

Toelichting modelreglement intern toezicht eenmanszaak NVTZ 2023

Inleiding

Deze toelichting bevat de begeleidende tekst bij het 'modelreglement intern toezicht eenmanszaak NVTZ 2023', opgesteld door de NVTZ in samenwerking met Dirkwager en brancheorganisaties uit de eerstelijnszorg.

Aanleiding voor het modelreglement is de in begin 2022 in werking getreden Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza). Zorgaanbieders die ingevolge de Wtza dienen te beschikken over een interne toezichthouder, dienen op grond van de Wtza en het Uitvoeringsbesluit Wtza (UB Wtza) een aantal zaken omtrent het intern toezicht schriftelijk vast te leggen. In het modelreglement zijn de vast te leggen zaken nader uitgewerkt. Het modelreglement dient tevens ter inkleding van goed intern toezicht en ter verduidelijking van de positie van het intern toezicht ten opzichte van de zorgondernemer.

Tijdens de totstandkoming van de Wtza is vanuit onder andere kleine zorgorganisaties twijfel uitgesproken over nut en noodzaak van intern toezicht. Echter kan goed intern toezicht ook voor kleinere zorgorganisatie van belangrijke praktische waarde zijn. Zo biedt het intern toezicht georganiseerde tegenspraak, die helpt blinde vlekken van de organisatie zichtbaar te maken en zo de dienstverlening te verbeteren. Daarnaast bevordert de betrokkenheid van onafhankelijk intern toezicht bij belangrijke besluitvormingsprocessen de legitimiteit van besluiten. Bovendien brengen de individuele toezichthouders (nieuwe, relevante) kennis en ervaring met zich. Tot slot is het intern toezicht een relatieve buitenstaander, die andere maatschappelijke perspectieven de organisatie binnenbrengt.

Achtergrond artikelen

'Interne toezichthouder' is een begrip dat met de inwerkingtreding van de Wtza voor het eerst officieel is geïntroduceerd. Van oudsher hebben de meeste zorginstellingen de stichting als rechtsvorm¹, met als toezichthoudend orgaan een 'raad van toezicht'. De afgelopen decennia is in toenemende mate sprake van zorginstellingen die de Besloten Vennootschap (BV) als rechtsvorm hebben, waarbij een 'raad van commissarissen' toezicht houdt. Ingegeven door de praktijk zijn de opvattingen over de positionering, taken en rollen van de raad van toezicht respectievelijk raad van commissarissen door de tijd veranderd. Om verantwoord en waardevol toezicht in de zorg in stichtingen en BV's te waarborgen, zijn daarom in de afgelopen decennia in de praktijk verschillende leidende principes tot ontwikkeling gekomen. Deze leidende principes zijn grotendeels opgenomen in de Governancecode Zorg 2022 en deels gecodificeerd in de Wet Bestuur en Toezicht Rechtspersonen (WBTR).²

Niet-rechtspersonen

Met de inwerkingtreding van de Wtza ontstaat voor veel niet-rechtspersonen², zoals de eenmanszaak, voor het eerst de verplichting om intern toezicht in te stellen. De artikelen uit het modelreglement zijn

¹ De rechtsvorm is de juridische vorm van een bedrijf. De opstarter van een bedrijf is verplicht een rechtsvorm te kiezen. Veelvoorkomende rechtsvormen betreffen de stichting, de BV, de eenmanszaak en de maatschap.

² De WBTR geldt wettelijk gezien alleen voor rechtspersonen. De Governancecode Zorg geldt voor zorginstellingen die zijn aangesloten bij leden van de Brancheorganisaties Zorg (Actiz, de Nederlandse ggz, NFU, NVZ en VGN). Zorginstellingen met minder dan 50 medewerkers hoeven slechts gedeeltelijk aan de Code te voldoen (zie onderdeel B Code), zij het dat deze uitzondering met name geldt voor instellingen die geen interne toezichthouder hebben. Overigens hanteren de IGJ en NZa de Governancecode Zorg als veldnorm waaraan alle zorginstellingen, voor zover passend, zijn gebonden.

