

Wat zijn interventies bij een governance-crisis?

Elke zorgorganisatie kan te maken krijgen met een governancecrisis. Wanneer een crisissituatie zich aandient of zou kunnen ontstaan, is het voor toezichthouders belangrijk om te begrijpen welke handelingsruimte zij vanuit goed bestuur hebben.

Gérard Brockhoff en **Jim Emanuels** onderzoeken vijf concrete bestuurlijke interventies. Deze geven een raad van toezicht inzicht in welke tijdelijke oplossingen in de praktijk het meest effectief zijn om een crisis te voorkomen of op te lossen.

Crisis in de top van zorgorganisaties zijn van alledag. Bij een ziekenhuis kwam de raad van toezicht in conflict met de raad van bestuur toen de medische staf het vertrouwen in het bestuur opzegde. De toezichthouders ontsloegen twee van de drie bestuurders en tegelijkertijd leidde dit conflict tot wijzigingen in de raad van toezicht. Bij een ggz-instelling zorgde een conflict binnen het bestuur voor het vertrek van een van beide bestuurders. Bij een fusieziekenhuis werd bij een bestuurlijke crisis een verkenner aangesteld; de tijdelijke bestuurder was inmiddels al opgestapt en een nieuwe interim-bestuurder maakte de fusie weer ongedaan. Bij een ouderenzorgaanbieder kwamen de bestuurder en toezichthouders ernstig onder druk te staan door de persoonlijke belangen in bedrijven waaraan diensten waren uitbesteed.

Deze voorbeelden geven aan dat in de verhoudingen binnen en tussen raden van bestuur en toezicht problemen kunnen ontstaan die escaleren. In deze situaties zoeken toezichthouders naar antwoorden om de bestuurlijke verhoudingen te waarborgen of te herstellen, terwijl op hetzelfde moment kwalitatief goede zorg en de continuïteit van de instelling verzekerd moeten blijven. Hoewel in de zorgsector een strikte scheiding tussen bestuur en toezicht een belangrijk governanceprincipe is dat ook in wet- en regelgeving is verankerd, kan deze scheidslijn tijdens een governancecrisis vervagen en hebben toezichthouders niet altijd goed zicht op welke interventies in welke crisissituaties in de praktijk effectief kunnen zijn. De bestaande literatuur op dit gebied is beperkt. En ook de kaders vanuit de governancecode zijn vrij ruim en weinig specifiek.



Gérard Brockhoff is strategieadviseur en partner bij Adstrat, gericht op vraagstukken over strategie, governance, samenwerking en financiën in zowel het bedrijfsleven als de zorgsector. Ook is hij gastdocent bij Governance Academy.



Jim Emanuels is partner bij Tacstone en gespecialiseerd in vraagstukken op het grensvlak van strategie en interne beheersing. Tevens is hij hoogleraar bestuurlijke informatieverzorging aan de Rijksuniversiteit Groningen en toezichthouder in de zorgsector.

Naast de formele wettelijke kaders wordt van zorgorganisaties verwacht dat zij zelf aanvullende regelingen treffen. Zo moeten instellingen afspraken maken voor situaties waarin het voltallige bestuur afwezig is (in geval van vertrek, ziekte en schorsing). Toch blijven zich in de praktijk situaties voordoen die dermate uitzonderlijk zijn dat door een raad van toezicht naar bevind van zaken moet worden gehandeld (Klaassen, 2020), terwijl voor een zorginstelling vanuit de Wbtr-regelgeving de aansprakelijkheid voor bestuurders en toezichthouders de laatste jaren verder is aangescherpt (Van Uchelen-Schipper, 2021). Het gaat er in onze optiek daarbij niet alleen om hoe te handelen wanneer een crisissituatie zich concreet voordoet, maar ook om vanuit goed bestuur proactief in te grijpen om een dreigende of potentiële governancecrisis te voorkomen.

