktisch bestuursrecht'
- Wessels & Verheij 2013, 'Bijzondere overeenkomsten'

1.5.3.3 Documenten

Ter ondersteuning van de gebruikte wet- en regelgeving, heeft de onderzoeker gebruik gemaakt van Memories van toelichting (hierna te noemen: Mvt). Dit betreffen de volgende kamerstukken:

- Kamerstukken II 1982/83, 17 779, nr. 3
- Kamerstukken II 1988/89, 21 221, nr. 3
- Kamerstukken II 2011/12, 33 161, nr. 3
- Kamerstukken II 2012/13, 33 410, nr. 15
- Kamerstukken II 2012/13, 33 684, nr. 3
- Kamerstukken II 2013/14, 33 841, nr. 3
- Kamerstukken II, 2013/14, 33 841, nr. 63
- Kamerstukken II, 2013/14, 33 841, nr. 83.

Voorts heeft de onderzoeker gebruik gemaakt van de volgende documenten:

- Oratie prof. mr. drs. Bert Marseille, "Bestuurlijke organisatie en Geschillenbeslechting in het sociaal domein"
- Het klachtenreglement van Stichting Dimence
- Het klachtenreglement van Carinova
- Handreikingen van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (hierna te noemen: Ministerie van VWS), "Sociale wijkteams in ontwikkeling: Inrichting, aansturing en bekostiging"
- Handreiking Ministerie van VWS, "Bekostigingsmodellen: Modellen, afwegingen en uitdagingen voor gemeenten"
- Gepubliceerd artikel van Adviesbureau BMC, "Gemeenten en de kunst van het bekostigen"
- COB-overeenkomst en Deelovereenkomst Utrechtse Heuvelrug

- Jaarverslag bezwaar- en beroepschriften 2015 gemeente Groningen
- Jaarverslag Algemene Bezwaarschriftencommissie 2015 gemeente Rotterdam
- Gepubliceerd artikel dhr. T.H.G. Robbe, “Resultaten inkopen is niet sturen op resultaten”
- Gepubliceerd artikel dhr. T.H.G. Robbe, “De vierde uitspraak CRvB: Resultaatsfinanciering”

Oratie prof. mr. drs. Bert Marseille

Deze oratie heeft geleid tot het uitzetten van de onderzoeksopdracht. Voor de projectaanmelding heeft de onderzoeker veelvuldig gebruik gemaakt van deze oratie.

Klachtenreglementen

Om een zo duidelijk mogelijk beeld te krijgen van een klachtenprocedure bij de zorgaanbieder, zijn van twee grote zorgaanbieders de klachtenprocedures weergegeven, geanalyseerd en toegelicht. De onderzoeker heeft voor deze twee klachtenprocedures gekozen, omdat andere zorgaanbieders niet wilden meewerken aan het onderzoek en dus ook geen documenten beschikbaar stelden. Stichting Dimence en Carinova daarentegen hebben wel documenten beschikbaar gesteld.

Jaarverslagen bezwaarschriftencommissie

Eén van de gevolgen van de samenwerking is dat er een stijging van ingediende bezwaarschriften omtrent huishoudelijk hulp heeft plaats gevonden. Om dit te kunnen bevestigen, heeft de onderzoeker gebruik gemaakt van het jaarverslag bezwaarschriftencommissie 2015 van de gemeente Groningen en Rotterdam. Aangezien gemeenten hun jaarverslagen omtrent de bezwaarschriftencommissie meestal eind mei/medio juni publiceren, heeft de onderzoeker geen gebruik kunnen maken van meer jaarverslagen.

1.5.3.4 Dhr. mr. drs. T.H.G Robbe

Dhr. Robbe studeerde Rechten aan de Universiteit van Tilburg en bestuurskunde aan de Erasmus Universiteit Rotterdam. Hij heeft zich vooral in het Europese aanbestedingsrecht gespecialiseerd, waarover hij ook een boek heeft gepubliceerd. Voorts is dhr. Robbe de bedenker van het ‘bestuurlijk aanbesteden’. Tussen 2013 en 2015 sloot hij voor ruim 1 miljard EUR aan contracten tussen gemeenten en zorg- en welzijnsorganisaties.⁷

Dhr. Robbe is tevens een veelgevraagd spreker op congressen.⁸



De opdrachtgever heeft de onderzoeker in contact gebracht met dhr. Robbe. Dit vanwege het feit dat dhr. Robbe bedenker is van het bestuurlijk aanbesteden. De onderzoeker heeft, in het bijzijn van de opdrachtgever, gesprekken gevoerd met dhr. Robbe. Wegens het ‘goeroe-gehalte’ van dhr. Robbe, heeft de onderzoeker ervoor gekozen slechts zijn publicaties en gesprekken te gebruiken als bron ter beantwoording van deelvraag drie. In hoofdstuk drie van dit onderzoeksrapport wordt dan ook slechts het boek ‘De vier-eenheid van inkopen in het sociaal domein’ als bron gebruikt. De twee handreikingen van het Ministerie van VWS en het

⁷ AR Advocaten 2016, www.ar-advocaten.nl (zoek op *T.H.G. Robbe*).

⁸ Robbe & Adjust 2016, www.robbeadjust.nl (zoek op *ons team*).

artikel van Adviesbureau BMC functioneren hierbij als naslagwerk. Voorts heeft de onderzoeker bij het weergeven van de handelwijze gebruik gemaakt van gepubliceerde artikelen die geschreven zijn door dhr. Robbe. Als laatste heeft dhr. Robbe aanbestedingsdocumenten overlegd aan de onderzoeker. Dit betreffen de COB- en Deelovereenkomst van de Utrechtse Heuvelrug.

1.5.4 Onderzoeksmethoden

De onderzoeker heeft het onderzoek verricht middels inhoudsanalyse (paragraaf 1.5.4.1). Daarbij heeft de onderzoeker beoogd gebruik te maken van interviews (paragraaf 1.5.4.2).

1.5.4.1 Inhoudsanalyse

De inhoudsanalyse betreft een methode waarbij gebruik gemaakt wordt van bestaand materiaal.⁹ Dit kan gaan om wet- en regelgeving, jurisprudentie, literatuur, documenten, internetbronnen, enzovoort.¹⁰ Deze paragraaf omvat zowel de deskresearch als de case-study.

Middels inhoudsanalyse is informatie gegenereerd uit de bronnen, te weten wet- en regelgeving, jurisprudentie, kamerstukken, vakgerelateerde literatuur, gepubliceerde artikelen en rapporten, handleidingen, aanbestedingsdocumenten, procedures en websites. Hieronder wordt per deelvraag aangegeven wat de onderzoeker gebruikt heeft ter beantwoording van die vraag en waarom.

Deelvraag 1

Om antwoord te kunnen geven op deelvraag 1, heeft de onderzoeker gebruik gemaakt van de volgende bronnen en documenten:

- De lijst met geselecteerde jurisprudentie
- Dhr. mr. drs. T.H.G. Robbe
- Jaarverslag bezwaar- en beroepschriften 2015 gemeente Groningen
- Jaarverslag Algemene Bezwaarschriftencommissie 2015 gemeente Rotterdam
- Gepubliceerd artikel dhr. T.H.G. Robbe, “Resultaten inkopen is niet sturen op resultaten”
- Gepubliceerd artikel dhr. T.H.G. Robbe, “De vierde uitspraak CRvB: Resultaatsfinanciering”

Deelvraag 2

Ter beantwoording van de tweede deelvraag heeft de onderzoeker gebruik gemaakt van de volgende bronnen en documenten:

- De lijst met relevante wet- en regelgeving
- De vakgerelateerde literatuurlijst
- De lijst met relevante kamerstukken
- Gerichte websites van de Rijksoverheid, Overheid, Rechtspraak, VNG en Binnenlands Bestuur

⁹ Van Schaaijk 2011, p. 88.

¹⁰ Van Schaaijk 2011, p. 88.

Deelvraag 3

Om antwoord te kunnen geven op deelvraag 3, heeft de onderzoeker gebruik gemaakt van de volgende bronnen en documenten:

- Dhr. mr. drs. T.H.G. Robbe
- Handreikingen van het Ministerie van VWS, “Sociale wijkteams in ontwikkeling: Inrichting, aansturing en bekostiging”
- Handreiking Ministerie van VWS, “Bekostigingsmodellen: Modellen, afwegingen en uitdagingen voor gemeenten”
- Gepubliceerd artikel van Adviesbureau BMC, “Gemeenten en de kunst van het bekostigen”
- COB-overeenkomst en Deelovereenkomst Utrechtse Heuvelrug

Deelvraag 4

De vierde deelvraag is beantwoord aan de hand van de volgende bronnen en documenten:

- De lijst met relevante wet- en regelgeving
- De lijst met geselecteerde jurisprudentie
- De lijst met relevante kamerstukken
- Het klachtenreglement van Stichting Dimence
- Het klachtenreglement van Carinova
- Dhr. mr. drs. T.H.G. Robbe
- Gepubliceerd artikel dhr. T.H.G. Robbe, “Resultaten inkopen is niet sturen op resultaten”
- Gepubliceerd artikel dhr. T.H.G. Robbe, “De vierde uitspraak CRvB: Resultaatsfinanciering”

Deelvraag 5

De laatste deelvraag, deelvraag vijf, is beantwoord aan de hand van de volgende bronnen en documenten:

- De lijst met relevante wet- en regelgeving
- De lijst met geselecteerde jurisprudentie
- De lijst met relevante kamerstukken

1.5.4.2 Interviews

De onderzoeker heeft in beginsel beoogd interviews af te nemen. Dit is immers vastgelegd in het plan van aanpak. De interviews zouden afgenomen worden bij ervaringsdeskundigen, werkzaam bij zowel gemeenten als zorgaanbieders. Indien het van toegevoegde waarde zou zijn, konden eventueel ook interviews afgenomen worden bij belanghebbenden/cliënten, of, indien van toepassing, diens procesvertegenwoordiger.

De onderzoeker heeft zowel telefonisch als per mail getracht in contact te komen met meerdere zorgaanbieders, zoals Tzorg, GGZ-Nederland en Amsta, en medewerkers van de gemeenten Raalte, Deventer en Apeldoorn. Vanwege het gebrek aan tijd, geen interesse of gezichtsverlies hebben zowel gemeenten als zorgaanbieders niet meegewerkt aan het onderzoek. Tevens is door de verschillende gemeenten aangegeven dat zij volop bezig zijn met aanbesteden, waardoor zij geen informatie mochten verstrekken of documenten mochten overleggen.

Derhalve heeft de onderzoeker veelvuldig gebruik gemaakt van de ervaringen en deskundigheid van dhr. van Neuwenhuijzen en dhr. Robbe. Voorts konden twee andere grote zorgaanbieders, te weten Stichting Dimence en Carinova, wel informatie verstrekken en documenten overleggen. Naar aanleiding daarvan heeft de onderzoeker alsnog de privaatrechtelijke klachtenprocedure kunnen analyseren en toelichten.

Ondanks het feit dat interviews met ervaringsdeskundigen ontbreken, is de onderzoeker goed in staat geweest de deelvragen naar behoren te beantwoorden. De beoogde interviews heeft de onderzoeker ten eerste vervangen door gebruik te maken van de ervaringen en deskundigheid van dhr. van Neuwenhuijzen en dhr. Robbe. Ten tweede heeft de onderzoeker de beoogde interviews vervangen door een zeer uitgebreid literatuuronderzoek, jurisprudentieonderzoek en inhoudsanalyse.

1.6 Kwaliteitswaarborging

Voor een goede kwaliteitswaarborging van het onderzoek is het noodzakelijk dat het onderzoek betrouwbaar en valide is. De betrouwbaarheid geeft aan in hoeverre het onderzoek vrij is van toevallige fouten.¹¹ Met validiteit wordt nagegaan in hoeverre het onderzoek geldig is, wat bepaalt in welke mate het onderzoek vrij is van systematische fouten.¹²

Om ten eerste de kwaliteit van het onderzoek te waarborgen, zijn regelmatig gesprekken gevoerd met de opdrachtgever. De gesprekken hebben ervoor gezorgd dat zowel de onderzoeker als de opdrachtgever, zich een beeld konden vormen van het ‘handelingsprobleem’ en de daarbij horende geschilprocedures, gevolgen, enzovoort. Tijdens de gesprekken is de onderzoeker tevens voorzien van feedback op de geschreven stukken. Die feedback is vervolgens verwerkt in het onderzoek, wat ook de kwaliteit van het onderzoek waarborgt.

In de paragrafen hieronder zal aangegeven worden op welke wijze de betrouwbaarheid van het onderzoeksrapport is gewaarborgd (paragraaf 1.6.1) en hoe de validiteit van het onderzoeksrapport is gewaarborgd (paragraaf 1.6.2).

1.6.1 Betrouwbaarheid

De betrouwbaarheid heeft te maken met de stabiliteit van het onderzoek en met wisselvalligheid van meetwaarden.¹³ De onderzoeksbevindingen geven een duidelijke weergave van de praktijk. Hetgeen is gepresenteerd in de conclusie vormt de onderzoeksresultaten. Indien er een herhaald onderzoek verricht wordt, is het de bedoeling dat dezelfde resultaten behaald worden.¹⁴

De betrouwbaarheid van dit onderzoeksrapport is ten eerste gewaarborgd door de herkomst van de gevonden en gebruikte bronnen te controleren en beoordelen. Zo is kritisch gekeken naar artikelen met een mening van de schrijver, dan naar artikelen die gebaseerd zijn op wet-

¹¹ Verhoeven 2010, p. 166.

¹² Verhoeven 2010, p. 168.

¹³ Verhoeven 2010, p. 39.

¹⁴ Verhoeven 2010, p. 39.

en regelgeving. Daarbij is alle verkregen informatie besproken met de opdrachtgever en vergeleken met soortgelijke informatie. Ten tweede is de betrouwbaarheid van dit onderzoeksrapport gewaarborgd door het gebruik van meerdere onderzoeksmethoden, ook wel triangulatie genoemd.¹⁵ Door het voeren van gesprekken met de opdrachtgever, dhr. mr. drs. T.H.G. Robbe en het bestuderen van documenten heeft de onderzoeker een diepgaand inzicht gekregen over de wijze waarop de geschilprocedures zich in de praktijk voltrekken, de handelwijze van zowel gemeenten als zorgaanbieders, de gevolgen van de handelwijze en hetgeen de parlementaire geschiedenis heeft beoogd met de decentralisatie van het sociaal domein en de huidige handelwijze. Voorts heeft de onderzoeker de betrouwbaarheid van dit onderzoeksrapport verhoogd door gebruik te maken van ‘peer examination’¹⁶, waarbij de onderzoeksresultaten nagelezen zijn door de opdrachtgever en dhr. mr. drs. T.H.G. Robbe. Als laatste heeft de onderzoeker de betrouwbaarheid van dit onderzoek verhoogd door nauwkeurig te verantwoorden welke onderzoekshandelingen zijn verricht en waarom de onderzoeker voor die onderzoekshandelingen heeft gekozen. Een voorbeeld hiervan is dat de onderzoeker een persoon heeft gebruikt als bron ter beantwoording van de derde deelvraag. In paragraaf 1.5.3.4 heeft de onderzoeker verantwoord waarom deze persoon is gebruikt als bron. Een ander voorbeeld is de verantwoording omtrent het gebruik van de twee klachtenprocedures van Stichting Dimence en Carinova en jaarverslagen bezwaarschriftencommissie van de gemeente Groningen en Rotterdam.

Gesteld kan worden dat in het onderzoeksrapport geen/nauwelijks sprake is van systematische fouten. De onderzoeker is dan ook van mening dat er sprake is van een betrouwbaar onderzoek.

1.6.2 Validiteit

De validiteit heeft te maken met de vraag of de verzamelde gegevens een juiste afspiegeling van werkelijkheid vormen.¹⁷ Om de validiteit van het onderzoeksrapport te bepalen, is de betrouwbaarheid van het onderzoeksrapport een voorwaarde.¹⁸ De validiteit kent twee categorieën: de externe validiteit en de interne validiteit. De externe validiteit biedt de mogelijkheid om data te generaliseren over de gekozen populatie.¹⁹ De interne validiteit geeft aan of de onderzoeker in staat is geweest juiste conclusies te trekken. Juiste conclusies zijn conclusies die standhouden en kritiek overleven.²⁰

De validiteit van dit onderzoeksrapport is ten eerste gewaarborgd doordat de onderzoeker gebruik heeft gemaakt van een grote onderzoeksgroep (populatie). De populatie die centraal staat in dit onderzoeksrapport zijn de Nederlandse gemeenten die gebruik maken van resultaatgerichte financiering, zorgaanbieders en cliënten die gebruik maken van hulp op grond van de Wmo 2015, Jeugdwet en Participatiewet. De populatie is omvangrijk, wat de externe validiteit van het onderzoeksrapport waarborgt. De validiteit van dit onderzoeksrapport is tevens gewaarborgd doordat de onderzoeker, op grond van de gebruikte

¹⁵ Van Schaaijk 2011, p. 81.

¹⁶ Verhoeven 2010, p. 167.

¹⁷ Van Schaaijk 2011, p. 147.

¹⁸ Verhoeven 2010, p. 168.

¹⁹ Verhoeven 2010, p. 168.

²⁰ Verhoeven 2010, p. 168.

bronnen, in staat is geweest conclusies te trekken die standhouden. Dit blijkt onder andere uit het feit dat meerdere gerechtelijke uitspraken de conclusies van de onderzoeker ondersteunen. Als laatste zijn de onderzoeksresultaten en conclusies een juiste afspiegeling van de realiteit en zijn zij toepasbaar op het alledaagse leven van de betrokken partijen, wat ook de validiteit van het onderzoeksrapport verhoogt.

