

WIE IS AAN ZET?

Governance in de zorg: een taak van RvT of de inspectie?



Er is veel te doen over de relatie intern en extern toezicht in allerlei sectoren. Binnen de vereniging van toezichthouders in de zorg is onderzoek en debat geweest over de relatie tussen intern en extern toezicht. Een van de meest opmerkelijke bevindingen is dat er - naast het traditionele toezicht op kwaliteit en veiligheid - steeds meer sprake is van toezicht op governance. In de publicatie 'Versterken en Beperken' zijn kanttekeningen geplaatst bij deze ontwikkelingen. Dit artikel is een bewerking van deze publicatie.

Joost Kramer

Bij het Elkerliek ziekenhuis waar en RvT enerzijds en BOR en Vereniging Medische Staf anderzijds begin dit jaar niet door een deur konden, schoof de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) aan. In september van dit jaar werd de Zorggroep MC IJsselmeerziekenhuizen onder verscherpt toezicht gesteld. Deze aanwijzing betrof niet de patiëntveiligheid, maar uitsluitend zorgen over de governance, met name de snelle wisseling binnen bestuur en de raad van toezicht. In diezelfde periode gaf de IGJ aan ook te zullen kijken hoe medezeggenschap in de zorginstelling is geborgd.

De grenzen tussen de verantwoordelijkheden van de Raad van Toezicht (RvT)¹ en de IGJ zijn de afgelopen jaren duidelijk aan het vervagen²: de RvT is zich veel uitvoeriger en explicieter gaan bezighouden met kwaliteit en veiligheid³. De IGJ is steviger in gaan inzetten op het bewaken van de interne governance (op organisatieniveau), waarvan het zwaartepunt hoofdzakelijk bij het bestuur en interne toezicht (de RvT) ligt. Waar het IGZ Toezichtkader 2011 nog spreekt over: "Bestuurlijke verantwoordelijkheid voor kwaliteit en veiligheid" luidt dit kader in 2016 simpelweg: "Toezicht op Goed Bestuur". Dat laatste zegt veel zoals we zullen zien.

Met deze verschuivingen is er nog minder consensus over de precieze relatie tussen het door de RvT bij een zorginstelling te houden (interne) toezicht en het 'extern-sectoraal toezicht'⁴ zoals uitgeoefend door met name de IGJ⁴. Meer duidelijkheid hierover is van belang: de RvT en de IGJ bewegen zich als toezichthouders op hetzelfde speelveld, zij het met uiteenlopende taken en verantwoordelijkheden. De laatste jaren kan worden gesproken over een intensivering van de relatie tussen beide instanties. Daarmee staat vast dat de RvT en de IGJ zich op een bepaalde wijze tot elkaar verhouden. Waar de IGJ vroeger vrijwel uitsluitend

communiceerde met de Raad van Bestuur (RvB) van een zorginstelling, komt het steeds vaker voor dat de IGZ ook de RvT bevraagt of ter verantwoording roept.

De Wetenschappelijke Adviesraad (WAR)⁶ van de NVTZ⁷ vindt het belangrijk een bijdrage te leveren aan het verduidelijken van de relatie tussen de interne en de externe toezichthouder en heeft daartoe na ruim een jaar onderzoek⁸ begin november de NVTZ-Gids 'Beperken en Versterken, de relatie intern-extern toezicht' uitgebracht. De Gids⁹ behandelt de volgende onderwerpen: (i) Wat is de relatie RvT-IGJ bij incidenten en calamiteiten?; (ii) Van wie verkrijgt de RvT informatie?; (iii) Welke contacten zijn mogelijk tussen RvT-RvB-IGJ?; en (iv) Toezicht op Goed Bestuur en op Goed Toezicht, wie is aan zet?

Dit artikel¹ is een bewerking van deze Gidsen behandelt vooral de voor veel interne toezichthouders relatief nieuwe ontwikkeling van de verruiming van het toezicht op kwaliteit en veiligheid naar het toezicht op governance *an sich*. Meer concreet: het extern toezicht op de besturing¹⁰ en extern toezicht op intern toezicht.¹¹ Deze vorm van extern toezicht is verre van in kunnen en kruiken en wat betekent dit dan voor de totale relatie RvT en IGJ?

Toezicht op Goed Bestuur en op Goed Toezicht, wie is aan zet?

