

Vergaderjaar 2020–2021

34 767

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

34 768

Wijziging van diverse wetten in verband met de invoering van de Wet toetreding zorgaanbieders (Aanpassingswet Wet toetreding zorgaanbieders)

Nr. 59

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 7 juni 2021

Met deze brief informeer ik u over mijn voornemen met betrekking tot de inhoud van de openbare jaarverantwoording over het verslagjaar 2022, die in beginsel alle zorgaanbieders voor 1 juni 2023 moeten aanleveren. Ook informeer ik u over het verdere proces daarbij. Dit doe ik omdat er in het najaar van 2020 op de internetconsultatieversie van de Regeling jaarverantwoording WMG, waarin de inhoud van de jaarverantwoording wordt geregeld, uiteenlopende reacties zijn gekomen. Aan de ene kant willen de externe toezichthouders, cliëntenraden en gemeenten meer openbare jaarverantwoording, juist ook van kleine zorgaanbieders. Ook het CBS gaf aan meer informatie nodig te hebben voor de statistieken dan het voorstel in de internetconsultatie, maar minder ten opzichte van de huidige Wet toelating zorginstellingen (WTZi). Bovendien gaf het CBS aan dat dit niet openbare informatie hoefde te zijn. Aan de andere kant willen met name de eerstelijns zorgaanbieders liever geen of een zo beperkt mogelijke wijze van verantwoording vanwege de financiële en administratieve lasten en de gevoeligheid van bepaalde gegevens. In deze brief informeer ik u hoe ik, gegeven de wettelijke kaders, met de uiteenlopende reacties en verschillende belangen ben omgegaan bij het vormgeven van de ministeriële regeling.

Wettelijk kader en doel openbare jaarverantwoording

Aanpassingswet Wet toetreding zorgaanbieders (AWtza)

In 2020 heeft zowel de Tweede als Eerste Kamer bij de behandeling van de wetsvoorstellen Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) en de bijbehorende Aanpassingswet (AWtza) unaniem ingestemd met een openbare jaarverantwoordingsplicht voor in beginsel alle zorgaanbieders in de Wet marktordening gezondheidszorg (WMG). Doel van deze openbare jaarverantwoording is een maatschappelijke verantwoording over de

besteding van de collectieve middelen. Daarbij heeft de Tweede Kamer unaniem een nader gewijzigd amendement van het lid Ellemeet c.s. aangenomen dat een toereikende financiële verantwoording van kleine zorgaanbieders beoogt, zodat ook meer zicht komt op deze categorie zorgaanbieders.¹

Deze brede verantwoording is een verruiming van de huidige WTZi, waarin uitsluitend de zorgaanbieders binnen een aantal sectoren zijn aangewezen om zich maatschappelijk te verantwoorden en waarbij zogenoemde micro zorgaanbieders kunnen volstaan met een vereenvoudigde verantwoording (een vereenvoudigde balans en resultatenrekening en vereenvoudigde vragenlijst).

Wijziging Besluit Uitbreiding en Beperking werkingssfeer WMG (Wijziging BUB WMG)

Op 26 mei 2020 is de concept-Wijziging BUB WMG aan beide Kamers voorgelegd.² Daarin staan de doelgroepen genoemd die worden uitgezonderd van de openbare jaarverantwoordingsplicht.

Ik heb toen aangegeven dat verslagjaar 2021 een overgangsjaar voor de openbare jaarverantwoording zou worden, omdat de inwerkingtreding van de AWtza niet meer per 1 januari 2021 kon plaatsvinden. Dit betekent dat over het verslagjaar 2021 uitsluitend de huidige doelgroep, en nog niet de uitgebreidere doelgroep, moet verantwoorden.

Over de concept-Wijziging BUB WMG zijn schriftelijke vragen gesteld door de Tweede Kamer en beantwoord.³ Naar aanleiding van deze beantwoording heeft de Tweede Kamer een plenair VSO aangevraagd. In het VSO is geen vraag gesteld of motie ingediend over de concept-Wijziging BUB WMG.⁴ De concept-Wijziging BUB WMG is hierop voor advisering voorgelegd aan de afdeling Advisering van de Raad van State en is nu gereed voor publicatie.

