

Vergaderjaar 2021–2022

**34 767**

## **Regels in verband met de uitbreiding van het toezicht op nieuwe zorgaanbieders (Wet toetreding zorgaanbieders)**

**Nr. 63**

### **VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG**

Vastgesteld 30 september 2021

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen en opmerkingen voorgelegd aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over

- de brief van 7 juli 2021 over de reactie op de uitvoering van de motie van de leden Aukje de Vries en Van den Berg inzake opnieuw in gesprek gaan met de eerstelijnscoalitie over de uitvoeringsregeling jaarverantwoordingsplicht» (Kamerstuk 35 830 XVI, nr. 14),
- de brief van 8 juli 2021 over de reactie inzake de Regeling openbare jaarverantwoording zorgaanbieders eerstelijnszorg» (Kamerstuk 34 767, nr. 61) en
- de brief van 31 augustus 2021 over de openbare jaarverantwoording voor zorgaanbieders in de Wet marktordening gezondheidszorg (WMG)» (Kamerstuk 34 767, nr. 62).

De vragen en opmerkingen zijn op 24 september 2021 aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voorgelegd. Bij brief van 29 september 2021 zijn de vragen beantwoord.

De fungerend voorzitter van de commissie,  
Agema

De adjunct-griffier van de commissie,  
Krijger

## I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

### Vragen en opmerkingen vanuit de VVD-fractie en de CDA-fractie

De leden van de VVD-fractie en de leden van de CDA-fractie hebben met teleurstelling kennisgenomen van de wijze waarop het kabinet uitvoering geeft aan de motie van de leden Aukje de Vries en Van den Berg.<sup>1</sup> Genoemde leden willen benadrukken dat fraude met zorggeld moet worden aangepakt. Zij vinden echter ook dat regelgeving daarvoor gericht en proportioneel moet zijn en zo nodig sub-sectorspecifiek. Zorgaanbieders moeten namelijk primair bezig kunnen zijn met het leveren van zorg in plaats van met allemaal regels, formuleren en het aanleveren van informatie.

De leden van de VVD-fractie en de CDA-fractie beseffen dat het amendement van het lid Ellemée c.s.<sup>2</sup> bij de Aanpassingswet Wet toetreding zorgaanbieders unaniem is aangenomen. In de toelichting van dit amendement stond echter:

«Dit amendement heeft vrijwel geen invloed op de regeldruk voor zorgaanbieders. De regeldruk zal beperkt zijn, omdat aanbieders al een financiële verantwoording naar de belastingdienst sturen.»

In hoeverre is er volgens het kabinet invulling gegeven aan deze passage? Welke informatie moeten aanbieders allemaal aanleveren en welke informatie is daar wel en niet al beschikbaar voor de financiële verantwoording aan de Belastingdienst?

De leden van de VVD-fractie en de CDA-fractie willen graag weten waar de fraude, waar de Wet toetreding zorgaanbieders op toeziet, zich vooral voordoet. Waarom wordt de jaarverantwoordingsplicht daar dan ook niet primair op gericht? In hoeverre klopt het dat de fraude zich bijna niet voordoet bij eerstelijnszorgaanbieders? Deze leden vragen voorts of niet gericht actie kan worden ondernomen richting zorgaanbieders waar relatief gezien meer kans is op fraude.

Welke alternatieve oplossing ziet het kabinet zelf nog om tegemoet te komen aan de bezwaren van de eerstelijnsorganisaties en naar aanleiding van de eerdergenoemde motie? Kan het kabinet eens aangeven waaraan gedacht wordt?

De leden van de VVD-fractie en de CDA-fractie lezen dat het Adviescollege Toetsing Regeldruk (ATR) aangeeft dat nut en noodzaak van de verschillende controle- en verantwoordingseisen onvoldoende zijn aangetoond.<sup>3</sup> Kan het kabinet nut en noodzaak van elke controle- en verantwoordingseis afzonderlijk aangeven?

