

Van de Brancheorganisaties Zorg (BoZ) maken deel uit:

ARCARES, BRANCHEORGANISATIE VERPLEGING, VERZORGING EN ZORG THUIS • GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG NEDERLAND
NEDERLANDSE FEDERATIE VAN UNIVERSITAIR MEDISCHE CENTRA • NVZ VERENIGING VAN ZIEKENHUIZEN
VERENIGING GEHANDICAPTENZORG NEDERLAND • Z-ORG, ORGANISATIE VAN ZORGONDERNEMERS

Zorgbrede Governancecode

Zorgbrede Governancecode

Arcares brancheorganisatie verpleging, verzorging en zorg thuis

Geestelijke Gezondheidszorg Nederland

Nederlandse Federatie van Universitair medische centra

NVZ vereniging van ziekenhuizen

Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland

Z-org, organisatie van zorgondernemers

Utrecht, 19 december 2005

Inleiding

Algemeen

In november 1999 verscheen als particulier initiatief het rapport *Health Care Governance*, waarin het concept van corporate governance werd toegepast voor de gezondheidszorg. Het rapport geeft aanbevelingen voor goed bestuur, goed toezicht en adequate verantwoording van zorgorganisaties. Het advies van de commissie Health Care Governance, naar haar voorzitter ook wel de commissie-Meurs genoemd,

heeft het veld aangezet tot een majeure reflectie, discussie en verandering.

Anno 2005 is het gedachtegoed achter Health Care Governance hoogst actueel.

Allereerst is er in het veld een sterke intrinsieke motivatie om governanceprincipes handen en voeten te geven. Deze motivatie blijkt ondermeer uit de governancecodes die brancheverenigingen zoals NVZ, Arcares en Z-org vrij recent hebben uitgebracht, uit de werkzaamheden van de andere brancheverenigingen om zelf tot een eigen governancecode te komen, maar ook uit de codes die onlangs vanuit NVZD en NVTZ zijn verschenen. Naast deze intrinsieke motivatie van het veld brengt de komst van de nieuwe Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) transparantie-eisen voor bestuur en toezicht met zich mee en zullen zorginstellingen moeten aangeven welke belanghebbende(n) een enquête kunnen vorderen bij de Ondernemingskamer. Ook geeft de "gereguleerde marktwerking" van de komende jaren nieuwe impulsen aan de verdere ontwikkeling van Health Care Governance. De ontwikkeling van het "maatschappelijk ondernemerschap" in de zorg, de groei van publiek-private samenwerkingsinitiatieven in de gezondheidszorg en de recente discussie rond winst en winstbestemming in de gezondheidszorg, zijn tekenend voor de trend die met marktwerking is ingezet. De overheid zal zich - althans dat is haar voornemen -

meer op de publieke belangen gaan richten, zoals kwaliteit, toegankelijkheid en beschikbaarheid van zorg.

Los van de vraag of de zorgsector met "collectieve" middelen wordt gefinancierd, wordt de noodzaak breed onderkend dat de gezondheidszorgbranches tot een vorm van zelfregulering komen op het gebied van bestuur, toezicht en verantwoording die zich kenmerkt door openheid, inzichtelijkheid en beïnvloeding van belanghebbenden. Ter verdieping van de veelal vrij globale aanbevelingen uit het Health Care Governance-rapport uit 1999, hebben enkele brancheverenigingen in de zorg daarna

in eigen codes een aantal normen geconcretiseerd en/of branchespecifieke elementen toegevoegd. Een zorgbrede norm met concrete governancenormen ontbrak tot dusverre echter.

De ontwikkeling van ketenzorg en de behoefte van zorgaanbieders om op een grotere schaal te opereren hebben de afgelopen jaren geleid tot een veelheid en veelvormigheid van fusies en samenwerkingsinitiatieven, waarbij in veel gevallen concerns en werkverbanden ontstaan die de traditionele branches overstijgen. Daarom is door de hieronder genoemde in BoZ-verband samenwerkende brancheverenigingen gekozen voor een zorgbrede governancecode die toepasbaar is voor alle branches en die geënt is op de meest actuele governance-inzichten en die voldoende concreet is om op het niveau van Pieter van Foreest mee aan de slag te gaan. Maar ook op landelijk niveau is deze code bruikbaar als onderdeel van bijvoorbeeld lidmaatschapscriteria, branchecodes of benchmarking. Deze code dient te worden opgevat als een samenbundeling van moderne, en inmiddels breed gedragen, algemene opvattingen in de zorg over goed bestuur, toezicht en verantwoording. De code sluit daarbij aan op de gedragscode voor de goede bestuurder van de NVZD, op de code voor de toezichthouder van de NVTZ en op het gedachtegoed van andere branche- en belangenverenigingen. Bij de hiervoor genoemde typering van deze code als de samenbundeling van moderne en breed gedragen algemene opvattingen, past echter een drietal kanttekeningen:

Goede governance laat zich niet puur in regels vangen. Governance moet tot uitdrukking komen in het doen en laten van personen. Governanceprincipes krijgen pas betekenis als bestuurders en toezichthouders zich herkennen in de bijzondere maatschappelijke verantwoordelijkheid van hun zorgorganisatie en zij zich hierop laten aanspreken. Vanuit die gedachte richt de code zich op de kwaliteit van het bestuur, de kwaliteit van het toezicht daarop, de interactie tussen Raad van Bestuur en Raad van Toezicht en tenslotte op het op gepaste wijze betrekken van belanghebbenden bij het beleid van Pieter van Foreest.

Bovendien is het ook niet zondermeer zo dat het toepassen van de bepalingen van deze code leidt tot een goede en doelmatig ingevulde governance. Onder omstandigheden kan juist een afwijking of alternatieve invulling van de bepalingen van deze code leiden tot een betere operationalisering van de in deze code opgenomen beginselen. Wel dient Pieter van Foreest in dat geval over die afwijkingen gemotiveerd verantwoording af te leggen in haar jaarlijkse verantwoording. Deze opvatting vormt de basis voor de in de code opgenomen "pas toe of leg uit"-regel en het is dit uitgangspunt dat alle betrokken zorgorganisaties voldoende ruimte biedt voor een in de praktijk goed bruikbare governance(code).

De erkenning van de waarde om voor de gehele zorg tot één code te komen, laat onverlet dat juist door de veelheid van taken en vermenging van werkzaamheden van sommige organisaties toch weer uitzonderingen op onderdelen gelden. Een voorbeeld hiervan zijn de universitair medische centra (UMC's), waarin de academische ziekenhuizen en medische faculteiten zijn geïntegreerd en waar de zorg vervlochten is met wetenschappelijk onderwijs en onderzoek, alsmede opleidingen in de (para)medische beroepen. Deze bijzondere taakstelling is verankerd in de wet. De UMC's zullen te zijner tijd op die punten waar aanpassing nodig is deze code uitwerken tot een UMC Governancecode die betrekking heeft op de verantwoordelijkheden inzake het genoemde wetenschappelijk onderwijs, onderzoek, opleiding en de daarmee samenhangende zorg.

Deze code is tot stand gekomen op eigen initiatief van de branches. De code past in

het streven van het veld om langs de weg van zelfregulering tot een passende en minder belastende verantwoordingstructuur te komen. Voorbeeld hiervan bij uitstek vormen de Jaardocumenten Maatschappelijke Verantwoording. Met ingang van het verslagjaar 2005 wordt door de betreffende sectoren het Jaardocument Care en Cure op basis van vrijwillige deelname toegepast. Met ingang van het verslagjaar 2006 zal het gebruik hiervan wettelijk verplicht zijn. Bij deze nieuwe wijze(n) van verantwoording is de inzet van de brancheverenigingen tevens om de vele en belastende vormen van extern overheidstoezicht te doen verminderen.

Enkele concrete opmerkingen over de governancecode

1. De code is geschreven voor de leden van de bij deze code betrokken brancheverenigingen, die de rechtsvorm "stichting" hebben. Onder deze stichting kunnen echter een of meer op winst gerichte rechtspersonen vallen. Deze code is van toepassing op de totaliteit van de door het lid verrichte zorgactiviteiten waarvoor een toelating ingevolge de WTZi is afgegeven, ongeacht de (sub-) rechtsvorm van waaruit die zorgactiviteiten verleend worden.
2. De voorliggende code is najaar 2005 aan de betrokken brancheverenigingen ter goedkeuring voorgelegd, waarbij tevens een voorstel tot implementatie is gedaan op grond waarvan de leden van de brancheverenigingen aanspreekbaar zullen zijn op naleving van de zorgbrede governancecode. De intentie hierbij is om de zorgbrede governancecode aan de lidmaatschapseisen van de brancheverenigingen te koppelen.
3. Het Raad van Toezicht-model is als bestuursmodel voor zorgorganisaties het uitgangspunt van deze code. Die structuur impliceert de aanwezigheid van een Raad van Bestuur en een Raad van Toezicht. Zorgorganisaties die geen Raad van Toezicht-model, maar bijvoorbeeld een Raad van Beheer-model hebben, dienen zelf een eigen vertaalslag van deze code te maken. Ook in dat geval dient er een strikte scheiding te bestaan tussen directie en bestuur. Deze zorgorganisaties kunnen daarbij gebruikmaken van de in dit rapport genoemde elementen en leggen dit uit in hun jaarverslag met behulp van de "pas toe of leg uit"-regel van de code. Ook zij moeten in de visie van de brancheverenigingen in hun jaarlijkse verantwoording als zorgorganisatie, immers ook steeds verantwoording afleggen over het door hen gevoerde governancebeleid.
4. In deze governancecode is voorbijgegaan aan het herhalen van al bij wet geregelde zaken. Niet alleen is opnemings hiervan overbodig maar het zou de code ook nodeloos uitgebreid maken. Een voorbeeld hiervan is te vinden in hoofdstuk 1.2. Bij de toepassing van dit hoofdstuk dient dus wel rekening gehouden te worden met het feit dat bepaalde groepen van belanghebbenden (zoals de cliëntenraad of ondernemingsraad) ook over bepaalde nader bij wet omschreven bevoegdheden beschikken. Mutatis mutandis geldt dit ook voor aan bepaalde partijen contractueel toegekende rechten zoals de medische staf via het Document Medische Staf in algemene ziekenhuizen.
5. In deze code is er tenslotte in beginsel voor gekozen om zowel de stichting die Pieter van Foreest exploiteert als Pieter van Foreest zelf "zorgorganisatie" te noemen. In het algemeen blijkt uit de context wanneer het één en wanneer het ander is bedoeld.

Utrecht 19 december 2005

Arcares brancheorganisatie verpleging, verzorging en zorg thuis, Utrecht
Geestelijke Gezondheidszorg Nederland, Amersfoort
Nederlandse Federatie van Universitair medische centra, Utrecht
NVZ vereniging van ziekenhuizen, Utrecht
Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland, Utrecht
Z-org, organisatie van zorgondernemers, Bunnik

Stichting Zorginstellingen
Pieter van Foreest

Governance-code

Delft, februari 2006

Inhoudsopgave

| | |
|--|---|
| 1. Verantwoording | 1 |
| 1.1 Pieter van Foreest als zorgonderneming met een bijzondere maatschappelijke verantwoordelijkheid | 1 |
| 1.2 Invloed en betrokkenheid van belanghebbenden bij het beleid van Pieter van Foreest | 1 |
| 1.3 Verantwoording aan belanghebbenden | 2 |
| 1.4 De externe accountant en diens relatie en communicatie met de organen van Pieter van Foreest | 2 |
| | |
| 2. De Raad van Bestuur | 4 |
| 2.1 Taak en werkwijze | |
| 2.2 Bezoldiging en openbaarmaking daarvan | 4 |
| 2.3 Belangenverstrengelingen | 4 |
| | |
| 3. De Raad van Toezicht | 5 |
| 3.1 Taak en werkwijze | 5 |
| 3.2 Benoeming, ontslag, deskundigheid en samenstelling | 5 |
| 3.3 Bezoldiging | 6 |
| 3.4 Onafhankelijkheid | 6 |
| 3.5 Belangenverstrengelingen | 7 |
| | |
| 4. Openbaarmaking en invoeringsdatum van deze Code | 8 |
| | |
| 5. Toelichting bij de artikelen | 9 |

NB :1) De Stichting Zorginstellingen Pieter van Foreest wordt in deze code afgekort als Pieter van Foreest.

