



Aan de voorzitter van de vaste commissie voor VWS
in de Tweede Kamer der Staten-Generaal
mevrouw P.E. Smeets
Postbus 20018
2500 EADEN HAAG

Oudlaan 4
3515 GAUtrecht
Postbus 9696
3506 GRUtrecht
Telefoon (030) 273 97 26
www.brancheorganisatieszorg.nl
CenE Bankiers 69 91 64 559

Datum : 27 augustus 2009
Ons kenmerk : 090827/JSp/MV
Betreft : Ruimte en rekenschap voor zorg en ondersteuning

Geachte mevrouw Smeets,

ActiZ, GGZ Nederland, NFU, NVZ en VGN, verenigd in de Brancheorganisaties Zorg (BoZ) hebben met belangstelling kennis genomen van de brief 'Ruimte en rekenschap voor zorg en ondersteuning' van 9 juli 2009. Graag willen wij van de gelegenheid gebruik maken om onze reactie hierop kenbaar te maken.

De brief 'Ruimte en rekenschap' begint met de constatering dat in de zorg de cliënt centraal staat en eindigt met de constatering dat de goede voorbeelden in de sector de bewindslieden het vertrouwen geven dat de sector in staat zal zijn om de komende tijd nog beter inhoud en vorm te geven aan de wettelijke en maatschappelijke verantwoordelijkheid voor een toegankelijk, betaalbaar en kwalitatief goed aanbod van zorg en ondersteuning.

Wij zijn het met beide uitgangspunten eens. In de sector dient de cliënt centraal te staan en de sector verdient het vertrouwen dat ze daar goed invulling aan weet te geven.

Daarmee zijn in onze ogen de twee belangrijkste criteria gegeven waar alle voorstellen die in de brief 'Ruimte en rekenschap' zijn opgenomen aan dienen te worden getoetst:

1. Worden cliënten er beter van? Leidt een en ander tot goede en betaalbare zorg die voor iedereen beschikbaar is?
2. Wordt de sector hiermee beter gefaciliteerd of gestimuleerd om aan deze opdracht te voldoen?

Samenvattend oordeel

Onze conclusie vanuit bovenstaand perspectief is dat op een aantal punten verbeteringen worden gerealiseerd, maar dat in meerderheid de voorgestelde maatregelen niet het beoogde effect zullen hebben of, en dat is ernstiger, zij negatieve gevolgen zullen hebben. Uiteraard lichten we onze conclusie hieronder nader toe en zijn we graag bereid om in een overleg onze opvattingen verder toe te lichten. Eerst zullen we echter ingaan op de belangrijkste aanleiding voor de voornemens van de bewindslieden, die met name gelegen is in een reeks van Kamerdebatten (en de daarin aangenomen moties) gewijd aan een aantal incidenten in de zorg.

Van de Brancheorganisaties Zorg (BoZ) maken deel uit:



Vertrouwen en perspectief

De afgelopen jaren heeft een reeks van incidenten het vertrouwen in de kwaliteit van het bestuur van zorginstellingen onder druk gezet. De zorgsector wil deze incidenten onder ogen zien en er lering uit trekken. Dat gebeurt bijvoorbeeld door een ingrijpende verandering uit te werken in een vernieuwde Zorgbrede Governancecode. Het gedrag van enkelen kan echter niet als representatief voor de hele sector worden beschouwd. Daarmee wordt geen recht gedaan aan alle inspanningen die op alle denkbare niveaus in de sector geleverd worden om te voldoen aan onze maatschappelijke opdracht en ambitie. Daarmee wordt ook ontkend dat onder dezelfde condities ook goede voorbeelden zijn ontstaan.

Vanzelfsprekend moeten 'cowboys' worden geweerd uit de sector. Maar niet met als prijs dat de hele sector belast wordt met maatregelen die maar voor een enkeling effect sorteren. Maatregelen die bovendien de vraag oproepen of er nog sprake is van een integrale en gedragen kabinetsvisie op de marktwerking in de zorg. Daar waar een helder eindperspectief ontbreekt, ontstaan nieuwe sturingsproblemen. Zonder richting, geen sturing.