De aandacht voor governancecrises is relevant, omdat in algemene zin de toezichtrol zwaarder is geworden en governance steeds meer gaat over de verhouding en scheidslijn tussen bestuurders en toezichthouders, wat de kans op spanningen en conflicten vergroot (Olden & Raaijmakers, 2016). De zwaardere rol is het gevolg van de toegenomen betrokkenheid, de bredere adviesrol en de grotere verantwoordelijkheid van toezichthouders. Ook in de zorgsector zien we in de praktijk meer discussie over welke verantwoordelijkheden en bevoegdheden toezichthouders precies hebben, in het bijzonder richting stakeholders (zie ook Brockhoff & Emanuels, 2021).

Onderzoekskader

Aan zorgaanbieders worden vanuit wet- en regelgeving specifieke eisen gesteld die de handelingsruimte voor toezicht inkaderen (Luijendijk, 2022). Zo dienen op grond van de Wtza instellingen met meer dan tien zorgverleners een raad van toezicht te hebben die onafhankelijk toezicht houdt en volgt uit de Wmcz de medezeggenschap voor cliënten. De Wbtr richt zich op goed bestuur inclusief de aansprakelijkheid van bestuurders en toezichthouders, waarmee publieke instellingen meer in de pas lopen met private bedrijven (Van Uchelen-Schipper, 2021). Daarnaast zijn zorgaanbieders die aangesloten zijn bij de brancheverenigingen gehouden aan de Governancecode Zorg (BOZ, 2022), die onder meer bepaalt dat toezichthouders geen bestuurder bij dezelfde instelling kunnen worden. Ook hanteert de code een ruime interpretatie van het begrip 'belangenverstrengeling'. Hieronder valt elk mogelijk tegenstrijdig belang dat de objectiviteit of integriteit van een bestuurder of toezicht-

houder zou kunnen bedreigen, waardoor de organisatie kan worden benadeeld en vertrouwen of legitimiteit verliest (Luijendijk, 2022). In het verlengde hiervan is de Wibz in voorbereiding met onder meer aanvullende regelgeving over belangenverstrengeling.

Dit overzicht laat zien dat er een veelheid aan regels bestaat voor de governance van zorgorganisaties. Deze regels veronderstellen een stabiele, normale situatie waarin bestuur en toezicht elk hun taak optimaal (kunnen) invullen en zij goed samenwerken. Tijdens een crisissituatie kunnen binnen het governancemodel de panelen echter gaan schuiven. Een crisis kan in het algemeen worden gezien als een buitengewone situatie die wordt ervaren als een bedreiging voor de levensvatbaarheid van een organisatie met een ernstige, nadelige impact op stakeholders (Alpaslan et al., 2009). Voor zorgorganisaties omschrijven wij een governancecrisis als een actuele of in de toekomst potentiële ontwikkeling die door de aantasting van de stabiliteit en kwaliteit van het bestuur en toezicht de kwaliteit van de zorg en/of de continuïteit van de instelling ernstig kunnen schaden.

In dit artikel verkennen wij voor de crisissituaties welke tijdelijke bestuurlijke interventies voor toezichthouders vanuit goed bestuur in de praktijk toelaatbaar, haalbaar en wenselijk zijn. De inventarisatie is gebaseerd op een literatuurverkenning, aangevuld met onze eigen praktijkervaring met bestuurlijke interventies van toezichthouders in zowel de zorgsector en andere semipublieke sectoren als in het bedrijfsleven. Tevens hebben wij achttien casussen van zorginstellingen nader bekeken om een beter beeld te krijgen van de omstandigheden en oplossingen in governancecrises¹.

Crisistype		Voorbeelden (hoofdoorzaken)
Fundamenteel	Complex	Breed gevoeld gebrek aan vertrouwen van zorgprofessionals in het bestuur
		Structureel onveilig werkklimaat op meerdere plekken
		Spanningen of belangentegenstellingen bij een fusie of topstructuurwijziging
	Eenduidig	Onoverbrugbaar verschil van inzicht over de strategische koers
		Terugkerende zorgincidenten of datalekken binnen een organisatieonderdeel
		Financiële problemen door wanbeleid van het bestuur
Oppervlakkig	Complex	Fraude met samenspanning tussen bestuurders en managers
		Onenigheid over de toezichtvisie tussen bestuurders en toezichthouders
		Calamiteit met veel media-aandacht die niet adequaat wordt geadresseerd
	Eenduidig	Langdurige ziekte of uitval bij een eenhoofdig bestuur
		Belangenconflict van de bestuurder bij uitbesteding van diensten
		Verskil van inzicht over de omvang van de raad van bestuur