Naar aanleiding van hetgeen hiervoor is geschetst, kan gesteld worden dat het onderzoeksrapport valide is.

Hoofdstuk 2. Theoretisch kader en relevante procedures

Allereerst is het van belang de verschillende relevante procedures toe te lichten. Deze procedures betreffen de besluitvormingsprocedure (paragraaf 2.1), de bestuursrechtelijke geschilprocedures (paragraaf 2.2), de privaatrechtelijke geschilprocedures (paragraaf 2.3) en de alternatieve geschilprocedure (paragraaf 2.4).

2.1 Besluitvormingsprocedure

De besluitvormingsprocedure is een belangrijke procedure. De relatie tussen de gemeente en de burger berust namelijk op een besluit, meer specifiek een beschikking. Het college van Burgemeester en Wethouders (hierna te noemen: college) is krachtens artikel 1:1 lid 1 Awb een bestuursorgaan. Op grond van artikel 160 lid 1, onder f, Gemeentewet, is het college belast met het nemen van besluiten namens de gemeente.

Vóór de inwerkingtreding van de Wmo 2015 kochten gemeenten producten en/of uren in. Per individu werd dan vastgesteld, ofwel geïndiceerd, van welke beperking(en) sprake is en hoeveel uur per week nodig was om bijvoorbeeld bepaalde huishoudelijke werkzaamheden te verrichten of welke producten nodig waren om bijvoorbeeld de woning van de cliënt leefbaar te maken. De zorg werd destijds bekostigd op basis van de vastgestelde indicatie en de zorgbehoefte van de cliënt.²¹ De indicatie die werd toegekend, hield dan ook verband met het individu. Voorbeelden van indicaties die vóór de inwerkingtreding van de Wmo 2015 werden afgegeven, zijn een aantal uur huishoudelijke hulp per week voor zware en/of lichte huishoudelijke taken, een douchekruk, een traplift, een scootmobiel, enzovoort.

Vanaf het moment van inwerkingtreding van de Wmo 2015 zijn een toenemend aantal gemeenten gaan werken met resultaatgerichte financieringen. De gemeente koopt dan een resultaat in. Voor het leveren van het ingekochte resultaat spreken gemeenten en zorgorganisaties een bedrag af per vier weken dat voor elke individuele inwoner van die gemeente gelijk is. De gemaakte afspraken over het behalen van de resultaten worden in een contract tussen de gemeente en zorgaanbieders vastgelegd.²² Met deze manier van contracteren krijgt de zorgaanbieder en de cliënt de vrijheid zelf invulling te geven aan het te bereiken resultaat.²³

Met resultaatgerichte financiering wordt niet meer gekeken naar hoe hulpbehoevend de cliënt is, maar wordt de opdracht gegeven een bepaald resultaat te bereiken. Hoe de zorgaanbieder de resultaten bereikt, is geen zaak meer van de gemeente.²⁴ Een cliënt met een zware verstandelijke en lichamelijk beperking kan dus hetzelfde te bereiken resultaat toegewezen krijgen als een cliënt met alleen een lichte lichamelijke beperking, terwijl beide cliënten andere hulpbehoeften hebben. In tegenstelling tot het toekennen van een indicatie, houdt het bereiken van een resultaat geen verband meer met het individu.

²¹ VNG 2016, p. 1.

²² Kiers 2016, www.zorgvisie.nl (zoek op *resultaatgericht indiceren*).

²³ Robbe 2016, www.ar-advocaten.nl (zoek op *publicatie resultaatsfinanciering*).

²⁴ Kiers 2016, www.zorgvisie.nl (zoek op *resultaatgericht indiceren*).

Een veelvoorkomend te bereiken resultaat van de huishoudelijke hulp is een ‘schoon en leefbaar huis’, zoals ook blijkt uit de fictieve casus:

“... vanaf het moment van inwerkingtreding van de Wmo 2015, voert de burger een gesprek met de zorgaanbieder, die middels zorginkoop verbonden is aan de gemeente. Tijdens het gesprek legt de zorgaanbieder bevindingen vast in een ondersteuningsplan, dat door de zorgaanbieder en burger ondertekend wordt. Vervolgens stuurt de zorgaanbieder het ondersteuningsplan naar de gemeente. Aan de hand van het ondersteuningsplan beslist de gemeente of de burger (nog steeds) aanspraak kan maken op de voorziening, wat bevestigd wordt middels een beschikking. In de beschikking is een te bereiken resultaat opgenomen, zoals ‘een schoon en leefbaar huis’...”.

Een beslissing betreft een besluit in de zin van de Awb indien het voldoet aan vijf vereisten, welke vastgelegd zijn in artikel 1:3 lid 1 Awb: een besluit betreft een schriftelijke beslissing van een bestuursorgaan, inhoudende een publiekrechtelijke rechtshandeling.

Bezien moet worden of het verstrekken van een te bereiken resultaat aangemerkt kan worden als een besluit in de zin van de Awb. Om dat vast te stellen, moet een dergelijk besluit getoetst worden aan de vijf gestelde vereisten:

1) *schriftelijk* ✓

Het (elektronisch) op schrift stellen van de beslissing is afdoende om te voldoen aan dit vereiste.²⁵

2) *beslissing* ✓

Het verstrekken van een te bereiken resultaat kan gezien worden als het honoreren van een aanvraag/hulpvraag. Er is dus sprake van een beslissing.

3) *bestuursorgaan* ✓

Bepalend voor de toepasselijkheid van dit wetsartikel, is dat er sprake moet zijn van een bestuursorgaan. Krachtens artikel 1:1 lid 1, onder a, Awb is het college een bestuursorgaan.

4) *publiekrechtelijk* ✓

Het gedeelte publiekrechtelijke ziet toe op een exclusieve, niet aan een ieder toekomende, bevoegdheid.²⁶ Het college heeft op grond van artikel 160 lid 1, onder f, Gemeentewet de exclusieve bevoegdheid gekregen om besluiten te nemen namens de gemeente.

5) *rechtshandeling* ✓

Een rechtshandeling verrichten beoogd een bepaald rechtsgevolg, zoals het creëren van een rechtsverhouding, het bindend vaststellen of opheffen daarvan, dan wel in de juridische situatie van iemand of van iets verandering brengen.²⁷ Het verstrekken van een te bereiken resultaat brengt een beoogd rechtsgevolg met zich mee. Verandering in de situatie van de belanghebbende, creëert een nieuwe rechtsverhouding tussen het bestuursorgaan en de belanghebbende.

²⁵ Barkhuysen e.a. 2014, p. 59.

²⁶ Barkhuysen e.a. 2014, p. 65.

²⁷ Barkhuysen e.a. 2014, p. 61.

De toets geeft aan dat aan de vijf vereisten wordt voldaan. Het verstrekken van een te bereiken resultaat, zoals ‘een schoon en leefbaar huis’, kan dan ook aangemerkt worden als een besluit in de zin van de Awb.

Naast de vijf wettelijk bepaalde vereisten, moet een besluit ook voldoen aan de algemene beginselen van behoorlijk bestuur (hierna te noemen: a.b.b.b.). Deze beginselen zijn in de rechtspraak tot ontwikkeling gekomen.²⁸ De a.b.b.b. zorgen ervoor dat, bij een vrije bestuursbevoegdheid, voldoende instrumenten aanwezig zijn om het bestuurshandelen te beoordelen.²⁹ Binnen het bestuursrecht zijn drie (formele) a.b.b.b. die duiding geven aan hoe het proces moet verlopen, te weten het beginsel van fair play (artikel 2:4 Awb), het zorgvuldigheidsbeginsel (artikel 3:2 Awb) en het motiveringsbeginsel (artikel 3:46 Awb). Deze a.b.b.b. gaan over de besluitvormingsprocedure en de eisen waaraan een besluit moet voldoen. De twee a.b.b.b. die betrekking hebben op het verstrekken van een te bereiken resultaat, zijn het zorgvuldigheids- en motiveringsbeginsel.

Zorgvuldigheidsbeginsel

Het zorgvuldigheidsbeginsel, ook wel bekend als de onderzoeksplicht, is vastgelegd in artikel 3:2 Awb. Bij de voorbereiding van een besluit moet het bestuursorgaan de nodige kennis omtrent de relevante feiten vergaren. Het zorgvuldigheidsbeginsel verlangt daarbij ook dat het besluit berust op feiten en belangen die zich in werkelijkheid voordoen. Aan het besluit moet een deugdelijke feitenvaststelling ten grondslag liggen.³⁰

Motiveringsbeginsel

Ingevolge artikel 3:46 Awb dient een besluit te berusten op een deugdelijke motivering. Wat ‘deugdelijk’ is, zal per geval bezien moeten worden. Echter kan wel bepaald worden dat van een deugdelijke motivering gesproken kan worden als de motivering het besluit kan dragen. Kortom: de feiten, welke moeten leiden tot het besluit, moeten juist worden vastgelegd.³¹

Naast het feit dat er sprake moet zijn van een deugdelijke motivering, moet er sprake zijn van een kenbare motivering.³² Dit houdt in dat de motivering inzicht moet verschaffen in de gedachtegang van het bestuursorgaan en begrijpelijk moet zijn voor de belanghebbende. Als laatste moet de motivering meer beslaan dan slechts enkele verwijzingen naar een wettelijke bepaling en/of beleid. Uit de motivering moet blijken van welke feiten het bestuursorgaan uitgaat en op welke wijze het bestuursorgaan, op basis van de wettelijke bepaling en/of beleid, tot die conclusie komt.³³

2.2 De bestuursrechtelijke geschilprocedures

Een belanghebbende die geen genoegen neemt met het besluit, kan bezwaar indienen bij het bestuursorgaan. Men spreekt van een bezwaarschriftprocedure (paragraaf 2.2.1). Bij ontevredenheid over de wijze waarop het bestuursorgaan zich heeft gedragen jegens de belanghebbende, kan (ook) een klachtenprocedure starten (paragraaf 2.2.2). Indien de

²⁸ Barkhuysen e.a. 2014, p. 98.

²⁹ Barkhuysen e.a. 2014, p. 99.

³⁰ Barkhuysen e.a. 2014, p. 102.

³¹ Barkhuysen e.a. 2014, p. 107.

³² Kamerstukken II 1988/89, 21 221, nr. 3, p. 108.

³³ Barkhuysen e.a. 2014, p. 108.

belanghebbende, na het volgen van één of beide procedures, ontevreden is over de beslissing op bezwaar en/of de klachtenprocedure, kan een beroepschriftprocedure gestart worden bij de bestuursrechter (paragraaf 2.2.3).

2.2.1 Bezwaarschriftprocedure

Ingevolge artikel 6:4 lid 1 Awb kan een belanghebbende, binnen zes weken na de dag waarop het besluit is bekendgemaakt, bezwaar indienen bij het bestuursorgaan dat een besluit in de zin van de Awb heeft genomen. De belanghebbende dwingt hiermee het bestuursorgaan het primaire besluit te heroverwegen.

Alvorens het bezwaarschrift in behandeling wordt genomen, wordt bepaald of de indiener belanghebbende in de zin van artikel 1:2 lid 1 Awb is en of het ingediende bezwaarschrift voldoet aan de in artikel 6:5 Awb gestelde formele vereisten.³⁴ Dit wordt ook wel de ontvankelijkheidstoets genoemd. Als blijkt dat het bezwaarschrift ontvankelijk is, wordt het verder in behandeling genomen. De belanghebbende wordt onder andere in de gelegenheid gesteld om gehoord te worden (artikel 7:2 lid 1 Awb). Dit gebeurt in de meeste gevallen door een onafhankelijke bezwaarschriftencommissie. Na de hoorzitting stelt de bezwaarschriftencommissie een advies op. Het bestuursorgaan kan ervoor kiezen het advies in acht te nemen, maar is hiertoe niet verplicht. Het bezwaarschrift kan niet-ontvankelijk, gegrond of ongegrond verklaard worden.³⁵

2.2.2 Klachtenprocedure

Een inwoner kan ontevreden zijn over de wijze waarop een bestuursorgaan zich in een bepaalde aangelegenheid heeft gedragen. De inwoner kan dan een klacht indienen bij dat bestuursorgaan. De klacht dient te voldoen aan de in artikel 9:4 Awb gestelde formele vereisten. De ingediende klacht wordt behandeld door iemand die niet betrokken is geweest bij de gedraging waarop de klacht is gericht. In tegenstelling tot de bezwaar- en beroepschriftprocedure, is de termijn voor het indienen van een klacht langer, te weten één jaar. Evenals bij de bezwaarschriftprocedure wordt de belanghebbende in de gelegenheid gesteld om gehoord te worden. Binnen zes weken handelt het bestuursorgaan de klacht af.³⁶

2.2.3 Beroepschriftprocedure

Bij ontevredenheid over de beslissing op bezwaar, kan een belanghebbende ingevolge artikel 8:1 Awb beroep instellen bij de bestuursrechter. De rechter beoordeelt tijdens de rechtszitting of de rechter bevoegd is, het ingestelde beroep ontvankelijk is en het ingestelde beroep gegrond is. Het is tevens belangrijk dat de bestuursrechter toetst of de indiener, alvorens hij beroep instelt, bezwaar heeft gemaakt bij het bestuursorgaan (artikel 7:1 Awb) en of het griffierecht is betaald (artikel 8:41 Awb). De uitspraak van de bestuursrechter strekt tot: onbevoegdheid van de bestuursrechter, niet-ontvankelijkverklaring van het ingestelde beroep, ongegrondverklaring van het beroep of gegrondverklaring van het beroep.³⁷

³⁴ Barkhuysen e.a. 2014, p. 30-31.

³⁵ Visscher 2011, p. 174.

³⁶ Visscher 2011, p. 225.

³⁷ Visscher 2011, p. 192.

2.3 De privaatrechtelijke geschilprocedures

Een cliënt die hulp ontvangt van een zorgaanbieder heeft (dagelijks) te maken met een hulpverlener. Het is denkbaar dat een cliënt wel eens ontevreden is over het functioneren van de hulpverlener. Er ontstaat een conflict tussen een particulier, de cliënt, en een organisatie/instelling, de zorgaanbieder. Men spreekt dan ook wel van een privaatrechtelijk conflict. De cliënt heeft dan de mogelijkheid om een klachtenprocedure te starten bij de zorgaanbieder (paragraaf 2.3.1). Bij ontevredenheid over de beslissing op de ingediende klacht, kan de cliënt een procedure bij de burgerlijke rechter starten (paragraaf 2.3.2).

2.3.1 Klachtenprocedure

Bij ontevredenheid over het functioneren van een hulpverlener kan een cliënt, of zijn wettelijke vertegenwoordiger, een klacht indienen bij de zorgaanbieder. Ontevredenheid kan ontstaan doordat de hulpverlener bijvoorbeeld slecht te bereiken is, de werkzaamheden niet tijdig verricht of de cliënt niet naar behoren behandelt.

In tegenstelling tot de klachtenprocedure bij het bestuursorgaan, is de klachtenprocedure bij een zorgaanbieder niet wettelijk bepaald. Indien de zorgaanbieder, naast de zorg krachtens de Wmo 2015 of Jeugdwet, zorgt levert in de Wet langdurige zorg (hierna te noemen: Wlz) en de Zorgverzekeringswet (hierna te noemen: Zvw), is de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (hierna te noemen: Wkkgz) van toepassing. De Wkkgz wordt ondersteund door het Uitvoeringsbesluit Wkkgz. In dit besluit worden nadere regels gesteld aan bijvoorbeeld de geschilleninstanties en het klachtenreglement. Iedere zorgaanbieder krijgt krachtens de Wkkgz de vrijheid om zelf een klachtenreglement op te stellen, waarbij de zorgaanbieder wel rekening moet houden met de aard van de zorg en de categorie cliënten.

In beginsel is de Wkkgz niet van toepassing op de Wmo 2015 en Jeugdwet.³⁸ Om te voorkomen dat zorgaanbieder te maken krijgen met verschillende eisen van diverse gemeenten, kunnen gemeenten wel eisen dat de zorgaanbieders van Wmo- en jeugdondersteuning een klachtenreglement hebben, maar kunnen zij niet voorschrijven welk klachtenreglement geldt.³⁹ De zorgaanbieder is dus vrij om te bepalen welke klachtenreglement van toepassing is op de Wmo 2015 en Jeugdwet. De zorgaanbieders die zorg leveren op grond van de Wmo 2015, Jeugdwet, Wlz en Zvw kiezen er veelal voor aan te sluiten bij het klachtenreglement dat zij hebben opgesteld conform de Wkkgz.⁴⁰

2.3.1.1 Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg

De Wkkgz is per 1 januari 2016 inwerking getreden ter vervanging van de Wet klachtrecht cliënten zorgsector en de Kwaliteitswet zorginstellingen.

Krachtens de Wkkgz is de zorgaanbieder dan verplicht om:

- 1) goede zorg te verlenen (artikel 2 lid 1 Wkkgz);
- 2) over een klachtenreglement te beschikken (artikel 13 lid 1 Wkkgz);
- 3) een onafhankelijke klachtenfunctionaris(sen) aan te stellen (artikel 15 Wkkgz);

³⁸ Rijksoverheid 2016, www.rijksoverheid.nl (zoek op *Wkkgz*).

³⁹ Kamerstukken II, 2013/14, 33 841, nr. 83.

⁴⁰ Kamerstukken II, 2013/14, 33 841, nr. 83.

4) zich aan te sluiten bij een geschilleninstantie (artikel 18 lid 1 Wkkgz).

