



Regeling van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 21 september 2021, kenmerk 3255145-1015194-PZo, houdende nadere regels over de jaarverantwoording op grond van artikel 40b van de Wet marktordening gezondheidszorg (Regeling openbare jaarverantwoording WMG)

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Handelende in overeenstemming met de Minister voor Rechtsbescherming en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport;

Gelet op artikel 40b van de Wet marktordening gezondheidszorg, artikel 8.3.1 van de Jeugdwet en artikel 4.2.13 van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015;

Besluit:

HOOFDSTUK 1. INLEIDENDE BEPALINGEN

Artikel 1

1. In deze regeling wordt verstaan onder:

- *boekjaar*: kalenderjaar waarop de jaarverantwoording betrekking heeft;
- *dochtermaatschappij*: rechtspersoon of vennootschap als bedoeld in artikel 24a van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek;
- *collectief verzekerde zorg*: zorg en overige diensten die behoren tot het op grond van de Wet langdurige zorg verzekerde pakket, bedoeld in artikel 3.1.1 van die wet of onderdeel uitmaken van de zorgplicht van de zorgverzekeraar, bedoeld in artikel 11, eerste lid, van de Zorgverzekeringswet, of waarvoor de Minister subsidie verleent;
- *eenmanszaak*: natuurlijke persoon die zorg doet verlenen, anders dan in het kader van een maatschap of vennootschap waarvan hij vennoot is;
- *financiële verantwoording*: in artikel 40b, tweede lid, onderdeel a, van de wet voorgeschreven document dat per boekjaar openbaar wordt gemaakt;
- *formeel buitenlandse vennootschap*: vennootschap als bedoeld in artikel 1, eerste lid, van de Wet op de formeel buitenlandse vennootschappen waarop het recht van een der lidstaten van de Europese Unie of van een staat die partij is bij de Overeenkomst betreffende de Europese Economische Ruimte van 2 mei 1992 niet van toepassing is;
- *groep*: economische eenheid waarin rechtspersonen en vennootschappen organisatorisch zijn verbonden als bedoeld in artikel 24b van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek;
- *groepsmaatschappij*: rechtspersoon of vennootschap die met een of meer andere rechtspersonen en vennootschappen is verbonden in een groep als bedoeld in artikel 24b van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek;
- *jaarverantwoording*: jaarverantwoording als bedoeld in artikel 40b, tweede lid, van de wet;
- *personenvennootschap*: maatschap als bedoeld in artikel 1655 van Boek 7A van het Burgerlijk Wetboek, vennootschap onder firma als bedoeld in artikel 16 van het Wetboek van Koophandel of commanditaire vennootschap als bedoeld in artikel 19 van het Wetboek van Koophandel;
- *verslag van de interne toezichthouder*: verslag waarin de interne toezichthouder verantwoording aflegt over zijn handelen en de resultaten die dat handelen heeft opgeleverd;
- *wet*: Wet marktordening gezondheidszorg.

2. In deze regeling wordt onder 'zorgaanbieder' tevens verstaan een geen rechtspersoonlijkheid bezittend organisatorisch verband van zorgaanbieders.

HOOFDSTUK 2. FINANCIËLE VERANTWOORDING

Artikel 2

1. Onverminderd artikel 7, maakt de zorgaanbieder, anders dan bedoeld in het derde tot en met zesde lid, als financiële verantwoording een jaarrekening openbaar die is ingericht overeenkomstig bijlage 1 bij deze regeling, met dien verstande dat:



- a. indien aan artikel 4 is voldaan: de Modellen A en B mogen worden gehanteerd en de vrijstellingen, bedoeld in artikel 5, mogen worden toegepast; en
 - b. indien aan artikel 6, eerste en tweede lid, is voldaan: de vrijstelling, bedoeld in artikel 6, derde lid, mag worden toegepast op Model C.
2. Op de jaarrekening, bedoeld in het eerste lid, zijn de afdelingen 2 tot en met 6 van titel 9 van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek van overeenkomstige toepassing, met uitzondering van de volgende artikelen:
 - a. 361, tweede lid;
 - b. 362, zesde en zevende lid;
 - c. 363, eerste lid, tweede zin, en zesde lid;
 - d. 373, vijfde lid;
 - e. 377, vierde lid;
 - f. 379, vierde en vijfde lid;
 - g. 380, derde lid; en
 - h. 389, vierde en vijfde lid.
 3. Een zorgaanbieder maakt als financiële verantwoording een balans en een staat van baten en lasten met toelichting openbaar die is ingericht overeenkomstig bijlage 2 bij deze regeling, indien hij is aan te merken als een:
 - a. personenvennootschap, met uitzondering van een commanditaire vennootschap of een vennootschap onder firma waarvan alle vennoten die volledig jegens schuldeisers aansprakelijk zijn voor de schulden, kapitaalvennootschappen naar buitenlands recht zijn;
 - b. onderdeel van de militair geneeskundige dienst, bedoeld in artikel 1, eerste lid, onderdeel f, van de Wet ambtenaren defensie, dat collectief verzekerde zorg verleent; of
 - c. rijksinstelling voor de verpleging van ter beschikking gestelden als bedoeld in artikel 1.1., eerste lid, onderdeel j, van de Wet forensische zorg, die collectief verzekerde zorg verleent.
 4. Een zorgaanbieder die is aan te merken als eenmanszaak, maakt een financiële verantwoording openbaar die is ingericht overeenkomstig bijlage 3.
 5. Een zorgaanbieder die ingevolge de Subsidieregeling abortusklinieken een jaarrekening indient, maakt als financiële verantwoording die jaarrekening openbaar.
 6. Een zorgaanbieder die ingevolge de artikelen 190 van de Provinciewet of 186 van de Gemeentewet een jaarrekening opstelt, maakt als financiële verantwoording die jaarrekening openbaar.

Artikel 3

1. De toelichting op de financiële verantwoording van een zorgaanbieder die financiële derivaten heeft aangetrokken, bevat, naast hetgeen overigens voortvloeit uit deze regeling:
 - a. een weergave van het beleid ten aanzien van financiële derivaten en de uitvoering daarvan in het boekjaar; en
 - b. per aangetrokken financieel derivaat een weergave van:
 - 1°. het type derivaat;
 - 2°. de ingangsdatum en de einddatum;
 - 3°. de nominale waarde en de balanswaarde aan het einde van het boekjaar; en
 - 4°. indien van toepassing, het gegeven dat bij een renteswap, de looptijd of de nominale waarde lager of hoger is dan die van de onderliggende lening of de groep van leningen, waaraan het derivaat kan worden toegerekend.
2. Het eerste lid is niet van toepassing op een zorgaanbieder als bedoeld in:
 - a. artikel 2, eerste lid, onderdeel a;
 - b. artikel 2, derde lid, onderdeel a, die voldoet aan het bepaalde in artikel 4, eerste lid, waarbij voor 'netto-omzet' wordt gelezen 'som der bedrijfsbaten';
 - c. artikel 2, derde lid, onderdelen b en c;
 - d. artikel 2, vierde lid;
 - e. artikel 2, zesde lid.

Artikel 4

1. Een zorgaanbieder die een jaarrekening als bedoeld in artikel 2, eerste lid, openbaar maakt en die op twee opeenvolgende balansdata, zonder onderbreking nadien op twee opeenvolgende balansdata, heeft voldaan aan minimaal twee van de in het tweede lid omschreven vereisten kan zijn jaarrekening overeenkomstig bijlage 1, Modellen A en B, inrichten en artikel 5 toepassen.



2. De vereisten, bedoeld in het eerste lid, zijn:
 - a. de waarde van de activa volgens de balans met toelichting bedraagt, op de grondslag van verkrijgings- en vervaardigingsprijs, niet meer dan € 6.000.000;
 - b. de netto-omzet over het boekjaar bedraagt niet meer dan € 12.000.000;
 - c. het gemiddeld aantal werknemers over het boekjaar bedraagt minder dan 50.
3. Voor de toepassing van het tweede lid worden meegeteld de waarde van de activa, de netto-omzet en het gemiddeld aantal werknemers van groepsmaatschappijen, die in de consolidatie zouden moeten worden betrokken als de zorgaanbieder een geconsolideerde jaarrekening zou moeten opstellen. Dit geldt niet, indien de zorgaanbieder artikel 7, derde lid, onderdeel b, toepast.
4. Voor het eerste en tweede boekjaar geldt het eerste lid eveneens voor een zorgaanbieder die op de balansdatum van het eerste boekjaar aan de desbetreffende vereisten heeft voldaan.

Artikel 5

In het geval, bedoeld in artikel 4, eerste lid, mogen de volgende bepalingen van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek overeenkomstig worden toegepast:

- a. op de balans en de toelichting hierop: artikel 396, derde lid, met dien verstande dat de opgave, bedoeld in artikel 373, vijfde lid, eerste volzin, van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek, niet van toepassing is;
- b. op de toelichtingen op de balans en de winst- en verliesrekening: artikel 396, vijfde lid, met dien verstande dat in aanvulling op de tweede volzin van dat artikellid ook de artikelen 380c, 380d en 383b tot en met 383e, van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek niet van toepassing zijn.

Artikel 6

1. Een zorgaanbieder die een jaarrekening als bedoeld in artikel 2, eerste lid, opstelt en die op twee opeenvolgende balansdata, zonder onderbreking nadien op twee opeenvolgende balansdata, heeft voldaan aan minimaal twee van de in het tweede lid omschreven vereisten kan voor de jaarrekening de vrijstelling, bedoeld in het derde lid, toepassen op Model C in bijlage 1.
2. De vereisten, bedoeld in het eerste lid, zijn:
 - a. de waarde van de activa volgens de balans met toelichting bedraagt, op grondslag van verkrijgings- en vervaardigingsprijs, niet meer dan € 20.000.000;
 - b. de netto-omzet over het boekjaar bedraagt niet meer dan € 40.000.000;
 - c. het gemiddeld aantal werknemers over het boekjaar bedraagt minder dan 250, waarbij artikel 4, derde en vierde lid, van overeenkomstige toepassing is.
3. Op de toelichting op de balans is artikel 397, zesde lid, van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek van overeenkomstige toepassing.

Artikel 7

1. Een zorgaanbieder die een jaarrekening als bedoeld in artikel 2, eerste lid, openbaar moet maken en die alleen of samen met een andere groepsmaatschappij, aan het hoofd staat van zijn groep, maakt als financiële verantwoording naast de eigen jaarrekening, bedoeld in artikel 2, eerste lid, voor deze groep een geconsolideerde jaarrekening openbaar, waarin zijn opgenomen de eigen financiële gegevens met die van zijn dochtermaatschappijen in de groep, andere groepsmaatschappijen en andere rechtspersonen waarop hij een overheersende zeggenschap kan uitoefenen of waarover hij de centrale leiding heeft.
2. Een zorgaanbieder die een jaarrekening als bedoeld in artikel 2, eerste lid, openbaar moet maken en waarop het eerste lid niet van toepassing is, maar die in zijn groep een of meer dochtermaatschappijen heeft of andere rechtspersonen waarop hij een overheersende zeggenschap kan uitoefenen of waarover hij de centrale leiding heeft, maakt als financiële verantwoording naast de eigen jaarrekening, bedoeld in artikel 2, eerste lid, een geconsolideerde jaarrekening openbaar, waarin zijn opgenomen de eigen financiële gegevens met die van zijn dochtermaatschappijen in het groepsdeel, andere groepsmaatschappijen in het groepsdeel en andere rechtspersonen in het groepsdeel waarop hij een overheersende zeggenschap kan uitoefenen of waarover hij de centrale leiding heeft.
3. Consolidatie mag achterwege blijven, indien:
 - a. bij consolidatie wordt voldaan aan de vereisten, bedoeld in artikel 4; of
 - b. de financiële gegevens die de zorgaanbieder zou moeten consolideren zijn opgenomen in een geconsolideerde jaarrekening van een andere rechtspersoon of vennootschap welke jaarreke-



ning voldoet aan het vijfde en zesde lid, dan wel, indien die rechtspersoon of vennootschap geen zorgaanbieder is, aan het vijfde en zesde lid of titel 9 van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek, mits die geconsolideerde jaarrekening openbaar is gemaakt op de in artikel 13 voorgeschreven manier door de zorgaanbieder die de consolidatie achterwege laat, tenzij de openbaarmaking door een andere zorgaanbieder van de desbetreffende groep heeft plaatsgevonden.

4. Indien een zorgaanbieder consolidatie achterwege laat op grond van het derde lid, onderdeel b, vermeldt hij in de toelichting van de eigen jaarrekening de toepassing van het derde lid, onderdeel b, en neemt een verwijzing op naar de geconsolideerde jaarrekening waarin de eigen gegevens zijn opgenomen.
5. Op de geconsolideerde jaarrekening, bedoeld in het eerste en tweede lid, is afdeling 13 van titel 9 van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek, uitgezonderd de artikelen 406, 407, tweede en derde lid, 408 en 414, vierde en vijfde lid, van overeenkomstige toepassing.
6. De zorgaanbieder die een geconsolideerde jaarrekening opstelt, richt deze in overeenkomstig artikel 2, eerste lid, met dien verstande dat:
 - a. de benamingen mogen worden aangepast om het groepskarakter aan te geven;
 - b. in de geconsolideerde balans het aandeel van derden in groepsmaatschappijen afzonderlijk als onderdeel van het groepsvermogen wordt opgenomen;
 - c. indien in een geconsolideerde winst- en verliesrekening het aandeel van derden in het geconsolideerde resultaat na belastingen afzonderlijk wordt gegeven, dit geschiedt na het resultaat na belastingen.

HOOFDSTUK 3. BIJ DE FINANCIËLE VERANTWOORDING TE VOEGEN INFORMATIE

Artikel 8

1. Een zorgaanbieder als bedoeld in artikel 2, eerste lid, voegt aan de financiële verantwoording de volgende informatie toe:
 - a. een controleverklaring die voldoet aan artikel 11, indien de zorgaanbieder niet voldoet aan het bepaalde in artikel 4, eerste lid;
 - b. overige gegevens als omschreven in artikel 392, eerste lid, onderdelen b tot en met f, van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek, waarbij artikel 392, derde lid, van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek van overeenkomstige toepassing is, indien de zorgaanbieder niet voldoet aan het bepaalde in artikel 4, eerste lid;
 - c. een bestuursverslag, indien de zorgaanbieder niet voldoet aan het bepaalde in artikel 4, eerste lid;
 - d. een verslag van de interne toezichthouder, indien de zorgaanbieder op grond van artikel 3 van de Wet toetreding zorgaanbieders, of artikel 14 van de Wet ambulancezorgvoorzieningen moet beschikken over een interne toezichthouder.
2. Een zorgaanbieder als bedoeld in artikel 2, derde lid, onderdeel a, voegt aan de financiële verantwoording de volgende informatie toe:
 - a. een controleverklaring die voldoet aan artikel 11, indien de zorgaanbieder niet voldoet aan het bepaalde in artikel 4, eerste lid, waarbij voor 'netto-omzet' wordt gelezen 'som der bedrijfsbaten';
 - b. een bestuursverslag, indien de zorgaanbieder niet voldoet aan het bepaalde in artikel 4, eerste lid, waarbij voor 'netto-omzet' wordt gelezen 'som der bedrijfsbaten';
 - c. een verslag van de interne toezichthouder, indien de zorgaanbieder op grond van artikel 3 van de Wet toetreding zorgaanbieders moet beschikken over een interne toezichthouder.
3. Een zorgaanbieder als bedoeld in artikel 2, vierde lid, voegt aan de financiële verantwoording een verslag van de interne toezichthouder toe, indien hij op grond van artikel 3 van de Wet toetreding zorgaanbieders moet beschikken over een interne toezichthouder.
4. Een zorgaanbieder als bedoeld in artikel 2, vijfde lid, voegt aan de financiële verantwoording de volgende informatie toe:
 - a. een controleverklaring die voldoet aan de eisen van de Subsidieregeling abortusklinieken, indien aan de zorgaanbieder ingevolge die subsidieregeling € 125.000 of meer subsidie is verleend;
 - b. een bestuursverslag;
 - c. een verslag van de interne toezichthouder, indien de zorgaanbieder op grond van artikel 3 van de Wet toetreding zorgaanbieders moet beschikken over een interne toezichthouder.



5. Een zorgaanbieder als bedoeld in artikel 2, zesde lid, voegt aan de financiële verantwoording toe:
 - a. de bij de jaarstukken, bedoeld in artikel 24 van het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten, behorende accountantsverklaring die voldoet aan de krachtens de Provinciewet, onderscheidenlijk de Gemeentewet, gestelde eisen;
 - b. een jaarverslag dat voldoet aan de krachtens de Provinciewet, onderscheidenlijk de Gemeentewet, gestelde eisen.

Artikel 9

In afwijking van artikel 8 voegt de zorgaanbieder die een formeel buitenlandse vennootschap is de volgende informatie toe aan de financiële verantwoording:

- a. een bestuursverslag;
- b. een verslag van de interne toezichthouder, indien de zorgaanbieder op grond van artikel 3, eerste lid, van de Wet toetreding zorgaanbieders moet beschikken over een interne toezichthouder; en
- c. overige gegevens als bedoeld in titel 9 van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek die de vennootschap ingevolge artikel 5, tweede lid, van de Wet op de formeel buitenlandse vennootschappen moet deponeren bij het handelsregister.

Artikel 10

1. Op het bestuursverslag, bedoeld in de artikelen 8 en 9, is artikel 391, uitgezonderd het eerste lid, zinsnede ', tenzij (...) besloten', vijfde en zesde lid, van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek van overeenkomstige toepassing.
2. De zorgaanbieder die ingevolge artikel 7 een geconsolideerde jaarrekening opstelt, mag het bestuursverslag geconsolideerd toevoegen aan de geconsolideerde jaarrekening.
3. De zorgaanbieder die behoort tot een groep waarvoor overeenkomstig het tweede lid het bestuursverslag geconsolideerd is toegevoegd, hoeft niet het bestuursverslag, bedoeld in het tweede lid, onderdeel c, toe te voegen aan de eigen financiële verantwoording.
4. De aan de financiële verantwoording toe te voegen informatie mag niet onderling in strijd zijn of in strijd zijn met de financiële verantwoording.

Artikel 11

1. De controleverklaring, bedoeld in artikel 8, eerste lid, onderdeel a, en tweede lid, onderdeel a, bevat de uitslag van het onderzoek omtrent de getrouwheid van de financiële verantwoording, waarbij door de accountant die behoort tot één van de in artikel 40b, derde lid, onderdeel b, van de wet bedoelde categorieën, in ieder geval is onderzocht of:
 - a. de financiële verantwoording het inzicht geeft, bedoeld in artikel 362, eerste lid, van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek;
 - b. de financiële verantwoording overeenkomstig deze regeling is opgesteld;
 - c. de in artikel 8, eerste lid, respectievelijk tweede lid, vereiste informatie is toegevoegd aan de financiële verantwoording;
 - d. het bestuursverslag:
 - 1° voldoet aan artikel 10;
 - 2° verenigbaar is met de financiële verantwoording;
 - 3° in het licht van de tijdens het onderzoek van de financiële verantwoording verkregen kennis en begrip omtrent de zorgaanbieder en zijn omgeving, materiële onjuistheden bevat.
2. De controleverklaring omvat ten minste:
 - a. een vermelding op welke financiële verantwoording het onderzoek betrekking heeft en dat de voorschriften van de Regeling openbare jaarverantwoording WMG hierop van toepassing zijn;
 - b. een beschrijving van de reikwijdte van het onderzoek, waarin ten minste wordt vermeld welke richtlijnen voor de accountantscontrole in acht zijn genomen;
 - c. een oordeel of de financiële verantwoording het inzicht, bedoeld in artikel 362, eerste lid, van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek, geeft en aan de vereisten bij en krachtens artikel 40b van de wet voldoet;
 - d. een verwijzing naar bepaalde zaken waarop de accountant in het bijzonder de aandacht vestigt, zonder een verklaring als bedoeld in het derde lid, onderdeel b, af te geven;
 - e. een vermelding van de gebleken tekortkomingen naar aanleiding van het onderzoek, bedoeld in het eerste lid;
 - f. een oordeel over de verenigbaarheid van het bestuursverslag met de financiële verantwoording, als een bestuursverslag aan de financiële verantwoording moet worden toegevoegd;
 - g. een oordeel of er, in het licht van tijdens het onderzoek van de financiële verantwoording



verkregen kennis en begrip omtrent de zorgaanbieder en zijn omgeving, materiële onjuistheden in het bestuursverslag zijn gebleken onder opgave van de aard van die onjuistheden, indien een bestuursverslag aan de financiële verantwoording wordt toegevoegd;

- h. een verklaring betreffende materiële onzekerheden die verband houden met gebeurtenissen of omstandigheden die gerede twijfel kunnen doen rijzen of de zorgaanbieder zijn werkzaamheden voort kan zetten;
 - i. een vermelding van de vestigingsplaats van de accountantsorganisatie; en
 - j. een ondertekening en een dagtekening door de accountant.
3. De controleverklaring heeft de vorm van:
 - a. een goedkeurende verklaring;
 - b. een verklaring met beperking;
 - c. een afkeurende verklaring; of
 - d. een verklaring van oordeelonthouding.

HOOFDSTUK 4. ANDERE INFORMATIE OVER DE BEDRIJFSVOERING

Artikel 12

1. De zorgaanbieder vermeldt de andere informatie betreffende de bedrijfsvoering, bedoeld in artikel 40b, tweede lid, onderdeel c, van de wet, overeenkomstig bijlage 4 bij deze regeling.
2. De zorgaanbieder die ingevolge artikel 7 een geconsolideerde jaarrekening opstelt, mag de andere informatie betreffende de bedrijfsvoering, bedoeld in artikel 40b, tweede lid, onderdeel c, van de wet overeenkomstig bijlage 4 bij deze regeling geconsolideerd vermelden.
3. De zorgaanbieder die behoort tot een groep waarvoor overeenkomstig het tweede lid andere informatie betreffende de bedrijfsvoering als bedoeld in artikel 40b, tweede lid, onderdeel c, van de wet overeenkomstig bijlage 4 bij deze regeling geconsolideerd is vermeld, hoeft niet te voldoen aan het eerste lid.

HOOFDSTUK 5. OPENBAARMAKING

Artikel 13

1. De openbaarmaking geschiedt langs elektronische weg door deponering van de volledig in de Nederlandse taal en euro gestelde jaarverantwoording bij het CIBG via het platform DigiMV.
2. Bij het deponeren van de financiële verantwoording en de daarbij te voegen stukken, mag de handtekening door de accountant, interne toezichthouder, eigenaar, bestuurder of vennoot achterwege blijven, onder vermelding van de voor- en achternaam van diegene waarvan de ondertekening bij deponering achterwege is gelaten.
3. De vastgestelde jaarverantwoording wordt openbaar gemaakt met inachtneming van hetgeen omtrent de financiële toestand tussen 31 december van het boekjaar en de datum van vaststelling is gebleken.
4. Indien blijkt dat de openbaar gemaakte jaarverantwoording in ernstige mate tekortschiet, dan meldt de zorgaanbieder dit onverwijld bij het CIBG via het elektronische platform DigiMV overeenkomstig bijlage 5 bij deze regeling.

HOOFDSTUK 6. WIJZIGINGSBEPALINGEN

ARTIKEL 14

De Regeling Jeugdwet wordt als volgt gewijzigd:

A

Artikel 4.1, tweede lid, komt te luiden:

2. In afwijking van artikel 4.2 tot en met 4.4 is op de jaarverslaggeving van een jeugdhulpaanbieder als bedoeld in artikel 1.1, onderdeel 1°, van de wet of van een gecertificeerde instelling, die tevens een zorgaanbieder is waarop artikel 40b van de Wet marktordening gezondheidszorg van toepassing is, het bepaalde in de Regeling openbare jaarverantwoording WMG van overeenkomstige toepassing, met dien verstande dat vorenbedoelde jeugdhulpaanbieder of



gecertificeerde instelling die een winst- en verliesrekening opstelt als bedoeld in Bijlage 1, Model D, of een staat van baten en lasten als bedoeld in Bijlage 2, Model B, van die regeling, in de resultatenrekening afzonderlijk de opbrengsten op grond van de Jeugdwet vermeldt.

B

Artikel 9.1.b komt te luiden:

Artikel 9.1.b

Artikel 4.1, tweede lid, zoals dat luidde op 31 december 2021, blijft van toepassing op de jaarverslaggeving over verslagjaar 2020.

ARTIKEL 15

De Uitvoeringsregeling Wmo 2015 wordt als volgt gewijzigd:

A

Artikel 6a komt te luiden:

Artikel 6a

In afwijking van de artikelen 4 tot en met 6 is op de jaarverslaggeving van een Veilig Thuisorganisatie die tevens een zorgaanbieder is waarop artikel 40b van de Wet marktordening gezondheidszorg van toepassing is, de Regeling openbare jaarverantwoording WMG van overeenkomstige toepassing.

B

Artikel 19b komt te luiden:

Artikel 19b

Artikel 6a, zoals dat artikel luidde op 31 december 2021, blijft van toepassing op de jaarverslaggeving over verslagjaar 2020.

HOOFDSTUK 7. OVERGANGS- EN SLOTBEPALINGEN

Artikel 16

In afwijking van het bepaalde in de artikelen 1 tot en met 12 wordt de verantwoording over het boekjaar 2021 opgesteld overeenkomstig de bepalingen van de Regeling verslaggeving WTZi, zoals die regeling luidde op 31 december 2021.

Artikel 17

De Regeling verslaggeving WTZi wordt ingetrokken.

Artikel 18

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 januari 2022.

Artikel 19

Deze regeling wordt aangehaald als: Regeling openbare jaarverantwoording WMG.

Deze regeling zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge*



BIJLAGE 1 JAARREKENING VOOR EEN ZORGAANBIEDER ALS BEDOELD IN ARTIKEL 2, EERSTE LID.

Model A Balans voor zorgaanbieders als bedoeld in artikel 2, eerste lid, onderdeel a

Activa	Bedrag in euro's boekjaar 20XX	Bedrag in euro's vorig boekjaar
A Vaste activa		
I Immateriële vaste activa		
II Materiële vaste activa		
III Financiële vaste activa		
B Vlottende activa		
I Voorraden		
II Vorderingen en overlopende activa		
III Effecten		
IV Liquide middelen		
Totaal activa		

Passiva	Bedrag in euro's boekjaar 20XX	Bedrag in euro's vorig boekjaar
A Eigen vermogen		
I Gestort en opgevraagd kapitaal		
II Agio		
III Herwaarderingsreserve		
IV Wettelijke en statutaire reserves		
V Bestemmingsreserve ¹		
VI Bestemmingsfonds ²		
VII Overige reserves		
VIII Onverdeelde winsten ³		
B Voorzieningen		
C Langlopende schulden (nog voor meer dan één jaar)		
D Kortlopende schulden (ten hoogste één jaar) en overlopende passiva		
Totaal passiva		

¹ Alleen van toepassing op stichtingen.

² Alleen van toepassing op stichtingen.

³ Bovenaan de balans wordt aangegeven of daarin de bestemming van het resultaat is verwerkt. Is de bestemming van het resultaat niet verwerkt, dan moet op de balans het resultaat na belastingen afzonderlijk worden vermeld als laatste post van het eigen vermogen.

TOELICHTING

Model B Winst- en verliesrekening voor zorgaanbieders als bedoeld in artikel 2, onderdeel a

Winst- en verliesrekening	Bedrag in euro's boekjaar 20XX	Bedrag in euro's vorig boekjaar
Netto omzet		
Wijziging in voorraden gereed product en onderhanden werk ten opzichte van de voorafgaande balansdatum		
Geactiveerde productie voor het eigen bedrijf		
Overige bedrijfsopbrengsten		
Som der bedrijfsopbrengsten		



Winst- en verliesrekening	Bedrag in euro's boekjaar 20XX	Bedrag in euro's vorig boekjaar
Kosten van grond- en hulpstoffen		
Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten		
Lonen en salarissen		
Sociale lasten		
Pensioenlasten		
Afschrijvingen op immateriële vaste activa en materiële vaste activa		
Overige waardevermindering immateriële vaste activa en materiële vaste activa		
Bijzondere waardevermindering van vlottende activa		
Overige bedrijfskosten		
Som der bedrijfslasten		
Opbrengst van vorderingen die tot de vaste activa behoren en van effecten		
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten		
Waardeverandering van vorderingen die tot de vaste activa behoren en van effecten		
Rentelasten en soortgelijke kosten		
Resultaat voor belastingen		
Belastingen ¹		
Aandeel in winst/verlies van ondernemingen waarin wordt deelgenomen		
Resultaat na belastingen		

¹ Belastingen op resultaat en overige belastingen, voor zover niet opgenomen onder de eerdergenoemde posten.

TOELICHTING

Model C Balans voor zorgaanbieders als bedoeld in artikel 2, eerste lid, die Model A niet gebruiken

Activa	Bedrag in euro's boekjaar 20XX	Bedrag in euro's vorig boekjaar
A Vaste activa		
I Immateriële vaste activa		
1. kosten van oprichting en uitgifte van aandelen		
2. kosten van ontwikkeling		
3. concessies, vergunningen en intellectuele eigendom		
4. goodwill		
5. vooruitbetaald op immateriële vaste activa		
II Materiële vaste activa		
1. bedrijfsgebouwen en -terreinen		
2. machines en installaties		
3. andere vaste bedrijfsmiddelen		
4. vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en vooruitbetaald op materiële vaste activa		
5. niet aan de bedrijfsuitoefening dienstbaar		
III Financiële vaste activa		
1. deelnemingen in groepsmaatschappijen		
2. vorderingen op groepsmaatschappijen		
3. andere deelnemingen		
4. vorderingen op participanten en op maatschappijen waarin wordt deelgenomen		
5. overige effecten		



Activa	Bedrag in euro's boekjaar 20XX	Bedrag in euro's vorig boekjaar
6. overige vorderingen		
B Vlottende activa		
I Voorraden		
1. grond- en hulpstoffen		
2. onderhanden werk		
3. gereed product en handelsgoederen		
4. vooruitbetaald op voorraden		
II Vorderingen		
1. op handelsdebiteuren		
2. op groepsmaatschappijen		
3. op participanten en op maatschappijen waarin wordt deelgenomen		
4. overige vorderingen		
5. van aandeelhouders opgevraagde stortingen		
6. overlopende activa		
III Effecten		
IV Liquide middelen		
C Totaal activa		

Passiva	Bedrag in euro's boekjaar 20XX	Bedrag in euro's vorig boekjaar
D Eigen vermogen		
I Gestort en opgevraagd kapitaal		
II Agio		
III Herwaarderingsreserve		
IV Wettelijke en statutaire reserve		
1. Wettelijke		
2. Statutaire		
V Bestemmingsreserve ¹		
VI Bestemmingsfonds ²		
VII Overige reserves		
VIII Onverdeelde winst ³		
E Voorzieningen		
1. voor pensioenen		
2. voor belastingen		
3. overige		
F Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)		
1. converteerbare leningen		
2. andere obligatieleningen en onderhandse leningen		
3. schulden aan banken		
4. vooruit ontvangen op bestellingen		
5. schulden aan leveranciers en handelskredieten		
6. te betalen wissels en cheques		
7. schulden aan groepsmaatschappijen		
8. schulden aan participanten en aan maatschappijen waarin wordt deelgenomen		
9. belastingen en premies sociale verzekeringen		
10. schulden ter zake van pensioenen		
11. overige schulden		
12. overige passiva		
G Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)		



Passiva	Bedrag in euro's boekjaar 20XX	Bedrag in euro's vorig boekjaar
1. converteerbare leningen		
2. andere obligaties en onderhandse leningen		
3. schulden aan banken		
4. vooruit ontvangen op bestellingen		
5. schulden aan leveranciers en handelskredieten		
6. te betalen wissels en cheques		
7. schulden aan groepsmaatschappijen		
8. schulden aan participanten en aan maatschappijen waarin wordt deelgenomen		
9. belastingen en premies sociale verzekeringen		
10. schulden ter zake van pensioenen		
11. overige schulden		
12. overige passiva		

H Totaal passiva

¹ Alleen van toepassing op stichtingen.

² Alleen van toepassing op stichtingen.

³ Bovenaan de balans wordt aangegeven of daarin de bestemming van het resultaat is verwerkt. Is de bestemming van het resultaat niet verwerkt, dan moet op de balans het resultaat na belastingen afzonderlijk worden vermeld als laatste post van het eigen vermogen.