De IGJ houdt toezicht op kwaliteit en veiligheid (k&v) in zorginstellingen en ziet ook toe op de organisatiestructuur in relatie tot k&v, bijvoorbeeld door middel van een aanwijzing voor de organisatiestructuur¹² (bijvoorbeeld de juiste toedeling van verantwoordelijkheden, bevoegdheden en verantwoordingsplichten) in de vorm van een structurele maatregel. Niks nieuws onder de zon.

Een voor veel toezichthouders relatief nieuwe ontwikkeling is de verruiming van het toezicht op k&v naar het toezicht op governance *an sich*, meer concreet: het extern toezicht op de besturing¹⁴ en extern toezicht op intern toezicht. We kunnen hier bijvoorbeeld denken aan het schenden van bepalingen in de zorgbrede governance code (ZGC'17). Het niet voldoende dienen van het algemeen belang door RvB of RvT is een ander voorbeeld. Een sterkere rol voor de IGJ en het betrekken van de normen van de ZGC'17 bij het reguliere toezicht op instellingen werd door de Minister van VWS aangekondigd in 2015.¹⁵ Het aanpakken van onbehoorlijk bestuur en wanbeleid wordt met deze bredere kijk beoogd.¹⁶ Deze vorm van toezicht kan ook een aanwijzing meebrengen, inhoudende een concrete opdracht (doen of nalaten) of het uitbreiden van de RvB of RvT, een of meer leden vervangen, of het verplicht bijplaatsen van een deskundige aan RvB of RvT.¹⁷

Object (voorheen primair kwaliteit en veiligheid van zorg) en subject (voorheen primair de zorginstelling en zij die daar werken) veranderen daarmee. De RvT is niet alleen meer een gesprekspartner voor bevindingen ten aanzien van de instelling, maar hij is zelf ook (tegelijkertijd) subject bij en object van extern toezicht. Dit maakt de relatie diffuus en meervoudig.¹⁸ Waarbij het toezicht van de IGJ van oudsher ziet op de organisatiestructuur die moet voldoen aan de vereisten van de WTZi, zou het nu ook op het doen en nalaten van de organen bestuur en toezicht moeten toezien. Een prudentiele én gedragscomponent.

Dit leidt tot de nodige vraagtekens.¹⁹²⁰ Deze vraagtekens²¹ ontstaan rondom het feit dat de IGJ de

werkzaamheden uitbreidt zonder een duidelijke wettelijke grondslag (en daarmee rechtsbescherming voor de betrokkenen); Misschien zelfs een vorm van “buitenwettelijk toezicht”². In de Gids onderschrijft de WAR deze vraagtekens.³ Dit betreft voor de IGJ vragen inzake rechtmatigheid en proportionaliteit van het (gemandateerde en gelijktijdig in reikwijdte vergrootte) IGJ instrumentarium, met name de aanwijzing.

Wat betekent dit in de praktijk?

De IGJ gaat uit van een steeds bredere verantwoordelijkheid in het IGZ Werkplan 2017 en het IGJ Werkplan 2018 door naar het gehele systeem van toezichts-mechanismen (bijvoorbeeld ‘interne controle’) te verwijzen: “Raden van Bestuur en Raden van Toezicht zijn verantwoordelijk voor een adequaat systeem van intern toezicht.”²² De Gids bepleit echter dat de RvT niet als een feitelijke –‘verlengde arm’²³ van de IGJ- toezicht houdt op kwaliteit en veiligheid en daar dus ook niet op afgerekend mag worden.²⁴

Het gericht samenwerken, c.q. de relatie versterken, door RvT en IGJ wordt in de literatuur niet bepleit. Bepleit wordt juist wel de terughoudendheid in de contacten en het beperkt houden van de relatie tussen RvT en IGJ. Zowel in de literatuur²⁵ als bijvoorbeeld door de ZGC 2017, als door de WRR. De ZGC 2017 stelt: “De raad van toezicht neemt geen taken of functies van het externe overheidstoezicht over, maar kan wel kijken naar de aspecten waar externe toezichthouders op toezien. Het is vanzelfsprekend dat de raad van bestuur de raad van toezicht informeert over bevindingen van het externe toezicht. [onderstreping toegevoegd-WAR].”²⁶