Het begrip ‘goede zorg verlenen’, is een zeer open begrip dat nader toegelicht wordt in artikel 2 lid 2 Wkkgz. Onder goede zorg wordt verstaan zorg van goede kwaliteit en van goed niveau (artikel 2 lid 2 Wkkgz):

- a) die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht is, tijdig wordt verleend, en is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt,
- b) waarbij zorgverleners handelen in overeenstemming met de op hen rustende verantwoordelijkheid voortvloeiende uit de professionele standaard, waaronder de overeenkomstig artikel 66b van de Zorgverzekeringswet in het openbaar register opgenomen voor hen geldende professionele standaard, en
- c) waarbij de rechten van de cliënt zorgvuldig in acht worden genomen en de cliënt ook overigens met respect wordt behandeld.

Op grond van de contractuele relatie tussen de gemeente en de zorgaanbieder, gaat de gemeente ervan uit dat de zorgaanbieder goede zorg verleent. Er dient echter niet enkel gekeken te worden naar de wettelijke betekenis van het begrip ‘goede zorg verlenen’, maar ook naar wat partijen over en weer hebben verklaard en wat zij redelijkerwijs uit elkaars verklaringen en gedragingen hebben mogen afleiden. Dit staat ook wel bekend als het Haviltex-norm.

Haviltex-norm

Het Haviltex-norm komt voort uit de uitspraak van de Hoge Raad van 13 maart 1981, NJ 1981, 635 Haviltex. In deze zaak verkocht in 1976 Ermes en Langenwerf een machine aan Haviltex B.V. In de overeenkomst werd een bijzondere voorwaarde opgenomen: de machine mocht tot het einde van dat jaar teruggegeven worden, wat de overeenkomst zou ontbinden. De verkoper zou dan het reeds betaalde bedrag moeten terugbetalen. Toen Haviltex gebruik wilde maken van de bijzondere voorwaarde, accepteerde de verkopers dat echter niet. Dit vanwege het feit dat Haviltex geen goede reden aangaf. Het is nimmer de bedoeling geweest van de verkopers dat, zonder goede reden, de overeenkomst werd ontbonden.⁴¹

Naar aanleiding van de situatie zoals omschreven, heeft de Hoge Raad het Haviltex-norm ontwikkeld: “Hoe de verhouding van partijen is geregeld in een overeenkomst en of die overeenkomst een leemte laat die moet worden aangevuld, kan niet slechts worden beantwoord op grond van een zuiver taalkundige uitleg”. De Hoge Raad heeft besloten dat er ook gekeken moet worden naar de omstandigheden die relevant zijn voor de vraag of partijen mochten vertrouwen op een bepaalde uitleg. Het is echter wel van belang tot welke maatschappelijke kringen de partijen behoren, welke rechtskennis zij bezitten en de aannemelijkheid van de gevolgen van een bepaalde uitleg.⁴² Ook bij de uitleg van commerciële overeenkomsten, zoals het geval was bij het Lundiform/Mexx-arrest, is het Haviltex-norm het uitgangspunt.⁴³ In het arrest is bepaald dat niet louter naar een taalkundige uitleg wordt gekeken. Tevens is bepaald dat verklaringen en handelwijzen van betrokken

⁴¹ Hoge Raad 13 maart 1981, NJ 1981, 635, r.o. 5 t/m r.o. 7.

⁴² Hoge Raad 13 maart 1981, NJ 1981, 635, O.2.

⁴³ Hoge Raad 5 april 2013, ECLI:NL:HR:2013:BY8101.

partijen voorafgaand aan het sluiten van een overeenkomst ook belangrijk zijn bij de uitleg van commerciële overeenkomsten, zelfs als aan de gekozen bewoording grote waarde wordt gehecht.⁴⁴

Het leveren van goede zorg is een contractuele verplichting die nagekomen moet worden. Dit geldt voor zowel de contractuele relatie tussen de zorgaanbieder en de gemeente als voor de contractuele relatie tussen de zorgaanbieder en burger. Het leveren van goede zorg ziet tevens toe op ‘goed werkgeverschap’. Krachtens artikel 7:611 BW zijn de werkgever en werknemer verplicht zich als een goed werkgever en een goed werknemer te gedragen. Het niet leveren van goede zorg, betreft een schending van zowel de overeenkomst als het goed werkgeverschap, wat zorgt voor een tekortkoming in de nakoming, ofwel wanprestatie.

Cao-norm

De uitleg van een overeenkomst via de cao-norm betreft ook wel een objectieve wijze. Er wordt dan niet gekeken naar hetgeen partijen hebben bedoeld, zoals bij de Haviltex-norm, maar louter naar de betekenis van de bepalingen.⁴⁵

De cao-norm wordt toegepast bij geschriften waar bij de aard van de overeenkomst zich tot derden richt en het gewenst is dat de uitleg van de overeenkomst voor iedereen hetzelfde moet zijn.⁴⁶

Wanprestatie

Op drie manieren kan een schuldenaar te kort komen in de nakoming, namelijk:

- 1) door te laat na te komen;
- 2) door ondeugdelijk of maar gedeeltelijk na te komen;
- 3) door niet na te komen.

Om te spreken van een wanprestatie, moet er bekeken worden of het niet-nakomen te wijten is aan de schuld van de schuldenaar of aan omstandigheden die voor de rekening van de schuldenaar komen. Schuld doet zich voor als er sprake is van een verwijtbare gedraging of nalaten.⁴⁷ Daarbij moet bepaald worden of er sprake is van een inspannings- of resultaatsverbintenis. Van een resultaatsverbintenis is sprake als het een verbintenis betreft waaraan de schuldenaar kan voldoen door het bereiken van een bepaald resultaat. Van een inspanningsverbintenis is sprake als het een verbintenis betreft waaraan de schuldenaar kan voldoen door, rekening houdend met hetgeen onder de gegeven omstandigheden van hem verwacht mag worden, behoorlijk zijn best te doen.⁴⁸

De wanprestatie heeft tot gevolg dat een schadevergoeding betaald moet worden, de overeenkomst, indien dit mogelijk is, alsnog nagekomen moet worden of dat er ontbinding van de overeenkomst plaats vindt.⁴⁹ Voor het ontbinden van de overeenkomst hoeft de

⁴⁴ Hoge Raad 5 april 2013, ECLI:NL:HR:2013:BY8101, r.o. 3.4.3.

⁴⁵ Wet & Recht 2016, www.wetrecht.nl (zoek op *uitleg overeenkomst*).

⁴⁶ Wet & Recht 2016, www.wetrecht.nl (zoek op *uitleg overeenkomst*).

⁴⁷ Van Zeijl 2009, p. 256.

⁴⁸ Van Zeijl 2009, p. 261.

⁴⁹ Van Zeijl 2009, p. 268.

eisende partij slechts te bewijzen dat er sprake is van een tekortkoming in de nakoming. Toerekenbaarheid is voor ontbinding niet vereist (artikel 6:265 lid 1 BW).

Voor het eisen van een schadevergoeding, is de bewijslast omtrent de toerekenbaarheid wel vereist (artikel 6:74 lid 2 BW). Een schadevergoeding kan bestaan uit een vervangende schadevergoeding en/of aanvullende schadevergoeding. Van een vervangende schadevergoeding is sprake als de eisende partij schadevergoeding eist in plaats van nakoming (artikel 6:87 lid 1 BW). Van aanvullende schadevergoeding is sprake als de eisende partij schadevergoeding eist naast iets: nakoming, ontbinding of vervangende schadevergoeding.⁵⁰

Als de contractuele verplichting ‘het leveren van goede zorg’ niet nagekomen wordt, is er ten eerste sprake van een tekortkoming in de nakoming. Het is denkbaar dat de cliënt zich tevens onheus bejegend voelt door de hulpverlener en dus een klacht wil indienen bij de zorgaanbieder. De cliënt moet, bij het indienen van een klacht bij de zorgaanbieder, het klachtenreglement van die zorgaanbieder in acht nemen.

Om een zo duidelijk mogelijk beeld te krijgen van een klachtenprocedure bij de zorgaanbieder zijn in de twee paragrafen hieronder twee klachtenprocedures toegelicht. In paragraaf 2.3.1.2 is de klachtenprocedure bij Jeugd-GGZ toegelicht en in paragraaf 2.3.1.3 is de klachtenprocedure bij Carinova Salland toegelicht.

2.3.1.2 Klachtenprocedure Jeugd-GGZ

Jeugd-GGZ (hierna te noemen: J-GGZ) is onderdeel van Stichting Dimence. Het diagnostiekcentrum van J-GGZ doet onderzoek en biedt advies bij kinderen en jongeren van nul tot achttien jaar in de regio's Twente, Zwolle/Hardenberg en Deventer/Zutphen.⁵¹ J-GGZ doet onder andere intelligentieonderzoeken, persoonlijkheidsonderzoeken, gezinsdiagnostiek en psychiatrische onderzoeken. Problematieken die J-GGZ onder andere behandelen zijn autisme, Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) en angststoornissen.⁵²

Jeugdwet

Sinds 1 januari 2015 is de Jeugdwet in werking getreden. Middels deze wet zijn de volgende voorzieningen gedecentraliseerd naar gemeenten: alle ondersteuning, hulp en zorg bij opgroei-, opvoedings-, en psychische problemen en stoornissen. De gedecentraliseerde voorzieningen omvatten preventie, jeugdhulp (hierna te noemen: jh), jeugdbescherming (hierna te noemen: jb) en jeugdreclassering (hierna te noemen: jr).⁵³

De Jeugdwet zorgt voor het vereenvoudigen en efficiënter maken van het jeugdstelsel. Het uiteindelijke doel van de Jeugdwet is het versterken van de eigen kracht van de kinderen/jongeren en diens gezinnen.⁵⁴

⁵⁰ Van Zeijl 2009, p. 269.

⁵¹ Jeugd ggz 2016, www.jeugdggz.com/diagnostiekcentrum (zoek op *wie we zijn*).

⁵² Jeugd ggz 2016, www.jeugdggz.com/diagnostiekcentrum (zoek op *wat we doen*).

⁵³ Kamerstukken II 2012/13, 33 410, nr. 15.

⁵⁴ Kamerstukken II 2012/13, 33 684, nr. 3, p. 4.

Het klachtenreglement

Om de gedecentraliseerde verplichtingen uit te kunnen voeren, zijn gemeenten genoodzaakt samen te werken met zorgaanbieders, waarvan J-GGZ een voorbeeld is. Indien een cliënt ontevreden is over een hulpverlener die werkzaam is bij J-GGZ, kan een klacht ingediend worden middels het klachtenreglement van Stichting Dimence. Dit klachtenreglement is bijgevoegd als bijlage II.

Middels een analyse van het klachtenreglement van Stichting Dimence, in combinatie met de Wkkgz, zijn de volgende belangrijke feiten geconstateerd:

- een klacht kan ingediend worden door de cliënt zelf, maar ook door een wettelijke vertegenwoordiger;
- in beginsel wordt getracht de klacht op te lossen door middel van de klachtenfunctionaris. De functionaris informeert en adviseert op onpartijdige wijze over de manier waarop binnen Stichting Dimence met klachten wordt omgegaan. Tevens zoekt de functionaris samen met de cliënt naar een oplossing;
- indien de klachtenfunctionaris geen/onvoldoende uitkomst en/of oplossing biedt, kan een klacht ingediend worden bij de klachtencommissie. Hiervoor dient een klachtenformulier ingevuld te worden, bijgevoegd als bijlage III. De commissie is, evenals de functionaris, onpartijdig en werkt volgens een formele, vastgelegde procedure.

Als de cliënt ervoor kiest de klacht voor te leggen aan de klachtencommissie, verloopt de procedure, krachtens het Klachtenreglement, als volgt:

- 1) de cliënt, of zijn wettelijke vertegenwoordiger, dient de klacht schriftelijk in (artikel 6.1 Klachtenreglement);
- 2) na het indienen van de klacht bij de klachtencommissie, krijgt de klager binnen drie werkdagen een ontvangstbevestiging (artikel 6.3 Klachtenreglement);
- 3) binnen drie werkdagen wordt de klacht voorgelegd aan de betrokken medewerker(s), die vervolgens binnen vijf werkdagen schriftelijk moet(en) reageren. De klager krijgt een kopie van de reactie van de medewerker(s) (artikel 6.4 Klachtenreglement);
- 4) er kan een bemiddelingsgesprek plaatsvinden. Hierbij zijn aanwezig: de klager, de medewerker(s) en de voorzitter van de klachtencommissie (artikel 6.2 j^o artikel 12.1 Klachtenreglement);
- 5) bemiddeling biedt geen oplossing? De klacht wordt door de klachtencommissie uiterlijk binnen een maand behandeld tijdens een zitting, waarbij de klager en medewerker(s) aanwezig zijn (artikel 13.1 Klachtenreglement);
- 6) binnen een maand na behandeling, stelt de klachtencommissie de klager, beklaagde en de raad van bestuur in kennis van haar beslissing over de klacht en doet eventueel aanbevelingen (artikel 17.4 Klachtenreglement);
- 7) de raad van bestuur laat de klager, de medewerker(s), de klachtencommissie en de directie binnen een maand na uitspraak weten of er maatregelen worden genomen en welke maatregelen dat zijn (artikel 17.6 Klachtenreglement).

Voor klachten die op grond van het klachtenreglement behandeld zijn, bestaat geen mogelijkheid om tegen de beslissing ‘in beroep’ te gaan. Dit is vastgelegd in artikel 18 van het klachtenreglement. Echter stelt artikel 20 van het klachtenreglement vast dat een ieder de

mogelijkheid behoudt om te klagen of te melden bij een bevoegde rechter of de Geschillencommissie Zorginstellingen.

2.3.1.3 Klachtenprocedure Carinova Salland

Carinova helpt door middel van thuiszorg, woonzorg en huishoudelijke hulp zieken, ouderen en mensen met een beperking. Hiermede tracht Carinova de cliënten te stimuleren om (langer) thuis te blijven wonen.⁵⁵ Carinova verricht werkzaamheden binnen elf gemeenten in het oosten van Nederland. Dit betreffen de volgende gemeenten: Zwolle, Staphorst, Dalfsen, Ommen, Hardenberg, Deventer, Rijssen-Holten, Raalte, Olst-Wijhe, Heerde en Epe.⁵⁶

Wet maatschappelijke ondersteuning 2015

Sinds 1 januari 2015 is de Wmo 2015 inwerking getreden. Met deze wet bouwt de regering voort op de ervaringen die zijn opgedaan met de Wmo 2007. Middels de Wmo 2015 worden gemeenten verantwoordelijk voor het ondersteunen van de zelfredzaamheid en participatie van mensen met een beperking, chronische psychische of psychosociale problemen. De ondersteuning moet zo ingericht zijn, dat de cliënten zo lang mogelijk in hun eigen leefomgeving kunnen blijven.⁵⁷

Het Klachtenreglement

Om de gedecentraliseerde verplichting uit te kunnen voeren, zijn gemeenten genoodzaakt samen te werken met zorgaanbieders, waarvan Carinova een voorbeeld is. Bij ontevredenheid over het functioneren van een hulpverlener die werkzaam is bij Carinova, kan de cliënt een klacht indienen. Bij het indienen van een klacht moet de cliënt het klachtenreglement van Carinova, bijgevoegd als bijlage IV, in acht nemen. Als extra ondersteuning bij het kenbaar maken en het indienen van een klacht, heeft Carinova de folder ‘Klachten? Maak het kenbaar!’ opgesteld. Deze folder is bijgevoegd als bijlage V.

Middels een analyse van het klachtenreglement van Carinova, in combinatie met de Wkkgz, zijn de volgend belangrijke feiten geconstateerd:

- een klacht kan ingediend worden door de cliënt zelf, maar ook door een wettelijke vertegenwoordiger;
- in beginsel bespreekt de cliënt zijn klacht met de directe betrokkene of diens leidinggevende;
- indien het bespreken met de directe betrokkene geen uitkomst biedt, wordt getracht de klacht op te lossen door middel van de klachtenfunctionaris. Carinova spreekt ook wel over een cliëntvertrouwenspersoon. De cliëntvertrouwenspersoon informeert en adviseert op onpartijdige manier over de wijze waarop binnen Carinova met klachten wordt omgegaan. Samen met de cliënt zoekt de vertrouwenspersoon naar een oplossing;
- indien de cliëntvertrouwenspersoon geen/onvoldoende uitkomst en/of oplossing biedt, kan een klacht ingediend worden bij de klachtencommissie. De klager kan er echter ook voor kiezen gelijk de klacht in te dienen bij de klachtencommissie. De commissie is, evenals de functionaris, onpartijdig en werkt volgens een formele, vastgelegde procedure.

⁵⁵ Carinova 2016, www.carinova.nl (zoek op *wat doet Carinova*).

⁵⁶ Carinova 2016, www.carinova.nl (zoek op *kerngegevens*).

⁵⁷ Kamerstukken II 2013/14, 33 841, nr. 3, p. 1.

