

# IS HET OVERHEIDS- TOEZICHT IN ORDE?

*De overheid is niet in staat haar toezicht consistent en werkbaar te organiseren, schrijft consultant en governance expert Hans Hoek*

---

tekst Dr. ir. Hans Hoek

# M

MET EXTERN TOEZICHT WORDT MEESTAL TOEZICHT door of vanwege de overheid bedoeld om het te onderscheiden van het interne toezicht door de raad van toezicht. Een beter onderscheid is tussen ‘publiekrechtelijk toezicht’ en ‘privaatrechtelijk toezicht’ (UJG, 2007). Extern toezicht is publiekrechtelijk toezicht, gericht op het borgen van publieke belangen. Van Dale (2014) geeft als definitie van toezicht: ‘het waken dat een persoon zich gedraagt of bevindt, dat een handeling geschiedt, overeenkomstig een bepaalde norm’. De regering en de Algemene Rekenkamer (AR, 2014) hanteren als definitie van publiekrechtelijk toezicht: ‘het verzamelen van informatie over de vraag of een handeling

of een zaak voldoet aan de *daaraan gestelde eisen*, het zich daarna *vormen van een oordeel* daarover en het eventueel naar aanleiding daarvan *intervenieren*’. In beide definities staat dat er een bepaalde norm/gestelde eisen moeten zijn en dat er iemand op let dat aan die norm/eisen wordt voldaan. De overheidsdefinitie gaat echter veel verder. De toezichthouder moet niet alleen waken, maar ook informatie verzamelen en zich een oordeel vormen. Als niet aan de gestelde eisen wordt voldaan mag de toezichthouder zelf ingrijpen (intervenieren). Voor mij is het niet vanzelfsprekend dat ‘intervenieren’ tot de rol van de toezichthouder hoort, zeker als het zware sancties betreft.

Ik vind de regeringsdefinitie van ‘toezicht’ veel te ruim. Deze houdt het risico in dat de toezichthouder een eigen systeem wordt met te veel macht en te weinig democratische controle.

Dit risico wordt nog groter als niet de Minister de ‘gestelde eisen’ formuleert, maar de toezichthouder dit zelf mag doen, zoals dat nu bij de NZa het geval is. Dat is principieel onjuist.

PUBLIEKRECHTELIJK TOEZICHT IS ALLEEN GELEGITIMEERD ALS ER PUBLIEKE BELANGEN bewaakt of geborgd moeten worden. Zowel de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR, 2004, 2013) als de commissie Halsema (2013) hebben geconstateerd dat de publieke belangen niet gekwantificeerd en meetbaar zijn geformuleerd en hebben de regering geadviseerd voor die kwantificering en meetbaarheid te zorgen. Tot nu toe zijn die adviezen door de regering niet opgevolgd. Er is een woud aan publiekrechtelijke toezichthouders, die informatie verzamelt, zich daar een oordeel over vormt en interveenieert zonder dat de gestelde eisen, op grond waarvan dat oordeel moet worden gevormd, gekwantificeerd en meetbaar zijn. Het is dan niet verwonderlijk dat al die toezichthouders het nooit goed kunnen doen en dat zij zelf proberen de ‘gestelde eisen’ te formuleren. Fundamenteler is de vraag waarom de overheid eisen wil stellen aan een handeling of zaak en toezicht wil (laten) houden en in wil grijpen als niet aan de eisen wordt voldaan. Dat zou uitsluitend het geval moeten zijn als de maatschappij zonder die eisen en interventies niet goed functioneert en/of burgers grote risico’s lopen. Het wordt twijfelachtig als de overheid toezicht gebruikt om haar eigen belang te dienen<sup>1</sup> of als zij feitelijk de regie over bedrijven<sup>2</sup> of het leven van de burger over wil nemen. De term ‘publiek belang’ is daarbij verhellend, omdat deze zowel ‘maatschappelijk belang’ als ‘belang van de overheid kan betekenen.

1 Zoals met een bonnenquotum voor de politie om de schatkist te spekken.

2 Zoals met de Wet Normering Topinkomens.

‘De term ‘publiek belang’ is verhu-  
lend, omdat deze  
zowel ‘maatschap-  
pelijk belang’ als  
‘belang van de over-  
heid kan betekenen’

ARTIKEL 22 LID 1 VAN DE GRONDWET LUIDT: 'DE OVERHEID TREFT MAATREGELEN TER bevordering van de Volksgezondheid'. Het ministerie van VWS heet ook 'Volksgezondheid' en niet 'Gezondheidszorg'. Als de overheid een grondwettelijke taak op het gebied van de volksgezondheid heeft, dan moet zij over instrumenten beschikken om die volksgezondheid te bevorderen en te borgen. Dat daartoe ook toezichthoudende organen nodig zijn, ligt voor de hand.

Volgens VWS wordt het toezicht op de volksgezondheid uitgeoefend door twee toezichtsorganen, de Inspectie Volksgezondheid (IGZ) en de Nederlandse Voedings- en Waren Autoriteit (NVWA). De IGZ is een dienst<sup>3</sup> van het ministerie van VWS. De NVWA is een dienst van het ministerie van Economische Zaken en Landbouw, maar meldt op haar site wel dat VWS een van de 'opdrachtgevers' is. Het ministerie van Volksgezondheid heeft dus slechts indirect invloed op een toezichtorgaan dat vanwege voedselveiligheid en dierziekten grote invloed heeft op de volksgezondheid. Er is geen relatie tussen het ministerie van Volksgezondheid en het toezicht op het milieu, ook al kan een milieuramp (Moerdijk) grote invloed hebben op de Volksgezondheid. De ILT (Inspectie Leefomgeving en Transport) is een agentschap van het ministerie van Infrastructuur en Milieu. Daarnaast is een groot deel van het milieutoezicht regionaal geregeld. De Minister van Volksgezondheid kan haar ministeriële verantwoordelijkheid dus niet dragen, omdat ze geen zeggenschap heeft over twee van de drie toezichthouders die het publieke belang 'Borgen van een goede Volksgezondheid' moeten bewaken.

DE GEZONDHEIDSZORG IS MAAR EEN BEPERKT ONDERDEEL VAN DE VOLKSGEZONDHEID. Toch lijkt daar alle aandacht naar uit te gaan en lijkt het soms of we een Minister van (kostenbeheersing van de) Gezondheidszorg hebben, die de super-ceo van alle zorgorganisaties is. Dat is niet zo, want zorg wordt grotendeels geleverd door privaatrechtelijke organisaties op basis van een privaatrechtelijke overeenkomst met de burger. Het ministerie bestuurt de gezondheidszorg niet, maar mag slechts bewaken dat de publieke belangen geborgd worden.

ALS PUBLIEKE BELANGEN VAN DE GEZONDHEIDSZORG ZIJN GEFORMULEERD: KWALITEIT, toegankelijkheid en betaalbaarheid. Publiekrechtelijk toezicht behoort dan ook uitsluitend gericht te zijn op het bewaken van die publieke belangen<sup>4</sup>. De IGZ heeft het toezicht op de kwaliteit als taak. De taken van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) liggen op het gebied van toegankelijkheid en betaalbaarheid.

IGZ en NZa zijn verschillend gepositioneerd. De IGZ is een dienst van VWS en valt direct onder de ministeriële verantwoordelijkheid. De NZa is een zelfstandig bestuursorgaan, dat in theorie onafhankelijk van de minister moet functioneren. Bij die zelfstandigheid hoort eigen toezicht, maar dat ontbreekt bij de NZa.

3 Binnen de organisatie van het Rijk onderscheidt men dienst, agentschap en ZBO. Een *dienst* is onderdeel van de begroting van het ministerie en valt rechtstreeks onder de Minister. Dat laatste geldt ook voor een *agentschap*, maar dat heeft wel een eigen begroting. Een Zelfstandig Bestuursorgaan (ZBO) heeft een eigen zelfstandige positie, een eigen begroting en eigen governance.

4 De NZa heeft eigenstandig 'Transparante informatie' als vierde publiek belang gedefinieerd. Dat mag niet, daar gaat de politiek over.

