

De raad van toezicht en het medisch specialistisch bedrijf

Deze notitie betreft de verhouding tussen de raad van toezicht en het Medisch Specialistisch Bedrijf (MSB), de rol die de raad van toezicht in deze verhouding speelt en de tools die daarin kunnen ondersteunen.

Aanleiding: commotie en onderzoek

In 2022 verscheen in het nieuws dat de FIOD fraudeonderzoek deed naar meerdere cardiologen van de Isala-klinieken. De cardiologen zouden voor miljoenen aan steekpenningen hebben ontvangen van een leverancier van medische hulpmiddelen.¹ Uit een op deze berichtgeving volgende rondvraag van Het Financieele Dagblad onder universitaire en topklinische ziekenhuizen, bleek dat op het oog veel werk wordt gemaakt van integriteit en transparantie. Tegelijkertijd gaven experts aan dat de bestaande middelen te vrijblijvend en te kwetsbaar zijn om fraude (en slordigheid) te voorkomen.² Het voorgaande riep bij de NVTZ de vraag op of raden van toezicht voldoende zicht hebben op de mogelijkheden van het ziekenhuis om fraude en ongewenste belangenverstremming te voorkomen en in hoeverre zij van die mogelijkheden gebruik maken. Om die reden deed de NVTZ onderzoek onder haar leden, in de vorm van een enquête en diepte-interviews. Hieruit volgde dat onder toezichhouders behoefte bestaat aan duidelijkheid over de onderlinge verhoudingen en bevoegdheden en aan behulpzame tools om praktisch en effectief toezicht op de uitbestede zorgverlening vorm te geven. Met deze notitie wordt beoogd aan deze behoefte tegemoet te komen. Deze notitie betreft een levend document, dat waar nodig aangepast en aangevuld kan worden aan de hand van eventuele ontwikkelingen in het veld en good practices.

Achtergrond: het genoodzaakte ontstaan van het MSB

Begin 2015 werd in de medisch specialistische sector het systeem van integrale bekostiging ingevoerd, wat inhoudt dat vrijgevestigd medisch specialisten hun honorarium niet langer van zorgverzekeraars (zelfstandig declaratierecht), maar van het ziekenhuis ontvangen. De organisatie van het vrijgevestigd medisch specialisme binnen het ziekenhuis moest worden herzien. De smaken voor de vrijgevestigd medisch specialisten: enerzijds in loondienst bij het ziekenhuis, anderzijds als ondernemer participeren in het ziekenhuis dan wel samenwerken met het ziekenhuis. De laatste optie had de voorkeur van de meeste medisch specialisten. Om fiscaal ondernemer voor de belastingdienst te blijven, moesten de vrijgevestigd specialisten substantieel ondernemersrisico lopen. Hiervoor moesten zij onder andere voldoende personeel in loondienst hebben en voldoende investeringen in vaste activa voor eigen gebruik of voor eigen rekening en risico hebben. Om dit risico te kunnen lopen, verenigden de medisch specialisten zich in het medisch specialistisch bedrijf (MSB). Voor het ziekenhuis had dit het voordeel dat zij met maar één partij zaken hoefde te doen.³

MSB's worden op twee manieren vormgegeven, namelijk via een coöperatie, waarin medisch specialisten participeren met een personal holding BV, en de maatschap, waarin de medisch specialisten als natuurlijk persoon participeren. Het eerste model komt in de praktijk het meest voor en wordt ook wel het fiscaal niet-transparante MSB genoemd, vanwege de tussenkomst van de personal holding BV.

¹ [Medisch Contact 2022.](#)

² [Het Financieele Dagblad 2022.](#)

³ In deze notitie wordt gesproken over een ziekenhuis met één MSB, in de praktijk kan sprake zijn van een samenwerking met meerdere MSB's.

Verhoudingen: de zorg die het ziekenhuis en het MSB bindt

Het ziekenhuis is eindverantwoordelijk voor de kwaliteit, veiligheid, betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg die door en namens het ziekenhuis wordt verleend.⁴ Het is de raad van bestuur die verantwoordelijkheid draagt voor de organisatorische inrichting en de raad van toezicht die erop toe dient te zien dat deze verantwoordelijkheid kan worden genomen. De raad van toezicht is verantwoordelijk voor het toezicht op het beleid van het bestuur en het toezicht op de algemene gang van zaken binnen het ziekenhuis en richt zich daarbij naar het belang van het ziekenhuis, het te behartigen maatschappelijke belang en het belang van de betrokken belanghebbenden.⁵

De verantwoordelijkheid van het bestuur strekt zich uit tot zorg die direct door het ziekenhuis wordt verleend als ook tot zorg die namens (en in de regel in) het ziekenhuis wordt verleend, in de vorm van uitbesteding. Dit geldt dus ook voor de zorg die door vrijgevestigd medisch specialisten namens het ziekenhuis wordt verleend. In de relatie tussen het ziekenhuis en het MSB is de raad van bestuur verantwoordelijk voor de zorg die door vrijgevestigd specialisten wordt verleend en de financiën die daarmee gemoeid zijn. De raad van toezicht van het ziekenhuis is verantwoordelijk voor het toezicht op de kwaliteit en veiligheid van zorg en een eerlijke, maatschappelijk verantwoorde besteding van zorggeld. Om op deze aspecten toezicht te kunnen houden in geval van uitbestede zorg, staan de raad van toezicht op verschillende momenten verschillende mogelijkheden ter beschikking. Hier wordt in de volgende paragraaf nader ingegaan.