Als de cliënt ervoor kiest de klacht voor te leggen aan de klachtencommissie, verloopt de procedure, krachtens Artikel 8 van het Klachtenreglement, als volgt:

- 1) de cliënt, of zijn wettelijke vertegenwoordiger, dient schriftelijk de klacht in bij de klachtencommissie (artikel 8.2 Klachtenreglement);
- 2) binnen vijf werkdagen na ontvangst van de klacht, ontvangt de klager een ontvangstbevestiging van de klacht. Indien kennis genomen moet worden van informatie uit het dossier van de betreffende cliënt, vermeldt de commissie dit in de ontvangstbevestiging (artikel 8.3 j° 8.4 Klachtenreglement);
- 3) de klachtencommissie kan de klager verzoeken om, binnen een door de commissie te bepalen termijn, de klacht nader toe te lichten (artikel 8.5 Klachtenreglement);
- 4) binnen vijf werkdagen na ontvangst van de klacht, stuurt de klachtencommissie een kopie van de klacht aan de aangeklaagde. Binnen een door de commissie te bepalen termijn, kan de aangeklaagde dan schriftelijk reageren op de klacht (artikel 8.7 Klachtenreglement);
- 5) de klacht wordt behandeld door een door de voorzitter van de klachtencommissie, ingestelde zittingscommissie. De zittingscommissie kan besluiten een hoorzitting te houden, ter mondelinge toelichting van de klager en aangeklaagde (artikel 13.1 j° 16.1 Klachtenreglement);
- 6) binnen twee maanden na ontvangst van de klacht doet de klachtencommissie uitspraak (artikel 18.1 Klachtenreglement).

Artikel 27.9 van het klachtenreglement geeft de cliënt de mogelijkheid om, bij ontevredenheid over de afhandeling of uitkomst van de klacht, het geschil ter beslechting voor te leggen aan De Geschillencommissie of de burgerlijke rechter. De procedure bij De Geschillencommissie betreft, in tegenstelling tot de procedure bij de burgerlijke rechter, een buitengerechtelijke procedure. Men spreekt ook wel van een alternatieve vorm van geschillenbeslechting.⁵⁸

2.3.2 De burgerlijke rechter

Bij ontevredenheid over de afhandeling of uitkomst van een ingediende klacht bij een zorgaanbieder, kan de burger ervoor kiezen de klacht voor te leggen aan de burgerlijke rechter.

De cliënt kan, middels een verzoekschrift, de rechter vragen om te oordelen over de behandelde klacht. Het ingediende verzoekschrift moet voldoen aan de formele vereisten, gesteld in artikel 278 lid 1 Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering (hierna te noemen: Rv). Het verzoekschrift kan slechts ingediend worden door een procesvertegenwoordiger, ofwel advocaat. Het is dus van belang dat de cliënt een procesvertegenwoordiger heeft ter ondersteuning van het gehele proces.⁵⁹

Voor het aanhangig maken van een zaak moet tevens griffierecht betaald worden. Is er sprake van een zaak van onbepaalde waarde, dan bedraagt het griffierecht voor een natuurlijk persoon € 288,-. Voor zaken met een beloop van minder dan € 100.000,-, dan bedraagt het griffierecht € 885,-. Gaat het om een zaak met een beloop van meer dan € 100.000,-, dan bedraagt het griffierecht € 1.548,- voor een natuurlijk persoon.

⁵⁸ Timmermans, Sommers & Geurden-Cuyppers 2011, p. 224.

⁵⁹ Timmermans, Sommers & Geurden-Cuyppers 2011, p. 130.

De griffier roept beide partijen op voor de zitting, wat meestal geschiedt bij gewone of aangetekende brief. De brief vermeldt de datum en locatie van de zitting.⁶⁰

De verweerder heeft het recht een verweerschrift in te dienen, waarin met argumenten gereageerd wordt op het verzoekschrift.⁶¹ Tijdens de hoorzitting worden beide partijen wederom in de gelegenheid gesteld hun standpunt toe te lichten. De rechter onderzoekt dan welke oplossingsmethode het beste past bij de situatie: mediation, schikking of toch een gerechtelijke uitspraak.⁶² De rechter doet in de meeste gevallen binnen drie weken na zitting de uitspraak. In de beschikking staat welk oordeel de rechter heeft genomen en waarom hij tot dat oordeel is gekomen. De rechter kan tevens bepalen dat de verliezende partij de proceskosten van de tegenpartij moet vergoeden.⁶³

2.4 Alternatieve geschillenprocedure

De procedure bij De Geschillencommissie betreft een buitengerechtelijke procedure, die aangemerkt kan worden als een alternatieve geschillenbeslechting. De Geschillencommissie is een instantie die geschillen tussen particulieren en ondernemers/instellingen behandelt en over die geschillen een bindende uitspraak doet.⁶⁴ Er is dan ook sprake van een ‘bindend advies’.⁶⁵

De Geschillencommissie

De kerntaak van De Geschillencommissie is het oplossen van klachten en geschillen middels een bindende uitspraak. Daarbij is De Geschillencommissie onder andere efficiënt, laagdrempelig, eenvoudig, goedkoop en snel.⁶⁶

De Geschillencommissie kent meerdere commissies, die klachten over verschillende, specifieke onderwerpen behandelen. Klachten tussen consumenten en ondernemers worden behandeld door consumentencommissies.⁶⁷

Een klager moet klachtengeld betalen. De hoogte van het klachtengeld verschilt per commissie. Daarbij heeft elke commissie een apart klachtenreglement. Een geschil tussen een cliënt en J-GGZ moet voorgelegd worden aan de Commissie Geestelijke Gezondheidszorg.⁶⁸ Het klachtenreglement van deze commissie is bijgevoegd als bijlage VI. Vindt het geschil plaats tussen een cliënt en Carinova, dan moet het geschil voorgelegd worden aan de Commissie Verpleging, Verzorging en Thuiszorg (artikel 27.3 klachtenreglement Carinova). Het klachtenreglement van deze commissie is bijgevoegd als bijlage VII.

⁶⁰ Timmermans, Sommers & Geurden-Cuyppers 2011, p. 131.

⁶¹ Timmermans, Sommers & Geurden-Cuyppers 2011, p. 131.

⁶² Rechtspraak 2016, www.rechtspraak.nl (zoek op *verzoekschriftprocedure*).

⁶³ Rechtspraak 2016, www.rechtspraak.nl (zoek op *verzoekschriftprocedure*).

⁶⁴ De Geschillencommissie 2016, www.degeschillencommissie.nl (zoek op *wat doet de geschillencommissie*).

⁶⁵ Timmermans, Sommers & Geurden-Cuyppers 2011, p. 224.

⁶⁶ De Geschillencommissie 2016, www.degeschillencommissie.nl (zoek op *over ons*).

⁶⁷ De Geschillencommissie 2016, www.degeschillencommissie.nl (zoek op *commissies*).

⁶⁸ De Geschillencommissie 2016, www.degeschillencommissie.nl (zoek op *Commissie Geestelijke Gezondheidszorg*).

De procedure

Wegens het ontbreken van een wettelijke grondslag voor het bindend advies, is het klachtenreglement van de bevoegde commissie leidend.⁶⁹ Na analyse van de twee klachtenreglementen is gebleken dat de procedure in grote lijnen op dezelfde manier verloopt.

De procedure ziet er als volgt uit:

- 1) het geschil wordt voorgelegd middels een door de commissie te verstrekken vragenformulier. De cliënt verklaart dan dat hij de door de commissie te wijzen uitspraak, als bindend aanvaardt (artikel 7.1 Klachtenreglementen);
- 2) de klager is de commissie klachtengeld verschuldigd (artikel 8.1 Klachtenreglementen). Wordt het geschil voorgelegd aan de Commissie Geestelijke Gezondheidszorg, dan bedraagt het klachtengeld € 75,-.⁷⁰ Het klachtengeld bedraagt € 52,50 als de klacht voorgelegd wordt aan de Commissie Verpleging, Verzorging en Thuiszorg;⁷¹
- 3) na het ontvangen van de klacht en het klachtengeld, hoort de eiser of de klacht in behandeling wordt genomen (artikel 11 Klachtenreglementen);
- 4) indien de klacht behandeld wordt, meldt De Geschillencommissie dit aan de wederpartij. De wederpartij wordt dan in de gelegenheid gesteld te reageren (artikel 12 Klachtenreglementen);
- 5) beide partijen kunnen mondeling hun standpunt toelichten (artikel 13.2 Klachtenreglementen);
- 6) de commissie beslist naar redelijkheid en billijkheid, met inachtneming van de regels van het recht en de tussen partijen gesloten overeenkomst. Beide partijen moeten de uitspraak nakomen (artikel 15.1 Klachtenreglementen).

Het bindend advies

Het bindend advies kan gekwalificeerd worden als een vaststellingsovereenkomst.⁷² Ingevolge artikel 7:900 lid 1 BW is een vaststellingsovereenkomst een overeenkomst die gericht is op de beëindiging of de voorkoming van een onzekerheid of geschil.

De vaststellingsovereenkomst is een obligatoire, wederkerige overeenkomst en komt derhalve tot stand door aanbod en aanvaarding (artikel 6:217 lid 1 BW).⁷³ Een obligatoire overeenkomst is krachtens artikel 6:213 lid 1 BW een meerzijdige rechtshandeling, waarbij een of meer partijen jegens een of meer andere een verbintenis aangaan. Het wederkerige gedeelte blijkt uit de parlementaire geschiedenis. Hieruit valt namelijk af te leiden dat sprake is van een wederkerige overeenkomst als partijen elkaar een tegemoetkoming moeten doen.⁷⁴ Onder tegemoetkoming wordt verstaan: het gedeeltelijk/geheel opgeven van betwiste/onzekere aanspraken en het verrichten van of zich verplichten tot een prestatie buiten het terrein van onzekerheid of geschil.⁷⁵ Als laatste valt de vaststellingsovereenkomst te

⁶⁹ Timmermans, Sommers & Geurden-Cuypers 2011, p. 226.

⁷⁰ De Geschillencommissie 2016, www.degeschillencommissie.nl (zoek op *ggz brochure*).

⁷¹ De Geschillencommissie 2016, www.degeschillencommissie.nl (zoek op *vvt brochure*).

⁷² Timmermans, Sommers & Geurden-Cuypers 2011, p. 224.

⁷³ Wessels & Verheij 2013, p. 451.

⁷⁴ Kamerstukken II 1982/83, 17 779, nr. 3, p. 41.

⁷⁵ Wessels & Verheij 2013, p. 451.

karacteriseren als een voortbouwende, hulpovereenkomst die aangegaan wordt in afhankelijkheid van een buiten haar liggende rechtsverhouding.⁷⁶

Ingevolge artikel 7:901 lid 2 BW is ieder der partijen verplicht jegens de andere te verrichten hetgeen van haar zijde nodig om aan de vereisten voor de totstandkoming van de vaststelling te voldoen. Het bindend advies kan niet ten uitvoer worden gelegd als een der partijen het bindend advies niet nakomt. Dit vanwege het feit dat het bindend advies slechts onderdeel van de al tussen partijen bestaande overeenkomst wordt.⁷⁷ Indien de ene partij niet nakomt, kan de andere partij bij de burgerlijke rechter, op grond van wanprestatie, nakoming van de overeenkomst vorderen.⁷⁸

⁷⁶ Wessels & Verheij 2013, p. 451.

⁷⁷ Timmermans, Sommers & Geurden-Cuypers 2011, p. 228.

⁷⁸ Timmermans, Sommers & Geurden-Cuypers 2011, p. 228.

Hoofdstuk 3. Zorginkoop

Ter uitvoering van de Wmo 2015, Jeugdwet en Participatiewet zijn gemeenten genoodzaakt samen te werken met zorgaanbieders. Om een samenwerking aan te gaan met een zorgaanbieder, koopt een gemeente zorg in. De zorginkoop gaat over de inzet van financiële middelen om maatschappelijke doelen te realiseren.

Bij de inkoop van zorg spelen vier deelaspecten een rol: contracteren (paragraaf 3.1), toeleiden (paragraaf 3.2), monitoren (paragraaf 3.3) en bekostigen (paragraaf 3.4). Ieder deelaspect kent tevens zijn eigen modellen.⁷⁹

3.1 Contracteren

Contracteren betreft het eerste deelaspect en betreft de wijze waarop de gemeente afspraken maakt met een of meerdere zorgaanbieders over prestaties, toeleiden, monitoren en bekostigen.⁸⁰

De gemaakte afspraken kunnen middels vier modellen vastgelegd worden:⁸¹

- 1) Relationeel contracteren
- 2) Maatschappelijk aanbesteden
- 3) Klassiek contracteren
- 4) Eén op één contracteren

3.1.1 Relationeel contracteren

Dit model is een samenvoeging van het bestuurlijk aanbesteden en dialoogmodel.⁸²

Bij het relationeel contracteren is sprake van een afzonderlijke overeenkomst. Ook kan er sprake zijn van een communicatie-, overleg- en besluitvormingsovereenkomst (hierna te noemen: COB-overeenkomst). De overeenkomst heeft over het algemeen een looptijd van acht tot tien jaar.⁸³ In bijlage XI is een COB-overeenkomst van de Utrechtse Heuvelrug opgenomen.

Zowel de overeenkomst als regeling bevatten slechts procesregels die gericht zijn op bijvoorbeeld de besluitvorming, onderhandeling, toe- en uittreding van partijen, wijze van aanpassen van formele afspraken, enzovoort.

Onderhandelingen tussen gemeenten en zorgaanbieders kunnen leiden tot uitvoeringsovereenkomst.⁸⁴ Een voorbeeld van een uitvoeringsovereenkomst is een deelovereenkomst, waarbij elke zorgaanbieder, die voldoet aan gestelde criteria, zich kan aanmelden en intekenen op die uitvoeringsovereenkomst. De deelovereenkomst van de Utrechtse Heuvelrug is opgenomen in bijlage XII.

⁷⁹ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 4.

⁸⁰ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 7.

⁸¹ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 7.

⁸² Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 12.

⁸³ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 13.

⁸⁴ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 12.

Een burger kan zijn hulpvraag neerleggen bij een zorgaanbieder die aangesloten is bij de uitvoeringsovereenkomst.⁸⁵

Een voorbeeld van relationeel contracteren

De gemeente Breda maakt gebruik van relationeel contracteren voor het decentraliseren van AWBZ-taken. Er is een Ontwikkelingsovereenkomst voor langere tijd vastgelegd die open staat voor nieuwe zorgaanbieders. Gedurende de looptijd van de overeenkomst onderhandelen de gemeente Breda, zorgaanbieders, Klankbordgroep(en) en Cliëntenraden over de te leveren diensten.⁸⁶

3.1.2 Maatschappelijk aanbesteden

Het maatschappelijk aanbesteden is een model waarin aspecten terug te zien zijn van het bestuurlijk aanbesteden en het dialoogmodel, maar ook van het klassiek aanbesteden en subsidietender. Binnen dit model selecteert en subsidieert de gemeente een of meer aanbieders voor het leveren van zorg- en welzijnsdiensten.⁸⁷

De gemeente onderhandelt met zorgaanbieders over de inhoud van een subsidieaanvraag. De subsidiering vindt plaats met een grote coalitie van zorgaanbieders of na een competitieve procedure die de onderhandelingsfase opvolgt. Indien het een competitieve procedure betreft, honoreert de gemeente de subsidieaanvraag die het beste aansluit op de gestelde criteria. De subsidiebeschikking betreft over het algemeen van korte tot middellange duur, te weten één tot vier jaar. De burger kan zijn hulpvraag slechts neerleggen bij een zorgaanbieder of de coalitie die gesubsidieerd wordt.⁸⁸

Een voorbeeld van maatschappelijk aanbesteden

In 2013 besteedde de gemeente Zwolle de dak- en thuislozenopvang maatschappelijk aan. Met zorgaanbieders uit de regio voerde de gemeente een dialoog over de probleemstelling en maatschappelijke behoefte. De gemeente heeft vervolgens een coalitie gekozen die het beste aanbod deed.⁸⁹

3.1.3 Klassiek contracteren

Deze vorm van contracteren is een samenvoeging van het klassiek aanbesteden en subsidietender. De gemeente selecteert en contracteert een of meer zorgaanbieders voor het leveren van zorg- en welzijnsdiensten.⁹⁰

De contractering vindt plaats door middel van een competitieve procedure. De gemeente vraagt zorgaanbieders een offerte in te dienen naar aanleiding van een bestek, vraag specificatie of probleemstelling. De offerte of offertes die het beste aansluiten op de gestelde criteria, ook wel gunningscriteria genoemd, krijgt de opdracht.⁹¹ De contracten die ontstaan

⁸⁵ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 13.

⁸⁶ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 13.

⁸⁷ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 13.

⁸⁸ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 14.

⁸⁹ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 14.

⁹⁰ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 15.

⁹¹ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 12.

uit de klassieke procedure, zijn veelal van korte tot middellange duur, te weten twee tot zes jaar. Een burger kan zijn hulpvraag alleen neerleggen bij de gecontracteerde zorgaanbieder.⁹²

Een voorbeeld van klassiek contracteren

In 2013 besteedde de gemeente Zaandam de wijkteams klassiek aan. Na het publiceren van een bestek, konden zorgaanbieders vanuit heel Nederland een offerte indienen. De offerte die het beste voldeed aan de gunningscriteria, leidde tot een opdrachtverstrekking.⁹³

3.1.4 Eén op één contracteren

Indien gebruik gemaakt wordt van dit model, selecteert de gemeente een zorgaanbieder, of een combinatie van zorgaanbieders die als één opereert, om contractbesprekingen mee te voeren. Binnen dit model kan sprake zijn van direct ter beschikking stellen van subsidiegelden of er kan eerst een uitgebreide onderhandeling plaatsvinden.⁹⁴

De één op één contracten werden voornamelijk veel gesloten tussen gemeenten en welzijnsinstelling in de vorm van begrotingssubsidies en Btw-compensatiefondsen (hierna te noemen: BCF).⁹⁵ De looptijd van een dergelijke overeenkomst is van korte duur, te weten één jaar. De burger kan een hulpvraag slechts neerleggen bij de gecontracteerde of gesubsidieerde instelling.⁹⁶

Een voorbeeld van Eén op één contracteren

Na besprekingen heeft de gemeente Hattem twee één op één contracten direct gegund met twee grote zorgaanbieders voor hulp bij het huishouden in de gemeente.⁹⁷

3.2 Toeleiden

Toeleiden is het tweede deelaspect en ziet toe op de wijze waarop de gemeente een zorgaanbieder koppelt aan de zorgvraag van een burger.⁹⁸

Voor toeleiding kan gebruikt gemaakt worden van vier verschillende modellen:⁹⁹

- 1) De burger kiest zelf
- 2) De gemeente kiest
- 3) De gemeente maakt gebruik van een mechanisme
- 4) De gemeente maakt gebruik van een derde

3.2.1 De burger kiest zelf

De gemeente legt de vrijheid bij de inwoner om een passende zorgaanbieder te vinden.¹⁰⁰ De vrijheid om te kiezen kan volledig (onbeperkt) of beperkt zijn. Indien er sprake is van

⁹² Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 16.