DE NZA HEEFT EEN COMBINATIE VAN TAKEN DIE PRINCIPIEEL NIET SAMENGAAN. DE NZA IS 'marktmeester' van drie markten (verzekerde-verzekeraar; verzekeraar-zorgaanbieder; zorgaanbieder-zorgvrager). De NZa stelt regels op voor tarieven en prestaties en houdt vervolgens toezicht op de door haarzelf opgestelde regels. De NZa besluit zelf of ze regels opstelt of dat ze de markt laat werken. Ze kan die markt bovendien verstoren door het verlenen van subsidie. De NZa is een construct met principieel onverenigbare taken, een slechte *governance* en een te zelfstandige positie ten opzichte van de minister.

DE POSITIE VAN DE IGZ WAS EIGENLIJK VEEL BETER GEREGLD. DE IGZ HOUDT ALLEEN maar toezicht. Zij maakt niet zelf de regels, maar baseert zich op normen van de minister en op de 'veldnormen' van onder andere de wetenschappelijke verenigingen. De IGZ valt rechtstreeks onder de minister en legde daaraan verantwoording af. Ondanks deze heldere constructie is er voortdurend kritiek op en discussie over de IGZ. Er wordt van alles bedacht, waardoor een onoverzichtelijke warboel dreigt te ontstaan. Zo is de IGZ recent opgezaaid met twee toezichthouders<sup>5</sup>, waardoor de ministeriële verantwoordelijkheid wordt uitgehouden. Hubben (2012) vindt het onjuist dat de IGZ zich bemoeit met schaalgrootte in de zorg. Ook heeft het 'verscherpt toezicht' van de IGZ volgens Hubben geen wettelijke basis en vindt hij het onjuist dat de IGZ zich bemoeit met de *governance* van zorgaanbieders. Ik ben het met hem eens. Tenslotte ligt de aandacht van de IGZ nu te veel op 'de burger' en niet op het publieke belang 'kwaliteit van de gezondheidszorg' als systeem.

MIJN CONCLUSIE LUIDT DAT DE OVERHEID NIET IN STAAT IS HAAR TOEZICHT CONSISTENT en werkbaar te organiseren. Een visie lijkt te ontbreken en maatschappelijke kritiek leidt tot constructies<sup>6</sup> die de publiekrechtelijke legitimiteit van toezichthouders uithollen.

Er is enige hoop op ontmanteling van de NZa. In het kader van een herstructurering van de Rijksdienst worden de posities van ZBO's heroverwogen (Ministerie van Wonen en Rijksdienst, 2014). In dat voorstel wordt de NZa in zijn huidige vorm opgeheven. De mededingingstaken gaan naar de ACM en de ondersteuning wordt overgeheveld naar een agentschap van VWS. Als dan ook kritisch gekeken wordt of die 'ondersteuning' wel nodig is, lijkt me dat een goede koers. Voor de IGZ ben ik minder optimistisch. Er wordt nu al twintig jaar gesleuteld aan de IGZ en iedere keer moet het weer anders. De plannen voor de IGZ, die Minister Schippers in 2013 aan de Kamer heeft voorgelegd (VWS 2013) zijn nu in uitvoering. Ze zullen volgens mij niet helpen om van de IGZ de toezichthouder op het publieke belang 'kwaliteit gezondheidszorg' te maken. Over een paar jaar ontstaat er weer stennis over de IGZ en gaat de volgende minister weer aan de praktijk sleutelen zonder de principes in de gaten te houden. Het is te hopen dat bij de herstructurering van de Rijksdienst fundamenteel wordt nagedacht over de waarde en de eenduidige vormgeving van het publiekrechtelijke toezicht op publieke belangen. En dat die publieke belangen eindelijk gekwantificeerd en meetbaar worden geformuleerd.

**Dr. ir. Hans Hoek** is *governance* expert in de gezondheidszorg en directeur van C3 adviseurs en managers. De literatuurverwijzingen in dit essay zijn terug te vinden op de website van Lucide [www.lucide.info](http://www.lucide.info)

5 Een permanente Raad van Advies en een visitatiecommissie voor enkele jaren.

6 Zoals de toezichthouders op de IGZ