DE GRENZEN TUSSEN DE VERANTWOORDELIJKHEDEN VAN DE RAAD VAN TOEZICHT (RVT) EN DE INSPECTIE GEZONDHEIDSZORG EN JEUGD ZIJN DE AFGELOPEN JAREN DUIDELIJK AAN HET VERVAGEN: DE RVT IS ZICH VEEL UITVOERIGER EN EXPLICIETER GAAN BEZIGHOUDEN MET KWALITEIT EN VEILIGHEID. DE IGJ IS STEVIGER IN GAAN INZETTEN OP HET BEWAKEN VAN DE INTERNE GOVERNANCE

Het niet opereren als verlengde arm betekent ook dat het primaat van het toezicht op het bestuur (in al haar facetten) bij de RvT ligt en dat IGJ in beginsel geen gesprekspartner is ten aanzien van het toezicht op het bestuur, slechts een verschafter van informatie.

Het voorgaande is alleen anders als het *concreet* gaat om bestuurlijk doen en nalaten in relatie tot de kwaliteit en veiligheid, aldus de genoemde Gids. De aangekondigde handhaving bij “bestuurlijk onvermogen met risico’s op onverantwoorde zorg als gevolg” in het IGZ Werkplan 2017/2018, zou dan ook beoordeeld moeten worden als een ‘causaliteitsvraagstuk’. Met andere woorden: zijn zorgverleningsrisico’s voldoende concreet en daadwerkelijk – direct - te herleiden tot bestuurlijk onvermogen?

En andersom? Mag de IGJ verwachten dat problemen bij de instelling door de RvT gemeld worden? De minister meent dat externe toezichthouders mogen verwachten dat interne toezichthouders bij hen problemen melden.²⁷ Er is echter geen wettelijke meldplicht²⁸, ook de ZGC2017 en de NVTZ Gids gaan niet uit van een meldplicht.²⁹ Dat kan alleen anders zijn als de IGJ nodig is om een patstelling tussen RvT en RvB te doorbreken. Indien het eigen instrumentarium van de RvT onvoldoende is³⁰, kan de RvT zich tot de IGJ wenden als deze patstelling leidt tot bestuurlijk onvermogen.

En daaruit vloeit dat indien de IGJ de mening is toegedaan dat de RvT zelf niet voldoende functioneert de IGJ dit bij de RvT zelf zal moeten aankaarten. En moet er dan ingegrepen worden? Dan is zeker met de modernisering (en uitbreiding) van het door de rechtbank op stichtingen uit te oefenen toezicht door middel van ontslag van bestuurders en toezichthouders³¹ eerder de geëigende³² weg voor de Staat om ‘bestuurlijk’ in te grijpen.³³

Een extra laag complexiteit

De verbreding in taakopvatting bij de IGJ (tevens toezicht houden op bestuur en intern toezicht) wordt nog ingewikkelder doordat er tevens een duidelijk veranderende opvatting is ten aanzien van de taakopvatting van de RvT binnen een instelling. Een duidelijke rol hierbij speelt de thematiek van ‘publiek belang’. Van het begrip publiek belang is geen

algemeen geldende definitie voorhanden.³⁴ Dit begrip blijkt moeilijk te definiëren, en men zou haast zeggen dat dit ook per definitie zo is: wat het publiek belang is moet politiek gezien juist een open einde hebben.³⁵ Dit blijkt dan ook de bron te zijn van de uiteenlopende meningen over de relatie RvT-IGJ.³⁶

Want richt de RvT zich naar het publiek belang³⁷, naar het instellingsbelang³⁸ of naar het instellingsbelang dat publieke belangen en belangen van direct betrokkenen omvat of integreert?³⁹ Het standpunt van de Rijksoverheid in dezen is niet altijd duidelijk geweest, aldus de commissie ‘Behoorlijk Bestuur’ (Commissie Halsema, 2013).⁴⁰

In ieder geval stelt het Toezichtskader IGZ/NZa-2016: *“Besluitvorming vindt altijd plaats met het oog op [...] publieke belang.”* En: *“In de buitenste ring staan de toezichthouders, die waken over de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorgverlening.* Het Toezichtskader staat hierin alleen. Zowel de ZGC’17 en de NVTZ Gids en allerlei andere instanties en schrijvers (zie voor voorbeelden de in de Gids genoemde literatuur) denken hier in mijn ogen terecht anders over.