TOELICHTING

Model D Winst- en verliesrekening voor zorgaanbieders als bedoeld in artikel 2, eerste lid, die Model B niet gebruiken

Winst- en verliesrekening	Bedrag in euro's boekjaar 20XX	Bedrag in euro's vorig boekjaar
A Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening¹		
1 Zorgverzekeringswet ²		
2 Wet langdurige zorg ³		
3 Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in artikel 3 van de Kaderwet VWS-subsidies of door het Zorginstituut op grond van de artikelen 10.1.3, 10.1.4, 11.1.5 of 11.5.1 van de Wet langdurig zorg		
4 Forensische zorg ⁴		
5 Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties ⁵		
6 Beschikbaarheidsbijdrage academische zorg ⁶		
7 Baten uit onderaanneming ⁷		
8 Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening ⁸		
B Baten uit Veilig Thuis⁹		
C Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten¹⁰		
Netto omzet		
Wijziging in voorraden gereed product en onderhanden werk ten opzichte van de voorafgaande balansdatum		
Geactiveerde productie voor het eigen bedrijf		
Overige bedrijfsopbrengsten		
Som der bedrijfsopbrengsten		
Kosten van grond- en hulpstoffen		
Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten		
Lonen en salarissen		
Sociale lasten		
Pensioenlasten		
Afschrijvingen op immateriële vaste activa en materiële vaste activa		
Overige waardevermindering immateriële vaste activa en materiële vaste activa		
Bijzondere waardevermindering van vlottende activa		



Winst- en verliesrekening	Bedrag in euro's boekjaar 20XX	Bedrag in euro's vorig boekjaar
Overige bedrijfskosten		
Som der bedrijfslasten		
Opbrengst van vorderingen die tot de vaste activa behoren en van effecten		
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten		
Waardeverandering van vorderingen die tot de vaste activa behoren en van effecten		
Rentelasten en soortgelijke kosten		
Resultaat voor belastingen		
Belastingen ¹¹		
Aandeel in winst/verlies van ondernemingen waarin wordt deelgenomen		
Resultaat na belastingen		

- 1 Een zorgaanbieder die tevens een jeugdhulpaanbieder als bedoeld in artikel 1.1, onderdeel 1°, van de Jeugdwet of een gecertificeerde in stelling is, moet ingevolge artikel 4.1, tweede lid, van de Regeling Jeugdwet, de opbrengsten Jeugdwet separaat in deze winst- en verliesrekening vermelden.
- 2 Zorg en overige diensten die onderdeel uitmaken van de zorgplicht van de zorgverzekeraar, bedoeld in artikel 11, eerste lid, van de Zorgverzekeringswet.
- 3 Zorg en overige diensten die behoren tot het op grond van de Wet langdurige zorg verzekerde pakket, bedoeld in artikel 3.1.1 van die wet.
- 4 Forensische zorg als omschreven in artikel 1.1, tweede lid, van de Wet forensische zorg.
- 5 Beschikbaarheidsbijdrage als bedoeld in artikel 56a van de Wet marktordening gezondheidszorg en het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG.
- 6 Beschikbaarheidsbijdrage als bedoeld in artikel 56a van de Wet marktordening gezondheidszorg en het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG. De omschrijving van academische zorg is opgenomen in onderdeel B van de bijlage bij het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG.
- 7 Uitsluitend invullen indien zorgwerkzaamheden worden verricht in onderaanneming. Daarvan is sprake als een zorgaanbieder een contractuele relatie met de hoofdaannemer heeft om zorg te verlenen en geen contractuele verplichtingen heeft met een Wlz-uitvoerder, een zorgverzekeraar of een houder van een persoonsgebonden budget.
- 8 Zorg die wordt gefinancierd vanuit de aanvullende verzekering of door de patiënt.
- 9 Baten Veilig Thuis zijn de baten uit een Veilig Thuis-organisatie als bedoeld in artikel 4.1.1 van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015.
- 10 Baten uit andere beroepsmatige of bedrijfsmatige activiteiten dan het verlenen van zorg of Veilig Thuis, zoals commerciële activiteiten of overige opbrengsten uit maatschappelijke ondersteuning. De opbrengsten uit de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 van aanbieders als bedoeld in artikel 1.1.1 van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 hoeven niet als afzonderlijke opbrengstenpost te worden vermeld.
- 11 Belastingen op resultaat en overige belastingen, voor zover niet opgenomen onder de eerdergenoemde posten.

Resultaatbestemming ¹	Bedrag in euro's toevoeging	Bedrag in euro's onttrekking
II Agio		
III Herwaarderingsreserve		
IV Wettelijke en statutaire reserve		
1. Wettelijke reserve		
2. Statutaire reserve		
V Bestemmingsreserve ²		
VI Bestemmingsfonds ³		
VII Overige reserves		
VIII Overdeelde winst		
Indien de bestemming van het resultaat nog niet vaststaat het voorstel daartoe.		Tekstveld

- 1 De zorgaanbieder moet hier opgave doen van de bestemming van de winst of de verwerking van het verlies, of, zolang deze niet vaststaat, het voorstel daartoe (overeenkomstig artikel 2:380c BW).
- 2 Alleen van toepassing op stichtingen.
- 3 Alleen van toepassing op stichtingen.

TOELICHTING



BIJLAGE 2 FINANCIËLE VERANTWOORDING VOOR EEN ZORGAANBIEDER ALS BEDOELD IN ARTIKEL 2, DERDE LID.

Algemene bepalingen omtrent de financiële verantwoording

De financiële verantwoording geeft een zodanig inzicht dat een verantwoord oordeel kan worden gevormd omtrent het vermogen en het resultaat, alsmede voor zover de aard van een financiële verantwoording dat toelaat, omtrent de solvabiliteit en de liquiditeit van de zorgaanbieder. De balans en staat van baten en lasten met de toelichting geven getrouw, duidelijk en stelselmatig de grootte van het vermogen, respectievelijk het resultaat van het boekjaar en zijn samenstelling in actief- en passiefposten op het einde van het boekjaar, respectievelijk de afleiding uit de posten van baten en lasten weer. De baten en lasten van het boekjaar zijn in de staat van baten en lasten opgenomen, onverschillig of zij tot ontvangsten of uitgaven in dat boekjaar hebben geleid.

De onderstaande modellen schrijven voor welke posten minimaal moeten worden opgenomen in een balans en een staat van baten en lasten. Het toevoegen van posten is toegestaan.

Voorschriften omtrent de grondslagen van waardering en van bepaling van het resultaat

Op de grondslagen van waardering en de bepaling van het resultaat, is het bepaalde bij en krachtens de artikelen 384, 385, uitgezonderd het vijfde lid, 386, uitgezonderd het derde lid, 387, 388, 389, uitgezonderd het vierde, vijfde en tiende lid, en 390, van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek van overeenkomstige toepassing.

Model A Balans voor zorgaanbieders als bedoeld in artikel 2, derde lid

Activa	Bedrag in euro's boekjaar 20XX	Bedrag in euro's vorig boekjaar
A. Vaste activa		
I Immateriële vaste activa		
II Materiële vaste activa		
II Financiële vaste activa		
B Vlottende activa		
I Voorraden		
II Vorderingen en overlopende activa		
III Effecten		
IV Liquide middelen		
Totaal activa		

Passiva	Bedrag in euro's boekjaar 20XX	Bedrag in euro's vorig boekjaar
A Eigen vermogen		
B Voorzieningen		
C Langlopende schulden (nog voor meer dan één jaar)		
D Kortlopende schulden (ten hoogste één jaar) en overlopende passiva		
Totaal passiva		

Model B Staat van baten en lasten

Staat van baten en lasten	Bedrag in euro's boekjaar 20XX	Bedrag in euro's vorig boekjaar
BEDRIJFSBATEN		
A Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening ¹		
1 Zorgverzekeringswet ²		
2 Wet langdurige zorg ³		



Staat van baten en lasten	Bedrag in euro's boekjaar 20XX	Bedrag in euro's vorig boekjaar
3 Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in artikel 3 van de Kaderwet VWS-subsidies of door het Zorginstituut op grond van de artikelen 10.1.3, 10.1.4, 11.1.5 of 11.5.1 van de Wet langdurig zorg		
4 Forensische zorg ⁴		
5 Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties ⁵		
6 Baten uit onderaanneming ⁶		
7 Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening ⁷		
B Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten⁸		
Som der bedrijfsbaten		
BEDRIJFSLASTEN		
Kosten van grond- en hulpstoffen		
Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten		
Lonen en salarissen		
Sociale lasten		
Pensioenlasten		
Afschrijvingen op immateriële vaste activa en materiële vaste activa		
Overige waardevermindering immateriële vaste activa en materiële vaste activa		
Bijzondere waardevermindering van vlottende activa		
Overige bedrijfskosten		
Som der bedrijfslasten		
Bedrijfsresultaat		
FINANCIËLE BATEN EN LASTEN		
Opbrengst van vorderingen die tot de vaste activa behoren en van effecten		
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten		
Waardeverandering van vorderingen die tot de vaste activa behoren en van effecten		
Rentelasten en soortgelijke kosten		
Resultaat voor belastingen		
Belastingen ⁹		
Aandeel in winst/verlies van ondernemingen waarin wordt deelgenomen		
Resultaat na belastingen		

- ¹ Een zorgaanbieder die tevens een jeugdhulpaanbieder als bedoeld in artikel 1.1, onderdeel 1o, van de Jeugdwet of een gecertificeerde instelling is, moet ingevolge de artikelen 4.1, tweede lid, van de Regeling Jeugdwet, de opbrengsten Jeugdwet separaat in deze winst- en verliesrekening vermelden.
- ² Zorg en overige diensten die onderdeel uitmaken van de zorgplicht van de zorgverzekeraar, bedoeld in artikel 11, eerste lid, van de Zorgverzekeringswet.
- ³ Zorg en overige diensten die behoren tot het op grond van de Wet langdurige zorg verzekerde pakket, bedoeld in artikel 3.1.1 van die wet.
- ⁴ Forensische zorg als omschreven in artikel 1.1, tweede lid, van de Wet forensische zorg.
- ⁵ Beschikbaarheidsbijdrage als bedoeld in artikel 56a van de Wet marktordening gezondheidszorg en het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG.
- ⁶ Uitsluitend invullen indien zorgwerkzaamheden worden verricht in onderaanneming. Daarvan is sprake als een zorgaanbieder een contractuele relatie met de hoofdaannemer heeft om zorg te verlenen en geen contractuele verplichtingen heeft met een Wlz-uitvoerder, een zorgverzekeraar of een houder van een persoonsgebonden budget.
- ⁷ Zorg die wordt gefinancierd vanuit de aanvullende verzekering of door de patiënt.
- ⁸ Baten uit andere beroepsmatige of bedrijfsmatige activiteiten dan het verlenen van zorg, zoals commerciële activiteiten of overige opbrengsten uit maatschappelijke ondersteuning. De opbrengsten uit de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 van aanbieders als bedoeld in artikel 1.1.1 van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 hoeven niet als afzonderlijke opbrengstenpost te worden vermeld.
- ⁹ Belastingen op resultaat en overige belastingen, voor zover niet opgenomen onder de eerdergenoemde posten.

TOELICHTING

In de toelichting vermeldt de zorgaanbieder het volgende:



-
- informatie over de toegepaste waarderingsgrondslagen en de af- en bijboekingen op de herwaarderingsreserve;
 - de actuele waarde van financiële instrumenten¹;
 - indien de zorgaanbieder niet voldoet aan het bepaalde in artikel 4, eerste lid, waarbij voor 'netto-omzet' wordt gelezen 'som der bedrijfsbaten' en financiële derivaten heeft aangetrokken, in ieder geval de informatie, genoemd in artikel 3;
 - het totaalbedrag van alle financiële verplichtingen, garanties en onvoorziene gebeurtenissen die niet in de balans zijn opgenomen;
 - leningen, voorschotten en garanties die zijn verleend aan de eigenaar, gezamenlijke vennoten, gezamenlijke maten en de namen van de leden van de interne toezichthouder;
 - het bedrag en de aard van baten- en lastenposten die van uitzonderlijke omvang zijn of in uitzonderlijke mate voorkomen;
 - een toelichting op schulden met een looptijd van meer dan vijf jaar en schulden waarvoor de zorgaanbieder zakelijke zekerheid heeft gesteld;
 - melding van het gemiddelde aantal bij de zorgaanbieder werkzame werknemers gedurende het boekjaar.

¹ Onder financiële instrumenten worden in dit kader mede verstaan financiële derivaten als bedoeld in artikel 1, onderdeel n, van de Wet marktordening gezondheidszorg.



BIJLAGE 3 FINANCIËLE VERANTWOORDING OVER EENMANZAKEN

Vanuit de maatschappelijke en politieke wens om de transparantie in de zorgsector te vergroten, zijn ook kleine zorgaanbieders verplicht om zich jaarlijks te verantwoorden door het openbaar maken van een jaarverantwoording. In afwijking van de hoofdregel moeten eenmanszaken als financiële verantwoording een aantal financiële ratio's die inzicht geven in de bedrijfsvoering openbaar maken. Een financiële ratio is een verhoudingsgetal dat is samengesteld uit financieel-economische gegevens uit de balans en staat van baten en lasten van eenmanszaken. Reden om voor eenmanszaken geen balans en staat van baten en lasten dwingend voor te schrijven is om te voorkomen dat de eigenaar zijn inkomen voor een ieder openbaar moet maken.

Om een indruk te krijgen van de financiële gezondheid van uw zorgbedrijf in het afgelopen jaar, dient u de hiernavolgende indicatoren in te vullen.

Rentabiliteit ¹	Ratio
Liquiditeit ²	Ratio
Solvabiliteit ³	Ratio
Personeelskostenratio ⁴	Ratio
Zorgopbrengstenratio ⁵	Ratio
Budgetratio ⁶	Ratio

¹ Bedrijfsresultaat voor financiële baten en lasten gedeeld door balanstotaal.

² Current ratio: vlottende activa inclusief liquide middelen gedeeld door totaal kortlopende schulden.

³ Eigen vermogen gedeeld door balanstotaal.

⁴ Totale personeelskosten gedeeld door bedrijfsopbrengsten.

⁵ Totale zorgopbrengsten gedeeld door aantal fte die beroepsmatig zorg verlenen. Onder zorg wordt in dit verband verstaan: zorg en overige diensten die behoren tot het op grond van de Wet langdurige zorg verzekerde pakket, bedoeld in artikel 3.1.1 van die wet of onderdeel uitmaken van de zorgplicht van de zorgverzekeraar, bedoeld in artikel 11, eerste lid, van de Zorgverzekeringswet, of waarvoor de Minister subsidie verleent.

⁶ Eigen vermogen gedeeld door zorgopbrengsten. Onder zorg wordt in dit verband verstaan: zorg en overige diensten die behoren tot het op grond van de Wet langdurige zorg verzekerde pakket, bedoeld in artikel 3.1.1 van die wet of onderdeel uitmaken van de zorgplicht van de zorgverzekeraar, bedoeld in artikel 11, eerste lid, van de Zorgverzekeringswet, of waarvoor de Minister subsidie verleent.

TOELICHTING

Indien de ratio's een vertekend beeld geven van uw eenmanszaak, dan moet u dit toe lichten. Er kan bijvoorbeeld sprake zijn van de verkoop van een bedrijfspand waardoor de bedrijfsopbrengsten over het boekjaar erg hoog zijn en daardoor de personeelskostenratio erg laag is. In andere gevallen mag u een toelichting opnemen op de financiële ratio's indien u dit wenst.



BIJLAGE 4 ANDERE INFORMATIE BETREFFENDE DE BEDRIJFSVOERING VAN DE ZORGAANBIEDER ALS BEDOELD IN ARTIKEL 12.

Introductie

In deze openbare vragenlijst staan vragen over de andere dan financiële informatie betreffende de bedrijfsvoering van de zorgaanbieder. De antwoorden op deze vragen leiden tot een beperkt aantal openbare basisindicatoren die, naast de financiële verantwoording, een indicatie geven aan de maatschappij over het functioneren van de zorgaanbieder. Dit is voor de zorgaanbieder een verplicht onderdeel van zijn transparante verantwoording aan de maatschappij als geheel en de grote hoeveelheid stakeholders in de zorgsector in het bijzonder.

De openbare vragenlijst kan uitsluitend via dit aanleverportaal worden ingediend. Hiervoor moeten alle vragen worden beantwoord. Deze openbare vragenlijst kan tussentijds worden opgeslagen. De antwoorden op de vragen, samen met de financiële verantwoording en de daarbij te voegen stukken, worden openbaar en voor iedereen toegankelijk door het indienen van de openbare jaarverantwoording via het elektronisch aanleverportaal DigiMV. Daarna wordt het geplaatst op de website www.jaarverantwoordingzorg.nl en het openbare portaal van het Landelijk Register Zorgaanbieders (hierna: LRZa).

INHOUDSOPGAVE

- geconsolideerde of enkelvoudige andere informatie betreffende de bedrijfsvoering
- vragen over identiteit
- vragen over de bedrijfsvoering van de zorgaanbieder
 - vragen over de Governancecode Zorg 2017
 - vragen over het personeel en organisatie
 - vragen over unieke patiënten en inzetten
 - vragen over klachten, inspraak en cliëntenraden
- bestuursverklaring

Vraag 1 – geconsolideerde of enkelvoudige andere informatie betreffende de bedrijfsvoering

De zorgaanbieder die een geconsolideerde jaarrekening opstelt, mag tevens de informatie in dit vragenformulier geconsolideerd invullen. Indien hij dit doet, kunnen hijzelf en de zorgaanbieders binnen zijn groep hiermee volstaan. Let op!: De zorgaanbieder die een groepsmaatschappij is en de dochtermaatschappijen, maken wel afzonderlijk de eigen financiële verantwoording openbaar.

Invullen door alle zorgaanbieders

De zorgaanbieder behoorde in het boekjaar niet tot een groep ¹	Aanvinken (Onderstaande drie vragen worden niet weergegeven)
Een tot een groep behorende zorgaanbieder is vrijgesteld van het vermelden van 'andere informatie betreffende de bedrijfsvoering', indien een andere zorgaanbieder als groepshoofd of de tussenholding deze informatie via dit elektronisch aanleverportaal openbaar heeft gemaakt.	<ul style="list-style-type: none">○ Niet van toepassing; de zorgaanbieder is groepshoofd of tussenholding (Aanvinken)○ De zorgaanbieder maakt gebruik van deze vrijstelling (Aanvinken)○ De zorgaanbieder maakt geen gebruik van deze vrijstelling (Aanvinken) Indien de zorgaanbieder gebruik maakt van deze vrijstelling, hieronder naam en handelsregisternummer van het hoofd of de tussenholding die namens deze zorgaanbieder de andere informatie geconsolideerd openbaar heeft gemaakt. (Vragenlijst wordt na beantwoorden van deze vraag afgesloten)
Vermeldt de zorgaanbieder als groepshoofd of tussenholding is, de 'andere informatie betreffende de bedrijfsvoering' geconsolideerd?	Ja/Nee
Zo ja, welke zorgaanbieder(s) zijn vrijgesteld van het vermelden van de 'andere informatie betreffende de bedrijfsvoering'?	<ul style="list-style-type: none">○ Er wordt geen gebruik gemaakt van deze vrijstelling (Aanvinken)○ Er wordt wel gebruik gemaakt van deze vrijstelling door de volgende zorgaanbieders:<ol style="list-style-type: none">1. Naam en handelsregisternummer2. Naam en handelsregisternummer (etc.)

¹ Onder groep wordt verstaan: een economische eenheid waarin rechtspersonen en vennootschappen organisatorisch zijn verbonden (artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek).



Vraag 2 – vragen over identiteit

Het is van belang om de zorgaanbieder te kunnen identificeren. Na toestemming van de zorgaanbieder worden de identificerende gegevens, voor zover bekend, uit het handelsregister, AGB-register en LRZa automatisch in onderstaande invultabel geüpload. De zorgaanbieder controleert de openbaar te maken informatie. Indien de voorgevulde informatie niet correct is, dient de zorgaanbieder het antwoord te wijzigen.

Invullen door alle zorgaanbieders

Zijn onderstaande gegevens (ontleend aan het handelsregister) betreffende de huidige situatie correct?	Ja/Nee Bij 'nee': de zorgaanbieder wordt gewezen op de verplichting van de zorgaanbieder om de gegevens in het handelsregister juist, volledig en actueel te houden.
Naam van de zorgaanbieder	Uit handelsregister
Omschrijving rechtsvorm	Uit handelsregister
Handelsregisternummer (KvK-nummer) ¹	Uit handelsregister (8 cijfers)
Activiteitscode(s) (SBI-code) ²	Uit handelsregister (4 of 5 cijfers)
RSIN-nummer ³	Aanvinken (n.v.t.) Uit handelsregister (9 cijfers)
Functionarissen ⁴	Er is geen interne toezichthouder (Aanvinken) Uit handelsregister + aanvullen voor zover deze gegevens niet in het handelsregister staan
Gegevens hoofdvestiging ⁵	Uit handelsregister
Vestigingsnummer(s)	Uit handelsregister (12 cijfers)
Zijn onderstaande gegevens (ontleend aan het AGB-register ⁶) betreffende de huidige situatie correct?	Ja/Nee
AGB-ondernemingscode	De zorgaanbieder heeft geen AGB-ondernemingscode. Aanvinken (n.v.t.) (onderstaande vraag wordt niet weergegeven) Uit AGB-register (8 cijfers)
AGB-vestigingscode(s)	Uit AGB-register (8 cijfers)
Is de zorgsoort (ontleend aan het LRZa ⁷) betreffende de huidige situatie correct voor het boekjaar?	Uit LRZa (zorgsoort) Aanpassen of aanvullen voor zover de zorgsoort niet of niet correct in het LRZa staat

¹ Het in het handelsregister over een onderneming opgenomen unieke nummer, bedoeld in artikel 9, onderdeel a, van de Handelsregisterwet 2007.

² De afkorting 'SBI' betekent Standaard Bedrijfsindeling 2008. De SBI is een hiërarchische indeling van economische activiteiten en opgesteld door het Centraal Bureau voor de Statistiek. De zorgaanbieder krijgt de SBI-code bij inschrijving in het handelsregister.

³ De afkorting RSIN betekent Rechtspersonen en Samenwerkingsverbanden Informatienummer. Dit nummer is bedoeld voor (overheids)organisaties om informatie met elkaar uit te wisselen. Het RSIN staat op het uittreksel van het handelsregister. Een eenmanszaak krijgt geen RSIN-nummer, met uitzondering van eenmanszaken met meerdere eigenaren (onverdeelde boedel).

⁴ Functionarissen: bij een eenmanszaken zijn dat de eigenaren van een eenmanszaak, bij een personenvennootschap zijn dat de vennoten van een vennootschap onder firma of commanditaire vennootschap en maten van een maatschap. Functionarissen van rechtspersonen zijn de bestuurder(s), commissaris(sen), vereffenaar(s) en enig aandeelhouder.

⁵ Hoofdvestiging als bedoeld in artikel 11, tweede lid, van de Handelsregisterwet 2007. Zie voor meer informatie over het vestigingsbegrip in het handelsregister specifiek voor zorginstellingen: [Zorg_Vestigingsbegrip_tcm109-488542.pdf](#) (kvk.nl).

⁶ De afkorting AGB-code betekent Algemeen GegevensBeheer-code. Om zorg in het kader van de Zorgverzekeringswet (hierna: Zvw) en de Wet langdurige zorg (hierna: Wlz) rechtstreeks bij de zorgverzekeraar of de Wlz-uitvoerder elektronisch te kunnen declareren, heeft een zorgaanbieder een AGB-code nodig. Dit is een unieke code in een landelijke database waarmee de zorgaanbieder kan worden herkend. Dit systeem beheert Vektis.

⁷ De vormen van zorg die worden verleend, worden ingevolge artikel 12, eerste lid, onderdeel f, van de Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg opgenomen in het LRZa.

Vraag 3 – vragen over de overige bedrijfsvoering van de zorgaanbieder

a. vragen over de Governancecode Zorg 2017

De Governancecode Zorg 2017 is een richtinggevend en levend document van en voor de zorgsector zelf. De code biedt de sector een instrument om de governance zo in te richten dat die bijdraagt aan



het waarborgen van goede zorg, aan het realiseren van haar maatschappelijke doelstelling en daarmee aan het maatschappelijk vertrouwen.²

Invullen door alle zorgaanbieders

Heeft de zorgaanbieder de principes en bepalingen van de Governancecode Zorg 2017 in zijn geheel toegepast in het boekjaar?	Ja/Nee/n.v.t. ¹ Bij 'Nee', geef aan welke principes van de Governancecode Zorg 2017 niet altijd en/of niet volledig zijn toegepast.
Was de zorgaanbieder in het boekjaar (naast of in plaats van de Governancecode Zorg 2017) onderworpen aan een andere code of past de zorgaanbieder deze vrijwillig toe? Zo ja, welke code is dat?	Ja/Nee, bij 'Ja' (Tekstveld)

¹ Niet van toepassing (afgekort: n.v.t.) kan worden aangevinkt als de zorgaanbieder niet is gebonden aan de Governancecode Zorg 2017, omdat de zorgaanbieder niet lid is van de Brancheorganisaties Zorg (Boz) of een andere brancheorganisatie die de toepassing van de Governancecode Zorg 2017 verplicht stelt.

b. vragen over personeel en organisatie

De antwoorden op de vragen over het personeel geven inzicht in de personeelssamenstelling. Deze antwoorden gekoppeld aan de financiële informatie, geven inzicht in de organisatie van de zorgverlening.

Invullen door alle zorgaanbieders

Er zijn geen werkzame personen in het boekjaar ¹ (onderstaande vijf vragen en de invultabel worden niet weergegeven)	Aanvinken
Aantal werkzame personen in het boekjaar ²	Uit handelsregister
Aantal natuurlijke personen die beroepsmatig zorg verlenen in het boekjaar ³	Aantal
Het ziekteverzuimpercentage van de natuurlijke personen die beroeps- of bedrijfsmatig zorg verlenen in het boekjaar ⁴	%
Aantal vacatures ⁵ voor natuurlijke personen die beroeps- of bedrijfsmatig zorg verlenen aan einde boekjaar	Aantal
Moeilijk vervulbare vacatures voor natuurlijke personen die beroeps- of bedrijfsmatig zorg verlenen aan einde boekjaar ⁶	Aantal
Stagiaires die zorg verlenen over een boekjaar ⁷	Aantal

¹ Onder werkzame personen wordt verstaan: de al dan niet in dienst van de betrokken onderneming werkzame werknemers, de meewerkende eigenaren en de meewerkende gezinsleden van een eigenaar, steeds voor zover zij doorgaans ten minste 15 uur per week werkzaam zijn (artikel 1, eerste lid, onderdeel b, van het Handelsregisterbesluit 2008).

² Onder werkzame personen wordt verstaan: de al dan niet in dienst van de betrokken onderneming werkzame werknemers, de meewerkende eigenaren en de meewerkende gezinsleden van een eigenaar, steeds voor zover zij doorgaans ten minste 15 uur per week werkzaam zijn (artikel 1, eerste lid, onderdeel b, van het Handelsregisterbesluit 2008).

³ Onder zorgaanbieder wordt verstaan: de natuurlijke persoon die beroeps- of bedrijfsmatig zorg verleent. Een natuurlijke persoon die zorg verleent die rechtstreeks voortvloeit uit een bestaande sociale relatie, als stagiaire, vrijwilliger of budgethouder, voor zover het gaat om handelingen in het kader van dit budgethouderschap, valt niet onder de definitie zorgaanbieder.

⁴ Het ziekteverzuimpercentage is het totaal aantal ziekte dagen van de natuurlijke personen die beroeps- of bedrijfsmatig zorg verlenen, in procenten van het totaal aantal beschikbare werkdagen van de natuurlijke personen die beroeps- of bedrijfsmatig zorg verlenen in het boekjaar, exclusief zwangerschaps- en bevallingsverlof.

⁵ Een vacature is een arbeidsplaats waarvoor, binnen of buiten een organisatie, personeel wordt gezocht dat onmiddellijk of zo spoedig mogelijk met de gevraagde werkzaamheden kan starten.

⁶ Vacatures waarvoor de sollicitatieprocedure zoveel tijd zal kosten dat de feitelijke indiensttreding niet binnen drie maanden is gerealiseerd.

⁷ Een leerling die een MBO-, HBO of WO-opleiding volgt binnen het OCW-opleidingsstelsel (beroepsopleidende leerweg) en vanuit de opleiding een stage volgt. Leerling-medewerkers (BBL-ers) vallen expliciet niet onder deze definitie.

² Vanwege de artikelen 4.1.4. en B.1.2. van de Governancecode Zorg 2017 leggen veel zorgaanbieders jaarlijks verantwoording af over de wijze waarop de code is toegepast. De raad van bestuur en raad van toezicht leggen volgens de Governancecode Zorg 2017 verantwoording af over de wijze waarop zij invulling hebben gegeven aan de principes en bepalingen van deze code. Kleine organisaties kunnen volgens de Governancecode Zorg 2017 volstaan met toepassing van principe 1 (Goede zorg) en, voor zover relevant, principe 2 (Normen en waarden) alsmede de waarborgen en randvoorwaarden voor goede zorg van de overige principes van deze code. Indien de instelling van een toezichhoudend en/of medezeggenschapsorgaan wettelijk niet is voorgeschreven, wordt voorzien in alternatieve vormen van medezeggenschap en invloed van de betrokken belanghebbenden die passen bij de karakteristiek van de kleine organisatie. De zorgorganisatie legt verantwoording af over de wijze waarop deze code is toegepast.



De volgende twee vragen worden gesteld om inzicht te krijgen in de financiële en organisatorische structuur van de zorgaanbieder.

Invullen door alle zorgaanbieders

Uitbesteding van zorg³

Is de zorgverlening geheel of gedeeltelijk uitbesteed door de zorgaanbieder (d.w.z.: wordt deze verricht in onderaanneming, inclusief door zelfstandige zonder personeel en leden van een coöperatie)?	Geheel/Gedeeltelijk/Nee (bij 'nee' of 'geheel' worden onderstaande twee vragen niet getoond)
Indien 'gedeeltelijk': Hoeveel procent van de totale zorgopbrengsten is uitbesteed?	%
Heeft de zorgaanbieder met de desbetreffende onderaannemer(s) een schriftelijke overeenkomst gesloten conform artikel 4, tweede lid, onderdeel b, van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen (hierna: Wkkgz) en hoe ziet de zorgaanbieder toe op de naleving van deze overeenkomst?	Ja/Nee, bij 'ja' toelichting

Verlenen van zorg als onderaannemer⁴

Heeft de zorgaanbieder in het boekjaar geheel of gedeeltelijk zorg verleend als onderaannemer?	Geheel/Gedeeltelijk/Nee (bij 'nee' of 'geheel' wordt onderstaande niet getoond)
Indien 'gedeeltelijk': Hoeveel procent van de totale zorgopbrengsten werd als onderaannemer verleend?	%

c. vragen over unieke patiënten en inzetten

De gegevens over het aantal unieke patiënten (en voor de Regionale Ambulancevoorzieningen, mobiele zorg vanuit of naar buitenland en hunonderaannemers: aantal inzetten) in het boekjaar worden verzameld om de omvang van de zorgaanbieder te kunnen bepalen. Het is ook een indicator voor het beoordelen van het declaratiegedrag van de zorgaanbieder.⁵

Invullen door alle zorgaanbieders (met uitzondering van Regionale Ambulancevoorzieningen of mobiele zorg vanuit of naar het buitenland en hun onderaannemers)

Hoeveel unieke patiënten waaraan Zvw of Wlz zorg is verleend, inclusief de patiënten in onderaanneming, waren in het boekjaar ingeschreven?	Aantal
Aan hoeveel unieke patiënten heeft de zorgaanbieder in totaal, inclusief de patiënten in onderaanneming, in het boekjaar Zvw of Wlz zorg verleend?	Aantal
Hoeveel unieke patiënten waaraan Zvw of Wlz zorg is verleend, inclusief de patiënten in onderaanneming, zijn in het boekjaar uitgeschreven?	Aantal

Alleen invullen door Regionale Ambulancevoorzieningen en onderaannemers van een Regionale Ambulancevoorziening⁶

Aantal A1-inzetten ¹ in het boekjaar	Aantal
Aantal A2-inzetten ² in het boekjaar	Aantal

³ De hoofdaannemer besteedt de te leveren zorg geheel of gedeeltelijk uit aan de onderaannemer. Hierbij kan worden gedacht aan een zorgaanbieder die contracten sluit met de Wlz-uitvoerder, de zorgverzekeraar of een houder van een persoonsgebonden budget waarin de zorgaanbieder zich verplicht tot het leveren van zorg. Tevens brengt de hoofdaannemer de tarieven in rekening ten aanzien van die contracten.