² Evenals natuurlijke personen, kunnen bedrijven en organisaties rechten en plichten hebben. Dat kan wanneer een organisatie 'rechtspersoonlijkheid' heeft. De organisatie is dan een rechtspersoon. Via een rechtspersoon kan worden voorkomen dat de oprichters met het eigen vermogen aansprakelijk zijn. Niet-rechtspersonen hebben geen rechtspersoonlijkheid. De oprichters van een niet-rechtspersoon zijn met het eigen vermogen aansprakelijk.

in de eerste plaats gebaseerd op de bepalingen uit de (UB) Wtza. Daarmee wordt met het modelreglement in ieder geval aan de voorwaarden van de (UB) Wtza voldaan. Aan de hand van de leidende principes die in de afgelopen decennia zijn ontwikkeld op het gebied van governance in de zorg, zijn de voorwaarden uit de (UB) Wtza op een aantal punten nader ingekleurd. Aanvullend zijn een aantal zaken die zich vanuit deze principes in de praktijk hebben ontwikkeld, in het modelreglement opgenomen. In deze toelichting zal hiernaar worden verwezen als 'gebruikelijk'. De NVTZ raadt aan om de uitwerking van deze principes over te nemen. Het is met name belangrijk dat de zorgondernemer en intern toezichthouders zich inspannen om de principes die ten grondslag liggen aan dit reglement in acht te nemen.

Per artikel wordt in deze toelichting waar nodig aangegeven in hoeverre het artikel afkomstig is uit de (UB) Wtza en in hoeverre het gebaseerd is op de bestaande praktijk van governance in de zorg.

Enkele artikelen zijn voorzien van algemene toelichting. Waar nodig is ter verheldering per artikellid een nadere toelichting gegeven, wat betekent dat niet ieder artikellid is toegelicht.

Artikelsgewijze toelichting Artikel 1 Begripsbepalingen

Het opnemen van begripsbepalingen voorkomt dat in de lopende tekst uitgebreide tekstuele omschrijvingen opgenomen moeten worden, bevordert de leesbaarheid en consistentie en verduidelijkt wat met de begrippen wordt bedoeld. Het opnemen van begripsbepalingen is gebruikelijk, maar niet wettelijk verplicht.

- 1.1.a. Interne toezichthouder: Overeenkomstig artikel 3, lid 1 sub a Wtza dient de eenmanszaak die voldoet aan de wettelijke criteria van de (UB) Wtza te beschikken over een interne toezichthouder, die toezicht houdt op het beleid van de dagelijkse of algemene leiding van de zorgorganisatie en die deze leiding met raad ter zijde staat.
- 1.1.d. Zorgondernemer: Waar in het modelreglement en deze toelichting naar 'de zorgondernemer' wordt verwezen, wordt de zorgondernemer bedoeld die als de dagelijkse of algemene leiding van de zorginstelling functioneert in de zin van artikel 3, lid 1 sub a Wtza. Zorgondernemers leiden binnen het construct van de eenmanszaak voor eigen risico en rekening een zorgorganisatie.
- 1.1.f. Zorgorganisatie: De zorgorganisatie betreft de gehele organisatie die de zorgondernemer heeft ingericht en die betrokken is bij de zorgverlening, inclusief ondersteunende diensten en betrokken professionals.

Artikel 2 Maatschappelijke doelstelling en organisatie zorgverlening

Op grond van artikel 3, lid 1 sub d Wtza dient de instelling op inzichtelijke wijze de verantwoordingsverdeling tussen de interne toezichthouder en de dagelijkse of algemene leiding vast te leggen. Ieder orgaan van de zorgorganisatie heeft zijn eigen taken en verantwoordelijkheden. In dit artikel worden, naast de doelstelling, de verantwoordelijkheden van de zorgondernemer en de interne toezichthouder omschreven. In artikel 3 zijn de taken van de interne toezichthouder nader uitgewerkt.