⁹³ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 16.

⁹⁴ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 16.

⁹⁵ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 16.

⁹⁶ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 17.

⁹⁷ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 17.

⁹⁸ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 19.

⁹⁹ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 19.

¹⁰⁰ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 23.

volledige vrijheid, kan de burger kiezen uit zorgaanbieders waarmee de gemeente al dan niet een contract heeft, mits de zorgaanbieders aan de gemeentelijke voorwaarden voldoen.¹⁰¹ Is er sprake van beperkte vrijheid, dan kan de burger kiezen uit de zorgaanbieders die zijn gecontracteerd.¹⁰²

Een voorbeeld

In 2013 sloten de gemeente Bunnink en Zeist contracten voor hulp bij het huishouden waarbij de keuzevrijheid volledig is.¹⁰³

3.2.2 De gemeente kiest

Indien de gemeente kiest, ligt vast welke zorgaanbieder de zorg voor elke inwoner van die gemeente gaat leveren. Er is sprake van volledige keuze door de gemeente indien de gemeente het aanbod en de zorgaanbieder expliciet, ofwel uitdrukkelijk, voorschrijft.¹⁰⁴ Als de gemeente een aantal zorgaanbieders contracteert waaruit de inwoners kunnen kiezen, dan is er sprake van beperkte keuze door de gemeente en beperkte keuzevrijheid voor de inwoners.¹⁰⁵

Een voorbeeld

In 2013 heeft de gemeente Hattem een contract afgesloten voor een algemene voorziening hulp bij het huishouden. De gemeente legde daarmee vast welke zorgaanbieder deze hulp levert aan de inwoners die gebruik willen/kunnen maken.¹⁰⁶

3.2.3 De gemeente maakt gebruik van een mechanisme

Een gemeente kan voor de toeleiding gebruik maken van een mechanisme. Op die wijze komt de gemeente tot een zo objectief mogelijke verdeling van de zorg onder aanbieders en inwoners. Zowel de gemeente als de inwoner kiest in dit geval niet. Het gekozen mechanisme bepaalt welke zorgaanbieder voor welke inwoner de juiste zorg gaat leveren.¹⁰⁷

Een voorbeeld

De ISD Bollenstreek, ofwel de gemeenten Lisse, Hillegom, Teylingen, Noordwijk en Noordwijkerhout gezamenlijk, maken gebruik van het Dynamische Selectiemodel. Met dit model wordt de zorgvraag onder aanbieders en inwoners verdeeld.

3.2.4 De gemeente maakt gebruik van een derde

Indien de gemeente gebruik maakt van een derde, kiest ook zij of de inwoner niet zelfstandig. Samen met de inwoner kijkt een derde partij wat de hulpvraag en de behoefte is en welk aanbod nodig is om daaraan te voldoen. De derde partij geeft advies, over onder andere het gebruik maken van bepaalde zorgaanbieders, aan de gemeente.¹⁰⁸

¹⁰¹ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 23.

¹⁰² Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 24.

¹⁰³ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 24.

¹⁰⁴ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 24.

¹⁰⁵ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 25.

¹⁰⁶ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 25.

¹⁰⁷ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 25.

¹⁰⁸ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 26.

Een voorbeeld

In 2015 is de gemeente Breda begonnen met het inzetten van sociale wijknetwerken om de zorgvraag van inwoners over aanbieders te verdelen. De wijknetwerken bestaan uit verschillende aanbieders en de gemeente. Gezamenlijk, dus met de inwoner, wordt de hulpvraag beoordeeld en per inwoner worden plannen opgesteld.¹⁰⁹

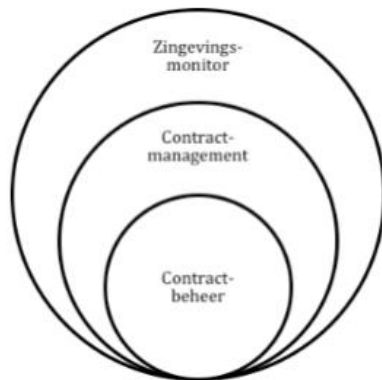
3.3 Monitoren

Monitoren is het derde deelaspect en betreft de wijze waarop de gemeente monitort, ofwel bewaakt, met welke zorgaanbieders zij afspraken heeft, welke afspraken dat zijn, of partijen de gemaakte afspraken nakomen en of de gemeenschap dit soort afspraken nodig heeft.¹¹⁰

Voor monitoren wordt gebruik gemaakt van drie niveaus, welke opvolgend zijn:¹¹¹

- 1) Contractbeheer
- 2) Contractmanagement
- 3) Zingevingmonitor

Schematisch kunnen de niveaus als volgt weergegeven worden:¹¹²



3.3.1 Contractbeheer

Deze vorm van monitoring, ofwel niveau 1, is de meest simpele vorm. Van contractbeheer is sprake als een organisatie gegevens, die relevant zijn voor de uitvoering van een specifieke subsidie of contract, op een toegankelijke plaats bewaart en actueel houdt.¹¹³ De gegevens zijn, voor personen voor wie het relevant is, snel inzichtelijk gemaakt over hoe en wat zij mogen verwachten van die specifieke leverancier.¹¹⁴

Gegevens die in ieder geval verzameld worden, zijn:¹¹⁵

- na(a)m(en) en vestigingsplaats(en) van de aanbieders;
- afgesproken prestaties en activiteiten;
- de wijze van verdelen;
- de bekostigingswijze;
- de looptijd van de contracten/subsidieregelingen.

¹⁰⁹ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 27.

¹¹⁰ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 29.

¹¹¹ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 29.

¹¹² Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 32.

¹¹³ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 29.

¹¹⁴ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 29.

¹¹⁵ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 30.

3.3.2 Contractmanagement

Deze vorm van monitoring is een volgende stap op het contractbeheer, ook wel bekend als het tweede niveau. Naast de gegevens die de organisatie bij contractbeheer verzamelt, verzamelt zij nu ook gegevens omtrent de uitvoering van het contract/de subsidieregeling. De geleverde diensten en producten worden getoetst aan hetgeen is gecontracteerd/gesubsidieerd.¹¹⁶

Informatie die in ieder geval verzameld wordt, in aanvulling op niveau 1, bestaat uit:¹¹⁷

- na(a)m(en) en vestigingsplaats(en) van de aanbieders;
- afgesproken prestaties en activiteiten;
- de wijze van verdelen;
- de bekostigingswijze;
- de looptijd van de contracten/subsidieregelingen;
- de levertijden;
- de kwaliteit van de prestaties en activiteiten in relatie tot het afgesproken niveau.

3.3.3 Zingevingmonitor

Deze vorm van monitoring betreft het hoogste, ofwel derde, niveau. Naast de gegevens die verzameld worden omtrent de uitvoering van het contract/de subsidieregeling, worden nu ook gegevens verzameld over de omgeving waarbinnen dat contract/die subsidieregeling uitvoering krijgt.¹¹⁸ Door de omgeving te monitoren, kan een organisatie vaststellen of contracten en subsidieverleningen nog toegevoegde waarde hebben, of er wijzigingen nodig zijn of dat nieuwe contracten en subsidies nodig zijn.¹¹⁹

Deze vorm van monitoring zorgt voor optimale afstemming tussen de contracten/subsidies en de financiële en inhoudelijke doelstellingen van de gemeente. De organisatie verzamelt dan ook verhalen van zowel inwoners als dienstverleners.¹²⁰

3.4 Bekostigen

Bekostigen is het vierde deelaspect en ziet toe op de wijze waarop de gemeenten betalen voor de inzet van de zorgaanbieders.¹²¹

Voor bekostigen kan gebruikt gemaakt worden van vier verschillende modellen:¹²²

- 1) Beschikbaarheid
- 2) Populatiegebonden
- 3) Productie
- 4) Resultaat

¹¹⁶ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 30.

¹¹⁷ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 30.

¹¹⁸ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 30.

¹¹⁹ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 31.

¹²⁰ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 31.

¹²¹ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 33.

¹²² Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 33.

3.4.1 Beschikbaarheid

Deze vorm van bekostiging betreft het verstrekken van een budget voor het beschikbaar houden van een dienst.¹²³ De gemeente betaalt voor de beschikbaarheid van een functie, welke is overeengekomen met de zorgaanbieder. Een dergelijke functie kan zijn: een buurthuis, musea of theaters.¹²⁴

3.4.2 Populatiegebonden

Bij deze vorm van bekostigen, wordt een budget verstrekt aan een of meer instellingen voor het bedienen van een bepaalde doelgroep/populatie.¹²⁵ Om tot een bepaald budget te komen, kunnen gemeente gebruik maken van verschillende maatstaven. Er wordt onderscheid gemaakt tussen objectieve indicatoren, historische indicatoren en netwerkindicatoren.¹²⁶

Een voorbeeld

In 2014 heeft de gemeente Breda sociale wijknetwerken gecontracteerd. Op basis van populatiekenmerken krijgen de aanbieders, per wijk, een vastgesteld budget.¹²⁷

3.4.3 Productie

Deze vorm van bekostiging betreft het betalen van bedragen voor diensten die voor een specifieke persoon zijn uitgevoerd.¹²⁸ De dienst kan dus in verschillende eenheden weergegeven worden: per uur, per verrichting, per traject, enzovoort.¹²⁹

De gemeente kan de productie bekostigen op basis van een functie, integrale behandeling of cliëntvolgend.¹³⁰ Wanneer er gesproken wordt over een functie, gelden er specifieke tarieven voor de activiteiten en/of deskundigheden. Bij een integrale behandeling bekostigt de gemeente een keten van zorghandelingen. Indien er sprake is van cliëntvolgend, dan ontvangt de zorgaanbieder per cliënt een betaling, waarvoor passende zorg georganiseerd wordt.¹³¹

Een voorbeeld

In 2013 voerde de Sociale Dienst Drechtsteden (SDD) cliëntvolgende bekostiging in voor huishoudelijke ondersteuning. Drechtsteden betreft een samenwerkingsverband tussen de gemeenten Dordrecht, Alblasterdam, Papendrecht, Zwijndrecht, Hendrik-Ido-Ambacht en Sliedrecht. In het model dat per 2013 is ingevoerd, betaalt de SDD de zorgaanbieders een bedrag per cliënt. De zorgaanbieder en cliënt krijgen samen de mogelijkheid de zorg vorm te geven.¹³²

¹²³ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 38.

¹²⁴ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 38.

¹²⁵ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 39.

¹²⁶ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 39.

¹²⁷ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 39.

¹²⁸ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 39.

¹²⁹ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 39.

¹³⁰ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 39.

¹³¹ Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 40.

¹³² Robbe & Ramos Antionio 2014, p. 40.

3.4.4 Resultaat

Deze vorm van bekostiging betreft het verstrekken van een vergoeding/beloning voor een resultaat bij een persoon of groep personen.¹³³ Voorbeeld van resultaatbekostiging zijn ‘pay per performance’, waarbij de gemeente de kwaliteit van geleverde diensten belooft, en ‘shared savings’, waarbij de gemeente besparingen doorrekent die aanbieders realiseren door samenwerking of door efficiënter werken.¹³⁴

Een voorbeeld

In 2013 is de SDD tevens overgestapt op deze vorm van bekostiging. Indien zorgaanbieders inwoners minimaal een jaar uit de huishoudelijke ondersteuning houden en compensatie regelen via een algemene voorziening, ontvangen zij een bonus in de vorm van driemaal het maandelijks cliëntbedrag.¹³⁵

3.5 Het wettelijke kader

Om te bepalen binnen welk wettelijk kader de manier van zorginkoop valt, wordt gekeken naar de manier van contracteren. Bij het vaststellen van de manier van contracteren, wordt namelijk gelijk de manier van toeleiden, monitoren en bekostigen bepaald. Dit blijkt uit de definitie van contracteren.

De vier modellen van contracteren, te weten relationeel contracteren, maatschappelijk aanbesteden, klassiek contracteren en één op één contracteren, kunnen, wegens hun aard, verdeeld worden over twee wettelijke kaders. Dit betreft enerzijds het Burgerlijk Wetboek (hierna te noemen: BW) en anderzijds de Awb.

De toelichting en de aard van de verschillende modellen leiden ertoe dat twee modellen aan te merken zijn als overeenkomsten: het relationeel contracteren en het klassiek contracteren. Bij het opstellen van een overeenkomst is niet de Awb, maar het BW van toepassing. De algemene regels omtrent overeenkomsten zijn opgenomen in het BW boek 6. Regels omtrent bijzondere overeenkomsten, zijn opgenomen in het BW boek 7.

Om te spreken van een overeenkomst in de zin van artikel 6:213 lid 1 BW, moet er sprake zijn van een meerzijdige rechtshandeling, waarbij een of meer partijen jegens een of meer andere een verbintenis aangaan. De overeenkomst komt tot stand door een aanbod en de aanvaarding daarvan. Zowel bij relationeel als klassiek contracteren doet de gemeente een aanbod, waarna de zorgaanbieder deze accepteert.

In het geval van de andere twee modellen, te weten maatschappelijk aanbesteden en één op één contracteren, is er sprake van een subsidieverstreking. Wegens de aard van het model is titel 4.2 van de Awb van toepassing. De subsidie betreft de wettelijke aanspraak op financiële middelen, door een bestuursorgaan verstrekt, met het oog op bepaalde activiteiten. De subsidieverstreking wordt door een bestuursorgaan verstrekt, namelijk de gemeente. Gedurende een vastgesteld tijdvak wordt een bepaald bedrag beschikbaar gesteld, ook wel het subsidieplafond genoemd.

¹³³ Robbe & Ramos Antonio 2014, p. 40.

¹³⁴ Robbe & Ramos Antonio 2014, p. 40.

¹³⁵ Robbe & Ramos Antonio 2014, p. 41.

Hoofdstuk 4. De gevolgen van de samenwerking

De inwerkingtreding van de Wmo 2015, Jeugdwet en Participatiewet hebben geleid tot een aantal gevolgen. Ten eerste blijkt uit een onderzoek van I&O Research dat de tevredenheid van alle Nederlanders over de zorg van instellingen en de overheid is gedaald en dat de decentralisatie heeft geleid tot een stijging van ingediende bezwaarschriften (paragraaf 4.1).¹³⁶ Ten tweede moet bezien worden of het verstrekken van een te bereiken resultaat aan de (wettelijke) vereisten van een besluit (paragraaf 4.2). Na de inwerkingtreding van de Wmo 2015, Jeugdwet en Participatiewet zijn gemeenten gaan werken met resultaatgerichte financiering. Met deze werkwijze sluit de gemeente een overeenkomst met zorgaanbieders over resultaten die zij moeten bereiken.¹³⁷ Voorbeelden van dergelijke overeenkomsten zijn COB-overeenkomsten en Deelovereenkomsten. Indien er een conflict ontstaat tussen de gemeente en de zorgaanbieder omtrent de levering van goede zorg, is het Haviltex-norm van toepassing (paragraaf 4.3) Dit criterium geeft aan dat niet alleen gekeken moet worden naar hetgeen partijen zijn overeengekomen, maar ook naar hetgeen partijen hebben beoogd met de overeengekomen afspraken. Blijkt dat een van de partijen de onderlinge afspraken niet is nagekomen, dan is er sprake van een tekortkoming in de nakoming, ofwel wanprestatie (paragraaf 4.4).

4.1 Stijging ontevredenheid en ingediende bezwaar- en beroepschriften

Uit een onderzoek van I&O Research is gebleken dat de tevredenheid van alle Nederlanders over de zorg van instellingen en de overheid is gedaald van 37% naar 30%.¹³⁸ Het onderzoek betreft de eerste meting na de invoering van de Wmo 2015, Jeugdwet en Participatiewet en is uitgevoerd in mei 2015. In de eerste meting deden 7.051 respondenten mee aan het onderzoek, die zijn geworven op basis van aselechte personen- en huishouden steekproeven.¹³⁹

Uit een onderzoek van het Binnenlands Bestuur is gebleken dat er een enorme stijging van ingediende bezwaarschriften omtrent huishoudelijke hulp heeft plaats gevonden.¹⁴⁰ Het onderzoek is medio mei 2015 uitgevoerd. Verdeeld over 41 gemeenten die deelnamen aan het onderzoek, waren destijds al 2.946 bezwaarschriften ingediend. Ruim 900 van het totaal aantal ingediende bezwaarschriften was al behandeld, waarvan 632 gegrond verklaard zijn en 326 ongegrond.¹⁴¹

Iedere gemeente in Nederland maakt jaarlijks een verslag omtrent de ingediende bezwaar- en beroepschriften. Dat er een stijging heeft plaats gevonden omtrent ingediende bezwaarschriften blijkt niet alleen uit het onderzoek van het Binnenlands Bestuur, maar ook uit het jaarverslag bezwaarschriftencommissie van de gemeente Groningen en Rotterdam.