De raad van toezicht als procesbewaker

Uitgangspunt is dat bij het toezicht op uitbestede zorg de raad van bestuur van het ziekenhuis het eerste aanspreekpunt is voor de raad van toezicht. De relatie, het contact en de afspraken tussen de raad van bestuur en het bestuur van het MSB vormen het vertrekpunt voor het toezicht. De raad van toezicht is ten opzichte van deze relatie in eerste instantie procesbewaker. In deze paragraaf wordt nader ingegaan op de momenten en manieren waarop de raad van toezicht zijn rol als procesbewaker kan effectueren.

Inrichting en herinrichting: checks and balances

De contractuele basis voor de samenwerking tussen het ziekenhuis en het MSB is gelegen in de samenwerkingsovereenkomst (SOK) die tussen hen wordt gesloten. De SOK wordt bij het aangaan van de samenwerking tussen het MSB en het ziekenhuis opgesteld. De inrichting (en, indien van toepassing, herinrichting) van de SOK gaat ook de raad van toezicht aan. De raad van toezicht dient erop toe te zien dat de SOK voldoende ingebouwde checks and balances heeft voor de raad van bestuur om grip te houden op de kwaliteit, veiligheid, organisatie en administratie van de zorg. Denk hierbij aan de bevoegdheid van het bestuur om aanwijzingen te geven, maar ook afspraken (in een informatieprotocol) over het overleggen van bepaalde gegevens vanuit het MSB, waaronder over nevenfuncties en -activiteiten en verdeling van financiën.

Wanneer sprake is van een geschikt moment voor herijking van gemaakte afspraken, is contextafhankelijk. Verschillende omstandigheden kunnen hiertoe aanleiding geven, zoals een op handen zijnde fusie en andere sleutelmomenten in de organisatie, maar ook verandering en verschuiving binnen het zorglandschap.

Verschillende documenten kunnen toezicht en bestuur aanknopingspunten bieden bij het beantwoorden van de vragen welke checks and balances dienen te worden opgenomen en met welk doel. Op deze documenten wordt hier nader ingegaan.

Relevante documenten

Een eerste document is de [NZa Monitor verbeterpotentieel MSB](#), waarin onderzoek is gedaan naar de rol en het verbeterpotentieel van MSB's rondom de bestuurbaarheid van ziekenhuizen en financiële prikkels. De NZa doet daarin een aantal aanbevelingen in het kader van gelijkgerichtheid, professionaliteit en transparantie. Zo roept de NZa het MSB en het ziekenhuis op om een gezamenlijke (meerjaren)strategie op te stellen en vast te leggen. Een ander voorbeeld van een aanbeveling is om als MSB en ziekenhuis samen over het aannemen van vrijgevestigd medisch

⁴ [Kader Goed Bestuur. IGJ en NZa 2020](#); artikel 2 lid 1 en artikel 3 lid 1 Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg (Wkkgz).

⁵ Artikel 2:292a lid 2 Burgerlijk Wetboek (BW); artikel 8 lid 1 Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza).

specialisten te beslissen. Het is raadzaam om de aanbevelingen te bestuderen en te bespreken met de raad van bestuur en het MBS-bestuur.

Een tweede document dat aanknopingspunten kan bieden bij het toetsen van de benodigde checks and balances, betreft de [Handreiking Governance financiële relaties zorgprofessionals en industrie \(2.0\)](#) van de Federatie Medische Specialisten (FMS), de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) en de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ). In deze handreiking wordt richting de raad van bestuur van ziekenhuizen een aantal aanbevelingen gedaan om de compliance van zorgprofessionals aan wet- en regelgeving rondom transparantie over dienstverlenings- en sponsorovereenkomsten vanuit de industrie, te waarborgen. Relevante regelgeving op dit gebied, betreft onder andere de [Gedragscode Medische Hulpmiddelen](#).⁶ In de handreiking wordt onder andere een aantal aanbevelingen gedaan over de centrale procesinrichting rondom dit onderwerp, zoals het opstellen van een intern procesprotocol over de wijze van goedkeuringsverlening van sponsoring- en dienstverleningscontracten en het introduceren van een integraal integriteitsbeleid. Bovendien wordt een aantal concrete suggesties gedaan voor afspraken die kunnen worden gemaakt tussen de raad van bestuur en het MSB in het kader van transparantie. Dit document biedt kortom verscheidene waarborgen voor de raad van bestuur om grip te houden op de compliance aan wet- en regelgeving rondom transparantie door zorgprofessionals. De raad van toezicht kan nagaan of en in hoeverre deze waarborgen zijn opgenomen in de afspraken tussen het bestuur en het MSB.