- 2.1 De maatschappelijke doelstelling van de zorgorganisatie wordt in het reglement nader gespecificeerd. De maatschappelijke doelstelling is het richtsnoer voor het handelen van de interne toezichthouder (en voor de zorgondernemer).
Deze bepaling is afgeleid van artikel 2 Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).

Artikel 3 Taken interne toezichthouder

- 3.1 De interne toezichthouder houdt overeenkomstig artikel 3, lid 1 sub a Wtza toezicht op het beleid van de zorgondernemer en de algemene gang van zaken binnen de instelling en staat de zorgondernemer met raad ter zijde. Met deze bepaling wordt aangesloten bij de traditionele taakopvatting van de interne toezichthouder, waarbinnen de interne toezichthouder zowel toezicht houdt op de organisatie van de zorgverlening, als de leiding met advies ter zijde staat.
- 3.2 De interne toezichthouder houdt mede toezicht op de besturing van de zorgorganisatie. Dit betekent dat de interne toezichthouder zich op de gehele organisatie richt, maar dat de zorgondernemer het eerste aanspreekpunt is. Voorheen richtte het intern toezicht zich met name op de dagelijkse of algemene leiding van de zorgorganisatie. Inmiddels is het perspectief van toezichthouden doorontwikkeld naar toezicht op de verhouding van de organisatie tot de maatschappij.³
- 3.3 Desgewenst is het mogelijk om deskundigen in te schakelen, idealiter na overleg met de zorgondernemer over de noodzaak daarvan. De interne toezichthouder dient altijd af te wegen of de kosten die gemoeid zijn met het inschakelen van deskundigen, proportioneel zijn in relatie tot de omvang van organisatie en de relevantie van de adviesvraag.
- 3.4 Dit artikel is gebaseerd op artikel 8, lid 1 van het UB Wtza. De interne toezichthouder dient zich te richten naar het belang van de zorgorganisatie, het maatschappelijke belang en de voor de zorgorganisatie relevante belangen van betrokken belanghebbenden, zoals de cliënten en zorgverleners. Volgens de toelichting bij het UB Wtza heeft de wetgever met deze bepaling de taken van de interne toezichthouder willen verduidelijken.
- 3.5 Om toezicht te kunnen houden op het beleid van de zorgondernemer, is het van belang dat besluiten die gewichtige gevolgen voor de zorgorganisatie kunnen hebben, aan voorafgaande beoordeling van de interne toezichthouder worden onderworpen.

Het is van belang de interne toezichthouder tijdig bij de besluitvorming te betrekken. De interne toezichthouder kan de zorgondernemer daarbij van advies dienen en optreden als sparringpartner. Het tijdig betrekken van de interne toezichthouder in de besluitvorming kan de kwaliteit en het draagvlak van de besluitvorming bevorderen.

In de modelstatuten voor de stichting en de BV-DGA is hiervoor een goedkeuringsbevoegdheid in plaats van een adviesbevoegdheid opgenomen. Het doel van het aan goedkeuring van de interne toezichthouder onderwerpen van belangrijke besluiten, is het bevorderen van een zorgvuldig afwegingsproces. In de praktijk verloopt dat proces als volgt. Het bestuur (in het geval van een stichting of BV) legt het besluit ter goedkeuring voor aan de interne toezichthouder. Indien het besluit goed onderbouwd is en de interne toezichthouder zich daarin kan vinden, zal hij goedkeuring verlenen. De interne toezichthouder zal voorlopig zijn goedkeuring aan een besluit onthouden, als hij zich zorgen maakt over het voldoen aan relevante wet- en regelgeving, het in aanmerking nemen van zorginhoudelijke, personele of financiële consequenties, het betrekken van relevante

³ In het rapport 'Tussen besturing en samenleving' van de Wetenschappelijke Adviesraad (WAR) van de NVTZ (2014) is kritisch gereflecteerd op de rol van het intern toezicht in zorg- en welzijnsorganisaties. De traditionele positionering als toezichthouder van het bestuur werd veranderd in het toezien op de besturing van de organisatie en of deze nog voldoende in overeenstemming is met de behoeften in de samenleving (lees: relevant adherente omgeving of verzorgingsgebied).

belanghouders en het onderzoeken van eventuele alternatieve scenario's. Als het bestuur in afdoende mate tegemoetkomt aan deze punten van zorg, zal de interne toezichthouder alsnog goedkeuring verlenen.