De leden van de VVD-fractie en de CDA-fractie vragen wat voor het CBS nut, noodzaak en aanleiding zijn om ook nog eens extra informatie uit te vragen, want daar ging het amendement niet over. Verder wordt in de brief van 7 juli 2021<sup>4</sup> aangegeven dat de verwachting is dat het voor het CBS niet noodzakelijk is om bij de eerstelijnszorgaanbieders, waarvan de gegevens al bij het CBS bekend zijn, extra informatie uit te vragen. Het zou natuurlijk sowieso al absurd zijn om nog een keer gegevens uit te vragen door het CBS die al bekend zijn bij het CBS. Kunnen deze leden

<sup>1</sup> Kamerstuk 35 830 XVI, nr. 14.

<sup>2</sup> Kamerstuk 34 768, nr. 26.

<sup>3</sup> Bijlage bij Aankomst Handelings II 2020/21, nr. 3860 (Brief Adviescollege toetsing regeldruk, 1 juli 2021, «Aanvullende zienswijze Regeling Jaarverantwoording Wmg»).

<sup>4</sup> Kamerstuk 35 830 XVI, nr. 14 (Reactie op de uitvoering van de motie van de leden De Vries en Van den Berg over opnieuw in gesprek gaan met de eerstelijnscoalitie over de uitvoeringsregeling jaarverantwoordingsplicht).

hieruit echter concluderen dat het CBS nu niet extra informatie gaat uitvragen aan de eerstelijnszorgaanbieders? In hoeverre kan het kabinet dat garanderen?

De leden van de VVD-fractie en de CDA-fractie vragen tenslotte welke informatie nu concreet extra door de zorgaanbieders moet worden aangeleverd en wat de reden daarvoor is. Om hoeveel zorgaanbieders gaat het die dit moeten gaan doen? Hoeveel zorguren gaan er daardoor verloren en hoeveel uren die hieraan besteed moeten worden, gaan ten koste van de zorg voor patiënten?

### **Vragen en opmerkingen vanuit de D66-fractie**

De leden van de D66-fractie hebben kennisgenomen van de verschillende brieven over de openbare jaarverantwoording voor zorgaanbieders in de Wet marktordening gezondheidszorg (WMG). Zij zijn zich bewust van de (wets)geschiedenis bij dit dossier. Zij hebben nog een enkele vraag over de laatste brief van 31 augustus 2021.<sup>5</sup>

De leden van de D66-fractie vragen naar het vervolg van deze ontstane patstelling tussen de Eerstelijnscoalitie en het kabinet. Kan een tijdlijn worden geschetst van komend jaar, inclusief evaluatiegesprekken en weegmomenten?

De leden van de D66-fractie constateren dat publicatie van de nieuwe regeling uiterlijk 1 oktober 2021 noodzakelijk is en dat het voornemen van het kabinet is om deze regeling uiterlijk op 21 september 2021 te ondertekenen. In hoeverre wordt deze tijdlijn beïnvloed door dit schriftelijk overleg?

De leden van de D66-fractie vragen tot slot nog een reactie van het kabinet op de conclusie van het ATR waarin het volgende wordt gesteld:

«ondanks deze aanpassingen blijft het college van mening dat nut en noodzaak van een stapeling van controle- en verantwoordingsinstrumenten onvoldoende zijn aangetoond».<sup>6</sup>

### **Vragen en opmerkingen vanuit de GroenLinks-fractie**

De leden van de fractie van **GroenLinks** begrijpen de dilemma's rondom de jaarverantwoording voor kleine aanbieders. Regeldruk is altijd onwenselijk, omdat de tijd die hiervoor gebruikt wordt dan niet aan zorg kan worden besteed.

Met betrekking tot de onderhavige regeling hebben genoemde leden nog wel een vraag. Zij lezen in de brief van 31 augustus 2021,<sup>7</sup> dat de regeling voor 21 september 2021 ondertekend moet zijn, omdat deze anders niet geïmplementeerd kan worden voor 1 januari 2022. Is deze regeling nu op tijd ondertekend of niet?