Tabel 1 Typen governancecrises

De literatuur, praktijkervaring en casussen maken duidelijk dat de oorzaken van een governancecrisis divers zijn. Wij leiden vier typen (potentiële) crises af langs de dimensies van de diepte en de breedte van de crisissituatie (zie tabel 1). In termen van diepte is een crisis *fundamenteel* naarmate de crisis zich over een langere periode heeft ontwikkeld en de hoofdoorzaken intern liggen en structureel van aard zijn, zoals in de kwaliteit, werkwijze, cultuur en onderlinge samenwerking. Een crisis is *oppervlakkig* wanneer de aanloop korter en binnen de organisatie de oorzaak overzichtelijker is. Daarnaast is een crisis in breedte *complex* naarmate er meer betrokkenen zijn met

verschillende posities en belangen, waaronder stakeholders als cliënten, zorgprofessionals, medisch specialisten, inspectie en zorgfinanciers. Een crisissituatie is *eenduidig* wanneer het aantal betrokkenen beperkt is en het vraagstuk vooral binnen of tussen de raden van bestuur en toezicht ligt.

Bestuurlijke interventies

Op basis van de literatuur, praktijk en casussen onderscheiden wij voor een governancecrisis vijf tijdelijke bestuurlijke interventies: *geïntensiveerd toezicht*, een *gedelegeerd toezichthouder*, een *speciale*

commissie, een interim-bestuurder en een toezichthouder als statutair bestuurder. Bezien vanuit een raad van toezicht nemen deze in zwaarte of impact toe. In sommige gevallen kan worden gekozen voor een combinatie van de oplossingen. Ook zien we in de praktijk dat de interventies elkaar kunnen opvolgen wanneer ontwikkelingen escaleren, zoals van geïntensiveerd toezicht naar een gedelegeerd toezichthouder of interim-bestuurder. Hierna bespreken we de interventies en evalueren we aan de hand van de diepte en breedte van een crisis de verwachte effectiviteit van de interventies (samengevat in tabel 2).

Geïntensiveerd toezicht

Bij geïntensiveerd toezicht verkleint de raad van toezicht tijdelijk de afstand tot het bestuur. Dit betekent in het algemeen dat toezichthouders als geheel actiever en directer toezicht houden en frequenter bijeenkomen met het bestuur (Burggraaf, 2023). Dit impliceert dat de raad van bestuur van de instelling intact is. Hoewel intensief toezicht in het bedrijfsleven een gangbare interventie is, kunnen in onze ervaring toezichthouders in de zorgsector terughoudend zijn. Het beeld bestaat dat veel toezichthouders omwille van hun onafhankelijkheid en rolvastheid overwegend een strikte scheiding tussen bestuur en toezicht aanhangen en menen dat intensiever toezicht al snel leidt tot het 'op de stoel van het bestuur zitten'. Daarbij speelt mogelijk dat in de zorgsector een one-tier board niet is toegestaan.

Die zorg is in onze optiek niet nodig. Bij intensiever toezicht blijft het duale bestuursmodel ongewijzigd en legt de raad van

toezicht vanuit de toezichthoudende rol vooral tijdelijk een grotere nadruk op het versterken van de informatiepositie en het breder wegen van bestuursbesluiten vanuit het oogpunt van risicomanagement. Geïntensiveerd toezicht kan alleen problematisch worden bij een rolvermenging en het is dus belangrijk dat de raad van toezicht rolvast blijft en geen feitelijke bestuurshandelingen verricht (Klaassen, 2020). Van bestuurshandelingen is sprake wanneer een toezichthouder zich in de praktijk rechtstreeks bemoeit met het concreet bepalen of uitvoeren van het beleid en daarmee de bestuursbevoegdheid van het bestaande bestuur in ernstige mate inperkt (Burggraaf, 2023). Dat uit zich bijvoorbeeld in het geven van instructies aan medewerkers, de regie nemen in een fusieproces, een doorslaggevende stem hebben bij strategische besluiten of overeenkomsten (mee)ondertekenen. Dat betekent niet dat bestuurders en toezichthouders niet samen kunnen optreden zoals in een fusieproces. En bij escalaties wordt van een raad van toezicht juist een meer actieve rol verwacht (Klaassen, 2016).