In de unaniem aangenomen AWtza is dus geregeld dat zorgaanbieders zich openbaar dienen te verantwoorden over de besteding van publieke middelen. Met de eveneens akkoord bevonden Wijziging BUB WMG is geregeld wie uitgezonderd worden van deze verantwoordingsplicht. In de Regeling jaarverantwoording WMG moet nu vastgelegd worden hoe en waarover zorgaanbieders zich moeten verantwoorden.

Voornemen inhoud openbare jaarverantwoording verslagjaar 2022

Internetconsultatie en aanpassingen naar aanleiding hiervan

Op 4 november 2020 heb ik beide Kamers geïnformeerd dat een ontwerp van de Regeling jaarverantwoording WMG op 19 oktober 2020 is voorgelegd voor internetconsultatie.⁵ In die Regeling wordt de inhoud van de openbare jaarverantwoording bepaald. Daarbij is nauw aangesloten op bestaande administratie- en verantwoordingsplichten, zoals het bepaalde in het Burgerlijk Wetboek (BW), om de regeldruk te beperken. Zoals in de inleiding genoemd, is op de internetconsultatie uiteenlopend gereageerd. De essentie van de reactie vanuit de zorgaanbieders was dat men erg op

¹ Kamerstuk 34 768, nr. 27.

² Kamerstuk 29 247, nr. 312.

³ Kamerstuk 29 247, nr. 316.

⁴ Handelingen II 2020/21, nr. 21, item 3.

⁵ Kamerstukken 34 767 en 34 768, nr. 57, Kamerstuk 34 767 en 34 768, F.

zag tegen de financiële en administratieve lasten die een en ander zou meebrengen en dat men niet wilde dat privacy gevoelige gegevens openbaar zouden worden.

Tegen de achtergrond daarvan heb ik dit voorjaar binnen het wettelijk kader en doel van de openbare jaarverantwoording een nader voorstel voor de inhoud van de openbare jaarverantwoording ontwikkeld. Dat hield in:

- 1) Privacy: de openbare financiële verantwoording voor eenmanszaken is beperkt tot een aantal financiële ratio's, zoals de liquiditeit en solvabiliteit, waardoor bijvoorbeeld het individuele inkomen van de eigenaar niet openbaar wordt gemaakt.
- 2) Administratieve en financiële lasten: een zorgaanbieder met een netto omzet onder de € 1 miljoen is vrijgesteld van een accountantsverklaring, een zorgaanbieder met een netto omzet van € 1 miljoen tot € 12 miljoen kan volstaan met een lichtere accountantsverklaring (beoordelingsverklaring) in plaats van een controleverklaring voor alle zorgaanbieders, ter vermindering van de administratieve en financiële lasten.
- 3) Administratieve lasten en bedrijfsgevoelige informatie: de openbare vragenlijst is beperkt tot een aantal basis-indicatoren, ter vermindering van de administratieve lasten en rekening houdend met bedrijfsgevoelige informatie. Daarbij zal de regeling opnieuw worden voorgelegd aan het Adviescollege Toetsing Regeldruk (ATR).

Ten behoeve van het houden van toezicht en het maken van statistieken en doen van onderzoek, kunnen de NZa respectievelijk 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. Ook met de NZa is besproken dat zij geen informatie uitvraagt die al uit andere bronnen toegankelijk is en bij een extra uitvraag allereerst een consultatie doet onder de betrokken brancheorganisaties voor zorgaanbieders. Daarmee is aan de voorkant ingekaderd wat gevraagd kan worden. Tevens wordt geborgd dat de vragen in drie vragenlijsten, in één keer worden uitgevraagd in één ICT-systeem (DigiMV). Daarmee wordt voorkomen dat zorgaanbieders herhaaldelijk en op verschillende momenten worden belast met de beantwoording van vragen. Zo worden de gevolgen voor de administratieve lasten van zorgaanbieders beperkt.

Dit voorstel had dus de aard van een compromis. Hierbij is de balans gezocht tussen de gerechtvaardigde wensen van enerzijds de toezichthouders en het CBS tot het verkrijgen van informatie ten behoeve van het toezicht 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.

Bespreking van compromisvoorstel met Eerstelijnscoalitie, NZa, IGJ en CBS.