⁴ Bij onderaannemers kan worden gedacht aan zorgaanbieders die geen contractuele verplichtingen hebben tegenover de Wlz-uitvoerder, de zorgverzekeraar of een pgb-houder. Onderaannemers hebben alleen een contractuele relatie met de hoofdaannemer. Op basis daarvan brengt de onderaannemer alleen tarieven in rekening aan de hoofdaannemer. Voor voorbeelden wordt verwezen naar de toelichting bij de derde nota van wijziging bij het wetsvoorstel voor de AWtza (Kamerstukken II 2019/20, 34 768, nr. 13).

⁵ Dit is relevant in het kader van de artikelen 35 en 36 van de Wet marktordening gezondheidszorg.

⁶ Bij onderaannemers kan worden gedacht aan zorgaanbieders die geen contractuele verplichtingen hebben tegenover de Wlz-uitvoerder, de zorgverzekeraar of een pgb-houder. Onderaannemers hebben alleen een contractuele relatie met de hoofdaannemer. Op basis daarvan brengt de onderaannemer alleen tarieven in rekening aan de hoofdaannemer. Voor voorbeelden wordt verwezen naar de toelichting bij de derde nota van wijziging bij het wetsvoorstel voor de AWtza (Kamerstukken II 2019/20, 34 768, nr. 13).



Aantal niet spoedeisende inzetten ³ in het boekjaar	Aantal
Aantal mobiele zorgconsulten ⁴ in het boekjaar	Aantal
Aantal inzetten loos ⁵ in het boekjaar	Aantal
Aantal A1-inzetten ten behoeve van andere regio's in het boekjaar	Aantal
Aantal A2-inzetten ten behoeve van andere regio's in het boekjaar	Aantal
Aantal niet spoedeisende inzetten ten behoeve van andere regio's in het boekjaar	Aantal
Aantal inzetten ten behoeve van een buitenlandse buurregio in het boekjaar	Aantal
Aantal inzetten van een buitenlandse buurregio binnen de Regionale Ambulancevoorziening regio in het boekjaar	Aantal
Aantal MICU-inzetten ⁶ in het boekjaar	Aantal of n.v.t. (aanvinken) ⁷

- ¹ A1-inzet is een spoedeisende inzet in opdracht van de centralist van de meldkamer ambulancezorg bij een acute bedreiging van de vitale functies van de patiënt of in het geval dat dit gevaar pas na beoordeling door de ambulance-eenheid ter plaatse kan worden uitgesloten. De ambulance-eenheid dient zo snel mogelijk ter plaatse te zijn. De ambulance maakt gebruik van optische en geluidssignalen (conform de 'Brancherichtlijn Optische en Geluidssignalen').
- ² A2-inzet is een inzet in opdracht van de centralist van de meldkamer ambulancezorg naar aanleiding van een zorgvraag waaruit blijkt dat er geen sprake is van direct levensgevaar, maar waarbij de centralist heeft vastgesteld dat er wel sprake kan zijn van (ernstige) gezondheidsschade en de ambulance-eenheid zo snel mogelijk ter plaatse dient te zijn. De ambulancezorg kan hierbij, onder bepaalde voorwaarden, gebruik maken van optische en geluidssignalen (conform de 'Brancherichtlijn Optische en Geluidssignalen').
- ³ Niet spoedeisende inzet is een inzet in opdracht van de centralist van de meldkamer ambulancezorg naar aanleiding van een zorgvraag zonder A1- of A2-urgentie, waarbij een tijdstip of tijdblok (tijdvak) is afgesproken voor halen of brengen.
- ⁴ Mobiel zorgconsult is een inzet die wordt uitgevoerd met de intentie tot zorgverlening, waarbij ter plaatse na onderzoek van de patiënt de noodzaak tot vervoer niet is gebleken. Er is altijd sprake van contact met een patiënt (voorheen: Eerste Hulp Geen Vervoer).
- ⁵ Inzet loos is een inzet die wordt uitgevoerd met de intentie tot zorgverlening, waarbij na aankomst op de (veronderstelde) locatie van de patiënt blijkt dat er geen noodzaak voor zorgverlening (meer) aanwezig is, de patiënt niet aanwezig is of dat het benodigde zorgniveau niet overeenkomt met de gestelde zorgvraag. Een inzet kan pas een inzet loos blijken te zijn nadat de ambulance-eenheid is gearriveerd op de plaats waar de patiënt zich zou moeten bevinden.
- ⁶ MICU is een mobiele intensive care unit.
- ⁷ Niet iedere Regionale Ambulancevoorziening beschikt over een MICU. Indien zij daarover niet beschikt, kan de Regionale Ambulancevoorziening 'n.v.t.' aanvinken.

Alleen invullen door aanbieders van mobiele zorg vanuit of naar het buitenland en hun onderaannemers⁷

Aantal inzetten vanaf de Nederlandse grens of Nederlandse luchthaven naar een zorgaanbieder of huisadres in het boekjaar	Aantal
Aantal inzetten naar de Nederlandse grens of naar een Nederlandse luchthaven vanaf een zorgaanbieder of huisadres in het boekjaar	Aantal

d. vragen over klachten, inspraak en cliëntenraden

Deze vragen geven inzicht in een aantal belangrijke voorwaarden voor het verlenen van goede zorg als bedoeld in de Wkkgz. De eerste drie vragen worden voorgevuld vanuit het voorgaande boekjaar. Indien de voorgevulde informatie niet correct is, dient de zorgaanbieder het antwoord te wijzigen.

Invullen door alle zorgaanbieders

Kunnen patiënten terecht bij een klachtenfunctionaris?	Ja/Nee
Beschikt de zorgaanbieder over een regeling voor een effectieve en laagdrempelige opvang en afhandeling van klachten van de patiënt?	Ja/nee
Is de zorgaanbieder aangesloten bij een onafhankelijke geschilleninstantie? ¹	Ja/nee

⁷ Bij onderaannemers kan worden gedacht aan zorgaanbieders die geen contractuele verplichtingen hebben tegenover de Wlz-uitvoerder, de zorgverzekeraar of een pgb-houder. Onderaannemers hebben alleen een contractuele relatie met de hoofdaannemer. Op basis daarvan brengt de onderaannemer alleen tarieven in rekening aan de hoofdaannemer. Voor voorbeelden wordt verwezen naar de toelichting bij de derde nota van wijziging bij het wetsvoorstel voor de AWtza (Kamerstukken II 2019/20, 34 768, nr. 13).



Aantal meldingen van minder zware gevallen van geweld tussen patiënten ²	Aantal
---	--------

- ¹ De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) bepaalt dat zorgcliënten klachten en geschillen over een zorgaanbieder aan een erkende geschilleninstantie moeten kunnen voorleggen. Dit biedt cliënten een laagdrempelig alternatief voor de gang naar de rechter.
- ² Lichamelijk en/of geestelijk geweld tussen cliënten die gedurende ten minste een dagdeel in dezelfde accommodatie verblijven.

De volgende vragen worden gesteld om informatie te krijgen over inspraak en cliëntenraden. De Tweede Kamer heeft namelijk verzocht om jaarlijks geïnformeerd te worden over de ontwikkeling van de medezeggenschap op basis van de trends die naar voren komen uit de informatie die door de zorgaanbieders in hun jaarverantwoording openbaar zijn gemaakt.⁸ Er zijn vragen toegevoegd om te toetsen of wordt voldaan aan de eis om in beginsel voor elk van de locaties een cliëntenraad in te stellen.⁹ Deze vragen worden vanuit het voorgaande boekjaar voorgevuld. De zorgaanbieder controleert de openbaar te maken informatie. Indien de voorgevulde informatie niet correct is, dient de zorgaanbieder het antwoord te wijzigen.

Invullen door alle zorgaanbieders

Inspraak¹⁰

Heeft de zorgaanbieder in het boekjaar inspraak voor haar cliënten en hun vertegenwoordigers georganiseerd? ¹	Ja/Nee
Als op de vorige vraag 'nee' is geantwoord: Waarom niet?	<input type="radio"/> Niet wettelijk verplicht ² : (Aanvinken) <input type="radio"/> Indien wel wettelijk verplicht toelichting

- ¹ Hierbij kan worden gedacht aan de mogelijkheid van alle individuele patiënten om direct jegens de zorginstelling hun wensen en meningen kenbaar te maken door middel van enquêtes, huiskamergesprekken etc. Er zijn ook vormen van inspraak waarbij van indirecte participatie zoals panels, focusgroepen en familie- en ouderraden gebruik wordt gemaakt om wensen en meningen in kaart te brengen.
- ² De verplichting om inspraak te organiseren, geldt alleen voor instellingen die erop zijn ingericht om cliënten langdurig te laten verblijven (artikel 2, eerste lid, van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018).

Cliëntenraad

Beschikte de zorgaanbieder in het boekjaar over een cliëntenraad?	Ja/Nee
Als op de vorige vraag 'nee' is geantwoord: Waarom heeft de zorgaanbieder geen cliëntenraad?	<input type="radio"/> Niet wettelijk verplicht ¹² (Aanvinken) <input type="radio"/> Indien wel wettelijk verplicht: toelichting (tekstveld)
Als de zorgaanbieder heeft geantwoord dat hij in het boekjaar een cliëntenraad had:	
Had elke locatie voor langdurig verblijf in het boekjaar een eigen cliëntenraad? ³	Ja/Nee/ n.v.t.
Zijn er meerdere cliëntenraden ingesteld voor cliënten bij wie zorg thuis wordt verleend? ⁴	Ja/Nee/ n.v.t.
Als op één of beide van de twee vorige vragen 'nee' is geantwoord: Waarom niet?	Toelichting: [tekstvak]
Is/zijn de cliëntenraad/cliëntenraden in het boekjaar in financiële en materiële zin voor alle taken ondersteund naar tevredenheid van die cliëntenraad/raden?	Ja/Nee
Hoeveel adviesaanvragen en instemmingsverzoeken zijn er geweest?	Aantal
Hoe vaak hebben deze adviesaanvragen en instemmingsverzoeken tot maatregelen of aanpassing van het besluit geleid?	Aantal
Hoeveel ongevraagde adviezen zijn er geweest?	Aantal

⁸ Kamerstukken II 2018/19, 34 858, nr. 42 (motie Lid Kerstens over een jaarlijkse rapportage over trends in de zorginstellingen; Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018).

⁹ Deze eis staat in artikel 3, vierde lid, van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018.

¹⁰ Ingevolge artikel 2 van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 stelt de instelling die erop is ingericht cliënten langdurig te laten verblijven, haar cliënten en hun vertegenwoordigers in de gelegenheid inspraak uit te oefenen in aangelegenheden die direct van invloed zijn op het dagelijks leven van de cliënten.



Hoe vaak hebben deze ongevraagde adviezen geleid tot maatregelen of aanpassing van beleid?	Aantal
Beschikte de instelling in het boekjaar over een door de instelling ingestelde vertrouwenscommissie dan wel was de instelling aangesloten bij de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (LCvV)?	Ja/Nee/Aangesloten bij een andere Commissie van Vertrouwenslieden dan de LCvV

- ¹ Ingevolge de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 is een instelling verplicht om een cliëntenraad in te stellen als:
a. bij de instelling, niet zijnde een instelling als bedoeld in onderdeel b, in de regel meer dan tien natuurlijke personen zorg verlenen; b. sprake is van een instelling waarin cliënten niet gedurende ten minste een etmaal kunnen verblijven die geen zorg door medisch specialisten verleent én ook geen persoonlijke verzorging, verpleging of begeleiding als bedoeld in artikel 3.1.1., eerste lid, onderdeel b, van de Wet langdurige zorg of artikel 2.10 van het Besluit zorgverzekering; voor een zodanige instelling is een cliëntenraad verplicht als bij die instelling in de regel meer dan 25 natuurlijke personen zorg verlenen.
- ² Daarnaast is een aantal instellingen uitgesloten van de toepassing van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018; zie artikel 2 van het Besluit Wmcz 2018.
- ³ Artikel 3, vierde lid, van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018.
- ⁴ Artikel 3, vierde lid, van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018.

Vraag 4 – bestuursverklaring

De zorgaanbieder is zelf verantwoordelijk voor het voeren van een transparante financiële bedrijfsvoering¹¹ en het tijdig, juist en volledig openbaar maken van de jaarverantwoording. Het voldoen aan de wet- en regelgeving behoort een onderdeel te zijn van een beheerste bedrijfsvoering.¹² Bij overtreding van de eisen omtrent de openbare jaarverantwoording kunnen de NZa en Inspectie SZW kiezen voor een bestuursrechtelijke sanctienering (aanwijzing, boete, last onder dwangsom of bestuursdwang) of strafrechtelijke afdoening.¹³

Invullen door alle zorgaanbieders

Ik verklaar/Wij ¹ verklaren dat de jaarverantwoording, bedoeld in artikel 40b Wmg, naar waarheid en volledig is openbaar gemaakt, voldoet aan de vereisten van de Regeling openbare jaarverantwoording WMG en niet in strijd is met andere beschikbare gegevens. Verder verklaar ik/verklaren wij dat de gescheiden administratie, bedoeld in artikel 40a van de Wet marktordening gezondheidszorg en/of artikel 13 van de Wet ambulancezorgvoorzieningen, voor de externe toezichthouders ter inzage beschikbaar is, zodat de jaarverantwoording verifieerbaar is door de bevoegde autoriteiten.	
Naam van de bestuurder(s), venno(o)t(en), ma(a)t(en) of eigenaar van een eenmanszaak die volledig bevoegd is/zijn om de zorgaanbieder te vertegenwoordigen	eHerkenning

- ¹ Hiermee wordt bedoeld: de bestuurder(s), venno(o)t(en), ma(a)t(en) of eigenaar die volledig bevoegd is/zijn om de zorgaanbieder buiten rechte te vertegenwoordigen.

Let op! Blijkt na deponering van de jaarverantwoording dat die in ernstige mate tekortschiet, dan meldt de zorgaanbieder dit onverwijld bij het CIBG via dit platform.¹⁴

¹¹ Artikel 40a van de Wet marktordening gezondheidszorg.

¹² Kamerstukken II 2016/17, 34 768, nr. 3 (memorie van toelichting).

¹³ Het openbaar maken van een jaarverantwoording die niet voldoet aan de wettelijke voorschriften (hetgeen het geval is bij onjuiste of onvolledige gegevens) is een economisch delict, in de zin van artikel 1, onderdeel 2°, van de Wet op de economische delicten.

¹⁴ Dit volgt uit artikel 13, vierde lid, en bijlage 5 van de Regeling openbare jaarverantwoording WMG. De jaarverantwoording schiet bijvoorbeeld in ernstige mate tekort bij een onjuiste waardering of resultaatbepaling, een onjuiste rubricering of een onjuiste of onvolledige toelichting.



BIJAGE 5 MELDING DAT OPENBARE JAARVERANTWOORDING IN ERNSTIGE MATE TEKORTSCHIED (DÉSAVEUVERKLARING) ALS BEDOELD IN ARTIKEL 13, VIERDE LID.

Door middel van onderstaand formulier kan de zorgaanbieder melden dat na deponering is gebleken dat de openbaar gemaakte jaarverantwoording in ernstige mate tekortschiet. Het CIBG zal deze mededeling op de website www.jaarverantwoordingzorg.nl en het portaal van het Landelijk Register Zorgaanbieders plaatsen.

De zorgaanbieder kan in de jaarverantwoording van het volgende boekjaar of latere boekjaren deze tekortkoming in de financiële verantwoording herstellen. De openbaar gemaakte jaarverantwoording wordt door het CIBG niet heropend en vervolgens door de zorgaanbieder vervangen, tenzij het een publicatiefout van het CIBG of schending van de Algemene verordening gegevensbescherming betreft.

Invullen indien van toepassing

Ik meld/Wij ¹ melden dat de door de zorgaanbieder openbaar gemaakte jaarverantwoording in ernstige mate tekortschiet. ²	
Boekjaar	Jaartaal
Naam van de bestuurder(s), de venno(o)t(en), de ma(a)t(en) of de eigenaar van een eenmanszaak die volledig bevoegd is/zijn om de zorgaanbieder te vertegenwoordigen	eHerkenning

¹ Hiermee wordt bedoeld: de bestuurder(s), venno(o)t(en), ma(a)t(en) of eigenaar die volledig bevoegd is/zijn om de zorgaanbieder buiten rechte te vertegenwoordigen.

² De jaarverantwoording schiet bijvoorbeeld in ernstige mate tekort bij een onjuiste waardering of resultaatbepaling, een onjuiste rubricering of een onjuiste of onvolledige toelichting.



TOELICHTING

Algemeen deel

1. Inleiding

In deze regeling worden nadere regels gesteld omtrent de openbare jaarverantwoording, bedoeld in artikel 40b, eerste lid, van de Wet marktordening gezondheidszorg (hierna: Wmg). Op grond van artikel 40b, eerste lid, Wmg moet een zorgaanbieder zich jaarlijks vóór 1 juni verantwoorden door het openbaar maken van een jaarverantwoording over het voorafgaande kalenderjaar. De openbare jaarverantwoording bestaat uit drie onderdelen¹⁵, waarover in deze regeling regels worden gesteld, namelijk:

- een financiële verantwoording;
- bij de financiële verantwoording te voegen informatie;
- andere informatie betreffende de bedrijfsvoering van de zorgaanbieder.

In deze regeling is de precieze inhoud van de openbare jaarverantwoording opgenomen en gedifferentieerd naar bepaalde categorieën van zorgaanbieders.¹⁶ Daarbij bevat deze regeling regels over de op te nemen toelichting over aangetrokken financiële derivaten, het accountantsonderzoek en de wijze waarop de jaarverantwoording openbaar wordt gemaakt.¹⁷ Voorts is in de onderhavige regeling een (overwegend technische) wijziging van de Regeling Jeugdwet en de Uitvoeringsregeling Wmo 2015 opgenomen in verband met de financiële verantwoording en daarbij te voegen informatie door zorgaanbieders die tevens jeugdhulp verlenen of gecertificeerde instelling of Veilig Thuis-organisatie zijn.

2 Hoofdpijnen van deze regeling

2.1 Uitgangspunten openbare jaarverantwoording

Een openbare jaarverantwoording hoort bij een goede bedrijfsvoering. Het is van belang dat zorgaanbieders investeren in een integere en professionele bedrijfsvoering en in mechanismen die borgen dat de bedrijfsvoering transparant, integer en beheerst is. Dat is in de eerste plaats de verantwoordelijkheid van zorgaanbieders zelf. Het uitgangspunt is dat iedere zorgaanbieder die (deels) met collectieve middelen wordt bekostigd, aanspreekbaar is op de professionaliteit en de integriteit van zijn bedrijfsvoering. De verplichting om de jaarverantwoording in zijn geheel openbaar te maken, zorgt ervoor dat een ieder daarvan kennis kan nemen zodat een zorgaanbieder voor zijn hele organisatie kan worden aangesproken op de continuïteit van de zorgverlening, integriteit en professionaliteit van de bedrijfsvoering.¹⁸ Het gaat bij de openbare jaarverantwoording om het afleggen van verantwoording aan de maatschappij, waaronder wordt verstaan: de maatschappij in het algemeen (zoals journalisten, onderzoekers en maatschappelijke organisaties) en de betrokkenen/belanghebbenden (stakeholders) in het bijzonder. De openbare jaarverantwoording betreft dus een maatschappelijke verantwoording van zorgaanbieders over de besteding van collectieve middelen. De openbare jaarverantwoording is ook van belang voor externe toezichthouders. Gezien de grote hoeveelheid van zorgaanbieders en tegen de achtergrond van het beperken van de toezicht last voor zorgaanbieders, is het onwenselijk en ondoenlijk dat externe toezichthouders iedere afzonderlijke zorgaanbieder controleren. Anderzijds geeft het uitsluitend afgaan op signalen onvoldoende basis. De jaarlijkse openbare jaarverantwoording geeft een basisset aan financiële en bedrijfsmatige informatie voor het risicogericht externe toezicht. Daarbij hebben ook andere betrokkenen/belanghebbenden (stakeholders) belang bij deze basisset, zoals zorginkopers, interne toezichthouders en cliëntenraden, etc. Hierbij geldt het adagium van 'eenmalige aanlevering, meervoudig gebruik'.

2.2. Financiële verantwoording

2.2.1. Modellen en regels

De financiële verantwoording waaronder de toelichting omtrent de door de zorgaanbieder aangetrokken financiële derivaten biedt een cijfermatig inzicht in de financiële toestand van een zorgaanbieder. Voor goed toezicht en meer transparantie in de zorgsector worden eenduidige modellen dwingend

¹⁵ Artikel 40b, tweede lid, Wmg

¹⁶ Artikel 40b, vierde lid, Wmg.

¹⁷ Artikel 40b, derde lid, Wmg

¹⁸ Kamerstukken II 2018/19, 23 235, nr. 179 (Signalering betreffende Versterk de integriteit en professionaliteit van de bedrijfsvoering in de zorgsector); Kamerstukken II 2018/19, 35 000 XVI, nr. 133 (Kamerbrief van 9 juli 2019 betreffende Investeringsmogelijkheden voor zorgaanbieders en het bevorderen van kwaliteit en een transparante, integere en professionele bedrijfsvoering).

voorgeschreven. Meer uniformiteit draagt namelijk bij aan een beter inzicht in de zinnige, zuinige en zorgvuldige besteding van collectieve middelen.¹⁹ Door eenduidige modellen wordt het bovendien gemakkelijker om de financiële situatie van verschillende zorgaanbieders met elkaar te vergelijken.

De hoofdregel is dat zorgaanbieders²⁰ als financiële verantwoording een jaarrekening²¹ openbaar maken. Hierop zijn sommige artikelen van titel 9 van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek (hierna: BW) van overeenkomstige toepassing verklaard. Hierop wordt ingegaan in het artikelsgewijze deel van de toelichting. Voor het inrichten van hun financiële verantwoording moeten deze zorgaanbieders gebruik maken van de modellen die zijn opgenomen in bijlage 1 bij deze regeling. Deze modellen sluiten in principe aan bij de modellen van het op het BW gebaseerde Besluit modellen jaarrekening en de bijlagen bij Richtlijn 2013/34/EU van 26 juni 2013 betreffende de jaarlijkse financiële overzichten, geconsolideerde financiële overzichten en aanverwante verslagen van bepaalde ondernemingsvormen (hierna: EU-Richtlijn 2013/34/EU). In aanvulling op het Besluit modellen jaarrekening wordt inzicht gegeven in de mate waarin de beroepsmatige en bedrijfsmatige zorgverlening tot de netto-omzet heeft bijgedragen. Voor dit inzicht is het nodig dat de baten op het gebied van zorgverlening in elk geval worden onderscheiden van andere beroeps- of bedrijfsmatige baten. De zorgaanbieder kan naast activiteiten die samenhangen met de zorgverlening, namelijk ook andere beroepsmatige en bedrijfsmatige activiteiten verrichten (te denken valt aan activiteiten op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, jeugdhulp, Veilig Thuis en aan commerciële activiteiten zoals het exploiteren van een boerenbedrijf, timmerbedrijf, horecabedrijf, winkel binnen het gebouw van de instelling, bedrijf dat zorg draagt voor maaltijdverzorging voor derden, parkeergarage, enzovoorts).²² De netto-omzet van de beroepsmatige en bedrijfsmatige zorgverlening wordt vervolgens uitgesplitst naar financieringsbron. Deze extra verplichting ten opzichte van het BW is nodig om inzicht te krijgen in de financiële toestand van de zorgaanbieder.

In afwijking van de hoofdregel moeten de meeste personenvennootschappen²³ als financiële verantwoording een balans en staat van baten en lasten met toelichting opstellen. Ook op deze financiële verantwoording zijn sommige artikelen van titel 9 van Boek 2 van het BW van overeenkomstige toepassing verklaard in bijlage 2 van deze regeling. Hierop wordt ingegaan in het artikelsgewijze deel van de toelichting. Op grond van artikel 3:15i, tweede lid, in samenhang gelezen met artikel 2:10, tweede lid, BW geldt de verplichting tot het opstellen van een balans en staat van baten en lasten reeds voor eenieder die een bedrijf of zelfstandig beroep in Nederland uitoefent. Door hierbij aan te sluiten wordt beoogd om de verzwarende van de lasten zo beperkt mogelijk te houden. Het opmaken van een balans en een staat van baten en lasten is eveneens voorgeschreven voor onderdelen van de militair geneeskundige dienst en voor rijksinstellingen voor de verpleging van ter beschikking gestelden als bedoeld in de Wet forensische zorg. De balans en de staat van baten en lasten (en de toelichting daarop) moeten worden ingericht conform de in bijlage 2 bij deze regeling opgenomen modellen en regels.²⁴ Ingevolge Model B van die bijlage moet ook inzicht worden gegeven in de mate waarin de beroepsmatige en bedrijfsmatige zorgverlening tot het totaal van de baten heeft bijgedragen.

Een andere afwijking van de hoofdregel betreft de financiële verantwoording door eenmanszaken.²⁵ Deze moeten als financiële verantwoording een aantal financiële ratio's openbaar maken die inzicht geven in de continuïteit en rechtmatigheid van de bedrijfsvoering. Deze financiële ratio's geven de

¹⁹ Zie ook: Kamerbrief van 1 mei 2020 betreffende 'Toekomst van de accountancysector' van de Algemene Rekenkamer (Kamerstukken II 2019/20, 33 977, nr. 30).

²⁰ De hoofdregel geldt ingevolge artikel 2, eerste lid, voor alle zorgaanbieders waarvoor in artikel 2 geen andere regels zijn gesteld. Voorbeelden van zorgaanbieders waarvoor de hoofdregel van artikel 2, eerste lid, geldt zijn: privaatrechtelijke rechtspersonen, kerkgenootschappen, publiekrechtelijke rechtspersonen (bijv. academische ziekenhuizen), rechtspersonen in oprichting, buitenlandse rechtsvormen die (feitelijk) in Nederland collectief verzekerde of door VWS gesubsidieerde zorg verlenen, formeel buitenlandse vennootschappen, alsmede een commanditaire vennootschap of een vennootschap onder firma waarvan alle behorende vennoten buitenlandse kapitaalvennoten zijn.

²¹ Onder jaarrekening wordt in artikel 2:362, eerste lid, BW verstaan: de enkelvoudige jaarrekening die bestaat uit de balans en de winst- en verliesrekening met de toelichting, en de geconsolideerde jaarrekening indien de rechtspersoon een geconsolideerde jaarrekening opstelt. Artikel 2:362, eerste lid, BW is in artikel 2 van overeenkomstige toepassing verklaard. Daarnaast is van belang om op te merken dat de financiële verantwoording kwalificeert als 'financieel verslaggevingsdocument' bedoeld in artikel 1.1, onderdeel j, Wet normering topinkomens (hierna: WNT). Verplichtingen die ingevolge de WNT ten aanzien van het financieel verslaggevingsdocument door rechtspersonen gelden, gelden in die gevallen dus voor de financiële verantwoording, bedoeld in deze regeling.

²² Zie ook de eisen van de gescheiden administratie en transparante financiële bedrijfsvoering, bedoeld in artikel 40a, tweede en vierde lid, Wmg; Kamerstukken II 2016/17, 34 768, nr. 3.

²³ Voorbeelden van personenvennootschappen zijn: vennootschap onder firma (hierna: vof), commanditaire vennootschap (hierna: cv) en maatschappen.

²⁴ Het zoveel mogelijk voorschrijven van modellen voor de financiële verantwoording is in lijn met de motie van Kamerlid Van den Berg met betrekking tot eenduidige modeljaarrekeningen en definities (Kamerstukken II 2019/20, 34 767 en 34 768, nr. 47) en met de brief van 1 mei 2020 van de Algemene Rekenkamer (Kamerstukken II 2019/20, 33 977, nr. 30).

²⁵ Een eenmanszaak in het kader van deze regeling is: een natuurlijk persoon die zorg doet verlenen, anders dan in het kader van een maatschap of vennootschap waarvan hij vennoot is.



verhouding aan tussen bepaalde bedragen/aantallen uit de balans en staat van baten en lasten van eenmanszaken. Reden om voor eenmanszaken geen balans en staat van baten en lasten voor te schrijven, is om te voorkomen dat de eigenaar van de eenmanszaak jaarlijks zijn eigen inkomen voor eenieder openbaar moet maken. Voor eenmanszaken is het resultaat, naast een vergoeding voor kapitaal, – na aftrek van de inkomstenbelastingheffing – immers ook hun inkomen. Om te bereiken dat de maatschappij wel het benodigde inzicht krijgt in de financiële toestand van de zorgaanbieder, wordt dwingend voorgeschreven op welke manier deze financiële ratio's moeten worden berekend.

Tot slot zijn er twee bijzondere categorieën van zorgaanbieders op wie de openbaarmakingsverplichting wel van toepassing is, maar die voor hun financiële verantwoording geen gebruik hoeven te maken van de bijlagen 1, 2 of 3. Reden is dat deze twee categorieën van zorgaanbieders reeds op grond van andere wet- en regelgeving verplicht zijn om zich financieel te verantwoorden. Om de regeldruk voor deze zorgaanbieders beperkt te houden, is aangesloten bij de bestaande financiële verantwoordingsverplichtingen. De eerste categorie betreft zorgaanbieders die ingevolge de artikelen 190 van de Provinciewet of 186 van de Gemeentewet reeds jaarstukken opstellen. Deze categorie van zorgaanbieders moeten als financiële verantwoording de jaarrekening openbaar maken die zij op grond van de Provinciewet of de Gemeentewet moeten opstellen.²⁶ De tweede categorie betreft de abortusklinieken die een subsidie ontvangen op grond van de Wet afbreking zwangerschap en overeenkomstig die Subsidieregeling abortusklinieken een jaarverantwoording moeten opstellen. Deze abortusklinieken moeten de jaarrekening openbaar maken die zij moeten opstellen in het kader van de Subsidieregeling abortusklinieken.²⁷

2.2.2. Vrijstellingen naar omvang van het bedrijf van de zorgaanbieder

In de zorgsector werken veel verschillende categorieën van zorgaanbieders. Vanwege deze diversiteit kunnen niet aan alle zorgaanbieders dezelfde eisen worden gesteld omtrent de openbare jaarverantwoording. In artikel 40b, vierde lid, Wmg is daartoe geregeld dat een onderscheid tussen verschillende categorieën van zorgaanbieders kan worden gemaakt. Om de openbare jaarverantwoording proportioneel te houden wordt in deze regeling onderscheid gemaakt tussen verschillende categorieën van zorgaanbieders naar rechtsvorm en omvang van het gehele bedrijf. In deze regeling is daarmee aangesloten bij het uitgangspunt 'Denk eerst klein – Een Small Business Act voor Europa' dat ook ten grondslag ligt aan de EU-Richtlijn 2013/34/EU.

Verder is bij het toekennen van vrijstellingen rekening gehouden met Richtlijn 2013/34/EU. Op grond van deze richtlijn moet Nederland voor besloten- en naamloze vennootschappen (hierna: bv en nv) die een winstoogmerk hebben, alsmede voor een commanditaire vennootschap of een vennootschap onder firma waarvan alle beherende vennoten buitenlandse kapitaalvennoten zijn, een categorie van kleine zorgaanbieders invoeren waarvan geen andere informatie wordt verlangd dan volgt uit deze Europese richtlijn. De jaarrekening van een kleine bv of nv moet beperkt zijn tot de balans, winst- en verliesrekening en toelichting bij de financiële overzichten.²⁸ Voorts is de toelichting op de jaarrekening beperkt tot een maximum aantal onderwerpen.²⁹

In de artikelen 4 en 6 van deze regeling zijn de vereisten opgenomen waaraan een zorgaanbieder die op grond van artikel 2, eerste lid, een financiële verantwoording opstelt, moet voldoen om gebruik te kunnen maken van de vrijstellingen die gelden voor kleine, respectievelijk middelgrote, zorgaanbieders. Voor de inrichting van de balans voor de groep kleine zorgaanbieders is in artikel 5 en bijlage 1, Model A, in beginsel aangesloten bij artikel 2:396 BW. Voor de groep middelgrote zorgaanbieders is in artikel 6, derde lid, in beginsel aangesloten bij artikel 2:397 BW. Uitzonderingen zijn gemaakt vanwege het specifieke doel en karakter van de verantwoording in het kader van de Wmg. Hierop wordt ingegaan in het artikelsgewijze deel van de toelichting. Ook wordt in de Wmg geen onderscheid gemaakt tussen een opgemaakte jaarrekening en de openbaar te maken jaarrekening. Om de transparantie van de zorgsector te vergroten wordt de op grond van het BW opgemaakte jaarrekening in zijn geheel openbaar gemaakt in het kader van deze regeling.