Gelet op de aard en omvang van eenmanszaken in de zorg, die de zorgondernemers onder eigen verantwoordelijkheid en voor eigen rekening en risico beheren, is hier gekozen voor een (zwaarwegende) adviesbevoegdheid van de interne toezichthouder. Daarbij rust de motiveringslast voor het afwijken van dat advies op de zorgondernemer. Hij kan immers enkel van dat advies afwijken indien de interne toezichthouder niet in redelijkheid tot dat advies had kunnen komen.

Met deze adviesbevoegdheid wordt voor de specifieke situatie van eenmanszaken tegemoetgekomen aan de bedoeling van de voormelde goedkeuringsbevoegdheid zoals opgenomen in onze modelstatuten voor de stichting en BV-DGA en kan de interne toezichthouder ook daadwerkelijk zijn toezichthoudende verantwoordelijkheden waarmaken. Bovendien wordt zo gewaarborgd dat de interne toezichthouder betrokken is bij en bijdraagt aan een zorgvuldig proces rondom belangrijke besluitvorming, zonder afbreuk te doen aan het ondernemerschap van de zorgondernemer. Indien beide partijen over een belangrijk besluit een blijvend verschil van inzicht hebben, adviseren we gebruik te maken van de laagdrempelige conflictregeling (zie artikel 11).

- 3.6 (De schijn van) belangenverstremgeling betreft de situatie waarin de zorgondernemer of een medewerker meerdere belangen of functies heeft die elkaar kunnen raken of beïnvloeden. Deze situatie wordt onwenselijk wanneer de verschillende belangen of posities/functies elkaar zodanig beïnvloeden, dat de onafhankelijkheid, objectiviteit of integriteit van de zorgondernemer of een medewerker ten opzichte van een belangenafweging zodanig in het geding komt, dat de zorgorganisatie kan worden benadeeld en vertrouwen of legitimiteit verliest. Van een tegenstrijdig belang van de zorgondernemer of een medewerker is sprake wanneer de betrokken functionaris bij besluitvorming een direct of indirect persoonlijk belang heeft dat tegenstrijdig is met het belang van de zorgorganisatie. Het leerstuk rondom belangenverstremgeling en tegenstrijdig belang is ontwikkeld in de praktijk en rechtspraak, maar is tevens gelieerd aan de onafhankelijkheidsvereisten voorgeschreven in artikel 3 Wtza en artikel 7 UB Wtza.

Dit artikel betreft enkel belangenverstremgeling of een tegenstrijdig belang van de zorgondernemer of medewerkers. In artikel 4.5 zijn de onafhankelijkheidseisen die gelden voor de leden van de interne toezichthouder nader uitgewerkt en in artikel 7 wordt nader ingegaan op belangenverstremgeling of een tegenstrijdig belang van leden van de interne toezichthouder.

De interne toezichthouder dient ervoor te waken dat er belangenverstremgeling en/of tegenstrijdige belangen op organisatorisch niveau ontstaan. Wanneer sprake is van ongewenste belangenverstremgeling of een tegenstrijdig belang van de zorgondernemer, is het na advies van de interne toezichthouder uiteindelijk aan de zorgondernemer om te beslissen over de al dan niet te nemen beheersmaatregelen en de interne toezichthouder van die beslissing op de hoogte te stellen.

- 3.7 In de praktijk is het gebruikelijk dat de interne toezichthouder een eigen toezichtvisie opstelt op grond van de missie en strategie van de zorginstelling. Het kan zijn dat een eenmanszaak geen uitgewerkte strategie heeft. In dat geval beschrijft een toezichtvisie hoe de interne

toezichthouder zich verhoudt tot de maatschappelijke opgave van de zorgorganisatie en kan het de interne toezichthouder houvast geven in de dagelijkse praktijk van het toezicht houden.

