

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Minister MZS

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Patiënt en
Zorgordening
Team F**Ontworpen door**M +31(0)6-
F 070-
@minvws.nl

nota

(ter voorbereiding van een overleg)

Betreft	Eerstelijnscoalitie - jaarverantwoording
Vergaderdatum en -tijd	26 mei 2021, 13.30-14.15 uur
Vergaderplaats	Webex: Vergaderingsnummer (toegangscode): 163 506 6070 Wachtwoord voor vergadering: TfUTRWbX622

Datum

21 mei 2021

Kenmerk

2365112-1009509-PZo

Bijlage(n)

0) Agenda

1a, 1b)

Compromisvoorstel

2a, 2b, 2c) Brief

Eerstelijnscoalitie

Paraaf directeur

Paraaf DGCZ

1 Aanleiding en doel overleg

- Aanleiding voor het overleg is de ontwerp-ministeriële regeling Jaarverantwoording. Op de internetconsultatieversie was vanuit de Eerstelijnscoalitie flinke kritiek vanuit regeldruk, financiële lasten en privacy. VWS heeft hierop een compromisvoorstel ontwikkeld, waarmee de Eerstelijnscoalitie nog niet tevreden is.
- Doel van het overleg is de Eerstelijnscoalitie te horen en hen mee te nemen in het proces.

2 Deelnemers overleg

VWS: uzelf, ,

Eerstelijnscoalitie:

LHV: Carin Littooi (voorzitter a.i.), Paul van Rooij (directie),
(jurist)

KNMT: Wolter Brands (voorzitter), Erik Markus (directie)

KNGF: Guido van Woerkom (voorzitter), Heleen Post (directie)

3 Te bespreken punten

1. Opening
2. Compromisvoorstel (bijlage 1a, 1b)
3. Inbreng Eerstelijnscoalitie (bijlage 2a, 2b, 2c)
4. Vervolg en afsluiting

4 Advies en toelichting

Ad 1. Opening

- Welkom aan deelnemers.
- Dank voor de brief van de Eerstelijnscoalitie.
- VWS hecht ook aan een goede dialoog.

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Patiënt en
Zorgordening
Team F

Ad 2. Compromisvoorstel (bijlage 1a, 1b)

- Vanuit de Eerstelijnscoalitie was in het najaar 2020 flinke kritiek (ook via de media) op de internetconsultatie van de ontwerpregeling jaarverantwoording.
- Vanuit VWS is hierom gewerkt aan een compromisvoorstel dat beter recht doet aan de verschillende belangen:
 - aan de ene kant de maatschappij en toezichthouders die meer verantwoording willen, juist ook van kleine zorgaanbieders;
 - aan de andere kant de kleine zorgaanbieders die liever geen verantwoording willen vanwege de financiële en administratieve lasten en de gevoeligheid van bepaalde gegevens.
- Bij het compromisvoorstel wordt:
 - de openbare financiële verantwoording voor eenmanszaken beperkt tot een paar financiële ratio's, zoals de liquiditeit en solvabiliteit, waardoor het individuele inkomen niet openbaar is.
 - een kleine aanbieder of eenmanszaak met een netto omzet onder de € 1 miljoen vrijgesteld van de accountantsverklaring en is er een lichtere accountantsverklaring (beoordelingsverklaring i.p.v. controleverklaring) voor aanbieders met een netto omzet van € 1 miljoen tot € 12 miljoen, ter vermindering van de regeldruk en financiële lasten.
 - de openbare vragenlijst beperkt tot een aantal basis-indicatoren ter vermindering van de regeldruk en rekening houdend met bedrijfsgevoelige informatie.
- Daarbij zijn er afspraken met het CBS en NZa:
 - dat het CBS geen extra uitvraag bij de eerste lijn doet ten opzichte van wat het CBS al uitvraagt;
 - dat de NZa bij een extra uitvraag voor zichzelf allereerst een consultatie doet onder de betrokken branche organisaties.

Kenmerk
2365112-1009509-PZo

Ad 3. Inbreng Eerstelijnscoalitie (bijlage 2a, 2b, 2c)

- De Eerstelijnscoalitie is nog niet tevreden met het compromisvoorstel. Zij hebben het gevoel dat hun eerder gedane voorstel onvoldoende is meegenomen.
- Het woord geven aan de Eerstelijnscoalitie.

De wens vanuit hen is:

- a) Netto omzet tot 2,5 miljoen geen jaarverantwoording
- b) Netto omzet van 2,5 miljoen - 6 miljoen samenstellingsverklaring
Netto omzet van 6 miljoen - 12 miljoen beoordelingsverklaring
- *aanpassing interne administratieve organisatie noodzakelijk*
Boven de 12 miljoen controleverklaring

Zij wijzen daarbij op de macht van de zorgverzekeraars en de uitvoerbaarheid voor kleine zorgaanbieders.

Daarbij merkt de Eerstelijnscoalitie op dat:

- c) de financiële ratio's voor een eenmanszaak door de kleinschaligheid kunnen afwijken van de normen.
- d) er nog steeds een vragenlijst moet worden ingevuld waarvan de vorm en inhoud onbekend is en waarmee, in combinatie met de openbare

jaarverantwoording, veel bedrijfsgevoelige informatie wordt verzameld.