De leden van de fractie van GroenLinks lezen ook dat de regeling tot extra administratieve lasten zal leiden. Deze leden vragen hoeveel tijd en geld kleine zorgaanbieders kwijt zullen zijn aan deze nieuwe vorm van verantwoording. Tevens vragen zij hoe die tijd en middelen gecompenseerd worden.

<sup>5</sup> Kamerstuk 34 767, nr. 62 (Openbare jaarverantwoording voor zorgaanbieders in de Wet marktordening gezondheidszorg (WMG)).

<sup>6</sup> Bijlage bij Aanhangsel Handelingen II 2020/21, nr. 3860 (Brief Adviescollege toetsing regeldruk, 1 juli 2021, «Aanvullende zienswijze Regeling Jaarverantwoording Wmg»).

<sup>7</sup> Kamerstuk 34 767, nr. 62 (Openbare jaarverantwoording voor zorgaanbieders in de Wet marktordening gezondheidszorg (WMG)).

Tot slot vragen de leden van de fractie van GroenLinks of de toezicht-houders met de voorgestelde regelingen het toezicht effectief kunnen uitvoeren en fraude kunnen detecteren. Tegelijkertijd blijven kleine aanbieders wel administratieve lasten houden. Hoe verhouden de kosten en baten van de voorgestelde regeling zich tot elkaar?

## **II. Reactie van het kabinet**

De regering heeft met belangstelling kennisgenomen van de door de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport gestelde opmerkingen en vragen over de Regeling openbare jaarverantwoording zorgaanbieders eerstelijnszorg (Kamerstuk 34 767, nr. 61) en dankt de fractieleden van de VVD, CDA, D66 en GL voor hun inbreng. De regering hoopt in deze reactie de nog bestaande onduidelijkheden weg te nemen. Bij de beantwoording van de vragen is de volgorde van het verslag aangehouden. Daarbij zijn de vragen samengevat. Voor de leesbaarheid zijn de weergaven van de samengevatte vragen cursief gedrukt.

*De leden van de VVD-fractie en de CDA-fractie vragen in hoeverre volgens het kabinet invulling is gegeven aan de volgende passage: «Dit amendement heeft vrijwel geen invloed op de regeldruk voor zorgaanbieders. De regeldruk zal beperkt zijn, omdat aanbieders al een financiële verantwoording naar de belastingdienst sturen».*

In de Regeling openbare jaarverantwoording WMG is zoveel mogelijk aangesloten bij bestaande administratie- en verantwoordingsverplichtingen, zoals die bijvoorbeeld vanuit het Burgerlijk Wetboek (hierna: BW) worden opgelegd, om invulling te geven aan een zo laag mogelijke invloed op de regeldruk. Daarmee neemt de totale regeldruk voor de huidige openbare jaarverantwoordingsplichtigen af. De regeldruk voor de doelgroep van zorgaanbieders waarvoor de openbare jaarverantwoording nieuw is neemt toe door het één maal per jaar invullen van een beperkte vragenlijst. Deze beperkte toename van de regeldruk komt doordat zij op grond van de Aanpassingswet Wet toetreding zorgaanbieders (hierna: AWtza), anders dan voorheen, onder de wettelijke openbaarmakingsplicht vallen.

Ik ben het zeer eens met de leden van de VVD en het CDA fracties dat fraude in de zorg met wortel en tak moet worden uitgeroeid. De zorgverzekeraars hebben daar een rol en ook de toezichthouders, opsporende instanties en het Openbaar Ministerie. Daar waar dat dienstig is wordt ook samengewerkt in de Taskforce Integriteit Zorgsector en het Informatie Knooppunt Zorgfraude (IKZ).

