

Samenvatting Wet cliëntenrechten zorg

Een wetsvoorstel om de rechtspositie van de cliënt te versterken

Inleiding

Iedere inwoner van Nederland heeft recht op zorg. Dat recht is bijvoorbeeld verankerd in de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en via de brede basisverzekering in de Zorgverzekeringswet. Ook regelt de overheid diverse bevolkingsonderzoeken en vaccinaties. GGD'en leveren preventieve zorg en organiseren samen met andere lokale aanbieders de jeugdgezondheidszorg. Alle vormen van zorg – preventieve zorg, (acute) medische zorg en langdurige zorg – moeten voor iedereen beschikbaar én bereikbaar zijn. Ook moeten cliënten¹ kunnen vertrouwen op de continuïteit van zorgverlening. Verzekeraars hebben een zorgplicht, waarmee het recht op zorg over het algemeen voldoende is gegarandeerd.

De Wcz geeft cliënten recht op goede zorg. Ook moeten zij kunnen meepraten over de inrichting en uitvoering daarvan. Hiervoor hebben zij een stevige juridische positie nodig. Om die te realiseren, heeft het kabinet in 2008 het programma 'Zeven rechten voor de cliënt in de zorg: investeren in de zorgrelatie' opgesteld. Dat is gebeurd in nauw overleg met cliënten, zorgaanbieders en verzekeraars. Op basis van dit programma heeft het kabinet nu een wetsvoorstel Wet cliëntenrechten zorg (Wcz) geschreven. De inwerkingtreding van de Wcz is afhankelijk van goedkeuring door achtereenvolgens de Tweede en Eerste Kamer.

Met de Wcz wil het kabinet de individuele en collectieve rechtspositie van de cliënt versterken en verduidelijken. De wet geeft cliënten recht op goede zorg, niet alleen bij de individuele geneeskundige behandeling maar in alle relaties tussen cliënten en zorgaanbieders in de gehele keten van zorg. De cliënt kan straks gemakkelijker kiezen voor de zorgaanbieder die bij hem en zijn zorgvraag past. En wie niet tevreden is, kan daarover eenvoudiger en effectiever een klacht indienen.

De Wcz regelt niet alleen de rechten en plichten van de cliënt, maar ook de verantwoordelijkheden van zorgaanbieders voor de kwaliteit van zorg. Door de regels over de relatie tussen zorgaanbieder en cliënt op te nemen in één wettelijke regeling, zijn de rechten en plichten van beide partijen beter op elkaar afgestemd.

De cliënt centraal

Het kabinet wil zorg dragen voor zorg die goed, veilig, tijdig beschikbaar, toegankelijk en betaalbaar is voor iedereen. In het Nederlandse zorgstelsel staat de cliënt centraal. Zorgaanbieders, zorgverzekeraars en beleidsmakers moeten de zorg inrichten en vormgeven vanuit het perspectief van de cliënt. Naast de praktische betekenis die de Wcz heeft voor de onderlinge verhouding tussen zorgaanbieder en cliënt, staat het wetsvoorstel ook symbool voor de omslag in het denken over de regie en de sturing van de zorg.

De basis voor goede zorg is de vertrouwensband tussen cliënt en zorgaanbieder. Uitgaande van wederzijds vertrouwen kan de zorgaanbieder alle relevante vragen stellen aan de cliënt en met hem de mogelijkheden voor de zorgverlening doornemen. De cliënt moet er in die vertrouwensrelatie op kunnen rekenen dat de zorg goed is en dat zijn rechten door de zorgaanbieder gerespecteerd worden. De cliënt moet op zijn beurt de zorgaanbieder in staat stellen goede zorg te verlenen. De zorgaanbieder mag van cliënten verwachten dat zij meewerken aan de behandeling, verpleging en verzorging. Dat betekent dat de cliënt verantwoordelijk is voor het zo goed mogelijk informeren van de zorgaanbieder, voor het meedenken en meebeslissen over behandeling en instructies, het opvolgen van adviezen en het in acht nemen van leefregels. Het is de bedoeling de wederzijdse relatie tussen cliënt en zorgaanbieder via 'tweezijdige algemene voorwaarden' een duidelijke plek te geven in de zorgpraktijk. In de sector verpleging, verzorging en thuiszorg zijn deze inmiddels tot stand gekomen.