- Advies voor reactie:

- a) Geen jaarverantwoording voor aanbieders met een netto omzet tot € 2,5 miljoen past niet bij het doel van de openbare jaarverantwoordingsplicht, namelijk transparant zijn over de besteding van de collectieve middelen.
- b) Het verder schuiven met de accountantsverklaring (een samenstellingsverklaring bij een netto omzet van € 2,5 miljoen tot € 6 miljoen) betekent een verlichting van het huidige jaarverantwoordingsregime: onder de WTZi is vanaf € 0,7 miljoen een beoordelingsverklaring verplicht. De NZa kan o.b.v. een samenstellingsverklaring onvoldoende beoordelen of de aangeleverde jaarverantwoording betrouwbaar is.
- c) De financiële ratio's voor een eenmanszaak zijn nodig om te voldoen aan de openbare jaarverantwoordingsplicht.
- d) Met CBS en NZa zijn afspraken gemaakt over hun vragenlijst (zie ad 2).

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Patiënt en
Zorgordening
Team F

Kenmerk
2365112-1009509-PZo

Ad 4. Vervolg en afsluiting

- NZa hecht aan een nog stevigere jaarverantwoording. Ook met de NZa, IGJ en CBS zal een overleg zijn om hen te horen.
- VWS zal vervolgens het compromisvoorstel per brief aan de Tweede Kamer (TK) voorleggen, zodat de TK in de gelegenheid wordt gesteld hierop te reageren.
- Van belang is dat de eerstelijnsparitij de noodzakelijke voorbereidingstijd hebben. Het compromisvoorstel richt zich daarom op de jaarverantwoording over het jaar 2022 dat voor 1 juni 2023 moet worden aangeleverd.
- Het jaar 2021 is een overgangsjaar waarbij nog de huidige doelgroep en huidige regels gelden.
- VWS hecht aan een goede dialoog en vindt het fijn als zaken niet via de media worden gespeeld. VWS zal de Eerstelijnscoalitie informeren als de brief over de jaarverantwoording naar de TK gaat.
- VWS heeft een klankbordgroep communicatie ingesteld met een 20-tal brancheorganisaties van zorgaanbieders, waaronder een vertegenwoordiging van de Eerstelijnscoalitie. Met deze klankbordgroep worden communicatieproducten ontwikkeld om zo goed mogelijk aan te sluiten bij de behoeften van zorgaanbieders. Van belang om daarin goed samen op te trekken ten behoeve van de achterban van de Eerstelijnscoalitie.
- Afsluiting



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Minister MZS

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Patiënt en
Zorgordening
Team F

Ontworpen door

M +31(0)6-
F 070-
@minvws.nl

nota

(ter voorbereiding van een overleg)

Betreft	NZa, IGJ en CBS - jaarverantwoording
Vergaderdatum en -tijd	27 mei 2021, 17:00 – 17:30 uur
Vergaderplaats	Webex

Datum
26 mei 2021

Kenmerk

Zaaknummer

Bijlage(n)

Paraaf directeur Paraaf DGCZ

1 Aanleiding en doel overleg

- Aanleiding voor het overleg is de ontwerp-ministeriële regeling Jaarverantwoording.
- NZa, IGJ en CBS hadden kritiek op de internetconsultatieversie van die regeling. Zij zouden over onvoldoende gegevens komen te beschikken voor de uitvoering van hun wettelijke taken.
- In afstemming met deze instanties heeft VWS een compromisvoorstel ontwikkeld. Dat voorstel is (hoewel niet ideaal voor ze) ambtelijk akkoord bevonden door toezichthouders.
- In het overleg op 20 mei jl. hebben wij u meegenomen in de discussie naar aanleiding van de internetconsultatie en het compromisvoorstel.
- Doel van het overleg met NZa, IGJ en CBS is hen te horen, vragen te kunnen stellen (o.a. over de bezwaren van eerstelijns partijen) en mee te nemen in het vervolgproces.

2 Deelnemers overleg

VWS: uzelf,
NZa:
IGJ: (aanwezigheid nog onzeker)
CBS: en

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Patiënt en
Zorgordening
Team F

Kenmerk

3 Te bespreken punten

1. Opening
2. Compromisvoorstel
3. Inbreng NZa, IGJ en CBS
4. Vervolg en afsluiting

4 Advies en toelichting

Ad 1. Opening

- Welkom aan deelnemers.
- Dank voor de afstemming die heeft bijgedragen aan totstandkoming van het compromisvoorstel.
- VWS hecht ook aan een goede dialoog.

Ad 2. Compromisvoorstel

- De reacties n.a.v. de internetconsultatie van ontwerp-ministeriële regeling Jaarverantwoording bevatten uiteenlopende kritiek. Vereenvoudigd gesteld ging het om de volgende bezwaren:
 - (Eerstelijns) koepelorganisaties zorgaanbieders:
 - de financiële en administratieve lasten zijn (te) groot; en
 - gevoelige financiële (bedrijfs)gegevens worden openbaar.
 - NZa, IGJ en CBS:
 - onvoldoende gegevens voor uitvoering van wettelijke taken: data en risico gestuurd toezicht en statistiek/onderzoek.
- Vanuit VWS is gewerkt aan een compromisvoorstel dat beter recht doet aan de verschillende belangen:
 - aan de ene kant de maatschappij en toezichthouders die meer verantwoording willen, juist ook van kleine zorgaanbieders;
 - aan de andere kant de kleine zorgaanbieders die liever geen verantwoording willen vanwege de financiële en administratieve lasten en de gevoeligheid van bepaalde gegevens.
- Bij het compromisvoorstel wordt:
 - de openbare financiële verantwoording voor eenmanszaken beperkt tot een paar financiële ratio's, zoals de liquiditeit en solvabiliteit, waardoor het individuele inkomen niet openbaar is.
 - een aanbieder met een netto omzet onder de € 1 miljoen vrijgesteld van de accountantsverklaring en is er een lichtere accountantsverklaring (beoordelingsverklaring i.p.v. controleverklaring) voor aanbieders met een netto omzet van € 1 miljoen tot € 12 miljoen, ter vermindering van de regeldruk en financiële lasten.
 - de openbare vragenlijst beperkt tot een aantal basis-indicatoren ter vermindering van de regeldruk en rekening houdend met bedrijfsgevoelige informatie.
- Daarbij zijn afspraken gemaakt, zodat er duidelijkheid is en er geen open einden zijn wat betreft de eigen vragenlijsten van NZa en CBS. Onder meer is afgesproken dat:
 - CBS geen extra uitvraag bij de eerste lijn doet ten opzichte van wat het CBS in de huidige situatie onder de Wtzi al uitvraagt;
 - NZa bij een extra uitvraag voor zichzelf allereerst een consultatie doet onder de betrokken brancheorganisaties.