In onderstaande tabel zijn de vereisten voor de vrijstellingen naar omvang van het bedrijf van de zorgaanbieder weergegeven.

²⁶ Voorbeeld is een Regionale Ambulancevoorziening met publiekrechtelijke rechtspersoonlijkheid.

²⁷ Artikel 24, derde lid, onderdeel b, van de Subsidieregeling abortusklinieken.

²⁸ Artikel 4, eerste en vijfde lid, EU-Richtlijn 2013/34/EU.

²⁹ Artikel 16, derde lid, EU-Richtlijn 2013/34/EU.



Tabel 1: vereisten waaraan een zorgaanbieder die op grond van artikel 2, eerste lid, een jaarrekening moet opstellen, moet voldoen om vrijstellingen naar omvang van het bedrijf van de zorgaanbieder toe te passen

Een zorgaanbieder die op twee opeenvolgende balansdata, zonder onderbreking nadien op twee opeenvolgende balansdata, heeft voldaan aan twee of drie van de volgende vereisten:	Klein (artikel 4; vrijstelling geregeld in artikel 5)	Middelgroot (artikel 6; vrijstelling geregeld in het derde lid)	Groot (artikel 2; geen vrijstellingen)
De waarde van de activa volgens de balans met toelichting bedraagt, op de grondslag van verkrijgings- en vervaardigingsprijzen	niet meer dan € 6.000.000	niet meer dan € 20.000.000	meer dan € 20.000.000
De netto-omzet over het boekjaar	bedraagt niet meer dan € 12.000.000	bedraagt niet meer dan € 40.000.000	bedraagt meer dan € 40.000.000
Het gemiddeld aantal werknemers over het boekjaar	bedraagt minder dan 50	bedraagt minder dan 250	bedraagt 250 of meer

Een rechtspersoon moet op twee opeenvolgende balansdata aan twee van de drie vereisten voldoen om gebruik te kunnen maken van de vrijstellingen, bedoeld in de artikelen 5 en 6. De in de artikelen 4, eerste lid, en 6, eerste lid, gestelde eis dat de criteria van toepassing moeten zijn op twee opeenvolgende balansdata, zonder onderbreking nadien op twee opeenvolgende balansdata, is bedoeld om te voorkomen dat een incidentele situatie in een boekjaar bepalend wordt. Om dezelfde reden valt een zorgaanbieder pas onder de verplichting om aan het zwaardere regime voor de financiële verantwoording en daarbij te voegen informatie te voldoen als die op twee opeenvolgende balansdata niet meer aan de criteria voldoet.

Er zijn gelet op het bovenstaande dus vrijstellingen geregeld voor zorgaanbieders die op grond van artikel 2, eerste lid, een financiële verantwoording moeten opstellen en die zijn aan te merken als 'kleine zorgaanbieder' of als 'middelgrote zorgaanbieder'. Voor de goede orde wordt opgemerkt dat er geen extra vrijstellingen zijn geregeld voor zorgaanbieders die vergelijkbaar is met de zogenoemde micro-rechtspersonen. Met 'micro-rechtspersonen' wordt bedoeld op rechtspersonen als bedoeld in artikel 2:395a BW. De reden om in de onderhavige regeling geen afzonderlijke vrijstellingen te regelen voor 'micro-zorgaanbieders' is dat het op grond van artikel 40b, vijfde lid, Wmg niet mogelijk is om in de onderhavige regeling afzonderlijke regels te stellen voor micro-zorgaanbieders.³⁰ Dat betekent dat een micro-rechtspersoon in de zin van het BW voor de toepassing van de onderhavige regeling wordt aangemerkt als een 'kleine zorgaanbieder'. Dit heeft tot gevolg dat een dergelijke zorgaanbieder, anders dan een micro-rechtspersoon in het BW, bijvoorbeeld ook een uitgebreide winst- en verliesrekening en balans openbaar moet maken.

Om eenduidige definities en begrippen in de jaarrekening te bewerkstelligen zijn de waarderingsgrondslagen dwingend voorgeschreven. Een zorgaanbieder kan daardoor niet de grondslagen voor bepaling van de belastbare winst, bedoeld in hoofdstuk II van de Wet op de vennootschapsbelasting 1969, toepassen voor de waardering van de activa en passiva en voor de bepaling van het resultaat.³¹ Hierdoor verantwoordden zorgaanbieders op een eenduidige en vergelijkbare manier. Daardoor kan de politieke en maatschappelijke wens worden gerealiseerd dat een toereikende financiële controle plaatsvindt.³²

2.2.3. Geconsolideerde jaarrekening

2.2.3.1. Algemeen

Een (middel)grote zorgaanbieder met rechtspersoonlijkheid die op grond van artikel 2, eerste lid, een jaarrekening moet opstellen en aan het hoofd staat van een groep of groepsdeel, dient als onderdeel van zijn financiële verantwoording in de regel ook, naast zijn enkelvoudige jaarrekening, een geconsolideerde jaarrekening openbaar te maken, waarin de eigen financiële gegevens en die van haar dochtermaatschappijen in de groep, andere groepsmaatschappijen en andere rechtspersonen waarop zij een overheersende zeggenschap kan uitoefenen of waarover zij de centrale leiding heeft, zijn opgenomen.³³ De geconsolideerde jaarrekening is de verantwoording waarin de activa, passiva, baten en lasten van de rechtspersonen en de vennootschappen die een groep of groepsdeel vormen, als één geheel zijn opgenomen. De geconsolideerde jaarrekening verschaft met andere woorden de financiële gegevens van juridisch zelfstandige rechtspersonen en vennootschappen als waren zij één onderne-

³⁰ Kamerstukken II 2019/20, 34 768, nr. 27 (Nader gewijzigd amendement van het lid Ellemeet c.s. ter vervanging van nr. 26 over uitsluiten van beperkte financiële verantwoording voor kleine zorgaanbieders).

³¹ In afwijking van artikel 2:396, zesde lid, BW.

³² Handelingen TK 2019/2020, nr. 47, item 7 (plenaire behandeling van de AWtza).

³³ Vergelijk: artikel 2:405, eerste lid, BW.



ming. De geconsolideerde jaarrekening is in beginsel aan dezelfde wettelijke vereisten onderworpen als de enkelvoudige jaarrekening.³⁴ Enkele specifieke regels zijn gesteld vanwege het specifieke karakter van de consolidatie, waaronder het van overeenkomstige toepassing verklaren van enkele bepalingen uit afdeling 13, titel 9, Boek 2 BW.

De verplichting tot consolidatie geldt niet voor gegevens van in de consolidatie te betrekken maatschappijen:

- a) wier gezamenlijke betekenis te verwaarlozen is op het geheel;
- b) waarvan de nodige gegevens slechts tegen onevenredige kosten of met grote vertraging te verkrijgen of te ramen zijn; of
- c) waarin het belang slechts wordt gehouden om het te vervreemden.³⁵

Verder is van belang dat er geen vrijstelling van de volledig ingerichte enkelvoudige winst- en verliesrekening voor topholdings vergelijkbaar met artikel 2:402 BW geldt en ook geen concernvrijstelling vergelijkbaar met artikel 2:403 BW (afdeling 12 is immers niet van overeenkomstige toepassing verklaard in deze regeling en in de regeling zijn ook geen vergelijkbare vrijstellingen opgenomen). Reden om deze vrijstellingen niet in de onderhavige regeling op te nemen, is dat de transparantie van groepsstructuren in de zorgsector en het inzicht in de afzonderlijke groepsmaatschappijen die zorgaanbieder zijn, zo wordt vergroot.

2.2.3.2. Vrijstelling van de consolidatieplicht voor kleine groepen (artikel 7, derde lid, onderdeel a)

De vrijstelling die in artikel 7, derde lid, onderdeel a, is opgenomen, geldt voor kleine groepen en is vergelijkbaar met artikel 2:407, tweede lid, BW. Deze vrijstelling is opgenomen vanwege artikel 23, eerste lid, Richtlijn 2013/34/EU. De vrijstelling geldt alleen als de groep of het groepsdeel als geheel, geconsolideerd beschouwd, dus na aftrek van elkaar opheffende betrekkingen binnen de groep, voldoet aan de criteria, bedoeld in artikel 4 van deze regeling. Deze vrijstelling doet geen afbreuk aan de verplichting voor individuele zorgaanbieders om een enkelvoudige jaarrekening jaarlijks op de in deze regeling bepaalde wijze openbaar te maken.

2.2.2.3. Vrijstelling consolidatieplicht (artikel 7, derde lid, onderdeel b)

Ingevolge artikel 7, derde lid, onderdeel b, geldt een vrijstelling voor het opstellen van een geconsolideerde jaarrekening indien de financiële gegevens die de zorgaanbieder zou moeten consolideren zijn opgenomen in de geconsolideerde jaarrekening die door een ander is opgesteld, mits die geconsolideerde jaarrekening is opgesteld overeenkomstig artikel 7, vijfde en zesde lid, of titel 9 van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek en door een zorgaanbieder van die groep openbaar is gemaakt op de in artikel 13 voorgeschreven manier. Indien van deze vrijstelling gebruik wordt gemaakt door een zorgaanbieder in de groep, dan vermeldt deze zorgaanbieder dit in de toelichting bij de eigen enkelvoudige jaarrekening en neemt hij een verwijzing op naar de geconsolideerde jaarrekening waarin de eigen gegevens zijn opgenomen.

Tabel 2: Overzicht soort financiële verantwoording naar categorie van zorgaanbieder

Zorgaanbieder die is aan te merken als: (kort)/Levert aan	Financiële verantwoording
Grote rechtspersoon (art. 2, eerste lid), alsmede commanditaire vennootschappen (hierna: cv's) of vennootschappen onder firma (hierna: vof's) waarvan alle vennoten die volledig aansprakelijk zijn voor de schulden kapitaalvennootschappen naar buitenlands recht zijn	– Enkelvoudige jaarrekening (Bijlage 1, Modellen C en D), hierop zijn de bepalingen van toepassing die zijn opgenomen in artikel 2, tweede lid, en artikel 3. – Als de zorgaanbieder aan het hoofd staat van een groep(sdeel) tevens een geconsolideerde jaarrekening, tenzij: 1. de groep is aan te merken als een kleine groep; of 2. de financiële gegevens die de zorgaanbieder zou moeten consolideren zijn opgenomen in een geconsolideerde jaarrekening van een andere rechtspersoon of vennootschap en die jaarrekening voldoet aan de regeling, dan wel, indien die rechtspersoon of vennootschap geen zorgaanbieder is, aan de regeling of titel 9 van Boek 2 van het BW, mits die geconsolideerde jaarrekening openbaar is gemaakt op de in artikel 13 voorgeschreven manier. Deze laatste consolidatie vrijstelling wordt vermeld in toelichting van eigen enkelvoudige jaarrekening. De geconsolideerde jaarrekening moet worden ingericht op dezelfde wijze als waarop ook de enkelvoudige financiële verantwoording moet worden ingericht met enkele aanpassingen vanwege het groepskarakter.

³⁴ Artikel 2:410, eerste lid, BW.

³⁵ Artikel 2:407, eerste lid, BW; dit artikel is van overeenkomstige toepassing.



Zorgaanbieder die is aan te merken als: (kort)/Levert aan	Financiële verantwoording
Middelgrote rechtspersoon (art. 2, eerste lid, onderdeel b), alsmede cv's of vof 's waarvan alle vennoten die volledig aansprakelijk zijn voor de schulden kapitaalvennootschappen naar buitenlands recht zijn	<ul style="list-style-type: none">– Enkelvoudige jaarrekening (Bijlage 1, Modellen C en D). Op bijlage 1, Model C, mag de vrijstelling worden toegepast die in artikel 6, derde lid, is opgenomen.– Als de zorgaanbieder aan het hoofd staat van een groep(sdeel): tevens een geconsolideerde jaarrekening, tenzij:<ol style="list-style-type: none">1. de groep is aan te merken als een kleine groep; of2. de financiële gegevens die de zorgaanbieder zou moeten consolideren zijn opgenomen in een geconsolideerde jaarrekening van een andere rechtspersoon of vennootschap en die jaarrekening voldoet aan de regeling, dan wel, indien die rechtspersoon of vennootschap geen zorgaanbieder is, aan de regeling of titel 9 van Boek 2 van het BW, mits die geconsolideerde jaarrekening openbaar is gemaakt op de in artikel 13 voorgeschreven manier. Deze laatste consolidatie vrijstelling wordt vermeld in toelichting van eigen enkelvoudige jaarrekening.De geconsolideerde jaarrekening moet worden ingericht op dezelfde wijze als waarop ook de enkelvoudige financiële verantwoording moet worden ingericht met enkele aanpassingen vanwege het groeps karakter.
Kleine rechtspersoon (art. 2, eerste lid, onderdeel a), alsmede cv's of vof 's waarvan alle vennoten die volledig aansprakelijk zijn voor de schulden kapitaalvennootschappen naar buitenlands recht zijn	<ul style="list-style-type: none">– Enkelvoudige jaarrekening (Bijlage 1, Modellen A en B).– Als de zorgaanbieder aan het hoofd staat van een groep(sdeel): tevens een geconsolideerde jaarrekening, tenzij:<ol style="list-style-type: none">1. de groep is aan te merken als een kleine groep; of2. de financiële gegevens die de zorgaanbieder zou moeten consolideren zijn opgenomen in een geconsolideerde jaarrekening van een andere rechtspersoon of vennootschap en die jaarrekening voldoet aan de regeling, dan wel, indien die rechtspersoon of vennootschap geen zorgaanbieder is, aan de regeling of titel 9 van Boek 2 van het BW, mits die geconsolideerde jaarrekening openbaar is gemaakt op de in artikel 13 voorgeschreven manier. Deze laatste consolidatie vrijstelling wordt vermeld in toelichting van eigen enkelvoudige jaarrekening.De geconsolideerde jaarrekening moet worden ingericht op dezelfde wijze als waarop ook de enkelvoudige financiële verantwoording moet worden ingericht met enkele aanpassingen vanwege het groeps karakter.
Grote personenvennootschap (art. 2, derde lid, onderdeel a), m.u.v. cv's of vof 's waarvan alle vennoten die volledig aansprakelijk zijn voor de schulden kapitaalvennootschappen naar buitenlands recht zijn	Balans en staat van baten en lasten met toelichting (Bijlage 2)
Middelgrote personenvennootschap (art. 2, derde lid, onderdeel a, die voldoet aan de vereisten, bedoeld in art. 6), m.u.v. cv's of vof 's waarvan alle vennoten die volledig aansprakelijk zijn voor de schulden kapitaalvennootschappen naar buitenlands recht zijn	Balans en staat van baten en lasten met toelichting (Bijlage 2)
Kleine personenvennootschap (art. 2, derde lid, onderdeel a, die voldoet aan de vereisten, bedoeld in art. 4), m.u.v. cv's of vof 's waarvan alle vennoten die volledig aansprakelijk zijn voor de schulden kapitaalvennootschappen naar buitenlands recht zijn	Balans en staat van baten en lasten met toelichting (Bijlage 2)
Onderdeel van de militair geneeskundige dienst (art. 2, derde lid, onderdeel b)	Balans en staat van baten en lasten met toelichting (Bijlage 2)
Rijksinstelling voor de verpleging van ter beschikking gestelden (art. 2, derde lid, onderdeel c)	Balans en staat van baten en lasten met toelichting (Bijlage 2)
Enmanszaak (art. 2, vierde lid)	Financiële ratio's (Bijlage 3)
Abortuskliniek die ingevolge de Subsidieregeling abortusklinieken een jaarrekening indient (art. 2, vijfde lid)	Jaarrekening (die is ingediend vanwege de Subsidieregeling abortusklinieken)
Zorgaanbieder die ingevolge de artikelen 190 van de Provinciewet of 186 van de Gemeentewet jaarstukken opstelt (art. 2, zesde lid)	Jaarrekening (die al ingevolge de artikelen 190 van de Provinciewet of 186 van de Gemeentewet is opgesteld)
Formeel buitenlandse vennootschap	Jaarrekening (Bijlage 1, Modellen A en B of C en D; afhankelijk van de omvang van de formeel buitenlandse vennootschap)



2.3. Bij de financiële verantwoording te voegen informatie

2.3.1. Accountantsverklaring (c.q. controleverklaring)

Grote en middelgrote zorgaanbieders die een financiële verantwoording overeenkomstig artikel 2, eerste en derde lid, openbaar moeten maken, abortusklinieken die ingevolge de subsidieregeling abortusklinieken een jaarrekening indienen en waaraan meer dan € 125.000 subsidie via die regeling wordt verleend, alle zorgaanbieders die overeenkomstig artikel 2, zesde lid, een jaarrekening openbaar moeten maken, en formeel buitenlandse vennootschappen indien artikel 5, tweede lid, van de Wet op de formeel buitenlandse vennootschappen dit vereist, moeten bij hun financiële verantwoording een controleverklaring toevoegen. Deze groepen zorgaanbieders moeten ook vaak vanwege een ander wettelijk kader al een controleverklaring laten opmaken. De accountantscontrole voor middelgrote en grote rechtspersonen is op basis van de EU-richtlijn 2013/34/EU voor bepaalde categorieën van zorgaanbieders dwingend voorgeschreven. Hiervan kunnen lidstaten niet afwijken. Voor (middel)grote personenvennootschappen wordt gelet op de omvang van de vennootschap een accountantscontrole opportuun geacht. Het openbaar maken van de controleverklaring is belangrijk voor het maatschappelijke verkeer. Maatschappelijke instanties, bedrijven en overheden moeten zich op basis van de accountantsverklaring op de hoogte kunnen stellen van de getrouwheid van door de zorgaanbieders gepresenteerde financiële gegevens. Ten opzichte van personen die direct verantwoordelijk zijn voor de financiële bedrijfsvoering van de zorgaanbieder (zoals eigenaars, bestuurders en interne toezicht-houders), hebben zij een informatieachterstand. De controleverklaring betekent een verbetering van hun informatiepositie doordat zij een redelijke mate van zekerheid over de betrouwbaarheid van door de zorgaanbieder verstrekte financiële verantwoording krijgen, omdat de accountant een oordeel geeft over de getrouwheid van de door de zorgaanbieder gepresenteerde financiële verantwoording.³⁶ Bovendien behoort het tot de taak van een controlerend accountant om zich te vergewissen van de integriteit van zijn cliënt, alsmede gesignaleerde misstanden en complexe bedrijfs- en groepsstructuren bij de zorgaanbieder aan de orde te stellen.

Er zijn enkele categorieën van zorgaanbieders die geen accountantscontrole op de financiële verantwoording en daarbij te voegen informatie hoeven te laten uitvoeren, namelijk eenmanszaken, kleine zorgaanbieders als bedoeld in artikel 2, eerste lid, kleine zorgaanbieders als bedoeld in artikel 2, derde lid, die aan de vereisten van artikel 4 voldoen, onderdelen van de militair geneeskundige dienst en rijksinstellingen voor de verpleging van ter beschikking gestelden als bedoeld in de Wet forensische zorg.

Bij eenmanszaken en kleine zorgaanbieders, zoals bij de meeste eerstelijns zorgaanbieders, worden de administratieve handelingen in het algemeen verricht door dezelfde medewerkers die direct bij de zorg betrokken zijn. Deze zorgaanbieders beschikken in principe niet over gespecialiseerde medewerkers die namens de zorgaanbieder de financiële administratieve en ondersteunende werkzaamheden verrichten; derhalve is de voor de accountant benodigde functiescheiding voor een controleverklaring nauwelijks aanwezig. Door het geringe aantal werknemers kunnen de verantwoordelijkheden onvoldoende over verschillende functies verspreid worden om op een bedrijfseconomisch verantwoorde wijze voldoende interne beheersmaatregelen en daarmee de functiescheiding in de financiële bedrijfsvoering in te bouwen. Het gevolg is dat de accountant in het algemeen een controleverklaring met oordeelsonthouding zal afgeven. Dit betekent dat sprake is van meer dan 10% onzekerheden in de controle van materiële en diepgaande invloed. Ook zijn de verwachte accountantskosten voor de controleopdracht niet proportioneel ten opzichte van het beoogde doel (het verkrijgen van meer zekerheid over de betrouwbaarheid van door de zorgaanbieder verstrekte financiële verantwoording). Het niet verlangen van een accountantsverklaring voor de hiervoor opgesomde groepen zorgaanbieders is in overeenstemming met de bedoeling van amendement Ellemeet³⁷ om enerzijds een toereikende financiële controle op kleine zorgaanbieders te bewerkstelligen en anderzijds de regeldruk voor zorgaanbieders zo beperkt mogelijk te houden. Voor deze categorie van zorgaanbieders vindt de toereikende financiële controle plaats door de openbare jaarverantwoording aan de maatschappij als geheel (zoals journalisten en onderzoekers), zorgverzekeraars, Wlz-uitvoerders, gemeenten en externe toezichthouders. Overigens kunnen kleine zorgaanbieders vanzelfsprekend er zelf voor kiezen de financiële verantwoording te laten onderzoeken door een accountant, indien zij van mening zijn dat deze controle voor hen nuttig is in het zakelijk verkeer.

De onderdelen van de militair geneeskundige dienst en rijksinstellingen voor de verpleging van ter beschikking gestelden als bedoeld in de Wet forensische zorg zijn geen rechtspersoonlijkheid bezittende organisatorische verbanden van zorgaanbieders. Deze categorieën zijn geen zelfstandige entiteiten, maar onzelfstandige onderdelen van een ministerie. De bedrijfsvoering van een ministerie

³⁶ Hoge Raad van 13 oktober 2006, ECLI:NL:HR:2006:AW2080, r.o. 5.4.1.

³⁷ Kamerstukken II 2019/20, 34 768, nr. 27 (amendement Ellemeet).



als geheel wordt jaarlijks gecontroleerd door de onafhankelijke interne auditeur van de rijksoverheid: de Auditdienst Rijk. De externe controle van de financiële bedrijfsvoering vindt jaarlijks plaats door de Staten-Generaal in het kader van de begroting en jaarverslag. Om die reden is een accountantsverklaring voor deze categorieën zorgaanbieders niet opportuun.

2.3.2. Gegevens vergelijkbaar met de 'overige gegevens', bedoeld in artikel 2:392 BW

Vanuit het uitgangspunt om in deze regeling zoveel mogelijk aan te sluiten bij de bepalingen omtrent de jaarverantwoording in het BW, worden vergelijkbare gegevens als bedoeld in artikel 2:392 BW verlangd van alle (middel)grote rechtspersonen als bedoeld in artikel 2, eerste lid. Het betreft de gegevens die zijn opgesomd in artikel 8, eerste lid, onderdeel b, waarin wordt verwezen naar de overige gegevens als omschreven in artikel 392, eerste lid, onderdelen b tot en met f, van Boek 2 BW.

2.3.3. Bestuursverslag

Om inzicht te verwerven in de professionaliteit en integriteit van bedrijfsvoering wordt in het kader van deze regeling een bestuursverslag als belangrijk onderdeel bij de financiële verantwoording gezien.³⁸ Het bestuursverslag³⁹ moet voldoen aan de eisen van artikel 2:391 BW (met uitzondering van een aantal leden van dat artikel) en moet een getrouw overzicht geven van de ontwikkeling en de positie van het bedrijf van de zorgaanbieder op een wijze die strookt met de omvang en de complexiteit van deze zorgaanbieder. Daarbij is het bestuursverslag voor de horizontale verantwoording aan de maatschappij met tellende en vertellende indicatoren een belangrijk leesbaar instrument, omdat banken, zorgverzekeraars, Wlz-uitvoerders en externe toezichthouders daardoor meer context krijgen bij de harde cijfers. Het bestuursverslag/jaarverslag is verplicht voor (middel)grote rechtspersonen, (middel)grote personenvennootschappen, abortusklinieken die ingevolge de Subsidieregeling abortusklinieken een jaarrekening indienen, zorgaanbieders die op grond van de Gemeentewet of Provinciewet jaarstukken moeten opstellen en zorgaanbieders die een formeel buitenlandse vennootschap zijn.

Met de herintroductie van het bestuursverslag/jaarverslag wordt uitvoering gegeven aan de gewijzigde motie van Kamerlid Hijink om Regionale Ambulancevoorzieningen te verplichten jaarlijks een jaarverslag (c.q. bestuursverslag)⁴⁰ te publiceren, waarin aandacht wordt besteed aan de financiële prestatie-indicatoren.⁴¹ In afwijking van het BW⁴² moet ook door privaatrechtelijke middelgrote zorgaanbieders in het bestuursverslag aandacht worden besteed aan niet-financiële prestatie-indicatoren.⁴³ Daardoor gaan deze categorieën van zorgaanbieders zich 'anders verantwoorden' met zowel tellende als vertellende indicatoren over hun bedrijfsvoering.

De zorgaanbieder die een geconsolideerde jaarrekening opstelt, mag tevens het bestuursverslag, geconsolideerd toevoegen aan de geconsolideerde jaarrekening. Indien hij dit doet dan kunnen hijzelf en de zorgaanbieders binnen zijn groep gebruik maken van de vrijstelling van de verplichting om het

³⁸ Aanbeveling uit Boschma, H. E., Lennarts, M. L., Veenstra, J. N., & van Veen, K. (2017). Evaluatie Wet bestuur en toezicht. (WODC-rapport; Nr. 2730). Den Haag: Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum (WODC) om het bestuursverslag te herintroduceren in de zorgsector in verband met ontbreken van maatschappelijke verantwoording over bijvoorbeeld het m/v-diversiteitsbeleid bij zorgaanbieders; advies van de Taskforce 'De juiste zorg op de juiste plek' dat de externe toezichthouders het maatschappelijke jaarverslag (c.q. bestuursverslag) net zo belangrijk moeten vinden als het financiële jaarverslag, rapport, 'De juiste zorg op de juiste plek', 1 april 2018. Zie ook de genoemde onderwerpen in paragraaf 3.3. van de Governancecode Zorg 2017 (Transparantie en verantwoording).

³⁹ De inhoud van het jaarverslag door publiekrechtelijke instellingen als bedoeld in artikel 2, zesde lid wordt geregeld in het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten.

⁴⁰ Vanaf de inwerkingtreding van de Uitvoeringswet richtlijn jaarrekening (34 176) is het begrip 'jaarverslag' in titel 9 boek 2 BW vervangen door 'bestuursverslag'.

⁴¹ Kamerstukken II 2019/2020, 35 471, nr. 30 (Gewijzigde motie lid Hijink c.s. betreffende regels inzake de organisatie, beschikbaarheid en kwaliteit van ambulancevoorzieningen).

⁴² In afwijking van artikel 2:397, achtste lid, BW.

⁴³ Artikel 19, vierde lid, EU Richtlijn 2013/34/EU.



eigen bestuursverslag toe te voegen aan de enkelvoudige jaarrekening.

2.3.4. Verslag van de interne toezichthouder

Aan de financiële verantwoording moet door de zorgaanbieder ook een verslag van de onafhankelijke interne toezichthouder worden toegevoegd, indien een zorgaanbieder op grond van artikel 3 van de Wet toetreding zorgaanbieders (hierna: Wtza) of artikel 14 van de Wet ambulancezorgvoorzieningen over een interne toezichthouder dient te beschikken. Een eigen verslag dat door de interne toezichthouder is opgesteld, onderstreept de onafhankelijke positie die de interne toezichthouder inneemt ten opzichte van het bestuur. De interne toezichthouder legt hierin maatschappelijke verantwoording af over diens handelen en de resultaten van diens handelen. De interne toezichthouder vormt een belangrijke tegenmacht in de zorgorganisatie en moet er o.a. op toezien of de hoofdlijnen van het strategisch beleid, algemene en financiële risico's en beheers- en controlesysteem van de zorgaanbieder bijdragen aan de maatschappelijke doelstelling van het verlenen van goede en betaalbare zorg.⁴⁴ Er zijn geen inhoudelijke eisen gesteld aan dit verslag.

Tabel 3: Overzicht bij de financiële verantwoording te voegen informatie naar categorie van zorgaanbieder

Zorgaanbieder die is aan te merken als: (kort)/Levert aan:	Accountants-verklaring	Geen accountants-verklaring	Overige gegevens	Bestuursverslag/Jaarverslag	Verslag van de interne toezichthouder
Grote rechtspersoon (art. 2, eerste lid), alsmede cv of vof waarvan alle vennoten die volledig jegens schuldeisers aansprakelijk zijn voor de schulden, kapitaalvennootschappen naar buitenlands recht zijn	X		X	X Artikel 10, tweede lid: De zorgaanbieder die een geconsolideerde jaarrekening opstelt, mag het bestuursverslag, geconsolideerd toevoegen aan de geconsolideerde jaarrekening. Artikel 10, derde lid: De zorgaanbieder die behoort tot een groep waarvoor het bestuursverslag geconsolideerd is toegevoegd, hoeft niet het bestuursverslag, toe te voegen aan de eigen financiële verantwoording.	X, indien de zorgaanbieder op grond van artikel 3 van de Wet toetreding zorgaanbieders, of artikel 14 van de Wet ambulancezorgvoorzieningen moet beschikken over een interne toezichthouder.
Middelgrote rechtspersoon (art. 2, eerste lid, onderdeel b), alsmede cv of vof waarvan alle vennoten die volledig jegens schuldeisers aansprakelijk zijn voor de schulden, kapitaalvennootschappen naar buitenlands recht zijn	X		X	X, idem als bij grote rechtspersonen	X, idem als bij grote rechtspersoon
Kleine rechtspersoon (art. 2, eerste lid, onderdeel a), alsmede cv of vof waarvan alle vennoten die volledig jegens schuldeisers aansprakelijk zijn voor de schulden, kapitaalvennootschappen naar buitenlands recht zijn		X			X, idem als bij grote rechtspersoon
Grote personenvennootschap (art. 2, derde lid, onderdeel a), m.u.v. cv of vof waarvan alle vennoten die volledig jegens schuldeisers aansprakelijk zijn voor de schulden, kapitaalvennootschappen naar buitenlands recht zijn	X			X	X, indien de zorgaanbieder op grond van artikel 3 van de Wet toetreding zorgaanbieders, moet beschikken over een interne toezichthouder

⁴⁴ De artikelen 8 en 9, tweede lid, van het Uitvoeringsbesluit Wtza. Zie ook het belang van het interne toezicht in het document 'Kader goed bestuur 2020', NZa/IGJ.



Zorgaanbieder die is aan te merken als: (kort)/Levert aan:	Accountants-verklaring	Geen accountants-verklaring	Overige gegevens	Bestuursverslag/Jaarverslag	Verslag van de interne toezichthouder
Middelgrote personenvennootschap (art. 2, derde lid, onderdeel a, die voldoet aan de vereisten, bedoeld in art. 6), m.u.v. cv of vof waarvan alle vennoten die volledig jegens schuldeisers aansprakelijk zijn voor de schulden, kapitaalvennootschappen naar buitenlands recht zijn	X			X	X, idem als bij grote personenvennootschap
Kleine personenvennootschap (art. 2, derde lid, onderdeel a, die voldoet aan de vereisten, bedoeld in art. 4), m.u.v. cv of vof waarvan alle vennoten die volledig jegens schuldeisers aansprakelijk zijn voor de schulden, kapitaalvennootschappen naar buitenlands recht zijn		X			X, idem als bij grote personenvennootschap
Onderdeel van de militair geneeskundige dienst (art. 2, derde lid, onderdeel b)		X			
Rijksinstelling voor de verpleging van ter beschikking gestelden (art. 2, derde lid, onderdeel c)		X			
Eenmanszaak (art. 2, vierde lid)		X			X, indien de zorgaanbieder op grond van artikel 3 van de Wet toetreding zorgaanbieders, moet beschikken over een interne toezichthouder
Abortuskliniek die ingevolge de Subsidieregeling abortusklinieken een jaarrekening indient (art. 2, vijfde lid)	X indien de subsidieverlening ingevolge de Subsidieregeling abortusklinieken € 125.000 of meer bedraagt	X indien de subsidieverlening ingevolge de Subsidieregeling abortusklinieken minder dan € 125.000 bedraagt	X	X	X, indien de zorgaanbieder op grond van artikel 3 van de Wet toetreding zorgaanbieders, moet beschikken over een interne toezichthouder
Zorgaanbieder die ingevolge de artikelen 190 van de Provinciewet of 186 van de Gemeentewet jaarstukken opstelt (art. 2, zesde lid)	X			X (jaarverslag overeenkomstig het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten)	
Formeel buitenlandse vennootschap	X indien artikel 5, tweede lid, van de Wet op de formeel buitenlandse vennootschappen dit vereist		X	X	X, indien de zorgaanbieder op grond van artikel 3 van de Wet toetreding zorgaanbieders moet beschikken over een interne toezichthouder

2.4. De andere informatie betreffende de bedrijfsvoering van zorgaanbieders

De in artikel 40b, tweede lid, onderdeel c, Wmg bedoelde 'andere informatie betreffende de bedrijfsvoering' wordt door de zorgaanbieder verschaft overeenkomstig bijlage 4. Vanaf boekjaar 2022 gaan alle zorgaanbieders zich jaarlijks vóór 1 juni 'anders openbaar verantwoorden' met nieuwe tellende en vertellende indicatoren. De vragenlijst bestaat uit een beperkt aantal basisindicatoren die, naast de financiële verantwoording, aan de maatschappij een indicatie geven van het functioneren van de zorgaanbieder. Het uitgangspunt van 'anders openbaar verantwoorden' is dat de externe verantwoording qua inhoud aansluit bij de informatie die zorgaanbieders vastleggen in het kader van hun goede bedrijfsvoering. De zorgaanbieder hoeft geen nieuwe administratie bij te houden; dit verlicht de



administratieve lasten. Daarnaast is een aantal basisindicatoren over de financiële gegevens, fte⁴⁵, onderaannemers⁴⁶ en cliëntenraden⁴⁷ op verzoek van de Kamerleden toegevoegd. In bijlage 4 wordt toegelicht om welke reden de verschillende vragen aan de zorgaanbieder worden gesteld. Deze toelichting en nadere uitleg over begrippen worden eveneens in het elektronische aanleverportaal ingebouwd.