*De leden van de VVD-fractie en de CDA-fractie vragen welke informatie de aanbieders allemaal moeten aanleveren en welke informatie daar wel en niet al beschikbaar is voor de financiële verantwoording aan de Belastingdienst?*

In Nederland zijn alle ondernemingen, en daarmee ook zorgaanbieders, op grond van het BW en fiscale wetgeving verplicht om een gedegen administratie bij te houden van de vermogenstoestand van hun onderneming. Deze administratie kunnen zorgaanbieders ook benutten voor het aanleveren van de informatie voor de maatschappelijke jaarverantwoording. Bij de maatschappelijke jaarverantwoording gaat het om het verschaffen van inzicht in de grootte en samenstelling van het vermogen en het resultaat van de zorgaanbieders.

*De leden van de VVD-fractie en de CDA-fractie vragen waar fraude zich vooral voordoet. Daarnaast vragen zij waarom de jaarverantwoordingsplicht zich niet primair richt op de doelgroep waar fraude voorkomt. Ook*

*vragen de leden van de VVD-fractie en de CDA-fractie in hoeverre het klopt dat fraude zich bijna niet voordoet bij eerstelijnszorgaanbieders.*

In 2020 heeft zowel de Tweede als Eerste Kamer bij de behandeling van de wetsvoorstel AWtza unaniem ingestemd met een openbare jaarverantwoordingsplicht voor in beginsel alle zorgaanbieders in de zin van de Wet marktordening gezondheidszorg (WMG).

Het gaat daarbij om het afleggen van maatschappelijke verantwoording over de besteding van de collectieve middelen. Dat doel is breder dan alleen het tegengaan van fraude. Voor het verlenen van goede zorg is het ook van belang om de bedrijfsvoering goed op orde te hebben. De jaarlijkse openbare jaarverantwoording geeft een gedegen basisset van gegevens voor het risicogericht toezicht. Dat is nodig omdat het uitsluitend afgaan op signalen onvoldoende basis voor het toezicht geeft. Ook is het onwerkbaar voor zowel zorgaanbieders als toezichthouders dat toezichthouders iedere aanbieder afzonderlijk controleren. In uw Kamer is ook gesproken over de kleinere zorgaanbieders bij de jaarverantwoordingsplicht en is unaniem een amendement van het lid Ellemée c.s. aangenomen dat een toereikende financiële verantwoording van kleine zorgaanbieders beoogt, zodat ook meer zicht komt op deze categorie zorgaanbieders.<sup>8</sup>

De uitgangspunten van openbare jaarverantwoording zijn dus voor alle zorgaanbieders gelijk. In de uitwerking van de Regeling is op basis van de rechtsvorm en omvang wel onderscheid gemaakt. Om de regeldruk zoveel mogelijk te beperken is binnen de uitgangspunten van de wet al een groot aantal stappen gezet ten opzichte van de internetconsultatieversie van de Regeling. Zo heeft voormalig Minister van Ark de verplichte accountantsverklaring voor kleine zorgaanbieders geschrapt en is de vragenlijst fors beperkt.

Daarnaast sluiten we zoveel mogelijk aan bij de al bestaande administratie- en verantwoordingsverplichtingen, zoals die op grond van het BW.

*De leden van VVD-fractie en de CDA-fractie vragen aan het kabinet welke alternatieve oplossing het kabinet zelf nog ziet om tegemoet te komen aan de bezwaren van de eerstelijnsorganisaties en naar aanleiding van de eerdergenoemde motie.*