Uit het jaarverslag van de gemeente Groningen blijkt dat binnen de sector

¹³⁶ Binnenlands Bestuur 2015, www.binner.nl

¹³⁷ Kiers 2016, www.zorgvisie.nl (zoek op

¹³⁸ I&O Research 2015, www.ioresearch.nl

¹³⁹ I&O Research 2015, www.ioresearch.nl

¹⁴⁰ Binnenlands Bestuur 2016, www.binner.nl

¹⁴¹ Binnenlands Bestuur 2015, www.binner.nl



Afbeelding 1

‘maatschappelijk domein overig’ in het jaar 2015 maar liefst 301 bezwaarschriften zijn ingediend (zie afbeelding 1). Dit ten opzichte van 80 ingediende bezwaarschriften in het jaar 2014.¹⁴² Er is dan ook wel sprake van een stijging van maar liefst 276%.

Uit het jaarverslag van de gemeente Rotterdam blijkt dat in het jaar 2014 bij kamer VI maar liefst 9.619 bezwaarschriften zijn ingediend. Dit in tegenstelling tot 7.922 in het jaar 2013.¹⁴³ Kamer VI behandelt bezwaarschriften tegen besluit op het gebied van Wmo, Jeugdwet en Participatiewet.¹⁴⁴

Aantallen bezwaarschriften per kamer	binnengekomen			
	2012	2013	2014	2015
Kamer I	108	124	138	336
Kamer II	403	527	944	733
Kamer III	3	2	1	0
Kamer IV	3.946	2.175	2.115	3.022
Kamer V	349	391	257	239
Kamer VI	8.227	7.922	9.619	9.767
Totaal	13.036	11.141	13.074	14.097

Afbeelding 2

4.2 Handelwijze

Met inwerkingtreding van de Wmo 2015, Jeugdwet en Participatiewet, zijn gemeenten gaan werken met resultaatgerichte financiering. De gemeente koopt dan, middels een contract (zorginkoop) een resultaat in. Met deze manier van contracteren krijgen de zorgaanbieder en de cliënt de vrijheid zelf invulling te geven aan het te bereiken resultaat.¹⁴⁵ Hoe de zorgaanbieder het resultaat bereikt, is geen zaak meer van de gemeente.¹⁴⁶ Een voorbeeld van een te bereiken resultaat is een ‘schoon en leefbaar huis’,¹⁴⁷ ‘beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding’¹⁴⁸ en ‘verplaatsen in en om de woning’.¹⁴⁹ Resultaatgerichte financiering wordt ten tweede op een andere manier bekostigd. Voor de inwerkingtreding van de sociale wetten, werd zorg bekostigd op basis van een indicatie en de zorgbehoefte van de cliënt. Met de huidige handelwijze wordt met de zorgaanbieder een vast bedrag afgesproken per cliënt, per vier weken. Het bedrag is niet meer gekoppeld aan de zorgbehoefte van de cliënt, maar aan het bereiken van een resultaat.¹⁵⁰

Bezien moet worden of het verstrekken van een te bereiken resultaat, voldoet aan de (wettelijke) vereisten. Reeds is geconstateerd dat een besluit met daarin vermeld een te bereiken resultaat, aangemerkt kan worden als een besluit in de zin van artikel 1:3 lid 1 Awb. Een besluit moet daarbij ook aan a.b.b.b. voldoen. Binnen het bestuursrecht zijn drie (formele) a.b.b.b. die duiding geven aan hoe het proces moet verlopen, te weten het beginsel van fair play (artikel 2:4 Awb), het zorgvuldigheidsbeginsel (artikel 3:2 Awb) en het motiveringsbeginsel (artikel 3:46 Awb). Deze a.b.b.b. gaan over de besluitvormingsprocedure en de eisen waaraan een besluit moet voldoen. De twee a.b.b.b. die betrekking hebben op het verstrekken van een te bereiken resultaat, zijn het zorgvuldigheidsbeginsel (paragraaf 4.2.1) en het motiveringsbeginsel (paragraaf 4.2.2).

¹⁴² Groningen 2016, www.gemeente.groningen.nl (zoek op *jaarverslag bezwaar 2015*).

¹⁴³ Rotterdam 2016, www.rotterdam.nl (zoek op *abc bezwaar 2015*).

¹⁴⁴ Rotterdam 2016, www.rotterdam.nl (zoek op *abc bezwaar 2015*).

¹⁴⁵ Robbe 2016, www.ar-advocaten.nl (zoek op *publicatie resultaatsfinanciering*).

¹⁴⁶ Kiers 2016, www.zorgvisie.nl (zoek op *resultaatgericht indiceren*).

¹⁴⁷ VNG 2016, p. 5.

¹⁴⁸ VNG 2016, p. 10.

¹⁴⁹ VNG 2016, p. 11.

¹⁵⁰ VNG 2016, p. 1.

4.2.1 Zorgvuldigheidsbeginsel

Conform artikel 3:2 Awb vergaart het bestuursorgaan de nodige kennis omtrent de relevante feiten en omstandigheden bij de voorbereiding van een besluit. Dit is noodzakelijk om vervolgens de betrokken belangen tegen elkaar af te kunnen wegen.¹⁵¹ Indien er sprake is van een beschikking, vergaart het bestuursorgaan de benodigde kennis voor een groot deel door de gegevens die de aanvrager verstrekt. Dit is immers een verplichting op grond van artikel 4:2 lid 2 Awb. Het bestuursorgaan kan echter niet altijd volstaan met de gegevens die van de aanvrager afkomstig zijn. Het is dan ook wenselijk dat het bestuursorgaan een onderzoek instelt naar de persoonlijke omstandigheden van de aanvrager en de juistheid van de verstrekte gegevens.¹⁵²

Artikel 2.3.2 lid 1 Wmo 2015 is een aanvulling op het zorgvuldigheidsbeginsel. Krachtens dit artikel verricht de gemeente, na het ontvangen van een hulpvraag, zo spoedig mogelijk, doch binnen zes weken, een onderzoek. Het onderzoek richt zich erop dat gemeenten een beeld krijgen van iemands hulpvraag en behoeften op het terrein van maatschappelijke ondersteuning, voorzieningen waarvan al gebruikt wordt gemaakt, de gezondheidstoestand, de mogelijkheden tot participatie en de mogelijkheden van het persoonlijke sociale netwerk.¹⁵³ Voorts moeten gemeenten beoordelen welke ondersteuning iemand nodig heeft. Om tot een goede beslissing te komen, is het van belang dat gemeenten beschikken over persoonsgegevens, met inbegrip van bijzondere persoonsgegevens, die de cliënt tijdens het onderzoek zelf aan de gemeente verschaft.¹⁵⁴

Met het resultaatgericht financieren laten gemeenten het onderzoek vaak verrichten door de zorgaanbieder. De gemeenten daarentegen stellen dat de onderzoeksplicht, op grond van artikel 2.6.3 Wmo 2015, gemandateerd kan worden aan een zorgaanbieder.¹⁵⁵ Deze denkwijze is echter verkeerd geïnterpreteerd. Een bevoegdheid kan slechts conform artikel 2.6.3 Wmo 2015 gemandateerd worden aan een professional, zoals een huisarts of verpleegkundige.¹⁵⁶ Nadat de zorgaanbieder het onderzoek heeft verricht, wordt een ondersteuningsplan opgesteld. Dit ondersteuningsplan wordt vervolgens naar de gemeente gestuurd. Op grond van dat ondersteuningsplan beslist de gemeente of een cliënt (nog steeds) recht heeft op ondersteuning en zo ja, welk resultaat dan bereikt moet worden. De werkwijze zoals hiervoor geschetst, impliceert dat de gemeenten blindelings vertrouwen op het onderzoek dat de zorgaanbieder heeft verricht en dus zelf niet de versterkte gegevens controleren of nader onderzoek verrichten. Het te verrichten onderzoek laten gemeenten dus volledig over aan de zorgaanbieder.

De handelwijze zoals hiervoor omschreven, is krachtens onder andere de gerechtelijke uitspraak van de Rechtbank Noord-Nederland, zaaknummer: LEE 15/117, de Rechtbank Zeeland-West-Brabant, zaaknummer: BRE 15/3700, de Rechtbank Amsterdam, zaaknummer:

¹⁵¹ Kamerstukken II 1988/89, 21 221, nr. 3, p. 63.

¹⁵² Kamerstukken II 1988/89, 21 221, nr. 3, p. 63.

¹⁵³ Kamerstukken II 2013/14, 33 841, nr. 3, p. 61.

¹⁵⁴ Kamerstukken II 2013/14, 33 841, nr. 3, p. 61.

¹⁵⁵ Rb. Amsterdam 5 maart 2016, ECLI:NL:RBAMS:2016:1920.

¹⁵⁶ Kamerstukken II 2013/14, 33 841, nr. 63

AMS 15/2563 en de Rechtbank Overijssel, zaaknummer: AWB 15/1548, in strijd met het zorgvuldigheidsbeginsel conform artikel 3:2 Awb. Meer gerechtelijke uitspraken zijn weergegeven in paragraaf 1.5.8.

4.2.2 Motiveringsbeginsel

Conform artikel 3:46 Awb dient een besluit, genomen door een bestuursorgaan, te berusten op een deugdelijke motivering. Dit beginsel valt uiteen in twee delen. Enerzijds is het de eis dat het besluit gedragen moet worden door de daaraan ten grondslag gelegde motivering, anderzijds is het de eis dat de motivering kenbaar gemaakt moet worden.¹⁵⁷

Het motiveringsbeginsel houdt nauw verband met het zorgvuldigheidsbeginsel. Het verrichte onderzoek leidt tot inhoudelijke argumenten, die vervolgens functioneren als een draagkrachtige motivering.¹⁵⁸ Indien het onderzoek niet naar behoren is verricht, kan het besluit dus niet voldoende gemotiveerd worden om aan het motiveringsbeginsel te voldoen.

Met het resultaatgericht financieren laten gemeenten het onderzoek vaak verrichten door de zorgaanbieder. Het onderzoek wordt verricht door de zorgaanbieder, die vervolgens het opgestelde ondersteuningsplan naar de gemeente stuurt. Op grond van dat ondersteuningsplan beslist de gemeente of een cliënt (nog steeds) recht heeft op ondersteuning en zo ja, welk resultaat dan bereikt moet worden. Uit onder andere de gerechtelijke uitspraken van de CRvB, zaaknummer: UTR 15/2382-T, de Rechtbank Noord-Nederland, zaaknummer: LEE 15/117, de Rechtbank Zeeland-West-Brabant, zaaknummer: BRE 15/3700, de Rechtbank Amsterdam, zaaknummer: AMS 15/2563 en de Rechtbank Overijssel, zaaknummer: AWB 15/1548, blijkt dat met de huidige handelwijze onvoldoende per individu gemotiveerd wordt hoe het resultaat bereikt wordt. De beschikking berust dan niet op een deugdelijke, draagkrachtige motivering, waardoor de huidige handelwijze in strijd is met het motiveringsbeginsel conform artikel 3:46 Awb.

Vier uitspraken CRvB

Op 18 mei 2016 heeft de CRvB vier uitspraken gedaan over de huishoudelijke hulp en het werken met resultaatgerichte financiering. De CRvB heeft geoordeeld dat het toekennen van een resultaat een duidelijke maatstaf mist.¹⁵⁹ Tevens heeft de CRvB geoordeeld dat de beschikking onvoldoende inzicht verschaft over de vraag hoe de gemeente het toegekende te bereiken resultaat denkt te bereiken.¹⁶⁰ Deze vier uitspraken bevestigen dat met de huidige handelwijze niet wordt voldaan aan het zorgvuldigheids- en motiveringsbeginsel.

Naar aanleiding van de vier gerechtelijke uitspraken kunnen gemeenten niet meer garanderen dat de zorgaanbieders de vrijheid krijgen het te bereiken resultaat zelf in te vullen, wat ertoe leidt dat de huidige samenwerking tussen de gemeenten en zorgaanbieders onder druk komt te staan.¹⁶¹

¹⁵⁷ Kamerstukken II 1989/99, 21 221, nr. 3, p. 108.

¹⁵⁸ Kamerstukken II 1989/99, 21 221, nr. 3, p. 108.

¹⁵⁹ CRvB 18 mei 2016, ECLI:NL:CRVB:2016:1491, r.o. 4.6.

¹⁶⁰ CRvB 18 mei 2016, ECLI:NL:CRVB:2016:1491, r.o. 4.6.

¹⁶¹ Robbe 2016, www.ar-advocaten.nl (zoek op *publicatie resultaatsfinanciering*).

4.3 Haviltex-norm

De samenwerking tussen gemeenten en zorgaanbieders berust op het inkopen van zorg. De manier van zorginkoop, kan middels een overeenkomst of subsidieverstrekking. Als de zorg ingekocht wordt middels relationeel of klassiek contracteren, worden onderlinge afspraken vastgelegd in een overeenkomst.

Indien bij een cliënt het resultaat ‘een schoon en leefbaar huis’ bereikt moet worden, is het aan de zorgaanbieder om te bepalen hoe het resultaat bereikt wordt.¹⁶² Voor de ene cliënt kan het resultaat bereikt worden door alleen te stofzuigen en dweilen, terwijl voor de andere cliënt het resultaat pas is bereikt als de hulpverlener stof heeft gezogen, heeft gedweild, de afwas heeft gedaan, de wasmachine heeft aangezet en vervolgens de schone was heeft opgehangen, enzovoort. Kortom: het verschilt per cliënt wanneer het resultaat bereikt is.

Krachtens artikel 2 lid 1 Wkkgz is het zorgaanbieder gehouden goede zorg te verlenen. Hoe de zorgaanbieder dit kan doen, wordt, in overleg met de gemeente, vastgelegd in een COB-en/of Deelovereenkomst zoals toegelicht in paragraaf 3.1.1. Indien blijkt dat de zorgaanbieder onvoldoende zorg verleent, moet ten eerste gekeken worden naar hetgeen partijen zijn overeengekomen. Ten tweede moet gekeken worden naar hetgeen partijen beoogd hebben met de afspraken die zij zijn overeengekomen. Dit criterium, ook wel bekend als het Haviltex-norm, geeft aan dat niet alleen gekeken moet worden naar hetgeen partijen zijn overeengekomen, maar ook naar hetgeen partijen beoogd hebben met de overeengekomen afspraken. Het Haviltex-norm is in paragraaf 2.3.1.1 zeer uitgebreid toegelicht.

In de deelovereenkomst van de gemeente Utrechtse Heuvelrug staat in artikel 3.4 dat er bij de uitvoering van huishoudelijke hulp voldaan moet worden aan de wettelijke vereisten omtrent de kwaliteit van de voorziening. Krachtens artikel 3.1 lid 1 Wmo ligt de verantwoordelijkheid omtrent een goede kwaliteit van de voorziening bij de aanbieder. Lid 2 van artikel 3.1 Wmo stelt dat een voorziening in elk geval:

- a) veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht verstrekt wordt,
- b) afgestemd wordt op de reële behoefte van de cliënt en op andere vormen van zorg of hulp die de cliënt ontvang,
- c) wordt verstrekt in overeenstemming met de op de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele standaard, en
- d) wordt verstrekt met respect voor en inachtneming van de rechten van de cliënt.

Op grond van de COB-Overeenkomst, Deelovereenkomst, Wmo 2015 en de Wkkgz is de zorgaanbieder gehouden goede zorg te verlenen zoals is overeengekomen. De gemeente en zorgaanbieder moeten echter onderling invulling geven aan het begrip ‘goede zorg verlenen’ en het te bereiken resultaat. Conform het Haviltex-norm moet per individu overeengekomen worden wanneer er sprake is van ‘goede zorg verlening’ en hoe het resultaat bereikt kan worden.

¹⁶² Kiers 2016, www.zorgvisie.nl (zoek op resultaatgericht indiceren).

4.4 Tekortkoming in de nakoming

Ter uitvoering van de Wmo 2015, Jeugdwet en Participatiewet kopen gemeenten zorg in bij zorgaanbieders. Dit kan middels vier methoden die toegelicht zijn in paragraaf 3.1. Na de inwerkingtreding van de nieuwe sociale wetten, zijn gemeenten gaan werken met resultaatgerichte financiering. In paragraaf 4.2 is reeds uitgelegd dat de zorg bekostigd wordt middels een vast afgesproken bedrag per cliënt, per vier weken. Tevens is voorheen uiteengezet dat de zorgaanbieder op grond van de COB-overeenkomst, Deelovereenkomst, sociale wetten en Wkkgz (artikel 2 lid 1) goede zorg moet verlenen. Indien blijkt dat een der partijen de onderlinge afspraken niet is nagekomen, spreekt men van een tekortkoming in de nakoming, ofwel wanprestatie.

De nieuwe manier van bekostigen zoals hierboven weergegeven, heeft ertoe geleid dat zorgaanbieders zoveel mogelijk cliënten hulp willen bieden. Dit heeft tot gevolg dat de kwaliteit van de zorg/ondersteuning achteruit gaat. Als een zorgaanbieder per week dertig cliënten moet voorzien van goede zorg, is er meer tijd per cliënt beschikbaar, dan wanneer de zorgaanbieder per week honderd cliënten moet voorzien van goede zorg. Wegens de tekortkoming omtrent de levering van goede zorg, kan dus geconstateerd worden dat er sprake is van een tekortkoming in de nakoming ex. artikel 6:74 lid 1 BW. De gemeente heeft bij een tekortkoming in de nakoming twee mogelijkheden: nakoming vorderen, waarbij de zorgaanbieder verzocht wordt de gemaakte afspraken alsnog na te komen, of ontbinding van de overeenkomst, waarbij de overeenkomst volledig ophoudt te bestaan.¹⁶³

Het ondersteuningsplan dat is opgesteld door de zorgaanbieder kan gekwalificeerd worden als een zorgovereenkomst, ofwel een overeenkomst van opdracht ex. 7:400 BW. Een overeenkomst van opdracht betreft een overeenkomst waarbij de ene partij, te weten de zorgaanbieder, zich jegens de andere partij, te weten de cliënt, verbindt werkzaamheden te verrichten die in iets anders bestaat dan het tot stand brengen van een werk van stoffelijke aard, het bewaren van zaken, het uitgeven van werken of het vervoeren of doen vervoeren van personen of zaken (artikel 7:400 BW). In de overeenkomst staan afspraken over onder andere de zorg die geleverd moet worden, de werktijden en het loon.¹⁶⁴ De zorgaanbieder heeft ook jegens de cliënt de contractuele verplichting om goede zorg te leveren. Voldoet de zorgaanbieder niet aan die verplichting, is ook hier sprake van een tekortkoming in de nakoming ex. artikel 6:74 lid 1 BW en kan de cliënt nakoming of ontbinding van de overeenkomst vorderen.