Maar punt blijft dat daar waar de IGJ ervan uitgaat dat de RvT (maar ook RvB⁴¹) publieke belangen heeft te dienen, dan wordt dit mede een onderdeel van het door de IGJ uitgeoefende toezicht op toezicht zoals hiervoor beschreven. Het toezicht van de IGJ ziet dan op het vervullen van publieke taken en het behartigen van publieke belangen door RvB en, in dit kader met name, de RvT. Een vierde laag van extern toezicht op bestuur en op intern toezicht. En eentje met heel veel onduidelijkheden.

Conclusie:

Het is duidelijk dat er meerdere speelvelden aan het ontstaan zijn waarin de RvT en IGJ hun relatie passend vorm zullen moeten geven, met het oog op een zo vruchtbaar mogelijke relatie. Het NVTZ onderzoek heeft daar een goede bijdrage aan geleverd. Primair is dat het gebied van kwaliteit en veiligheid (k&v) en daarop aansluitend het ingrijpen in de organisatiestructuur in relatie tot k&v, bijvoorbeeld door middel van een aanwijzing voor de organisatiestructuur.

Daarbuiten ben ik van mening dat, gezien de politieke keuze van het huidige zorgstelsel en ons wettelijk stelsel van rechtspersonen, de RvT verantwoordelijk is voor zijn eigen functioneren en de eerste in lijn om toezicht te houden op goed bestuur. De huidige koers van de IGJ zou wel eens “buitenwettelijk” toezicht kunnen zijn.

Een stapeling van toezichtkaders en daarbij horende onderling afwijkende governance kaders (wel of niet publiek belang dienen) werkt op dit moment alleen maar verwarrend en komt goede zorg niet ten goede.

Over de auteur

Joost Kramer is als jurist en bedrijfskundige gespecialiseerd in het adviseren van bestuur en toezicht. Hij is directeur van Raadsondersteuning, een governance boutique die raden van bestuur, commissarissen en toezichthouders adviseert en ondersteunt; o.a. met vraagstukken over extern toezicht. Daarnaast was hij ad-hoc projectsecretaris voor de NVTZ WAR.”



Noten

1. De auteur was (ad-hoc) projectsecretaris en penvoerder van de WAR voor het genoemde onderzoek en Gids.
2. Frank 't Hart.
3. Voor de goede orde: de Gids bedoelt hiermee aanwijzingen in de sfeer van toezicht op governance an sich (bijvoorbeeld het vervangen van een individuele toezichthouder) en niet de structurele maatregel ten aanzien van de organisatiestructuur die in ernstige mate afbreuk doet aan het verlenen van goede zorg.

Eindnoten

1. Daaronder begrepen raad van commissaris (RvC).
2. De verschuivingen zijn in de loop der jaren opgetreden en hangen samen met de vele veranderingen in het denken over gezondheidszorg op micro-, meso- en macroniveau; zij worden ook wel processen van overlapping genoemd. Deze processen zijn: (1) de raden van toezicht richten zich meer en meer op kwaliteit van zorg; (2) de IGJ richt zich op systeemtoezicht en daarmee op besturing; (3) de IGJ en raden van toezicht kampen

met een soortgelijk legitimatieprobleem; (4) raden van toezicht richten zich op maatschappelijke relevantie en verantwoording; en (5) een toenemende overlapping van regulering (publiek- en privaatrechtelijk en via zelfregulering).

Vergelijk Buiting/Den Uijl/Vesseur (2016, p. 150): “er zijn in de loop van de jaren vier processen van overlapping opgetreden in het toezicht van de inspectie en die van de raden van toezicht.”