Uitgangspunt bij de uitvraag van deze 'andere' informatie is het principe 'eenmaal aanleveren, meerdere malen gebruiken door meerdere gebruikers'. Omdat een groot aantal organisaties gebruik kan maken van de openbaar gemaakte data, hoeft de zorgaanbieder de informatie uit bijlage 4 niet afzonderlijk nog eens bij de Nederlandse Zorgautoriteit (hierna: NZa), de Inspectie gezondheidszorg en jeugd (hierna: IGJ) en het Centraal bureau voor de statistiek (hierna: CBS) aan te leveren. De openbaarmaking van deze andere informatie betreffende de bedrijfsvoering op één plek volstaat.

De zorgaanbieder die een geconsolideerde jaarrekening opstelt, mag tevens de andere informatie betreffende de bedrijfsvoering van de zorgaanbieder geconsolideerd vermelden. Indien hij dit doet dan kunnen hijzelf en de zorgaanbieders binnen zijn groep gebruik maken van de vrijstelling van de verplichting om de andere informatie betreffende de bedrijfsvoering van de zorgaanbieder enkelvoudig in het elektronisch aanleverportaal te vermelden. In het elektronisch aanleverportaal wordt gevraagd of de zorgaanbieder van deze vrijstelling gebruik maakt.

2.5. Wijze van openbaarmaking

Op grond van artikel 13, eerste lid, geschiedt de openbaarmaking door elektronische deponering van de volledig in de Nederlandse taal en euro gestelde jaarverantwoording bij het CIBG via elektronische weg op het platform DigiMV, waarna deze openbare jaarverantwoording gratis toegankelijk is voor eenieder op de website www.jaarverantwoordingzorg.nl. De openbare jaarverantwoording is op grond van artikel 12 van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (hierna: Wkkgz) ook in onderling verband met andere gegevens in het Landelijk register voor Zorgaanbieders (hierna: LRZa) in te zien.

De jaarverantwoording wordt door de zorgaanbieder openbaar gemaakt met inachtneming van hetgeen omtrent de financiële toestand tussen 31 december van het boekjaar en de datum van vaststelling is gebleken. Blijkt na het aanleveren van de jaarverantwoording dat die in ernstige mate tekortschiet, dan meldt de zorgaanbieder dit onverwijld bij het CIBG via hetzelfde elektronische platform DigiMV door het invullen van een zogenoemde désaveuverklaring.⁴⁸ Het is niet mogelijk dat de zorgaanbieder zelf de jaarverantwoordingdata in DigiMV corrigeert. In dat geval is het voor de gebruikers immers niet transparant dat de eerder openbaar gemaakte data en de voor de data-analyse gebruikte data een ernstig gebrek bevatten.

3. Verhouding tot hoger recht

3.1. Europese Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden

Het recht op bescherming van de persoonlijke levenssfeer geldt op grond van artikel 8 van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (hierna: EVRM) en heeft onder meer tot doel te beschermen tegen onnodige aantasting van de vrijheid en individualiteit van personen door toezicht en controle door de overheid. Dit geldt niet alleen voor natuurlijke personen, maar ook voor rechtspersonen en brengt onder meer mee dat de overheid alleen met een goede reden informatie openbaar maakt, ook over rechtspersonen.

Een financiële verantwoording bevat in het algemeen geen informatie die vereenzelvigd kan worden met een natuurlijke persoon, met uitzondering van de bezoldiging van bestuurders en commissarissen in het geval van een grote rechtspersoon. In het arrest van de Hoge Raad van 15 december 1992⁴⁹ is het volgende overwogen: 'In 's hofs overwegingen ligt het oordeel besloten dat de in artikel 2:394 BW vervatte plicht van de daar bedoelde rechtspersonen tot openbaarmaking van de jaarrekening zich slechts uitstrekt tot niet onder de bescherming van artikel 8, eerste lid, EVRM vallende gegevens met betrekking tot de door de rechtspersoon gedreven onderneming.' Gegevens over ondernemingen zijn géén persoonsgegevens, omdat deze gegevens geen betrekking hebben op een natuurlijke persoon.

⁴⁵ Handelingen II 2019/20, nr. 47, item 7 (Plenaire behandeling van de wetsvoorstellen Wet toetreding zorgaanbieders en Aanpassingswet Wet toetreding zorgaanbieders).

⁴⁶ Kamerstukken II 2017/18, 34 767, nr. 6 (Nota naar aanleiding van het verslag bij de Wet toetreding zorgaanbieders).

⁴⁷ Kamerstukken II 2018/19, 34 858, nr. 42 (Motie lid Kerstens over een jaarlijkse rapportage over trends in de zorginstellingen; Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018).

⁴⁸ Artikel 13, vierde lid, van de Regeling openbare jaarverantwoording WMG.

⁴⁹ Hoge Raad van 15 december 1992, ECLI:NL:HR:1992:AD1798.



Een uitzondering hierop is bijvoorbeeld de financiële verantwoording van de eenmanszaak. Bij een eenmanszaak wordt door het openbaar maken van het resultaat van de zorgorganisatie direct inzicht gegeven in het inkomen van de eigenaar (een natuurlijk persoon). De zorgaanbieder kan er verder belang bij hebben bepaalde gegevens uit oogpunt van privacy niet openbaar te maken. De maatschappij in het algemeen (zoals journalisten, onderzoekers en maatschappelijke organisaties) kan juist behoefte hebben aan meer financiële en bedrijfsmatige informatie over de besteding van collectieve middelen.

Het recht op eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer is geen absoluut recht: onder bepaalde voorwaarden mag de overheid dit recht inperken. De eerste belangrijke voorwaarde is dat voor de inperking een wettelijke basis moet bestaan. Daarnaast moet de openbaarmaking noodzakelijk zijn. Voor deze grondrechten geldt dat beperkingen in de uitoefening van deze rechten slechts zijn toegestaan, voor zover bij de wet voorzien en in een democratische samenleving noodzakelijk in het belang van de nationale veiligheid, de openbare veiligheid of het economisch welzijn van het land, het voorkomen van wanordelijkheden en strafbare feiten, de bescherming van de gezondheid of de goede zeden of voor de bescherming van de rechten en vrijheden van anderen. Onderdeel van het recht op bescherming van de persoonlijke levenssfeer is het recht op bescherming van persoonsgegevens.

Door de openbaarmakingsverplichting wettelijk in artikel 40b Wmg vast te leggen, is de verplichting kenbaar en voorzienbaar. De beperking heeft een legitiem doel; deze wordt noodzakelijk geacht in onze democratische samenleving in het belang van het voorkomen van strafbare feiten, de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de gezondheidszorg en voor de bescherming van de rechten en vrijheden van anderen. De openbaarmakingsverplichting heeft tot doel om de financiële transparantie van de zorgsector alsmede de informatiepositie van eenieder te waarborgen, zodat zorgaanbieders door eenieder aangesproken kunnen worden op de besteding van collectieve middelen en de financiële bedrijfsvoering. In diverse casuïstiek stond de vraag centraal of zakelijke belangen van individuen te verenigen zijn met de belangen van de zorgorganisatie als geheel en met de daarmee verbonden maatschappelijke belangen: het leveren van kwalitatief goede en betaalbare zorg.

De openbaarmaking is noodzakelijk om dit doel te bereiken. Door de openbaarheid van informatie over bijvoorbeeld het bestuur en interne toezichthouder van de zorgaanbieder kunnen personen of organisaties beter geïnformeerd besluiten of zij zaken willen doen met de bijbehorende zorgaanbieder (zoals zorgverzekeraars en Wlz-uitvoerders). Het zal daarbij vaak gaan om personen die aanleiding geven om de zorgaanbieder niet te vertrouwen. Zo kan het salaris dat de bestuurders genieten in relatie tot omzet en winst een indicatie (omzet-winst verhouding) bieden van de kwade kans dat geleverde goederen uiteindelijk niet betaald worden.⁵⁰ Bovendien ontstaan risico's bij een te grote verwevenheid tussen de verschillende rollen binnen en buiten een zorgorganisatie, bijvoorbeeld wanneer bestuurders of interne toezichthouders tegelijkertijd op persoonlijke titel aandeelhouder zijn van organisaties binnen of rondom dezelfde zorggroep.

Het is noodzakelijk om de jaarverantwoording via een elektronisch aanleverportaal openbaar te maken, zodat de openbare jaarverantwoording voor eenieder eenvoudig en eenduidig toegankelijk kan worden gemaakt. Als de zorgaanbieder ermee zou kunnen volstaan de jaarverantwoording op de eigen website te publiceren of bij het eigen kantoor ter inzage te leggen is dat niet het geval. Voordeel is dat de informatiepositie van diensten met controle-, toezichts- en opsporingstaken door een deponieplicht bij een openbare website wordt vergroot. De informatie wordt bijvoorbeeld gebruikt in het kader van de controle door de Belastingdienst, integriteitsonderzoek door zorgverzekeraars en Wlz-uitvoerders op basis van artikel 3:10 van de Wet op het financieel toezicht en artikel 1.2c van het Protocol Verzekeraars & Criminaliteit via het RIZ-portaal, onderzoek door de bijzondere opsporingsdiensten, het doorlopende toezicht op rechtspersonen door de screeningsautoriteit Justis, het landelijk Bureau Bibob, het CIBG, de Inspectie SZW, de Inspectie JenV en het dashboard van het Informatieknoppunt Zorgfraude. Overigens is de openbare jaarverantwoording zeker niet alleen bedoeld voor het toezicht op zorgaanbieders. Zoals wordt opgemerkt in de toelichting op de derde nota van wijziging⁵¹, is een belangrijk doel van deze openbaarmakingsplicht het jaarlijks openbaar verantwoording afleggen aan de maatschappij in het algemeen en de grote hoeveelheid stakeholders in de zorgsector in het bijzonder. Hierbij kan onder meer worden gedacht aan media, onderzoekers, interne toezichthouders, cliëntenraden, Wlz-uitvoerders, zorgverzekeraars en de Tweede Kamer der Staten-Generaal.

Ten slotte wordt de beperking proportioneel geacht, omdat uitsluitend formele zorgaanbieders die (geheel of gedeeltelijk) met collectieve middelen bekostigd worden zich maatschappelijk moeten verantwoorden. Om te beperken dat te veel privacygevoelige informatie openbaar wordt gemaakt, is

⁵⁰ Concl. AG Keulen van 9 april 2019, ECLI:NL: PHR:2019:761, r.o. 42.

⁵¹ Kamerstukken II 2019/20, 34 768, nr. 13.



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. Verder openbaren eenmanszaken in het kader van hun financiële verantwoording uitsluitend financiële ratio's, zodat het inkomen van de eigenaar niet voor eenieder openbaar wordt gemaakt. 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.

3.2. Algemene verordening gegevensbescherming

Sinds 25 mei 2018 is de Algemene Verordening gegevensbescherming (hierna: AVG) van toepassing. De AVG geeft regels voor de verwerking van de persoonsgegevens van natuurlijke personen. In dit kader is ook de Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming van belang. Onder persoonsgegevens in de zin van de AVG wordt alle informatie begrepen over een geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke persoon. Als identificeerbaar wordt beschouwd de informatie waardoor een natuurlijke persoon direct of indirect kan worden geïdentificeerd, met name aan de hand van een identicator zoals een naam, een identificatienummer, locatiegegevens, een online identicator of van een of meer elementen die kenmerkend zijn voor de fysieke, fysiologische, genetische, psychische, economische, culturele of sociale identiteit van die natuurlijke persoon. Onder verwerking valt kort gezegd elke handeling met betrekking tot persoonsgegevens die wordt gedefinieerd in artikel 4, tweede lid, AVG.

De verwerking van persoonsgegevens is voor de zorgaanbieders noodzakelijk om te voldoen aan een wettelijke verplichting die op hen rust (artikel 6, eerste lid, onder c, AVG). Op grond van artikel 40b, eerste lid, Wmg verantwoordt een zorgaanbieder zich jaarlijks vóór 1 juni door het openbaar maken van een jaarverantwoording. In deze regeling worden de inhoud en inrichting van de financiële verantwoording, de bij de financiële verantwoording te voegen informatie en andere te vermelden informatie nader geregeld.

Op grond van artikel 5 AVG moeten persoonsgegevens toereikend zijn, ter zake dienend en beperkt tot wat noodzakelijk is voor de doeleinden waarvoor zij worden verwerkt. Om die reden worden uitsluitend de persoonsgegevens van de bestuurder(s), maten, vennoten, eigenaar of interne toezichthouder openbaar gemaakt. Door de openbaarheid van informatie over het bestuur en interne toezichthouder van de zorgaanbieder kunnen personen of organisaties beter geïnformeerd besluiten of zij zaken willen doen met de bijbehorende zorgaanbieder (zoals zorgverzekeraars en Wlz-uitvoerders). Bovendien wordt de jaarverantwoording gedurende zeven jaar bewaard en daarmee niet langer bewaard dan nodig is voor de maatschappelijke controle op de integere en professionele bedrijfsvoering. Deze bewaartermijn sluit aan bij andere vergelijkbare openbaarmakingsverplichtingen, zoals de bewaartermijn die wordt gehanteerd voor stukken die bij het handelsregister van de Kamer van Koophandel (hierna: KvK) worden gedeponeerd, de administratieplicht en voor de Belastingdienst.

Zoals toegelicht in de memorie van toelichting bij het wetsvoorstel Aanpassingswet Wet toetreding zorgaanbieders (hierna: AWtza) is de zorgaanbieder zelf verantwoordelijk voor de tijdigheid, de juistheid en volledigheid van de gegevens in de openbare jaarverantwoording.⁵² De zorgaanbieder wordt in het aanleverportaal en de toelichtende brochure geïnformeerd dat de gehele jaarverantwoording openbaar wordt gemaakt en via het LRZa kan worden ingezien.

Het CIBG beheert de webapplicatie waarmee de openbare jaarverantwoordingsgegevens aangeleverd kunnen worden. Door het toepassen van controle- en validatieregels op de gegevens bevordert het CIBG de juistheid en de volledigheid van de informatie. Deze regels bieden de zorgaanbieder de mogelijkheid om zelf te controleren of de aangeleverde gegevens logisch en consistent zijn en daarmee om zelf de kwaliteit van de gegevens te beoordelen. Daarnaast hebben in bepaalde gevallen accountants een controletaak op de financiële verantwoording en de daarbij te voegen informatie.

Bij het aanleveren van informatie is, teneinde onbevoegde logische toegang tot genoemde webapplicatie, alsmede schade aan de betrouwbaarheid van informatie en informatie verwerkende faciliteiten van het CIBG te voorkomen, sprake van een authenticatieniveau conform (ten minste) betrouwbaarheidsniveau 2+ van e-Herkenning. Het CIBG zorgt ervoor dat op systematische wijze maatregelen worden bepaald en ten uitvoer worden gelegd om de informatieveiligheid van informatie en de

⁵² Kamerstukken II 2016/17, 34 768, nr. 3.



informatie verwerkende faciliteiten van het CIBG voor de aanlevering van de openbare jaarverantwoording, te borgen. De maatregelen die uit hoofde van informatieveiligheid ten uitvoer worden gelegd, zijn gebaseerd op het vigerende gemeenschappelijke normenkader in het digitale verkeer met het Rijk, de Baseline Informatiebeveiliging Overheid.

4. Verhouding tot Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek

Het BW is niet rechtstreeks van toepassing op de in artikel 40b Wmg bedoelde jaarverantwoording. Wel zijn verschillende delen van titel 9, Boek 2 BW van overeenkomstige toepassing verklaard op de financiële verantwoording die op grond van artikel 40b, eerste lid, Wmg moet worden openbaar gemaakt. Hierop wordt in het artikelsgewijze deel van de toelichting ingegaan. Ook treden enkele artikelen uit het BW in werking doordat in het kader van de Wmg een jaarverantwoording moet worden openbaar gemaakt die gelijkwaardig is aan een jaarrekening als bedoeld in titel 9. Zo hoeven op grond van artikel 2:360, derde lid, BW-stichtingen of verenigingen als bedoeld in dat artikellid niet een jaarrekening op grond van het BW op te stellen en niet bij het handelsregister openbaar te maken, indien zij op grond van een andere wet (zoals de Wmg) een financiële jaarverantwoording openbaar moeten maken die gelijkwaardig is aan een jaarrekening als bedoeld in titel 9 van boek 2 BW en deze bij het CIBG openbaar hebben gemaakt. Ook de artikelen 2:297a en 2:297b BW (limiteringsregeling) krijgen werking doordat alle stichtingen een financiële verantwoording moeten opstellen die gelijkwaardig is aan een jaarrekening als bedoeld in titel 9. De genoemde artikelen houden in dat de benoeming tot bestuurder of commissaris van een 'grote' stichting geen doorgang vindt indien de persoon in kwestie reeds een zodanig aantal commissariaten vervult, dat dit boven een wettelijk maximum uitkomt. Of een stichting 'groot' is, wordt bepaald aan de hand van de activa, netto-omzet en het aantal personeelsleden van de stichting. Deze criteria zijn ontleend aan het jaarrekeningenrecht (artikel 2:397 BW). Volledigheidshalve wordt opgemerkt dat tevens de artikelen 2:334q (splitsing) en 2:321 BW (fusie) op deze regeling overeenkomstig van toepassing zijn.

Met de Wet bestuur en toezicht rechtspersonen geldt onder andere de regeling van aansprakelijkheid bij faillissement ook te gelden voor bestuurders en commissarissen van een zorgaanbieder die een vereniging of stichting is en die bij of krachtens de wet verplicht is om een financiële verantwoording op te stellen die gelijk of gelijkwaardig is aan een jaarrekening als bedoeld in titel 9. Dit betekent dat wanneer een rechtspersoon niet heeft voldaan aan – samengevat – de boekhoudplicht of de plicht om de jaarrekening tijdig, vóór 1 juni, bij het CIBG openbaar te maken, sprake is van een bewijsvermoeden dat sprake is van een onbehoorlijke taakvervulling die een belangrijke oorzaak is van het faillissement van de rechtspersoon. Dit brengt met zich mee dat de bestuurder (of de commissaris) in dat geval aansprakelijk is jegens de zorgaanbieder, tenzij hij aantoont dat het faillissement niet te wijten is aan een kennelijk onbehoorlijke taakvervulling.

5. Verhouding tot de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving

Voor zorgaanbieders die vanwege artikel 2, eerste lid en derde lid, van deze regeling een financiële verantwoording openbaar moeten maken, geeft de financiële verantwoording volgens normen die in het maatschappelijk verkeer als aanvaardbaar worden beschouwd een zodanig inzicht dat een verantwoord oordeel kan worden gevormd omtrent het vermogen en het resultaat, alsmede voor zover de aard van een jaarrekening dat toelaat, omtrent de solvabiliteit en de liquiditeit van de zorgaanbieder.

Voor het antwoord op de vraag of de financiële verantwoording het vereiste inzicht geeft, moet worden onderzocht of zulks het geval is volgens normen die in het maatschappelijk verkeer als aanvaardbaar worden beschouwd. Bij de vaststelling daarvan zijn, gelet ook op de geschiedenis van de totstandkoming van deze bepaling, de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving (hierna: RJ-Richtlijnen) van belang. De voorschriften van deze RJ-Richtlijnen kunnen immers een belangrijk oriëntatiepunt en gezaghebbende kenbron vormen voor wat in het concrete geval als aanvaardbaar heeft te gelden. Ingeval de rechtspersoon bij het vaststellen van de jaarrekening is gekomen tot waarderings die met deze voorschriften stroken, kan zulks een belangrijke aanwijzing vormen dat het vereiste inzicht is verschaft en dat de ruimte die in redelijkheid aan de rechtspersoon moet worden gelaten bij haar keuze voor de waardering van bepaalde posten niet is overschreden.⁵³ Voor de goede orde wordt opgemerkt dat de RJ-Richtlijnen het karakter van aanbevelingen hebben en geen algemeen verbindende voorschriften zijn. Dat betekent dat de RJ-Richtlijnen deze regeling uitleggen, maar geen zelfstandige verplichtingen kunnen opleggen die afwijken van deze regeling.

⁵³ HR 10 februari 2020, ECLI:NL:HR:2006:AU7473, r.o. 5.5.



6. Regeldruk

In de AWtza staat dat in beginsel alle zorgaanbieders moeten voldoen aan de openbaarmakingsplicht. In het Besluit uitbreiding en beperking werkingsssfeer WMG (Bub WMG) zijn bepaalde categorieën van zorgaanbieders van deze plicht uitgezonderd. Onder de Wet toelating zorginstellingen (WTZi) zijn ca. 3000 zorgaanbieders verantwoordingsplichtig, onder de AWtza zijn dit voor het boekjaar 2022 ca. 21.000 openbaarmaking plichtige zorgaanbieders. Dat is een toename van ca. 18.000 zorgaanbieders. In onderhavige regeling wordt de inhoud van de openbare jaarverantwoording bepaald. Die verschilt per categorie van zorgaanbieders.

Hieronder staan de indicatieve ramingen voor de regeldruk.

- Kleine zorgaanbieders: € 3,85 (incidenteel) en € 99,- (jaarlijks);
- Middelgrote zorgaanbieders: € 19,25 (eenmalig) en voor sommige middelgrote zorgaanbieders € 1.575 (jaarlijks) en voor andere middelgrote zorgaanbieders € 1.923,- (jaarlijks);
- Grote zorgaanbieders: € 154,- (eenmalig) en € 3.694,- (jaarlijks)

Uitgaande van ca. 18.935 kleine zorgaanbieders, 1.517 middelgrote zorgaanbieders en 296 grote zorgaanbieders zijn:

- De totale incidentele lasten van kleine zorgaanbieders € 72.900,- (eenmalig) en totale structurele lasten van kleine zorgaanbieders € 1.888.766,- (jaarlijks).
- De totale incidentele lasten van middelgrote zorgaanbieders € 29.202,- (eenmalig), de totale structurele lasten voor middelgrote zorgaanbieders die in aanmerking komen voor bepaalde vrijstellingen⁵⁴ € 1.196.108,- (jaarlijks) en de totale structurele lasten voor middelgrote zorgaanbieders die niet in aanmerking komen voor bepaalde vrijstellingen⁵⁵ € 1.460.164,- (jaarlijks).
- De totale incidentele lasten van grote zorgaanbieders € 45.584,- (eenmalig) en totale structurele lasten voor grote zorgaanbieders € 1.093.660,- (jaarlijks).⁵⁶

Een jaarverantwoording bestaat uit enerzijds informatie over de besteding van middelen door zorgaanbieders die worden gefinancierd uit collectieve middelen en anderzijds informatie over de (financiële) bedrijfsvoering van zodanige zorgaanbieders. Gegevens over de besteding van de middelen zijn vastgelegd in de gescheiden administratie, bedoeld in artikel 40a, tweede en vierde lid, Wmg; in dit kader is ook artikel 3:15i BW van belang. De gescheiden administratie vormt een goede basis voor de openbare jaarverantwoording voor zorgaanbieders als bedoeld in artikel 40b Wmg. Door de gescheiden administratie, bedoeld in artikel 40a Wmg (alsmede door artikel 3:15i BW), wordt de ervaren regeldruk als gevolg van de openbare jaarverantwoording verlaagd. Bovendien zijn ten opzichte van de vervallen Regeling jaarverslaggeving WTZi, diverse artikelen vervallen. Zo zijn sectorspecifieke balansposten betreffende het financieringstekort of – overschot geschrapt. De acht academische ziekenhuizen (inclusief het Antoni van Leeuwenhoekziekenhuis) zijn bovendien niet meer verplicht om bij de financiële verantwoording gegevens toe te voegen aangaande de besteding van de bijdrage van de Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap ten behoeve van onderwijs en onderzoek en kwantitatieve gegevens voor het Rijksverdeelmodel van die bijdrage. De vrijstelling van de verplichting voor in beginsel alle eenmanszaken en kleine zorgaanbieders om jaarlijks een accountantsverklaring openbaar te maken, leidt tot een aanzienlijke lastenverlichting voor de categorie van zorgaanbieders die onder artikel 3, onderdeel g, van de Regeling verslaggeving WTZi (oud) vielen. Deze categorie van kleine zorgaanbieders heeft in tegenstelling tot de regels in de Regeling verslaggeving WTZi (oud) jaarlijks geen beoordelingsverklaring meer openbaar te maken en heeft vanaf boekjaar 2022 geen kosten meer aan het honorarium van de accountant op basis van deze regeling. Voor de doelgroep die nu ook al op grond van de WTZi verantwoording plichtig is, neemt de totale regeldruk door meer aan te sluiten bij de generieke regelgeving (BW) derhalve af. Zo wordt voor de financiële verantwoording zoveel mogelijk aangesloten bij het BW en is de openbare vragenlijst significant kwantitatief minder (van circa 23 naar 8 pagina's) en bevat deze ook minder complexe vragen dan in bijlage 2 van de Regeling verslaggeving WTZi (oud). De regeldruk voor de nieuwe doelgroep van openbaarmaking plichtige zorgaanbieders wordt niet veroorzaakt door de inhoud van deze regeling, maar door de openbaarmakingsplicht die reeds is geregeld in de hogere regelgeving (in het kader van de AWtza).

Om de administratieve lasten verder te beperken gaan VWS, IGJ, CBS en NZa samen een project starten over beter gebruik van de gegevens van de openbare jaarverantwoording van zorgaanbieders. Het belang van de openbare jaarverantwoording is juist dat gegevens die door zorgaanbieders zijn

⁵⁴ Aangenomen wordt dat het gaat om circa 50% van het totale aantal middelgrote zorgaanbieders.

⁵⁵ Aangenomen wordt dat het gaat om circa 50% van het totale aantal middelgrote zorgaanbieders.

⁵⁶ Rapport 'Regeldruk Wtza en AWtza; Regeldrukberekening voor de Wtza, de AWtza, de aangenomen amendementen en de lagere regelgeving die daarop van toepassing is', Sira Consulting, 2020, te raadplegen op de website <https://www.rijksoverheid.nl/binaries/rijksoverheid/documenten/rapporten/2020/09/17/regeldruk-wtza-en-awtza/Regeldruk+Wtza+en+AWtza.pdf>, in samenhang met de Oplegnota herberekening regeldrukkosten Regeling jaarverantwoording WMG, Sira Consulting B.V., 5 juni 2021.



openbaar gemaakt, niet nog eens door een partij worden opgevraagd. De gegevens van de openbare jaarverantwoording zijn immers voor iedereen raadpleegbaar. Naast het gebruik van de gegevens voor het volgen van ontwikkelingen in de zorg, onderzoek en risicogericht toezicht, is het van belang dat bijvoorbeeld zorgverzekeraars, maar ook andere partijen, gebruik maken van die gegevens om een dubbele uitvraag bij zorgaanbieders te voorkomen.

7. Toetsen

7.1. MKB-toets

Op 6 februari 2020 heeft een MKB-toets plaatsgevonden over deze jaarverantwoording. Elf vertegenwoordigers van zorgaanbieders uit verschillende zorgsectoren hebben in een panelgesprek opmerkingen gemaakt over de werkbaarheid, uitvoerbaarheid en regeldrukeffecten van deze ministeriële regeling. In algemene zin wordt opgemerkt dat leden van het panel begrijpelijkerwijs moeite hebben met de aanscherping van de eisen van de openbare jaarverantwoording die uit artikel 40b Wmg en deze regeling volgen. Tegelijk is een stijging van de administratieve lasten noodzakelijk om de doelen van artikel 40b Wmg te bereiken; daarbij wordt er wel naar gestreefd de regeldruk waar mogelijk te beperken en een proportionele regeling te bewerkstelligen voor eenmanszaken, personenvennootschappen en kleine rechtspersonen.

Vanuit het gesprekspanel is opgemerkt dat zij nut en noodzaak van de openbare jaarverantwoording op rijksniveau betwijfelen. Indien een openbare jaarverantwoording verplicht wordt gesteld, dan zouden zij het liefst een financiële verantwoording openbaar maken die gelijkwaardig is aan de bepalingen in het BW. De panelleden gaven wisselende opmerkingen over de nut en noodzaak van een openbare jaarverantwoording over de gehele financiële bedrijfsvoering, het bestuursverslag en de accountantscontrole. Verder wordt aandacht gevraagd voor het vermijden van dubbele uitvraag van gegevens, omdat zorgaanbieders zich ook op andere plaatsen al moeten verantwoorden of gegevens aanleveren.

Aangezien een zodanig inzicht in het vermogen en het resultaat noodzakelijk is om een verantwoord oordeel te kunnen vormen over de activiteiten van de zorgaanbieder en met het vermogen 'geschoven' zou kunnen worden, is het van belang dat de zorgaanbieder zich op grond van artikel 40b, eerste lid, Wmg over zijn gehele financiële bedrijfsvoering verantwoordt. Dat betekent dat een zorgaanbieder zich niet kan beperken tot een verantwoording over de feitelijk in Nederland gedeclareerde collectief verzekerde of de gesubsidieerde zorg. Bij de openbare jaarverantwoording is zo veel mogelijk aangesloten bij de bestaande administratieve verplichtingen en verantwoordingsbepalingen die zorgaanbieders al hebben. Voor meer informatie wordt verwezen naar paragraaf 2.2.

7.2. Advies ATR

Het ATR overweegt dat de inhoud en inrichting van de financiële verantwoording, de toelichting daarop en de daarbij te voegen informatie, waaronder de verplichte accountantsverklaring voldoende zijn gemotiveerd. De openbaarmaking is naar het oordeel van het ATR nuttig en noodzakelijk om rechtmatig, professioneel en integer te verantwoorden. Ook de wijze van openbaarmaking en de berekening van de regeldruk hebben het ATR geen aanleiding gegeven tot het maken van opmerkingen. Het ATR heeft desalniettemin geadviseerd om de concept-regeling zoals die aan het ATR is voorgelegd, niet vast te stellen. Naar het oordeel van het ATR was de nut en noodzaak onvoldoende gemotiveerd van de andere informatie betreffende de bedrijfsvoering van de zorgaanbieder zoals die in bijlage 4 wordt uitgevraagd. Het ATR heeft daarom geadviseerd om in de toelichting de nut en noodzaak van elk afzonderlijk uit te vragen gegeven uit bijlage 4 toe te lichten. Daarbij adviseert het ATR om bij de onderbouwing van de nut en noodzaak van elk afzonderlijk uit te vragen gegeven de indicatoren te vermelden die op een toereikende rechtmatigheid, integriteit en professionaliteit wijzen. Voorts adviseert het ATR om bij de invoering van de wet te starten met een beperkte basisset aan indicatoren en normen.

Overeenkomstig het advies van het ATR wordt vanaf boekjaar 2022 een beperkte basisset aan indicatoren en normen uitgevraagd. In bijlage 4 wordt in het kort de nut en noodzaak van elk afzonderlijk uit te vragen gegeven nader toegelicht. Deze toelichting en de uitleg van de gebruikte definities worden in het elektronisch aanleverportaal gebouwd. De door het ATR-gesignaleerde tekortkomingen met betrekking tot een definitie of omschrijving van bepaalde gegevens zijn via de voetnoten van bijlage 4 hersteld.