Er zijn mijns inziens geen mogelijkheden om verder te tornen aan de Regeling openbare jaarverantwoording WMG, ook in de gesprekken met de eerstelijnspartijen zijn geen alternatieven naar voren gekomen die zowel de eerstelijnspartijen tevreden stellen als aan het doel van de wet tegemoet komen. Met een verdere beperking van de uitvraag komt een adequate openbare jaarverantwoording van zorggelden in het geding. Ik ben tot een regeling gekomen waarin ik naar mijn mening een goede balans heb gevonden. Een balans die zowel rekening houdt met de behoefte vanuit de maatschappij, cliëntenraden, gemeenten, Centraal bureau voor de Statistiek (hierna: CBS) en externe toezichthouders aan meer openbare jaarverantwoording, als met de belangen van de kleine zorgaanbieders. Ik heb belangrijke stappen gezet om tegemoet te komen aan de bezwaren vanuit de eerstelijnscoalitie op het terrein van privacy en openbaarmaking van gegevens, waarbij ik de eisen met betrekking tot accountantsverklaringen aanzienlijk heb verlicht en de administratieve lasten verder beperkt. De openbare jaarverantwoordingsplicht vraagt voor de sectoren van zorgaanbieders waarvoor deze verplichting nieuw is gewenning. Daarom zal ik continu een vinger aan de pols houden als het

<sup>8</sup> Kamerstuk 34 768, nr. 27.

gaat om de uitvoerbaarheid en werkbaarheid van de openbare jaarverantwoording en is afgesproken met alle belanghebbenden permanent in gesprek te blijven over de uitvoering. Ook de toezichthouders, het CBS en de verzekeraars gaan dat gesprek aan.

*De leden van de VVD-fractie en de CDA-fractie vragen aan het kabinet om de nut en noodzaak van elke controle- en verantwoordingsreis afzonderlijk aan te geven?*

In tegenstelling tot het ATR, zien wij de jaarverantwoordingsplicht als een nuttig en noodzakelijk instrument en aanvullend op de instrumenten van de Wtza.

De openbare jaarverantwoording hoort bij een goede bedrijfsvoering. Voor het verlenen van goede zorg is het van belang om de bedrijfsvoering goed op orde te hebben. Met het voldoen aan de jaarverantwoordingsplicht geeft de zorgaanbieder een maatschappelijke verantwoording van zorgaanbieders over de besteding van collectieve middelen. De openbare jaarverantwoording vormt een basis voor het risicogerichte toezicht van de toezichthouders. Gezien het grote aantal zorgaanbieders, is de openbare jaarverantwoording noodzakelijk om goed toezicht te kunnen houden. Daarbij wordt de jaarverantwoording niet alleen gebruikt door de toezichthouders, maar ook door andere betrokkenen, zoals zorginkopers, interne toezichthouders, cliëntenraden, onderzoekers, journalisten, etc. De openbare jaarverantwoording kan hiermee juist ook zorgen voor een ontlasting van de zorgaanbieder, doordat de zorgaanbieder eenmalig informatie aanlevert die meervoudig wordt gebruikt. Met de gekozen minimale variant van een openbare jaarverantwoording in de Regeling wordt het doel van de openbare jaarverantwoordingsplicht behaald met zo weinig mogelijk regeldruk.

Het instrument van een openbare jaarverantwoordingsplicht is juist aanvullend op de meldplicht en de vergunningplicht en versteviging van het intern toezicht. De meldplicht is eenmalig en heeft als doel alle zorgaanbieders aan de voorkant beter in beeld te krijgen bij de IGJ ten behoeve van het risico-gestuurde toezicht en zorgaanbieders meer bewust te maken van de voor hen geldende (kwaliteits)eisen en hun verantwoordelijkheid hiervoor. De vergunningplicht en versteviging van het intern toezicht is gericht op een bepaalde categorie van zorginstellingen en strekt ertoe om het huidige toelatingssysteem te verbeteren en aan te scherpen waardoor de kwaliteit en de rechtmatigheid van de zorg kunnen worden bevorderd. De jaarverantwoordingsplicht is, in aanvulling op de hiervoor genoemde instrumenten en zoals hiervoor betoogd een nuttig en noodzakelijk instrument aan de achterkant, die ervoor zorgt dat er meer transparantie van zorgaanbieders is over de besteding van de collectieve middelen.