3. De Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR 2015, pagina 4) signaleerde reeds dat: “Intern en extern toezicht de afgelopen tijd steeds meer in elkaars vaarwater terecht [zijn] gekomen. Die verschuivingen roepen de vraag op hoe intern en extern toezicht zich tot elkaar verhouden en wie waarvoor verantwoordelijk is. (...) Zo is door een veranderende rolopvatting het domein van het intern toezicht (...) verbreed van financiën en bedrijfsvoering naar integriteit, risicomanagement en kwaliteit. Ook bij externe toezichthouders (...) is (...) een verschuiving opgetreden, waardoor zij meer dan voorheen kijken naar risico's op het gebied van de interne governance, risicobeheersing, cultuur en het gedrag.
4. Afgezet tegen ‘klassiek’ extern toezicht zoals dat door de rechtbanken wordt uitgeoefend ten behoeve van stichtingen (vergelijk artikel 2:298 Burgerlijk Wetboek (BW) en het wetsvoorstel Wet Bestuur en Toezicht Rechtspersonen (WBTR) waarin dit toezicht wordt gemoderniseerd en uitgebreid tot commissarissen/toezichthouders van de stichting).
5. De WAR heeft gekozen voor kwaliteit en veiligheid als invalshoek en beperkt zich daarom in deze notitie tot de IGJ. Deze kwesties kunnen echter ook spelen in relatie tot andere rijksinspecties, zoals de NZa of de NMa. Het aantal externe toezichthouders voor semipubliek organisaties, daaronder begrepen de vele rijksinspecties en markttoezichthouders, belooft richting de dertig. De NZa volgt het oordeel van de IGJ over de kwaliteit van het handelen van zorgaanbieders (artikel 19 Wmg).
6. Thans hebben zitting in de WAR mevrouw prof.dr.ir. G.M. van Dijk (voorzitter), de heer H.A. Dijkstra (RA), de heer prof. dr. R.T.J.M. Janssen, mevrouw prof. dr. M. Minkman, mevrouw prof. dr. E. Tonkens. De auteur was project-secretaris en penvoerder van de genoemde Gids.
7. Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in de Zorg
8. De enquête inzake de relatie intern en extern toezicht van de NVTZ uit maart/april 2017 is opgesteld in samenwerking met mevrouw mr. L. Schakel, senior adviseur bij de NZa promovenda aan de Erasmus Universiteit op het thema intern en extern toezicht. Aan de enquête hebben ruim 350 toezichthouders deelgenomen.