Een laatste document dat hierin behulpzaam kan zijn, is de [Handreiking gelijkgerichtheid van de FMS en NVZ](#). Gelijkgerichtheid betekent in deze context dat ziekenhuizen en medisch specialisten in goede samenwerking aan gezamenlijke doelstellingen werken, uitgaande van een groot gemeenschappelijk belang en met oog voor elkaars perspectief. De FMS en NVZ streven naar optimale gelijkgerichtheid tussen ziekenhuis en (vrijgevestigd) medisch specialisten. Zij doen in deze handreiking een aantal praktische aanbevelingen ter bevordering van gelijkgerichtheid, onder andere wat betreft de vereenvoudiging van de organisatiestructuur, het realiseren van wederzijdse inspraak bij het aanstellen van nieuwe bestuurders en het borgen van bestuurlijke professionaliteit en continuïteit. Op deze en andere concrete punten kan de raad van toezicht ondersteunen om de gelijkgerichtheid van de samenwerking te optimaliseren.

Realiseren van checks and balances

Voor zover de raad van toezicht kan vaststellen dat in de SOK voldoende checks and balances zijn ingebouwd ten behoeve van het bestuur, is de volgende vraag op welke wijze de raad van toezicht erop toeziet dat deze checks and balances worden geëffectueerd. Zijn hierover concrete afspraken gemaakt tussen toezicht en bestuur? Informeert de bestuurder hier actief over op het moment dat daar aanleiding voor is of heeft de raad van toezicht behoefte aan (frequenter) periodieke terugkoppeling en zo ja, hoe vaak en waarover precies?

Twijfel of onrust

Buiten de momenten van inrichting en herinrichting, dient de raad van toezicht signalen van twijfel of onrust over (de besturing van) uitbestede zorg bij zichzelf, het bestuur en het MSB serieus te nemen. Indien de raad van toezicht signaleert dat de raad van bestuur bepaalde checks and balances niet inzet of hierover niet (volledig) terugkoppelt, vormt dit aanleiding tot het stellen van verkennende vragen. Dit geldt ook indien afspraken vanuit het MSB niet of onvolledig worden nagekomen of wanneer gegevens wel worden verstrekt, maar nieuwe vragen oproepen. De raad van toezicht heeft een verantwoordelijkheid om een open spreekcultuur te bevorderen en eraan bij te dragen dat zorgen en dilemma's bespreekbaar worden gemaakt. Bij twijfel - en de eventueel daarmee gepaard gaande handelingsverlegenheid - kan het raadzaam zijn om een onafhankelijke derde in te schakelen voor advies.

⁶ Ook relevant in dit kader zijn het [Transparantieregister Zorg](#) en de [Code Geneesmiddelenreclame](#).

Tot slot: het gesprek

Opgemerkt zij dat het onderlinge vertrouwen tussen de raad van bestuur en het MSB(-bestuur) van zwaarwegend belang is voor de relatie en de samenwerking. Om met elkaar in gesprek te kunnen gaan over gevoelige onderwerpen, dient een basis van vertrouwen aanwezig te zijn. Of en in hoeverre dat vertrouwen aanwezig is, hangt weer van verschillende factoren af. In ieder geval ligt hier voor de raad van toezicht een rol: stimuleer en faciliteer dat de raad van bestuur blijft investeren in de relatie met het MSB-bestuur en het MSB en zich inzet om het wederzijds vertrouwen te behouden en te bevorderen. Een mooi voorbeeld van een ziekenhuis waar de relatie tussen de raad van bestuur en het MSB zeer goed te noemen is, betreft het Zuyderland ziekenhuis. De besturing aldaar vindt plaats vanuit een bestuursraad waarin de raad van bestuur en het MSB in consensus tot besluiten komen. Beide besturen zijn nauw bij elkaar betrokken en hebben wederzijds invloed op de benoeming van beide besturen. Het MSB-bestuur is gemandateerd en vertegenwoordigt ruim 400 medisch specialisten. Meer over deze relatie is [hier](#) te lezen.

De raad van toezicht dient zich ervan te vergewissen dat de raad van bestuur van het ziekenhuis verantwoordelijkheid kan nemen voor de kwaliteit, veiligheid, organisatie en administratie van ziekenhuiszorg. Om aan deze verantwoordelijkheid tegemoet te komen, nodigt de NVTZ de toezichthouders uit om in gesprek te gaan over de volgende vragen: wat is volgens deze raad van toezicht nodig om toezicht op de besturing van uitbestede zorg te kunnen houden?