Om zorgaanbieders te faciliteren bij het deponeren van de openbare jaarverantwoording, vindt de deponering van de openbare jaarverantwoording over het boekjaar 2022, net als voor de openbare jaarverantwoording over boekjaar 2021, plaats middels een elektronisch portaal bij het CIBG. Dit portaal wordt vanaf boekjaar 2022 op een klantvriendelijke en 'slimme' manier vormgegeven, zodat



bijvoorbeeld al bekende gegevens uit het handelsregister of voorgaand boekjaar automatisch worden ingevuld en via een beslissboom zorgaanbieders uitsluitend de vragen zien die op hun individuele situatie van toepassing zijn. Daarnaast worden bepaalde verdiepende vragen niet in het elektronisch aanleverportaal getoond als de zorgaanbieder bij een eerdere vraag heeft aangegeven niet aan het desbetreffende onderdeel te voldoen. In bijlage 4 wordt aangegeven over welke vragen en bij welke omstandigheden geen nadere vragen worden gesteld.

Naar aanleiding van het advies van het ATR om de werkbaarheid van de uitvraag van bijlage 4 bij grote en kleine zorgaanbieders te toetsen, wordt opgemerkt dat bij de internetconsultatie in de bijbehorende consultatievragen aan kleine zorgaanbieders is gevraagd om de werkbaarheid van de andere informatie betreffende de bedrijfsvoering van de zorgaanbieder te beoordelen. De koepelorganisaties voor de eerstelijns hebben onder andere aangegeven dat de accountantscontrole voor kleine zorgaanbieders niet werkbaar is. Er zijn namelijk onvoldoende (zorg)accountants om alle circa 19.000 kleine zorgaanbieders jaarlijks te controleren en tijdig vóór 1 juni van een controleverklaring te voorzien. In deze regeling zijn daarom in beginsel alle kleine zorgaanbieders vrijgesteld van een verplichting om de financiële verantwoording door een accountant te laten onderzoeken. Door een onafhankelijke externe partij is de uitvoerbaarheid van de vragenlijst in bijlage 4 over de 'andere informatie betreffende de bedrijfsvoering van de zorgaanbieder' onderzocht. Daarbij is geconstateerd dat deze 'slimme' vragenlijst voor kleine (eerstelijns) zorgaanbieders uitvoerbaar is. Verder wordt een commissie ingericht die voor het eerst in het najaar van 2023 bespreekt wat de eerste ervaringen zijn bij alle betrokken partijen en aan mij adviseert welke verbeteringen kunnen worden aangebracht. Daarbij vindt de Minister het een belangrijke taak van die commissie om periodiek te beoordelen of een aanpassing in de basisset van gegevens van de openbare jaarverantwoording nodig is met rekenschap van een stabiele vragenlijst voor de gebruikers. Daarmee houdt de Minister continu een vinger aan de pols als het gaat om de uitvoerbaarheid en werkbaarheid van de openbare jaarverantwoording.

Tot slot vraagt het ATR om de werkbaarheid voor burgers voor het beoordelen van de gegevens- en informatieset van de verantwoording inzichtelijk te maken. Vaststaat dat een gemiddelde burger geen bedrijfseconomische kengetallen kan beoordelen. In de praktijk maken echter diverse maatschappelijke instanties gebruik van de basisdataset aan financiële gegevens uit de openbare jaarverantwoording en gebruiken die gegevens om op een voor de gemiddelde burger toegankelijke wijze te rapporteren over de financiën van zorgaanbieders. Voorbeelden van maatschappelijke instanties die in de praktijk de kengetallen bestuderen ten dienste van de maatschappij als geheel zijn: journalisten, accountants, onderzoeksbureaus en het CBS. Naar aanleiding van rapportages en artikelen worden door de volksvertegenwoordiging, namens de maatschappij in het geheel, Kamervragen gesteld en het democratisch debat in de Staten-Generaal gevoerd. Tevens kan het maatschappelijk debat over excessen bij zorgaanbieders worden gevoerd in actualiteiten- of praatprogramma's, zoals Follow the Money, Pointer en Radio Reporter. Hierdoor wordt de maatschappij als geheel geïnformeerd over de inhoud van de openbare jaarverantwoording.

7.3. *Additioneel advies ATR*

Met deze additionele toets is tevens grotendeels uitvoering gegeven aan de motie van de leden De Vries en Van den Berg over het nogmaals raadplegen van de ATR over de regeldruk en de proportionaliteit daarvan.⁵⁷ Het ATR stelt in de additionele toets vast dat door deze regeling de regeldruk minder toeneemt dan de eerdere versie van de regeling.

Het ATR beveelt aan om af te zien van de uitvraag over de vacatures en de stagiaires, omdat deze gegevens geen informatie geven over mogelijke ondernemingsrisico's waarop toezicht geboden kan zijn. Vanuit de externe toezichthouders worden de uitvragen over vacatures en de stagiaires echter als indicatoren voor de continuïteit van de zorg gebruikt. Bestuurlijke onrust en een slechte financiële situatie vertalen zich namelijk dikwijls in een hoog verloop, bezuinigingen op het personeelsbestand en inzet van tijdelijke krachten, zoals stagiaires.

Het ATR stelt vast dat een digitale beslissboom is geïntegreerd. Met deze wijziging is volgens het ATR voor zorgaanbieders een minder belastende uitvoering van de regeling mogelijk.

Het ATR constateert dat de gegevensset uit deze regeling voor zowel kleine als grote zorgaanbieders werkbaar is. Dat komt doordat definities zoveel mogelijk aansluiten bij bestaande definities (bijvoorbeeld van het BW) en de verplichte accountsverklaring voor aanzienlijk minder zorgaanbieders verplicht wordt.

⁵⁷ Kamerstukken II 2020/21, 35 830 XVI, nr. 14 (Motie van de leden De Vries en Van den Berg over opnieuw in gesprek gaan met de eerstelijnscoalitie over de uitvoeringsregeling jaarverantwoordingsplicht).



Het ATR onderkent dat het beschikbaar stellen van de openbare jaarverantwoording van belang is voor het toezicht van de externe toezichthouder(s). Ook collectieven, belangenorganisaties en journalistiek kunnen de openbare jaarverantwoording gebruiken om zicht te krijgen op de rechtmatigheid, professionaliteit en integriteit van zorgaanbieders.

Het ATR stelt dat de toelichting op de wet ook individuele burgers in staat acht om de jaarverantwoording daarvoor te gebruiken. Het ATR heeft grote twijfels bij deze doelstelling van de wet. Het verwacht niet dat individuele burgers in staat zijn deze verantwoordelijkheid op zich te nemen, al is het alleen maar omdat de informatie uit de openbare jaarverantwoording te ver van hun belevingswereld af staat. Bovendien is een dergelijke verantwoordelijkheid voor burgers niet gepast, omdat zij in een afhankelijkheidsrelatie tot de aanbieder staan c.q. kunnen komen te staan. Het ATR acht daarom aanpassing van het doel van de wet opportuun. Anders dan het ATR stelt, richt de doelstelling van de openbare jaarverantwoording in de derde nota van wijziging bij de AWtza zich niet specifiek op individuele patiënten.⁵⁸ Daarom is voor deze groep van burgers geen 'doenvermogenstoets' uitgevoerd. Dat laat onverlet dat zij wel gebruik van de openbare jaarverantwoording mogen maken om de zorgaanbieder aan te spreken op zijn bedrijfsvoering. Overigens hebben een individuele cliëntenraad en de Expert groep Zorg en Geld van de Stichting LOC Waardevolle zorg (brancheorganisatie voor cliëntenraden) in de internetconsultatie laten weten dat patiënten die verenigd zijn in een cliëntenraad in de praktijk wel degelijk gebruik maken van de financiële verantwoording en vragenlijst uit de openbare jaarverantwoording en de zorgaanbieder op hun bedrijfsvoering aanspreken.

Naar aanleiding van deze additionele toets is in de regeldruk paragraaf nader toegelicht voor welke categorieën van zorgaanbieders de omvang van de regeldruk ten opzichte van de huidige situatie (onder de WTzi) toe- of afneemt.

7.4. Autoriteit Persoonsgegevens

De Autoriteit Persoonsgegevens heeft geen opmerkingen over het concept.

7.5. NZa-toets uitvoerbaarheid en handhaafbaarheid

In overleg met onder meer brancheorganisaties in de eerstelijnszorg, de NZa, IGJ en het CBS is de inhoud van bijlage 4 beperkt tot een set basisindicatoren. De andere informatie betreffende de bedrijfsvoering van de zorgaanbieder bestaat vanaf boekjaar 2022 uit een aantal basisindicatoren die noodzakelijk zijn voor het toezicht op de bedrijfsvoering van zorgaanbieders. Voor zover de openbare jaarverantwoording onvoldoende financiële en bedrijfsmatige informatie bevat voor het toezicht door de NZa, kan de NZa op grond van artikel 62, eerste, Wmg, met inachtneming van het bepaalde krachtens artikel 65 Wmg, regels stellen, inhoudende welke gegevens en inlichtingen regelmatig moeten worden verstrekt dan wel onder welke omstandigheden deze moeten worden verstrekt door de zorgaanbieders. Voortbouwend op de AWtza wordt samen met de NZa en IGJ onderzocht op welke wijze het externe toezicht op de integere en professionele bedrijfsvoering verder kan worden versterkt.

Een andere aanbeveling van de NZa betreft de wenselijkheid om de komende tijd stappen te zetten om het mogelijk te maken dat de financiële verantwoordingen digitaal doorzoekbaar worden gemaakt. In eerste instantie zullen alle zorgaanbieders de financiële verantwoording zelf moeten deponeren door de jaarrekening handmatig in te voeren in het elektronisch aanleverportaal DigiMV. Daarnaast werkt het CIBG aan een nieuwe visie op uitwisseling van openbare jaarverantwoordingsdata voor de boekjaren vanaf 2022 waarbij ook gekeken wordt naar de mogelijkheden van gestandaardiseerde en gestructureerde gegevensuitwisseling. De NZa wordt, net als andere belanghebbende partijen, hierin betrokken.

De aanbeveling van de NZa om de in deze regeling opgenomen modellen voor de financiële verantwoording aan te vullen met een standaardmodel voor de toelichting op de financiële verantwoording, wordt gedeeltelijk gevolgd. Het uitgangspunt in deze regeling is om voor rechtspersonen aan te sluiten bij het stelsel van het BW, tenzij afwijken of aanvullen noodzakelijk is. Een noodzakelijke aanvulling is bijvoorbeeld de verplichting voor de zorgaanbieder om in de toelichting op de financiële verantwoording bepaalde informatie op te nemen over financiële derivaten indien de zorgaanbieder die heeft aangetrokken. Ook zijn voor onder andere personenvennootschappen aanvullende regels opgenomen over de toelichting op de financiële verantwoording. Voor hen was het noodzakelijk om een nadere uitwerking van de toelichting te regelen, omdat zij niet reeds een jaarverantwoording ingevolge het BW-opstellen waarvoor regels omtrent de toelichting gelden.

Tot slot zijn de tekstuele suggesties van de NZa overgenomen.

⁵⁸ Kamerstukken II 2019/20, 34 768, nr., 13 (derde nota van wijziging AWtza).



7.6. IGJ-toezicht- en handhaafbaarheidstoets (T&H-toets)

In overleg met de IGJ is de vragenlijst beperkt tot een aantal basisindicatoren. Voor zover de openbare jaarverantwoording onvoldoende financiële en bedrijfsmatige informatie bevat, verstrekt de NZa op basis van artikel 70, eerste lid, Wmg aan de IGJ de bij de NZa bekende gegevens en inlichtingen die niet zijn opgenomen in de openbare jaarverantwoording en die van belang kunnen zijn voor de uitoefening van de wettelijke taken van de IGJ.

7.7. Jeugdautoriteit uitvoeringstoets

Mede naar aanleiding van de uitvoeringstoets van de Jeugdautoriteit wordt de mogelijkheid voor kleine en middelgrote rechtspersonen om de opbrengsten en kosten tot een brutobedrijfsresultaat samen te trekken opgeheven. Model D van bijlage 1 en Model B van bijlage 2 is hierop aangepast. In geval van (middel)grote rechtspersonen en (middel)grote personenvennootschappen die jeugdhulp en zorg verlenen (zogenoemde 'combi-instellingen', hierop wordt ingegaan in het kader van de artikels-gewijze toelichting op artikel 14), zal op grond van artikel 4.1, tweede lid, van de Regeling Jeugdwet met behulp van cijfers inzicht worden gegeven in de bijdrage van de jeugdhulp aan de totale netto-omzet.

7.8. Uitvoeringstoets Centraal bureau voor de statistiek (CBS)

De informatie die zal worden uitgevraagd op basis van de concept-regeling is niet toereikend voor het CBS om aan alle wettelijke en Europeesrechtelijke verplichtingen op het terrein van financieel economische cijfers over de zorg te voldoen op een kwalitatief aanvaardbaar niveau. Het CBS stelt dat een afzonderlijke enquêtering leidt tot een (administratieve) lastenverzwaring. In het kader van deze regeling is een belangenafweging gemaakt. Hierin is betrokken welke bedrijfsgevoelige informatie door zorgaanbieders voor eenieder openbaar moet worden gemaakt. De openbare jaarverantwoording is daarom beperkt tot een basisset van openbare financiële gegevens en basisindicatoren. Op grond van artikel 33, eerste lid, van de Wet op het Centraal bureau voor de statistiek is de directeur-generaal van het CBS bevoegd ten behoeve van statistische doeleinden gebruik te maken van gegevens uit registraties die in verband met de uitvoering van een wettelijke taak worden bijgehouden bij instellingen en diensten van het Rijk, zoals de openbare jaarverantwoording bij het CIBG. Voor zover de verwerving via de openbare jaarverantwoording niet de benodigde gegevens oplevert, is de directeur-generaal van het CBS bevoegd ten behoeve van statistische doeleinden gegevens als bedoeld in de artikelen 3 en 11 van het Besluit gegevensverwerving CBS op te vragen bij ondernemingen, vrije beroepsbeoefenaren, instellingen en rechtspersonen die activiteiten ontplooiën op het terrein van de gezondheidszorg.

7.9. Fraudetoets

Er is een fraudetoets uitgevoerd. De openbare jaarverantwoording stimuleert juist het voeren van een transparante financiële bedrijfsvoering door de eigenaar, vennoten, maten of het bestuur van de zorgaanbieder en voorkomt foutief of frauduleus declareren. Om identiteitsfraude tegen te gaan zijn in de onderhavige regeling maatregelen getroffen. Zo kan de zorgaanbieder volstaan met een 'was getekend' versie van bijvoorbeeld de accountantsverklaring.

De NZa is op grond van artikel 16 Wmg aangewezen als toezichthouder op de openbaarmakingsplicht van artikel 40b, eerste lid, Wmg. Dit omvat het toezicht op een tijdige, volledige en juiste openbaarmaking van de jaarverantwoording door zorgaanbieders. De NZa streeft ernaar om er jaarlijks op toe te zien dat alle zorgaanbieders die openbaarmaking plichtig zijn, hun verantwoording tijdig openbaar maken. Ter handhaving van de regels omtrent de openbare jaarverantwoording beschikt de NZa over de bevoegdheid tot het geven van een aanwijzing, het opleggen van een last onder bestuursdwang of dwangsom dan wel het opleggen van een boete. Daarnaast beschikt de Inspectie SZW als bijzondere opsporingsinstantie over de mogelijkheid van strafrechtelijke afdoening in plaats van bestuursrechtelijke afdoening bij het niet voldoen aan de verplichting tot het tijdig, volledig en juist openbaar maken van de jaarverantwoording, bedoeld in artikel 40b Wmg.

Een risico is dat zorgaanbieders foutieve informatie in de financiële verantwoording of de daarbij te voegen informatie opnemen. In eerste instantie voert de accountant de controle op de financiële verantwoording bij (middel)grote zorgaanbieders uit. De NZa zal daarbij in beginsel vertrouwen op het oordeel van de accountant, tenzij andere informatie – zoals signalen of meldingen – aanleiding geven om nader onderzoek te doen. Bij kleine zorgaanbieders die zijn vrijgesteld van de accountantscontrole, wordt gesteund op de controle- en validatieregels in het elektronisch aanleverportaal van het CIBG en de maatschappelijke controle. De NZa zal daarbij ook risico-gestuurd toezicht houden op de financiële bedrijfsvoering van alle zorgaanbieders. Dit betekent dat de NZa op basis van data-analyse haar toezichtcapaciteit zo effectief en efficiënt mogelijk inzet.



7.10. Gegevensbeschermingseffectbeoordeling

Gezien de aard van deze regeling is in de fase van beleidsontwikkeling een gegevensbeschermingseffectbeoordeling uitgevoerd. Met behulp hiervan is de noodzaak van gegevensverwerking bekeken en zijn op gestructureerde wijze de implicaties van de regeling op gegevensbescherming in kaart gebracht.

8. Budgettaire gevolgen

De openbaarmakingsverplichting heeft geen budgettaire gevolgen voor de rijksbegroting. Verder is de verwachting dat zorgverzekeraars en Wlz-uitvoerders minder geld hoeven te besteden aan fraudebestrijding en worden positieve effecten van de openbare jaarverantwoording verwacht in de vorm van een efficiëntere financiële bedrijfsvoering bij de zorgaanbieders.

9. Internetconsultatie

9.1. Algemeen

Een groot aantal organisaties is aangeschreven om hen te attenderen op de internetconsultatie, waaronder cliëntenorganisaties, zorgaanbieders, de brancheorganisaties voor zorgaanbieders, koepelorganisaties van cliëntenraden en patiënten- en cliëntenorganisaties, Zorgverzekeraars Nederland (hierna: ZN), zorgverzekeraars, Wlz-uitvoerders, de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (hierna: VNG), het Waarborgfonds voor de zorgsector, de Nederlandse Vereniging van Banken, het CBS, de werkgroep zorginstellingen van de Raad voor de Jaarverslaggeving (hierna: RJ)⁵⁹, de sectorcommissie Coziek van de Koninklijke Nederlandse Beroepsorganisatie van Accountants (hierna: NBA), FIZi de beroepsvereniging van en voor zorgfinancials, SRA en individuele accountants.

De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (hierna: RVS) heeft in 2019 het rapport 'Blijk van vertrouwen – Anders verantwoord van goede zorg' gepresenteerd. In dit advies geeft de RVS aan dat verantwoord over kwaliteit van zorg fundamenteel anders moet. Het gaat in het advies onder andere om de mate waarin de zorgaanbieder zelf inspraak in de gevraagde indicatoren heeft gehad. Gelet daarop en het ATR advies is de internetconsultatie van de concept-regeling breed uitgezet bij individuele zorgaanbieders door middel van de digitale nieuwsbrief van het CIBG.⁶⁰ Daarnaast zijn voorlichtingsbijeenkomsten voor beroeps- en brancheorganisaties gehouden om de leden van de stuur- en werkgroep openbare jaarverantwoording te informeren over de inhoud van de concept-regeling. De reacties van zorgaanbieders en hun brancheorganisaties op de internetconsultatie zijn gebruikt voor het definitief vaststellen van bijlage 4.

De internetconsultatie vond plaats van 19 oktober 2020 tot en met 15 december 2020. Onderwerp van de internetconsultatie was het ambtelijk concept van deze regeling, versie 15 oktober 2020. Bij de internetconsultatie is gevraagd of de drie bijlagen bij het ambtelijk concept van deze regeling werkbaar en uitvoerbaar zijn voor de zorgaanbieders. De consultatie heeft in totaal 40 formele en informele reacties opgeleverd. Een aantal reacties op het ambtelijk concept van deze regeling zijn van burgers, cliëntenraden, gemeenten, zorgaanbieders, brancheorganisaties voor zorgaanbieders, RJ, individuele accountantsorganisaties, SRA en NBA. Bij 24 reacties is toestemming gegeven voor openbaarmaking. De internetconsultatie heeft geleid tot een aantal aanvullingen, wijzigingen en verduidelijkingen in deze regeling en de toelichting daarop. De reacties op de consultatie worden in de paragrafen 9.2 tot en met 9.5 in hoofdlijnen besproken. Daarbij wordt aangeduid op welke wijze de reacties van invloed zijn geweest op deze regeling.

In zijn algemeenheid wordt opgemerkt dat op de internetconsultatie uiteenlopend is gereageerd. Aan de ene kant willen de externe toezichthouders, cliëntenraden en gemeenten meer openbare jaarverantwoording, juist ook van kleine zorgaanbieders. Ook het CBS gaf aan meer informatie nodig te hebben voor de statistieken dan het voorstel in de internetconsultatie, maar minder ten opzichte van de huidige WTZi. Aan de andere kant willen met name de (eerstelijns) zorgaanbieders liever geen of een zo beperkt mogelijke wijze van verantwoording vanwege de financiële en administratieve lasten en de gevoeligheid van bepaalde gegevens. Met deze regeling is een goede balans gevonden in de uiteenlopende reacties en belangen. Een balans die rekening houdt met de behoefte vanuit de maatschappij, cliëntenraden, gemeenten, CBS en externe toezichthouders aan meer openbare

⁵⁹ De RJ heeft voor de voorbereiding van speciale onderwerpen werkgroepen ingesteld, bestaande uit RJ-leden, leden van de vaktechnische staf en/of derden. Voor de zorgsector is de RJ-werkgroep zorginstellingen opgericht die jaarlijks hoofdstuk 655 van de RJ-Richtlijnen betreffende zorginstellingen (c.q. gezondheidszorg) aanpast.

⁶⁰ Te raadplegen op de website: <https://www.jaarverantwoordingzorg.nl/actueel/nieuws/2020/11/17/internetconsultatie-regeling-jaarverantwoording-wmg>.



jaarverantwoording, en met de belangen van de kleine zorgaanbieders.

Het uitgangspunt om zoveel mogelijk aan te sluiten bij de bestaande verantwoordingsplichten wordt in het algemeen positief ontvangen. De RJ en diverse accountantsorganisaties zien ook een aantal evidente verbeteringen en verduidelijkingen in deze regeling en toelichting ten opzichte van de huidige Regeling verslaggeving WTZi:

1. het bestuursverslag is geherintroduceerd;
2. duidelijkheid over welke rechtspersonen hun jaarrekening openbaar moeten maken bij het handelsregister naast de openbaarmaking bij het CIBG; en
3. duidelijkheid over de van toepassing zijnde regelgeving in het geval zorgaanbieders onder meerdere regelingen vallen (bijvoorbeeld de Regeling openbare jaarverantwoording WMG en de Regeling Jeugdwet).

9.2. Financiële verantwoording

Wat betreft artikel 2 richten de reacties zich met name op de complexiteit van het in de concept-regeling voorgestelde artikel. Naar aanleiding van deze opmerkingen is artikel 2, eerste lid, aangepast in die zin dat het lid is herschreven, terwijl de bepalingen uit het BW die van overeenkomstige toepassing zijn op zorgaanbieders als bedoeld in artikel 2, derde lid, onderdeel a, nader zijn uitgewerkt in bijlage 2 in plaats van artikelen uit het BW alleen van overeenkomstige toepassing te verklaren. Door juist zo veel mogelijk aan te sluiten bij het gewone jaarrekeningenrecht van titel 9, Boek 2 BW wordt de regeling in zijn algemeenheid minder complex dan de Regeling verslaggeving WTZi (oud).

Verschillende reacties gaan over de mate van transparantie in de voorgestelde modellen voor de financiële verantwoording. De RJ, een aantal accountantsorganisaties en het CBS adviseren om de modellen voor een balans en resultatenrekening, bedoeld in bijlage 1 van hoofdstuk 655 RJ-Richtlijnen, voor te schrijven in plaats van de modellen van het Besluit modellen jaarrekening, omdat deze modellen zijn toegespitst op de zorgsector. Ter verbetering van het inzicht adviseren de RJ, NVZ en meerdere accountantsorganisaties in ieder geval de zorgsector specifieke posten 'vorderingen en schulden uit hoofde van financieringstekort/overschot', 'onderhanden werk uit hoofde van DBC's/DBC-zorgproducten' en 'honorariumkosten vrijgevestigde medische specialisten' in de modellen toe te voegen. Daarnaast adviseren een cliëntenraad en LOC om segmentatie toe te passen op de kosten naar financieringsstroom (Zvw en Wlz), alsmede per locatie en bedrijfs onderdeel. Het door deze partijen genoemde model, de zorgsector specifieke posten en de segmentatie zien vooral op de oude WTZi-doelgroep en niet zozeer op de in de Wmg uitgebreide doelgroep. De RJ-Richtlijn is namelijk een nadere uitleg van de Regeling verslaggeving WTZi (oud). Ook wordt in de RJ-Richtlijn uitgegaan van zorgaanbieders die geen winstoogmerk mogen hebben. Bepaalde categorieën van zorgaanbieders uit de nieuwe doelgroep beschikken echter wel over een winstoogmerk en vallen derhalve onder de reikwijdte van de EU-Richtlijn 2013/34/EU. In die EU-Richtlijn zijn voor deze zorgaanbieders de modellen voor de balans en winst- en verliesrekening dwingend voorgeschreven, waarvan de Nederlandse wetgever niet kan afwijken. De EU Richtlijn 2013/34/EU is ook een weerslag van een belangenafweging tussen de belangen van de zorgaanbieder, transparantie voor het groot aantal gebruikers en een doelmatig juridisch kader voor de controlerende accountants. Als het voorstel zou worden gevolgd om de modellen verplicht te stellen die in het kader van de WTZi waren opgenomen in hoofdstuk 655 van de RJ-Richtlijnen, zou dit voor wat betreft een aantal categorieën zorgaanbieders die onder de verantwoordingsplicht van artikel 40b Wmg komen te vallen leiden tot strijd met voornoemde richtlijn en voorts voor bepaalde categorieën zorgaanbieders tot een aanzienlijke lastenverzwaring. Een zorgaanbieder met een rechtsvorm als bedoeld in artikel 2:360, eerste en tweede lid, BW moet in dat geval twee verschillende jaarrekeningen opstellen, vaststellen en openbaar maken. Met de in deze regeling voorgeschreven modellen kunnen deze categorieën van zorgaanbieders volstaan met het opstellen van één jaarrekening. Om die redenen is het voorstel om de modellen, bedoeld in de RJ-Richtlijnen, met zorgsector specifieke posten of segmentatie van de kosten voor te schrijven, niet overgenomen.

Het verzoek van de Branchevereniging voor Kleinschalige Zorg (hierna: BVKZ), de eerstelijns koepelorganisaties en NBA om voor kleine zorgaanbieders de optie van fiscale waarderingsgrondslagen mogelijk te maken in plaats van de waarderingsgrondslagen, bedoeld in afdeling 6, titel 9 Boek 2 BW, wordt niet gevolgd. Om eenduidige definities en begrippen in de jaarrekening te bewerkstelligen kan een rechtspersoon in afwijking van artikel 2:396, zesde lid, BW voor de waardering van de activa en passiva en voor de bepaling van het resultaat niet de grondslagen voor bepaling van de belastbare winst, bedoeld in hoofdstuk II van de Wet op de vennootschapsbelasting 1969 toepassen. Door de optionele bepaling van fiscale waarderingsgrondslagen worden de resultaten in de financiële verantwoordingen of winstpercentages in de zorgsector minder uniform en vergelijkbaar. Zo zijn de resultaten op de fiscale grondslag altijd gematigder dan de resultaten op de commerciële waarderingsgrondslagen uit het jaarrekeningenrecht (de verkrijgings- of vervaardigingsprijs of de actuele



waarde).⁶¹ 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.

De eerstelijns koepelorganisaties verzoeken om een regime voor zeer kleine zorgaanbieders (minder dan 25 zorgverleners) te introduceren dat afwijkt van de criteria voor de vrijstellingen op grond van de omvang van het bedrijf van de rechtspersonen als bedoeld in afdeling 11, titel 9, Boek 2 BW, maar consistent is ten aanzien van de drempel die voor bepaalde zorgaanbieders wordt gehanteerd voor de eis van een cliëntenraad in de Wet medezeggenschap cliëntenraden 2018 en de eis van een interne toezichthouder in de Wet toetreding zorgaanbieders. In aanvulling hierop verzoekt de Federatie Landbouw en Zorg (hierna: FLZ) om bij de groottecriteria uitsluitend uit te gaan van het totaal van de activa, netto-omzet en werknemers die zien op de zorgverlening. Daarbij adviseert de BVKZ om zorgaanbieders niet te laten verantwoorden over de gehele onderneming, maar uitsluitend over geldstromen die voortkomen uit collectieve middelen. De door de eerstelijns koepelorganisaties genoemde groottecriteria van 25 zorgverleners is een onderscheid dat uitsluitend voorkomt in zorgsector specifieke governancewetgeving. Om consistentie in de Nederlandse jaarrekeningenrecht-wetgeving te bevorderen is aangesloten bij de groottecriteria, bedoeld in afdeling 11, titel 9, Boek 2 BW. In overeenstemming met het BW wordt voor de omvang van zorgaanbieders geen onderscheid gemaakt naar soort werkzaamheden die de onderneming verricht, maar vindt de beoordeling plaats op basis van de gehele onderneming. Voorts wordt juist door aan te sluiten bij de groottecriteria van het BW en door te laten verantwoorden over de gehele onderneming, de regeldruk voor zorgaanbieders verlicht, omdat hierdoor zo min mogelijk verschil is tussen hetgeen vereist is op grond van de onderhavige regeling en op grond van het BW.

Op advies van de RJ, een aantal accountantsorganisaties, het CBS en de Jeugdautoriteit is de mogelijkheid om de opbrengsten en kosten samen te trekken tot één post brutobedrijfsresultaat voor kleine en middelgrote zorgaanbieders als bedoeld in artikel 2, eerste lid, opgeheven. Door deze aanpassing in de modellen voor de winst- en verliesrekening ontstaan volledige, eenduidige en vergelijkbare modellen voor kleine en (middel)grote zorgaanbieders, waarin kleine zorgaanbieders in afwijking van het BW de totale netto-omzet verantwoorden. Hierdoor wordt het mogelijk om kengetallen zoals resultaat gewone bedrijfsvoering (EBT) en weerstandsvermogen te berekenen. In het model voor (middel)grote zorgaanbieders geeft het model met behulp van cijfers inzicht in de mate dat de beroeps- en bedrijfsmatige zorgverlening heeft bijgedragen aan de netto-omzet. Daarnaast is ten behoeve van de eenduidigheid van de modellen de terminologie in de staat van baten en lasten aangepast aan de terminologie van de modellen voor de winst- en verliesrekening.

Ten aanzien van het artikel over de geconsolideerde jaarrekening zijn door de RJ en een aantal accountantsorganisaties bezwaren naar voren gebracht. De RJ, meerdere accountantsorganisaties en NVZ adviseren om in aanvulling op afdeling 13, titel 9, Boek 2 BW een consolidatieplicht te regelen voor nevenstichtingen die door middel van een personele unie van bestuursleden en interne toezichthouders worden bestuurd en waarbij sprake is van een economische eenheid. Deze consolidatieplicht wordt voorgesteld om transparantie bij structuren met nevensgeschikte entiteiten te bevorderen. Daarvoor is niet gekozen. In deze regeling kan bij een personele unie met een beleidsbepalende nevenstichting sprake zijn van een groepsrelatie in de zin van artikel 2:24b BW; als namelijk sprake is van centrale leiding, alsmede organisatorische- en economische verbondenheid. In geval van twee onafhankelijke nevenstichtingen is inderdaad geen sprake van een groepsrelatie en geen consolidatieplicht. Met deze regeling is aangesloten bij de bepalingen in afdeling 13, titel 9, Boek 2 BW en andere sectorspecifieke regelgeving zoals de onderwijsinstellingen Wanneer er geen consolidatieplicht is, kan er wel sprake zijn van transacties met verbonden partijen waarover bepaalde zorgaanbieders zich moeten verantwoorden in de financiële verantwoording. Daarnaast adviseren KPMG en de brancheorganisatie Zelfstandige Klinieken Nederland om een tot een groep behorende rechtspersoon niet overeenkomstig deze regeling een enkelvoudige jaarrekening in te laten richten (vergelijkbaar met artikel 2:403 BW), omdat dit de administratieve lasten voor zorgaanbieders in de groep verhoogt. Daarvoor is niet gekozen. Er is namelijk een politieke en maatschappelijke wens om zorgaanbieders ook afzonderlijk te laten verantwoorden, zodat meer transparantie in de groepsstructuren binnen de zorgsector ontstaat.