- 3.8 Tussentijds reflecteert de interne toezichthouder op zijn taakvervulling, door zich frequent af te vragen of de wijze van toezichthouden (nog) aansluit op de context waarin de zorginstelling zich bevindt. Deze (interne) tussentijdse reflectie dient te worden onderscheiden van de jaarlijkse en driejaarlijkse evaluatie, beschreven in artikel 9 van het modelreglement.

Artikel 4 Samenstelling interne toezichthouder

- 4.1 Artikel 6, lid 1 Wtza bepaalt het minimaal aantal toezichthouders, namelijk drie. De zorgondernemer kan, na raadpleging van de interne toezichthouder, het aantal vaststellen (met inachtneming van het wettelijk minimum van drie). Uit de toelichting bij het UB Wtza blijkt dat de wetgever het minimum van drie leden van belang acht, om binnen de interne toezichthouder discussie te kunnen voeren vanuit verschillende invalshoeken en achtergronden. Dit bevordert afgewogen besluitvorming.

- 4.2 Toezichthouders worden door de interne toezichthouder bij voorkeur op openbare wijze geworven en door de interne toezichthouder benoemd. Werving op openbare wijze houdt in dat een openbare vacature wordt uitgezet. Deze wijze van werving draagt bij aan de borging van de onafhankelijke positie van het intern toezicht.
Indien er nog geen toezichthoudend orgaan is, worden de toezichthouders de eerste keer door of namens de zorgondernemer ingesteld. De verplichting hiertoe is gelegen in de (UB) Wtza.

Artikel 6, lid 2 UB Wtza bepaalt dat toezichthouders voor een periode van maximaal vier jaar worden benoemd. Zij kunnen eenmaal herbenoemd worden en voor een al dan niet aaneengesloten periode van maximaal acht jaar lid zijn van de interne toezichthouder. Een maximale zittingstermijn is van belang in het kader van onafhankelijkheid van de leden van de interne toezichthouder. Een lid dat te lang verbonden is aan een organisatie, kan wegens de betrokkenheid bij het gevoerde en te voeren beleid, niet meer met voldoende afstand toezichthouden op dat beleid.

- 4.3 Overeenkomstig artikel 8, lid 2 UB Wtza, stelt de interne toezichthouder een profielschets op voor de leden van de interne toezichthouder. Daarbij wordt ingevolge de wettelijke bepaling rekening gehouden met de aard van de instelling, diens activiteiten en de gewenste deskundigheid en achtergrond van de leden. Met het oog op deskundig en representatief toezicht, is het bovendien van belang en gebruikelijk om diversiteit na te streven op de in het artikel genoemde terreinen.

- 4.4 Een eenmanszaak kan ingevolge de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 (Wmcz 2018) verplicht zijn om een cliëntenraad in te stellen. Deze verplichting geldt ingevolge artikel 3 Wmcz 2018 voor instellingen waar meer dan tien personen zorg verlenen. Voor instellingen waar cliënten niet langer dan 24 uur kunnen verblijven, geldt een grens van meer dan vijftientig zorgverleners. Deze uitzondering geldt niet wanneer sprake is van persoonlijke verzorging, begeleiding of verpleging. In dat geval geldt alsnog de grens van tien zorgverleners.

Indien de eenmanszaak een cliëntenraad heeft, schrijft artikel 10 Wmcz 2018 voor dat schriftelijk wordt vastgelegd dat de cliëntenraad in de gelegenheid wordt gesteld om voor ten

minste een lid van de interne toezichthouder een bindende voordracht te doen. Indien een cliëntenraad in concrete gevallen geen gebruik maakt van deze mogelijkheid om binnen een redelijke termijn een bindende voordracht te doen, kan de interne toezichthouder zelf voorzien in de ontstane vacature.

In de praktijk komt het voor dat cliëntenraden geen gebruik maken van hun voordrachtsrecht en op andere manieren betrokken worden bij de samenstelling van de interne toezichthouder. De bepalingen uit het modelreglement staan dergelijke praktijken niet in de weg wanneer alle betrokken gremia hierachter staan. De cliëntenraad hoeft immers geen gebruik te maken van het voordrachtsrecht. Het staat de betrokken gremia dan vrij om op andere wijze invulling te geven aan de betrokkenheid van de cliëntenraad bij de samenstelling van de interne toezichthouder.