Waarom een nieuwe wet?

De rechten van cliënten en de bijbehorende verplichtingen voor zorgaanbieders zijn momenteel in verschillende wetten vastgelegd. Dat maakt het voor de cliënt moeilijk om na te gaan wat zijn rechten zijn. En voor de zorgaanbieder is het lastig om zijn verplichtingen in onderling verband te zien. Door de regels uit bestaande wetten samen te voegen tot één nieuwe wet, wordt de rechtspositie van de cliënt geregeld in samenhang met voorschriften voor het functioneren van zorgaanbieders. Het opstellen van één wettelijke regeling ondersteunt daarnaast het streven naar meer samenhang in

¹ Met het begrip 'cliënt' bedoelen we iedereen die een beroep doet op geneeskundige, langdurige of preventieve zorg.

de zorg, bijvoorbeeld tussen de eerste en de tweede lijn en tussen langdurige en curatieve zorg. En het bevordert de transparantie voor alle betrokkenen; een belangrijk middel om de kwaliteit van de zorg en de invloed van de cliënt te vergroten.

De meeste van de cliëntenrechten uit het programma 'Zeven rechten voor de cliënt in de zorg' zijn in het wetsvoorstel inderdaad opgenomen als recht voor de cliënt. In een aantal gevallen heeft het kabinet gekozen voor een verplichting voor de zorgaanbieder in plaats van een recht voor de cliënt.

Voor wie geldt de nieuwe wet?

De Wcz geldt voor alle handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg, dus bijvoorbeeld ook voor zorg in privéklinieken of zorghotels. De verplichtingen uit de wet rusten op de zorgaanbieder. Dit kan een éénpitter zijn of een organisatie die zelf zorg verleent of deze voor cliënten organiseert. De rechten uit de wet gelden voor iedereen (dus ook voor wilsonbekwame cliënten) die voor informatie, onderzoek, advies, behandeling, verpleging of verzorging aanklopt bij een zorgaanbieder. De gewenste zorg moet voor de cliënt goed bereikbaar en in voldoende mate beschikbaar zijn.

Overigens is een 'cliënt' niet alleen degene die al zorg ontvangt, maar ook de persoon die zorg vraagt. Dit onderscheid is met name van belang voor het recht op keuze-informatie (zie verderop). Die informatie wordt immers gegeven wanneer iemand nog op zoek is naar een zorgaanbieder.

Welke rechten en plichten staan in de Wet cliëntenrechten zorg?

Recht op goede zorg

De Wcz maakt zorgaanbieders verantwoordelijk voor het leveren van 'goede zorg'. Dit begrip is een samenvoeging van 'verantwoorde zorg' uit de Kwaliteitswet en de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet big), en 'zorg van een goed hulpverlener' uit de afdeling Geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) in het Burgerlijk Wetboek. 'Goede zorg' is zorg van goed niveau, die in ieder geval tijdig, veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht is. De zorg moet zijn afgestemd op de reële behoefte van de cliënt en moet voldoen aan professionele standaarden, vastgelegd in richtlijnen.

Goede zorg vergt een aaneensluitende keten van vroegtijdige onderkenning van een aandoening, zelfmanagement en passende zorg. De Wcz verplicht zorgaanbieders daarom tot onderlinge afstemming en coördinatie. Deze afstemming moet zowel plaatsvinden tussen diverse hulpverleners binnen de organisatie als met andere zorgaanbieders.

Om zijn verantwoordelijkheden na te komen, moet de zorgaanbieder (het bestuur van de instelling) een overeenkomst sluiten met degenen die voor hem de zorg aan de cliënt verlenen (de professionals). In die overeenkomst wordt vastgelegd dat de betreffende zorgverleners (personen of organisaties) de wettelijke verplichtingen opvolgen en zich laten leiden door de regels die de zorgaanbieder heeft vastgesteld rond de zorgverlening. Met een kwaliteitssysteem moeten zorgaanbieders de kwaliteit van de zorg bewaken, beheersen en verbeteren.

Overigens is bij aanbieders van alternatieve behandelwijzen niet altijd sprake van professionele standaarden. Deze zorg mag in elk geval niet leiden tot (een grote kans op) schade voor de gezondheid van de cliënt. De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) kan ingrijpen bij excessen bij deze aanbieders.