Ook is bij geïntensiveerd toezicht meestal meer afstemming wenselijk met de stakeholders om tot een haalbare, gedragen oplossing te komen. Belangrijk in de communicatie zijn

'Ook in de zorgsector zien we in de praktijk meer discussie over welke verantwoordelijkheden en bevoegdheden toezichthouders precies hebben, in het bijzonder richting stakeholders'

zaken als de overwegingen, tijdelijke werkwijze en de verwachte duur. De interventie duurt in principe totdat de crisis is opgelost. Dit kan enkele weken of maanden duren. De druk die het extra toezicht vraagt, kan worden ondervangen door het inhuren van een externe adviseur die de raad van bestuur en soms ook de raad van toezicht bijstaat. Vanwege hun onafhankelijke positie wordt het in de zorgsector als onwenselijk gezien dat toezichthouders voor geïntensifieerd toezicht een aanvullende vergoeding krijgen (Klaassen, 2016), nog afgezien van de grenzen die aan de beloning worden gesteld vanuit het WNT-kader.

In ons beeld is geïntensifieerd toezicht het meest geschikt voor (potentiële) crisissituaties met een eenduidig karakter. Hierbij zijn weinig stakeholders betrokken en kunnen de oorzaken zowel fundamenteel als oppervlakkig zijn. Het gaat om overzichtelijke situaties die zich voornamelijk afspelen in de bestuurskamer. Door tijdelijk nauwer samen te werken met het bestuur kunnen de toezichthouders uitvoeriger toezien op de besluitvorming, terwijl zij rolvast blijven. De casussen van de zorgorganisaties suggereren dat geïntensifieerd toezicht in de praktijk geregeld als interventie wordt toegepast, vooral bij crises op het vlak van governance- en strategievraagstukken zoals bij spanningen over de betrokkenheid van de medische staf bij besluitvorming en verschillende visies op de strategische richting.

Gedelegeerd toezichthouder

Een gedelegeerd toezichthouder omvat in het algemeen scherper toezicht en advies door één toezichthouder die het bestuur kortdurend ondersteunt en met raad en daad

bijstaat, zonder feitelijk bestuurstaken over te nemen (Monitoring Commissie, 2022; Burggraaf, 2023). Deze interventie onderscheidt zich van geïntensifieerd toezicht door de individuele ondersteuning vanuit de persoonlijke deskundigheid en beschikbaarheid. Hierbij kan een raad van toezicht geen toezichttaken aan de gedelegeerd toezichthouder delegeren die aan de raad van toezicht als geheel toekomen.

Ook bij deze interventie is het belangrijk dat de raad van toezicht het bestuur en de stakeholders meeneemt in zaken als de overwegingen, tijdelijke werkwijze en verwachte duur. Voorkomen moet worden dat een raad van toezicht te veel zijn eigen gang gaat en daardoor juist draagvlak verliest. Anders dan bij geïntensifieerd toezicht kan het in crisissituaties verdedigbaar zijn dat een gedelegeerd toezichthouder binnen beperkte, redelijke grenzen feitelijke bestuurshandelingen verricht (Klaassen, 2020; Burggraaf, 2023). Hierbij is het belangrijk dat de raad van toezicht transparant is, het bestuur en de stakeholders in de keuzes worden betrokken, de situatie tijdelijk is en, omwille van de rechtsgeldigheid, de formele vertegenwoordiging naar externe partijen bij het bestuur blijft liggen.

Daarnaast is van belang dat bij delegatie van toezichttaken de raad van toezicht als geheel eindverantwoordelijk blijft. Het verdelen van taken doet immers niets af aan de collectieve aansprakelijkheid, ofschoon de taakverdeling de mate van verantwoordelijkheid wel kan beïnvloeden (Schuijling & Kortmann, 2017). Dat betekent dat een gedelegeerd toezichthouder geacht wordt geregeld de voltallige raad van toezicht te informeren en te raadplegen en belangrijke besluiten aan de raad van toezicht voor te leggen.