Dit compromisvoorstel is besproken met de Eerstelijnscoalitie⁶, het CBS, de IGJ en de NZa. De Eerstelijnscoalitie was blij dat ten opzichte van de internetconsultatie het openbaar maken van gegevens voor eenmanszaken was beperkt, maar gaf aan op een aantal punten nog zorgen te hebben. Zo heeft de Eerstelijnscoalitie principiële bezwaren tegen de verantwoordingsplicht voor hun leden en wil men het liefst een uitzondering voor alle kleine (eerstelijns)zorgaanbieders. Dit past echter niet bij

⁶ KNMT, LHV, KNOV, KNMP, KNGF, InEen, LVVP, NVM en ONT.

het hiervoor beschreven doel en wettelijk kader van de openbare jaarverantwoording. De Eerstelijnscoalitie heeft ook de wens geuit voor een verdere verlichting bij de verplichting van een accountantsverklaring vanwege de administratieve en financiële lasten die met zo'n verklaring gepaard gaan.

In het overleg is besproken dat een accountantsverklaring bijdraagt bij aan de betrouwbaarheid van de cijfers. Tegelijk is er ook begrip voor de bezwaren van de Eerstelijnscoalitie over de toenemende lasten bij de accountantsverklaring. Daarnaast ontvingen we als VWS signalen dat accountants onvoldoende capaciteit zouden hebben om voor alle zorgaanbieders met een netto-omzet van meer dan € 1 miljoen een beoordelings- of controleverklaring af te geven, aangezien dat circa 5.000 zorgaanbieders zijn.

Na afweging van de verschillende voors- en tegens die ik heb gehoord in de gesprekken met betrokken partijen kom ik rond de accountantsverklaring tot de volgende conclusie:

- 1) Er is géén accountantsverklaring nodig voor kleine zorgaanbieders met kortweg een netto omzet van niet meer dan € 12 miljoen.⁷
- 2) Een controleverklaring is wel nodig voor (middel) grote zorgaanbieders met kortweg een netto omzet van meer dan € 12 miljoen.⁸

Deze grens is wat betreft rechtspersonen overeenkomstig de verplichting van de controleverklaring die reeds in het BW is opgenomen. Daarnaast wordt van enkele zorgaanbieders een controleverklaring verlangd indien zij reeds op grond van andere wetgeving verplicht zijn een dergelijke verklaring te overleggen.⁹

De juistheid van de aangeleverde cijfers is natuurlijk wel cruciaal voor het gebruik ervan door bijvoorbeeld maatschappelijke organisaties, journalisten, en partijen zoals CBS, IGJ en NZa. Door de grens te verhogen neemt de zekerheid over en de betrouwbaarheid van de gegevens af en dat kan gevolgen hebben voor de bruikbaarheid ervan. Ik heb daarom aan alle betrokken partijen gevraagd om met elkaar in gesprek te gaan over de vraag hoe de juistheid van de cijfers van de jaarverantwoording kan worden gemonitord. Mocht in de praktijk onverhoopt blijken dat de cijfers van de aangeleverde jaarverantwoording onvoldoende een juiste weergave bieden, dan kan ik alsnog besluiten de Regeling jaarverantwoording WMG te wijzigen in die zin dat ook van kleine zorgaanbieders een accountantsverklaring wordt gevraagd.

Een ander besluit dat ik heb genomen om de administratieve lasten verder te beperken is dat VWS, IGJ, CBS en NZa samen een project starten over beter gebruik van de gegevens van de openbare jaarverantwoording van zorgaanbieders. Het belang van de openbare jaarverantwoording is juist dat gegevens die door zorgaanbieders zijn aangeleverd, niet nog eens door een partij worden opgevraagd. De gegevens van de openbare jaarverantwoording zijn immers voor iedereen raadpleegbaar. Naast het gebruik van de gegevens voor het volgen van ontwikkelingen in de zorg, onderzoek en risicogericht toezicht, is het van belang dat bijvoorbeeld zorgverzekeraars, maar ook andere partijen, gebruik maken

⁷ Voor deze vrijstelling is aangesloten bij de criteria die gelden voor kleine rechtspersonen zoals die zijn opgenomen in artikel 2:396 van het Burgerlijk Wetboek, waarbij naast het omzetcriterium ook criteria gelden ten aanzien van de waarde van de activa en het gemiddeld aantal werknemers.