Cliënten zien kwaliteit en veiligheid als het belangrijkste recht. Het verlenen van veilige zorg wordt met de Wcz een expliciete verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder. Een belangrijk instrument daarbij is een systeem voor veilig incident melden (VIM). Medewerkers moeten incidenten binnen hun organisatie vertrouwelijk aan de orde kunnen stellen, zodat herhaling te voorkomen is en zorgaanbieders kunnen leren van eventuele fouten. Het bestuur van een zorginstelling moet bij zijn medewerkers een cultuur uitdragen waarin kwaliteit, veiligheid en openheid als leidraad dienen.

Recht op keuze-informatie

Om te kunnen kiezen uit de beschikbare zorgaanbieders, moet de cliënt goede informatie hebben over de inhoud, kwaliteit en prijs van de zorg. Deze informatie maakt voor de cliënt ook de vergelijking van de prestaties van zorgaanbieders mogelijk. In de huidige situatie – met diverse wettelijke regelingen – is zo'n vergelijking nog erg lastig. Met de Wcz krijgt de cliënt het recht op keuze-informatie, onder

andere over de prestaties van de zorgaanbieder, tarieven en ervaringen van andere cliënten met de zorg. De cliënt vindt straks op verschillende plaatsen dezelfde, vergelijkbare informatie over deze aspecten. Het recht op keuze-informatie bestaat onafhankelijk van de vraag of er sprake is van een zorgrelatie. Juist voorafgaand aan de zorgrelatie moet de cliënt goed geïnformeerd kunnen kiezen.

De keuze-informatie is overigens niet alleen relevant voor de cliënt. Ook de huisarts die iemand doorverwijst kan er bijvoorbeeld gebruik van maken. De zorgverzekeraar en het zorgkantoor kunnen keuze-informatie benutten in hun contracteerbeleid.

Recht op informatie, toestemming, dossiervorming en bescherming van de persoonlijke levenssfeer

Zorgverlening vindt pas plaats nadat de cliënt daarvoor op basis van informatie-uitwisseling met de zorgaanbieder toestemming heeft gegeven. De cliënt moet een goed beeld hebben van zijn gezondheidstoestand en behandelmogelijkheden, zodat hij daarover verantwoorde beslissingen kan nemen en keuzes kan maken. De informatie van de zorgaanbieder moet duidelijk zijn en afgestemd op het bevattingsvermogen van de cliënt. Bij ingrijpende verrichtingen moet de hulpverlener controleren of de cliënt de informatie heeft begrepen. Dit alles is van belang in een ziekenhuis en bij de huisarts, maar bijvoorbeeld ook in de verpleging, verzorging en begeleiding. Met de Wcz gaan de cliëntenrechten van de WGBO daarom ook gelden in de langdurige zorg. De cliënt heeft altijd het recht om toestemming te weigeren of een eerder gegeven toestemming in te trekken.

Goede zorgverlening vraagt van de zorgaanbieder dat hij bijhoudt wat er met de cliënt is besproken en welke behandeling er is gegeven. De Wcz geeft de cliënt dan ook het recht op een dossier – en dus een verplichting voor de zorgaanbieder om dit aan te leggen. De cliënt heeft recht op inzage en op een afschrift van zijn dossier. Het dossier moet twintig jaar bewaard worden, tenzij de cliënt het eerder wil laten vernietigen. Deze bepalingen zijn met enige wijzigingen overgenomen uit de WGBO.

In de WGBO is ook de bescherming van de persoonlijke levenssfeer ('privacy') geregeld. Dit is overgenomen in de Wcz. Onder bescherming van de persoonlijke levenssfeer vallen de geheimhoudingsplicht van de zorgaanbieder en diens medewerkers en het recht van de cliënt op privacy tijdens de zorgverlening. Deze rechten gelden in iedere zorgrelatie en moeten dus ook in de langdurige zorg gaan gelden. Juist voor cliënten in een zorginstelling is privacy een belangrijk kwaliteitselement van het wonen.