Interventie	Raad van bestuur	Betrokken	Bestuurs-handeling door toezicht-houder(s)	Fundamenteel		Oppervlakkig	
				Com-plex	Een-duidig	Com-plex	Com-plex
Geïntensiveerd toezicht	Intact	Voltallige raad van toezicht	Formeel uitgesloten en in de praktijk ongewenst		●		●
Gedelegeerd toezichthouder		Individueel lid van raad van toezicht	Formeel uitgesloten, maar in de praktijk verdedigbaar, waarbij externe vertegenwoordiging bij het bestuur blijft liggen	●	●		
Speciale commissie		Selectie leden van raad van toezicht		●	●	●	
Interim-bestuurder	Vacant	Geen	Formeel uitgesloten en in de praktijk ongewenst	●	●	●	●
Toezichthouder als statutair bestuurder		Individueel lid van raad van toezicht			●		●

Tabel 2 Effectiviteit interventies

In onze optiek is deze interventie het meest effectief in situaties die fundamenteel zijn door langer lopende, interne problemen. Het kan gaan om eenduidige crises waarin een toezichthouder individueel waarde kan toevoegen, maar ook in een meer complexe context met een groter aantal stakeholders kan een gedelegeerd toezichthouder een rol spelen bij het onderzoeken en voorbereiden van besluiten vanuit een specifieke deskundigheid, zoals op bestuurlijk, juridisch of financieel gebied. Evenzeer kan deze interventie in beeld komen wanneer de toezicht-houders als geheel onvoldoende tijd hebben voor geïntensiveerd toezicht.

In de casussen komt een gedelegeerd toezichthouder niet voor, wat ons beeld bevestigt dat toezichthouders van zorgorga-

nisaties deze bestuurlijke interventie in de praktijk weinig lijken toe te passen en zich daarmee een mogelijk effectieve oplossing onthouden. Waarschijnlijk nog sterker dan bij geïntensiveerd toezicht, spelen in ons beeld de angst voor rolvermenging en de onwenselijkheid of onmogelijkheid om een aanvullende vergoeding te verstrekken een rol bij de terughoudendheid van toezicht-houders.

Speciale commissie

In buitengewone omstandigheden kunnen toezichthouders een speciale commissie instellen om tijdelijk intensiever toezicht te houden rond een bepaald vraagstuk (Groen & Koster, 2017; Burggraaf, 2023)². Deze ad hoc

commissie bestaat uit een selectie van toezichthouders die voor het specifieke vraagstuk, zoals een fusie, strategie- of structuurwijziging of herstructurering, een grote betrokkenheid bij het besluitvormingsproces heeft³. Ook bestuurders kunnen deel uitmaken van de commissie, wat deze slagvaardiger maakt (Hezer, 2017). Een speciale commissie onderscheidt zich doordat verschillende toezichthouders samen als een afzonderlijke stuur- of werkgroep functioneren, veelal ondersteund door externe adviseurs, zonder dat zij hiervoor een aanvullende vergoeding ontvangen.

Hoewel formeel uitgesloten, kan het evenals bij de gedelegeerd toezichthouder in uitzonderlijke omstandigheden verdedigbaar zijn dat toezichthouders in een speciale commissie binnen beperkte, redelijke grenzen feitelijke bestuurshandelingen verrichten. Van belang is dat de raad van toezicht daarbij transparant is en het bestuur en de stakeholders in de keuzes betreft, de situatie niet te lang duurt en de formele vertegenwoordiging naar buiten toe bij het bestuur blijft liggen. Daarmee balanceert de speciale commissie op dezelfde scheidslijn van verscherpt toezicht en bestuurlijke inmenging zoals bij een gedelegeerd toezichthouder. Bij deze oplossing blijft ook de voltallige raad van toezicht eindverantwoordelijk.