Ad 3. Inbreng NZa, IGJ en CBS

- Het compromisvoorstel is tot stand gekomen in nauwe afstemming met NZa, IGJ en CBS. Hoewel met name NZa hecht aan een (nog) stevigere jaarverantwoording, zijn instanties tevreden met het compromisvoorstel en zij hebben het gevoel dat hun inbreng is meegenomen.
- Op dit moment vindt afstemming plaats over de afronding van de laatste punten van de concrete uitwerking in de ministeriële regeling Jaarverantwoording.
 - Een punt van aandacht daarbij is de categorisering wat betreft het verstrekken van accountantsverklaringen en de gevolgen daarvan voor de uitvoerbaarheid voor (kleine) zorgaanbieders en accountants zelf. Er zijn zorgen over de uitvoerbaarheid gelet op de grote nieuwe groep zorgaanbieders, het aantal accountants en de deadline voor indiening. Uit recente afstemming (26 mei jl.) met NZa blijkt dat deze zorgen worden gedeeld.

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Patiënt en
Zorgordening
Team F

Kenmerk

Vragen die u kunt stellen, mede naar aanleiding van het overleg met de Eerstelijnscoalitie op 26 mei jl.

1. Vraag aan NZa en IGJ: waarom is specifiek (ook) van eerstelijns zorgaanbieders informatie noodzakelijk voor het houden van toezicht?

De Eerstelijnscoalitie stelt dat bij eerstelijns zorgaanbieders nauwelijks fraude voorkomt en dat het compromisvoorstel voor de jaarverantwoording gelet daarop disproportioneel belastend is.

2. Vraag aan NZa en IGJ: waarom moeten eerstelijns zorgaanbieders ook nog aan toezichthouders verantwoorden, terwijl zij al veel verantwoording aan zorgverzekeraars afleggen bij contractering en declaraties?
3. Vraag aan NZa: welke oplossingen ziet NZa om de zorgen over de uitvoerbaarheid van het compromisvoorstel wat betreft het verstrekken van accountantsverklaringen weg te nemen?

NZa heeft op medewerkersniveau te kennen gegeven dat een ingroeimodel, waarbij zorgaanbieders meer tijd krijgen om aan de veranderde situatie te wennen, de voorkeur heeft. NZa heeft echter ook als alternatief genoemd het opschuiven van de netto omzetgrens. Met dat alternatief zou (deels) tegemoet kunnen worden gekomen aan de wens van de Eerstelijnscoalitie. U zou hier op aan kunnen sturen.

Achtergrondinformatie: inbreng Eerstelijnscoalitie t.a.v. compromisvoorstel

- U heeft 26 mei jl. met de Eerstelijnscoalitie gesproken. Daarin zijn de kritiekpunten van de Eerstelijnscoalitie op het compromisvoorstel aan de orde gekomen.
 - De Eerstelijnscoalitie houdt onder andere vast aan de wens een categorie uit te zonderen van de jaarverantwoording.
 - De categorisering wat betreft het verstrekken van accountantsverklaringen moet anders.
 - De financiële ratio's voor een eenmanszaak door de kleinschaligheid kunnen afwijken van de normen.
 - Onduidelijk is wat er in de vragenlijsten van NZa en CBS zou kunnen komen te staan.

Ad 4. Vervolg en afsluiting

- Er komt z.s.m. een overleg met u en de Eerstelijnscoalitie, NZa, IGJ en CBS gezamenlijk.
- VWS zal het compromisvoorstel per brief aan de Tweede Kamer (TK) voorleggen, zodat de TK in de gelegenheid wordt gesteld hierop te reageren.
- Van belang is dat de eerstelijnsparijen de noodzakelijke voorbereidingstijd hebben. Het compromisvoorstel richt zich daarom op de jaarverantwoording over het jaar 2022 dat voor 1 juni 2023 moet worden aangeleverd.
- Het jaar 2021 is een overgangsjaar waarbij nog de huidige doelgroep en huidige regels gelden.
- Afsluiting.

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Patiënt en
Zorgordening
Team F

Kenmerk

[Redacted signature block]

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Minister MZS
Staatssecretaris

Deadline: 01-09-2021

Ministerie van
Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Ontworpen door

T 06-
M

nota

(ter beslissing)
jaarverantwoording

Beantwoording Kamervragen en concept Kamerbrief

Datum
19 juli 2021

Kenmerk
3236028-1013111

Zaaknummer
1013111

Bijlage(n)
1a) Beantwoording
Kamervragen
1b) Rapport SIRA
1c) Aanvullende
zienswijze ATR
2) Concept-Kamerbrief

Afschrift aan

Uw kenmerk
2021Z13876

1 Aanleiding voor deze nota

De Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) en de Aanpassingswet Wtza (AWtza) treden per 1 januari 2022 in werking. Met deze wetgeving wijzigen ook de regels rond de jaarverantwoording door zorgaanbieders. I.v.m. een zorgvuldige implementatietermijn voor zorgaanbieders is het noodzakelijk dat de ministeriële regeling openbare jaarverantwoording WMG (hierna: Regeling) uiterlijk op 21 september wordt ondertekend zodat deze uiterlijk 1 oktober kan worden gepubliceerd.