Recht op een effectieve, laagdrempelige klachten- en geschillenregeling

Een goede klachtenbehandeling geeft de cliënt het vertrouwen dat er zorgvuldig naar hem wordt geluisterd en dat hij serieus wordt genomen. Het behandelen van klachten levert daarnaast nuttige signalen op voor kwaliteitsverbetering in de zorg. Verschillende onderzoeken laten zien dat cliënten in de zorg een hoge drempel ervaren voor het indienen van klachten. Ze twijfelen aan de onafhankelijkheid van de beoordeling van klachten en zijn vaak niet tevreden met de afhandeling. De Wcz schrijft een klachten- en geschillenprocedure voor die niet vrijblijvend is, meer waarborgen voor onafhankelijkheid kent en die transparanter is. Ook voorziet het wetsvoorstel in een goede en kosteloze ondersteuning, advisering en voorlichting door een klachtenfunctionaris of een vertrouwenspersoon.

De Wcz beoogt dat klachten zoveel mogelijk worden opgelost waar ze zijn ontstaan, dus bij de zorgaanbieder. In sommige gevallen zal echter behoefte bestaan om het oordeel van een onafhankelijke derde in te roepen. Het wetsvoorstel geeft cliënten recht op een snelle en laagdrempelige mogelijkheid om van een geschilleninstantie een bindende uitspraak te krijgen over geschillen met de zorgaanbieder. Ook organisaties van cliënten kunnen zich wenden tot de geschilleninstantie. De Wcz verplicht zorgaanbieders zich aan te sluiten bij een geschilleninstantie die uitspraak doet in de vorm van een advies dat voor beide partijen bindend is. Daartegen is geen hoger beroep mogelijk. Partijen kunnen de uitspraak weliswaar aan de civiele rechter voorleggen, maar die zal de uitspraak slechts marginaal toetsen en dus geen nieuw inhoudelijk oordeel vellen. Los daarvan blijft het mogelijk voor een cliënt om naar een civiele rechter te stappen, als hij vindt dat de zorgaanbieder zich niet aan de wet houdt. Als een van de partijen zich niet houdt aan het bindend advies, kan de naleving ervan door de rechter worden afgedwongen.

Recht op medezeggenschap

Beslissingen van de zorgaanbieder kunnen diep ingrijpen in de persoonlijke levenssfeer van cliënten.

Cliënten moeten zo veel mogelijk zelf de regie over het eigen leven kunnen voeren, of het nu gaat om de inkoop van het broodbeleg of strategische beslissingen op het gebied van huisvesting. Om die reden is medezeggenschap in de zorg wettelijk vastgelegd. De huidige Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (WMCZ) wordt ingetrokken en vervangen door regelingen in de Wcz.

De verplichting tot het regelen van de medezeggenschap geldt niet voor alle zorgaanbieders, maar uitsluitend voor instellingen die intramurale of extramurale AWBZ-zorg of andere intramurale zorg leveren. De zorgaanbieder dient een schriftelijke regeling rond medezeggenschap te treffen en in ieder geval één cliëntenraad in te stellen. Deze laatste verplichting geldt overigens niet voor aanbieders die in instellingsverband huisartsenzorg, paramedische zorg, mondzorg, verloskundige zorg, kraamzorg of ambulancezorg leveren. Dit is immers geen intramurale zorg. Ook verstrekkers van hulpmiddelen en verpleegartikelen hoeven geen cliëntenraad te hebben. De verplichting geldt alleen voor zorgaanbieders die in de regel meer dan tien medewerkers hebben die zorg verlenen.

Cliëntenraden moeten kunnen adviseren bij beslissingen die cliënten aangaan, bijvoorbeeld besluiten die betrekking hebben op de kwaliteit van de zorg, huisvesting of fusies. In de wet is een lijst opgenomen van de onderwerpen waarvoor de cliëntenraad bij besluitvorming om advies moet worden gevraagd. Bij besluiten over onderwerpen die nauw raken aan de dagelijkse leefomgeving van cliënten heeft de cliëntenraad instemmingsrecht. Deze regeling is vergelijkbaar met de wijze waarop het instemmingsrecht voor ondernemingsraden is geregeld.

Naast zijn advies- en instemmingsbevoegdheden kan de cliëntenraad ook invloed uitoefenen op het bestuur en toezicht van de zorgaanbieder. De Wcz regelt dat cliëntenraden het recht hebben om voor één lid van het toezichthoudend orgaan een bindende voordracht te doen.

