

Vergaderjaar 2022–2023

33 578

Eerstelijnszorg

Nr. 96

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 7 juni 2023

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen en opmerkingen voorgelegd aan de Minister voor Langdurige Zorg en Sport over de brief van 7 maart 2023 inzake openbare jaarverantwoording eerstelijnscoalitie (Kamerstuk 33 578, nr. 92).

De vragen en opmerkingen zijn op 4 april 2023 aan de Minister voor Langdurige Zorg en Sport voorgelegd. Bij brief van 6 juni 2023 zijn de vragen beantwoord.

De voorzitter van de commissie,
Smals

De adjunct-griffier van de commissie,
Heller

Inhoudsopgave

I.	Vragen en opmerkingen vanuit de fracties	2
	Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie	2
	Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie	3
	Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie	3
	Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie	5
	Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks- en PvdA-fractie	5
II.	Reactie van de Minister	6

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Minister over de uitkomsten van het overleg met de eerstelijnscoalitie over de uitvoering van de openbare jaarverantwoording. De leden danken de Minister voor haar brief en hebben hierbij nog enkele vragen.

De leden van de VVD-fractie lezen dat er verschil van inzicht blijft bestaan over de toegevoegde waarde, nut en noodzaak van de openbare jaarverantwoording. In een alternatief voorstel dat door de eerstelijnscoalitie is voorgelegd, wordt gepleit voor een uitzonderingspositie voor de eerstelijnszorg en/of voor kleinere zorgaanbieders tot een bepaalde omzetsgrens, omdat de gevraagde tijdsinvestering voor deze groep niet opweegt tegen wat het oplevert. De leden van de VVD-fractie willen dat de zorg zo min mogelijk met onnodige administratieve lasten te maken krijgt, maar dat neemt niet weg dat daar waar publiek geld besteed wordt, er ook een vorm van verantwoording nodig is. Deze leden waarderen de inzet van zowel de eerstelijnscoalitie als de Minister om tot een minimum aan administratieve druk te komen bij deze verantwoording. Zij vragen de Minister wat de onderbouwing is van de kosten en de baten die de eerstelijnscoalitie bij het alternatieve voorstel onderstreept. In hoeverre vinden er door kleine zorgaanbieders onrechtmatigheden plaats met publiek geld?

De leden van de VVD-fractie merken op dat het terugdringen van administratieve lastendruk een prioriteit is binnen het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Er lopen hier verscheidene trajecten voor, waaronder «(Ont)regel de Zorg». Deze leden ontvangen berichten dat vooral kleine zorgaanbieders worstelen met de complexe formulieren voor de jaarverantwoording en hebben hier ook geen capaciteit voor. Hoe wil de Minister deze kleinere zorgaanbieders hierin ondersteunen?

Voor de leden van de VVD-fractie is het verlagen van de administratieve lastendruk een belangrijk onderwerp en zij merken op dat er vanuit de overheid al acties zijn gestart om dit daadwerkelijk te verlagen, maar dat dit in de praktijk niet altijd tot uitvoering wordt gebracht. Hierbij valt de denken aan de afschaffing van de 5-minutenregistratie in de wijkverpleging. Kan de Minister aangeven waarom het in de praktijk niet tot uitvoering komt? En wat kan de Minister doen om dit soort voorstellen gewoon tot effectief resultaat te brengen, waardoor in de praktijk administratieve lasten dalen, in plaats van steeds met ideeën te moeten komen?

Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Minister omtrent de openbare jaarverantwoording en de daarbij horende stukken. Allereerst willen zij benadrukken dat het teleurstellend is dat de Minister er niet in is geslaagd om gezamenlijk met de eerstelijnscoalitie te komen tot een overeenstemming over de nut en noodzaak van de jaarverantwoording. Er is veel moeite gestoken om draagvlak te creëren en in gezamenlijkheid afspraken te maken, maar er is een blijvend verschil van inzicht ontstaan over het instrument. Daarnaast hebben de leden van de D66-fractie nog enkele vragen naar aanleiding van de brief van de Minister.

De leden van de D66-fractie constateren dat de Minister solopraktijken uitzondert van de jaarverantwoordingsplicht *tenzij* een waarnemer wordt ingezet tijdens afwezigheid van de zorgverlener. In de praktijk denken genoemde leden dat dit betekent dat bijna *iedere* solopraktijkhouder onder de verplichting valt. Vaak wordt bij vakantie of ziekte iemand ingehuurd, waarmee de continuïteit van zorg voor cliënten wordt geborgd. Dat betekent dat solopraktijken, zoals bijvoorbeeld veel logopedisten, tóch worden geconfronteerd met de verantwoordingsplicht. Kan de Minister hierop reflecteren? Is zij het met de leden van de D66-fractie eens dat dit een negatief effect kan hebben op het nu al dreigende tekort aan logopedisten? En is de Minister het met de leden van de D66-fractie eens dat dit een ongewenste prikkel kan veroorzaken, namelijk dat solopraktijkhouders dan maar *geen* waarnemer inhuren, waardoor de continuïteit van zorg wordt belemmerd?

De Minister schrijft dat als er onbedoelde disproportionele effecten optreden met de invoering van deze jaarverantwoording, dit ter sprake zal komen in de commissie. De leden van de D66-fractie geven er de voorkeur aan dat de Minister zelf, proactief onderzoekt of de jaarverantwoording geen onbedoelde effecten met zich meebrengt. Zo wordt in het meegeestuurde onderzoek van bureau Improven een tijdsdruk-inschatting gemaakt. De leden van de D66-fractie willen van de Minister weten of zij bereid is om een invoeringstoets na een jaar (na invoering) te laten uitvoeren en of zij onder andere lettend op de tijdsdruk waar nodig zal bijsturen.

In de brief van de Minister staat het volgende: *«Ik realiseer mij dat er, zoals de eerstelijnscoalitie heeft aangegeven, opmerkingen te maken zijn over de wijze waarop het onderzoek is uitgevoerd, maar dat tast de conclusies niet aan.»* De leden van de D66-fractie willen graag van de Minister een toelichting wat voor opmerkingen dit zoal zijn en waarom zij ervan overtuigd is dat deze geen invloed hebben op de conclusies van het onderzoek.

De leden van de D66-fractie zijn blij dat er werk gemaakt is van digitale voorlichting over de nieuwe wijze van jaarverantwoording. Echter, deze leden willen graag van de Minister weten welke niet-digitale voorlichting er is voor zorgaanbieders. Kan de Minister ook reflecteren of zij een hulplijn, bijvoorbeeld bij de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), nuttig acht om zorgaanbieders te ondersteunen bij de verantwoording?

Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie maken graag van de gelegenheid gebruik om enkele aanvullende vragen te stellen over de brief van de Minister. Hoe staat het bijvoorbeeld met de toezegging aan het lid Van den Berg in het najaar van 2022 om te kijken hoe verantwoording aan de NZa, Inspectie

Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en zorgverleners eenduidiger kan worden omdat ze nu dezelfde zaken net iets anders vragen?

De leden van de CDA-fractie hebben begrepen dat de kwaliteit van het onderzoek van het bureau Improven onvoldoende is, omdat de conclusies zijn gebaseerd op de inschatting van de onderzoekers en de inbreng van slechts één zorgverlener. Kan de Minister hierop reflecteren? Klopt het dat de eerstelijnscoalitie nog altijd geen schriftelijke reactie heeft gehad op hun alternatieve voorstel? Kan de Minister toelichten waarom niet? Klopt het dat de reactie van de coalitie van accountants op het Improven-rapport ook negatief was? Is de Minister vervolgens opnieuw het gesprek met de eerstelijnscoalitie aangegaan? Zo ja, hoe verliep dat? Zo nee, waarom niet?