Aan de invoering van de nieuwe zorgverzekeringswet, de modernisering van de AWBZ en de WMO zijn jarenlange discussies en analyses voorafgegaan. Deze majeure systeemwijzigingen laten zich niet op het niveau van incidenten evalueren en bijsturen. Gebrek aan helderheid of tegenstrijdigheid van maatregelen vormen bovendien een risico voor nieuwe incidenten. Wij willen een evenwichtig beleid dat de ruimte voor een dienstbaar ondernemerschap koppelt aan waarborgen voor het publieke en maatschappelijk belang. Dat evenwicht is zoek. Waar het evenwicht ons inziens wel en niet adequaat gevonden is, zullen wij hieronder uiteenzetten.

1. Positie Raad van Toezicht is verankerd

Wij steunen de voorstellen die gericht zijn op een verbeterde, wettelijke verankering van de positie van de Raad van Toezicht. Wij zien dit als een wettelijke verankering van normen die nu reeds onderdeel uitmaken van de Zorgbrede Governancecode, maar hiermee een bredere en dwingende werking krijgen.

2. Positie Raad van Bestuur verstevigd t.o.v. specialisten

Wij scharen ons achter de versteviging van de positie van de Raad van Bestuur ten opzichte van de medisch specialisten. Dit draagt daadwerkelijk bij aan een betere bestuurbaarheid van instellingen en maakt het beter mogelijk om als Raad van Bestuur de integrale verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van zorg te nemen.

3. Voordrachtsrecht afgeschaft

Wij kunnen ons vinden in het afschaffen van voordrachtsrechten bij benoemingen van leden van de Raad van Toezicht. Dit biedt waarborgen voor een onafhankelijk functioneren van de Raad van Toezicht en voorkomt dat de Raad van Toezicht een platform wordt van belangenbehartiging.

4. Verticale integratie wordt mogelijk

De bewindslieden beargumenteren naar ons oordeel op overtuigende wijze dat een verbod op verticale integratie tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders niet noodzakelijk en niet proportioneel is voor het waarborgen van de publieke belangen

Van de Brancheorganisaties Zorg (BoZ) maken deel uit:

kwaliteit, bereikbaarheid en betaalbaarheid in de zorg en dat de Europese regels een dergelijk verbod (zo goed als) onhaalbaar maken. Het is dan ook een goede zaak dat een dergelijk verbod er niet komt.

5. **Morele oproep onnodig**

De morele oproep van de bewindslieden eindigt met de constatering dat niet de indruk mag ontstaan dat er in de zorgsector sprake zou zijn van een situatie van maatschappelijk onverantwoord handelen. De oproep is daarom voor het gros van de zorgsector niet nodig.

6. **Bestuurbaarheid in de knel**

De vergroting van de invloed van belanghebbenden is ingevuld op een wijze die de bestuurbaarheid van zorginstellingen belemmert. In onze brief van 20 april 2009 die wij schreven in het kader van de consultatie van de Wet Cliëntenrechten Zorg, zijn wij, daar waar het de cliëntenraden betreft, uitvoerig ingegaan op deze problematiek. Met name het onderscheid tussen besluiten die de dagelijks leefomgeving van cliënten raken versus besluiten die de strategie, bedrijfsvoering en ondernemingspositie raken (fusie en bouw) is daarbij essentieel.

Instemmingsrechten op de laatstgenoemde categorie van besluiten leiden tot ernstige problemen. Met name de dubbele sturing die ontstaat als patiënten/cliënten als klant op de markt kunnen kiezen tussen zorgorganisaties en tegelijkertijd via medezeggenschap gaan mee besturen.

Graag verwijzen wij u naar de uitkomsten van het overleg¹ tussen zorgaanbieders en organisaties van cliëntenraden, waarin op basis van een gemeenschappelijke visie op werkbare en werkzame medezeggenschap op dit punt evenwichtige afspraken zijn gemaakt. Het is daarbij opmerkelijk dat er op dit moment signalen komen van medezeggenschapsorganen² die zelf constateren dat de overgereguleerde vormen van medezeggenschap leiden tot het verschuilen achter procedures en niet tot inhoudelijke betrokkenheid en draagvlak. Dit leert ons niet dat medezeggenschap overbodig is, maar wel dat de vorm vrij moet zijn en passend bij de lokale situatie. Het verwerven van draagvlak bij belanghebbenden maakt daarbij onderdeel uit van de eindverantwoordelijkheid van een Raad van Bestuur.