Hoofdstuk 5. Conclusies en aanbevelingen

In dit hoofdstuk zijn de conclusies en aanbevelingen opgenomen. De conclusies geven antwoord op de deelvragen en centrale onderzoeksvraag. De aanbevelingen zijn opgesteld naar aanleiding van de conclusies.

¹⁶³ Van Zeijl 2009, p. 269.

¹⁶⁴ Sociale Verzekeringsbank 2016, www.svb.nl (zoek op *zorgovereenkomst*).

Paragraaf 5.1 behelst de conclusies die antwoord geven op de vijf deelvragen. Na beantwoording van de vijf deelvragen zal in deze paragraaf tevens antwoord gegeven worden op de centrale onderzoeksvraag. In paragraaf 5.2 worden aanbevelingen gedaan.

Er is onderzocht op welke wijze tot een dermate juiste afhandeling van geschillen gekomen kan worden, zodat de rechtsbescherming van de burger zo goed mogelijk gewaarborgd wordt. Dit is onderzocht aan de hand van de volgende centrale onderzoeksvraag:

*Hoe kan gekomen worden tot een **effectieve** en **juridisch correcte** afhandeling van **geschillen** binnen het sociaal domein, voortkomend uit **de samenwerking**?*

5.1 Conclusies

Deelvraag 1) Welke geschillen ontstaan er naar aanleiding van de samenwerking tussen overheidsorganisaties en zorgaanbieders en wat betreffen de juridische gevolgen van de ontstane geschillen voor de overheidsorganisaties, de zorgaanbieders en de burgers?

In hoofdstuk 4 van het onderzoeksrapport is getracht een antwoord te geven op de eerste deelvraag. Als eerste blijkt uit hoofdstuk 4 van het onderzoeksrapport dat de huidige handelwijze heeft geleid tot een daling van de tevredenheid van alle Nederlanders omtrent de zorg van instellingen en de overheid. Ten tweede heeft de handelwijze ertoe geleid dat er een stijging van het aantal ingediende bezwaarschriften omtrent huishoudelijke hulp heeft plaatsgevonden.¹⁶⁵ Voorts heeft het werken met resultaatgerichte financiering tot gevolg dat gemeenten niet voldoen aan het zorgvuldigheidsbeginsel en het motiveringsbeginsel. Dit blijkt onder andere uit de vier gerechtelijke uitspraken van de Centrale Raad van Beroep (hierna te noemen: CRvB) op 18 mei 2016.¹⁶⁶ De vier gerechtelijke uitspraken van de CRvB steunen dus de conclusie dat gemeenten met de huidige handelwijze in strijd handelen met het zorgvuldigheidsbeginsel en motiveringsbeginsel. Als laatste blijkt uit hoofdstuk 4 van het onderzoeksrapport dat de wijze van bekostiging van de resultaatgerichte financiering niet meer is gekoppeld aan de zorgbehoefte van de cliënt, maar aan het bereiken van een resultaat.¹⁶⁷ Dat heeft ertoe geleid dat zorgaanbieders te veel cliënten hulp willen bieden en dus de kwaliteit van de zorg/ondersteuning achteruit is gegaan.

Verzuimt een der partijen zich te houden aan de contractuele verplichtingen, zoals het verlenen van goede zorg, dan is er sprake van een tekortkoming in de nakoming, ofwel wanprestatie ex. artikel 6:74 lid 1 BW. In beginsel kan dan nakoming gevorderd worden. Is nakoming niet mogelijk, dan kan de overeenkomst ontbonden worden.

Deelvraag 2) Aan welke wettelijke vereisten dient een overheidsorganisatie te voldoen omtrent het nemen van een besluit, het behandelen van een bezwaar- en/of beroepsschrift en een klachtenprocedure en aan welke (wettelijke) vereisten dient een zorgaanbieder te voldoen omtrent het vaststellen en behandelen van de privaatrechtelijke klachtenprocedure?

¹⁶⁵ Binnenlands Bestuur 2016, www.binnenlandsbestuur.nl (zoek op *bezwaarschriften schoonmaakhulp*).

¹⁶⁶ CRvB 18 mei 2016, ECLI:NL:CRVB:2016:1491, onder O. 4.6.

¹⁶⁷ VNG 2016, p. 1.

In hoofdstuk 2 van het onderzoeksrapport is getracht antwoord te geven op de tweede deelvraag. Zo is weergegeven dat er sprake is van een besluit in de zin van de Awb, als de beslissing voldoet aan vijf gestelde vereisten, te weten schriftelijk, beslissing, van een bestuursorgaan, publiekrechtelijke en rechtshandeling. Voorts dient een besluit dat betrekking heeft op het verstrekken van een te bereiken resultaat, te voldoen aan het zorgvuldigheids- en motiveringsbeginsel. Bij ontevredenheid over het besluit, kan door de cliënt binnen zes weken na de dag waarop het besluit is bekendgemaakt, bezwaar ingediend worden bij het bestuursorgaan dat het besluit heeft genomen (artikel 6:4 lid 1 Awb). Is de ontevredenheid tevens gericht tegen de wijze waarop het bestuursorgaan zich in een bepaalde aangelegenheid heeft gedragen, kan de belanghebbende conform artikel 9:1 lid 1 Awb een klacht indienen bij dat bestuursorgaan. Als de belanghebbende geen genoegen neemt met de beslissing op het bezwaar, dan kan ingevolge artikel 8:1 Awb beroep ingesteld worden bij de bestuursrechter.

Is de klacht gericht tegen een gedraging van een hulpverlener die werkzaam is bij de zorgaanbieder, dan kan een klacht ingediend worden bij de zorgaanbieder. Bij ontevredenheid over de afhandeling of uitkomst van een ingediende klacht bij een zorgaanbieder, kan de burger het geschil ter beslechting voorleggen aan De Geschillencommissie of de burgerlijke rechter. De procedure bij de burgerlijke rechter wordt aanhangig gemaakt door het indienen van een verzoekschrift. De procedure bij De Geschillencommissie betreft een alternatieve geschillenbeslechting, ook wel bekend als het ‘bindend advies’.¹⁶⁸ Het bindend advies betreft conform artikel 7:900 lid 1 BW een vaststellingsovereenkomst en een ieder der partijen is dus, jegens de andere, verplicht te verrichten hetgeen van haar zijde nodig is om aan de vereisten voor de totstandkoming van de vaststellingsovereenkomst te voldoen (artikel 7:901 lid 2 BW).

Deelvraag 3) Waarop berust de samenwerking tussen de overheidsorganisaties en zorgaanbieders en binnen welk wettelijk kader (wet- en regelgeving) kan die samenwerking worden geplaatst?

De derde deelvraag wordt beantwoord aan de hand van hetgeen is vastgesteld in hoofdstuk 3 van het onderzoeksrapport. Ter uitvoering van de Wmo 2015, Jeugdwet en Participatiewet zijn gemeenten genoodzaakt samen te werken met zorgaanbieders. Uit het onderzoeksrapport blijkt dat gemeenten bij zorgaanbieders zorg inkopen. De samenwerking tussen gemeenten en zorgaanbieders berust dus op zorginkoop. De gemeenten kunnen zorg inkopen middels vier modellen: relationeel contracteren, maatschappelijk aanbesteden, klassiek contracteren of één op één contracteren. Alle vier manieren hebben betrekking op de wijze waarop de gemeente afspraken maakt met een of meerdere zorgaanbieders over prestaties, toeleiden, monitoren en bekostigen.¹⁶⁹ Koopt de gemeente zorg in middels relationeel contracteren of klassiek contracteren, dan is er sprake van een overeenkomst en is dus het BW, boek 6 en 7, van toepassing. Is de zorg middels maatschappelijk aanbesteden of één op één contracteren ingekocht, dan is er sprake van een subsidieverstreking en dus is de Awb, meer specifiek titel 4.2, van toepassing.

¹⁶⁸ Timmermans, Sommers & Geurden-Cuyper 2011, p. 224.

¹⁶⁹ Robbe & Ramos Antonio 2014, p. 7.

Deelvraag 4) Op welke wijze worden, naar aanleiding van de samenwerking tussen overheidsorganisaties en zorgaanbieders, de ontstane geschillen, met de huidige handelwijze, afgehandeld en voldoet de huidige wijze van afhandeling aan de wettelijke vereisten en aan de door de wetgever (de parlementaire geschiedenis) beoogde afhandeling van dergelijke geschillen?

De vierde deelvraag wordt beantwoord aan de hand van hetgeen is vastgesteld in hoofdstuk 4 van het onderzoeksrapport, waaruit blijkt dat het werken met resultaatgerichte financiering tot gevolg heeft dat de zorgaanbieder en de cliënt de vrijheid krijgen zelf invulling te geven aan het te bereiken resultaat. Voorheen is reeds geconcludeerd dat gemeenten in strijd handelen met het zorgvuldigheids- en motiveringbeginsel en dus handelt de gemeente in strijd met de a.b.b.b. Voorts blijkt uit het onderzoeksrapport dat de parlementaire geschiedenis heeft gesteld dat het noodzakelijk is de nodige kennis omtrent de relevante feiten en omstandigheden te vergaren bij de voorbereiding van een besluit.¹⁷⁰ Het verrichte onderzoek leidt tot inhoudelijke argumenten, die vervolgens functioneren als een deugdelijke, draagkrachtige motivering.¹⁷¹ Dat de gemeente niet voldoet aan de a.b.b.b. leidt er toe dat de huidige handelwijze dus niet voldoet aan hetgeen de parlementaire geschiedenis heeft beoogd. Uit het onderzoeksrapport blijkt voorts dat de zorgaanbieders gehouden zijn goede zorg te verlenen. Dit is een contractuele verplichting jegens de gemeente. Komt de zorgaanbieder deze verplichting niet na, dan is er sprake van een tekortkoming in de nakoming en kan de gemeente nakoming of ontbinding van de overeenkomst vorderen.

Deelvraag 5) Heeft de wetgever (de parlementaire geschiedenis), met het decentraliseren van bepaalde bevoegdheden naar lagere overheidsorganisaties, de huidige handelwijze beoogd? Zo niet, hoe heeft de wetgever (de parlementaire geschiedenis) het wel beoogd en op welke wijze kan die handelwijze worden gerealiseerd?

Uit het onderzoeksrapport blijkt dat de parlementaire geschiedenis met de decentralisatie van de Wmo 2014, Jeugdwet en Participatiewet heeft beoogd dat over het algemeen de eigen kracht en het sociale netwerk eerst wordt aangesproken, alvorens een beroep wordt gedaan op publiek gefinancierde voorzieningen.¹⁷² Eén gezin, één plan, één regisseur is het uitgangspunt bij de decentralisatie in het sociale domein.¹⁷³ Door de decentralisatie zou de gemeente dichter bij de cliënt komen te staan. Echter heeft de decentralisatie, en daarbij de nieuwe handelwijze, geleid tot conflicten tussen gemeenten en cliënten, gemeenten en zorgaanbieders en cliënten en zorgaanbieders.

Centrale vraag) Hoe kan tot een effectieve en juridisch correcte afhandeling van geschillen binnen het sociaal domein gekomen worden, voortkomend uit de samenwerking?

Uit de onderzoeksresultaten blijkt dat de parlementaire geschiedenis met de decentralisatie van het sociaal domein, heeft beoogd dat het accent wordt gelegd op de participatie in de

¹⁷⁰ Kamerstukken II 1988/89, 21 221, nr. 3, p. 63.

¹⁷¹ Kamerstukken II 1989/99, 21 221, nr. 3, p. 108.

¹⁷² Kamerstukken II 2012/13, 33 684, nr. 3, p. 4.

¹⁷³ Kamerstukken II 2012/13, 33 684, nr. 3, p. 4.

samenleving: één gezin, één plan, één regisseur. In tegenstelling tot hetgeen is beoogd, zijn er door de decentralisatie geschillen ontstaan tussen de gemeenten en cliënten, gemeenten en zorgaanbieders en zorgaanbieders en cliënten. Uit de conclusie op deelvraag één blijkt dat de gemeenten met de huidige handelwijze niet voldoen aan het zorgvuldigheidsbeginsel en motiveringsbeginsel. Om tot een juridisch correcte afhandeling te komen, zal voldaan moeten worden aan alle wettelijke vereisten, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel en motiveringsbeginsel. In meerdere gerechtelijke uitspraken is geoordeeld dat gemeenten onvoldoende inzicht verschaffen over hoe een resultaat bereikt wordt. Om te voldoen aan de wettelijke verplichtingen en vereisten, moeten gemeenten dus per individu gaan bepalen hoe het resultaat bereikt kan worden. Indien de gemeente daarover voldoende inzicht verschaft, wordt er voldaan aan het zorgvuldigheidsbeginsel en het motiveringsbeginsel. Er is dan ook wel sprake van een juridisch correcte afhandeling.

Door aandacht te besteden aan elke cliënt apart, laat de gemeente de cliënt blijken oog te hebben voor zijn/haar persoonlijke situatie en omstandigheden. De gemeente laat tevens blijken er voor de cliënt te zijn. Dit leidt er in eerste instantie toe dat de ‘afstand’ tussen de gemeente en de cliënt kleiner wordt. De parlementaire geschiedenis heeft immers beoogd de gemeente dichterbij de burger te brengen.¹⁷⁴ Het is bedenkelijk dat, indien een gemeente aan elk individu aandacht besteedt, een cliënt genoeg neemt met een besluit dat iets afwijkt van hetgeen de cliënt in eerste instantie zelf voor ogen had. Ten tweede leidt deze handelwijze ertoe dat de gemeente voldoet aan de wettelijke verplichtingen en vereisten.

Kortom: om tot een effectief en juridische correcte afhandeling van geschillen binnen het sociaal domein te komen, naar aanleiding van de samenwerking tussen gemeenten en zorgaanbieders, moet voldaan worden aan het zorgvuldigheidsbeginsel en het motiveringsbeginsel. Dit kan bewerkstelligd worden door per individu te bepalen op welke wijze een resultaat bereikt kan worden. De cliënt krijgt dan het gevoel dat de gemeente oog heeft voor zijn persoonlijke situatie, wat de relatie tussen de gemeente en de cliënt versterkt. Voldoet de gemeente aan de wettelijke bepalingen, dan is zowel de handelwijze als de afhandeling van geschillen effectief en juridisch correct.

5.2 Aanbevelingen

Naar aanleiding van de onderzoeksresultaten, of wel conclusies, vloeien drie aanbevelingen voort. De aanbevelingen leveren een bijdrage aan de oplossing van het handelingsprobleem. De opdrachtgever wil de aanbevelingen gebruiken om bestaande en nieuwe klanten beter te kunnen adviseren en informeren over het handelingsprobleem en de gevolgen daarvan. Het staat de opdrachtgever geheel vrij om gebruik te maken van de aanbevelingen.

Aanbeveling 1) Een individueel onderzoek

De eerste aanbeveling die voortvloeit uit de onderzoeksresultaten, is dat gemeenten per individu moeten onderzoeken hoe een resultaat bereikt kan worden. Uit meerdere gerechtelijke uitspraken van de CRvB is gebleken dat slechts het toekennen van een te bereiken resultaat, niet voldoende is om te voldoen aan het zorgvuldigheids- en

¹⁷⁴ Kamerstukken II 2012/13, 33 684, nr. 3, p. 4.

motiveringsbeginsel. Met de huidige handelwijze wordt het onderzoek naar de persoonlijke omstandigheden van de cliënt verricht door de zorgaanbieder.

Om te voldoen aan zowel het zorgvuldigheids- als motiveringsbeginsel, is het ten eerste van belang dat een medewerker van de gemeente, zoals een consulent, aanwezig is bij het onderzoek. Stel: een cliënt had op grond van de oude indicatie recht op zes uur huishoudelijke hulp per week. Na de inwerkingtreding van de Wmo 2015 heeft de cliënt een het te bereiken resultaat ‘een schoon en leefbaar huis’ toegekend gekregen. In zo’n geval moet de consulent met de zorgaanbieder, en eventueel de cliënt, om tafel gaan en bespreken op welke wijze de zorgaanbieder denkt het resultaat te kunnen bereiken. Is de zorgaanbieder van mening dat het resultaat bereikt kan worden met twee uur hulp per week, maar is de consulent van mening dat twee uur te weinig is om het resultaat te bereiken, zal de consulent met de zorgaanbieder in onderhandeling moeten over hoeveel uur dan wel toereikend is tot het behalen van het resultaat. De werkwijze zoals hiervoor geschetst, kan ook toegepast worden indien er sprake is van een nieuwe aanvraag. Ook in zo’n geval krijgt de cliënt een te bereiken resultaat toegekend. Naar aanleiding van de onderhandeling tussen de gemeente en de zorgaanbieder, ontvangt de cliënt hulp op maat. Er is dan gekeken naar de persoonlijke omgeving en omstandigheden van de cliënt, wat ertoe leidt dat de gemeente voldoet aan het zorgvuldigheidsbeginsel. In het besluit kan gemotiveerd worden dat een consulent aanwezig is geweest bij het onderzoek, onderhandeld heeft over het te bereiken resultaat en dus met die werkwijze ervoor heeft gezorgd dat de cliënt hulp op maat ontvangt. Oftewel, aan het motiveringsbeginsel wordt dan ook voldaan.