*De leden van de VVD-fractie en de CDA-fractie vragen wat voor het CBS nut, noodzaak en aanleiding zijn om ook nog extra informatie uit te vragen, omdat het amendement daarover niet ging. Daarbij vragen de leden van de VVD-fractie en de CDA-fractie of kabinet kan garanderen dat het CBS geen extra informatie gaat uitvragen aan de eerstelijnszorgaanbieders.*

Ten behoeve van het maken van statistieken en doen van onderzoek, kan het CBS op grond van hun eigen wettelijke bevoegdheden aanvullende niet-openbare informatie bij zorgaanbieders uitvragen. Daarbij is afgesproken dat het CBS uitsluitend uitvraagt als er geen alternatieve bronnen toegankelijk zijn. Daarmee is aan de voorkant ingekaderd wat gevraagd kan worden.

Met dit voorstel is, zoals voormalig Minister van Ark in haar brief van 7 juli aangaf, de balans gezocht tussen de gerechtvaardigde wensen van enerzijds het CBS tot het verkrijgen van informatie ten behoeve van onderzoek en statistiek en anderzijds de gerechtvaardigde wensen van met name de eerstelijns partijen die terecht beducht zijn voor administratieve en financiële lasten en voor het openbaar maken van privacy gevoelige gegevens.

*De leden van de VVD-fractie en de CDA-fractie vragen welke informatie nu concreet extra door de zorgaanbieders moet worden aangeleverd en wat is de reden daarvoor.*

Ten aanzien van de bestaande administratie- en verantwoordingsverplichtingen in het BW zijn basisindicatoren (inclusief de financiële ratio's voor eenmanszaken) en een verslag van de interne toezichthouder (voor de wat grotere zorginstellingen die moeten voldoen aan de verplichting van een interne toezichthouder) toegevoegd. De basisindicatoren uit de openbare jaarverantwoordingen worden gebruikt voor het risico-gebaseerde toezicht van de NZa en IGJ om zicht te krijgen op wat er gebeurt in de zorg. Om de data te kunnen verwerken, worden verschillende indicatoren en parameters gebruikt. De uitkomsten daarvan geven een beeld waar mogelijke risico's zijn voor onder meer de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg.

Er wordt van de interne toezichthouder een zelf opgesteld en ondertekend verslag gevraagd. Dit verslag onderstreept de onafhankelijke positie die de interne toezichthouder inneemt ten opzichte van het bestuur. De interne toezichthouder legt hierin maatschappelijke verantwoording af over diens handelen en de resultaten van diens handelen. De interne toezichthouder moet er onder andere op toezien of de hoofdlijnen van het strategisch beleid, algemene en financiële risico's en beheers- en controlesysteem van de zorgaanbieder bijdragen aan de maatschappelijke doelstelling van het verlenen van goede en betaalbare zorg.

*De leden van VVD-fractie en de CDA-fractie vragen hoeveel zorgaanbieders openbaar jaarverantwoordingsplichtig zijn. Daarbij vragen zij hoeveel uur zij daaraan kwijt zijn.*

In de AWtza staat dat in beginsel alle zorgaanbieders moeten voldoen aan de openbaarmakingsplicht. In het Besluit uitbreiding en beperking werkingssfeer WMG (Bub WMG) zijn bepaalde categorieën van zorgaanbieders van deze plicht uitgezonderd. Onder de AWtza zijn voor het boekjaar 2022 circa 21.000 openbaarmaking plichtige zorgaanbieders. De inhoud van de openbare jaarverantwoording verschilt per categorie van zorgaanbieders.

In tijdbesteding betreft het voor de 19.000 kleine zorgaanbieders naar verwachting twee uur per jaar.<sup>9</sup>

*De leden van de D66-fractie vragen naar een tijdslijn voor het komend jaar, inclusief evaluatiegesprekken en weegmomenten.*

Aankomend jaar zien we voor de openbare jaarverantwoording als een overgangsjaar. Dat houdt in dat de inhoud en de doelgroep van de openbare jaarverantwoording gelijk blijft aan de huidige situatie. Vanaf verslagjaar 2022 (openbaarmaking vanaf 1 januari 2023 en uiterlijk vóór