Onze conclusie is dat een betere bestuurbaarheid van zorgorganisaties met de voorgestelde maatregelen verder uit het zicht komt.

7. **Eerlijk afrekenen**

Bij verantwoordelijkheid hoort afrekenen. Dit geldt in positieve zin dat bijzondere prestaties passend mogen worden beloond. Dit geldt in negatieve zin dat wanbeleid en/of wanbeheer moeten leiden tot sancties.

Wat betreft het beloningsbeleid wachten wij de reactie van de bewindslieden op de voorstellen van de NVZD en NVTZ af. Wat betreft de sancties bij wanbeleid geldt dat voor bestuurders en toezichthouders in de zorg dezelfde regels en sancties moeten gelden als voor andere sectoren in Nederland. Wij hebben nog onvoldoende zicht op de verdere uitwerking en de juridische haalbaarheid van de voorliggende voorstellen

¹ Brief BoZ d.d. 18 juni 2009, kenmerk090618/JSp aan de bewindslieden van VWS

² 'Zorginstellingen heffen OR op' Zorgvisie 8 juli 2009

Van de Brancheorganisaties Zorg (BoZ) maken deel uit:

tot uitbreiding van ontslagmogelijkheden en aansprakelijkheid. Het heeft er echter alle schijn van dat de bewindslieden genoemd gelijkheidsbeginsel willen laten varen. Überhaupt mag aan de effectiviteit van dit soort maatregelen getwijfeld worden. Ze kunnen nieuwe toezichthouders afschrikken, ze lokken risicomijdend gedrag uit, ze leiden tot het afdekken van nieuwe risico's met nieuwe aansprakelijkheidsverzekeringen.

Wij willen eerlijk afrekenen, maar eerlijk afrekenen leidt niet als vanzelf tot goed bestuur. Goed bestuur is iets wat de sector vooral zelf moet organiseren en daar zijn we hard mee bezig.

8. **Scheiding tussen publiek en privaat domein is noodzaak**

De oorzaak van de problemen rond governance en kwaliteit ligt volgens de RVZ³ vooral in de rolonduidelijkheid en -onvastheid van betrokkenen.

De oplossing ligt volgens de RVZ niet in méér overheidsregulering en -toezicht, maar in een scherpere toedeling van verantwoordelijkheden. De bewindslieden hebben het RVZ-advies naast zich neergelegd. De mogelijkheid wordt bijvoorbeeld geïntroduceerd om bewindvoerders aan te stellen. De overheid aan het roer van private instellingen is een hellend vlak. Met de voorstellen op het gebied van continuïteit van zorg en ondersteuning zakken we verder in het moeras van rolonduidelijkheid.

9. **Benut bestaande waarschuwingssystemen**

De bewindslieden zetten zwaar in op een early warning systeem. Tegelijkertijd wenst men (terecht) een grote terughoudend van de overheid bij het ingrijpen bij een faillissement. In beginsel dient de overheid niet in te grijpen bij faillissement. Het belooft slecht gedrag en als regel staan er andere zorgaanbieders klaar om de noodzakelijke zorg over te nemen. Vanuit dit perspectief is een dergelijk systeem niet proportioneel en ondoelmatig. De kosten zullen veel hoger zijn dan de baten. Daar waar geen voornemen bestaat tot ingrijpen, behoeft ook niet te worden gewaarschuwd. Het is niet duidelijk of bij de beruchte incidenten niet uit de jaarverslagen reeds was op te maken dat er onaanvaardbare financiële risico's waren. Voor wat betreft de financiële aspecten is het veel verstandiger om kritisch te kijken naar indicatoren in de huidige jaarverslaglegging, waarvan de waarschuwingfunctie wellicht verbeterd kan worden. Benut ook de bestaande meldingsplicht bij de IGZ voor kwaliteitsproblemen in de zorg.

10. **Stapeling van toezicht ongewenst**

De bewindslieden introduceren een verplichte fusie-effectrapportage, een verplichte evaluatie van de fusie en een zorgspecifieke fusietoets door de IGZ. Met de bewindslieden zij wij van mening dat fusies waarbij onvoldoende nagedacht is over de effecten of waarvoor geen draagvlak bestaat bij belangrijke belanghebbenden of die niet in het belang zijn van cliënten of die een adequate marktwerking verstoren, geen doorgang zouden moeten vinden.