Een ad hoc commissie sluit in onze ervaring goed aan op een fundamentele crisis die zich intern over een langere periode heeft ontwikkeld. Hierbij ligt de meerwaarde vooral in de deskundigheid en beschikbaarheid van toezichthouders om het probleem inzichtelijk te maken, de besluitvorming zorgvuldig voor te bereiden en in complexe

situaties een breed draagvlak onder de betrokkenen te creëren. Ook kan deze interventie effectief zijn in een oppervlakkige crisis die complex is door de betrokkenheid van verschillende stakeholders. De commissie komt in de casussen enkele keren voor bij een fusie-, governance- en strategievraagstuk, hoewel hierover weinig richtbaarheid wordt gegeven door de zorgaanbieders in bijvoorbeeld persberichten en jaarverslagen.

Interim-bestuurder

In geval van een interim-bestuurder is het bestuur (deels) vacant en benoemt de raad van toezicht van buiten of wellicht vanuit het managementteam een nieuwe, tijdelijke bestuurder⁴. In de praktijk lijkt dit voor zorginstellingen een gebruikelijke manier om een governancecrisis het hoofd te bieden. Een interim-bestuurder kan voor een bepaalde periode de bestuursrol invullen als overbrugging naar een structurele oplossing of een raad van bestuur kortdurend versterken. Vanuit goed bestuur heeft een tijdelijke bestuurder geen persoonlijke of zakelijke relaties met de betrokken bestuurders en toezichthouders.

Een interim-bestuurder kan een effectieve interventie zijn wanneer de enige bestuurder wegvalt en het de belangrijkste prioriteit is om op korte termijn de bestuurlijke continuïteit te borgen. Dat is relevant voor de zorgsector, omdat 62 procent van de instellingen met honderd of meer medewerkers een eenhoofdig bestuur heeft (Brockhoff & Verkaik, 2024). Ook kan een tijdelijke bestuurder de raad van bestuur voor een bepaalde periode versterken, zoals bij uitdagingen op het vlak van kwaliteit, vastgoed of financiën.

In ons beeld kan een raad van toezicht in alle crisistypen voor een interim-bestuurder kiezen wanneer er tijdelijk een bestuursvacature bestaat. Naarmate de crisis meer fundamenteel en complex is, kan het gewenste profiel van de interim-bestuurder worden aangescherpt met betrekking tot ervaring, deskundigheid en persoonlijkheid. Daarbij kan de beschikbaarheid van kandidaten een rol spelen. De casussen laten zien dat deze interventie voor zorgaanbieders een gangbare bestuurlijke interventie is wanneer de bestuursrol vacant wordt of om versterking vraagt, zoals bij spanningen of conflicten bij een fusie, rond strategische keuzes en bij financiële problemen.

ToeziChthouder als statutair bestuurder

Hoewel voor zorgaanbieders een strikte scheiding tussen bestuur en toezicht geldt, kan het in (zeer) buitengewone omstandigheden toch acceptabel zijn wanneer een toezichthouder tijdelijk statutair bestuurder wordt (Klaassen, 2016; Luijendijk, 2022). Deze interventie betekent dat een toezichthouder aftreedt en tot bestuurder wordt benoemd, omdat deze niet tegelijk bestuurder en toezichthouder bij dezelfde instelling kan zijn. Een toezichthouder kan in de hoedanigheid van toezichthouder de bestuursrol dus niet waarnemen en dit is vanuit goed bestuur in de praktijk ook ongewenst. Een toezichthouder als tijdelijke statutaire bestuurder kan in een crisis als ‘last resort’ toelaatbaar zijn wanneer op korte termijn de zorgverlening en/of de continuïteit van de instelling in het geding zijn, het bestuur vacant is en een interim-bestuurder op korte termijn niet haalbaar is. Een bestuurlijke situatie kan immers dermate uitzonderlijk zijn dat

pragmatisme is vereist en een noodgreep aanvaardbaar is, hoewel deze oplossing niet de voorkeur heeft. Belangrijk is dat de raad van toezicht de interventie met de stakeholders afstemt en de periode zeer kort duurt (bij voorkeur niet langer dan enkele maanden). Daarmee creëert de raad van toezicht tijd om zich te beraden en een oplossing te vinden.

Door een individuele toezichthouder tijdelijk als bestuurder te benoemen, kunnen de andere toezichthouders zo goed als mogelijk binnen de uitzonderlijke situatie rolvast blijven en toezicht houden. Dat betekent in onze optiek ook dat het niet voor de hand ligt om de voorzitter van de raad van toezicht als tijdelijke bestuurder te benoemen om de ‘checks & balances’ zo goed mogelijk te blijven waarborgen. Wanneer vervolgens een nieuwe bestuurder wordt aangesteld, kan de tijdelijke bestuurder terugtreden en mogelijk opnieuw tot de raad van toezicht toetreden, hoewel formeel een herbenoeming niet verenigbaar is met de governancecode (BOZ, 2022) en problematischer is naarmate het tijdelijke bestuur langer heeft geduurd. Het lijkt verdedigbaar dat de andere toezichthouders voor de tijdelijke bestuursrol een aanvullende, gelimiteerde vergoeding vaststellen. Daarbij geldt voor de toezichthouder als bestuurder gedurende de bestuursperiode bestuurdersaansprakelijkheid.

Net als bij geïntensiveerd toezicht lijkt een toezichthouder als tijdelijke statutair bestuurder het meest aan te sluiten op crisissomstandigheden die een eenduidig karakter hebben en waarin weinig stakeholders zijn betrokken. De governancecrisis kan fundamenteel, maar ook oppervlakkig zijn. Het verschil met geïntensiveerd toezicht is dat er een bestuurlijke vacature is en een toezichthouder tijdelijk als statutaire

'Onze aanbeveling aan toezichthouders is om aan de hand van de diepte en breedte van een potentiële governancecrisis vroegtijdig de mogelijke interventies te bespreken'

bestuurder wordt benoemd. Een toezicht-houder die wordt aangesteld als bestuurder komt in de door ons bestudeerde casussen slechts in één geval naar voren. Dit onderschrijft dat deze bestuurlijke interventie in de zorgsector in de praktijk kan worden beschouwd als een bijzondere noodgreep.

Conclusies

Voor de zorgsector geldt een eigen governance-kader met formeel een strikte scheiding tussen bestuur en toezicht. Daarbinnen is niet altijd duidelijk welke handelingsruimte de raad van toezicht vanuit goed bestuur heeft om in een (potentiële) governancecrisis in te grijpen. Afhankelijk van de diepte en breedte van de crisissituatie onderscheiden wij voor toezichthouders vijf in zwaarte toenemende, tijdelijke bestuurlijke interventies: geïntensiveerd toezicht, een gedelegeerd toezichthouder, een speciale commissie, een interim-bestuurder en een toezichthouder als statutair bestuurder. Daarbij spelen factoren als de aan- of afwezigheid van het bestuur en de deskundigheid en beschikbaarheid van toezichthouders. Een beperkte inventarisatie laat zien dat in de

praktijk geïntensiveerd toezicht en interim-bestuur terugkerende interventies zijn, waarbij een interim-bestuurder bij alle type crises aan de orde kan zijn. Voor de gedelegeerd toezichthouder en de speciale commissie lijkt in de praktijk aarzeling te bestaan. Het is om goede redenen dat zo lang mogelijk wordt vastgehouden aan een strikte scheiding tussen bestuur en toezicht, maar een crisis kan vragen om een bijzondere, pragmatische ingreep. Zolang de raad van bestuur en de stakeholders worden betrokken, de bestuurlijke interventie tijdelijk is en de formele vertegenwoordiging van de organisatie naar buiten toe bij het bestuur blijft liggen, zijn deze interventies toelaatbaar. Naar verwachting zijn ze vooral effectief bij een crisis met een meer fundamenteel karakter.

Ook voor een governancecrisis geldt dat voorkomen beter is dan genezen. Onze analyse kan een bijdrage leveren aan het tijdig en proactief bespreken van mogelijke crisissituaties, zoals bij oplopende spanningen met het bestuur of de stakeholders. Onze aanbeveling aan toezichthouders is om aan de hand van de diepte en breedte van een potentiële governancecrisis vroegtijdig de mogelijke interventies te bespreken. Uiteraard spelen hierbij de deskundigheid en beschikbaarheid van toezichthouders een belangrijke rol.