De zorgaanbieder moet de cliëntenraad alle middelen ter beschikking stellen die redelijkerwijze nodig zijn om de taken te kunnen uitvoeren. Het gaat onder meer om het gebruik van faciliteiten, een budget voor reguliere werkzaamheden en scholingskosten. Het ligt in de rede dat cliëntenraden in een werkplan en begroting aangeven welke kosten zij verwachten te maken. Veldpartijen hebben een modelregeling gemaakt met normen voor de financiering van cliëntenraden.

Sluitstuk van de regeling rond medezeggenschap is dat de zorgaanbieder aangesloten moet zijn bij een commissie van vertrouwenslieden, opgericht door organisaties van zorgaanbieders en cliënten. Deze commissie doet bindende uitspraken, bijvoorbeeld over het budget voor de cliëntenraden.

Goed bestuur en toezicht

De Wcz geeft rechten aan cliënten. Artikel 2 van de wet fungeert als tegenhanger hiervan: het verplicht de zorgaanbieder te voorzien in datgene waar de cliënt recht op heeft. De cliënt moet erop kunnen vertrouwen dat zorgaanbieders kwaliteit en veiligheid van zorg als eerste prioriteit beschouwen. Het bestuur en het toezichthoudend orgaan moeten daar dan ook op aangesproken kunnen worden. Om de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder tot uitdrukking te brengen, rusten alle wettelijke verplichtingen in het wetsvoorstel op de zorgaanbieder – en daarmee op het bestuur – en niet op de zorgprofessional die de zorg daadwerkelijk verleent. Dat is echter geen vrijbrief voor de professional; die moet verantwoording afleggen aan het bestuur, zodat het bestuur zijn verantwoordelijkheid kan waarmaken. Het bestuur kan, indien nodig, de professional een aanwijzing geven of de arbeids- of toelatingsovereenkomst opzeggen.

Het kabinet wil het belang van kwaliteit van zorg als een apart onderwerp van het bestuur benadrukken. Om die reden schrijft de Wcz voor dat een van de bestuursleden expliciet als portefeuillehouder voor kwaliteit moet zijn aangewezen, zoals dat nu gebruikelijk is voor de portefeuille financiën. Hiermee hebben zorgverzekeraars, cliënten en de IGZ een duidelijk aanspreekpunt binnen het bestuur.

Bij de nieuwe rol van zorgaanbieders hoort een professioneel toezichthoudend orgaan, bijvoorbeeld in de vorm van een raad van toezicht of een raad van commissarissen. Een goede controle op het bestuur komt de kwaliteit en veiligheid van de verleende zorg ten goede. Het toezichthoudend orgaan moet zich kritisch en onafhankelijk opstellen en dient ook in te grijpen als het bestuur ondeugdelijke beslissingen neemt. Het toezichthoudend orgaan krijgt in de Wcz meer en betere wettelijke bevoegdheden om het bestuur goed te controleren.

Verslaglegging en maatschappelijke verantwoording

Zorgaanbieders hebben in ons zorgstelsel meer ruimte en verantwoordelijkheid gekregen. Dit brengt met zich mee dat de zorgaanbieder zich naar alle betrokkenen dient te verantwoorden over het beleid en de uitvoering daarvan. Zorginstellingen hebben op grond van verschillende wetten al de nodige verantwoordingsverplichtingen. Deze worden in de Wcz op sommige punten uitgebreid. Zo moeten private zorginstellingen, zowel in de curatieve als in de langdurige zorg, niet alleen verslag doen over kwaliteit maar ook over andere onderwerpen die voor hen van toepassing zijn. Solistisch werkende zorgaanbieders moeten verslag gaan doen over de kwaliteit van hun zorg en het kwaliteitsbeleid.

Met het oog op vermindering van de administratieve lasten zijn overigens in de Wcz ook beperkingen aangebracht. Zorgaanbieders die solistisch werken of die tien of minder zorgverleners voor zich laten werken, hoeven geen verslag meer in te dienen over goed bestuur, medezeggenschap en klachten.

De laatste jaren is er veel aandacht voor de effecten van activiteiten van ondernemingen op de samenleving. Maatschappelijke verantwoording houdt in dat ondernemingen laten zien waar ze voor staan, welke resultaten ze hebben bereikt en hoe ze dat hebben gedaan. Ook een zorgaanbieder heeft een grote maatschappelijke verantwoordelijkheid. Hij moet goede zorg leveren aan zijn cliënten en transparant zijn over wat hij doet. De Wcz schrijft voor dat hij verantwoording aflegt over zijn maatschappelijke rol en de besteding van gemeenschapsgeld.

Hoe worden de rechten en plichten van de cliënt en de zorgaanbieder gehandhaafd?

De Wcz geeft de cliënt (individuele) rechten, die hij zo nodig kan afdwingen. Voor handhaving van zijn rechten kan de cliënt gebruik maken van de interne klachtenafhandeling. Als dat naar zijn idee onvoldoende resultaat heeft, kan hij de geschilleninstantie inschakelen en eventueel naar de burgerlijke rechter stappen. Het is in principe aan de cliënt om te bepalen of hij, al dan niet met steun van derden, actie onderneemt tegen het niet respecteren van zijn rechten.

Het zou niet in overeenstemming zijn met de rol van de IGZ als de cliënt bij elke schending van een individueel recht de inspectie zou verzoeken om in actie te komen. Toch heeft de IGZ wel degelijk een toezichthoudende taak in de Wcz. Daarbij gaat het met name om het bewaken van de kwaliteit van de gezondheidszorg en van de belangen van cliënten in algemene zin. Het toezicht kan gericht zijn op de naleving van verplichtingen die aan de zorgaanbieder zijn opgelegd, maar ook op de naleving van rechten voor de cliënt. Voor de handhaving heeft de IGZ diverse instrumenten beschikbaar, variërend van schriftelijke aanwijzingen tot het opleggen van een bestuurlijke boete of een dwangsom. In het uiterste geval kan de IGZ het bevel geven de zorgverlening stop te zetten. De IGZ hoeft niet in alle gevallen handhavend op te treden, maar zal wel optreden als de veiligheid van de cliënten of van de zorg in het geding is.

Naast de IGZ zien nog andere instanties toe op de zorg. Zo kijkt de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) naar de naleving van regels over transparantie van prijs/kwaliteitsverhouding. Het College sanering zorginstellingen (CSZ) houdt toezicht op de verkoop van onroerend goed en het winstverbod. Het College bescherming persoonsgegevens (CBP) houdt toezicht op de naleving van de regels rond de bescherming van de persoonlijke levenssfeer. De verschillende instanties zullen met elkaar afspraken maken over de wijze waarop zij met overlappingen in het toezicht omgaan.

Resumerend: de belangrijkste verbeteringen in de Wet cliëntenrechten zorg

De Wcz versterkt de positie van cliënten in de zorg op twee manieren. Allereerst geeft de wet cliënten meer rechten. En op de tweede plaats creëert het wetsvoorstel meer waarborgen voor goede zorg.

Meer rechten voor cliënten:

- rechten van cliënten gaan gelden in alle zorgrelaties, dus ook in de langdurige zorg;
- cliënten krijgen recht op keuze-informatie;
- cliënten krijgen recht op informatie over incidenten;
- cliënten kunnen de naleving van hun rechten gemakkelijker afdwingen via een betere klachtenregeling en bij een onafhankelijke geschilleninstantie;
- cliëntenraden krijgen meer bevoegdheden en worden beter gefinancierd.

Meer waarborgen voor goede zorg:

- in het bestuur van een zorgaanbieder krijgt één bestuurder 'kwaliteit van zorg' in portefeuille;
- besturen krijgen meer sturingsmogelijkheden richting zorgverleners (aanwijzingsbevoegdheid, opzeggen arbeids- of toelatingsovereenkomst bij disfunctioneren);
- zorgverleners moeten verantwoording afleggen aan het bestuur;
- toezichthouders krijgen meer verantwoordelijkheden en moeten aan meer eisen voldoen;
- het wordt gemakkelijker om wettelijke eisen te stellen aan de kwaliteit van de zorg;
- de IGZ gaat ook toezien op de naleving van de cliëntenrechten en treedt op als de veiligheid van cliënten of de zorg ernstig bedreigd wordt;
- de inspectie kan ingrijpen bij excessen bij aanbieders van alternatieve behandelwijzen.