Tegelijkertijd stellen wij vast dat zowel de Raad van State als de RVZ aangeven dat

³RVZ advies Governance en kwaliteit van zorg, 2009

er geen een-op-een relatie bestaat tussen schaal en kwaliteit van zorg. Er zijn goede grote zorgorganisaties en slechte kleine vice versa. In een zorgmarkt waar meer ruimte is voor ondernemerschap ontstaat vanzelf een zoektocht naar de optimale schaal en optimale vormen van samenwerking. Dat is een door het veld en de overheid gewenste ontwikkeling. In een zorgmarkt waar cliënten het echt voor het kiezen krijgen, worden organisaties met een schaal die cliënten niet goed weet te bedienen vanzelf afgestraft.

Wat ons grote zorgen baart, is het toenemende gebrek aan helderheid van de posities van de betrokken toezichthouders. De inzet van de IGZ ter controle op de totstandkoming van een fusie-effectrapportage heeft weinig meer van doen met de rol van kwaliteitsbewaker en kan daar zelfs mee op gespannen voet komen te staan. Als de vraag "wat vragen onze toezichthouders" tot meer bestuurlijke aandacht noopt dan de vraag "wat vragen onze cliënten", komen we van de regen in de drup. Onze conclusie is dat eenzelfde fusiebesluit straks meerdere malen op grond van verschillende criteria door verschillende toezichthouders zal worden getoetst. Wat daarbij het zwaarst zal wegen is niet duidelijk. Dat heeft meer weg van de introductie van een fusieverbod dan van het zorgen voor optimale schaal en samenwerking in de zorg.

11. **Privaat kapitaal verdient toekomst**

Wij menen uit de brief te moeten opmaken dat de bewindslieden afzien van winstexperimenten, daar waar zij eerder aankondigden met voorstellen te komen voor winstuitkering bij ziekenhuizen. Het is evident dat in de zorgsector geen ruimte is voor ondernemingen met maximalisatie van aandeelhouderswaarde als primaire doelstelling. Evenzeer is het evident dat er in delen van de sector grote behoefte bestaat aan de introductie van privaat, risicodragend kapitaal. Privaat kapitaal kan in onze ogen heel goed samengaan met maximalisatie van cliëntwaarde. Investerings prikkel het ondernemerschap. Ondernemerschap dat leidt tot meer efficiency, tot innovatie, tot meer keuzemogelijkheden voor cliënten en tot betere zorg. Uit de brief 'Ruimte en rekenschap' blijkt echter dat investeerders worden gewantwoord terwijl van hen wel het vertrouwen gevraagd wordt om, zonder zeggenschap en zonder greep op de balans tussen risico en rendement, er vanuit te gaan dat het wel goed komt met hun investeringen. Wij verwachten niet dat dit op deze manier zal werken. Graag verwijzen we, gegeven de nauwe samenhang met het debat over de nieuwe rechtsvorm voor de maatschappelijke onderneming, naar de bijlagen waarin beschreven staat hoe in onze ogen de introductie van risicodragend kapitaal kan samengaan met het realiseren van maatschappelijke en publieke belangen. Het is van groot belang om de ontwikkelingen om tot een acceptabel model te komen waarin winst een *middel* is om de zorg op een hoger plan te brengen, nu niet worden stopgezet. Ook in internationaal perspectief zou Nederland hiermee achterop raken.

Van de Brancheorganisaties Zorg (BoZ) maken deel uit:



Ten slotte. Wij hebben ons in bovenstaande reactie gericht op de belangrijkste punten uit de brief 'Ruimte en rekenschap'. Niet alle maatregelen die in de brief worden genoemd, zijn aan bod gekomen. Dat heeft er enerzijds mee te maken dat het ons in deze fase allereerst van belang lijkt om op hoofdlijnen het debat te voeren en anderzijds dat er in onze ogen pas adequaat op een aantal voorstellen kan worden gereageerd als de nadere concretisering ervan helder wordt. Te zijner tijd willen we op deze aspecten dieper ingaan.

Een afschrift van deze brief sturen wij naar de beide bewindslieden van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Wij verzoeken u de inhoud van ons schrijven te betrekken bij uw beraadslagingen.

Met vriendelijke groet,

drs. H.G. Ouwerkerk
voorzitter

Bijlagen

Van de Brancheorganisaties Zorg (BoZ) maken deel uit:

