



## Proeve van bekwaamheid

26 april 2011

Bestuurders in de gezondheidszorg moeten voor hun functieuitoefening het vertrouwen hebben van de Nederlandse samenleving. Daarom een pleidooi voor een Autoriteit Zorgmarkten (AZM) analoog aan de AFM.

In *de Volkskrant* van 19 april viel mijn oog op een klein artikel met de kop *Robeco overtreedt regels met topman* en met de upperline *Nog geen toestemming toezichthouder*. De nieuwe financiële baas van Robeco is al een maand aan de slag, maar het toestemmingsbriefje van de Autoriteit Financiële Markten (AFM) om deze functie uit te mogen oefenen, heeft hij nog niet op zak. Als gevolg van de kredietcrisis zijn de bestaande regels omtrent benoeming, betrouwbaarheid en deskundigheid strenger geworden voor de financiële sector. De AFM tikt Robeco publiekelijk op de vingers, daarin gesteund door De Nederlandsche Bank die toeziet op de naleving van de benoemingsregels. In het *Financieele Dagblad* van Goede Vrijdag (22 april) lees ik het bericht dat Eumedion, de koepel van grote institutionele beleggers, een voorstel van PvdA-Kamerlid Ronald Plasterk steunt om de financiële toezichthouders een rol te geven bij belangrijke accountantbenoemingen.

### Toestemmingsticket

Ik herinner me een artikel dat ik in april 2007 in het *Financieele Dagblad* publiceerde. Daarin pleitte ik onder meer voor een 'toestemmingsticket' voor bestuurders die met maatschappelijk bijeengebracht geld opereren voor publieke doelen. Bestuurders in de gezondheidszorg vallen daaronder.

Een tijdje vond ik het ongepast, gelet op de diepe sporen die de financiële crisis heeft getrokken, om voorbeelden uit de financiële sector uit de kast te halen. Inmiddels is de Nederlandse financiële sector vrij snel en goed herstel(len)d. We zijn een van de zes landen in de Europese Unie met een triple A-status en ons begrotingstekort kan al op redelijke termijn onder de 3 procent zijn. Hoe zou de Nederlandse situatie zijn als er geen regels waren geweest voor de benoeming van de eindverantwoordelijken bij de banken in Nederland? De gezondheidszorgsector en daarbinnen de bestuurders hebben het zwaar te verduren en liggen onder het publieke vergrootglas. De bestuurders worden daarvoor verantwoordelijk gesteld en - om in de Paastijdterminologie te blijven - in de media bij disfunctioneren aan het kruis genageld. Maar wie en wat ben je eigenlijk als zorgbestuurder en waarom en wanneer ben je het? Waar ontleen je gezag en vertrouwen aan?

### Autoriteit Zorgmarkten

Ik pleit ervoor dat de overheid toestemming geeft aan bestuurders van zorgorganisaties, én voor bestuurders van zorgverzekeraars, om de functie te mogen uitoefenen. Analoog aan de AFM zou er een Autoriteit Zorgmarkten (AZM) moeten worden ingesteld. Dit zou heel goed de huidige Nederlandse Zorgautoriteit kunnen zijn. Voor de zorgbestuurders is het dan een hele eer deze toestemming te krijgen en het dient beschouwd te

worden als een blijk van vertrouwen en erkenning namens de Nederlandse burgers.

De Nederlandse Zorgautoriteit moet een register van bestuurders in de gezondheidszorg bijhouden. Zij moet nagaan of de door de raad van toezicht, met instemming van cliëntenraad en ondernemingsraad voorgedragen bestuurder voldoet aan de publiek gestelde normen om het vertrouwen van de maatschappij te krijgen de functie uit te oefenen.

Ik kan me zelfs voorstellen dat de zorgbestuurder een gelofte aflegt waarin hij of zij belooft alles naar vermogen in het werk te zullen stellen om de (levens- en zorg)kwaliteit van de cliënten en de financiële stabiliteit van de organisatie op korte en lange termijn te waarborgen en zich als een goede huisvader of -moeder te gedragen jegens de cliënten en de medewerkers. Het is denkbaar dat in een dergelijke verklaring wordt opgenomen dat je je in je keuzes laat leiden door de vraag: 'hoe zou dit zijn voor mijn vader en moeder?', zoals Ad Witlox van Stichting Zorgpalet Baarn-Soest altijd zo mooi verwoordt. Waarom wel een eed voor artsen en beëdiging van advocaten, notarissen en accountants. Waarom dan niet een toetsing voor zorgbestuurders? Zij dragen grote persoonlijke en maatschappelijke verantwoordelijkheid voor zeer kwetsbare mensen in een afhankelijke positie. Het argument van extra bureaucratie wuif ik weg. Goede efficiënte bureaucratie draagt juist bij aan vertrouwen, veiligheid, eerlijkheid en kwaliteit, en zorgt ervoor dat onzinnige bureaucratie (waar de gezondheidszorg rijk aan is; zie mijn eerdere column **Leuker kunnen we het maken en makkelijker**) overboord gegooid wordt.

## **Kennisontwikkeling**

Let wel: dit voorstel is iets geheel anders dan de governance codes die er zijn. Die regelen de wijze en inhoud van besturen en toezicht uitoefenen ten aanzien van de eigen organisatie. Ik zie daarin wel de leemte dat er geen voorwaarden in zijn opgenomen richting de bestuurders over de eigen kennisontwikkeling. Voor de uitvoering van veel functies zijn permanente educatie-eisen voorgeschreven. Het dwingt je om te blijven leren. Die eis moet ook aan bestuurders worden gesteld. Hier ligt een taak voor de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders om hierin dwingend te voorzien. Zij kan het systeem van het Nederlands Mediation Instituut voor de mediators als voorbeeld nemen.

Door de lat moreel en maatschappelijk voorgeschreven hoger te leggen om het leiderschap in de gezondheidszorg te mogen uitoefenen, kan de noodzakelijke kanteling in de zorg plaatsvinden.

Om de problemen van deze tijd op te lossen, moeten we anders denken dan in de tijd dat we de problemen creëerden, zo sprak Albert Einstein. Laat de echte leiders het voorbeeld geven.

Hetti Willemse

Publicarea