⁸ Er is sprake van een middelgrote zorgaanbieder indien aan vergelijkbare criteria wordt voldaan als opgenomen in artikel 2:397 van het Burgerlijk Wetboek.

⁹ Bijvoorbeeld van abortusklinieken die ingevolge de Subsidieregeling Abortusklinieken een subsidie verkrijgen.

van die gegevens om een dubbele uitvraag bij zorgaanbieders te voorkomen.

Ten slotte zal ik een commissie inrichten die voor het eerst in het najaar van 2023 bespreek wat de eerste ervaringen zijn bij alle betrokken partijen en aan mij adviseert welke verbeteringen kunnen worden aangebracht. 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 met rekenschap van een stabiele vragenlijst voor de gebruikers. Daarmee houd ik continu een vinger aan de pols als het gaat om de uitvoerbaarheid en werkbaarheid van de openbare jaarverantwoording.

Verdere proces jaarverantwoording

De WTza en AWtza treden per 1 januari 2022 in werking. Ten behoeve van voldoende voorbereidingstijd voor alle betrokken partijen, streef ik ernaar om de Regeling jaarverantwoording WMG conform bovenstaande lijn uiterlijk in oktober 2021 te publiceren. Ten behoeve van duidelijkheid over het hiervoor genoemde overgangsjaar voor het verslagjaar 2021, leg ik het nader rapport naar aanleiding van het advies van de Raad van State over de Wijziging BUB WMG vanwege de demissionaire status van het kabinet binnenkort voor aan de ministerraad. Daarmee kan de Wijziging BUB WMG voor de zomer worden gepubliceerd en staat het overgangsjaar voor het verslagjaar 2021 vast.

Voorlichting en communicatie nieuwe wetgeving

Parallel aan het gereed maken van de Regeling worden, tezamen met de Klankbordgroep communicatie Wtza, waaraan een 20-tal brancheorganisaties van zorgaanbieders deelnemen, de communicatie op het terrein van de openbare jaarverantwoording verder ontwikkeld. Daarmee willen we bewerkstelligen dat met name die individuele zorgaanbieders waarvoor een openbare jaarverantwoording nieuw is, worden meegenomen in wat dan precies van hen wordt verwacht.

Om zorgaanbieders te faciliteren bij het aanleveren van de openbare jaarverantwoording, vindt de aanlevering van de openbare jaarverantwoording over het verslagjaar 2022, net als voor de openbare jaarverantwoording over verslagjaar 2021, plaats via een portaal bij het CIBG. Dit portaal wordt vanaf verslagjaar 2022 op een klantvriendelijke en «slimme» manier vormgegeven. Hierdoor worden bijvoorbeeld al bekende gegevens uit het handelsregister of voorgaande verslagjaar automatisch ingevuld en krijgen via een beslisboom zorgaanbieders uitsluitend de vragen te zien die op hun individuele situatie van toepassing zijn.

Tot slot

Met het hiervoor geschetste stappen ben ik 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, CBS en externe toezichthouders aan meer openbare verantwoording, als met de belangen van de kleine zorgaanbieders. Ik ben tegemoet gekomen aan de bezwaren vanuit de eerstelijns-coalitie 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 beperk. Ik zie echter geen ruimte in uitzonderingen voor bepaalde sectoren zorgaanbieders vanuit het doel en het wettelijk kader van de openbare jaarverantwoordingsplicht.

Met deze brief heb ik u geïnformeerd over mijn afwegingen met betrekking tot de Regeling jaarverantwoording WMG. Mocht u naar aanleiding hiervan nog opmerkingen hebben verzoek ik deze zo snel mogelijk doch uiterlijk 25 juni 2021 kenbaar te maken. Dit om de termijn voor inwerkingtreding van 1 januari 2022 te kunnen halen en partijen tijdig duidelijkheid te geven, zodat er voldoende voorbereidingstijd is voor de zorgaanbieders waarvoor een openbare jaarverantwoording nieuw is.

De Minister voor Medische Zorg,
T. van Ark