In overleg met de zorgondernemer en de interne toezichthouder kan de cliëntenraad bijvoorbeeld afzien van zijn bevoegdheid om een bindende voordracht te doen voor de benoeming van een lid van de interne toezichthouder en in plaats daarvan advies uitbrengen over iedere voorgenomen benoeming van een nieuw lid van de interne toezichthouder. De cliëntenraad, de zorgondernemer en de interne toezichthouder evalueren op gezette tijden de onderlinge samenwerking en de gemaakte afspraken over de betrokkenheid van de cliëntenraad bij de samenstelling van de interne toezichthouder. Afspraken worden schriftelijk vastgelegd, doorgaans in een aparte overeenkomst.

- 4.5 Overeenkomstig artikel 3, lid 1 sub c Wtza dient de interne toezichthouder zodanig te zijn samengesteld dat de leden ten opzichte van elkaar, de zorgondernemer en welk deelbelang dan ook, onafhankelijk en kritisch kunnen opereren. De onafhankelijke taakvervulling door de interne toezichthouder dient in ieder geval te worden geborgd middels de onafhankelijkheidseisen uit artikel 7 UB Wtza. Deze eisen liggen, tezamen met de onafhankelijkheidseisen die tot ontwikkeling zijn gekomen en gebruikelijk zijn in de praktijk, aan dit artikel ten grondslag.
- 4.6 De zorgorganisatie heeft er baat bij dat leden van de interne toezichthouder goed functioneren en qua deskundigheid en kennis aansluiten op de (maatschappelijke opgaven van) de zorgorganisatie. Dit kan worden gewaarborgd door het volgen van een introductieprogramma en permanente scholing- en ontwikkeling. Het is raadzaam om hierover afspraken te maken en eventueel een ontwikkelingsprogramma op te stellen.⁴

Artikel 5 Ontslag en schorsing toezichthouder

5.1/5.2 Het is gebruikelijk dat de interne toezichthouder, indien daar aanleiding toe is, zijn eigen leden schorst of ontslaat.

Het onvoldoende functioneren van een lid van de interne toezichthouder kan niet alleen uit specifieke omstandigheden of een (incidentele en/of structurele) handelwijze van het betrokken lid blijken, maar bijvoorbeeld ook worden vastgesteld bij de evaluatie van de interne toezichthouder en haar individuele leden. Zie over de evaluatie artikel 9.

⁴ Het is van belang dat de leden van de interne toezichthouder goed beslagen ten ijs komen. Dit kan door middel van een introductieprogramma, dat naar eigen inzicht ingevuld kan worden. Zo biedt de NVTZ de cursus 'de nieuwe toezichthouder in zorg en welzijn' van de NVTZ-academie aan. Na het volgen van een dergelijk programma werken de toezichthouders verder aan hun permanente ontwikkeling als team en aan de ontwikkeling van de afzonderlijke leden.

- 5.3 Dit artikel regelt het periodiek aftreden en de maximale benoemingstermijn van toezichthouders. Om de continuïteit van het toezicht te waarborgen, is het aan te bevelen een rooster van aftreden op te stellen, waarbij niet elke toezichthouder op hetzelfde moment aftreedt.
- 5.4 In dit overzichtsartikel zijn de overige beëindigingsgronden voor het lidmaatschap van de interne toezichthouder opgenomen.
- 5.5 Op grond van de WBTR dienen rechtspersonen een belet- of ontstentenisregeling vast te leggen, voor zover het belet of ontstentenis van alle leden van de interne toezichthouder betreft. Bij belet zijn de leden van de interne toezichthouder tijdelijk niet in staat hun functie uit te oefenen. Bij ontstentenis zijn de leden van de interne toezichthouder niet langer in functie. Hoewel het hiertoe opnemen van een regeling niet verplicht is voor de eenmanszaak, is deze regeling naar analogie van de WBTR in het modelreglement opgenomen. Met deze regeling wordt immers duidelijkheid gecreëerd over de te volgen procedure in geval van belet of ontstentenis van alle leden van de interne toezichthouder.