9. De WAR heeft de tekst van deze notitie in mei 2018 afgesloten en verspreid aan de NVTZ-leden die deelnamen aan een WAR-consultatiemiddag en tevens ledenbijeenkomst in juni met betrekking tot dit thema en in het bijzonder over deze notitie. De Gids bevat korte toevoegingen op basis van de genoemde bijeenkomst
10. De reikwijdte van de bevoegdheid (in 2016 gemandateerd aan de IGJ) lijkt te zijn uitgebreid in het NZA/IGJ beleidskader 2016.
11. Voor het eerst benoemd in het IGJ toezichtskader 2011.
12. Artikel 28 Wkkgz kent aan de Minister de bevoegdheid toe om aanwijzingen te geven met betrekking tot de organisatiestructuur indien de organisatiestructuur in ernstige mate afbreuk doet aan het verlenen van goede zorg [onderstreping toegevoegd].
13. De reikwijdte van de bevoegdheid (in 2016 gemandateerd aan de IGJ) lijkt te zijn uitgebreid in het NZA/IGJ beleidskader 2016.
14. Voor het eerst benoemd in het IGJ toezichtskader 2011.
15. Brief van 22 januari 2015 (Kamerstukken II 2014/15, 32012, p.23).
16. Waarbij het toezicht van de IGJ van oudsher ziet op de organisatiestructuur die moet voldoen aan de vereisten van de WTZi, ziet het nu ook op het doen en nalaten van de organen bestuur en toezicht. Een prudentiele en gedragscomponent. Een analogie is wellicht het verschil tussen prudentieel (DNB) toezicht en het gedragstoezicht (AFM) in de financiële sector, die overigens beide een duidelijke wettelijke basis kennen.
17. Aldus VWS beleidskader 2016, p.8.
18. De IGJ zelf scheidt zijn toezicht langs de lijnen van systeemtoezicht', gecombineerd met risicogestuurd toezicht en incidententoezicht. https://www.IGJ.nl/onderwerpen/handhaving_en_toezicht/
19. In de Awb wordt verstaan onder overtreding: een gedraging die in strijd is met het bepaalde bij of krachtens enig wettelijk voorschrift. Anders dan bij de nieuwe governance code Van Manen is het maar de vraag of de ZGC-2017 voldoende "wettelijk" verankerd is.
20. Bijvoorbeeld door Plompe (2016, p. 118): *"Aangezien in de publiekrechtelijke wet- en regelgeving niet is vastgelegd dat (het bestuur van) een zorginstelling verantwoordelijk is voor de betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg, is aannemelijk dat het bestuur hierop niet bestuursrechtelijk kan worden aangesproken."*
21. Dit betreft voor de IGJ vragen inzake rechtmatigheid en proportionaliteit van het (gemandateerde en gelijktijdig in reikwijdte vergrootte) IGJ instrumentarium, met name de aanwijzing, vergelijk pagina [x] van De Gids.
22. IGJ Werkplan 2017, p. 23 en IGJ Werkplan 2018, p.63.
23. Ook wel aangeduid als 'proxy-toezicht', dr. J. de Ridder, 'Proxy-toezicht', Tijdschrift voor Toezicht, 2013, nr. 1, p. 23. Zie ook L. Schakel, A. Stoopendaal en R. Bal, 'Publieke belangen in de zorg: wie borgt ze, wie vult ze in?', TvT 2016, nr. 2.
24. "De RvT draagt zorg voor een bestuurlijke richtinggevende kwaliteits- en veiligheidsvisie. "Raden van bestuur zijn eindverantwoordelijk voor de kwaliteit van zorg, en raden van toezicht zijn formeel alleen verantwoordelijk voor goed bestuurlijk toezicht." Vergelijk de NVTZ uitgave 'Zienderogen Beter II'en bijvoorbeeld Buiting, Den Uijl en Vesseur, (2016, p.2): *"Raden van bestuur zijn eindverantwoordelijk voor de kwaliteit van zorg, en raden van toezicht zijn formeel alleen verantwoordelijk voor goed bestuurlijk toezicht."*
25. Hoek, verkenning p.4, 6. Hammerstein, idem, 7.Overes(p 86) voetnoot 85 w.o. Overes, Boschma, Houwen, Van der Ploeg, Vereniging Handelsrecht
26. ZGC 2017, paragraaf 6.2.
27. Goed bestuur in de zorg 2016, p.6.
28. Zowel de Raad van State als de Tweede Kamer bleken erg kritisch bij een voorgestelde wettelijke meldplicht in de onderwijssector (toezichthouders aldaar zouden verplicht worden om wanbeheer en risico's op het gebied van kwaliteit of continuïteit van onderwijs te melden bij de Inspectie van het Onderwijs. Kamerstukken II 2015/16, 34251, 10. De voorgestelde meldplicht voor de RvT naar de onderwijsinspectie is dan ook gesneuveld.
29. ZGC 2017, paragraaf 6.2.
30. De situatie zal zich niet snel voordoen vanwege de mogelijkheid de bestuurder te doen ontslaan via de rechtbank.
31. Na inwerkingtreding van deze modernisering door de WBTR 'commissaris' geheten.
32. Denkbaar is ook de enquêteprocedure bij het Gerechtshof Amsterdam.
33. Beide procedures bieden immers beduidend meer rechtsbescherming voor zowel bestuurders en toezichthouders.
34. Vergelijk als voorbeeld de -afwijzende- opvattingen van de Sociaal Economische Raad (SER) rondom de Commissie Verdam (1967) bij de kwestie of commissarissen moeten handelen binnen het "raam van het algemene belang": *"Het algemeen belang" is een zeer vaag begrip; omtrent hetgeen het algemeen belang vereist, kunnen de meningen gemakkelijk uiteenlopen; het zijn uiteindelijk de overheidslichamen die bepalen wat het algemeen belang dient en wat ermede in strijd is.*" Het begrip algemeen belang is derhalve ook niet in het BW terecht gekomen.
35. De Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR)

- haakt aan bij de door de Commissie Dijkstal (2004) gebruikte definitie: “*Er is eerst sprake van een publiek belang indien de overheid zich de behartiging van een maatschappelijk belang aantrekt op grond van de overtuiging dat dit belang anders niet goed tot zijn recht komt.*” Zie bijvoorbeeld ook L. Schakel, A. Stoopendaal en R. Bal, ‘Publieke belangen in de zorg: wie borgt ze, wie vult ze in?’, TvT 2016, nr. 2 en L. Schakel en A. Stoopendaal, ‘De plaats van het interne toezicht in de praktijk van het externe toezicht’, TvT december 2017 | nr. 3.
36. Zo ook Plompe (2016, p.110).
37. Meest uitgesproken de ministeriële commissie Vernieuwing Publieke Belangen: “*Interne toezichthouders dienen primair het publieke belang en de dienstverlening aan de burger, niet de instelling*”. Meest recent het Toezichtskader IGJ/NZA-2016, zie hoofdtekst en daarnaast IGJ 2011 – Toezichtskader ‘bestuurlijke verantwoordelijkheid voor kwaliteit en veiligheid’.
38. SER 1967, vergelijk eindnoot 20. De Raad van State (RvS Advies Wo5.14.0470/I) constateert in 2015 bovendien in meerdere adviezen dat het standpunt van de CVPB op gespannen voet staat met het rechtspersonenrecht: “*Als een interne toezichthouder zich niet primair kan richten op het belang van de rechtspersoon, komt bovendien zijn relatie met het bestuur van de rechtspersoon en de stakeholders onder druk te staan. Het risico bestaat immers dat zij verschillende belangen dienen, waardoor het bestuur en de interne toezichthouder elkaar kunnen gaan tegenwerken. Bijvoorbeeld doordat het bestuur de interne toezichthouder niet volledig informeert, wat ten koste zal gaan van zijn controlerende taak. De bevoegdheden van de interne toezichthouder zijn overigens ook niet afgestemd op die situatie.*” Vergelijkbare ontwikkelingen in onderwijswetgeving (RvS en Tweede Kamer 2014-2016). De WRR (2015, p. 8). Het wijzigingsvoorstel voor het BW (Wet bestuur en toezicht rechtspersonen- WBTR-) handhaaft, net als eerdere wijzigingen in 2013 en ook anders dan in het voorontwerp, het principe dat bestuurders en toezichthouders zich moeten richten op het belang van de organisatie. In die lijn ook de Minister van VWS in de brief van 13 februari 2017. In de literatuur: Hoek 2015 – Zorg voor Toezicht (p. ..); Hammerstein 2015 – preadvies Vereniging voor Gezondheidszorg (p. 145-146) [nog achterhalen, Legemaate];
39. Bijvoorbeeld de Commissie-Halsema (2013) die publieke doelen voor de organisatie op het netvlies heeft. De zorgbrede governance code (2017) spreekt over: “*Publiek speelveld, Zorgorganisaties dragen bij aan de publieke belangen van de gezondheidszorg.*” en geeft richting aan de vervulling van de bestuurlijke taak in paragraaf 5.3. Zo ook de Gedragscode voor de goede bestuurder, paragraaf 3 en 4.
40. In het rapport ‘Een lastig gesprek’ (2013) stelt de commissie dat de overheid niet altijd duidelijk heeft gemaakt wat de te behartigen publieke belangen zijn en hoe conflicterende belangen tegen elkaar moeten worden afgewogen. Zo ook commissie- De Kluiver 2015, p.9.
41. “*Zorgaanbieders horen goede, toegankelijke en betaalbare zorg te leveren*”, aldus Toezichtskader IGJ/NZA-2016.
42. Daaronder begrepen raad van commissaris (RvC).
43. De verschuivingen zijn in de loop der jaren opgetreden en hangen samen met de vele veranderingen in het denken over gezondheidszorg op micro-, meso- en macroniveau; zij worden ook wel processen van overlapping genoemd. Deze processen zijn: (1) de raden van toezicht richten zich meer en meer op kwaliteit van zorg; (2) de IGJ richt zich op systeemtoezicht en daarmee op besturing; (3) de IGJ en raden van toezicht kampen met een soortgelijk legitimatieprobleem; (4) raden van toezicht richten zich op maatschappelijke relevantie en verantwoording; en (5) een toenemende overlapping van regulering (publiek- en privaatrechtelijk en via zelfregulering).
- Vergelijk Buiting/DenUijl/Vesseur (2016, p. 150): “er zijn in de loop van de jaren vier processen van overlapping opgetreden in het toezicht van de inspectie en die van de raden van toezicht.”
44. De Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR 2015, pagina 4) signaleerde reeds dat: “Intern en extern toezicht de afgelopen tijd steeds meer in elkaars vaarwater terecht [zijn] gekomen. Die verschuivingen roepen de vraag op hoe intern en extern toezicht zich tot elkaar verhouden en wie waarvoor verantwoordelijk is. (...) Zo is door een veranderende rolopvatting het domein van het intern toezicht (...) verbreed van financiën en bedrijfsvoering naar integriteit, risicomanagement en kwaliteit. Ook bij externe toezichthouders (...) is (...) een verschuiving opgetreden, waardoor zij meer dan voorheen kijken naar risico’s op het gebied van de interne governance, risicobeheersing, cultuur en het gedrag.