Op 19 juli jl zijn door de leden De Vries (VVD) en Van den Berg (CDA) Kamervragen gesteld over de uitvoering van de motie jaarverantwoordingplicht¹ en de eerdere brief van MMZS daarover. N.a.v. deze Kamervragen heeft op 18 augustus jl. nogmaals een overleg met de Eerstelijnscoalitie plaatsgevonden over de jaarverantwoording. MMZS heeft n.a.v. van deze Kamervragen gevraagd een concept-Kamerbrief op te stellen met daarin het eerdere parlementaire proces bij de jaarverantwoording en de patstelling met de Eerstelijnscoalitie. In deze concept-Kamerbrief wordt verder (nogmaals) ingegaan op voornoemde motie.

Met deze nota worden zowel de beantwoording van de Kamervragen als de concept-Kamerbrief aan u voorgelegd.

¹ De motie vraagt om nogmaals een gesprek met de Eerstelijnscoalitie over de Regeling, om te kijken of er eventueel alternatieve oplossingen zijn om hetzelfde doel te bereiken, te weten fraudebestrijding, en bijvoorbeeld ATR nogmaals te laten kijken naar de regeldruk en de proportionaliteit daarvan, en de Tweede Kamer daarover direct na het zomerreces te informeren.

2 Beslispunten, advies en mogelijk alternatief

Beslispunt:

- Gaat u akkoord met bijgevoegde beantwoording van de Kamervragen en wilt u deze ondertekenen?
- Gaat u akkoord met de bijgevoegde Kamerbrief en wilt u deze brief ondertekenen?

Directoraat-Generaal
Curatieve Zorg

Kenmerk
3236028-1013111

Reden deadline: i.v.m. voornoemd tijdspad voor de Regeling, is het van belang dat de beantwoording van de Kamervragen en Kamerbrief uiterlijk 1 september (voor de procedurevergadering van 8 september) bij de TK liggen. Bovendien is de deadline voor het beantwoorden van de Kamervragen inmiddels verlopen.

Mondelinge toelichting:

De invoering van de openbare jaarverantwoording is een complex dossier en kent een uitgebreide historie, waarbij de tijdsdruk inmiddels zodanig is opgelopen dat een besluit noodzakelijk is en niet kan wachten. Mocht u een mondelinge toelichting willen bij deze voorliggende stukken, dan vernemen we dat graag.

3 Samenvatting en conclusies

Openbare jaarverantwoordingsplicht zorgaanbieders

In de door de TK en EK unaniem aangenomen AWtza is een openbare jaarverantwoordingsplicht voor in beginsel alle zorgaanbieders geregeld. Daarbij is door de TK unaniem het amendement Ellemet c.s. aangenomen dat een toereikende financiële controle van kleine zorgaanbieders beoogt. Doel van de openbare jaarverantwoordingsplicht is een maatschappelijke verantwoording over de besteding van de collectieve middelen en ten behoeve van het risicogerichte toezicht van de NZa en IGJ op zorgaanbieders (in de Jeugdwet en WMO 2015 zijn al openbare jaarverantwoordingsverplichtingen voor in beginsel alle jeugdhulpaanbieders en Veilig Thuisorganisaties geregeld). In de gepubliceerde amvb is, gezien de wet en het parlementaire debat, een beperkt aantal uitzonderingen gemaakt bij de jaarverantwoordingsplicht. De amvb is informeel voorgehangen bij de TK, hierbij heeft de TK eerder geen motie ingediend. Met de aangenomen wet is bepaald dat zorgaanbieders zich moeten verantwoorden over de besteding van publieke middelen. Met de aangenomen amvb is bepaald wie uitgezonderd zijn van die verantwoordingsplicht. Nu moet in de regeling vastgelegd worden waarover zorgaanbieders zich verantwoorden.

Parlementaire proces Regeling

De Regeling betreft de inhoud van de openbare jaarverantwoordingsplicht, dus wát zorgaanbieders moeten aanleveren over het verslagjaar 2022. N.a.v. uiteenlopende reacties op de internetconsultatie van de Regeling in het najaar van 2020, is in het voorjaar van 2021 veelvuldig gesproken met de Eerstelijnscoalitie en ook met de NZa, IGJ en CBS. Op basis daarvan is MMZS gekomen tot een compromisvariant die op 7 juni jl. aan de TK is voorgelegd. De leden De Vries en Van den Berg hebben tijdens het Verantwoordingsdebat eind juni een motie ingediend om nogmaals in overleg te gaan met de Eerstelijnscoalitie. In reactie op deze motie heeft MMZS op 7 juli jl. aangegeven dat de compromisvariant echt een minimale variant is passend bij het doel van de wet en het door de TK unaniem aangenomen amendement Ellemet c.s. en dat zij wel in overleg wil gaan met de Eerstelijnscoalitie over de uitvoering van de Regeling.

Kamervragen en overleg Eerstelijnscoalitie

De leden De Vries en Van den Berg hebben in reactie op de brief van 7 juli middels Kamervragen op 19 juli jl. gevraagd om een open gesprek met de Eerstelijnscoalitie en gevraagd of de MMZS bereid is om, als uit dat overleg goede alternatieven komen, de regeling daarop aan te passen.