Ten slotte pleiten wij ervoor om bij een interventie de concrete afspraken vast te leggen en naar het bestuur en, voor zover van toepassing, naar stakeholders zoveel mogelijk transparant te zijn. Transparantie in deze zin betekent het vooraf bespreken van de interventie met de stakeholders en het achteraf, zoals in het jaarverslag, evalueren van de interventie aan de hand van de vooraf gestelde doelstellingen. 

Literatuur

Alpaslan, C. et al. (2009). Corporate governance in the context of crises: Towards a stakeholder theory of crisis management. *Journal Of Contingencies And Crisis Management*, 17(1), 38-49.

BOZ, *Governancecode Zorg* (2022). Te vinden op www.governancecodezorg.nl.

Brockhoff, G. en J. Emanuels (2021). Binnen het zorgstelsel, buiten de kaders. *Goed Bestuur & Toezicht*, 4, 4-12.

Brockhoff, G. en N. Verkaik (2024). Hoe bepaal je de bestuursomvang voor zorgorganisaties? *Goed Bestuur & Toezicht*, 2, 44-52.

Burggraaf, C. (2023). De gedelegeerd commissaris. *Maandblad Voor Ondernemingsrecht*, 9(1-2), 27-36.

Groen, C. en H. Koster (2017). De speciale overnamecommissie in nationaal en rechtsvergelijkend perspectief. *Maandblad Voor Ondernemingsrecht*, 3(10-11), 259-265.

Hezer, P. (2017). Het special committee naar Amerikaans model bij openbare biedingen. *Maandblad Voor Ondernemingsrecht*, 3(10-11), 266-275.

Klaassen, A. (2016). Uitspraken van de Governancecommissie Gezondheidszorg: De dans rond de stoel van de bestuurder. *Tijdschrift Voor Gezondheidsrecht*, 40(4), 174-189.

Klaassen, A. (2020). Uitspraken van de Governancecommissie Gezondheidszorg 2016-2019. *Tijdschrift Voor Gezondheidsrecht*, 44(2), 139-161.

Luijendijk, E. (2022). Governance van zorginstellingen: Een overzicht van inrichtingsvereisten. *Maandblad Voor Ondernemingsrecht*, 8(8-9), 236-248.

Monitoring Commissie (2022). *De Nederlandse Corporate Governance Code*. Te vinden op www.mccg.nl.

Olden, P. en G. Raaijmakers (2016). Bonje in de boardroom. In: M. Lückcrath-Rovers et al., *Jaarboek Corporate Governance 2016-2017*. Deventer: Kluwer.

Schuijling, B. en S. Kortmann (2017). Taakverdeling, discul-

patie en draagplicht. In G. Solinge et al., *Aansprakelijkheid van bestuurders en commissarissen. Nadere terreinverkenning in een uitdijend rechtsgebied*, 399-415. Deventer: Wolters Kluwer.

van Uchelen-Schipper, M. (2021). De Wet bestuur en toezicht rechtspersonen (Wbtr): het antwoord op 'incidenten' bij stichtingen? *Jaarboek Corporate Governance 2021-22*, 175-189.

Noten

1. Na een inventarisatie met behulp van ChatGPT zijn binnen de zorgsector voor governancecrises tien casussen geselecteerd waarvoor voldoende informatie beschikbaar was. Deze zijn aangevuld met acht casussen uit de eigen adviespraktijk om een completer beeld te verkrijgen. Het aantal van achttien cases geeft geen volledig en representatief overzicht van governancecrises in de zorgsector, maar is voor het exploratieve doel van dit artikel toereikend.
2. De speciale commissie is een relatief nieuw fenomeen, dat is voortgekomen uit fusies en overnames en overgewaaid uit het Angelsaksische bedrijfsleven. In bijzondere situaties is een tijdelijke commissie voor toezichthouders daar een gangbare interventie.
3. Gezien het specifieke, tijdelijke en vaak dringende karakter van een (mogelijke) governancecrisis is het vanuit goed bestuur meestal niet wenselijk om een vaste kwaliteit- of auditcommissie met de extra taak te belasten.
4. Bij een tijdelijke of definitieve afwezigheid van het bestuur wordt formeel gesproken over belet en ontstentenis, zoals bij vertrek, ziekte, schorsing, tegenstrijdig belang of ontslag.