2) Deze governance code is afgeleid van de op 19 december 2005 door branches in de zorg ondertekende Zorgbrede Governancecode. (zie pag. 18)

1. Verantwoording

1.1 Pieter van Foreest als zorgonderneming met een bijzondere maatschappelijke verantwoordelijkheid

1. Pieter van Foreest realiseert als zorgonderneming met een bijzondere maatschappelijke verantwoordelijkheid, verantwoorde en resultaatgerichte zorg. Zij draagt daarbij zorg voor een doelmatige en transparante bedrijfsvoering.
2. Het feit dat Pieter van Foreest een zorgonderneming met een bijzondere maatschappelijke verantwoordelijkheid is, blijkt uit het hanteren van (tenminste) de volgende uitgangspunten:
 - a. Pieter van Foreest stelt de patiënt/cliënt en diens gerechtvaardigde wensen en behoeften bij de zorgverlening centraal;
 - b. de zorgverlening geschiedt zodanig dat de daartoe beschikbaar staande middelen zo effectief en doelmatig mogelijk worden aangewend;
 - c. de door of vanuit Pieter van Foreest geleverde zorg voldoet aan eigentijdse kwaliteitseisen.

1.2 Invloed en betrokkenheid van belanghebbenden bij het beleid van Pieter van Foreest

1. Pieter van Foreest heeft een beleid voor de dialoog met de belanghebbenden¹ via de RCG/DWO die actief zijn binnen zijn verzorgingsgebied. In het kader van dat beleid stelt Pieter van Foreest vast:
 - wie (in beginsel) de belanghebbenden van Pieter van Foreest zijn;
 - waarover aan deze belanghebbenden informatie wordt gegeven en hoe Pieter van Foreest de door haar gewenste inbreng bij beleidsontwikkeling organiseert.
2. De relevant² zijnde belanghebbenden worden door Pieter van Foreest in elk geval geraadpleegd over de volgende onderwerpen:
 - de vaststelling of wijziging van de missie, doelstelling of grondslag van Pieter van Foreest;
 - het overdragen van de zeggenschap over Pieter van Foreest of over een belangrijk deel daarvan en over besluiten tot fusie of tot het aangaan of verbreken van een duurzame samenwerking met een andere organisatie;
 - opheffing of een belangrijke inkrimping dan wel belangrijke uitbreiding van de werkzaamheden van Pieter van Foreest, besluiten tot concentratie of deconcentratie van Pieter van Foreest en structurele sluiting van afdelingen, dependances of locaties;
 - de systematische bewaking, beheersing of verbetering van de kwaliteit van de te verlenen zorg.

¹ Bij externe belanghebbenden kan (niet limitatief) gedacht worden aan: gemeentes, ZBO's, VWS, patiënten- of cliëntenvertegenwoordigingen of patiëntenverenigingen, andere zorgorganisaties of zorgaanbieders, zorgverzekeraars etc. en bij interne belanghebbenden aan een cliëntenraad, ouder-/verwantenraad, ondernemingsraad, medische staf etc.

² Onder relevant zijnde belanghebbenden wordt verstaan belanghebbenden wier belangen of doelstellingen rechtstreeks geraakt worden bij vraagstukken of beleidsvoornemens van de zorgorganisatie.

3. De statuten van Pieter van Foreest die voldoet aan de in art. 344 Boek 2 BW gestelde omschrijving, worden zodanig aangepast dat uiterlijk 31-12-2006 één of meer in die statuten nader omschreven belanghebbenden het recht van enquête wordt toegekend en zij daarmee toegang hebben tot de Ondernemingskamer van het Gerechtshof te Amsterdam.

1.3 Verantwoording aan belanghebbenden

1. Pieter van Foreest legt jaarlijks aan alle belanghebbenden verantwoording af middels een openbare publicatie over het in het verslagjaar gevoerde beleid en over de (totale) in dat jaar geleverde prestaties. De inhoud van deze verantwoording sluit aan op de eisen die in het Raamwerk Maatschappelijke Verantwoording³ zijn vastgelegd.
2. De Raad van Bestuur is verantwoordelijk voor de kwaliteit, de juistheid en de volledigheid van de jaarlijkse verantwoording zoals bedoeld in lid 1. De Raad van Toezicht ziet er op toe dat de Raad van Bestuur deze verantwoordelijkheid vervult. De jaarlijkse verantwoording bevat, waar noodzakelijk, een bestuursverklaring⁴.
3. Pieter van Foreest draagt er zorg voor dat ook alle aan Pieter van Foreest verbonden vrijgevestigde (medische) professionals op geaggregeerd niveau (in ieder geval op het niveau van maatschappen en medische staven) verantwoording afleggen over de wijze van hun handelen en behandelen.
4. De Raad van Toezicht legt in de in lid 1 genoemde openbare publicatie jaarlijks verantwoording af over zijn in het verslagjaar verrichte werkzaamheden.

1.4 De externe accountant en diens relatie en communicatie met de organen van Pieter van Foreest

1. De externe accountant wordt benoemd en ontslagen door de Raad van Toezicht. De Raad van Bestuur kan hierover advies uitbrengen aan de Raad van Toezicht.
2. De externe accountant wordt qua persoon periodiek gewisseld.

³ Het Raamwerk Maatschappelijke Verantwoording vormt de basis voor de bestaande of in ontwikkeling zijnde Jaardocumenten Care en Cure. Op basis van deze jaardocumenten biedt Pieter van Foreest informatie en legt deze verantwoording af over onder meer: de visie en de strategie van de zorgorganisatie, de bestuursstructuur, het verslag van de Raad van Toezicht, de dialoog met belanghebbenden, prestatie-indicatoren over kwaliteit en toegankelijkheid en personeel en over de financieel-economische resultaten (de Jaarrekening).

⁴ Vereist in het kader van de nieuwe bekostigingssystematiek (DBC).

3. De externe accountant verricht bij voorkeur geen advieswerkzaamheden voor Pieter van Foreest en maakt –indien dit in het te controleren boekjaar wel is gebeurd– in het verslag over de jaarrekening melding van de in dat jaar verrichte advieswerkzaamheden.
4. De externe accountant woont het van belang zijnde gedeelte van de vergaderingen van de Raad van Toezicht bij waarin de jaarrekening wordt besproken en/of vastgesteld.
5. De externe accountant rapporteert zijn bevindingen betreffende het onderzoek van de jaarrekening gelijkelijk aan de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht.

2. De Raad van Bestuur

2.1 Taak en werkwijze

1. De Raad van Bestuur is eindverantwoordelijk voor en belast met het besturen van Pieter van Foreest. Dit houdt onder meer in dat hij verantwoordelijk is voor de realisatie van de doelstellingen van Pieter van Foreest, de strategie en het beleid en de daaruit voortvloeiende resultatenontwikkeling. De Raad van Bestuur legt hierover verantwoording af aan de Raad van Toezicht.
2. Bij de vervulling van zijn taak richt de Raad van Bestuur zich naar het belang van Pieter van Foreest, rekening houdend met het feit dat Pieter van Foreest en onderneming met een bijzondere maatschappelijke verantwoordelijkheid is.
3. De Raad van Bestuur is verantwoordelijk voor het beheersen van de risico's verbonden aan de activiteiten van Pieter van Foreest en voor de financiering van Pieter van Foreest. De Raad van Bestuur rapporteert hierover aan en bespreekt de interne risicobeheersings- en controlesystemen met de Raad van Toezicht.
4. De Raad van Bestuur verschaft de Raad van Toezicht tijdig alle informatie die nodig is voor een goede uitoefening van de taak van de Raad van Toezicht.

2.2 Bezoldiging en openbaarmaking daarvan

1. De Raad van Toezicht stelt de bezoldiging van de leden van de Raad van Bestuur vast.
2. De jaarlijkse verantwoording van Pieter van Foreest bevat de door de wet voorgeschreven informatie over de hoogte en de structuur van de bezoldiging van de individuele leden van de Raad van Bestuur⁵.

2.3 Belangenverstrengelingen

1. De Raad van Bestuur is integer en stelt zich toetsbaar op ten aanzien van zijn eigen functioneren. Elke vorm en schijn van persoonlijke bevoordeling dan wel belangenverstrengeling tussen enig lid van de Raad van Bestuur en Pieter van Foreest wordt vermeden.
2. Een lid van de Raad van Bestuur kan niet tegelijkertijd de functie vervullen van lid van de Raad van Toezicht van een binnen het werkgebied van Pieter van Foreest werkzame zorgorganisatie of onderneming die geheel of gedeeltelijk dezelfde werkzaamheden als PVF vervult.

⁵ Voor de wijze en de inhoud van deze verantwoording wordt verwezen naar de inhoud van de Jaardocumenten Care en Cure.

3. Een lid van de Raad van Bestuur zal zonder de toestemming van de Raad van Toezicht geen betaalde of onbetaalde nevenfunctie aanvaarden of continueren als deze nevenfunctie, al dan niet in samenhang met andere betaalde of onbetaalde nevenfuncties, strijdig kan zijn met de belangen van Pieter van Foreest.
4. De Raad van Bestuur geeft de Raad van Toezicht op eerste verzoek inzicht in de door hem uitgeoefende nevenfuncties.
5. De voorzitter van de Raad van Bestuur houdt tenminste éénmaal per jaar een functionerings- en beoordelingsgesprek met de overige leden van de Raad en informeert de Raad van Toezicht over de resultaten hiervan.

3. De Raad van Toezicht

3.1 Taak en werkwijze

1. De Raad van Toezicht heeft tot taak toezicht te houden op het besturen door de Raad van Bestuur en op de algemene gang van zaken in Pieter van Foreest. In dit kader bewaakt de Raad van Toezicht c.q. houdt deze toezicht op tenminste:
 - de realisatie van de doelstellingen van Pieter van Foreest;
 - de strategie en de risico's verbonden aan de activiteiten van Pieter van Foreest;
 - de opzet en werking van de interne risicobeheersings- en controlesystemen;
 - de financiële verslaglegging;
 - de naleving van wet- en regelgeving;
 - het als Pieter van Foreest op passende wijze uitvoering geven aan het zijn van een zorgonderneming met een bijzondere maatschappelijke verantwoordelijkheid.
2. Bij de vervulling van zijn taak richt de Raad van Toezicht zich naar het belang van Pieter van Foreest, rekening houdend met het feit dat Pieter van Foreest een onderneming met een bijzondere maatschappelijke verantwoordelijkheid is.
3. De Raad van Toezicht voert tenminste jaarlijks met de voorzitter van de Raad van Bestuur een functionerings- en beoordelingsgesprek.
4. De Raad van Toezicht is verantwoordelijk voor de kwaliteit van zijn eigen functioneren.
5. De Raad van Toezicht evalueert zijn functioneren tenminste jaarlijks buiten de aanwezigheid van de Raad van Bestuur en informeert de Raad van Bestuur over de uitkomsten hiervan.

3.2 Benoeming, ontslag, deskundigheid en samenstelling

1. De Raad van Toezicht dient zodanig te zijn samengesteld dat hij zijn taak naar behoren kan vervullen.
2. Ieder lid van de Raad van Toezicht dient geschikt te zijn om de hoofdlijnen van het totale beleid te beoordelen. Ieder lid van de Raad van Toezicht beschikt over de specifieke deskundigheid die noodzakelijk is voor de vervulling van zijn taak, binnen zijn rol in het kader van de profielschets van de Raad.
3. Een lid van de Raad van Toezicht kan tweemaal voor een periode van (maximaal) vier jaar zitting hebben in de Raad van Toezicht.

4. Bij de werving, selectie en benoeming van nieuwe leden van de Raad van Toezicht wordt gebruik gemaakt van een voor de betreffende vacature opgestelde profielschets. De leden van de Raad van Toezicht worden op openbare wijze geworven, tenzij voor een bepaalde plaats in de Raad van Toezicht op grond van een wettelijke of statutaire bepaling geldt dat deze plaats op voordracht wordt ingevuld of het recht tot benoeming aan een andere partij dan de Raad van Toezicht toekomt.
5. Statutair is vastgelegd op welke gronden de Raad van Toezicht een lid van zijn Raad kan schorsen of ontslaan, welke meerderheid van stemmen hiertoe vereist is en welke eventuele daarbij te hanteren procedures worden gevolgd.

3.3 Bezoldiging

1. De Raad van Toezicht stelt de bezoldiging van de leden van de Raad van Toezicht vast.
2. De bezoldiging van een lid van de Raad van Toezicht is niet afhankelijk van de resultaten van Pieter van Foreest.
3. De jaarlijkse verantwoording van Pieter van Foreest bevat de door de wet voorgeschreven informatie over de hoogte en de structuur van de bezoldiging van de individuele leden van de Raad van Toezicht.

3.4 Onafhankelijkheid

1. De Raad van Toezicht is zodanig samengesteld dat de leden ten opzichte van elkaar, de Raad van Bestuur en welk deelbelang dan ook onafhankelijk en kritisch kunnen opereren. De leden van de Raad van Toezicht geven in de jaarlijkse verantwoording van Pieter van Foreest inzicht in de door hen uitgeoefende nevenfuncties.
2. Het is niet gewenst dat de leden van de Raad van Toezicht op voordracht worden benoemd, dan wel door derden worden benoemd. Waar het hiervoor vermelde wettelijk bepaald is of in de statuten is opgenomen, geldt in ieder geval dat een lid van de Raad van Toezicht dat op voordracht is benoemd, dan wel door een derde is benoemd, zijn functie vervult zonder last en ruggespraak van degene door wie hij is voorgedragen of benoemd en zonder diens deelbelang te laten prevaleren.
3. Leden van de Raad van Toezicht verrichten nimmer taken van de Raad van Bestuur.

4. Een lid van de Raad van Toezicht kan niet tegelijkertijd de functie vervullen van lid van een Raad van Bestuur van een binnen het werkgebied van Pieter van Foreest werkzame zorgorganisatie of onderneming, die geheel of gedeeltelijk dezelfde werkzaamheden als Pieter van Foreest vervult.

3.5 Belangenverstrengeling

1. Elke vorm en schijn van persoonlijke bevoordeling dan wel belangenverstrengeling tussen enig lid van de Raad van Toezicht en Pieter van Foreest moet worden vermeden.
2. De Raad van Toezicht is verantwoordelijk voor de besluitvorming over het oplossen van zaken waarbij een belangenverstrengeling aan de orde kan zijn bij leden van de Raad van Toezicht, de Raad van Bestuur en bij de externe accountant in relatie tot Pieter van Foreest.

4. Openbaarmaking en invoeringsdatum van deze code

1. De Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht zijn verantwoordelijk voor de corporate governancestructuur van Pieter van Foreest en voor de naleving van de principes van deze code.
2. Deze governancecode is bij besluit van de Raad van Toezicht d.d. 1 februari 2006 volledig van kracht, met dien verstande dat de eerste verantwoording die conform art. 1.3.1 van deze code wordt uitgebracht, betrekking heeft op het verslagjaar 2006.
3. De hoofdlijnen van de governancestructuur van Pieter van Foreest worden, mede aan de hand van de principes die in deze code zijn genoemd, in de jaarlijkse verantwoording van Pieter van Foreest uiteengezet.
4. In de hiervoor bedoelde verantwoording geeft Pieter van Foreest uitdrukkelijk aan dat zij de principes van deze governancecode heeft opgevolgd en naleeft en zo niet, waarom niet en op welke punten zij met welke vervangende regels daarvan afwijkt (het "pas toe of leg uit"-beginsel).
5. Deze governancecode zal voor iedere belanghebbende opvraagbaar zijn bij het secretariaat Raad van Bestuur en ook te raadplegen op de website van Pieter van Foreest.

Toelichting bij de artikelen

Art. 1.1.1.

In de code wordt de term "zorgonderneming met een bijzondere maatschappelijke verantwoordelijkheid" gebruikt. Deze term refereert aan de inspanningen van zorgondernemingen voor maatschappelijke doeleinden als de beschikbaarheid en toegankelijkheid van gezondheidszorg, aan hun verantwoordelijkheid voor cliëntgerichte zorg en aan de transparante wijze waarop zorgondernemingen verantwoording afleggen aan belanghebbenden in de samenleving. Met betrekking tot de laatste zin van de onder 1.1.1. vermelde bepaling wordt er op gewezen dat deze code - in analogie met het Uitvoeringsbesluit WTZi - niet alleen bepalingen in het kader van de bestuursstructuur kent, maar ook verplichtingen in het kader van een ordentelijke bedrijfsvoering.

Art. 1.1.2.

Bij de genoemde uitgangspunten hoort ook dat Pieter van Foreest bij het verlenen van zorg binnen de beschikbare middelen voldoet aan hedendaagse kwaliteitseisen. Deze kwaliteitseisen zijn uiteraard gebaseerd op het door Pieter van Foreest gevoerde kwaliteitsbeleid met inachtneming van de Kwaliteitswet Zorginstellingen.

Art. 1.2.1.

Deze bepaling is de meest algemene bepaling van hoofdstuk 1.2. Deze bepaling gaat uit van de gedachte dat zorginstellingen open staan voor en periodiek overleg bevorderen met de relevante belanghebbenden in hun verzorgingsgebied. Het actief betrekken van belanghebbenden bij het beleid van Pieter van Foreest wordt sedert een aantal jaren steeds belangrijker. Het ontbreken van een goede dialoog met en transparantie naar belanghebbenden kan als de achilleshiel van de maatschappelijke onderneming worden beschouwd.

Waarom is deze relatie van Pieter van Foreest met belanghebbenden zo belangrijk? Het actief betrekken van belanghebbenden bij het beleid van Pieter van Foreest is van belang in het kader van het verkrijgen van een "maatschappelijke license to operate". Daarnaast is het betrekken van belanghebbenden voor Pieter van Foreests van belang om bij de besluitvorming over bepaalde belangrijke onderwerpen de wensen en behoeften van de daarvoor in aanmerking komende belanghebbenden te kennen en om in dat kader gebruik te kunnen maken van de mogelijk bij hen bestaande nieuwe ideeën en alternatieve oplossingen. Tenslotte zijn de belanghebbenden voor Pieter van Foreests belangrijk om aan hen verantwoording te kunnen afleggen. Bij "zorgondernemingen met een bijzondere maatschappelijke verantwoordelijkheid" past een horizontale verantwoording en een actieve informatieverstrekking over relevante activiteiten en bereikte resultaten naar belanghebbenden. Zie hierover ook de toelichting onder 1.3.1.

Een goed uitgevoerd beleid over de dialoog met belanghebbenden met een passende wijze van informatieverstrekking en verantwoording, versterkt de positie van Pieter van Foreest en vergroot het vertrouwen van de samenleving. Een dergelijk vertrouwen is in de huidige samenleving niet langer vanzelfsprekend. Vertrouwen moet gewonnen worden en het is aan Pieter van Foreest om daaraan te werken.

Het vaststellen van “waarover aan deze belanghebbenden informatie wordt gegeven” begint uiteraard bij het in onderling overleg vaststellen welke informatiebehoefte er bij elk van de betrokken belanghebbenden leeft.

Art. 1.2.2.

In deze bepaling staat opgenomen dat “de relevant zijnde belanghebbenden” tenminste over de hier genoemde onderwerpen geraadpleegd zullen worden. Het betreft hier raadplegen; niet “tot overeenstemming” komen. Uiteindelijk beslist het daartoe bevoegde orgaan van Pieter van Foreest. Het beoordelen van de verschillende invalshoeken, het afwegen van de relevante belangen en het maken van keuzes kan niet aan anderen worden overgedragen.

Art. 1.2.2. heeft uiteraard niet als strekking om op enigerlei wijze afbreuk te doen aan de wettelijke of contractuele rechten van bepaalde groepen van belanghebbenden zoals de Ondernemingsraad, Cliëntenraad en Medische Staf. De wettelijk of contractueel toegekende rechten aan bepaalde belanghebbenden staan derhalve geheel los van de toekenning in art. 1.2.2. aan bepaalde groepen van belanghebbenden over raadpleging over de in dit artikel genoemde onderwerpen. Met andere woorden, het besluitvormende orgaan van Pieter van Foreest zal bij zijn besluitvormingsproces dus ook rekening moeten houden met deze wettelijke of contractueel toegekende rechten.

De achterliggende bedoeling van de raadpleging van de in deze bepaling bedoelde belanghebbenden, is kennis te kunnen nemen van de bij hen levende wensen en behoeften, kennis te kunnen nemen van mogelijk nieuwe alternatieven en oplossingen en tenslotte om via overleg en informatieverstrekking draagvlak te verwerven voor soms ook moeilijke beslissingen.

Wie zijn in het kader van artikel 1.2.2. “de relevant zijnde belanghebbenden”? Niet elke belanghebbende is hier steeds een relevant zijnde belanghebbende. Het gaat ingevolge de genoemde bepaling allereerst om belanghebbenden wier belangen en doelstellingen rechtstreeks geraakt worden door de voornemens van de Pieter van Foreest. Soms zullen deze belanghebbenden georganiseerd zijn in een rechtspersoon. Dan zullen de statuten en hun tot op heden uitgeoefende feitelijke werkzaamheden richting kunnen geven bij de beantwoording van de vraag of zij aan dit criterium voldoen. Vaak zullen deze belanghebbenden echter partijen zijn met wie Pieter van Foreest al eerder gesproken heeft en al gedurende langere tijd contacten onderhoudt. (Bijvoorbeeld: Zorgkantoor DWO, Schiedam).

Hoe actief moet de zorginstelling zijn in het raadplegen? Redelijkerwijs mag ervan worden uitgegaan dat de zorginstelling de in aanmerking komende belanghebbenden raadpleegt die hij kent en van wie hij verwacht (of zelf graag wil) dat ze geraadpleegd zullen worden.

Mocht Pieter van Foreest over een website beschikken, dan is dat wellicht ook een bruikbaar medium om melding te maken van de voornemens tot het nemen van een bepaalde beslissing zoals aangeduid in art. 1.2.2. Het is uiteraard niet nodig dat de Pieter van Foreest advertenties plaatst in lokale of regionale kranten. Net zoals van zorginstellingen een bepaalde actieve houding verwacht mag worden, zo mag ook van potentiële belanghebbenden een bepaalde alertheid en initiatief tot overleg en/of raadpleging worden verwacht.

Art. 1.2.3.

Deze bepaling gaat in zekere zin over het extern toezicht. Tot op heden is er boven de Raad van Toezicht geen ander intern orgaan binnen Pieter van Foreest waaraan verantwoording kan worden afgelegd. De laatste jaren is door diverse partijen bepleit om het enquêterecht via de Ondernemingskamer van toepassing te verklaren. In deze code hebben de gezamenlijke zorgbranches voor dat laatste gekozen. Deze keuze is in lijn met het (komende) Uitvoeringsbesluit WTZi dat bepaalt dat Pieter van Foreest hun statuten zodanig aanpassen dat (tenminste) bepaalde belanghebbenden (organisaties vanuit de cliënten/patiënten) het recht van enquête wordt toegekend.

Art. 1.3.1.

Het betreft hier een eenmalige jaarlijkse (formele) verantwoording over het in het verslagjaar gevoerde beleid. De belanghebbenden van de brancheverenigingen zijn nauw betrokken geweest bij het bepalen van de inhoud van de jaarlijkse verantwoording. Overwogen zou kunnen worden om als Pieter van Foreest enige extra aandacht te wijden aan het uitbrengen van de jaarlijkse verantwoording door een formeel moment te creëren wat vergelijkbaar is met een aandeelhoudersvergadering. In een dergelijke bijeenkomst kan de jaarverantwoording worden uitgebracht en gepresenteerd en toegelicht aan alle belanghebbenden, waaronder de lokale pers.

Het belang van deze verantwoording is te vinden in de gedachtelijn dat naarmate het interne toezicht beter is en de horizontale verantwoording (waar de jaarlijkse verantwoording van Pieter van Foreest een onderdeel van is) beter verloopt, de intensiteit van het verticale toezicht kan afnemen. Hiermee worden ook de administratieve lasten van Pieter van Foreest gereduceerd.

Art. 1.3.3.

Het betreft hier een verantwoording door of vanuit de vrijgevestigde (medische) professionals van Pieter van Foreest. De niet vrijgevestigde professionals (dus ook de medische professionals in loondienst) leggen vanzelfsprekend verantwoording af via de reguliere nu bestaande kanalen. In de organisatie van Pieter van Foreest kan met name worden gedacht aan consultant/specialisten uit het Reinier de Graaf Gasthuis, Delft.

Art. 1.3.4.

In het kader van openbare verantwoording is het van belang dat ook de Raad van Toezicht aan de belanghebbenden inzicht geeft in de door hem in het verslagjaar verrichte werkzaamheden.

Art. 1.4.2.

De Raad van Toezicht zal aan deze bepaling een nadere invulling dienen te geven. Dit met het oog op het zeker stellen van de benodigde onafhankelijkheid van de accountant en de van hem verlangde kritische distantie.

Art. 2.1.1.

De Raad van Bestuur bestuurt de zorginstelling. Hem komen alle taken en bevoegdheden toe die volgens de wet c.q. de statuten tot het bestuur behoren. De Raad van Bestuur is daarvoor eindverantwoordelijk en kan daarop worden aangesproken.

Als de Raad van Bestuur uit meerdere personen bestaat, verdient het aanbeveling dat de Raad van Bestuur de verdeling van de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden vastlegt in een bestuursreglement en dit ter goedkeuring voorlegt aan de Raad van Toezicht.

Deze governancecode vervangt overigens niet de reglementen die de Raad van Bestuur heeft vastgesteld of ingevoerd. Ook naast deze governancecode zal er steeds behoefte blijven aan nader uitgewerkte reglementen voor het goed vastleggen van taken, bevoegdheden en werkzaamheden. Wel is het verstandig om alle thans bestaande reglementen waar nodig te herijken op basis van deze nieuwe governancecode.

Art. 2.1.3.

Een belangrijke, aan het rapport Corporate Governance van Tabaksblat ontleende, bepaling is dat de Raad van Bestuur (uiteindelijk) verantwoordelijk is voor het beheersen van de risico's die verbonden aan de activiteiten van Pieter van Foreest (het "in control" zijn) en dat de Raad van Bestuur het interne risicobeheersings- en controlesysteem bespreekt met de Raad van Toezicht. Het spreekt voor zich dat hier niet alleen de financiële risico's worden bedoeld, maar ook risico's in verband met kwaliteit, veiligheid etc..

Art. 2.1.4.

Zie ook art. 3.1.4.

Art. 2.2.1.

De Raad van Toezicht stelt de bezoldiging van de leden van de Raad van Bestuur vast. In deze code wordt geen normerende uitspraak over de absolute hoogte van de bezoldiging gedaan. Evident is echter dat de bezoldiging van de leden van de Raad van Bestuur van een Pieter van Foreest met een bijzondere maatschappelijke verantwoordelijkheid, maatschappelijk passend moet zijn en dat de normen of adviezen van organisaties zoals de Nederlandse Verenigingen van Ziekenhuisdirecteuren en de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in de Zorg hierbij voor de Raad van Toezicht een belangrijke rol spelen.

Mocht een Raad van Toezicht de adviezen van dergelijke belangrijke organisaties niet volgen of overschrijden, dan is het gepast om als Raad van Toezicht hierover in de jaarlijkse verantwoording van Pieter van Foreest aan belanghebbenden uitleg te geven.

Art. 2.3.4.

De leden van de Raad van Bestuur vermelden hun relevante nevenfuncties jaarlijks in de jaarverantwoording van Pieter van Foreest.

Art. 3.1.1.

Om de in de code neergelegde taak als Raad van Toezicht te kunnen waarmaken, heeft de Raad van Toezicht uiteraard bepaalde bevoegdheden nodig. De concrete taken en bevoegdheden van de Raad van Toezicht worden per Pieter van Foreest vastgelegd in de statuten van Pieter van Foreest en/of in een daarbij gevoegd reglement.

Voorbeelden van in de statuten neergelegde bevoegdheden van de Raad van Toezicht

zijn:

- het zorgdragen voor een goed functionerende Raad van Bestuur (door benoeming, beoordeling en ontslag van de leden daarvan);
- het zorgdragen voor een goed intern functionerend intern toezicht (door benoeming, beoordeling en ontslag van de leden van de Raad van Toezicht);
- het functioneren als adviseur en klankbord voor de Raad van Bestuur;
- het houden van integraal toezicht op het beleid van de Raad van Bestuur en op de algemene gang van zaken binnen Pieter van Foreest;
- het goedkeuren van strategische beslissingen van de Raad van Bestuur, waaronder tenminste begrepen de besluiten omtrent de vaststelling van de begroting, de jaarlijkse verantwoording, statutenwijzigingen en de overige in de statuten genoemde beslissingen.

In het verleden richtte de aandacht van de Raden van Toezicht zich vooral op het strategisch beleid en de financiën van Pieter van Foreest. Zoals blijkt uit de in deze bepaling van de code opgesomde taken en aandachtspunten is een zodanige beperking niet terecht. Zonder hier een limitatieve opsomming te willen geven verdienen ook onderwerpen als de kwaliteit van zorg, het patiëntenperspectief en de risicobeheersing de nodige aandacht van de Raad van Toezicht. Zie hiervoor bijvoorbeeld ook artikel 1.1.2 sub c en artikel 2.1.3 en de eventuele toelichting bij deze bepalingen.

De Raad van Toezicht kan uit zijn midden een of meer commissies instellen, zoals een auditcommissie, een remuneratiecommissie of een selectie- en benoemingscommissie. De wenselijkheid van de instelling van een of meer van dergelijke commissies is afhankelijk van de omstandigheden en van de eigen voorkeur van de Raad van Toezicht. Een argument hierbij kan bijvoorbeeld zijn de grootte van Pieter van Foreest, de werkdruk van de Raad van Toezicht en de personele omvang daarvan.

De Raad van Toezicht blijft echter steeds verantwoordelijk voor de door haar genomen besluiten, ook als deze worden voorbereid door een uit de Raad van Toezicht samengestelde commissie. Indien de Raad van Toezicht een of meer structurele commissies instelt is het wenselijk om daarvoor een openbaar bekend te maken reglement op te stellen, waarin geregeld wordt wat de taken en bevoegdheden van een dergelijke commissie zijn, wat haar samenstelling is en op welke wijze zij haar taken uitoefent.

Deze governancecode vervangt overigens niet de huidige reglementen die de Raad van Toezicht heeft vastgesteld of ingevoerd. Ook naast deze governancecode zal er steeds behoefte blijven aan nader uitgewerkte reglementen voor het goed vastleggen van taken, bevoegdheden en werkzaamheden. Wel is het verstandig om alle thans bestaande reglementen waar nodig te herijken op basis van deze nieuwe governancecode.

Art. 3.1.4.

Uitgangspunt bij deze code is een zuivere toepassing van het Raad van Toezichtmodel.

Dat wil zeggen dat is uitgegaan van een sterke en bekwame Raad van Toezicht en een sterke en bekwame Raad van Bestuur met daarbij voor elk genoemd orgaan helder afgebakende taken en bevoegdheden. De Raad van Toezicht is uiteraard zelf verantwoordelijk voor de kwaliteit van zijn eigen functioneren. Om zijn taak goed te kunnen uitoefenen heeft de Raad van Toezicht informatie nodig. Het behoort, conform artikel 2.1.4, tot de taak van de Raad van Bestuur om de Raad van Toezicht tijdig te voorzien van alle informatie die een Raad van Toezicht (redelijkerwijs) nodig heeft. In de praktijk maakt een Raad van Toezicht afspraken met de Raad van Bestuur over de aan te leveren informatie, het tijdstip waarop deze verstrekt dient te worden, de wijze van aanlevering etc..

Art. 3.1.6.

Naast de in art. 3.1.5. bedoelde interne evaluatie van het eigen functioneren van de Raad van Toezicht en naast de in art. 3.1.3. genoemde functioneringsgesprekken met elk van de leden van de Raad van Bestuur, is het gewenst dat de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur tezamen het functioneren van de beide organen op zich en in relatie tot elkaar evalueren.

Art. 3.2.1.

Een goede samenstelling van de Raad van Toezicht wordt bevorderd door het opstellen en hanteren van een profielschets. Het is van belang om bij het opstellen van deze profielschets gebruik te maken van de inzichten en wensen van belanghebbenden.

Bij de samenstelling van de Raad van Toezicht verdient het verder overweging om een maatschappelijk evenwichtiger samenstelling te hebben dan alleen "mannen van een zekere leeftijd". Zowel een bepaalde spreiding van de leeftijd van de leden van de Raad van Toezicht als de verdeling van de functies over mannen en vrouwen zijn bij de samenstelling een punt van aandacht. Andere belangrijke aandachtspunten zijn onder meer een diversiteit in deskundigheid en sociale en culturele achtergrond.

Art. 3.2.2.

Het investeren van tijd en geld in een regelmatige gezamenlijke en/of individuele kennisontwikkeling op het gebied van het toezicht is voor Raden van Toezicht een belangrijk aandachtspunt.

Art. 3.2.3.

De code bevat een duidelijke uitspraak over de wenselijk geachte maximale duur van de zittingsperiode van de leden van de Raad van Toezicht. De benoemingsperiode en het aantal malen dat een lid van de Raad van Toezicht herbenoemd kan worden, moeten in de statuten zijn vastgelegd. Een benoeming voor een periode van drie à vier jaar is gebruikelijk. Daarna kan iemand aansluitend voor eenzelfde periode worden herbenoemd. In uitzonderlijke situaties kan – mits de statuten van de Pieter van Foreest dit uiteraard mogelijk maken - in incidentele gevallen op basis van de "pas toe of leg uit-regel" van de in 3.2.3. neergelegde regel afgeweken worden. Een dergelijk geval wordt in de jaarlijkse verantwoording van Pieter van Foreest uitgelegd en toegelicht.

Art. 3.2.4.

Werving, selectie en benoeming van nieuwe leden van de Raad van Toezicht vindt plaats op basis van een door de Raad vastgestelde individuele profielschets voor de betreffende vacature.

Zoals thans gangbaar is, is het uitgangspunt in deze code dat de leden van de Raad van Toezicht via coöptatie door de Raad van Toezicht zelf worden benoemd. Om te voorkomen dat nieuwe leden in een te kleine kring worden geworven, bepaalt deze code dat de werving van nieuwe leden van de Raad van Toezicht openbaar (= via openbare werving) geschiedt. Dat kan bijvoorbeeld via een advertentie in een landelijke of (grote) regionale krant. Dat sluit niet uit dat de Raad van Toezicht bij de werving en selectie van nieuwe leden van de Raad gebruik kan maken van daarin gespecialiseerde bureaus of uit eigen netwerk.

Aan dit uitgangspunt van openbare werving kan uiteraard geen gevolg gegeven worden indien de wet of de statuten van Pieter van Foreest bepalen dat (bepaalde) leden van de Raad van Toezicht op voordracht worden benoemd dan wel door derden worden benoemd. Dit laatste wordt zoals blijkt uit bepaling 3.4.2. weliswaar als niet wenselijk beschouwd, maar komt desondanks uiteraard voor. Ook in de hiervoor genoemde situatie van een bindende voordracht dan wel een benoeming door derden, is het voor de betrokken partijen echter niet uitgesloten de procedure van openbare werving te gebruiken. De zorginstelling kan dit uiteraard niet afdwingen, maar mogelijk wel bevorderen.

Art. 3.3.1.

In analogie met de toelichting op artikel 2.2.1. geldt dat de bezoldiging van de leden van de Raad van Toezicht maatschappelijk passend dient te zijn en dat adviezen van organisaties als de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in de Zorg hierbij een belangrijke rol vervullen. Mocht de Raad van Toezicht die adviezen niet opvolgen of hiervan in belangrijke mate afwijken, dan geeft hij hierover uitleg in de jaarlijkse verantwoording van Pieter van Foreest.

Art. 3.3.2.

Een lid van de Raad van Toezicht dient niet belemmerd te worden in de onafhankelijke uitoefening van zijn functie. Hij dient dus op geen enkele wijze belangen te hebben bij Pieter van Foreest of de resultaten daarvan.

Art. 3.4.2.

Het wordt als onwenselijk beschouwd dat leden van de Raad van Toezicht op voordracht worden benoemd dan wel door derden worden benoemd. Als aan bepaalde partijen statutair dergelijke rechten toegekend zijn, zou het aanbeveling verdienen te bezien of deze partijen wellicht bereid zijn om hiervan afstand te doen. Daartegenover kan worden afgesproken dat zij door de Raad van Toezicht zullen worden betrokken bij het opstellen van het gewenste profiel voor een of meer te benoemen leden en/of bij de wervings- en selectieprocedure.

Art. 3.4.3.

Het vervullen van bestuurstaken door een of meer (gedelegeerd) toezichthouders is uitgesloten. Bij ontstentenis van de Raad van Bestuur dient op een andere wijze in het bestuur te worden voorzien.

Het verdient aanbeveling dat de Raad van Toezicht bij reglement regelt wat er dient te gebeuren bij ontstentenis van de gehele Raad van Bestuur, waarbij de Raad van Toezicht de duur van de alsdan te treffen tijdelijke voorzieningen vastlegt.

Art. 3.5.1.

Raden van Toezicht dienen alert te blijven op het voorkomen van belangenverstremgeling. Belangenverstremgeling is immers een ongewenste risicofactor. Om het risico op een belangenverstremgeling zoveel mogelijk tegen te gaan, zijn er in deze code diverse bepalingen met betrekking tot de Raad van Toezicht opgenomen, waaronder een bepaling van relevante nevenfuncties.

De zorgbrede governancecode is te downloaden van de websites van de volgende brancheorganisaties:

**Arcares, brancheorganisatie verpleging,
verzorging en zorg thuis**
Postbus 9696
3506 GR UTRECHT
www.arcares.nl

Geestelijke Gezondheidszorg Nederland
Postbus 830
3800 AV AMERSFOORT
www.ggznederland.nl

Nederlandse Federatie van Universitair medische centra
Postbus 9696
3506 GR UTRECHT
www.nfu.nl

NVZ vereniging van ziekenhuizen
Postbus 9696
3506 GR UTRECHT
www.nvz-ziekenhuizen.nl

Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland
Postbus 413
3500 AK UTRECHT
www.vgn.org

Z-org, organisatie van zorgondernemers
Postbus 100
3980 CC BUNNIK
www.thuiszorg.nl