De leden van de het CDA-fractie vernemen dat de eerstelijnscoalitie signalen krijgt van zorgverleners die sterk overwegen niet aan de verplichtingen rondom de jaarverantwoording te voldoen, ondanks de bekendheid met de eventuele sancties. Sommigen van hen roepen actief op tot burgerlijke ongehoorzaamheid. Hoe duidt de Minister het ontbreken van het algemene draagvlak voor de jaarverantwoordingsplicht onder zorgaanbieders voor wie deze verplichting nieuw is?

Herkent de Minister berichten uit het veld dat de grens van 25 personen voor een verplichte Raad van Toezicht te laag is en dat bijvoorbeeld huisartsenpraktijken daarom nu niet willen uitbreiden terwijl dat wel goed zou zijn voor het zorgaanbod?

De eerstelijnscoalitie krijgt van haar achterban concrete voorbeelden die laten zien dat de jaarverantwoordingsplicht in de praktijk veel vragen en onduidelijkheden oproept. De NZa-vragenlijst bevat vele onduidelijkheden voor zorgaanbieders. De handreikingen die de NZa heeft ontwikkeld ter ondersteuning van het invullen van de NZa-vragenlijst blijken onvoldoende behulpzaam. Ook de accountants- en administratiekantoren gespecialiseerd in de zorgsector signaleren voor het financiële gedeelte van de jaarverantwoording de nodige serieuze uitvoeringsproblemen; dit in verband met de capaciteit en gestelde deadlines. Onderkent de Minister dit? Als inhoudelijk voorbeeld noemen zij onder meer de verplichting de jaarrekening op te maken op commerciële waarderingsgrondslagen. Het opstellen van een «fiscale jaarrekening» is tot dusver gebruikelijk en onder meer geschikt voor de belastingaangifte. De kantoren geven aan dat de verplichte «stelselwijziging» op basis van de Regeling openbare jaarverantwoording Wet Marktordening Gezondheidszorg (WMG) veel impact heeft. Het maakt extra toelichten en herrekenen noodzakelijk, hetgeen (sterk) kostenverhogend werkt. Aan de andere kant levert het ook geen reëler beeld op van de marge van de zorgaanbieder. Vaak zelfs in tegendeel. Hoe beoordeelt de Minister bovenstaande signalen?

Op welke termijn vindt de invoering plaats van de voorgenomen tijdelijke verruiming van de openbaarmakingstermijnen (behandeling Verzamelwet en uitwerking in ministeriële regeling)? Immers, de deadline voor het indienen van een uitstelverzoek bij de NZa voor zorgaanbieders die wel voor 1 juni 2023 openbaar dienen te maken is op 31 maart al verstreken en is beperkt tot overmachtssituaties. In het verlengde daarvan vragen de leden van de CDA-fractie of de Minister voornemens is de genoemde tijdelijke verruiming in een later stadium structureel door te voeren. De door de accountants- en administratiekantoren geschetste structurele problematiek die ten grondslag ligt aan het verzoek om verruiming, zal na twee jaar tijdelijke verruiming niet verholpen zijn.

Voor eenmanszaken is de financiële verantwoording beperkt tot een aantal financiële ratio's, zoals de liquiditeit en solvabiliteit, waardoor bijvoorbeeld het individuele inkomen van de eigenaar niet openbaar wordt gemaakt. Dit punt speelt evenzeer voor zorgaanbieders die slechts enkele praktijkhouders kennen, maar ook voor Bv's met één of meerdere directeur-grotaandeelhouders (DGA's). Voor bijvoorbeeld duo maatschappen is zeer eenvoudig het inkomen van de beide maten te herleiden. Heeft de Minister oog voor de risico's die de openbare financiële verantwoording met zich meebrengt voor de privacy en de veiligheid van zorgaanbieders (anders dan eenmanszaken) die een jaarrekening moeten publiceren? Hoe duidt de Minister dit in het licht van de recente ontwikkelingen ten aanzien van openbaarheid van gegevens in het UBO-register en hoe daarover is geoordeeld door het Hof van Justitie van de Europese Unie, met name in de context van toenemende agressie tegen (eerstelijns)zorgverleners?

Volgens de Minister vallen solopraktijken niet onder de jaarverantwoordingsplicht tenzij een waarnemer wordt ingezet tijdens afwezigheid van de zorgverlener. In de praktijk betekent dit toch dat iedere solopraktijkhouder onder de verplichting valt? Het is immers gebruikelijk om bij vakanties of ziekte een waarnemer in te huren, waarmee de continuïteit van zorg voor cliënten wordt geborgd. Dat is van grote betekenis voor uiteenlopende groepen patiënten en cliënten. Met het oog op het bovenstaande, zouden genoemde leden graag een reactie van de Minister krijgen op dit specifieke punt.

De eerstelijnscoalitie krijgt signalen dat solisten die niet jaarverantwoordingsplichtig zijn, zich hiervoor actief dienen «af te melden» bij het CIBG. Dit dient blijkbaar te gebeuren middels een contactformulier op de website van het CIBG, met daarbij vermelding van KvK-nummer alsmede de reden van afmelding. Voor de eerstelijnscoalitie en hun achterbannen komt dit volledig uit het niets. Los daarvan, kan het toch niet de bedoeling zijn dat wanneer er géén jaarverantwoordingsplicht geldt, deze groep alsnog administratieve handelingen dient te verrichten, om zich hiervoor af te melden? Immers, op grond van wet- en regelgeving vallen zij toch niet onder deze verplichting.

Klopt het dat huisartsen aan de belastingdienst allerlei informatie over zzp-ers moeten aanleveren die ze niet voorhanden hebben in verband met de renseigneringsverplichting? Wat betekent dit voor de administratieve lastendruk van de huisartsen?

Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Minister. Zij hebben hierover nog enkele vragen en opmerkingen.

De leden van de SP-fractie constateren dat de eerstelijnscoalitie forse kritiek heeft geleverd op de analyse van Improven. Kan de Minister met een reactie komen op deze kritiek? De eerstelijnscoalitie stelt onder andere dat er slechts één zorgaanbieder is geïnterviewd. Klopt dit?

Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks- en PvdA-fractie

De leden van de GroenLinks- en PvdA-fractie hebben kennisgenomen van de onderliggende stukken. Genoemde leden hebben twee uitgangspunten: fraude aanpakken enerzijds en de regeldruk verminderen anderzijds. Tijdens de behandeling van de Wet Toetreding Zorgaanbieders benadrukte beide indieners dat de wet ook proportioneel moet zijn wat betreft fraude en verantwoording. Wat deze leden betreft vraagt dit om

een praktische aanpak. Het feit dat de onderzoekers in onderliggend rapport de regeldruk niet hebben getoetst in de praktijk omvat precies de kern waar het in dezen mis is gegaan, aldus genoemde leden. Waarom heeft dit onderzoek geen daadwerkelijke praktijktoets gedaan, vragen zij de Minister. Recent nog constateerde de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) dat de eerstelijnszorg enorm onder druk staat.

De leden van de GroenLinks- én PvdA-fractie vragen de Minister tevens wat de toegevoegde waarde is van openbare jaarverantwoording voor de huisartsenpraktijken. Zij hebben een contract met een zorgverzekeraar en worden gecontroleerd door een accountant. Genoemde leden vragen de Minister of de meeste administratieve lasten voortkomen vanuit de openbare vragenlijst. Vanuit welk wetsartikel is deze openbare vragenlijst verplicht? Kan de Minister bevestigen dat de openbare vragenlijst niet voortvloeit uit het amendement Ellemeet c.s. (Kamerstuk 34 768, nr. 27)? Immers spreekt het voornoemde amendement enkel over financiële verantwoording en stelt het volledig aan te sluiten bij de bestaande administratie.

II. Reactie van de Minister

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Minister over de uitkomsten van het overleg met de eerstelijnscoalitie over de uitvoering van de openbare jaarverantwoording. De leden danken de Minister voor haar brief en hebben hierbij nog enkele vragen.

De leden van de VVD-fractie lezen dat er verschil van inzicht blijft bestaan over de toegevoegde waarde, nut en noodzaak van de openbare jaarverantwoording. In een alternatief voorstel dat door de eerstelijnscoalitie is voorgelegd, wordt gepleit voor een uitzonderingspositie voor de eerstelijnszorg en/of voor kleinere zorgaanbieders tot een bepaalde omzetgrens, omdat de gevraagde tijdsinvestering voor deze groep niet opweegt tegen wat het oplevert. De leden van de VVD-fractie willen dat de zorg zo min mogelijk met onnodige administratieve lasten te maken krijgt, maar dat neemt niet weg dat daar waar publiek geld besteed wordt, er ook een vorm van verantwoording nodig is. Deze leden waarderen de inzet van zowel de eerstelijnscoalitie als de Minister om tot een minimum aan administratieve druk te komen bij deze verantwoording.

De leden vragen de Minister wat de onderbouwing is van de kosten en de baten die de eerstelijnscoalitie bij het alternatieve voorstel onderstreept.

In het onderzoek dat door Improven is uitgevoerd zijn vier criteria gehanteerd voor de beoordeling van de huidige Regeling openbare jaarverantwoording WMG en mogelijke alternatieven, waaronder het voorstel van de eerstelijnscoalitie. Het gaat om de volgende criteria:

- 1) Het al of niet voldoen aan de EU-richtlijn jaarrekeningen (Richtlijn 2013/34/EU);
- 2) Is het mogelijk het risico-gestuurd toezicht van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) uit te voeren;
- 3) Mate waarin de privacy wordt gewaarborgd;
- 4) Mate waarin er sprake is van extra regeldruk in de vorm van tijdsbeslag.

Door Improven wordt het voorstel van de eerstelijnscoalitie negatief beoordeeld voor het voldoen aan de EU-richtlijn jaarrekeningen bij zowel de financiële verantwoording als de bij de financiële verantwoording te voegen informatie. Ook op het risico-gestuurd toezicht NZa wordt het

voorstel negatief beoordeeld, omdat het aantal vragen te beperkt is om zowel de risico's op fraude ook het risico voor de continuïteit te kunnen borgen. Op het aspect privacy wordt het voorstel door Improven positief beoordeeld. De regeldruk van het alternatieve voorstel wordt negatief beoordeeld voor de financiële verantwoording omdat voor het onderscheid naar collectieve middelen een onderscheid in de administratie aangemaakt dient te worden.

In hoeverre vinden er door kleine zorgaanbieders onrechtmatigheden plaats met publiek geld?

Exacte gegevens over de omvang van de zorgfraude zijn er niet. Evenmin kan ik u aangeven wat het aandeel van de kleine zorgaanbieders is. Wel is duidelijk dat zorgfraude zich in alle zorgsectoren voordoet, ook bij de kleine zorgaanbieders. Zie voor meer informatie hierover de diverse rapportages van het Informatie Knooppunt Zorgfraude (IKZ).¹ Overigens is zoals ik eerder heb aangegeven de doelstelling van het afleggen van verantwoording over de besteding van publieke middelen breder dan alleen het tegengaan van zorgfraude.

De leden van de VVD-fractie merken op dat het terugdringen van administratieve lastendruk een prioriteit is binnen het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Er lopen hier verscheidene trajecten voor, waaronder «(Ont)regel de Zorg». Deze leden ontvangen berichten dat vooral kleine zorgaanbieders worstelen met de complexe formulieren voor de jaarverantwoording en hebben hier ook geen capaciteit voor.

Hoe wil de Minister deze kleinere zorgaanbieders hierin ondersteunen?

Bij de totstandkoming van de openbare jaarverantwoording is in afstemming met onder andere de eerstelijnscoalitie een flink aantal stappen gezet om de uitvoeringslasten voor met name kleine zorgaanbieders te verminderen. Daarnaast worden zorgaanbieders ondersteund door verschillende communicatiemiddelen zoals webinars, handreikingen en de website www.jaarverantwoordingzorg.nl.

Daarnaast werk ik met het programma [Ont]Regel de Zorg (ORDZ) aan het verminderen van regeldruk voor zorgprofessionals in hun dagelijkse praktijk. Ik richt me met dit programma zowel op zorgprofessionals werkzaam bij grote als bij kleine zorgaanbieders. In het overleg met de eerstelijnscoalitie van afgelopen januari is ook afgesproken dat partijen verder met elkaar in gesprek gaan over de vermindering van regeldruk.

Voor de leden van de VVD-fractie is het verlagen van de administratieve lastendruk een belangrijk onderwerp en zij merken op dat er vanuit de overheid al acties zijn gestart om dit daadwerkelijk te verlagen, maar dat dit in de praktijk niet altijd tot uitvoering wordt gebracht. Hierbij valt de denken aan de afschaffing van de 5-minutenregistratie in de wijkverpleging.

Kan de Minister aangeven waarom het in de praktijk niet tot uitvoering komt?

De vijfminutenregistratie wordt vaak aangehaald als exemplarisch dat de aanpak van regeldruk onvoldoende vruchten afwerpt. Dat is onterecht, want er is over de jaren wel degelijk een substantiële afname van het gebruik van de tijdrovende minutenregistratie. Daarnaast zijn op landelijk

¹ Rapport «Signalen fraude in de zorg 2021», Jaarbeeld 2021 en het Onderzoek «Risico's op regelovertreding bij kleine instellingen».

niveau alle acties genomen om tot uitbanning van de minutenregistratie te komen. Geen enkele externe partij, zorgverzekeraar, overheid of anderszins, vraagt nog om deze tijdregistratie. Het is nu aan de resterende zorgaanbieders die deze registratiemethode nog hanteren, om gebruik te maken van de ruimte die er is om hiervan af te stappen. Wat de minutenregistratie wel goed illustreert is dat er veel meer nodig is dan alleen het (landelijk) schrappen van een regel om de daaraan gekoppelde ervaren regeldruk weg te nemen. Zorgaanbieders geven aan dat het invoeren van een nieuwe manier van registreren (zorgplan = planning=realisatie, tenzij) een grote verandering in hun organisatie betekent, omdat het gaat over aanpassingen in de bedrijfsvoering én een gedragsverandering op de werkvloer. Zorgaanbieders hebben bij het maken van die overstap bijvoorbeeld rekening te houden met de ICT-systemen die zij in gebruik hebben. Ondersteuning bij de overstap, via kennisdeling en communicatie en/of financieel, kan hierbij behulpzaam zijn en bied ik in het kader van het programma [Ont]Regel de Zorg dan ook aan.

En wat kan de Minister doen om dit soort voorstellen gewoon tot effectief resultaat te brengen, waardoor in de praktijk administratieve lasten dalen, in plaats van steeds met ideeën te moeten komen?

Wat betreft de minutenregistratie in de wijkverpleging heb ik Vilans (in 2021) gevraagd om zorgaanbieders te ondersteunen bij deze lokale verandering. Daarnaast help ik organisaties waar nodig financieel bij deze verandering, o.a. vanuit de subsidieregeling ontregelprojecten zorgaanbieders en eerder ook vanuit de Subsidieregeling Ondersteuning Wijkverpleging (SOW). Het inzicht dat het van belang is om lokaal te ondersteunen bij (organisatie)veranderingen om zodoende regeldruk te verminderen is een belangrijk uitgangspunt in het programma [Ont]Regel de zorg 2022–2025. Om zorgaanbieders hierbij te helpen biedt ORDZ verschillende instrumenten aan. Er is bijvoorbeeld een e-learning voor zorgprofessionals beschikbaar zodat zij kennis en vaardigheden opdoen om in de eigen organisatie de regeldruk aan te pakken. Ook kunnen organisaties subsidie aanvragen voor lokale projecten om binnen de eigen organisatie te ontregelen. Onder andere met behulp van deze lokale ondersteuning kunnen landelijke afspraken, zoals het afschaffen van de minutenregistratie, daadwerkelijk worden geïmplementeerd en tot merkbaar effect leiden in de directe zorgpraktijk.

Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Minister omtrent de openbare jaarverantwoording en de daarbij horende stukken. Allereerst willen zij benadrukken dat het teleurstellend is dat de Minister er niet in is geslaagd om gezamenlijk met de eerstelijnscoalitie te komen tot een overeenstemming over de nut en noodzaak van de jaarverantwoording. Er is veel moeite gestoken om draagvlak te creëren en in gezamenlijkheid afspraken te maken, maar er is een blijvend verschil van inzicht ontstaan over het instrument. Daarnaast hebben de leden van de D66-fractie nog enkele vragen naar aanleiding van de brief van de Minister.

De leden van de D66-fractie constateren dat de Minister solopraktijken uitzondert van de jaarverantwoordingsplicht tenzij een waarnemer wordt ingezet tijdens afwezigheid van de zorgverlener. In de praktijk denken genoemde leden dat dit betekent dat bijna iedere solopraktijkhouder onder de verplichting valt. Vaak wordt bij vakantie of ziekte iemand ingehuurd, waarmee de continuïteit van zorg voor cliënten wordt geborgd. Dat betekent dat solopraktijken, zoals bijvoorbeeld veel

logopedisten, tóch worden geconfronteerd met de verantwoordingsplicht. Kan de Minister hierop reflecteren?

Het klopt dat zorgaanbieders die gebruik maken van (een) waarnemer(s) onder de openbaarmakingsplicht vallen. De uitzondering voor natuurlijke personen die geen zorg doen verlenen voor de jaarverantwoordingsplicht geldt niet als de natuurlijke persoon voor de daadwerkelijke verlening van zorg een of meer derden inschakelt en de zorg door die derden laat verlenen. Ik snap dat als dat alleen een vakantiewaarneming betreft dit als niet proportioneel ervaren kan worden.

Deze definitie van de uitzondering voor natuurlijke personen die geen zorg doen verlenen is niet nieuw. Met deze definitie is aangesloten bij de openbaarmakingsplicht in de toenmalige Wet toelating zorginstellingen (WTZi) en de huidige Jeugdwet. Voor vergelijkbare zorgaanbieders die al openbaarmakingsplichtig waren verandert er niets. Wel is voor deze categorie zorgaanbieders de openbare jaarverantwoording sterk vereenvoudigd en beperkt tot een aantal financiële ratio's.

Is zij het met de leden van de D66-fractie eens dat dit een negatief effect kan hebben op het nu al dreigende tekort aan logopedisten? En is de Minister het met de leden van de D66-fractie eens dat dit een ongewenste prikkel kan veroorzaken, namelijk dat solopraktijkhouders dan maar geen waarnemer inhuren, waardoor de continuïteit van zorg wordt belemmerd?

In het kader van de contacten die ik, bijvoorbeeld in het kader van de invoeringstoets, met diverse partijen heb, herken ik het beeld dat de continuïteit van zorg wordt belemmerd omdat er geen waarnemers ingehuurd worden in zijn algemeenheid niet. Wel herken ik het signaal van een aantal zorgaanbieders die aangeven geen personeel aan te nemen omdat ze onder een personeelsgrens willen blijven voor de jaarverantwoording of voor de vergunningplicht. Het is mij niet bekend hoeveel zorgaanbieders dat zijn en wat de specifieke redenen zijn. Tevens wil ik opmerken dat ik in samenwerking met de eerstelijnscoalitie de administratieve lasten voor eenmanszaken die een waarnemer hebben, beperkt heb tot een aantal financiële ratio's, zoals de liquiditeit en solvabiliteit, waardoor bijvoorbeeld het individuele inkomen van de eigenaar niet openbaar wordt gemaakt. Deze maatregel komt ten gunste van de privacy.

De Minister schrijft dat als er onbedoelde disproportionele effecten optreden met de invoering van deze jaarverantwoording, dit ter sprake zal komen in de commissie. De leden van de D66-fractie geven er de voorkeur aan dat de Minister zelf, proactief onderzoekt of de jaarverantwoording geen onbedoelde effecten met zich meebrengt. Zo wordt in het meegeestuurde onderzoek van bureau Improven een tijdsdruk-inschatting gemaakt. De leden van de D66-fractie willen van de Minister weten of zij bereid is om een invoeringstoets na een jaar (na invoering) te laten uitvoeren en of zij onder andere lettend op de tijdsdruk waar nodig zal bijsturen.

De nog op te richten commissie jaarverantwoording zal als taak krijgen om onderzoek te doen naar de (onbedoelde) effecten in de praktijk van de jaarverantwoording en mij over eventuele aanpassingen te adviseren. Daaronder wordt nadrukkelijk ook de tijdsbesteding van de jaarverantwoording begrepen. De commissie krijgt daarmee feitelijk de opdracht om een invoeringstoets te doen.

In de brief van de Minister staat het volgende: «Ik realiseer mij dat er, zoals de eerstelijnscoalitie heeft aangegeven, opmerkingen te maken zijn over de wijze waarop het onderzoek is uitgevoerd, maar dat tast de conclusies niet aan.» De leden van de D66-fractie willen graag van de Minister een toelichting wat voor opmerkingen dit zoal zijn en waarom zij ervan overtuigd is dat deze geen invloed hebben op de conclusies van het onderzoek.

De opdracht aan Improven bevatte ook een praktijkonderzoek over de uitvoering van de jaarverantwoording onder verschillende eerstelijns zorgaanbieders. Helaas is het, ondanks verschillende pogingen, niet mogelijk gebleken om voldoende zorgaanbieders te vinden om deel te nemen aan het onderzoek. Ik denk dat de uitkomsten van een dergelijk onderzoek de uitkomsten hadden kunnen versterken. Maar omdat regeldruk één van de vier beoordelingscriteria is die door Improven zijn gehanteerd en er ook een gedegen inschatting is gemaakt door een expertteam, ben ik van mening dat het ontbreken van het praktijkonderzoek de conclusies van dit rapport niet aantast.

De leden van de D66-fractie zijn blij dat er werk gemaakt is van digitale voorlichting over de nieuwe wijze van jaarverantwoording. Echter, deze leden willen graag van de Minister weten welke niet-digitale voorlichting er is voor zorgaanbieders. Kan de Minister ook reflecteren of zij een hulplijn, bijvoorbeeld bij de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), nuttig acht om zorgaanbieders te ondersteunen bij de verantwoording?

Er zijn verschillende communicatiemiddelen ontwikkeld en beschikbaar op de website van het CIBG en de NZa. Mochten zorgaanbieders er met deze communicatiemiddelen desondanks niet uitkomen dan zijn het CIBG en de NZa per mail of telefonisch te bereiken.

Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie maken graag van de gelegenheid gebruik om enkele aanvullende vragen te stellen over de brief van de Minister. Hoe staat het bijvoorbeeld met de toezegging aan het lid Van den Berg in het najaar van 2022 om te kijken hoe verantwoording aan de NZa, Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en zorgverleners eenduidiger kan worden omdat ze nu dezelfde zaken net iets anders vragen?

De gegevens die met de openbare jaarverantwoording worden uitgevraagd worden door zowel IGJ als de NZa gebruikt. Daarnaast heeft de NZa onafhankelijk onderzoek laten uitvoeren naar de mogelijke dubbelingen van uitvragen van de NZa en andere informatie uitvragers.² Als vervolg hierop heeft de NZa met zorgverzekeraars de afspraak gemaakt dat informatie die in de openbare jaarverantwoording wordt uitgevraagd in principe niet nogmaals wordt door de ziekenkostenverzekeraar wordt uitgevraagd.

De leden van de CDA-fractie hebben begrepen dat de kwaliteit van het onderzoek van het bureau Improven onvoldoende is, omdat de conclusies zijn gebaseerd op de inschatting van de onderzoekers en de inbreng van slechts één zorgverlener. Kan de Minister hierop reflecteren?

² Rapport Inventarisatie data uitvragen bij zorgaanbieders, in opdracht van de NZa, 28 februari 2022, Berenschot, te raadplegen via: https://puc.overheid.nl/PUC/Handlers/DownloadDocument.ashx?identifier=PUC_731955_22&versienummer=1&type=pdf&ValChk=7Ps-pa1AwBpdnZUHoQ4Ea0njWub8QulNkmeb1fKvw5g1.

Ik ben van mening dat de kwaliteit van het onderzoek van Improven voldoende is. De opdracht aan Improven bevatte ook een praktijkonderzoek over de uitvoering van de jaarverantwoording onder verschillende eerstelijns zorgaanbieders. Helaas is het, ondanks verschillende pogingen, niet mogelijk gebleken om voldoende zorgaanbieders te vinden om deel te nemen aan het onderzoek. Ik denk dat de uitkomsten van een dergelijk onderzoek de uitkomsten hadden kunnen versterken. Maar omdat regeldruk één van de vier beoordelingscriteria is die door Improven zijn gehanteerd, en een expertteam op basis van hun expert opinie een inschatting heeft gemaakt van de regeldruk, ben ik van mening dat het ontbreken van het praktijkonderzoek de conclusies van dit rapport niet aantast.

Klopt het dat de eerstelijnscoalitie nog altijd geen schriftelijke reactie heeft gehad op hun alternatieve voorstel? Kan de Minister toelichten waarom niet?

In de verschillende overleggen die met de eerstelijnscoalitie zijn gevoerd, is er meerdere keren gereflecteerd op het alternatieve voorstel van de eerstelijnscoalitie. Vanwege de uiteenlopende opvattingen is gezamenlijk besloten in het bestuurlijke overleg van 16 juni 2022 een onafhankelijke derde het alternatieve voorstel van de eerstelijnscoalitie te laten beoordelen. Deze opdracht is uitgevoerd door Improven. Een schriftelijke reactie is dus niet gegeven maar de eerstelijnscoalitie is gezien de gevoerde overleggen op de hoogte gebracht van de opvatting over hun voorstel.

Klopt het dat de reactie van de coalitie van accountants op het Improven-rapport ook negatief was?

Improven heeft in het kader van het onderzoek interviews gehouden met zowel de eerstelijnscoalitie als met een aantal accountants. Met alle partijen is afstemming geweest over de feitelijke weergave van hun inbreng in het definitieve rapport. De geïnterviewde accountants hebben aangegeven vooraf geen oordeel te hebben over de tijdsinschatting omdat zij hiervoor in de praktijk willen zien hoeveel tijd het kost om het elektronisch portaal in te vullen. Naar hun oordeel zal de tijdsbesteding voor een groot deel afhankelijk zijn van de interpretatie van de te hanteren begrippen. Hun advies was aandacht te besteden aan de te hanteren begrippen en voorbeelden toe te voegen om een en ander te verduidelijken.

Is de Minister vervolgens opnieuw het gesprek met de eerstelijnscoalitie aangegaan? Zo ja, hoe verliep dat? Zo nee, waarom niet?

Met mijn brief van 7 maart 2023³ heb ik u verslag gedaan van mijn overleggen met de eerstelijnscoalitie over de jaarverantwoording. Er heeft daarna geen overleg meer plaatsgevonden.

De leden van de het CDA-fractie vernemen dat de eerstelijnscoalitie signalen krijgt van zorgverleners die sterk overwegen niet aan de verplichtingen rondom de jaarverantwoording te voldoen, ondanks de bekendheid met de eventuele sancties. Sommigen van hen roepen actief op tot burgerlijke ongehoorzaamheid.

Hoe duidt de Minister het ontbreken van het algemene draagvlak voor de jaarverantwoordingsplicht onder zorgaanbieders voor wie deze verplichting nieuw is?

³ Kamerstuk 33 578, nr. 92.

De openbare jaarverantwoording is een maatschappelijke verantwoording over de collectieve middelen die zorgaanbieders ontvangen, die geldt voor alle zorgaanbieders. Dat het logisch is dat deze verantwoordingsplicht – mits proportioneel – ook geldt voor eerstelijnszorgaanbieders is het gezamenlijke uitgangspunt dat ik met de eerstelijnscoalitie heb vastgesteld in het bestuurlijk overleg van 16 juni 2022. Met alle getroffen maatregelen om de administratieve lasten te beperken en de uitvoering zo eenvoudig mogelijk te maken, is het voor zorgaanbieders waarvoor de openbare jaarverantwoording nieuw is, een beperkte toename van de administratieve lasten. Hoewel ik begrip heb voor de standpunten en gevoelens die dit oproept bij deze zorgaanbieders, blijf ik van mening dat de toename van de administratieve lasten proportioneel is.

Herkent de Minister berichten uit het veld dat de grens van 25 personen voor een verplichte Raad van Toezicht te laag is en dat bijvoorbeeld huisartsenpraktijken daarom nu niet willen uitbreiden terwijl dat wel goed zou zijn voor het zorgaanbod?

Het is hier van belang eerst te verduidelijken dat met het in de vraag bedoelde toezicht, het in de Wtza voorgeschreven interne toezicht wordt bedoeld. Dat moet worden onderscheiden van de in het Burgerlijk Wetboek opgenomen raad van commissarissen of raad van toezicht, er bestaat geen verplichting voor een Raad van Toezicht.

Het in de vraag geschetste beeld herken ik niet uit de contacten die ik, onder andere in het kader van de invoeringstoets, heb gehad met diverse betrokken partijen. Ik herken wel het signaal dat een aantal huisartspraktijken zou proberen niet boven het aantal van 25 zorgverleners uit te komen. Hoeveel huisartspraktijken dat zijn en wat de specifieke redenen daartoe zijn, is mij niet bekend. Ik ben met brancheorganisaties InEen en de LHV in gesprek over de praktische invulling van het voorgeschreven interne toezicht en de ruimte die de Wtza daarvoor biedt.

De eerstelijnscoalitie krijgt van haar achterban concrete voorbeelden die laten zien dat de jaarverantwoordingsplicht in de praktijk veel vragen en onduidelijkheden oproept. De NZa-vragenlijst bevat vele onduidelijkheden voor zorgaanbieders. De handreikingen die de NZa heeft ontwikkeld ter ondersteuning van het invullen van de NZa-vragenlijst blijken onvoldoende behulpzaam. Ook de accountants- en administratiekantoren gespecialiseerd in de zorgsector signaleren voor het financiële gedeelte van de jaarverantwoording de nodige serieuze uitvoeringsproblemen; dit in verband met de capaciteit en gestelde deadlines. Onderkent de Minister dit?

De invoering van nieuwe wet- en regelgeving leidt vaak tot vragen uit de praktijk. De openbare jaarverantwoording is hierop geen uitzondering. Door middel van onder meer de webinars, handreikingen en andere communicatiemiddelen wordt geprobeerd zo goed mogelijk in de behoefte te voorzien. Op basis van de signalen en vragen die bij de NZa en het CIBG ontvangen worden, worden de communicatiemiddelen aangepast.

Het signaal van de accountants- en administratiekantoren over de uitvoeringsproblemen is mij bekend. In mijn brief van 4 november 2022⁴ heb ik aangegeven de openbaarmakingstermijn voor bestaande zorgaanbieders waarvoor de openbare jaarverantwoording nieuw is tijdelijk te verruimen.

⁴ Kamerstukken 34 767 en 34 768, nr. 64.

Als inhoudelijk voorbeeld noemen zij onder meer de verplichting de jaarrekening op te maken op commerciële waarderingsgrondslagen. Het opstellen van een «fiscale jaarrekening» is tot dusver gebruikelijk en onder meer geschikt voor de belastingaangifte. De kantoren geven aan dat de verplichte «stelselwijziging» op basis van de Regeling openbare jaarverantwoording Wet Marktordening Gezondheidszorg (WMG) veel impact heeft. Het maakt extra toelichten en herrekenen noodzakelijk, hetgeen (sterk) kostenverhogend werkt. Aan de andere kant levert het ook geen reëler beeld op van de marge van de zorgaanbieder. Vaak zelfs in tegendeel. Hoe beoordeelt de Minister bovenstaande signalen?

In de Internetconsultatie zijn dergelijke signalen ook naar voren gekomen. Er is in de reactie op de Internetconsultatie bewust gekozen om op dit punt af te wijken van de bepalingen in het Burgerlijk Wetboek en daarmee aan te sluiten bij hetgeen dat gebruikelijk was onder de toenmalige Wet toelating zorginstellingen (WTZi) en is onder de huidige Jeugdwet en huidige Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 waar de jaarrekeningen ook op basis van commerciële waarderingsgrondslagen worden/ werden opgesteld en openbaargemaakt. Dit is ook gebruikelijk in andere onderdelen van de semi-publieke sector zoals de onderwijssector. De fiscale aangifte en de openbare jaarverantwoording hebben een andere doelstelling. Zo wordt de fiscale aangifte niet opgesteld om de integriteit van de zorgaanbieder te toetsen, maar ten behoeve van de Belastingdienst, voor het vaststellen van de verschuldigde belasting. De fiscale regels zijn gericht op het vaststellen van een grondslag voor belastingheffing en worden beheerst door het beginsel van «goed koopmansgebruik». Zowel de maatschappelijke verantwoording als de fiscale aangifte bevatten informatie uit de identieke administratie van de zorgaanbieder. De verschillen tussen de twee documenten vloeien vooral voort uit de wijze van verwerking en waardering van de balansposten en de winstbepaling.

Zo zijn de resultaten op de fiscale grondslag altijd gematigder dan de resultaten op de commerciële waarderingsgrondslagen uit het jaarrekeningsrecht (de verkrijgings- of vervaardigingsprijs of de actuele waarde). Het hanteren van de commerciële waarderingsgrondslagen leidt ertoe dat de financiële cijfers een beter beeld geven van een individuele zorgaanbieder, en als deze worden opgeteld, voor de zorgsector als geheel. Het behalen van een hoog winstpercentage kan een signaal zijn dat bij een zorgaanbieder onrechtmatigheden plaatsvinden, zoals het voeren van een onjuiste administratie of het declareren van zorg die in werkelijkheid geheel of gedeeltelijk niet is geleverd. Ook kan er sprake zijn van zorgverwaarlozing. Gelet op de doelstelling dat te controleren moet zijn dat geld dat bedoeld is voor de zorg daadwerkelijk wordt besteed aan de zorg, wordt een eventuele stijging van de administratieve lasten in dit kader gerechtvaardigd.

Op welke termijn vindt de invoering plaats van de voorgenomen tijdelijke verruiming van de openbaarmakingstermijnen (behandeling Verzamelwet en uitwerking in ministeriële regeling)?

De wijziging van het tijdstip van openbaarmaking van de jaarverantwoording is opgenomen in wetsvoorstel Verzamelwet VWS 2022. Deze wet ligt momenteel voor behandeling in de Eerste Kamer. Wanneer de Eerste Kamer het wetsvoorstel heeft aangenomen en deze is gepubliceerd in het Staatsblad dan zal ik ook de benodigde ministeriële regeling zo snel mogelijk worden gepubliceerd. In de praktijk kunnen bestaande zorgaanbieders die behoren tot de nieuwe doelgroep van de verruimde termijnen

uitgaan. Voor meer informatie verwijst ik uw Kamer naar het nieuwsbericht op de website.⁵

Immers, de deadline voor het indienen van een uitstelverzoek bij de NZa voor zorgaanbieders die wel voor 1 juni 2023 openbaar dienen te maken is op 31 maart al verstreken en is beperkt tot overmachtssituaties.

In het verlengde daarvan vragen de leden van de CDA-fractie of de Minister voornemens is de genoemde tijdelijke verruiming in een later stadium structureel door te voeren. De door de accountants- en administratiekantoren geschetste structurele problematiek die ten grondslag ligt aan het verzoek om verruiming, zal na twee jaar tijdelijke verruiming niet verholpen zijn.

Om bestaande zorgaanbieders die behoren tot de nieuwe doelgroep meer ruimte en gelegenheid te geven om hun financiële bedrijfsvoering geleidelijk aan een jaarlijkse verantwoordingscyclus aan te passen en de regelgeving uitvoerbaar te houden voor de NZa, heb ik samen met de vertegenwoordigers van de alliantie van administratie- en accountantskantoren, de NZa, de IGJ en het CBS een ingroeipad afgesproken. Na afweging van alle voors en tegens die ik heb gehoord in de gesprekken met betrokken partijen kom ik tot het volgende:

- Over boekjaar 2022 (vanaf 1 januari 2023) wordt gebruik gemaakt van de maximale termijn die het Europese recht toestaat voor het openbaar maken van een jaarverantwoording, namelijk vóór 31 december 2023 (12 maanden). Deze maatregel verlicht de gevolgen van de regeldruk voor zorgaanbieders, omdat zorgaanbieders geen uitstel hoeven aan te vragen.
- Voor boekjaar 2023 (vanaf 1 januari 2024) wordt het tijdstip voor openbaarmaking vóór 1 oktober 2024 (9 maanden). In dit geval krijgen zij de mogelijkheid om uitstel bij de NZa in het geval van bijzondere omstandigheden digitaal aan te vragen.
- Vanaf boekjaar 2024 (vanaf 1 januari 2025) wordt het tijdstip zoals nu in de regeling opgenomen jaarlijks vóór 1 juni, dan wel 15 juli⁶, verantwoord door het openbaar maken van een jaarverantwoording. De tijdige transparantie is daarmee de structurele norm voor de gehele zorg, jeugdhulp en Veilig Thuis sector.

Voor eenmanszaken is de financiële verantwoording beperkt tot een aantal financiële ratio's, zoals de liquiditeit en solvabiliteit, waardoor bijvoorbeeld het individuele inkomen van de eigenaar niet openbaar wordt gemaakt. Dit punt speelt evenzeer voor zorgaanbieders die slechts enkele praktijkhouders kennen, maar ook voor Bv's met één of meerdere directeur-groootaandeelhouders (DGA's). Voor bijvoorbeeld duo maatschappen is zeer eenvoudig het inkomen van de beide maten te herleiden.

Heeft de Minister oog voor de risico's die de openbare financiële verantwoording met zich meebrengt voor de privacy en de veiligheid van zorgaanbieders (anders dan eenmanszaken) die een jaarrekening moeten publiceren?

⁵ <https://www.jaarverantwoordingzorg.nl/actueel/nieuws/2022/11/16/tijdelijke-verruiming-termijnen>.

⁶ Om aan te sluiten bij de Wmo 2015 is het voornemen om zorgaanbieders die op grond van de Provinciewet of Gemeentewet een jaarrekening opstellen de jaarverantwoording uiterlijk vóór 15 juli, van het kalenderjaar volgende op het boekjaar te laten verantwoorden.

Bij het opstellen van de Regeling openbare jaarverantwoording WMG is rekening gehouden de privacy en veiligheid van zorgaanbieders. Om te beperken dat te veel privacygevoelige informatie openbaar wordt gemaakt, is in het model voor financiële verantwoording in bijlage 2 de balanspost «eigen vermogen» samengevoegd tot één balanspost, zodat de privé onttrekkingen of stortingen niet zijn te herleiden naar een natuurlijke persoon (c.q. de vennoot of maat) van de personenvennootschappen. Voor personenvennootschappen wordt het openbaar maken van het resultaat wel opportuun geacht, omdat enkel personenvennootschappen met twee of meer zorgverleners onder de openbaarmakingsplicht vallen en het resultaat van een personenvennootschap dus niet direct is te herleiden naar één natuurlijk persoon. Bij een personenvennootschap kunnen bijvoorbeeld afwijkende afspraken zijn gemaakt ten aanzien van de resultaatverdeling onder de vennoten en maten van de zorgaanbieder, omdat zij niet een gelijk percentage kapitaal hebben ingebracht. In het geval van een rechtspersoon is het resultaat niet direct te herleiden naar een natuurlijk persoon. Het resultaat vloeit voort in het eigen vermogen.

Hoe duidt de Minister dit in het licht van de recente ontwikkelingen ten aanzien van openbaarheid van gegevens in het UBO-register en hoe daarover is geoordeeld door het Hof van Justitie van de Europese Unie, met name in de context van toenemende agressie tegen (eerstelijns)zorgverleners?

De openbare jaarverantwoording is een bestaande wettelijke verplichting. Zo waren onder de Wet toelating zorginstellingen (WTZi) al circa 3.000 zorginstellingen, waarvan de meerderheid kleine zorginstellingen, openbaarmakingsplichtig. Daarnaast zijn bijvoorbeeld ook eerstelijns psychologen sinds de inwerkingtreding van de Jeugdwet jaarverantwoordingsplichtig. Er zijn geen signalen dat de wettelijke verplichting om een jaarlijks een jaarverantwoording openbaar te maken, heeft geleid tot een toename van agressie tegen (eerstelijns)zorgaanbieders.

In zijn uitspraak overweegt het Hof van Justitie van de Europese Unie (hierna: het Hof) dat de toegang tot informatie over uiteindelijk begunstigden (UBOs) het witwassen van geld en de financiering van terrorisme dient te voorkomen door via meer transparantie een omgeving te creëren die minder gemakkelijk voor deze doeleinden kan worden misbruikt.⁷ Het Hof is van oordeel dat de Europese wetgever daarmee een doelstelling van algemeen belang nastreeft, die zelfs een ernstige inmenging in de in het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie (hierna: het Handvest) erkende grondrechten kan rechtvaardigen. De toegang van het publiek tot informatie over uiteindelijk begunstigden zou volgens het Hof kunnen bijdragen aan de verwezenlijking van die doelstelling. Desalniettemin acht het Hof de wijziging die met de 5th Anti-Money Laundering Directive (AMLD5) is aangebracht in artikel 30, vijfde lid, onderdeel c, – inhoudende dat niet alleen personen met legitiem belang, maar elk lid van de bevolking toegang dient te hebben – door de Europese wetgever onvoldoende onderbouwd. Het Hof stelt in dat kader vast dat de uit deze maatregel resulterende inmenging niet beperkt is tot wat strikt noodzakelijk is en daarbij niet evenredig is met het nagestreefde doel. Het Hof verklaart vervolgens de wijziging aan onderdeel c, zoals gedaan in AMLD5, ongeldig in het licht van de artikelen 7 en 8 van het Handvest. Volledigheidshalve wordt opgemerkt dat het Handvest op de openbare

⁷ Hof van justitie van de Europese Unie, 22 november 2022. Antiwitwasrichtlijn: de bepaling dat het grote publiek in alle gevallen toegang moet hebben tot informatie over de uiteindelijk begunstigden van vennootschappen van de lidstaten is ongeldig. <https://curia.europa.eu/cros/upload/docs/application/pdf/202211/cp220188n1.pdf>.

jaarverantwoording voor zorgaanbieders niet van toepassing is, omdat de nationale wetgever met de invoering van artikel 40b in de Wmg geen Europees Recht ten uitvoer brengt.

Volgens de Minister vallen solopraktijken niet onder de jaarverantwoordingsplicht tenzij een waarnemer wordt ingezet tijdens afwezigheid van de zorgverlener. In de praktijk betekent dit toch dat iedere solopraktijkhouder onder de verplichting valt? Het is immers gebruikelijk om bij vakanties of ziekte een waarnemer in te huren, waarmee de continuïteit van zorg voor cliënten wordt geborgd. Dat is van grote betekenis voor uiteenlopende groepen patiënten en cliënten. Met het oog op het bovenstaande, zouden genoemde leden graag een reactie van de Minister krijgen op dit specifieke punt.

In artikel 5a, onderdeel d, van het Besluit uitbreiding en beperking werkingsfeer WMG zijn uitsluitend natuurlijke personen die geen zorg doen verlenen uitgezonderd van de verplichting om een jaarverantwoording openbaar te maken. Onder de definitie van natuurlijke personen die geen zorg doen verlenen kunnen in tegenstelling tot de definitie van «solistisch werkende zorgverlener», ook natuurlijke personen vallen die in dienst of in opdracht van een zorgaanbieder werken. Die natuurlijke personen zijn wel zorgaanbieders in de zin van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg). Een natuurlijk persoon doet geen zorg verlenen, wanneer er geen andere zorgaanbieders voor hem of haar werkzaam zijn. De reden van deze formulering is dat ook werknemers onder de definitie van zorgaanbieders vallen. Voor deze categorie van zorgaanbieders is de openbare jaarverantwoordingsplicht niet van toepassing omdat werknemers in tegenstelling tot de bestuurders niet verantwoordelijk zijn voor de financiële bedrijfsvoering van de zorgaanbieder en zich daarover niet maatschappelijk hoeven te verantwoorden. Daarnaast wordt tevens ook bepaalde categorieën van zelfstandige zonder personeel (zzp'er) uitgezonderd, omdat voor deze categorie zorgaanbieders de openbare jaarverantwoording niet proportioneel wordt geacht.

Zorgaanbieders die gebruik maken van een waarnemer(s) vallen dus wel onder de openbaarmakingsplicht, omdat de opdrachtgevende zorgaanbieder zorg doet verlenen. Hiermee is qua omvang van de zorgaanbieder die openbaarmakingsplichtig is, aangesloten bij de openbaarmakingsplicht in de toenmalige Wet toelating zorginstellingen (WTZi) en de huidige Jeugdwet. Een openbaarmakingsplicht voor zorgaanbieders die gebruik maken van waarnemer(s) wordt proportioneel geacht, omdat collectieve middelen over diverse zorgaanbieders worden verspreid.

De eerstelijnscoalitie krijgt signalen dat solisten die niet jaarverantwoordingsplichtig zijn, zich hiervoor actief dienen «af te melden» bij het CIBG. Dit dient blijkbaar te gebeuren middels een contactformulier op de website van het CIBG, met daarbij vermelding van KvK-nummer alsmede de reden van afmelding. Voor de eerstelijnscoalitie en hun achterbannen komt dit volledig uit het niets. Los daarvan, kan het toch niet de bedoeling zijn dat wanneer er géén jaarverantwoordingsplicht geldt, deze groep alsnog administratieve handelingen dient te verrichten, om zich hiervoor af te melden? Immers, op grond van wet- en regelgeving vallen zij toch niet onder deze verplichting.

Er bestaat vanuit de wet- en regelgeving geen verplichting om zich via een contactformulier bij het CIBG af te melden als een zorgaanbieder op grond van artikel 5a van het Besluit uitbreiding en beperking werkingsfeer WMG van de verplichting is uitgezonderd. Een zorgaanbieder die behoort tot een uitgezonderde categorie van zorgaanbieders hoeft dus geen administratieve handelingen te verrichten.

Helaas is gebleken dat gedurende een korte periode zorgaanbieders, die zich met de vraag of zij verantwoordingsplichtig zijn hebben gemeld, gevraagd is zich af te melden. Deze werkwijze is niet correct en inmiddels aangepast.

Klopt het dat huisartsen aan de belastingdienst allerlei informatie over zzp-ers moeten aanleveren die ze niet voorhanden hebben in verband met de renseigneringsverplichting? Wat betekent dit voor de administratieve lastendruk van de huisartsen?

De renseigneringsverplichting is geen onderdeel van de openbare jaarverantwoording. De renseigneringsverplichting betreft generieke regelgeving voor alle werkgevers. Dat betekent dat ook huisartsen aan deze generieke wet- en regelgeving moeten voldoen. In de totstandkoming van de regeling heeft het Ministerie van Financiën aan het Adviescollege toetsing regeldruk (ATR) in 2020 advies gevraagd inzake de administratieve lasten. De ATR heeft geadviseerd de regeldrukberekening aan te vullen. De gevolgen voor de regeldruk voor bedrijven, burgers en beroepsbeoefenaren zijn als volgt toegelicht:

«De verplichting voor inhoudingsplichtigen en cbo's om gegevens aan de Belastingdienst te verstrekken over betalingen voor werkzaamheden en diensten betekent een incidentele verzwaring van de administratieve lasten van circa € 4,1 miljoen (waarvan circa € 0,1 miljoen voor burgers en circa € 4 miljoen voor het bedrijfsleven). Dit betreft de verplichting dat natuurlijke personen die lid zijn van een cbo hun bsn eenmalig moeten opgeven en voor de administratieplichtige organisaties dat de (geautomatiseerde) administratie moet worden aangepast en van betrokkenen het bsn moet worden uitgevraagd en in de administratie moet worden vastgelegd. De structurele administratieve lasten voor de verplichte gegevensverstrekking nemen toe met circa € 1,3 miljoen voor het bedrijfsleven.»

Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Minister. Zij hebben hierover nog enkele vragen en opmerkingen.

De leden van de SP-fractie constateren dat de eerstelijnscoalitie forse kritiek heeft geleverd op de analyse van Improven. Kan de Minister met een reactie komen op deze kritiek? De eerstelijnscoalitie stelt onder andere dat er slechts één zorgaanbieder is geïnterviewd. Klopt dit?

Aan Improven is de opdracht gegeven om een vergelijking te maken tussen de huidige Regeling openbare jaarverantwoording WMG en een aantal alternatieven. Deze opdracht is conform hetgeen in het bestuurlijk overleg van 16 juni 2022 is afgesproken.

In het onderzoek dat door Improven is uitgevoerd zijn vier criteria gehanteerd voor de beoordeling van de huidige Regeling openbare jaarverantwoording en mogelijke alternatieven, waaronder het voorstel van de eerstelijnscoalitie. Het gaat om de volgende criteria:

- 1) het al of niet voldoen aan de EU-richtlijn jaarrekeningen (Richtlijn 2013/34/EU);
- 2) Is het mogelijk het risico-gestuurd toezicht van de NZa uit te voeren;
- 3) Mate waarin de privacy wordt gewaarborgd;
- 4) Mate waarin er sprake is van extra regeldruk in de vorm van tijdsbeslag.

De opdracht aan Improven bevatte ook een praktijkonderzoek over de uitvoering van de jaarverantwoording onder verschillende eerstelijns zorgaanbieders. Helaas is het, ondanks verschillende pogingen, niet mogelijk gebleken om voldoende zorgaanbieders te vinden om deel te nemen aan het onderzoek. Ik denk dat de uitkomsten van een dergelijk onderzoek de uitkomsten hadden kunnen versterken. Maar omdat regeldruk één van de vier beoordelingscriteria is die door Improven zijn gehanteerd, Improven een gedegen inschatting heeft gemaakt op basis van een expertteam, ben ik van mening dat het ontbreken van het praktijkonderzoek de conclusies van dit rapport niet aantast.

Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks- en PvdA-fractie

De leden van de GroenLinks- en PvdA-fractie hebben kennisgenomen van de onderliggende stukken. Genoemde leden hebben twee uitgangspunten: fraude aanpakken enerzijds en de regeldruk verminderen anderzijds. Tijdens de behandeling van de Wet Toetreding Zorgaanbieders benadrukte beide indieners dat de wet ook proportioneel moet zijn wat betreft fraude en verantwoording. Wat deze leden betreft vraagt dit om een praktische aanpak. Het feit dat de onderzoekers in onderliggend rapport de regeldruk niet hebben getoetst in de praktijk omvat precies de kern waar het in dezen mis is gegaan, aldus genoemde leden.

Waarom heeft dit onderzoek geen daadwerkelijke praktijktoets gedaan, vragen zij de Minister. Recent nog constateerde de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) dat de eerstelijnszorg enorm onder druk staat.

De opdracht aan Improven bevatte ook een praktijkonderzoek over de uitvoering van de jaarverantwoording onder verschillende eerstelijns zorgaanbieders. Helaas is het, ondanks verschillende pogingen, niet mogelijk gebleken om voldoende zorgaanbieders te vinden om deel te nemen aan het onderzoek.

De leden van de GroenLinks- én PvdA-fractie vragen de Minister tevens wat de toegevoegde waarde is van openbare jaarverantwoording voor de huisartsenpraktijken. Zij hebben een contract met een zorgverzekeraar en worden gecontroleerd door een accountant.

Het gaat bij de openbare jaarverantwoording 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.

Genoemde leden vragen de Minister of de meeste administratieve lasten voortkomen vanuit de openbare vragenlijst. Vanuit welk wetsartikel is deze openbare vragenlijst verplicht?

De openbare vragenlijst is een verplicht onderdeel van de jaarverantwoording op grond van artikel 40b, tweede lid, onderdeel c, Wmg en artikel 12 en Bijlage 4 van de Regeling openbare jaarverantwoording WMG. Voor de doelgroep van zorgaanbieders waarvoor de openbare jaarverantwoording nieuw is neemt de regeldruk beperkt toe door het

éénmaal per jaar openbaar maken van de jaarverantwoording en het invullen van een beperkte vragenlijst. Deze vragenlijst bevat vragen over het eventueel geconsolideerd aanleveren van de jaarverantwoording, de identiteit van de zorgaanbieder, vier vragen over de bedrijfsvoering van de zorgaanbieder en de bestuursverklaring.

Kan de Minister bevestigen dat de openbare vragenlijst niet voortvloeit uit het amendement Ellemeet c.s. (Kamerstuk 34 768, nr. 27)? Immers spreekt het voornoemde amendement enkel over financiële verantwoording en stelt het volledig aan te sluiten bij de bestaande administratie.

Uit het amendement Ellemeet c.s. vloeit voort dat de Minister in de Regeling openbare jaarverantwoording WMG geen afzonderlijke regels voor micro-zorgaanbieders kan stellen.