Directoraat-Generaal
Curatieve Zorg

Kenmerk
3236028-1013111

Op 18 augustus is opnieuw met de Eerstelijnscoalitie gesproken. De Eerstelijnscoalitie heeft in dit overleg twee alternatieve oplossingen benoemd:

1) *Een uitzondering van alle eerstelijnszorgaanbieders van de jaarverantwoordingsplicht onder een bepaalde omzetgrens.*

Reactie: dit past niet bij het doel van de wet, namelijk een maatschappelijke verantwoording door in beginsel alle zorgaanbieders. Het past ook niet bij het unaniem aangenomen amendement Ellemet c.s. dat juist een toereikende financiële controle bij kleine zorgaanbieders beoogt.

2) *Het inventariseren onder alle eerstelijnszorgaanbieders van de gegevens die zij nu al aanleveren aan derden en of en hoe hiermee invulling gegeven kan worden aan de openbare jaarverantwoording.*

Reactie: dit past ook niet bij het doel van de wet. De informatie die eerstelijnszorgaanbieders aan derden leveren is geen openbare informatie. Bovendien zal die informatiestroom aan derden verschillen per zorgaanbieder. De openbare jaarverantwoording is juist bedoeld opdat allerlei partijen, ook zorgverzekeraars, hiervan gebruik kunnen maken.

Deze alternatieve oplossingen zijn ook voorgelegd aan de toezichthouders IGJ, NZa en CBS. De toezichthouders en CBS delen de opvatting dat deze twee alternatieven geen alternatieven zijn die overeenstemmen met het doel van de wettelijke openbaarmakingsplicht. De Eerstelijnscoalitie heeft aangegeven verder te gaan met de uitwerking van de alternatieven. Deze uitwerking zal onze hiervoor genoemde conclusie echter niet wijzigen.

Concept-Kamerbrief

In de concept-Kamerbrief staat overzichtelijk het eerdere parlementaire proces bij de jaarverantwoording en de patstelling met de Eerstelijnscoalitie. In deze concept-Kamerbrief wordt verder (nogmaals) ingegaan op voornoemde motie. Ook staat op het eind van de concept-Kamerbrief opgenomen wat er gebeurt als de Regeling niet tijdig kan worden vastgesteld.

Indien TK besluit tot Kamervragen/aanvraag debat

Mocht de TK op 8 september aangeven een debat te willen of nieuwe vragen te gaan stellen over de Regeling, dan rest niets anders dan het regelen van een overgangsregime waarbij de verantwoording overeenkomstig de oude (vervallen) WTZi regeling moet worden opgesteld en de nieuwe brede doelgroep niet per 1 juni 2023 verantwoordt over het verslagjaar 2022, maar dit doorschuift naar 1 juni 2024 over verslagjaar 2023, met risico op afstel. Een zodanig overgangsregime heeft forse nadelen. Procesmatig moet dan met spoed een nieuwe – tijdelijke- regeling worden gemaakt. Ook moet het reeds gepubliceerde inwerkingtredingsbesluit worden aangepast. Daarnaast is met spoed een technische wijziging van een amvb nodig. De overgangsoptie zou betekenen dat er tot 1 juni 2024 uitsluitend verantwoording wordt afgelegd door een veel beperktere groep van ca. 3000 voornamelijk grote instellingen i.p.v. ca. 21.000 zorgaanbieders, waardoor de toezichthouders tot die datum veel gegevens missen voor hun risicogestuurd toezicht op alle aanbieders. Verder wordt de vermindering van de regeldruk voor de huidige doelgroep pas in 2024 gerealiseerd. Inhoudelijk gezien missen de toezichthouders dan gedurende deze periode een aanzienlijke hoeveelheid informatie t.b.v. hun risico gestuurd toezicht.

Als tijdens de procedurevergadering van 8 september wordt besloten geen verdere vragen te stellen over de eerstelijns en ook geen debat aan te vragen, dan zal de Regeling, na ondertekening door de MMZS, worden aangeleverd voor publicatie in de Staatscourant, zodat deze uiterlijk 1 oktober kan worden gepubliceerd. Die regeling is conform de lijn zoals MMZS deze op 7 juni jl. heeft voorgelegd aan de TK.

Directoraat-Generaal
Curatieve Zorg

Kenmerk
3236028-1013111

4 Draagvlak politiek, maatschappelijk en eenduidige communicatie

De Wtza en AWTza zijn door beide Kamers in 2020 unaniem aangenomen. De TK wil aan de ene kant een stevige toegang, meer transparantie en eerder ingrijpen, maar is aan de andere kant beducht voor extra regeldruk voor zorgaanbieders. Daarbij is unaniem het amendement Ellemet aangenomen dat tot doel had dat ook door zeer kleine zorgaanbieders een toereikende financiële jaarverantwoording plaats zal vinden. Met de door MMZS op 7 juni jl. aan de TK voorgelegde compromisvariant bij de Regeling wordt het doel van de openbare jaarverantwoordingsplicht en het amendement Ellemet behaald met zo min mogelijk regeldruk. Zie verder paragraaf 3.

5 Financiële en personele gevolgen

n.v.t.

6 Juridische aspecten en haalbaarheid

De Regeling wordt juridisch haalbaar geacht. Als ervoor wordt gekozen de Regeling niet door te zetten en in plaats daarvan via een tijdelijke regeling een overgangsregime te regelen voor de boekjaren 2021 en 2022, heeft dat verschillende nadelen; verwezen wordt naar de punten 3 en 11 van deze nota.

7 Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

De Regeling is in de zomer van 2020 getoetst door de IGJ, NZa, CIBG, ATR en de AP en is in het najaar van 2020 in internetconsultatie geweest. Over de verwerking van de internetconsultatie-inbreng bij de Regeling zijn verschillende overleggen gevoerd met de NZa, IGJ, CBS, de RJ werkgroep zorginstellingen en de Eerstelijnscoalitie.

8 Gevolgen administratieve lasten

In tegenstelling tot de huidige Wet toelating zorginstellingen, hoeft de categorie van kleine zorgaanbieders jaarlijks geen beoordelingsverklaring meer openbaar te maken. Daarbij is voor alle zorgaanbieders nu zoveel mogelijk aangesloten bij de al bestaande verplichtingen op grond van het Burgerlijk Wetboek en de vragenlijst tot een minimum beperkt. Daarmee neemt dus de totale regeldruk voor de huidige verantwoordingsplichtigen af. De regeldruk voor de doelgroep van zorgaanbieders waarvoor de jaarverantwoording nieuw is neemt toe door de wettelijke openbaarmakingsplicht.

De structurele regeldruklasten van de openbare jaarverantwoordingsplicht voor zorgaanbieders verschillen per categorie van zorgaanbieders. In tijdsbesteding kost de openbare jaarverantwoording kleine zorgaanbieders in totaal minder dan twee uur per jaar (het gaat jaarlijks om ca. 18.935 kleine aanbieders). Voor een middelgrote zorgaanbieder met bepaalde vrijstellingen is dit jaarlijks €1.575,- (dit gaat jaarlijks om ca. 759 aanbieders). Voor een middelgrote zorgaanbieder zonder bepaalde vrijstellingen is dit jaarlijks €1.923,- (dit gaat jaarlijks om ca. 443 aanbieders). Voor een grote zorgaanbieder is dit jaarlijks €3.694,- (dit gaat jaarlijks om ca. 296 grote aanbieders).

9 Toezeggingen

n.v.t

Directoraat-Generaal
Curatieve Zorg

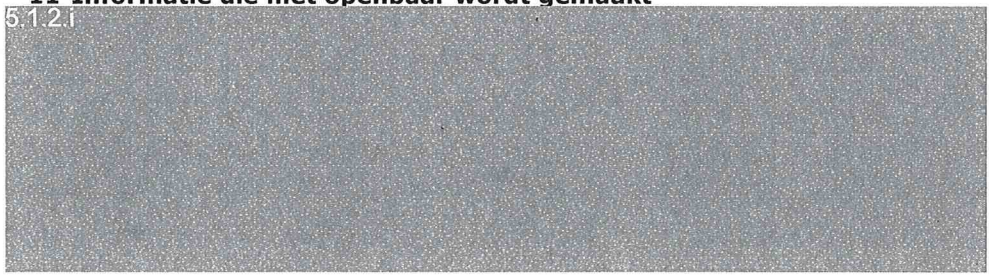
10. Fraudetoets

Voor de Regeling is een fraudetoets uitgevoerd. De NZa geeft mee dat de betrouwbaarheid van de data afneemt door het laten vervallen van de accountantscontrole voor kleine zorgaanbieders. Als de regeling wordt uitgesteld missen de toezichthouders een aanzienlijke hoeveelheid informatie t.b.v. hun risico gestuurde toezicht.

Kenmerk
3236028-1013111

11 Informatie die niet openbaar wordt gemaakt

5.1.2.i



Team WTZA

5.1.2.i



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Minister VWS

Deadline: 13
september 2021

PZO

Ontworpen door

[Redacted]

T 06 [Redacted]

M [Redacted]

@minvws.nl

Datum Document

Kenmerk

3253237-1015060-PZO

Bijlage(n)

2

nota

(ter beslissing) Regeling openbare jaarverantwoording WMG

1. Aanleiding

- Per 1 januari 2022 treedt de Wtza in werking. Als onderdeel daar van moeten meer zorgaanbieders verantwoording afleggen. In de Regeling openbare jaarverantwoording WMG (hierna: Regeling) wordt geregeld waaraan de openbare jaarverantwoording moet voldoen gedifferentieerd naar grootte van de zorgaanbieder. Daar is gedoe over ontstaan omdat eerstelijnsaanbieders, en in het kielzog daarvan de Tweede Kamer, hier tegen te hoop lopen.
- Dit dossier kent een lange voorgeschiedenis en veel gesprekken (onder andere door de minister van MZS) met die eerstelijnsaanbieders en met de toezichthouders NZa, IGJ en het CBS. Eerstelijnsaanbieders willen minder uitvraag van gegevens, toezichthouders en CBS meer. Dit heeft geleid tot een compromis waar de minister van MZS en de toezichthouders en CBS zich in konden vinden maar de eerstelijnspartijen niet. Die willen een algehele uitzondering op verantwoording tot een bepaalde omzetgrens. Zie voor de geschiedenis ook de eerder aan de TK gezonden brief (bijgevoegd).
- In de procedurevergadering van 8 september jl. is gebleken dat de TK (op initiatief van het Kamerlid Van den Berg, CDA (maar naar verluid in overeenstemming met De Vries van de VVD) een schriftelijk overleg (SO) wil naar aanleiding van de brieven over de openbare jaarverantwoording van 7 juli en 31 augustus jl. (zie bijlagen) met een termijn van 2 weken. Dit betekent dat we in problemen komen om de regeling op tijd vast te stellen en bovendien zullen de antwoorden op de vragen naar verwachting het principiële geschil niet oplossen.

Met deze nota worden u daarom drie alternatieven voorgelegd.

2. Geadviseerd besluit

Optie 1: Conform het voornemen in de TK brief van 31 augustus jl. de Regeling ondertekenen en publiceren.

Optie 2: De Regeling niet publiceren en zorgen voor reparatiewetgeving die in ieder geval voor het verslagjaar 2022 de inhoud van de jaarverantwoording ongeveer hetzelfde houdt als onder de huidige Wtzi en ook de doelgroep niet uitbreidt.

Optie 3: Het SO afwachten en afhankelijk van de vragen en in hoeverre die betrekking hebben op de inhoud van de regeling alsnog een keuze maken voor optie 1 of optie 2.

Beslispunt: U wordt gevraagd voor één van de drie opties te kiezen.

Advies: U wordt geadviseerd te kiezen voor optie 1, en zo snel mogelijk de Regeling openbare jaarverantwoording WMG te ondertekenen en te publiceren.

Voordeel is dat we een zorgvuldig tot stand gekomen regeling met een evenwicht tussen een gezien het doel van de wet zo beperkt mogelijke lastenverzwaring en beperkte lasten invoeren en zo snel mogelijk duidelijkheid voor zorgaanbieders en andere stakeholders geven. Zo kunnen we ook zorgen voor een zorgvuldige communicatie richting de partijen. Nadeel is dat u verweten kunt worden de TK te bruuskeren door hun vragen niet af te wachten en ook de eerstelijnsparijen zullen zeer droef zijn.

We verwachten dat het SO geen nieuwe inhoudelijke vragen over de openbare jaarverantwoording meer oplevert en daarmee dus ook geen oplossing geeft voor de huidige patstelling met de Eerstelijnscoalitie.

Reden deadline: uitvoeringsaspecten. Het CIBG moet voor 1 december weten waar ze aan toe zijn en mocht voor optie 2 gekozen worden dan is daar ook tijd voor nodig, dat kan wachten tot na de beantwoording van het SO maar dat is wel heel erg krap allemaal. Daarnaast getuigt het van behoorlijk bestuur zo snel mogelijk duidelijkheid geven aan zorgaanbieders, accountants en andere belanghebbenden over de regels die volgend jaar gaan gelden voor de jaarverantwoording.

3. Kernpunten

Via de Aanpassingswet Wet toetreding zorgaanbieders (AWtza) wordt vanaf 1 januari 2022 in de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) voor in beginsel alle zorgaanbieders een openbare jaarverantwoordingsplicht opgenomen. Doel is een maatschappelijke verantwoording over de besteding van de collectieve middelen. Ook kan hiermee het risicogerichte toezicht van de NZa en IGJ op zorgaanbieders worden verbeterd. Het betreft een uitbreiding van de doelgroep van ca. 3000 naar ca. 21.000 zorgaanbieders. De wetten Wtza en AWtza en de bijbehorende Amvb's zijn al gepubliceerd.

In de Regeling is vastgelegd waaraan de openbare jaarverantwoording moet voldoen. Naar aanleiding van kritische reacties op de internetconsultatieversie van die Regeling is MMZS, na veelvuldig overleg met o.a. de Eerstelijnscoalitie, gekomen tot een compromisvoorstel dat op 7 juni 2021

PZO

Kenmerk

3253237-1015060-PZO

aan de TK is gepresenteerd, waarbij de maximale tijd dat een kleine zorgaanbieder kwijt is aan de jaarverantwoording 2 uur per jaar is. Dit is echter voor de Eerstelijnscoalitie, waarvoor de openbare jaarverantwoording nieuw is, niet acceptabel.

PZO

Kenmerk
3253237-1015060-PZO

Naast de openbare jaarverantwoording zullen er ook niet-openbare vragenlijsten worden voorgelegd door NZa en CBS. Deze vragenlijsten worden zo specifiek mogelijk gedifferentieerd naar doelgroep (middels een digitale beslisboom) en daarmee zo lastenarm mogelijk ingericht. NZa en CBS hebben ieder hun eigen wettelijk grondslag voor deze vragenlijsten en gebruiken deze informatie voor toezicht resp. statistieken en doen van onderzoek. NZa, IGJ en CBS gaan met de eerstelijns in overleg over de vragenlijsten.

Op 18 augustus jl. is naar aanleiding van de motie De Vries en Van den Berg nogmaals het gesprek met de Eerstelijnscoalitie gevoerd. Tijdens dit gesprek over mogelijke alternatieven zijn twee opties aangedragen (een uitzondering voor kleine aanbieders onder een omzetgrens van € 2,5 miljoen, beter gebruik van beschikbare bronnen). In de brief van 31 augustus jl. die de staatssecretaris aan de TK heeft gestuurd is geconstateerd dat beide alternatieven niet passen bij het doel en het wettelijk kader van de openbare jaarverantwoording. In de procedurevergadering van 8 september jl. is echter gebleken dat de TK n.a.v. de brieven een SO wil inplannen. Het is niet duidelijk waar zij vragen over willen stellen.

Met deze nota worden u de verschillende opties die nu resteren voorgelegd:

Optie 1: Conform het voornemen in de TK-brief de Regeling openbare jaarverantwoording WMG uiterlijk 21 september tekenen, zodat deze uiterlijk 1 oktober wordt gepubliceerd. We verwachten niet dat de geconstateerde patstelling door het SO zal veranderen. De Regeling openbare jaarverantwoording WMG is al een minimale variant passend bij het doel van de wet. De weerstand van de Eerstelijnscoalitie tegen het überhaupt moeten verantwoorden en de (zeer beperkte) toename van de administratieve lasten zal ook niet veranderen.

Voordeel: Dit is lijn met de door de TK/EK unaniem aangenomen wet. Dit geeft meer handvaten voor het risicogerichte toezicht. Dit betreft een regeldrukvermindering voor huidige doelgroep jaarverantwoordingsplichtigen.

Nadeel: De Tweede Kamer kan het niet afwachten van het SO opvatten als het passeren van de wens van de Kamer over de inhoud van de Regeling. Indien nodig kunt u eventuele gewenste aanpassingen in de eerst volgende wijziging van de Regeling meenemen (jaarlijks proces). Verder druist dit in tegen de wens van de Eerstelijnscoalitie.

Optie 2: De Regeling niet ondertekenen en publiceren en: 1) een tijdelijke regeling vaststellen, 2) het inwerkingtredingsbesluit wijzigen, 3) een amvb wijzigen

Voordeel: De wens van de TK om nog nader van gedachten te wisselen over de Regeling wordt gerespecteerd. Dit komt tegemoet aan de wens van de Eerstelijnscoalitie. Ontlasting van de doelgroep van zorgaanbieders waarvoor

de jaarverantwoording nieuw is.

PZO

Nadeel:

- Dit is niet in lijn met de door de TK/EK unaniem aangenomen wet.
- Hierdoor ontbreken handvaten voor het risicogerichte toezicht.
- Het is in strijd met onze eerdere communicatie over de wet en daardoor onduidelijkheid voor zorgaanbieders.
- Er is geen regeldrukvermindering voor de huidige groep jaarverantwoordingsplichtigen.
- De belangenafweging wordt hiermee uitgesteld met een risico op afstel van een openbare jaarverantwoordingsplicht.
- Zie ook onder kopje 5 (niet openbaar te maken informatie).

Kenmerk

3253237-1015060-PZO

Optie 3: De vragen voor het SO afwachten en afhankelijk van de vragen een keuze maken voor optie 1 of optie 2.

De vragen voor het schriftelijk overleg worden 22 september a.s. verwacht. U kunt de beslissing voor het tekenen en publiceren van een van de regelingen uitstellen tot de beantwoording van de vragen.

Voordeel: Hiermee respecteert u de wens van de TK nog nader over de Regeling van gedachten te wisselen.

Nadeel: De ontvangst van het SO is later dan de naar de TK gecommuniceerde uiterste deadline voor ondertekening van de Regeling. Het uitstellen van het tekenen en publiceren van een van de regelingen beperkt de mogelijkheden van de doelgroep zich goed op de nieuwe regels voor te bereiden. Er ontstaat onzekerheid bij alle betrokken zorgaanbieders (niet alleen de eerstelijns), maar ook bij andere stakeholders zoals accountants en de toezichthouders, CBS en het Cibg. Het wordt moeilijk de veranderingen nog zorgvuldig te communiceren naar zorgaanbieders.

4. Toelichting

- a. *Draagvlak politiek/ Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie*
De Wtza en AWTza zijn door beide Kamers in 2020 unaniem aangenomen. De TK wil aan de ene kant een stevige toegang, meer transparantie en eerder ingrijpen, maar is aan de andere kant beducht voor extra regeldruk voor zorgaanbieders en lijkt gevoelig te zijn voor de argumenten van de Eerstelijnscoalitie.

Naar aanleiding van de uiteenlopende reacties bij de internetconsultatie van de Regeling openbare jaarverantwoording WMG heeft MMZS op 7 juni jl. de TK geïnformeerd over haar voornemens bij deze Regeling. De TK heeft toen een motie aangenomen om opnieuw met de Eerstelijnscoalitie in overleg te gaan. MMZS heeft op 7 juli jl. gereageerd op die motie. Toen hebben de leden De Vries en Van den Berg Kamervragen gesteld waarin werd gevraagd om een open overleg met de Eerstelijnscoalitie. Dit overleg heeft medio augustus plaatsgevonden. In de brief van de Stas aan de TK van 31 augustus jl. wordt ingegaan op de twee alternatieven die de Eerstelijnscoalitie aandraagt en waarom deze niet passen bij het doel en het wettelijk kader van de openbare jaarverantwoordingsplicht. Daarbij is in die brief geschetst wat er gebeurt wanneer de Regeling openbare jaarverantwoording WMG niet tijdig kan worden vastgesteld. In de procedurevergadering is besloten een SO te

houden over de brieven van 7 juli en 31 augustus en deze brieven te agenderen voor de AO's eerstelijnszorg, zorgfraude en administratieve lasten en ICT.

In een Skopr bericht van 8 september jl. stelt de Eerstelijnscoalitie dat de beoogde inwerkingstredingstermijn van drie maanden te kort is.

PZO

Kenmerk

3253237-1015060-PZO

b. Financiële en personele gevolgen
n.v.t.

c. Juridische aspecten haalbaarheid

Alle drie de opties zijn juridisch haalbaar. Wijziging van het BUB WMG voor 1 januari 2022 is heel krap; latere inwerkingtreding zal onzekerheid geven voor nieuwe toetreders.

d. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Optie 1 heeft een heel proces doorlopen van toetsen en internetconsultatie. Optie 2 heeft dat niet. Deze nota is afgestemd met WJZ.

e. Gevolgen administratieve lasten

Door de openbare jaarverantwoordingsplicht gaan de structurele regeldruklasten voor de groep zorgaanbieders waarvoor de jaarverantwoording nieuw is omhoog. In tijdsbesteding kost de openbare jaarverantwoording kleine zorgaanbieders (ca. 18.935 kleine aanbieders) in totaal minder dan twee uur per jaar.

Bij optie 2 wordt de vermindering van de regeldruk voor de huidige doelgroep pas voor het verslagjaar 2023 gerealiseerd en wordt de groep zorgaanbieders waarvoor de jaarverantwoording nieuw is voor het verslagjaar 2022 ontlast.

f. Toezeggingen
n.v.t.

g. Fraudetoets

Bij optie 2 wordt er over verslagjaar 2022 verantwoording afgelegd over een veel beperktere groep zorgaanbieders. De toezichthouders missen hierdoor veel gegevens voor hun risicogestuurde toezicht op alle aanbieders. Ook inhoudelijk gezien missen de toezichthouders dan gedurende deze periode een aanzienlijke hoeveelheid informatie t.b.v. hun risicogestuurd toezicht.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

5.1.2.i