<sup>9</sup> Voor meer informatie eis het aanvullende SIRA rapport herberekening openbare jaarverantwoording, compromis variant, te raadplegen op: <https://www.tweedekamer.nl/downloads/document?id=339154bd-9315-4e7c-81f5cc4a94915dc0&title=Herberekening%20regeldruk%20WTZa%20op%20basis%20van%20compromisvariant>



1 juni 2023) wordt de doelgroep voor de jaarverantwoording uitgebreid naar bijna alle zorgaanbieders en wordt inhoudelijk meer aangesloten bij bestaande verantwoordingsverplichtingen, zoals het gewone jaarrekeningenrecht in het BW.

Ik begrijp dat de openbare jaarverantwoordingsplicht voor de sectoren van zorgaanbieders waarvoor deze verplichting nieuw is, gewenning vraagt. Daarom zal er continu een vinger aan de pols worden gehouden als het gaat om de uitvoerbaarheid en werkbaarheid van de openbare jaarverantwoording en is afgesproken met alle belanghebbenden permanent in gesprek te blijven over de uitvoering. Om de ervaringen van alle betrokken partijen te bespreken wordt er in het najaar van 2023 een commissie ingericht. Daarbij vind ik het een belangrijke taak van die commissie om periodiek te beoordelen of een aanpassing in de basisset van gegevens van de openbare jaarverantwoording nodig is waarbij rekening wordt gehouden met het belang van een stabiele vragenlijst voor de gebruikers.

*De leden van de D66-fractie vragen in hoeverre het voornemen van het kabinet om de Regeling openbare jaarverantwoording WMG uiterlijk op 21 september te ondertekenen, wordt beïnvloed door dit schriftelijk overleg.*

De Regeling openbare jaarverantwoording WMG is, zoals Blokhuis in zijn brief van 31 augustus jl. aankondigde, tijdig ondertekend.

*De leden van de D66-fractie vragen een reactie van het kabinet op de conclusie van het ATR waarin het volgende wordt gesteld: «ondanks deze aanpassingen blijft het college van mening dat nut en noodzaak van een stapeling van controle- en verantwoordingsinstrumenten onvoldoende zijn aangetoond».<sup>10</sup>*

In tegenstelling tot het ATR, zien wij de jaarverantwoordingsplicht als een nuttig en noodzakelijk instrument en aanvullend op de instrumenten van de Wtza.

De openbare jaarverantwoording hoort bij een goede bedrijfsvoering. Voor het verlenen van goede zorg is het van belang om de bedrijfsvoering goed op orde te hebben. Met het voldoen aan de openbare jaarverantwoordingsplicht geeft de zorgaanbieder een maatschappelijke verantwoording van zorgaanbieders over de besteding van collectieve middelen. De openbare jaarverantwoording vormt een basis voor het risicogerichte toezicht van de toezichthouders. Gezien het grote aantal zorgaanbieders, is de openbare jaarverantwoording noodzakelijk om goed toezicht te kunnen houden. Daarbij wordt de openbare jaarverantwoording niet alleen gebruikt door de toezichthouders, maar ook door andere betrokkenen, zoals zorginkopers, interne toezichthouders, cliëntenraden, onderzoekers, journalisten, etc. De openbare jaarverantwoording kan hiermee juist ook zorgen voor een ontlasting van de zorgaanbieder, doordat de zorgaanbieder eenmalig informatie aanlevert die meervoudig wordt gebruikt. Met de gekozen minimale variant van een openbare jaarverantwoording in de Regeling wordt het doel van de openbare jaarverantwoordingsplicht behaald met zo weinig mogelijk regeldruk.