De RJ, een aantal accountantskantoren, de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (hierna: NVZ) en een burger adviseren om het kasstroomoverzicht voor middelgrote en grote rechtspersonen in afwijking van titel 9, Boek 2 BW verplicht te stellen. Het kasstroomoverzicht biedt volgens deze partijen

⁶¹ Kamerstukken II 2014/15, 34 176, nr. 6, blz. 15.

inzicht in de ontwikkeling van de liquiditeit van de zorgaanbieder. In titel 9, Boek 2 BW bestaat geen neergelegde verplichting tot het opnemen van een kasstroomoverzicht in de jaarrekening. Het kasstroomoverzicht is wel een algemeen geaccepteerd onderdeel van de jaarrekening en als zodanig opgenomen in de RJ-Richtlijnen.⁶² Ten algemene zij erop gewezen dat uit de RJ-richtlijnen geen verplichtingen voortvloeien, omdat deze het karakter van aanbevelingen hebben en de naleving ervan nergens bindend is voorgeschreven.⁶³ In deze regeling is het uitgangspunt om qua financiële verantwoording en daarbij te voegen informatie zoveel mogelijk aan te sluiten bij titel 9, Boek 2 BW, zodat de regeldruk effecten van de openbare jaarverantwoording beperkt blijven. Voor zover zorgaanbieders over een kasstroomoverzicht beschikken, kunnen zij deze via het elektronisch aanleverportaal van het CIBG openbaar maken. Zorgaanbieders hoeven dus geen nieuw document op te maken voor het openbaar maken van de bij de financiële verantwoording te voegen stukken.⁶⁴ Voor de duidelijkheid wordt opgemerkt dat het overleggen van een kasstroomoverzicht geen verplichting is in het kader van deze jaarverantwoording. Voor de duidelijkheid wordt voorts opgemerkt dat de RJ zelf voor het hierboven bedoelde inzicht hoofdstuk 655 van de RJ-Richtlijnen kan aanbevelen zodat een verantwoord oordeel kan worden gevormd omtrent het vermogen en het resultaat, alsmede voor zover de aard van een jaarrekening dat toelaat, omtrent de solvabiliteit en de liquiditeit van de rechtspersoon, de door de RJ voorgestelde zorgsector specifieke posten en het kasstroomoverzicht.

9.3. Bij de financiële verantwoording te voegen informatie

Ten aanzien van de controleplicht door een accountant over de financiële verantwoording zijn door verschillende partijen grote bezwaren met betrekking tot de proportionaliteit naar voren gebracht. De regeling is vervolgens dusdanig aangepast dat van in beginsel alle kleine zorgaanbieders geen accountantsverklaring wordt verlangd (zie hierover paragraaf 2.5.1). Uit de herberekening van de regeldruk door SIRA Consulting bv blijkt dat de structurele regeldruk van de openbare jaarverantwoording gemiddeld 78% lager uitvalt ten opzichte van de initiële regeldruk van de internetconsultatieversie. Met name de wijzigingen van de compromisvariant voor de kleine zorgaanbieders hebben grote impact op de structurele regeldrukvermindering, namelijk 91%: kleine zorgaanbieders zijn minder tijd kwijt doordat de verplichting voor (het openbaar maken van) een controleverklaring vervalt.⁶⁵

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

Een burger betoogt dat de accountant ook onderzoek zou moeten doen naar de getrouwheid van hetgeen de zorgaanbieder openbaar maakt over de andere informatie over zijn bedrijfsvoering (bijlage 4). Dit is niet overgenomen. Artikel 40b, derde lid, onder b, Wmg biedt hiervoor geen wettelijke grondslag. Het is dus alleen de bedoeling dat de accountant een controle doet naar de financiële verantwoording en de daarbij te voegen stukken. Om te verduidelijken dat het onderzoek daartoe is beperkt, is het artikel over de andere informatie betreffende de bedrijfsvoering binnen de regeling verplaatst.

Bij de inbreng is discussie over het herintroduceren van het bestuursverslag in de zorgsector. Een aantal accountantsorganisaties en de RJ vinden de herintroductie van het bestuursverslag een evidente verbetering ten opzichte van de huidige Regeling verslaggeving WTZi. Anderzijds vindt de NVZ de herintroductie van het bestuursverslag een administratieve lastenverzwaring. Actiz, de Nederlandse GGZ, VGN, Valente en ZorgThuisNL adviseren om in de regeling geen verplichte onderdelen van het bestuursverslag op te nemen, maar de vrijheid te laten aan de zorgaanbieders om het bestuursverslag naar behoefte van stakeholders in te richten. Voor het bestuursverslag is in onderhavige regeling aangesloten bij de bepalingen van artikel 2:391 BW. Het bestuursverslag bevat in overeenstemming met de omvang en complexiteit van de (middel)grote zorgaanbieder de in dat artikel genoemde onderwerpen. In deze regeling worden, met uitzondering van de Nederlandse taal, geen aanvullende eisen gesteld aan het bestuursverslag. Een aantal categorieën van zorgaanbieders, zoals verpleeghuiszorg, moet op basis van hun eigen kwaliteitskader jaarlijks een kwaliteitsverslag op

⁶² Kamerstukken II 2008/09, 31 508, nr. 6. (kastroomoverzicht en titel 9 Boek 2 BW).

⁶³ Kamerstukken II 2004/05, 29 737, nr. 7 (status RJ-Richtlijnen).

⁶⁴ Kamerstukken II 2019/20, 34 768, nr. 27 (amendement Ellemeeet).

⁶⁵ Oplegnota herberekening regeldrukkosten Regeling jaarverantwoording WMG, Sira Consulting B.V., 5 juni 2021.



te stellen. Met dit verslag verantwoordden zorgaanbieders zich openbaar over het gevoerde kwaliteitsbeleid. Het kwaliteitsverslag vertoont qua onderwerpen (deels) overlap met het bestuursverslag. Een zorgaanbieder kan ervoor kiezen om het kwaliteitsverslag en het bestuursverslag te integreren in één verslag. Bij de Openbare Database van het ZINL kunnen deze categorieën van zorgaanbieder de 'URL' van het gepubliceerde kwaliteitsverslag op de website www.jaarverantwoordingzorg.nl aanleveren.

9.4. Andere informatie betreffende de bedrijfsvoering van de zorgaanbieder

Naar aanleiding van diverse opmerkingen over de omvang, complexiteit, het recht op privacy en bedrijfsgevoeligheid van de voorgestelde andere informatie betreffende de bedrijfsvoering van de zorgaanbieder is de vragenlijst in bijlage 4 beperkt tot een set van basisindicatoren. Dit verlaagt aanzienlijk de regeldruk voor alle zorgaanbieders. Zo is een aantal omvangrijke open vragen verwijderd. De potentiële opbrengsten hiervan zijn het echter meer dan waard. Daarnaast is de vragenlijst eenvoudiger verwoord en wordt minder bedrijfsgevoelige informatie uitgevraagd.

9.5. Overige onderwerpen

FLZ en ZorgThuisNL vragen om te onderzoeken of de verantwoordingsregels bij de gemeente over de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 gestroomlijnd worden met deze regeling. De Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 stelt geen regels aan algemene voorzieningen of maatwerkvoorzieningen om zich landelijk te verantwoorden door het openbaar maken van een openbare jaarverantwoording. Het is aan de gemeenten zelf om hier beleid op te maken.

De suggestie van KPMG om een experimenteerruimte in het kader van 'Ontregel de zorg' op voorhand in deze regeling te regelen, wordt niet gevolgd, omdat de Wmg hiervoor geen grondslag biedt.

Diverse accountantsorganisaties en brancheorganisaties voor zorgaanbieders roepen op om aandacht te besteden aan de externe communicatie, omdat de communicatie ook de uitvoerbaarheid van deze regeling raakt. Samen met het CIBG, de IGJ en de NZa is een communicatiestrategie opgesteld om zorgaanbieders bewust te maken van de eisen die aan de zorgaanbieders zijn gesteld en tijdig en laagdrempelig kennis te laten nemen van de regels met betrekking tot de jaarverantwoording, bedoeld in de Wmg. In dit verband worden een centrale webpagina ingericht en worden informatiebrieven en toelichtende brochures ontwikkeld waarbij wordt samengewerkt met allerlei betrokken organisaties. Bij het ontwikkelen van communicatiemiddelen wordt een klankbordgroep communicatie (A)Wtza betrokken, om het veld naar behoefte te kunnen voorlichten. Deze klankbordgroep bestaat uit een breed palet aan brancheorganisaties van zorgaanbieders. Ook het CIBG, de IGJ en de NZa nemen hierin deel.

In een aantal reacties worden onderdelen van artikel 40b Wmg, zoals de openbaarmakingsdatum van 1 juni, of de in artikel 5a Bub WMG uit te zonderen categorieën van zorgaanbieders ter discussie gesteld. Deze onderwerpen betreffen echter geen onderwerpen waar deze regeling over gaat.

Tot slot is ook een aantal redactionele opmerkingen bij de concept-regeling geplaatst; deze opmerkingen zijn zoveel mogelijk verwerkt.

10. Informele afstemming 'compromisvoorstel' met de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Bij Kamerbrief van 7 juni 2021 betreffende 'Openbare jaarverantwoording zorgaanbieders' is de Tweede Kamer geïnformeerd over hoe gegeven de wettelijke kaders, met de uiteenlopende reacties en verschillende belangen is omgegaan bij het vormgeven van deze regeling. De Tweede Kamer is in de gelegenheid gesteld hierop uiterlijk 25 juni 2021 te reageren, zodat er voldoende voorbereidingstijd is voor de zorgaanbieders waarvoor een openbare jaarverantwoording nieuw is.⁶⁶ De Tweede Kamer heeft vervolgens een motie aangenomen waarin is geconstateerd dat de Tweede Kamer heeft ingestemd met een openbare jaarverantwoording voor kleine zorgaanbieders. Daarbij wordt tevens geconstateerd dat de Minister voor Medische Zorg en Sport zich met deze regeling heeft ingezet om de uitvoering van het amendement Ellemeet met zo weinig mogelijk regeldruk vorm te geven. Verder wordt in de motie opgemerkt dat de ondertekenaars achter het doel van het amendement Ellemeet staan om fraude te kunnen bestrijden, maar dat dit met zo weinig mogelijk regeldruk moet gebeuren, want die tijd kan niet besteed worden aan patiëntenzorg.⁶⁷

⁶⁶ Kamerstukken II 2020/21, 34 768, nr. 57 (Brief van de Minister voor Medische Zorg betreffende de openbare jaarverantwoording zorgaanbieders).

⁶⁷ Kamerstukken II 2020/21, 35 830 XVI, nr. 14 (Motie van de leden De Vries en Van den Berg over opnieuw in gesprek gaan met de eerstelijnscoalitie over de uitvoeringsregeling jaarverantwoordingsplicht).



Artikelsgewijs

Artikel 1

Hoewel in deze regeling zoveel mogelijk is aangesloten bij het BW, wijkt de definitie van 'boekjaar' af van artikel 2:10a BW. Het boekjaar van de jaarverantwoording in de zin van deze regeling heeft altijd betrekking op een kalenderjaar. Een uitzondering hierop is niet mogelijk. Dat betekent dat het boekjaar in de regel start op 1 januari en eindigt op 31 december. Een verlengd boekjaar is derhalve niet toegestaan. Een verkort boekjaar is in bijzondere omstandigheden wel toegestaan. Gedacht kan worden aan de situatie dat de onderneming in de loop van het kalenderjaar aanvangt met zijn activiteiten als zorgaanbieder.

In de definitie van 'eenmanszaak' is rekening gehouden met artikel 5a, onderdeel d, Bub WMG. Daarin is bepaald dat artikel 40b Wmg niet van toepassing is op natuurlijke personen die geen zorg doen verlenen. Artikel 40b Wmg is op natuurlijke personen dus uitsluitend van toepassing als deze natuurlijke persoon zorg 'doet verlenen'. Hiervan is sprake indien één of meer andere zorgverleners op basis van een arbeidsovereenkomst of een andere overeenkomst zoals bijvoorbeeld een overeenkomst van opdracht, voor de natuurlijke persoon werkzaam zijn. Van een eenmanszaak is sprake als een natuurlijke persoon zorg doet verlenen, anders dan in het kader van een personenvennootschap (zoals een maatschap of vof). Bij een eenmanszaak kan worden gedacht aan de apotheker die (als eigenaar van de eenmanszaak) de patiënten laat bedienen door één of meer apothekersassistenten die bij hem of haar in loondienst zijn. Voor meer toelichting over zorgaanbieders die geen zorg doen verlenen wordt verwezen naar de nota van toelichting bij het Besluit van 14 juli 2021 houdende wijziging van het Besluit uitbreiding en beperking werkingsfeer WMG ter beperking van de werkingsfeer van de artikelen 40a en 40b van de WMG (Stb. 2021, 343).

Het tweede lid is opgenomen vanwege artikel 40b, zesde lid, Wmg waarin is geregeld dat artikel 40b ook van toepassing is op een geen rechtspersoonlijkheid bezittend organisatorisch verband van zorgaanbieders. Hierbij kan worden gedacht aan een maatschap waarin natuurlijke personen zich hebben verenigd.

Artikel 2

In dit artikel wordt geregeld op welke manier de zorgaanbieder zich financieel verantwoordt. De financiële verantwoording vindt voor alle zorgaanbieders over ieder boekjaar plaats. Ingevolge artikel 40b, eerste lid, Wmg moet de jaarverantwoording, waarvan de financiële verantwoording onderdeel is, openbaar worden gemaakt vóór 1 juni van het jaar na het boekjaar.

Eerste en tweede lid

Op grond van het eerste lid moet een zorgaanbieder die niet onder het derde tot en met zesde lid valt, als financiële verantwoording een jaarrekening (met toelichting) openbaar maken die overeenkomstig bijlage 1 bij deze regeling is opgesteld. In deze bijlage zijn modellen opgenomen voor de balans en de winst- en verliesrekening; bij beide moet een toelichting worden gevoegd. De financiële verantwoording bestaat voor de zorgaanbieders, bedoeld in artikel 2, eerste lid, in elk geval uit hun eigen jaarrekening (ook wel 'enkelvoudige jaarrekening' genoemd). Indien sprake is van een zorgaanbieder als bedoeld in artikel 7, eerste of tweede lid, moet deze eigen jaarrekening worden aangevuld met een geconsolideerde jaarrekening. In dat geval bestaat de financiële verantwoording dus uit de eigen jaarrekening (ook wel 'enkelvoudige jaarrekening' genoemd) én de geconsolideerde jaarrekening. De bepalingen over de geconsolideerde jaarrekening zijn opgenomen in artikel 7.

In de regeling is waar mogelijk aangesloten bij het BW. Op de jaarrekening door zorgaanbieders als bedoeld in het eerste lid zijn daartoe delen van titel 9 van Boek 2 BW en het Besluit actuele waarden⁶⁸ in beginsel van overeenkomstige toepassing. Sommige bepalingen zijn echter niet van overeenkomstige toepassing verklaard. Daaraan liggen verschillende redenen ten grondslag. Ten eerste zijn er bepalingen niet van overeenkomstige toepassing verklaard om te bewerkstelligen dat eenduidige modellen voor de zorgsector worden voorgeschreven. Hiertoe is enkel een winst- en verliesrekening toegestaan waarbij de baten en lasten uit de gewone bedrijfsuitoefening worden gesplitst zoals is voorgeschreven in artikel 2:377, derde lid, BW. Ook kunnen coöperaties, stichtingen en verenigingen in afwijking van artikel 2:361, tweede lid, BW niet kiezen voor een exploitatierekening in plaats van een winst- en verliesrekening. Ten tweede is in tegenstelling tot het BW voorgeschreven dat de financiële verantwoording wordt opgesteld in de Nederlandse taal en euro. Om die reden zijn enkele artikelen uit het BW die zien op het opstellen van de jaarverantwoording in een andere taal en valuta niet van

⁶⁸ Het Besluit actuele waarden is gebaseerd op artikel 2:384, vierde lid, BW.



overeenkomstige toepassing verklaard. Ten derde zijn bepaalde bevoegdheden van andere ministers niet van overeenkomstige toepassing verklaard. Zo zijn de bepalingen over de mogelijkheid om een verzoek om ontheffing in te dienen bij de Minister van Economische Zaken omtrent de inhoud van de financiële verantwoording niet van toepassing op de verantwoording in het kader van de Wmg (zoals artikel 2:379, vierde lid, BW). Tot slot geldt dat de relevante bepalingen van enkele afdelingen van titel 9 van Boek 2 BW die niet van overeenkomstige toepassing zijn verklaard, in aangepaste vorm zijn verwerkt in de artikelen van deze regeling.

Veel zorgaanbieders zijn op grond van titel 9 BW verplicht om een jaarrekening openbaar te maken bij de KvK. Ingevolge artikel 2:363, zesde lid, BW moeten besloten vennootschappen en naamloze vennootschappen die bij de KvK te deponeren jaarrekening inrichten overeenkomstig het Besluit modellen jaarrekening. In artikel 1 van het Besluit modellen jaarrekening wordt hen voor de balans de keuze geboden tussen Model A of Model B en voor de winst- en verliesrekening tussen Model E of Model F van dat besluit. In de onderhavige regeling wordt voor alle zorgaanbieders die ten behoeve van de openbaarmaking bij het CIBG op grond van artikel 2, eerste lid, een jaarrekening moeten openbaar maken, in bijlage 1 aangesloten bij de Modellen A (voor de balans) en E (voor de winst- en verliesrekening) van het Besluit modellen jaarrekening, met dien verstande dat in bijlage 1 van deze regeling onderscheid wordt gemaakt tussen kleine zorgaanbieders (voor hen gelden voor de balans en winst- en verliesrekening respectievelijk de Modellen A en B van bijlage 1 bij de onderhavige regeling) en (middel)grote zorgaanbieders voor wie de Modellen C (balans) en D (winst- en verliesrekening) van bijlage 1 bij de onderhavige regeling gelden. In de in bijlage 1 bij de onderhavige regeling opgenomen Modellen A en B voor kleine zorgaanbieders zijn de voor hen geldende vrijstellingen reeds verwerkt; wel kunnen zij in aanvulling daarop nog gebruikmaken van de in artikel 5 geregelde vrijstellingen voor de toelichting. De middelgrote zorgaanbieders kunnen de in artikel 6, derde lid, geregelde vrijstelling ten aanzien van de toelichting, eveneens zelf toepassen in Model C van bijlage 1 bij deze regeling.

Door zoveel mogelijk aan te sluiten bij de voorgeschreven modellen en de bepalingen zoals opgenomen in titel 9 van Boek 2 BW, is beoogd om de financiële verantwoording die overeenkomstig deze regeling wordt opgesteld gelijkwaardig te laten zijn aan de jaarrekening, bedoeld in titel 9 van Boek 2 BW. Dat brengt voor stichtingen en verenigingen als bedoeld in artikel 2:360, derde lid, BW met zich mee dat voor hen toepassing van titel 9 van Boek 2 BW achterwege kan blijven. Dit betekent dus ook dat een openbaarmaking via het handelsregister van de KvK voor deze categorie van zorgaanbieders niet verplicht is en volstaan kan worden met het openbaar maken van de jaarverantwoording bij het CIBG. Dit verlicht voor deze categorieën van zorgaanbieders de regeldruk.

Derde lid

De zorgaanbieders die in het derde lid zijn opgesomd, moeten een financiële verantwoording openbaar maken die overeenkomstig bijlage 2 is ingericht en hierop een toelichting geven. Wat betreft onderdeel a wordt opgemerkt dat niet alle personenvennootschappen onder de reikwijdte van het derde lid vallen. De personenvennootschappen die ingevolge artikel 2:360, tweede lid, BW onder de reikwijdte van titel 9 van Boek 2 BW vallen, zijn in het derde lid, onderdeel a uitgezonderd en vallen daardoor onder de reikwijdte van het eerste lid van artikel 2.⁶⁹ Personenvennootschappen die niet op grond van titel 9 van Boek 2 BW een jaarrekening hoeven op te stellen, moeten wel reeds op grond van artikel 3:15i, tweede lid, in samenhang met artikel 2:10, tweede lid, BW een balans en een staat van baten en lasten opstellen. Om de regeldruk voor personenvennootschappen te beperken, is in het derde lid bepaald dat de financiële verantwoording door zodanige zorgaanbieders moet worden ingericht overeenkomstig bijlage 2. Dit betekent dat die zorgaanbieders kunnen volstaan met een balans en een staat van baten en lasten (overeenkomstig de in die bijlage opgenomen modellen). Het gebruik van deze modellen is verplicht voorgeschreven zodat eenduidigheid in de financiële verantwoording van deze categorie van zorgaanbieders ontstaat.

Ook op deze financiële verantwoording zijn delen van titel 9 van Boek 2 BW en het Besluit actuele waarden in beginsel van overeenkomstige toepassing.⁷⁰ De bepalingen die op deze categorieën van zorgaanbieders van overeenkomstige toepassing zijn verklaard, zijn opgesomd in bijlage 2. Hierin worden de algemene bepalingen omtrent de financiële verantwoording (vergelijkbaar met afdeling 2, titel 9, Boek 2 BW) en de voorschriften omtrent de grondslagen van waardering en bepaling van het resultaat (afdeling 6, titel 9, Boek 2 BW) voorgeschreven.

⁶⁹ Dit betreft de commanditaire vennootschappen of vennootschappen onder firma waarvan alle vennoten die volledig jegens schuldeisers aansprakelijk zijn voor de schulden, kapitaalvennootschappen naar buitenlands recht zijn.

⁷⁰ Daar waar in het BW sprake is van het begrip 'jaarrekening' wordt voor de toepassing van deze regeling 'financiële verantwoording' gelezen. Dit geldt eveneens indien de financiële verantwoording uit een balans en een staat van baten en lasten bestaat. De artikelen die hierop van overeenkomstige toepassing zijn verklaard, kunnen niet altijd geheel letterlijk worden toegepast.



Vierde lid

De eenmanszaak maakt een financiële verantwoording openbaar, die is ingericht overeenkomstig bijlage 3. In deze bijlage zijn ratio's opgenomen over rentabiliteit, liquiditeit, solvabiliteit, personeelskosten en zorgkosten. Door eenmanszaken op deze wijze te laten verantwoorden krijgt de maatschappij informatie over hoe de zorgaanbieder er financieel voor staat en hoe de zorgaanbieder zorggelden besteedt, zonder dat onnodig privacygevoelige informatie openbaar wordt voor eenieder.

Vijfde lid

Het vijfde lid heeft betrekking op de financiële verantwoording door een abortuskliniek die over het betrokken boekjaar een subsidie heeft ontvangen op grond van de Subsidieregeling abortusklinieken. Om extra regeldruk te voorkomen dient een abortuskliniek de jaarrekening, bedoeld in de Subsidieregeling abortusklinieken, openbaar te maken in plaats van de financiële verantwoording die in het eerste lid is voorgeschreven.

Zesde lid

Een aantal zorgaanbieders stelt ingevolge de artikelen 190 van de Provinciewet of 186 van de Gemeentewet jaarstukken (jaarrekening en jaarverslag) op. Het betreft bijvoorbeeld de Regionale Ambulancevoorzieningen met publiekrechtelijke rechtspersoonlijkheid die vallen onder de reikwijdte van de Wet gemeenschappelijke regelingen. De financiële verantwoording die deze zorgaanbieders op grond van artikel 40b, eerste en zesde lid, Wmg openbaar moeten maken, bestaat uit de jaarrekening die zij reeds opstellen ingevolge artikel 190 van de Provinciewet of 186 van de Gemeentewet in samenhang met de regels in het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten.

Artikel 3

Zorgaanbieders moeten op basis van het eerste lid van dit artikel in de toelichting op de financiële verantwoording informatie over de derivaten opnemen die zij in het desbetreffende boekjaar in hun bezit hebben. In het tweede lid is hierop een uitzondering gemaakt voor enkele groepen zorgaanbieders. De verplichting om in de toelichting op de financiële verantwoording informatie over derivaten op te nemen die een zorgaanbieder in zijn bezit heeft, geldt dus niet voor de zorgaanbieders waarvan hun onderneming kortweg een kleine rechtspersoon, kleine personenvennootschap of een eenmanszaak is of die op grond van de artikelen 190 van de Provinciewet of 186 van de Gemeentewet jaarstukken opstellen. Voor zorgaanbieders als bedoeld in artikel 2, derde lid, is bij de verwijzing naar artikel 4, eerste lid, bepaald dat voor 'netto -omzet' moet worden gelezen 'som der bedrijfsbaten'. De reden hiervoor is dat een personenvennootschap ingevolge deze regeling naast de balans niet een winst- en verliesrekening openbaar moet maken, maar een staat van baten en lasten. In een staat van baten en lasten is de term 'omzet' niet gebruikelijk. In plaats van de term 'netto-omzet' moet voor deze categorie zorgaanbieders daarom worden gezien hoeveel het totaal van de baten van de zorgaanbieder is.

Financiële derivaten zijn op basis van artikel 1, eerste lid, onderdeel n, Wmg, financiële contracten waarvan de waarde is afgeleid van een onderliggende waarde of een referentieprijs. Die informatie maakt onderdeel uit van de toelichting op de financiële vaste activa of in het geval van een negatieve waarde van de derivatenportefeuille van de toelichting op de schulden. Een zorgaanbieder moet in de toelichting op de financiële verantwoording naast een weergave van zijn beleid met betrekking tot het aantrekken en het gebruik van financiële derivaten specifieke informatie over een aangetrokken financieel derivaat opnemen. Die specifieke informatie omvat:

1. de categorie waartoe het derivaat behoort;
2. de begindatum en de einddatum van het financieel derivaat;
3. het bedrag dat het derivaat dekt (de nominale waarde) en de waardering bij de vaststelling van de balans, aan het einde van het boekjaar;
4. het gegeven dat sprake is van een zogenaamde 'overhedge' indien daarvan met betrekking tot een derivaat, bestaande uit een renteswap sprake is. Er is sprake van 'overhedge' indien het bedrag dat het renteswap dekt hoger is en/of de looptijd hoger is dan die van de lening(en) waaraan dat contract kan worden toegerekend.

Artikel 4

Als op twee opeenvolgende balansdata, zonder onderbreking nadien op twee opeenvolgende balansdata, aan twee van de in het tweede lid genoemde criteria is voldaan, dan mag de zorgaanbieder die op grond van artikel 2, eerste lid, een jaarrekening moet opstellen en openbaar maken zijn jaarrekening overeenkomstig bijlage 1, Modellen A en B, inrichten en de vrijstellingen opgenomen in artikel 5 toepassen. Voor deze criteria is aangesloten bij artikel 2:396, eerste lid, BW. Net als in het BW



heeft de zorgaanbieder de mogelijkheid maar niet de verplichting om de uitzonderingen, genoemd in artikel 5, toe te passen indien aan de betrokken voorwaarden wordt voldaan. De zorgaanbieder mag er dus voor kiezen zich financieel zwaarder te verantwoorden dan voorgeschreven.

Voor het toepassen van de criteria in het tweede lid moet naar het hele bedrijf van de zorgaanbieder worden gekeken en niet alleen naar het deel dat zorg verleent of doet verlenen. Hierbij moet artikel 4, derde lid, in acht worden genomen. Voor het criterium over de netto-omzet is relevant dat hieronder wordt verstaan de opbrengst uit levering van goederen en diensten uit het bedrijf van de zorgaanbieder, onder aftrek van kortingen en dergelijke en van over de omzet geheven belastingen. Met het gemiddeld aantal werknemers in het eerste lid, onderdeel c, wordt net als in het BW het gemiddeld aantal fte bedoeld.

Voor het derde lid is aansluiting gezocht bij artikel 2:396, tweede lid, BW, waarin is geregeld dat de drempelwaarden op geconsolideerde basis worden gemeten. Als de zorgaanbieder dochtermaatschappijen heeft die in een geconsolideerde jaarrekening mee moeten worden verantwoord, worden de grenzen gemeten zoals die uit de geconsolideerde jaarrekening blijken, dus over de gehele groep. Dit geldt niet, indien de zorgaanbieder artikel 7, derde lid, onderdeel b, toepast.

Het vierde lid komt overeen met artikel 2:398, eerste lid, BW. Het betreft een bepaling voor nieuwe zorgaanbieders. Voor de vraag of zij hun jaarrekening overeenkomstig bijlage 1, Modellen A en B, mogen inrichten en gebruik kunnen maken van de vrijstellingen van artikel 5, wordt in dat geval alleen gekeken naar de toestand op de balansdatum van het eerste boekjaar. Het eerste boekjaar van een zorgaanbieder (dus het eerste jaar dat zorg wordt geboden of dat het bedrijf zorg doet verlenen) valt niet noodzakelijk samen met het eerste jaar dat het bedrijf bestaat. Hierdoor is het mogelijk dat op dit punt de vrijstellingen op grond van deze regeling en die op grond van het BW, uiteenlopen. Het is immers mogelijk dat op de zorgaanbieder artikel 2:398, eerste lid, BW niet meer van toepassing is, omdat hij al langer dan twee jaar bestaat, maar dat het vierde lid wel van toepassing is omdat hij korter dan twee jaar zorgaanbieder is. Dit kan bijvoorbeeld met zich brengen dat de zorgaanbieder op grond van deze regeling gebruik kan maken van de vrijstellingen voor kleine zorgaanbieders, terwijl hij op grond van het BW geen gebruik kan maken van de vrijstellingen voor kleine rechtspersonen. Om twee verschillende verantwoordingen te voorkomen, kan de zorgaanbieder er in een dergelijk geval voor kiezen om te verantwoorden overeenkomstig het zwaardere verantwoordingsregiem en die verantwoording ook via het CIBG openbaar te maken.

Artikel 5

In dit artikel zijn vrijstellingen opgenomen voor aspecten van de jaarrekening voor zorgaanbieders als bedoeld in artikel 2, eerste lid, die voldoen aan de criteria opgenomen in artikel 4 (ook wel 'kleine zorgaanbieders').

Ingevolge onderdeel a hoeven dergelijke kleine zorgaanbieders van de in afdeling 3 van titel 9 van Boek 2 BW bedoelde opgaven met betrekking tot de balans en de toelichting daarop, alleen de in artikel 2:396, derde lid, BW bedoelde opgaven te doen. Anders dan in artikel 2:396, derde lid, BW hoeft de opgave van artikel 2:373, vijfde lid, BW niet te worden gedaan; dat artikellid is in artikel 2, eerste lid, niet van overeenkomstige toepassing verklaard.

Onderdeel b bevat voor de betrokken kleine zorgaanbieders vrijstellingen van de bijzondere voorschriften omtrent de toelichting. Hiervoor is aangesloten bij artikel 2:396, vijfde en zevende lid, BW.

De vrijstellingen die in artikel 2:396, vierde lid, BW zijn opgenomen, zijn niet overgenomen in deze regeling. Het is derhalve niet toegestaan om in de winst- en verliesrekening de posten, genoemd in artikel 377, derde lid, onderdelen a tot en met d en g, van Boek 2 BW, samen te trekken tot een post brutobedrijfsresultaat.

Artikel 6

In artikel 6, derde lid, is een vrijstelling voor zorgaanbieders als bedoeld in artikel 2, eerste lid, opgenomen voor de bijzondere voorschriften omtrent de toelichting op de jaarrekening. Hiervoor is aangesloten bij artikel 2:397, zesde lid, BW. In artikel 6, eerste en tweede lid, zijn de criteria opgenomen waaraan de zorgaanbieder moet voldoen om gebruik te mogen maken van die vrijstelling (er is dan sprake van een 'middelgrote zorgaanbieder'). Dit is toegestaan als op twee opeenvolgende balansdata, zonder onderbreking nadien op twee opeenvolgende balansdata, aan twee van de in het tweede lid genoemde criteria is voldaan. Voor deze criteria is aangesloten bij artikel 2:397, eerste lid, BW. Anders dan in het BW, staat in het eerste lid van deze regeling dat artikel 6, derde lid, kan worden toegepast als aan bepaalde vereisten is voldaan. In het BW zijn middelgrote rechtspersonen echter evenmin verplicht om de vrijstellingen toe te passen (artikel 2:398, tweede lid, BW). Net als een



rechtspersoon op grond van het BW, mag een zorgaanbieder er dus voor kiezen zwaarder te verantwoorden dan voorgeschreven.