Artikel 6 Vergadering en besluitvorming

- 6.1 Het aanwijzen van een voorzitter van de interne toezichthouder is gebruikelijk.

De artikelen 6.2-6.9 regelen de wijze van vergadering en besluitvorming van de interne toezichthouder.

- 6.2 In de (UB) Wtza is niets geregeld over het aantal keer dat de leden van de interne toezichthouder overleg (dienen te) voeren. In de praktijk komt de interne toezichthouder gemiddeld 6 keer per jaar samen. Aanvullend daarop kunnen werkzaamheden van de toezichthouder bestaan uit onder andere werkbezoeken, commissievergaderingen en overleg met medezeggenschapsorganen zoals de cliëntenraad.

In het modelreglement is een minimum van drie vergaderingen per jaar opgenomen, omdat een lager dan gemiddeld aantal vergaderingen mogelijk beter aansluit op het intern toezicht op kleinere zorgorganisaties. Bij drie vergaderingen per jaar wordt in de regel in ieder geval aan het begin van het jaar, rond de zomerperiode en in het najaar overleg gevoerd. Uit de praktijk blijkt evenwel dat het voor de betrokkenheid bij de organisatie en voor effectief toezicht op de dagelijkse leiding, loont om meer dan drie keer per jaar samen te komen.

- 6.7 Als uitgangspunt geldt dat de interne toezichthouder samen met de zorgondernemer vergadert, met uitzondering van in ieder geval de vergadering die het functioneren van de zorgondernemer en de interne toezichthouder betreft.
- 6.8 Het is van belang dat verslaglegging en archivering van overleggen en relevante documenten plaatsvindt. Daar deze documenten doorgaans gevoelige en vertrouwelijke informatie bevatten, dienen deze op een goed afgeschermd plek te worden bewaard. In de praktijk is bij grotere instellingen gebruikelijk dat voor verslaglegging en archivering secretariële ondersteuning wordt ingeschakeld.
- 6.9 De interne toezichthouder kan uit zijn midden commissies samenstellen, maar is hiertoe niet verplicht. Het benoemen van commissies is vooral gebruikelijk bij grotere zorginstellingen. In de praktijk gaat het doorgaans om de remuneratiecommissie (werkgeverscommissie), de

commissie kwaliteit en veiligheid en de auditcommissie. Bovendien kan worden gedacht aan bijzondere, tijdelijke commissies, die met een bepaald doel worden ingesteld.

Een commissie doet in de regel voorwerk voor de interne toezichthouder. De uiteindelijke besluiten worden in het plenaire overleg van de interne toezichthouder genomen. Bij de commissies kunnen ook anderen dan leden uit de interne toezichthouder betrokken worden, bijvoorbeeld professionals uit de zorgorganisatie of externen.

Eventueel kunnen de leden van de interne toezichthouder als alternatief voor commissies een onderlinge verdeling van aandachtsgebieden afspreken. Deze zullen in de regel worden bepaald door de achtergrond, discipline en deskundigheid van de leden. In alle gevallen worden besluiten alleen door de voltallige interne toezichthouder genomen.

Artikel 7 Integriteit en belangenverstremgeling intern toezichthouder

Dit artikel regelt de situatie van belangenverstremgeling dan wel een tegenstrijdig belang van een lid van de interne toezichthouder.

(De schijn van) belangenverstremgeling betreft de situatie waarin een toezichthouder meerdere belangen of functies heeft die elkaar kunnen raken of beïnvloeden. Deze situatie wordt onwenselijk wanneer de verschillende belangen of posities/functies elkaar zodanig beïnvloeden, dat de onafhankelijkheid, objectiviteit of integriteit van een toezichthouder ten opzichte van een belangenafweging zodanig in het geding komt, dat de zorgorganisatie kan worden benadeeld en vertrouwen of legitimiteit verliest. Van een tegenstrijdig belang van een toezichthouder is sprake wanneer de betrokken toezichthouder bij besluitvorming een direct of indirect persoonlijk belang heeft dat tegenstrijdig is met het belang van de zorgorganisatie. Het leerstuk rondom belangenverstremgeling en tegenstrijdig belang is ontwikkeld in de praktijk en rechtspraak, maar is tevens gelieerd aan de onafhankelijkheidsvereisten voorgeschreven in artikel 3 Wtza en artikel 7 UB Wtza.

7.4 Met 'besluit' wordt bedoeld op het besluit van het lid van de interne toezichthouder om al dan niet de andere (neven)functie aan te nemen.

Artikel 8 Informatievoorziening

8.1 Dit artikel betreft de informatieverplichting van de zorgondernemer richting de interne toezichthouder. Overeenkomstig artikel 9, lid 1 UB Wtza verschaft de zorgondernemer de interne toezichthouder tijdig, desgevraagd schriftelijk, de voor de uitoefening van diens taak noodzakelijke gegevens.

8.2 Overeenkomstig artikel 9, lid 2 UB Wtza stelt de zorgondernemer de interne toezichthouder minstens jaarlijks schriftelijk op de hoogte van in ieder geval de in artikel 8.2 genoemde onderwerpen. Artikel 8.2 is letterlijk overgenomen uit de Wtza. Het is daarnaast vanzelfsprekend ook zaak dat informatie wordt verschaft die aansluit op de in artikel 2.3 genoemde aspecten, waaronder kwaliteit en veiligheid.

Artikel 9 Evaluatie

9.1 Het is gebruikelijk om jaarlijks het functioneren van (de leden van) de interne toezichthouder en het bestuur van de zorginstelling (hier: de zorgondernemer) te evalueren. Tussentijdse evaluatie is van belang voor het inzichtelijk en bespreekbaar maken van knelpunten en

kwaliteiten van en tussen de zorgondernemer en de interne toezichthouder, opdat hiervan geleerd kan worden.⁵

- 9.2 Het is gebruikelijk om eens in de drie jaar een externe adviseur of evaluator bij de evaluatie te betrekken. Een dergelijke externe evaluatie kan op verschillende manieren vormgegeven worden. De evaluatie is vormvrij en kan dan ook laagdrempelig en tegen zo laag mogelijke kosten worden vormgegeven, bijvoorbeeld digitaal.

Artikel 10 Honorering en onkostenvergoeding

10.1 Overeenkomstig artikel 7, lid 1 sub a UB Wtza ontvangen de leden van de interne toezichthouder geen andere financiële vergoeding van de zorgondernemer dan een passende vergoeding voor de als lid verrichte werkzaamheden.

10.2 Het is gebruikelijk dat de zorgondernemer de onkosten van de leden van de interne toezichthouder vergoedt.

Artikel 11 Conflictregeling

Op grond van artikel 3 lid 1 Wtza dient het reglement een conflictregeling te bevatten. De in artikel 11 omschreven regeling gaat uit van het bereiken van een oplossing door middel van goed onderling overleg. Pas als dit niet mogelijk blijkt, kan bijvoorbeeld een onafhankelijke derde worden ingeschakeld.

Artikel 11 spreekt over een 'ernstig verschil van mening' of 'een conflict'. Niet bij elk verschil van inzicht is sprake van toepassing van de conflictregeling. Het is wel de bedoeling om conflictsituaties in een zo vroeg mogelijk stadium te adresseren en zoveel mogelijk te beperken.

Artikel 12 Wijziging reglement

12.1 In ieder geval wordt periodiek (eens in de drie jaar) geëvalueerd door de interne toezichthouder of er grote wijzigingen voorkomen in modeldocumenten van de NVTZ en/of (nieuwe) wet- en regelgeving.

⁵ De evaluatie is tevens onderdeel van het professionaliseringsprogramma 'Goed Toezicht' van de NVTZ, waarvan het evalueren en verbeteren van de organisatie een belangrijk onderdeel uitmaken.