De werkwijze zoals hierboven geschetst heeft voorts een goede werking op de relatie tussen de cliënt en de gemeente. De gemeente laat de cliënt namelijk blijken oog te hebben voor zijn persoonlijke omgeving en omstandigheden. Door te onderhandelen met de zorgaanbieder over het aantal uur hulp per week, laat de gemeente tevens blijken dat zij de cliënt belangrijk vindt. Indien een cliënt dan niet volledig tevreden is met de beschikking, zal de cliënt toch sneller genoegen nemen met die beslissing.

Aanbeveling 2) Verlenging van de indieningstermijn betreffende bezwaarschriften

Waar de indieningstermijn van een bezwaarschrift zes weken betreft, is de indieningstermijn van een klacht één jaar. De privaatrechtelijke procedures daarentegen spreken niet van een indieningstermijn, maar van een verjaringstermijn van vijf jaar.¹⁷⁵

Na de inwerkingtreding van de Wmo 2015, Jeugdwet en Participatiewet is gebleken dat veel cliënten toch ontevreden waren met de nieuwe beschikking waarin zij een te bereiken resultaat toegekend kregen. De indieningstermijn van een bezwaarschrift was al verstreken, waardoor de cliënt slechts een klacht in kon dienen. Daarbij was het onduidelijk of de klacht zich richtte tegen de gedraging van de medewerker van de gemeente, of tegen de hulpverlener van de zorgaanbieder. Indien de klacht zich richt tegen de wijze waarop het resultaat bereikt wordt, kan de cliënt slechts een klacht indienen bij de zorgaanbieder.

¹⁷⁵ Marseille 2015, p. 13.

Door het verlengen van de termijn voor het indienen van een bezwaarschrift, wordt de rechtspositie van de cliënt versterkt. Als er sprake is van een verandering in de persoonlijke omstandigheden en leefomgeving van de cliënt, neemt het bestuursorgaan een nieuwe beslissing. Indien de indieningstermijn is verlengd, geeft dit de cliënt de mogelijkheid om te bekijken of hij met het nieuwe besluit tevreden is. Blijkt dit niet het geval, kan de cliënt alsnog bezwaar indienen. Het verlengen van de indieningstermijn versterkt voorts de rechtspositie van de cliënt wegens de laagdrempeligheid en weinig procesrisico van de bezwaar- en beroepschriftprocedures.

Bezien moet worden wat een redelijke nieuwe indieningstermijn kan zijn. Artikel 4:14 lid 3 Awb stelt dat, bij het ontbreken van een wettelijke bepaalde indieningstermijn, het bestuursorgaan een redelijke termijn mededeelt waarbinnen de beschikking wel tegemoet kan worden gezien. De beslistermijn is dan zo lang als redelijkerwijs nodig is. Omwille van de rechtszekerheid, is het echter wel noodzakelijk dat het bestuursorgaan de aanvrager bericht binnen welk termijn wel tot een besluit wordt gekomen.

Voor het vaststellen van een nieuw indieningstermijn voor bezwaarschriften zal een regeling, zoals in artikel 4:14 lid 3 Awb is opgenomen, een goede oplossing zijn. De consulent heeft met de zorgaanbieder onderhandeld over een bepaald aantal uur hulp per week voor het bereiken van het toegekende resultaat. Naar aanleiding daarvan zal voor die specifieke cliënt vastgesteld moeten worden wat een redelijk termijn is om te bepalen of de cliënt tevreden is met de (nieuwe) beschikking en/of wijze waarop het resultaat bereikt wordt. De indieningstermijn zal dan afhankelijk zijn van de woon- en leefomgeving en persoonlijke omstandigheden van de cliënt.

Aanbeveling 3) Bezwaar- en klachtencommissie in één

De huidige handelwijze heeft ertoe geleid dat burgers ontevreden zijn over zowel het toegekende te bereiken resultaat, als de wijze waarop de zorgaanbieder denkt het resultaat te bereiken. Neemt de cliënt uit de fictieve casus: voor 1 januari 2015 heeft de cliënt een indicatie van zes uur huishoudelijke hulp toegewezen gekregen, vanaf 1 januari 2015 is die indicatie vervangen door het te bereiken resultaat ‘een schoon en leefbaar huis’. De cliënt is na een aantal weken toch ontevreden met het toegekende te bereiken resultaat en de wijze waarop het resultaat bereikt wordt.

Een situatie zoals hiervoor omschreven, kan opgelost worden door een bezwaar- en klachtencommissie aan te stellen. Deze commissie behandelt tegelijkertijd het ingediende bezwaarschrift, gericht aan het bestuursorgaan die het besluit heeft genomen, als de klacht, gericht tegen de zorgaanbieder die het resultaat moet bereiken. De aard van het primaire besluit staat dan centraal, waardoor de gehele rechtsgang, van besluitvorming tot uitvoering, besproken kan worden. Dit kan een positieve werking hebben op het advies dat gegeven wordt en met deze werkwijze hoeft slechts één procedure gevolgd te worden in plaats van meerdere procedures bij verschillende instanties.

Voorts leidt het aanstellen van een bezwaar- en klachtencommissie ertoe dat een ontevreden cliënt beroep kan instellen bij de bestuursrechter, wat een laagdrempelige procedure betreft. De procedure bij de bestuursrechter kent geen verplichte procesvertegenwoordiging, het griffierecht is laag en een burger kan, bij het verliezen van de procedure, niet veroordeeld

worden in de proceskosten van de overheid. Kortom: de rechtspositie van de cliënt wordt hiermee versterkt.

Om te voorkomen dat een bezwaar- en klachtencommissie geen (bindende) uitspraken kan doen in de privaatrechtelijke relatie tussen de zorgaanbieder en de cliënt, moet de gemeente met de zorgaanbieder een overeenkomst opstellen waarin vermeldt staat dat een externe geschillencommissie ingevuld wordt door deze bezwaar- en klachtencommissie. Dit voorkomt ten eerste dat louter de Awb van toepassing is, maar dat ook het BW van toepassing is. Voorts moet voorkomen worden dat het klachtenreglement van de zorgaanbieder in het niet valt. Dit kan bewerkstelligd worden door de gemeente een alternatieve (klachten)regeling op te laten stellen die van toepassing is op de zaken die deze bezwaar- en klachtencommissie behandelt. Dit betreffen zaken die betrekking hebben op bezwaarschriften en klachten omtrent de Wmo 2015, Jeugdwet en Participatiewet. De alternatieve regeling van de gemeente moet dan aansluiten op het klachtenreglement van de zorgaanbieder, waardoor de commissie wel een uitspraak kan doen in de privaatrechtelijke relatie.

Bibliografie

Boeken

- **Barkhuysen e.a. 2014**
Barkhusen e.a., *Bestuursrecht in het Awb-tijdperk*, zevende, geheel herziene druk, Kluwer Deventer.
- **Robbe & Ramos Antonio 2014**
T.H.G. Robbe & O. Ramos Antonio, *De vier-eenheid van inkopen in het sociaal domein*, Robbe & Partners.
- **Timmermans, Sommers & Geurden-Cuypers 2011**
J.P.H. Timmermans, N.H.P.G. Sommers & M.P.E.M. Geurden-Cuypers, *Praktisch burgerlijk procesrecht*, tweede druk, Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers B.V.
- **Van Caspel e.a. 2008**
Caspel, van, R.D.J., Gokkel, H.R.W. & Klijn, C.A.W., *Juridisch woordenboek*, Vijftiende druk, Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers B.V.
- **Van Schaaijk 2011**
G.A.F.M. van Schaaijk, *Praktijkgericht juridisch onderzoek*, Den Haag: Boom Juridische uitgevers 2011.
- **Van Zeijl 2010**
A.M.M.M.van Zeijl, *De grondslag van vermogens en ondernemingsrecht, deel 1 Vermogensrecht*, achtste druk, Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers B.V.
- **Verhoeven 2011**
N. Verhoeven, *Wat is onderzoek? praktijkboek methoden en technieken voor het hoger onderwijs*, Den Haag: Boom Lemma uitgevers 2011.
- **Visscher 2011**
Y.M. Visscher, *Praktisch bestuursrecht*, derde druk, Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers B.V.
- **Wessels & Verheij 2013**
B. Wessels & A.J. Verheij, *Bijzondere overeenkomsten*, derde druk, Kluwer Deventer.

Brochure en formulieren

- **Carinova 2016**
Carinova, *Klachten? Maak het kenbaar!*, Deventer 2016.

- **De Geschillencommissie 2016**
De Geschillencommissie, *Hoe werkt de geschillencommissie Geestelijke Gezondheidszorg?* Verkregen op 5 februari 2016 van <https://www.degeschillencommissie.nl/media/1723/ggz-brochure.pdf>.
- **De Geschillencommissie 2016**
De Geschillencommissie, *Hoe werkt de geschillencommissie Verpleging, Verzorging en Thuiszorg?* Verkregen op 5 februari 2016 van <https://www.degeschillencommissie.nl/media/1751/vvt-brochure.pdf>.
- **J-GGZ 2016**
J-GGZ, *Klachtenformulier J-GGZ*, Deventer 2016.

Artikelen, tijdschriften, rapporten en reglementen

- **Adviesbureau BMC 2014**
Adviesbureau BMC, *Gemeenten en de kunst van het bekostigen*, Amersfoort.
- **Carinova 2011**
Carinova, *Klachtenreglement voor cliënten*, Deventer.
- **Commissie Geestelijke Gezondheidszorg 2015**
Commissie ggz, *Reglement Geschillencommissie Geestelijke Gezondheidszorg*, Den Haag.
- **Commissie Verpleging, Verzorging en Thuiszorg 2015**
Commissie vvt, *Reglement Geschillencommissie Verpleging, Verzorging en Thuiszorg*, Den Haag.
- **Gemeente Groningen 2016**
Gemeente Groningen, *Jaarverslag bezwaar 2015*, Groningen.
- **Gemeente Rotterdam 2016**
Gemeente Rotterdam, *Algemene bezwaarschriftencommissie Rotterdam, jaarverslag 2015*, Rotterdam.
- **Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2013**
Ministerie van VWS, *Bekostigingsmodellen: Modellen, afweging en uitdaging voor gemeenten*, Den Haag.
- **Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2013**
Ministerie van VWS, *Sociale wijkteam in ontwikkeling: Inrichting, aansturing en bekostiging*, Eindhoven e.a.
- **Robbe 2016**
T.H.G. Robbe, *De vierde uitspraak CRvB: Resultaatsfinanciering*, Utrecht.

- **Stichting Dimence 2014**
Stichting Dimence, *Klachtenreglement*, Deventer 2014.
- **Utrechtse Heuvelrug 2015**
Utrechtse Heuvelrug, *Deelovereenkomst*, Utrecht
- **Utrechtse Heuvelrug 2015**
Utrechtse Heuvelrug, *Overeenkomst voor een Communicatie-, Overleg- en Besluitvormingsstructuur*, Utrecht.
- **VNG 2016**
VNG, *Toelichting op de Bekostigingsmodellen Ministerie VWS*.
- **VNG 2016**
VNG, *Modelbeleidsregels Maatschappelijke Ondersteuning*.

Wet- en regelgeving

- Algemene wet bestuursrecht
- Burgerlijk Wetboek, boek 6
- Burgerlijk Wetboek, boek 7
- Jeugdwet
- Participatiewet
- Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg
- Wet maatschappelijke ondersteuning
- Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering

Kamerstukken

- Kamerstukken II 1982/83, 17 779, nr. 3.
- Kamerstukken II 1988/89, 21 221, nr. 3.
- Kamerstukken II 2011/12, 33 161, nr. 3.
- Kamerstukken II 2012/13, 33 410, nr. 15.
- Kamerstukken II 2012/13, 33 684, nr. 3.
- Kamerstukken II 2013/14, 33 841, nr. 3.
- Kamerstukken II, 2013/14, 33 841, nr. 63.
- Kamerstukken II, 2013/14, 33 841, nr. 83.

Jusprudentie

- Hoge Raad, 13 maart 1981, NJ 1981, 635.
- Hoge Raad, 5 april 2013, zaaknummer: 11/05299
- Rechtbank Noord-Nederland, 25 februari 2015, zaaknummer: LEE 15/117.
- Rechtbank Gelderland, 09 maart 2015, zaaknummer: 15/304.
- CRvB, 25 maart 2015, zaaknummer: 14/1291WMO-T.
- Rechtbank Oost-Brabant, 02 juni 2015, zaaknummer: SHE 15/1276.
- Rechtbank Midden-Nederland, 07 juli 2015, zaaknummer: UTR 15/253-T.
- CRvB, 22 juli 2015, zaaknummer: 13/6278 WMO.

- Rechtbank Zeeland-West-Brabant, 27 november 2015, zaaknummer: BRE 15/3700.
- Rechtbank Midden-Nederland, 10 december 2015, zaaknummer: UTR 15/2382-T.
- Rechtbank Overijssel, 17 december 2015, zaaknummer: AWB 15/1657.
- Rechtbank Overijssel, 29 maart 2016, zaaknummer: AWB 15/1548.
- Rechtbank Amsterdam, 05 april 2016, zaaknummer: AMS 15/2563.
- CRvB, 18 mei 2016, zaaknummer: 15-4490 WMO15.
- CRvB, 18 mei 2016, zaaknummer: 15-5356 WMO15.
- CRvB, 18 mei 2016, zaaknummer: 16-948 WMO15.
- CRvB, 18 mei 2016, zaaknummer: 14/6239 WMO15.

Internetbronnen

- **AR Advocaten 2016**
AR Advocaten (2016). *Mr. Drs. T.H.G. Robbe*. Verkregen op 24 mei 2016 van <http://www.ar-advocaten.nl/mr-robbe.html>.
- **Binnenlands Bestuur 2015**
Binnenlands bestuur (2015). *Hausse aan bezwaarschriften schoonmaakhulp*. Verkregen op 4 januari 2016 van <http://www.binnenlandsbestuur.nl/sociaal/nieuws/hausse-aan-bezwaarschriften-schoonmaakhulp.9479815.lynkx>.
- **Carinova 2016**
Carinova (2016). *Visie en kernkwaliteit*. Verkregen op 4 januari 2016 van <http://www.carinova.nl/visie-en-kernkwaliteit/>.
- **Carinova 2016**
Carinova (2016). *Werkgebied Carinova*. Verkregen op 5 januari 2016 van <http://www.carinova.nl/werkgebied/>.
- **De Geschillencommissie 2016**
De Geschillencommissie (2016). *Over de geschillencommissie*. Verkregen op 5 januari 2016 van <https://www.degeschillencommissie.nl/over-ons/>.
- **De Geschillencommissie 2016**
De Geschillencommissie (2016). *De commissies*. Verkregen op 5 februari 2016 van <https://www.degeschillencommissie.nl/over-ons/commissies/>.
- **De Geschillencommissie 2016**
De Geschillencommissie (2016). *Geestelijke Gezondheidszorg*. Verkregen op 6 februari 2016 van <https://www.degeschillencommissie.nl/over-ons/commissies/geestelijke-gezondheidszorg/>.
- **I&O Research 2015**
I&O Research (2015). *Tevredenheid zorg in sociaal domein gedaald*. Verkregen op 4 maart 2016 van <http://www.ioresearch.nl/Portals/0/Persbericht%20decentralisaties%20eenmeting%20juni%202015.pdf>.

- **Jeugd-ggz 2016**
Jeugd ggz (2016). *Wat we doen*. Verkregen op 3 februari 2016 van <https://www.jeugdggz.com/diagnostiekcentrum/wat-we-doen>.
- **Kiers 2015**
B. Kiers, *Rechter haalt streep door resultaatgericht indiceren Wmo*, Zorgvisie 26 mei 2016, <https://www.zorgvisie.nl/Financien/Nieuws/2016/5/Rechter-haalt-streep-door-resultaatgericht-indiceren-Wmo/>.
- **Rechtspraak 2016**
Rechtspraak (2016). *Verzoekschriftprocedure*. Verkregen op 4 januari 2016 van <https://www.rechtspraak.nl/Hoe-werkt-het-recht/Rechtsgebieden/Kanton/Procedures/paginas/verzoekschriftprocedure.aspx>.
- **Rijksoverheid 2016**
Rijksoverheid (2016), *Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)*. Verkregen op 4 juni 2016 van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/kwaliteit-van-de-zorg/inhoud/wet-kwaliteit-klachten-en-geschillen-zorg>.
- **Robbe & Adjust 2016**
Robbe & Adjust (2016). *Ons team*. Verkregen op 23 mei 2016 van <http://www.robbeadjust.nl/over/team/>.
- **Sociale Verzekeringsbank 2016**
Sociale Verzekeringsbank (2016). *Zorgovereenkomst*. Verkregen op 4 juni 2016 van https://www.svb.nl/int/nl/pgb/direct_regelen/nieuwe_zorgovereenkomst_invullen/
- **Wet & Recht 2016**
Wet & Recht (2016). *Uitleg overeenkomst*. Verkregen op 4 juni 2016 van <http://www.wetrecht.nl/uitleg-overeenkomst/>