Het instrument van een jaarverantwoordingsplicht is juist aanvullend op de meldplicht en de vergunningplicht en versteviging van het intern toezicht. De meldplicht is eenmalig en heeft als doel alle zorgaanbieders aan de voorkant beter in beeld te krijgen bij de IGJ ten behoeve van het

<sup>10</sup> Bijlage bij Aanhangsel Handelingen II 2020/21, nr. 3860 (Brief Adviescollege toetsing regeldruk, 1 juli 2021, «Aanvullende zienswijze Regeling Jaarverantwoording Wmg»).



risico-gestuurde toezicht en zorgaanbieders meer bewust te maken van de voor hen geldende (kwaliteits)eisen en hun verantwoordelijkheid hiervoor. De vergunningplicht en versteviging van het intern toezicht is gericht op een bepaalde categorie van zorginstellingen en strekt ertoe om het huidige toelatingssysteem te verbeteren en aan te scherpen waardoor de kwaliteit en de rechtmatigheid van de zorg kunnen worden bevorderd. De jaarverantwoordingsplicht is, in aanvulling op de hiervoor genoemde instrumenten en zoals hiervoor betoogd een nuttig en noodzakelijk instrument aan de achterkant, die ervoor zorgt dat er meer transparantie van zorgaanbieders is over de besteding van de collectieve middelen.

*De leden van de fractie van GroenLinks vragen of de Regeling openbare jaarverantwoording WMG op tijd is ondertekend of niet.*

De Regeling openbare jaarverantwoording WMG is, zoals Blokhuis in zijn brief van 31 augustus jl. aankondigde, ondertekend en is tijdig aangeboden aan de Staatscourant voor publicatie zodat inderdaad inwerking-treding per 1 januari 2022 kan plaatsvinden. Niet tijdige ondertekening en publicatie zou tot gevolg hebben gehad dat wel de AWtza inwerking treedt per 1 januari 2022, maar dat onbepaald zou zijn geweest waarover openbare jaarverantwoording moet worden afgelegd en dat is uiteraard geen werkbare situatie.

*De leden van de fractie van GroenLinks vragen hoeveel tijd en geld kleine zorgaanbieders kwijt zullen zijn aan deze nieuwe vorm van verantwoording. Daarbij vragen zij hoe die tijd en middelen gecompenseerd worden. Ook vragen de leden van de fractie van GroenLinks de toezicht-houders het toezicht effectief kunnen uitvoeren en fraude kunnen detecteren. Tot slot vragen zij hoe de kosten en baten van de voorgestelde Regeling zich tot elkaar verhouden.*

Het doel van deze openbare jaarverantwoording is een maatschappelijke verantwoording over de besteding van de collectieve middelen. Dit doel is breder dan alleen het tegengaan van fraude. Voor het verlenen van goede zorg is het ook van belang om de bedrijfsvoering goed op orde te hebben. De jaarlijkse openbare jaarverantwoording is ook belangrijk voor het risicogericht toezicht. Dat is nodig omdat het uitsluitend (reactief) afgaan op signalen onvoldoende basis voor het toezicht geeft. Ook is het onwerkbaar voor zowel zorgaanbieders als toezichthouders zelf, dat externe toezichthouders iedere aanbieder afzonderlijk controleren.

Om de regeldruk zoveel mogelijk te beperken zijn binnen de uitgangspunten van de wet al een groot aantal stappen gezet ten opzichte van de internetconsultatieversie van de Regeling openbare jaarverantwoording WMG. Zo heeft voormalig Minister van Ark in haar brief van 7 juni jl. de verplichte accountantsverklaring voor kleine zorgaanbieders geschrapt en is de vragenlijst fors beperkt. Daarnaast wordt voor de financiële verantwoording zoveel mogelijk aangesloten bij de al bestaande administratie- en verantwoordingsverplichtingen, zoals die op grond van het BW. Hiermee is een balans gevonden tussen de onder andere door de externe toezichthouders en het CBS gevraagde transparantie en de terechte wens tot beperking van de administratieve lasten.

In tijdsbesteding kost de openbare jaarverantwoording kleine zorgaanbieders volgens de gebruikelijke berekeningen van het Adviescollege Toetsing Regeldruk (ATR) in totaal twee uur per jaar en bedragen de kosten € 99,75 per jaar.