Voor het toepassen van de criteria in het tweede lid moet naar het hele bedrijf van de zorgaanbieder worden gekeken en niet alleen naar het deel dat zorg verleent of doet verlenen. Wat betreft de netto-omzet is relevant dat hieronder wordt verstaan de opbrengst uit levering van goederen en diensten uit het bedrijf van de zorgaanbieder, onder aftrek van kortingen en dergelijke en van over de omzet geheven belastingen. Met het gemiddeld aantal werknemers in het tweede lid, onderdeel c, wordt net als in het BW het gemiddeld aantal fte bedoeld. Artikel 4, derde en vierde lid, is van overeenkomstige toepassing. De toelichting hierop staat bij de artikelsgewijze toelichting op artikel 4.

Artikel 7

De financiële verantwoording bestaat voor de zorgaanbieders die zich overeenkomstig artikel 2, eerste lid, dienen te verantwoorden en die voldoen aan de eisen van artikel 7, eerste en tweede lid, uit hun enkelvoudige jaarrekening en een geconsolideerde jaarrekening, tenzij de zorgaanbieder en de andere groepsmaatschappijen die in de consolidatie zouden worden betrokken, samen voldoen aan de vereisten van artikel 4 (artikel 7, derde lid, onderdeel a). Een andere uitzondering op de consolidatieplicht geldt als de financiële gegevens die de zorgaanbieder zou moeten consolideren zijn opgenomen in een door een andere rechtspersoon of vennootschap opgestelde geconsolideerde jaarrekening die voldoet aan het vijfde en zesde lid dan wel, als die andere rechtspersoon of vennootschap geen zorgaanbieder is, voldoet aan het vijfde en zesde lid of aan titel 9 van Boek 2 van het BW. Voorwaarde is wel dat die geconsolideerde jaarrekening door de zorgaanbieder die consolidatie achterwege laat, openbaar is gemaakt overeenkomstig artikel 13 (artikel 7, derde lid, onderdeel b), tenzij de openbaarmaking al eerdere heeft plaatsgevonden door een andere zorgaanbieder van de desbetreffende groep. Zowel dochtermaatschappijen die in de consolidatie zijn betrokken en zorgaanbieder zijn als de zorgaanbieders die een geconsolideerde financiële verantwoording opstellen, zijn daarnaast verplicht om tevens een enkelvoudige jaarrekening openbaar te maken.

De verplichting om een geconsolideerde jaarrekening op te maken is vergelijkbaar met de verplichting op grond van artikel 2:406, eerste lid, BW voor de rechtspersoon die aan het hoofd staat van zijn groep. Ingevolge het tweede lid geldt de verplichting om een geconsolideerde jaarrekening op te stellen ook voor de zorgaanbieder die zich overeenkomstig artikel 2, eerste lid, dient te verantwoorden en aan het hoofd van een groepsdeel staat. Dat wil zeggen dat de dochtermaatschappij voor diens eigen (klein)dochters moet consolideren (vergelijkbaar met artikel 2:406, tweede lid, BW).

De zorgaanbieder, bedoeld in artikel 2, eerste lid, die een geconsolideerde jaarrekening openbaar moet maken, doet dit aan de hand van hetzelfde model als waarnaar wordt verwezen in artikel 2, eerste lid, voor de enkelvoudige jaarrekening. Artikel 2:405 BW is van overeenkomstige toepassing, hetgeen met zich brengt dat in de geconsolideerde jaarrekening de activa, passiva, baten en lasten van de rechtspersonen en vennootschappen die een groep of groepsdeel vormen en andere in de consolidatie meegenomen rechtspersonen en vennootschappen, als één geheel moeten worden opgenomen. De geconsolideerde jaarrekening is dus geen samenvoeging van de gegevens van deze rechtspersonen en vennootschappen. De grondgedachte bij de geconsolideerde jaarrekening is dat alle juridische scheidslijnen binnen de groep worden weggedacht en de geconsolideerde jaarrekening eruitziet alsof daarin slechts één rechtspersoon of vennootschap met vestigingen wordt verantwoord (vergelijk: Kamerstukken II 1986/87, 19 813, nr. 3).

Voor het invullen van de modellen gelden enkele bijzonderheden vanwege het karakter van de geconsolideerde jaarrekening. Dit is geregeld in de onderdelen a tot en met c van het zesde lid. Deze onderdelen zijn ontleend aan artikel 10 van het Besluit modellen jaarrekening.

Artikelen 8 en 9

In de artikelen 8 en 9 wordt geregeld welke informatie de verschillende categorieën zorgaanbieders ingevolge artikel 40b, tweede lid, onderdeel b, Wmg bij de financiële verantwoording moeten voegen. Het gaat daarbij om:

- een accountantsverklaring;
- overige gegevens zoals bedoeld in artikel 2:392, eerste lid, onder b tot en met f, BW;
- een verslag van de interne toezichthouder; en
- een bestuursverslag/jaarverslag.

Per categorie van zorgaanbieders wordt aangegeven welke van deze stukken bij de financiële verantwoording moeten worden bijgevoegd. Artikel 8 heeft betrekking op de volgende categorieën van zorgaanbieders:



- zorgaanbieders – veelal rechtspersonen- die op grond van artikel 2, eerste lid, een jaarrekening openbaar moeten maken (artikel 8, eerste lid);
- personenvennootschappen, anders dan bedoeld in artikel 2:360, tweede lid, BW, (artikel 8, tweede lid);
- eenmanszaken (artikel 8, derde lid);
- abortusklinieken die subsidie hebben ontvangen op grond van de Subsidieregeling abortusklinieken (artikel 8, vierde lid); en
- zorgaanbieders die op grond van de Provinciewet of de Gemeentewet een jaarrekening opstellen (artikel 8, vijfde lid).

Artikel 9 bevat een van artikel 8 afwijkende regeling voor de zorgaanbieder die een formeel buitenlandse vennootschap is. Een dergelijke zorgaanbieder moet bij de financiële verantwoording dezelfde informatie voegen als die hij reeds op grond van de Wet op de formeel buitenlandse vennootschappen bij het handelsregister moet deponeren. Dit zijn ingevolge artikel 5, tweede lid, van de Wet op de formeel buitenlandse vennootschappen de gegevens, bedoeld in artikel 2:392 BW (hieronder valt o.a. een accountantsverklaring als bedoeld in artikel 2:393 BW). Hierdoor blijft de regeldruk voor deze categorie van zorgaanbieders beperkt. Aanvullend hierop moet de zorgaanbieder die een formeel buitenlandse vennootschap is, een bestuursverslag toevoegen aan de financiële verantwoording die voldoet aan artikel 10 van deze regeling en een verslag van de interne toezichthouder, als hij op grond van de artikelen 3 Wtza of 14 van de Wet op de ambulancezorgvoorzieningen moet beschikken over een interne toezichthouder.

In het kader van artikel 8, tweede lid, onderdelen a en b, wordt wat betreft de verplichting tot het toevoegen van een controleverklaring en een bestuursverslag een uitzondering gemaakt voor de in artikel 2, derde lid, bedoelde personenvennootschappen die voldoen aan de in artikel 4, eerste lid, bedoelde eisen (dit betreffen 'kleine' personenvennootschappen). Bij de verwijzing naar artikel 4, eerste lid, is bepaald dat voor 'netto -omzet' moet worden gelezen 'som der bedrijfsbaten'. De reden hiervoor is dat een personenvennootschap ingevolge deze regeling naast de balans niet een winst- en verliesrekening openbaar moet maken, maar een staat van baten en lasten. In een staat van baten en lasten is de term 'omzet' niet gebruikelijk. In plaats van de term 'netto-omzet' moet voor deze categorie zorgaanbieders daarom worden gezien hoeveel het totaal van de baten van de zorgaanbieder is.

Artikel 10

Dit artikel heeft betrekking op het bestuursverslag dat wordt verlangd van een (middel)grote zorgaanbieder die op grond van artikel 2, eerste lid, een jaarrekening moet opstellen, een (middel)grote personenvennootschap, een abortuskliniek die subsidie ontvangt op grond van de Subsidieregeling abortusklinieken en een formeel buitenlandse vennootschap. Met het bestuursverslag wordt een bestuursverslag bedoeld in de zin van afdeling 7 van titel 9 van Boek 2 BW. In het eerste lid van artikel 10 is geregeld dat bepaalde delen van titel 9, afdeling 7, van Boek 2 van het BW van overeenkomstige toepassing zijn op het bestuursverslag. De in het eerste lid opgenomen uitzondering is opgenomen omdat het bestuursverslag moet worden openbaar gemaakt in de Nederlandse taal; anders dan in artikel 2:391, eerste lid, BW is een uitzondering hierop niet mogelijk (zie voor meer informatie paragraaf 2.3.1). Ook is de vrijstelling, bedoeld in artikel 2:397, achtste lid, BW niet van overeenkomstige toepassing verklaard, waardoor in het bestuursverslag door alle zorgaanbieders die een bestuursverslag moeten overleggen, aandacht moet worden besteed aan niet-financiële prestatie-indicatoren. Het voorgaande betekent dat indien een bestuursverslag wordt opgemaakt overeenkomstig artikel 10 van deze regeling, dit bestuursverslag ook voldoet aan de vereisten van het BW, maar dat indien een bestuursverslag voldoet aan de vereisten van het BW dit niet noodzakelijkerwijs met zich brengt dat dit bestuursverslag voldoet aan artikel 10 van deze regeling.

De zorgaanbieder die een geconsolideerde jaarrekening opstelt, mag op grond van het tweede lid van artikel 10 tevens het bestuursverslag geconsolideerd toevoegen aan de geconsolideerde jaarrekening. Indien hij dit doet dan kunnen hijzelf en de zorgaanbieders binnen zijn groep op grond van het derde lid gebruik maken van de vrijstelling van de verplichting om het eigen bestuursverslag toe te voegen aan de enkelvoudige jaarrekening.

Artikel 10, vierde lid, heeft hetzelfde doel als artikel 2:392, tweede lid, BW.

Artikel 11

Ingevolge artikel 8, eerste lid, onderdeel a, en artikel 8, tweede lid, onderdeel a, moeten de (middel)grote zorgaanbieders die op grond van artikel 2, eerste lid, een jaarrekening moeten opstellen, onderscheidenlijk een (middel)grote personenvennootschap zijn, een controleverklaring opstellen die



moet voldoen aan de eisen van artikel 11⁷¹. In dit artikel is opgenomen aan welke vereisten die controleverklaring en het daaraan voorafgaande onderzoek van de accountant moeten voldoen.

Voor het eerste lid is aansluiting gezocht bij artikel 2:393, derde lid, BW waarbij de terminologie is aangepast aan deze regeling (wat betreft de verwijzing naar artikel 2:362, eerste lid, BW wordt opgemerkt dat gezien de reikwijdte van de onderhavige regeling voor de toepassing van deze bepaling, in artikel 362, eerste lid, uiteraard voor 'rechtspersoon' moet worden gelezen 'de zorgaanbieder' en voor 'de jaarrekening' moet worden gelezen 'de financiële verantwoording'). De zorgaanbieder moet een controleverklaring overleggen waarbij de accountant ten minste de onderdelen a tot en met d van artikel 11, eerste lid, heeft onderzocht.

Het tweede lid is ontleend aan de opsomming in artikel 2:393, vijfde lid, BW. Door onderdeel j is hieraan toegevoegd dat de controleverklaring tevens een ondertekening en dagtekening door de accountant bevat. Dit is ook een vereiste voor de accountantsverklaring die is geregeld in het BW (artikel 2:393, zesde lid, BW). Ingevolge artikel 13, tweede lid, van deze regeling mag op de accountantsverklaring die wordt gedeponereerd bij het CIBG onder vermelding van de voor- en achternaam van de accountant, de ondertekening door de accountant achterwege blijven.

In het tweede lid, onderdeel d, is opgenomen dat de controleverklaring ten minste een verwijzing naar bepaalde zaken bevat waarop de accountant in het bijzonder de aandacht vestigt, zonder een verklaring als bedoeld in het derde lid, onderdeel b, af te geven. In het geval er geen bepaalde zaken zijn waarop de accountant in het bijzonder de aandacht wil vestigen, behoeft de accountant dit niet te vermelden.

Ingevolge het derde lid heeft een controleverklaring, evenals de accountantsverklaring, bedoeld in artikel 2:393, zesde lid, BW, de vorm van een goedkeurende verklaring, verklaring met beperking, een afkeurende verklaring of een verklaring van oordeelonthouding.

Artikel 12

Ingevolge artikel 40b, tweede lid, onderdeel c, Wmg bestaat een deel van de jaarverantwoording uit 'andere informatie betreffende de bedrijfsvoering van de zorgaanbieder'. In het eerste lid wordt geregeld dat de zorgaanbieder hiertoe de informatie moet vermelden die wordt gevraagd in bijlage 4 bij deze regeling. Op deze bijlage is in het algemeen deel van de toelichting reeds uitvoerig ingegaan.

De zorgaanbieder die een geconsolideerde jaarrekening opstelt, mag op grond van het tweede lid tevens bijlage 4 geconsolideerd invullen. Indien hij dit doet dan kunnen hijzelf en de zorgaanbieders binnen zijn groep op grond van het derde lid gebruik maken van de vrijstelling van de verplichting om in het kader van de enkelvoudige jaarverantwoording andere informatie betreffende de bedrijfsvoering als bedoeld in artikel 40b, tweede lid, onderdeel c, Wmg overeenkomstig bijlage 4 te vermelden voor hun eigen onderneming.

Artikel 13

In artikel 40b, eerste lid, Wmg is geregeld dat de jaarverantwoording jaarlijks vóór 1 juni van het jaar, volgend op het boekjaar openbaar moet worden gemaakt door de zorgaanbieder. Ter uitvoering van artikel 40b, derde lid, onderdeel c, wordt in artikel 13 geregeld op welke wijze dit moet gebeuren. De deponering kan uitsluitend geschieden via elektronische weg bij het elektronische platform DigiMV, waarna deze verantwoording voor eenieder gratis is te raadplegen op de website www.jaarverantwoordingzorg.nl. Anders dan in het BW moet de openbaar te maken jaarverantwoording altijd volledig in de Nederlandse taal en euro zijn opgesteld. Een andere taal of valuta is niet toegestaan omwille van de vergelijkbaarheid en eenduidigheid van de openbaargemaakte jaarverantwoordingen.

In het tweede lid is opgenomen dat bij het deponeren van de financiële verantwoording en de daarbij te voegen stukken, de handtekening door de accountant, interne toezichthouder en bestuurder achterwege mag worden gelaten, onder vermelding van de voor- en achternaam van degene wiens ondertekening bij het deponeren achterwege is gelaten. Deze bepaling is opgenomen om identiteitsfraude tegen te gaan. De bepaling over het achterwege laten van de handtekening betreft uitsluitend de financiële verantwoording en de daarbij te voegen stukken; de overige informatie over de

⁷¹ De accountantsverklaringen die ingevolge artikel 8, vierde lid, onderdeel a, artikel 8, vijfde lid, onderdeel a, en artikel 9, onderdeel c, moeten worden toegevoegd door respectievelijk een abortuskliniek aan wie € 125.000 of meer subsidie is verleend, een instelling die krachtens de Provinciewet of Gemeentewet jaarstukken openbaar moet maken of een formeel buitenlandse vennootschap, zijn de accountantsverklaringen die door die zorgaanbieders reeds zijn overgelegd in het kader van respectievelijk de Subsidiereregeling abortusklinieken, de Provinciewet of Gemeentewet en de Wet op de formeel buitenlandse vennootschappen.



bedrijfsvoering (bijlage 4) en de melding, bedoeld in artikel 13, vierde lid, zijn namelijk niet voorzien van een 'natte handtekening', maar dienen uitsluitend door middel van een eherkenning te worden ondertekend.

Op grond van het derde lid dient de zorgaanbieder bijzondere omstandigheden te vermelden die tussen het eind van het boekjaar en de vaststelling van de jaarverantwoording hebben plaatsgevonden. Hierbij kan worden gedacht aan een op handen zijnde fusie of andere omstandigheden waardoor de openbare jaarverantwoording die is gedeponneerd geen getrouw beeld meer geeft van de financiële positie van de zorgaanbieder. De zorgaanbieder kan aan deze verplichting gevolg geven door bijvoorbeeld de toelichting of het bestuursverslag aan te vullen.

Als blijkt dat de openbaar gemaakte jaarverantwoording in ernstige mate tekortschiet, dan moet de zorgaanbieder dit onverwijld melden via het elektronische platform DigiMV aan het CIBG. Of een jaarverantwoording tekortschiet, is afhankelijk van de omstandigheden van het geval. Hierbij is van belang dat de jaarverantwoording een representatief beeld van de zorgaanbieder moet geven met inachtneming van de wijze van verantwoording die is voorgeschreven. Zo is het voor zorgaanbieders die hun onderneming drijven als eenmanszaak van belang dat door de voorgeschreven ratio's openbaar te maken, geen onjuiste indruk ontstaat over de continuïteit van de onderneming of de wijze waarop gelden worden besteed. Zeer ernstige fouten moeten dus worden gemeld. De jaarverantwoording schiet bijvoorbeeld in ernstige mate tekort bij een onjuiste waardering, resultaatbepaling, rubricering of een onjuiste of onvolledige toelichting. Voor zorgaanbieders als bedoeld in artikel 2, eerste en derde lid, onderdeel a, kan voor de beantwoording van de vraag of de openbaar gemaakte jaarverantwoording in ernstige mate tekortschiet, acht worden geslagen op de norm die is neergelegd in artikel 2:362, eerste lid, BW. Het doel in het BW is dat volgens normen die in het maatschappelijk verkeer als aanvaardbaar worden beschouwd, een zodanig inzicht wordt gegeven dat een verantwoord oordeel kan worden gevormd omtrent het vermogen en het resultaat, alsmede voor zover de aard van een jaarrekening dat toelaat, omtrent de solvabiliteit en de liquiditeit van de zorgaanbieder. In dit verband kunnen ook de RJ-Richtlijnen een rol spelen. Dit heeft de Hoge Raad met betrekking tot de jaarrekening van rechtspersonen overwogen in haar arrest van 10 februari 2006, ECLI:NL:HR:2006:AU7473.

Om een ernstige tekortkoming te melden, dient een formulier (een zogenoemde 'désaveuverklaring') te worden ingevuld; een model hiervoor is als bijlage 5 bij deze regeling gevoegd. Het CIBG zal deze mededeling op de website www.jaarverantwoordingzorg.nl publiceren. De zorgaanbieder kan in de jaarverantwoording van het volgende boekjaar of latere boekjaren deze tekortkoming in de financiële verantwoording herstellen. De gepubliceerde openbare jaarverantwoording wordt in beginsel door het CIBG niet heropend en vervolgens door de zorgaanbieder vervangen, tenzij het een publicatiefout van het CIBG of schending van de AVG-regels betreft.

Artikel 14

In artikel 4.1, tweede lid, van de Regeling Jeugdwet was geregeld dat jeugdhulpaanbieders als bedoeld in artikel 1.1, onderdeel 1°, van de Jeugdwet en gecertificeerde instellingen, als deze jeugdhulpaanbieders of gecertificeerde instellingen tevens een zorginstelling als bedoeld in de Regeling verslaggeving WTZi zijn, een jaarverslaggeving moeten opstellen overeenkomstig de regels van de Regeling jaarverslaggeving WTZi.⁷² Met de inwerkingtreding van de Regeling openbare jaarverantwoording WMG, komt de Regeling verslaggeving WTZi te vervallen. De in artikel 4.1, tweede lid, van de Regeling Jeugdwet opgenomen verwijzing naar de Regeling verslaggeving WTZi wordt daarom vervangen door een verwijzing naar de Regeling openbare jaarverantwoording WMG. Daarbij wordt ook de verwijzing naar een zorginstelling als bedoeld in de Regeling verslaggeving WTZi vervangen door een verwijzing naar een zorgaanbieder waarop artikel 40b Wmg van toepassing is.⁷³ Verder wordt door een aanvulling van artikel 4.1, tweede lid, van de Regeling Jeugdwet geregeld dat de jeugdhulpaanbieder of gecertificeerde instelling die een winst- en verliesrekening opstelt als bedoeld in Bijlage 1, Model D, of een staat van baten en lasten als bedoeld in Bijlage 2, Model B, van de Regeling verantwoording WMG, daarin afzonderlijk de opbrengsten dan wel baten uit hoofde van de Jeugdwet moet vermelden. Voor de goede orde wordt opgemerkt dat het van overeenkomstige toepassing zijn van de Regeling openbare jaarverantwoording WMG, niet voortvloeit uit de Wmg maar uit de regels van de Regeling Jeugdwet.

⁷² Artikel 4.1, tweede lid, van de Regeling Jeugdwet heeft uitsluitend betrekking op jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen die tevens zorg in de zin van de Wmg verlenen.

⁷³ Uit artikel 40b Wmg en de op artikel 2 Wmg gebaseerde artikelen 5a en 5b van het Besluit uitbreiding en beperking werkingsfeer WMG (Bub WMG) vloeit voort op welke zorgaanbieders en geen rechtspersoonlijkheid bezittende organisatorische verbanden van zorgaanbieders artikel 40b Wmg van toepassing is.



Door de wijziging van artikel 9.1.b van de Regeling Jeugdwet wordt bewerkstelligd dat duidelijk is dat artikel 4, tweede lid, van die regeling, zoals dat artikellid via de onderhavige regeling met ingang van 1 januari 2022 komt te luiden, pas van toepassing is vanaf verslagjaar 2021 en dat voor de jaarverslaggeving over verslagjaar 2020 artikel 4.1, tweede lid, van de Regeling Jeugdwet geldt zoals dat artikellid luidde op 31 december 2021 (d.w.z. onmiddellijk vóór de onderhavige wijziging die op 1 januari 2022 ingaat). Dit betekent dat:

- over het verslagjaar 2019 en eerdere jaren twee verschillende jaarverslaggevingen moesten worden opgesteld (te weten één overeenkomstig de regels van de Regeling Jeugdwet en één overeenkomstig de regels van de Regeling verslaggeving WTZi);
- over verslagjaar 2020 voor het eerst wordt volstaan met het opstellen van één uniforme jaarverslaggeving (die is gebaseerd op zowel de Regeling verslaggeving WTZi als de Regeling Jeugdwet, en die wordt opgesteld overeenkomstig de bepalingen van de Regeling verslaggeving WTZi);
- vanaf verslagjaar 2021 eveneens sprake is van het opstellen van één uniforme jaarverslaggeving (die is gebaseerd op zowel de Regeling openbare jaarverantwoording WMG als de Regeling Jeugdwet, en die wordt opgesteld met overeenkomstige toepassing van de bepalingen van de Regeling openbare jaarverantwoording WMG, waarbij voor verslagjaar 2021 artikel 16 van die regeling van belang is).

Opgemerkt wordt dat de IGJ toeziet op de jaarverslaggeving van jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen, terwijl de NZa toe zal zien op het nakomen van de verplichtingen met betrekking tot de openbare jaarverantwoording door zorgaanbieders. Voor bovenomschreven combinatie-instellingen zullen de NZa en de IGJ afspreken dat handhaving in beginsel door de NZa zal plaatsvinden, op grond van het feit dat de combinatie-instelling in haar rol van zorgaanbieder de vereiste jaarverantwoording op grond van de Wmg niet aanlevert. Leidt dit – na bezwaar – tot een beroep op de rechter, dan geldt de rechtsbescherming zoals deze voor zorgaanbieders is geregeld. Dat wil zeggen dat beroep in één instantie kan worden ingesteld bij het College van Beroep voor het bedrijfsleven (hierna: CBb), met dien verstande dat in geval van een besluit als bedoeld in paragraaf 6.4 van de Wmg (bestuurlijke boete) beroep moet worden ingesteld bij de rechtbank Rotterdam en hoger beroep bij het CBb. Deze samenwerkingsafpraak betekent dat de IGJ bij een organisatie waarbinnen beide bedrijfsonderdelen (zorg en jeugdhulp, kinderbeschermingsmaatregelen of jeugdreclassering) zijn ondergebracht, in principe in de praktijk niet handhaaft op artikel 8.3.1 van de Jeugdwet. De IGJ houdt echter, ondanks de samenwerkingsafpraak, formeel de bevoegdheid als zij daartoe aanleiding of noodzaak ziet, om te handhaven op het niet naleven van artikel 8.3.1 van de Jeugdwet.

Artikel 15

Artikel 6a van de Uitvoeringsregeling Wmo 2015 (hierna: Uitvoeringsregeling) regelde dat, in afwijking van de artikelen 4 tot en met 6 van die regeling, op de jaarverslaggeving van een Veilig Thuis-organisatie die tevens zorginstelling is als bedoeld in artikel 1, onderdeel a, van de Regeling verslaggeving WTZi laatstgenoemde regeling van toepassing is. De Regeling verslaggeving WTZi is echter met ingang van 1 januari 2022 vervallen. Het aangepaste artikel 6a van de Uitvoeringsregeling bewerkstelligt dat Veilig Thuis-organisaties die tevens een zorgaanbieder zijn waarop artikel 40b Wmg van toepassing is zich wat betreft de jaarverslaggeving ook in de toekomst niet dubbel hoeven te verantwoorden, doordat een zodanige organisatie op grond van de Uitvoeringsregeling een jaarverslaggeving kan opstellen overeenkomstig de regels die gelden voor hem als zorgaanbieder, namelijk de Regeling openbare jaarverantwoording WMG.⁷⁴ Artikel 6a van de Uitvoeringsregeling heeft betrekking op de financiële verantwoording van artikel 4.2.13 van de Wmo 2015, maar niet op de maatschappelijke verantwoording van artikel 4.2.10 Wmo 2015 en evenmin op de verplichting tot verstrekking van gegevens inzake de exploitatie van een Veilig Thuis-organisatie, bedoeld in artikel 4.2.14 Wmo 2015. Hetgeen in de artikelen 5 en 6 van de Uitvoeringsregeling is bepaald over het jaardocument, is op combinatie-instellingen onverkort van toepassing.

Door de wijziging van artikel 19b van de Uitvoeringsregeling wordt bewerkstelligd dat duidelijk is dat artikel 6a van die regeling, zoals dat artikel via de onderhavige regeling met ingang van 1 januari 2022 komt te luiden, pas van toepassing is vanaf verslagjaar 2021 en dat voor de jaarverslaggeving over verslagjaar 2020 artikel 6a van de Uitvoeringsregeling geldt zoals dat artikel luidde op 31 december 2021 (d.w.z. onmiddellijk vóór de onderhavige wijziging die op 1 januari 2022 ingaat). Dit betekent dat:

- over het verslagjaar 2019 en eerdere jaren twee verschillende jaarverslaggevingen moesten worden opgesteld (te weten één overeenkomstig de regels van de Uitvoeringsregeling en één overeenkomstig de regels van de Regeling verslaggeving WTZi);
- over verslagjaar 2020 voor het eerst wordt volstaan met het opstellen van een uniforme jaarver-

⁷⁴ Artikel 6a van de Uitvoeringsregeling Wmo 2015 heeft uitsluitend betrekking op Veilig Thuis-organisaties die tevens zorg in de zin van de Wmg verlenen.



- slaggeving (die is gebaseerd op zowel de Regeling verslaggeving WTZi als de Uitvoeringsregeling, en die wordt opgesteld overeenkomstig de bepalingen van de Regeling verslaggeving WTZi);
- vanaf verslagjaar 2021 eveneens sprake is van het opstellen van een uniforme jaarverslaggeving (die is gebaseerd op zowel de Regeling openbare jaarverantwoording WMG als de Uitvoeringsregeling, en die wordt opgesteld met overeenkomstige toepassing van de bepalingen van de Regeling openbare jaarverantwoording WMG, waarbij voor verslagjaar 2021 artikel 16 van die regeling van belang is.

Opgemerkt wordt dat de IGJ toeziet op de jaarverslaggeving van Veilig Thuis-organisaties, terwijl de NZa toe zal zien op het nakomen van de verplichtingen met betrekking tot de openbare jaarverantwoording door zorgaanbieders. Voor bovenomschreven combinatie-instellingen zullen de NZa en de IGJ afspreken dat het opleggen van bestuursrechtelijke sancties in beginsel door de NZa zal plaatsvinden, op grond van het feit dat de combinatie-instelling in haar rol van zorgaanbieder de regels van de Regeling openbare jaarverantwoording WMG niet nakomt. Leidt dit – na bezwaar – tot een beroep op de rechter, dan geldt de rechtsbescherming zoals deze voor zorgaanbieders is geregeld. Dat wil zeggen dat beroep in één instantie kan worden ingesteld bij het CBB, met dien verstande dat in geval van een besluit als bedoeld in paragraaf 6.4 van de Wmg (bestuurlijke boete) beroep moet worden ingesteld bij de rechtbank Rotterdam en hoger beroep bij het CBB. De IGJ houdt echter, ondanks de samenwerkingsafpraak, formeel de bevoegdheid als zij daartoe aanleiding of noodzaak ziet, om te handhaven.

Artikel 16

Vanuit het rechtszekerheidsbeginsel, kenbaarheid en omwille van een zorgvuldige implementatie, is in de onderhavige regeling een overgangsbepaling opgenomen die met zich brengt dat met betrekking tot de inhoud van de jaarverantwoording over het boekjaar 2021 de bepalingen gelden van de Regeling verslaggeving WTZi zoals die regeling luidde op 31 december 2021. Het gaat hierbij dus slechts om de bepalingen die de inhoud van de openbare jaarverantwoording normeren en niet om bijvoorbeeld artikel 9 van de Regeling verslaggeving WTZi dat betrekking heeft op de termijn van deponering van de jaarverantwoording. Artikel 13 van deze regeling is derhalve niet opgenomen in deze overgangsbepaling.

Omdat in de Regeling verslaggeving WTZi afzonderlijke regels zijn opgenomen over micro-zorgaanbieders, en dat ingevolge artikel 40b, vijfde lid, Wmg niet meer zal zijn toegestaan, treedt dat artikellid nog niet per 1 januari 2022 in werking.⁷⁵ Dit betekent dat micro-zorgaanbieders zich over boekjaar 2021 nog vereenvoudigd kunnen verantwoorden op de wijze, bedoeld in artikel 3, onderdelen e en f, en bijlage 1 van de Regeling verslaggeving WTZi. Door de in artikel 16 opgenomen overgangsbepaling wordt zorgaanbieders de tijd gegeven om zich aan te passen aan de nieuwe regeling. Vanaf boekjaar 2022 moet de jaarverantwoording worden ingericht conform deze regeling. Vereenvoudigd verantwoorden is dan niet meer toegestaan.

In onderstaande tabel is schematisch het overgangsrecht betreffende artikel 40b Wmg en bijhorende lagere regelgeving weergegeven.

Tabel 5: Overgangsrecht betreffende artikel 40b Wmg en bijhorende lagere regelgeving.

Boekjaar	Doelgroep	Regels over de openbare jaarverantwoording	Toezicht
2020 (oud)	Alle instellingen als bedoeld in artikel 2.1, vijfde lid, van het Uitvoeringsbesluit WTZi	Regeling verslaggeving WTZi	IGJ
2021 (overgangsjaar)	Alle zorgaanbieders en geen rechtspersoonlijkheid bezittende organisatorische verbanden van zorgaanbieders die verantwoording plichtig waren op grond van de WTZi.	Artikel 16 van de Regeling openbare jaarverantwoording WMG; voor de inhoud van de jaarverantwoording moeten de bepalingen worden toegepast van de Regeling verslaggeving WTZi, zoals die regeling voorheen luidde.	NZa
2022 (nieuw)	Alle zorgaanbieders en geen rechtspersoonlijkheid bezittende organisatorische verbanden van zorgaanbieders, met uitzondering van de in artikel 5a Bub WMG genoemde categorieën.	Regeling openbare jaarverantwoording WMG	NZa

⁷⁵ Besluit van 14 juli 2021 houdende vaststelling van het tijdstip van de inwerkingtreding van de Wet toetreding zorgaanbieders, de gedeeltelijke inwerkingtreding van de Aanpassingswet Wet toetreding zorgaanbieders en de inwerkingtreding van een aantal op die wetten gebaseerde algemene maatregelen van bestuur en van het vervallen van artikel 5b van het Besluit uitbreiding en beperking werkingsfeer WMG (Stb. 2021, 344).



Artikel 18

Deze regeling treedt in werking op 1 januari 2022. Voor de duidelijkheid zij opgemerkt dat de artikelen 1 tot en met 12, door het in artikel 16 opgenomen overgangsrecht, voor het eerst van toepassing zullen zijn op de jaarverantwoording over het boekjaar 2022, welke jaarverantwoording vóór 1 juni 2023 openbaar moet worden gemaakt. Op de openbare jaarverantwoording over 2021, is op grond van artikel 16 immers nog het bepaalde in de Regeling verslaggeving WTZi van toepassing, zoals die regeling luidde onmiddellijk voorafgaand aan de inwerkingtreding van de onderhavige regeling.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge*