

## 135

### **Besluit van 21 mei 2024, houdende wijziging van het Besluit uitbreiding en beperking werkingssfeer WMG ter tijdelijke beperking van de werkingssfeer van artikel 40b van de Wet marktordening gezondheidszorg**

Wij Willem-Alexander, bij de gratie Gods, Koning der Nederlanden, Prins van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Op de voordracht van Onze Minister voor Langdurige Zorg en Sport, van 4 januari 2024, kenmerk 3737594-1059465-WJZ;

Gelet op artikel 2, tweede lid, van de Wet marktordening gezondheidszorg;

De Afdeling advisering van de Raad van State gehoord (advies van 13 maart 2024, no. W13.24.00001/III, RvS.);

Gezien het nader rapport van Onze Minister voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 16 mei 2024, kenmerk 3826006-1059465-WJZ;

Hebben goedgevonden en verstaan:

#### **ARTIKEL I**

Na artikel 5a van het Besluit uitbreiding en beperking werkingssfeer WMG wordt een artikel ingevoegd, luidende:

#### **Artikel 5b**

1. In afwijking op artikel 5a is voor de boekjaren 2022 en 2023 artikel 40b van de wet enkel van toepassing op:

a. categorieën van zorgaanbieders en geen rechtspersoonlijkheid bezittende organisatorische verbanden van zorgaanbieders die de volgende zorg verlenen:

1°. medisch-specialistische zorg;

2°. persoonlijke verzorging;

3°. verpleging;

4°. begeleiding;

5°. behandeling, anders dan behandeling van gedragswetenschappelijke aard in verband met een psychiatrische aandoening; of

6°. mobiele zorg vanuit of naar het buitenland;

b. de volgende categorieën:

1°. zorgaanbieders en geen rechtspersoonlijkheid bezittende organisatorische verbanden van zorgaanbieders die in de boekjaren 2022 of 2023 een melding hebben gedaan of hadden moeten doen als bedoeld in artikel

2, eerste lid, van de Wet toetreding zorgaanbieders of die in het handelsregister zijn geregistreerd, met uitzondering van zorgaanbieders of geen rechtspersoonlijkheid bezittende organisatorische verbanden van zorgaanbieders als bedoeld in artikel 17, eerste lid, van de Wet toetreding zorgaanbieders die geen jaarverantwoording, bedoeld in artikel 40b van de wet, over het boekjaar 2021 op de krachtens dat artikel bepaalde wijze openbaar diende te maken;

2°. Regionale Ambulancevoorzieningen;

3°. zorgaanbieders en geen rechtspersoonlijkheid bezittende organisatorische verbanden van zorgaanbieders die tevens een jeugdhulpaanbieder of een gecertificeerde instelling als bedoeld in artikel 1.1 van de Jeugdwet zijn; of

4°. zorgaanbieders en geen rechtspersoonlijkheid bezittende organisatorische verbanden van zorgaanbieders die tevens een Veilig Thuis-organisatie als bedoeld in artikel 4.1.1 van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 zijn.

2. In afwijking van het eerste lid is artikel 40b van de wet niet van toepassing op:

a. zorgaanbieders en geen rechtspersoonlijkheid bezittende organisatorische verbanden van zorgaanbieders die uitsluitend zorg verlenen anders dan 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, en waarvoor Onze Minister geen subsidie verleent;

b. zorgaanbieders en geen rechtspersoonlijkheid bezittende organisatorische verbanden van zorgaanbieders die uitsluitend de volgende zorg verlenen:

1°. vervoer als bedoeld in artikel 3.1.1, eerste lid, onderdeel f, van de Wet langdurige zorg;

2°. vervoer als bedoeld in artikel 2.5, eerste lid, onderdeel e, artikel 2.14 of artikel 2.15 van het Besluit zorgverzekering;

3°. schoonhouden van de woonruimte als bedoeld in artikel 3.1.1, eerste lid, onderdeel a, onder 2°, van de Wet langdurige zorg;

4°. leveren van roerende voorzieningen of mobiliteitshulpmiddelen als bedoeld in artikel 3.1.1, eerste lid, onderdeel a, onder 3°, onderscheidenlijk onderdeel e, van de Wet langdurige zorg;

5°. verstrekken van eten en drinken als bedoeld in artikel 3.1.1, eerste lid, onderdeel a, onder 1°, van de Wet langdurige zorg;

6°. verblijf als bedoeld in artikel 2.12, eerste lid, van het Besluit Zorgverzekering dat noodzakelijk is in verband met geneeskundige zorg zoals medisch specialisten die plegen te bieden en dat niet gepaard gaat met verpleging, verzorging of paramedische zorg;

7°. levering van elektriciteit voor mechanische ademhalingsondersteuning in de thuissituatie;

c. zorgaanbieders als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onderdeel c, onder 2°, van de wet;

d. natuurlijke personen die geen zorg doen verlenen;

e. natuurlijke personen en rechtspersonen voor zover zij zorg doen verlenen in het kader van een maatschap of vennootschap waarvan zij vennoot zijn.

3. In afwijking van het eerste lid, onderdeel a, onder 1° tot en met 5°, is artikel 40b van de wet niet van toepassing op categorieën zorgaanbieders en geen rechtspersoonlijkheid bezittende organisatorische verbanden van zorgaanbieders die uitsluitend:

a. binnen het kader van een andere zorgaanbieder zorg verlenen;

b. zorg verlenen die ten laste van een persoonsgebonden budget als bedoeld in artikel 3.3.3 van de Wet langdurige zorg of artikel 13a van de Zorgverzekeringswet wordt gefinancierd;

c. zorg verlenen op basis van een subsidie die is verstrekt op grond van

de Kaderwet VWS-subsidies;

d. geen rechtspersoonlijkheid bezittende organisatorische verbanden van zorgaanbieders die uitsluitend onder de vennoten de lasten verdelen en geen baten verwerven in het kader van het verband waarvan zij vennoot zijn.

## **ARTIKEL II**

1. Dit besluit treedt in werking op de dag na de datum van uitgifte van het Staatsblad waarin dit besluit wordt geplaatst en werkt terug tot en met 1 januari 2023.

2. Artikel 5b vervalt met ingang van 1 januari 2025.

Lasten en bevelen dat dit besluit met de daarbij behorende nota van toelichting in het Staatsblad zal worden geplaatst.

's-Gravenhage, 21 mei 2024

Willem-Alexander

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
C. Helder

Uitgegeven de *vierentwintigste* mei 2024

De Minister van Justitie en Veiligheid,  
D. Yeşilgöz-Zegerius

## NOTA VAN TOELICHTING

### Inhoudsopgave

<b>I. Algemeen deel</b>	<b>4</b>
<b>1. Inleiding</b>	<b>4</b>
<b>2. Hoofdpijnen van het besluit</b>	<b>5</b>
<b>3. Gevolgen voor de regeldruk</b>	<b>9</b>
<b>4. Consultatie en toetsing</b>	<b>10</b>
4.1. <i>Internetconsultatie</i>	10
4.2. <i>Adviescollege toetsing regeldruk</i>	11
4.3. <i>NZa-toets uitvoerbaarheid en handhaafbaarheid</i>	11
4.4. <i>Fraudetoets</i>	12
4.5. <i>IGJ-toezicht- en handhaafbaarheidstoets</i>	13
4.6. <i>CIBG</i>	14
4.7. <i>CBS</i>	15
4.8. <i>Ketenpartners die deelnemen in de Taskforce Integriteit Zorgsector</i>	15
<b>5. Inwerkingtreding</b>	<b>15</b>
<b>II. Artikelsgewijze toelichting</b>	<b>16</b>
<b>Artikel I – artikel 5b</b>	<b>16</b>
<b>Artikel II – inwerkingtredeingsbepaling</b>	<b>17</b>

### I. Algemeen deel

#### 1. Inleiding

Dit besluit wijzigt het Besluit uitbreiding en beperking werkingsfeer WMG (hierna: Bub WMG). Deze wijziging richt zich op het uitstellen van de werking van artikel 40b (eis van een openbare jaarverantwoording) van de Wet marktordening gezondheidszorg (hierna: Wmg) met twee boekjaren (respectievelijk de boekjaren 2022 en 2023) voor de in dit besluit bepaalde categorieën van zorgaanbieders.<sup>1</sup> Het gaat hierbij verkort om categorieën van zorgaanbieders die onder de Wet toelating zorginstellingen (hierna: WTZi) niet verplicht waren om een jaarverantwoording bij het CIBG aan te leveren. Zij zijn hiertoe sinds 1 januari 2023 (boekjaar 2022) wel toe verplicht, maar met dit besluit wordt hen meer tijd gegeven om aan deze plicht te voldoen, omwille van een rustige en zorgvuldige implementatie van de openbare jaarverantwoording in de gehele zorgsector.

Op grond van artikel 40b Wmg moeten in principe alle zorgaanbieders zich jaarlijks vóór 1 juni van het kalenderjaar volgend op het boekjaar verantwoorden door het openbaar maken van een jaarverantwoording.<sup>2</sup> Hiermee leggen zorgaanbieders verantwoording af aan de maatschappij in het algemeen. De informatie die voortkomt uit de jaarverantwoording is daarnaast van bijzonder belang voor de invulling van het risico-gebaseerd

<sup>1</sup> Onder het begrip «zorgaanbieder» in de zin van de Wmg worden, gezien de in de artikel 40b, zesde lid, Wmg in deze toelichting tevens verstaan de «geen rechtspersoonlijkheid bezittende organisatorische verbanden van zorgaanbieders».

<sup>2</sup> Tot 1 januari 2024 op grond van artikel 40b, eerste lid, Wmg. Vanaf 1 januari 2024 op grond van artikel 12a, eerste lid, van de Regeling openbare jaarverantwoording WMG (*Stcrt.* 2023, 30577).

toezicht van de NZa en voor andere stakeholders in de zorg, zoals interne toezichthouders, cliëntenraden, zorgkantoren en zorgverzekeraars. Tijdens het commissiedebat eerstelijnszorg op 5 juli 2023 is de wenselijkheid van een rustige en zorgvuldige implementatie van de openbare jaarverantwoording benadrukt en is het voornemen tot het instellen van een pauze kenbaar gemaakt. Daarnaast was er tijd en ruimte nodig voor het ontwikkelen van de Visie eerstelijnszorg 2030. Het is belangrijk dat deze visie meegenomen kan worden bij het inregelen van de openbare jaarverantwoording in hun eigen transparante financiële bedrijfsvoering. De jaarverantwoording brengt administratieve lasten met zich voor deze groep zorgaanbieders en onderzocht werd nog hoe deze lasten zo veel als mogelijk beperkt konden worden. Om daartoe ruimte te kunnen bieden, geldt de pauze voor de boekjaren 2022 en 2023 voor bestaande zorgaanbieders voor wie de openbaarmakingsplicht als bedoeld in artikel 40b Wmg nieuw is. Hierdoor hoeven deze zorgaanbieders op grond van dit besluit geen jaarverantwoording openbaar te maken over de boekjaren 2022 en 2023. Er is ook gebleken dat bestaande zorgaanbieders die behoren tot de nieuwe doelgroep jaarverantwoording extra tijd nodig hebben om hun financiële bedrijfsvoering aan te passen aan een jaarlijkse verantwoordingscyclus. Om rust te brengen is besloten de openbaarmakingsplicht met twee jaar uit te stellen voor deze doelgroep. Vanaf boekjaar 2024 moeten alle categorieën van zorgaanbieders, met uitzondering van de in artikel 5a Bub WMG opgenomen categorieën van zorgaanbieders, aan de openbaarmakingsplicht voldoen.

In de visie eerstelijnszorg 2030 is afgesproken dat de Rijksoverheid de administratieve lasten en de regeldruk van de verantwoordingseisen gaat terugdringen.<sup>3</sup> Het einde van de pauze voor de openbare jaarverantwoording valt dan ook gelijktijdig met de in de visie toegezegde lastenvermindering. Vanaf boekjaar 2024 worden de twee grensbedragen – het balanstotaal en netto-omzet – van de vrijstellingen naar omvang van het bedrijf van de zorgaanbieder verhoogd.<sup>4</sup> De omvang van de zorgaanbieder is vooral bepalend voor de informatie die moet worden opgenomen in de jaarrekening en voor de vraag of een bestuursverslag opgesteld moet worden, of er een accountantsverklaring nodig is (beide eisen gelden alleen voor middelgrote en grote zorgaanbieders) en of er nog afzonderlijke jaarlijkse verslagen opgesteld moeten worden. Zorgaanbieders die klein of middelgroot zijn kunnen gebruik maken van diverse vrijstellingen. Door de verhoging van de grensbedragen, vallen meer zorgaanbieders onder de vrijstellingen. Bestaande kleine zorgaanbieders kunnen bij het aanpassen van hun bedrijfsvoering op de jaarlijkse verantwoordingscyclus rekening houden met deze lastenverlichting. Ook verminderd deze verhoging van de grensbedragen de werkdruk van accountants en de druk op de controlecapaciteit, die wordt beperkt door de schaarste op de arbeidsmarkt.

## **2. Hoofdpijnen van het besluit**

### *2.1. Algemeen*

In dit besluit wordt vastgelegd dat de openbaarmakingsplicht als bedoeld in artikel 40b Wmg niet geldt voor bestaande zorgaanbieders waarvoor de openbaarmakingsplicht nieuw is, voor uitsluitend de

<sup>3</sup> Bijlage bij *Kamerstukken II 2023/24*, 33 578, nr. 113 (Visie eerstelijnszorg 2030).

<sup>4</sup> De artikelen 4, tweede lid, onderdelen a en b, 6, tweede lid, onderdelen a en b en 17 van de Regeling openbare jaarverantwoording WMG. Zorgaanbieders kunnen vanaf boekjaar 2023 van de verhoging van de grensbedragen van de vrijstellingen naar omvang van het bedrijf van de zorgaanbieder gebruik maken, het is niet verplicht om de verhoogde grensbedragen al voor boekjaar 2023 toe te passen.

boekjaren 2022 en 2023. Om dit te regelen, is in dit besluit aangegeven voor welke bestaande zorgaanbieders deze openbaarmakingsplicht niet geldt. Of de openbaarmakingsplicht voor een zorgaanbieder wel of niet geldt, vloeit voort uit verschillende vervallen of vigerende wet- en regelgeving, respectievelijk:

- a) de vervallen artikelen 15 en 16 WTZi in samenhang met het vervallen artikel 2.1, vijfde lid, van het Uitvoeringsbesluit WTZi;
- b) het vervallen artikel 23, eerste lid, van de Regeling Ambulancezorgvoorzieningen;
- c) het vigerende artikel 8.3.1. van de Jeugdwet; en
- d) het vigerende artikel 4.2.13 van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna: Wmo 2015);
- e) het vigerende artikel 40b Wmg in samenhang met artikel 5a Bub WMG.

## *2.2. Reikwijdte van de WTZi (onderdeel a)*

Op grond van de WTZi was de jaarverantwoordingsplicht uitsluitend van toepassing op een instellingen die over een WTZi-toelating beschikten en behoorden tot de categorieën van (zowel grote als kleine) instellingen die medisch-specialistische zorg, verpleging, persoonlijke verzorging, begeleiding, behandeling, anders dan behandeling van gedragswetenschappelijke aard in verband met een psychiatrische aandoening verlenen, alsmede Regionale Ambulancezorgvoorzieningen. Voorbeelden van de categorieën van zorgaanbieders die openbaarmakingsplichtig blijven zijn: (academische) ziekenhuizen, onderdelen van de militaire geneeskundige dienst (militaire ziekenhuizen en militaire revalidatiecentra), Rijksinstellingen voor de verpleging van ter beschikking gestelden, zelfstandig behandelcentra, zelfstandige klinieken, revalidatiecentra, Regionale Ambulancevoorzieningen, instellingen in de geestelijke gezondheidszorg, instellingen in de gehandicaptenzorg, wijkverpleging, verpleeg- en verzorgingshuizen. Deze categorieën van zorgaanbieders hebben hun financiële bedrijfsvoering reeds ingericht op een jaarlijkse verantwoordingscyclus. Voor deze groep van zorgaanbieders is de verplichting om zich jaarlijks te verantwoorden door het openbaar maken van een jaarverantwoording uitvoerbaar gebleken. Alle categorieën van bestaande zorgaanbieders die niet behoren tot eerdergenoemde zes categorieën worden in dit besluit in beginsel uitgezonderd van de toepassing van artikel 40b Wmg.

De volgende categorieën van instellingen, behoudens bijvoorbeeld vormen van zorg die door instellingen voor medisch-specialistische zorg worden aangeboden, waren in het vervallen Uitvoeringsbesluit WTZi niet (wettelijk) verplicht om een jaarverantwoording te deponeren:

- audiologische centra;
- trombosediensten;
- huisartsenzorg;
- verloskundige zorg;
- kraamzorg (verantwoorden zich onder de WTZi vrijwillig bij het CIBG);
- mondzorg;
- paramedische zorg;
- het verstrekken van hulpmiddelen;
- het verlenen van farmaceutische zorg;
- ziekenvervoer (met uitzondering van de Regionale Ambulancevoorzieningen en mobiele zorg vanuit en naar het buitenland);
- erfelijkheidsadviesing;
- behandeling van gedragswetenschappelijke aard in verband met een psychiatrische aandoening (met uitzondering van behandeling van gedragswetenschappelijke aard door een instelling van medisch specialisten, zoals een psychiater en behandeling van gedragswetenschappelijke aard in verband met een psychiatrische aandoening die wordt gefinan-

- cierd vanuit de Jeugdwet);
- ° ADL-assistentie; en
  - ° uitleen van verpleegartikelen.

In afwijking van de eerdergenoemde zes openbaarmakingsplichtige categorieën van instellingen waren onder de WTZi de volgende categorieën van instellingen niet verplicht om een WTZi-toelating bij het CIBG aan te vragen:

- ° instellingen die uitsluitend de zorg van een andere zorgaanbieder als onderaannemer verlenen;
- ° instellingen die uitsluitend Zorgverzekeringswet (hierna: Zvw) of Wet langdurige zorg (hierna: Wlz) zorg verlenen die gefinancierd wordt vanuit een persoonsgebonden budget (hierna: pgb);
- ° instellingen die uitsluitend zorg verlenen die gefinancierd wordt vanuit een VWS-subsidie, zoals abortusklinieken;
- ° een geen rechtspersoonlijkheid bezittend organisatorisch verband van zorgaanbieders die uitsluitend de lasten onder de vennoten verdelen en geen baten verwerven in het kader van de maatschap of vennootschap waarvan zij vennoot zijn, zoals kostenmaatschappen en POT-verbanden die bestaan uit meerdere zorgaanbieders;
- ° instellingen die onder meerdere uitzonderingscategorieën vallen, voor zover zij niet onder een categorie van zorgaanbieders vallen die wel over een WTZi-toelating diende te beschikken.

Doordat deze categorieën van instellingen niet beschikten over een WTZi-toelating, waren zij geen instelling als bedoeld in artikel 1 WTZi en daarmee niet wettelijk verplicht om jaarlijks een jaarverantwoording als bedoeld in de vervallen artikelen 15 en 16 WTZi bij het CIBG te deponeren. Bestaande zorgaanbieders die behoren tot deze categorieën van zorgaanbieders, worden daarom in dit besluit uitgezonderd van de toepassing van artikel 40b Wmg. Dit is vastgelegd in het derde lid van artikel 5b Bub WMG.

### *2.3. Reikwijdte Regeling Ambulancezorgvoorzieningen (onderdeel b)*

Met ingang van 1 januari 2023 is artikel 23, eerste lid, van de Regeling ambulancezorgvoorzieningen betreffende de deponeerplicht van de jaarrekening met accountantsverklaring door zorgaanbieders van mobiele zorg vanuit of naar het buitenland ingetrokken. Sindsdien vallen zorgaanbieders die mobiele zorg vanuit of naar het buitenland verlenen, onder de Regeling openbare jaarverantwoording WMG die op grond van artikel 40b Wmg is opgesteld. Deze categorie zorgaanbieders heeft zijn financiële bedrijfsvoering reeds kunnen inrichten op het jaarlijks openbaar maken van een jaarverantwoording en blijft dan ook verplicht om de jaarverantwoording over de boekjaren 2022 en 2023 openbaar te maken.

### *2.4. Combinatie-instellingen zorg, Jeugdwet of Veilig Thuis (onderdelen c en d)*

Een zorgaanbieder die tevens een jeugdhulpaanbieder als bedoeld in artikel 1.1, onderdeel 1°, van de Jeugdwet, een gecertificeerde instelling of Veilig Thuis-organisatie is, wordt in dit besluit niet uitgezonderd van de toepassing van artikel 40b Wmg. Dat betekent bijvoorbeeld dat een combinatie-instelling die uitsluitend wordt gefinancierd met zowel Jeugdwet-pgb als Zvw- of Wlz-pgb, openbaarmakingsplichtig blijft op grond van artikel 40b Wmg. Ook deze categorie zorgaanbieders heeft zijn financiële bedrijfsvoering reeds ingericht op een jaarlijkse verantwoordingscyclus. Daarnaast is van belang dat deze zorgaanbieders naast artikel 40b Wmg, ook op grond van artikelen 8.3.1 en 8.3.2 van de Jeugdwet of artikelen 4.2.13 en 4.2.14 Wmo 2015 jaarverantwoordings-



plichtig zijn. Om te voorkomen dat deze zorgaanbieders tweemaal een jaarverantwoording openbaar moeten maken is in de artikelen 4.1., tweede lid, van de Regeling Jeugdwet en 6a van de Uitvoeringsregeling Wmo 2015 een bepaling voor deze combinatie-instellingen opgenomen. Hierin is geregeld dat, in afwijking van de Regeling Jeugdwet of Uitvoeringsregeling Wmo 2015, op de jaarverslaggeving van een Jeugdhulpaanbieder, een gecertificeerde instelling, een Veilig Thuis-organisatie die tevens zorgaanbieder is, de Regeling openbare jaarverantwoording WMG van toepassing is. Nu artikel 40b Wmg en de hiervoor genoemde bepalingen van toepassing blijven op deze zorgaanbieders, kunnen zij hun jaarverantwoording blijven uitvoeren zoals bepaald in de Regeling openbare jaarverantwoording WMG, in plaats van de Regeling Jeugdwet of de Uitvoeringsregeling Wmo 2015. Daarbij is voor kleine zorgaanbieders van belang dat het niet van toepassing verklaren van artikel 40b Wmg een lastenverzwarend effect zou hebben, omdat deze categorie op grond van de Regeling openbare jaarverantwoording WMG is vrijgesteld van een vorm van accountantscontrole, terwijl kleine jeugdhulpaanbieders (met uitzondering van micro jeugdhulpaanbieders), gecertificeerde instellingen of Veilig Thuis-organisaties op grond van Jeugdwet en de Wmo 2015 verplicht zijn om een vorm van controle door een accountant op de financiële verantwoording uit te laten voeren.

### *2.5. Nieuw opgerichte zorgaanbieders*

Zoals in inleiding vermeld, geldt de uitzondering op de plicht om een jaarverantwoording te openbaren uitsluitend voor bestaande zorgaanbieders. Een zorgaanbieder die in de boekjaren 2022 of 2023 is opgericht blijft onder artikel 40b Wmg vallen. Dit geldt ook voor de categorie van zorgaanbieders die in het Handelsregister van de Kamer van Koophandel (hierna: KvK) een nieuw KvK-nummer krijgen in verband met bijvoorbeeld bepaalde vormen van een fusie, afsplitsing of wijziging van de (rechts)vorm. Reden dat zij niet zijn uitgezonderd is in de eerste plaats dat het juist bij nieuwe zorgaanbieders en zorgaanbieders die fuseren, afsplitsen en van (rechts)vorm wijzigen zicht op een beheerste en integere financiële bedrijfsvoering nodig is om een goed beeld te krijgen van de ontwikkelingen in de gezondheidszorg, zoals private equity, winstuitkeringen in de zorg, belangenverstrengeling, de aanpak van zorgfraude, de financiële gezondheid van zorgaanbieders en daarmee de continuïteit van de zorgverlening. Voor nieuw opgerichte zorgaanbieders is ook het extra van belang dat zij vanaf de start inzicht hebben in de continuïteit van de eigen zorgverlening en een beheerste- en integere financiële bedrijfsvoering voeren die voldoet aan alle geldende wet- en regelgeving. Bovendien hebben nieuw opgerichte of gewijzigde zorgaanbieders sinds eind september 2021 bij de inrichting of aanpassing van hun bedrijf of onderneming rekening kunnen houden met de geldende wet- en regelgeving in de zorgsector met betrekking tot een transparante financiële bedrijfsvoering als bedoeld in artikel 40a Wmg en de eis van een openbare jaarverantwoording.

### *2.6. Categorieën van zorgaanbieders die vanaf boekjaar 2022 zijn uitgezonderd (onderdeel e)*

Op grond van het vigerende artikel 5a Bub WMG hoeven een aantal categorieën van zorgaanbieders thans al geen jaarverantwoording openbaar te maken. Deze zorgaanbieders blijven ook in boekjaar 2022 en 2023 uitgezonderd van de jaarverantwoordingsplicht.



### 3. Gevolgen voor de regeldruk

#### *Grootte van de doelgroep*

In artikel 40b Wmg staat dat in beginsel alle zorgaanbieders moeten voldoen aan de openbaarmakingsplicht. In dit besluit zijn bepaalde categorieën van zorgaanbieders van deze plicht uitgezonderd. Op grond van het Besluit van 7 juli 2021 zijn voor boekjaar 2022 circa 21.000 zorgaanbieders verplicht een jaarverantwoording te openbaren. Dit betreffen alle categorieën van zorgaanbieders die niet waren uitgezonderd in artikel 5a Bub WMG (paragraaf 2.6.). Onder de WTZi waren circa 3000 zorgaanbieders verplicht op een jaarverantwoording aan te leveren; op hen is dit besluit niet van toepassing. Met dit besluit hoeven circa 18.000 zorgaanbieders over de boekjaren 2022 en 2023 geen jaarverantwoording openbaar te maken.<sup>5</sup> Deze groep betreft voornamelijk de eerstelijns zorgaanbieders, zorgaanbieders die uitsluitend met Zvw- of Wlz-pgb gefinancierd worden, onderaannemers waaronder ook medisch specialistische bedrijven (MSB's) en zorgaanbieders die uitsluitend worden bekostigd met een VWS-subsidie.

Van deze nieuwe doelgroep jaarverantwoording vallen circa 1.200 zorgaanbieders per boekjaar onder de groep nieuw opgerichte zorgaanbieders of zorgaanbieders die de rechtsvorm hebben gewijzigd en derhalve een nieuw inschrijvingsnummer in het handelsregister bij de KvK hebben ontvangen. Uitgaande van een gelijke trend betreft deze groep over de twee uitgestelde boekjaren circa 2.400 nieuw opgerichte zorgaanbieders.

#### *Boekjaren 2022 en 2023*

In de Regeling openbare jaarverantwoording WMG is de inhoud van de openbare jaarverantwoording bepaald. Die verschilt per categorie van zorgaanbieders. Hieronder staan de indicatieve ramingen voor de afname van de regeldruk per categorie zorgaanbieders voor het niet hoeven opstellen en openbaar maken van de jaarverantwoording over de boekjaren 2022 en 2023:

- ° Kleine zorgaanbieders: € 99,- (jaarlijks);
- ° Middelgrote zorgaanbieders: voor sommige middelgrote zorgaanbieders € 1.575 (jaarlijks) en voor andere middelgrote zorgaanbieders € 1.923,- (jaarlijks);
- ° Grote zorgaanbieders: € 3.694,- (jaarlijks).<sup>6</sup>

De totale afname van de regeldrukkosten die voor de boekjaren 2022 en 2023 ontstaat, is niet bekend, omdat niet bekend is hoeveel zorgaanbieders klein, middelgroot en groot zijn van de uitgezonderde doelgroep.

#### *Kennisnemingskosten*

Dit besluit leidt tot eenmalige kosten voor kennisneming van € 234.000,-. Hierbij wordt uitgegaan van circa 20 minuten, 18.000 zorgaanbieders en een uurtarief van circa € 39,-.

<sup>5</sup> Rapport regeldruk Wtza en AWtza, Sira Consulting B.V., te raadplegen via <https://open.overheid.nl/documenten/ronl-33837307-2419-4135-83dd-5f95d04caee1/pdf>.

<sup>6</sup> Herberekening regeldrukkosten Regeling openbare jaarverantwoording WMG, te raadplegen via <https://open.overheid.nl/documenten/oep-f137246c4be86e42abfeda97d2713d5df78bcf25/pdf>. Zie ook de regeldrukparagraaf in de Regeling openbare jaarverantwoording WMG (*Stcrt.* 2021, nr. 42397).

## 4. Consultatie en toetsing

### 4.1. Internetconsultatie

De internetconsultatie vond plaats van 16 oktober 2023 tot en met 7 november 2023. Er is gekozen voor een consultatieperiode van drie weken om de beoogde inwerkingstredingsdatum van 1 juni 2024 te kunnen halen. De consultatie heeft in totaal 7 reacties opgeleverd. De internetconsultatie heeft geleid tot een aantal aanvullingen en verduidelijkingen in het besluit en de toelichting. De inhoudelijke reacties op de consultatie van dit besluit worden hieronder in hoofdlijnen besproken.

Wat betreft het voorgestelde artikel 5b richten de reacties zich met name op het verzoek om de nieuw opgerichte zorgaanbieders of zorgaanbieders die bijvoorbeeld fuseren, afsplitsen of van (rechts)vorm wijzigen onder de pauze van de openbaarmakingsplicht te brengen. Dit verzoek is niet overgenomen. Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar paragraaf 2.5.

Er is gewezen op het belang om een uitzondering te maken voor bestaande zorgaanbieders die op grond van artikel 17, eerste lid, van de Wet toetreding zorgaanbieders (hierna: Wtza) onder de meldplicht van artikel 2 Wtza vielen, deze suggestie is overgenomen.<sup>7</sup> Deze groep bestaande zorgaanbieders zijn in dit besluit alsnog uitgezonderd van de plicht om een jaarverantwoording over de boekjaren 2022 en 2023 te openbaren, omdat zij geen wijziging van de (rechts)vorm hebben ondergaan bij bijvoorbeeld een fusie of splitsing. Deze uitzondering geldt overigens niet voor een zorgaanbieder die een jaarverantwoording, bedoeld in artikel 40b van de Wet marktordening gezondheidszorg, over het boekjaar 2021 op de krachtens dat artikel bepaalde wijze openbaar diende te openbaren.

Ook is verzocht om de uitzondering op de openbaarmakingsplicht uit te breiden naar alle zorgaanbieders die nieuw zijn met de openbaarmakingsplicht en die met minder dan 25 medewerkers werken, ongeacht financieringsvorm of doelgroep. Dit voorstel is niet overgenomen, omdat het de doelgroep van de pauze voor de jaarverantwoording verder zou beperken. Daarbij wordt opgemerkt dat bestaande zorgaanbieders die behoren tot de nieuwe doelgroep en met meer dan 25 medewerkers werken, ook meer tijd nodig hebben om de financiële bedrijfsvoering aan te passen naar een jaarlijkse verantwoordingscyclus.

Naar aanleiding van diverse reacties is in artikel 5b, derde lid, onderdeel b het onderdeel «artikel 8.1.1 van de Jeugdwet» geschrapt. Daardoor heeft dit artikel alleen betrekking op zorgaanbieders die uitsluitend worden gefinancierd met een pgb op grond van de Zvw of de Wlz. Combinatie-instellingen vallen niet onder deze categorie, ook niet als zij uitsluitend met een pgb gefinancierd worden. Voor hen geldt de hoofdregel van artikel 5b eerste lid, sub b, onderdeel 3 van het besluit (paragraaf 2.4).

In de toelichting is naar aanleiding van diverse reacties verduidelijkt dat een zorgaanbieder ook onder meerdere categorieën van uitzonderingen kan vallen en daarmee gebruik kan maken van de pauze van de jaarverantwoording.

---

<sup>7</sup> Artikel 17 van de Wet toetreding zorgaanbieders; artikel 10 van het Uitvoeringsbesluit Wtza.

In een aantal reacties worden onderdelen van de Wtza in het bijzonder de bestuursstructuur, artikel 40b Wmg, artikel 5a Bub WMG en de Regeling openbare jaarverantwoording WMG ter discussie gesteld. Deze onderwerpen betreffen echter geen onderwerpen waar dit besluit over gaat. Tot slot is ook een aantal redactionele opmerkingen bij het concept-besluit geplaatst; deze opmerkingen zijn zo veel mogelijk verwerkt.

#### *4.2. Adviescollege toetsing regeldruk*

Het Adviescollege toetsing regeldruk (hierna: ATR) heeft geadviseerd de wijziging van het Bub WMG niet in te dienen, tenzij rekening is gehouden met de adviespunten. De onderbouwing van de nut en noodzaak van de pauze voor de jaarverantwoording en werkbaarheid behoeft aanvulling, aldus de ATR. Het ATR ziet daarnaast een minder belastend alternatief. Tot slot dient volgens de ATR de regeldrukanalyse aangevuld te worden.

In de inleiding van de nota van toelichting bij dit besluit wordt daarom nader uitgelegd waarom een pauze van de jaarverantwoording met twee boekjaren voldoende tijd geeft voor een zorgvuldige implementatie van de jaarverantwoording.

Het ATR ziet een minder belastend alternatief in een uitzondering van de openbaarmakingsplicht voor zorgaanbieders waarvoor de jaarverantwoording nieuw is, totdat de nut en noodzaak van de openbaarmakingsplicht is aangetoond. In de memorie van toelichting en derde nota van wijziging bij de Aanpassingswet Wet toetreding zorgaanbieders is de nut en noodzaak van de openbare jaarverantwoording afdoende aangetoond. In de paragrafen 4.3, 4.5 en 4.8 zijn de nadelige gevolgen voor de externe toezichthouders voor hun wettelijke taken nader gespecificeerd. De pauze van de openbare jaarverantwoording blijft daarom beperkt tot twee boekjaren, respectievelijk de boekjaren 2022 en 2023.

Naar aanleiding van het ATR advies is de regeldrukparagraaf aangepast.

#### *4.3. NZa-toets uitvoerbaarheid en handhaafbaarheid*

De Nederlandse Zorgautoriteit (hierna: NZa) acht het besluit uitvoerbaar. Het besluit heeft echter wel een negatief effect op de strategische agenda van de NZa en de algemene informatiepositie. De NZa wil namelijk datagedreven toezicht houden. De NZa heeft als hoofddoel het waarborgen van een toekomstbestendig zorglandschap, waarbij de speerpunten het verstevigen van het toezicht op goed bestuur, beheerste bedrijfsvoering, datagedreven beleid en uitvoering van essentieel belang zijn. Het gevolg van dit besluit is dat bepaalde wettelijke taken van de NZa tijdelijk minder goed kunnen worden uitgevoerd zoals haar toezicht op, bijvoorbeeld, de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorgverlening. Hierdoor wordt de NZa bemoeilijkt in haar rol om effectief toe te werken naar passende zorg. De pauze van de jaarverantwoording heeft volgens de NZa de komende twee jaar negatieve gevolgen voor onder andere de volgende taken van de NZa:

- ° toezicht op de eis van de openbare jaarverantwoording (artikel 16, onder e en 40b Wmg);
- ° toezicht op winsttoegmerk (artikel 5 WTZi en 16, onder n, Wmg);
- ° markttoezicht en marktregulering in de zorg (artikel 16, onder a, Wmg);
- ° datagedreven en risicogestuurd toezicht op goed bestuur en professionele (financiële) bedrijfsvoering via onder andere het dashboard «Zicht op Zorgaanbieders»;
- ° risicoanalyse voor toezicht op bedrijfsketens in bijvoorbeeld de huisartsen- en mondzorg;
- ° toezicht op wijkverpleging die werkzaam zijn als onderaannemers;

- onderzoeken naar private equity in de gezondheidszorg;
- efficiëntere uitvoering van zorgspecifieke concentratietoets (49a Wmg);
- interventies in het kader van de continuïteit en toegankelijkheid van zorgverlening (de artikelen 11, eerste lid, aanhef en onder a, van de Zorgverzekeringswet en 4.2.1. van de Wet langdurige zorg; de zorgplicht van zorgverzekeraars en Wlz-uitvoerders).

Omwille van een rustige en zorgvuldige implementatie, wordt in het onderhavig besluit dan ook voor de boekjaren 2022 en 2023 een uitzondering op de verplichting in artikel 40b Wmg gemaakt voor de in de besluit genoemde categorieën van zorgaanbieders. Met dit besluit is tevens beoogd om de nadelige gevolgen voor het groot aantal gebruikers, waaronder de NZa, zo beperkt mogelijk te houden. Alhoewel niet tijdig verliest de NZa van de meeste zorgaanbieders door de vergelijkende cijfers over boekjaar 2023 in de financiële verantwoording over boekjaar 2024 feitelijk slechts één boekjaar, respectievelijk boekjaar 2022, aan financiële informatie. Vanaf boekjaar 2024 worden in beginsel alle zorgaanbieders wederom verplicht om jaarlijks een jaarverantwoording openbaar te maken. De openbare jaarverantwoording blijft een belangrijke bron aan financiële en niet-financiële informatie voor de gehele zorgketen.

De NZa stelt dat het besluit complex geformuleerd is, maar dat de nota van toelichting voldoende informatie geeft om effectief te kunnen handhaven. Het besluit is handhaafbaar. Wel acht de NZa een heldere, eenvoudige en eenduidige uitleg via een communicatie strategie van belang. Samen met het CIBG, de IGJ en de NZa worden communicatiemiddelen opgesteld om zorgaanbieders laagdrempelig kennis te laten nemen van de reikwijdte van de pauze van de jaarverantwoording. In dit verband worden nieuwsberichten op de centrale webpagina [www.jaarverantwoordingzorg.nl](http://www.jaarverantwoordingzorg.nl) geplaatst. Bij het ontwikkelen van de nieuwsberichten 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, administratieve en accountantskantoren. Ook het CIBG, de IGJ en de NZa nemen hierin deel.

De NZa verzoekt om geen rechtspersoonlijkheid bezittende organisatorische verbanden van zorgaanbieders die uitsluitend de lasten onder de vennoten verdelen en geen baten verwerven in het kader van de maatschap of vennootschap waarvan zij vennoot zijn, in dit besluit uit te zonderen, omdat zij onder de WTZi in de praktijk ook niet verplicht waren om over een WTZi-toelating te beschikken en een jaarverantwoording aan te leveren. Dit verzoek is overgenomen.

Ook het verzoek van de NZa om bestaande meldplichtige zorgaanbieders als bedoeld in artikel 17, eerste lid, Wtza van de openbaarmakingsplicht uit te zonderen, is in dit besluit verwerkt.

#### *4.4. Fraudetoets*

De NZa heeft op verzoek van het ministerie een fraudetoets uitgevoerd. De NZa verwacht geen toename of nieuwe vormen van fraude door dit besluit.

#### 4.5. IGJ-toezicht- en handhaafbaarheidstoets

Het uitgangspunt van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (hierna: IGJ) is dat goede zorg vraagt om goede bedrijfsvoering. Een goede bedrijfsvoering moet op orde zijn. De openbare jaarverantwoording valt daar onder. Met de gegevens en informatie uit de openbare jaarverantwoording verkrijgt de IGJ een basisset aan informatie voor haar toezicht op kwaliteit en veiligheid van de zorg en jeugdhulp en continuïteit daarvan. Risicogestuurd datagericht toezicht wordt steeds belangrijker. De IGJ gebruikt de openbaargemaakte data uit de jaarverantwoordingen zowel ten behoeve van haar risico- als incidententoezicht. De IGJ acht in algemene zin de pauze van de openbare jaarverantwoording niet wenselijk, omdat de pauze ten kosten gaat van haar efficiënt en effectief (datagericht) toezicht op de kwaliteit en veiligheid van zorg en jeugdhulp. De pauze van de jaarverantwoording heeft volgens de IGJ de komende twee jaar negatieve gevolgen voor onder andere de volgende taken van de IGJ:

- het besluit heeft bijvoorbeeld directe gevolgen voor het risicogestuurd (datagericht) toezicht van de IGJ op pgb-wooninitiatieven. Mede door het besluit is de uitvoering van de motie van de Tweede Kamer betreffende het proactief toezicht houden op alle pgb-wooninitiatieven in de gehandicaptenzorg onuitvoerbaar;
- risicogestuurd (datagericht) toezicht op niet-integere bestuurders;
- risicogestuurd (datagericht) toezicht op risico's voor de continuïteit van zorgverlening;
- risicogestuurd (datagericht) toezicht op zorgverwaarlozing;
- minder effectieve aanpak van zorgfraude. Niet alleen van de IGJ, maar ook van de overige ketenpartijen die deelnemen in de TIZ waarmee de inspectie samenwerkt. Onder ander via het IKZ; en
- toezicht op de werking van de onafhankelijke interne toezichthouder als bedoeld in artikel 3 Wtza. De pauze van de jaarverantwoording heeft ook consequenties voor de onafhankelijke positie van de interne toezichthouder. De openbare jaarverantwoording is voor de interne toezichthouder volgens de IGJ ook een belangrijk hulpmiddel om het bestuur van de instelling te kunnen adviseren.

Zoals in paragraaf 4.3 is toegelicht is met deze maatregel tevens beoogd om de negatieve gevolgen voor de gebruikers van de data zo beperkt mogelijk te houden met in achtneming van een rustige en zorgvuldige implementatie. Met dit besluit is gestreefd naar een balans die zowel rekening houdt met de benodigde extra tijd voor zorgaanbieders waarvoor de openbaarmakingsplicht nieuw is en de behoefte van onder andere de IGJ van een beperkte periode waarover geen gegevens en informatie openbaar wordt gemaakt. Op verzoek van de IGJ is in paragraaf 4.3. tevens verduidelijkt dat de meeste zorgaanbieders in de financiële verantwoording over boekjaar 2024 vóór 1 juni 2025 eveneens zich maatschappelijk dienen te verantwoorden door het openbaar maken van een jaarverantwoording over boekjaar 2023 via de vergelijkende cijfers in de financiële verantwoording 2024.

De IGJ adviseert om een goede (afgestemde) communicatie, voldoende capaciteit en inrichting van het klantencontactcentrum bij het CIBG te realiseren. Zoals in paragraaf 4.3. is vermeld, zal samen met de klankbordgroep (A)Wtza communicatie middelen worden opgesteld over de reikwijdte van de doelgroep van de pauze van de openbare jaarverantwoording.

De IGJ wijst er op dat ook onder de WTZi kleine zorgaanbieders verplicht waren om een jaarverantwoording bij het CIBG te deponeren, zoals in de wijkverpleging. Daarnaast moeten op grond van dit besluit ook

de nieuw opgerichte zorgaanbieders een jaarverantwoording openbaren. Naar oordeel van de IGJ ontstaat hierdoor een ongelijk versnipperd speelveld. Door dit onderscheid kan een ongewenste precedentwerking ontstaan in andere sectoren van de zorg. In dit besluit wordt het onderscheid mede gemotiveerd op basis van de verwachting of een categorie van zorgaanbieders meer tijd nodig heeft om haar financiële bedrijfsvoering op een jaarlijkse verantwoordingscyclus aan te passen. Zoals in paragraaf 2.2. is betoogd, hoeven kleine zorgaanbieders die onder de WTZi verplicht waren om een jaarverantwoording te deponeren, hun financiële bedrijfsvoering hierop niet aan te passen. Daarnaast hadden nieuw opgerichte zorgaanbieders of zorgaanbieders die fuseren, afsplitsen en van (rechts)vorm vanaf september 2021 rekening kunnen houden met de nieuwe wet- en regelgeving bij het aanpassen of inrichten van hun financiële bedrijfsvoering, zoals in paragraaf 2.5. betoogd.

De IGJ vraagt waarom niet gekozen is voor een later tijdstip voor openbaarmaking in de boekjaren 2022 en 2023 in plaats van een uitzondering in de Bub WMG voor dezelfde groep zorgaanbieders. In de Kamerbrief van 4 november 2022 betreffende «Openbare jaarverantwoording; voornemen tijdelijk later tijdstip voor openbaarmaking» was het voornemen van een later tijdstip voor openbaarmaking voor de boekjaren 2022 en 2023 kenbaar gemaakt.<sup>8</sup> Voor de nader toelichting over de nut en noodzaak van de pauze voor de openbare jaarverantwoording wordt verwezen naar de inleiding in deze nota van toelichting.

Op advies van de IGJ is vanuit maatschappelijk perspectief en transparantie in dit besluit een lijst van categorieën van zorgaanbieders opgenomen die in principe op grond van het vervallen Uitvoeringsbesluit WTZi onder de reikwijdte van de pauze van de openbare jaarverantwoording vallen.

#### 4.6. CIBG

Het CIBG constateert dat dit besluit voor juridische duidelijkheid zorgt over welke categorieën van zorgaanbieders voor de boekjaren 2022 en 2023 openbaarmakingsplichtig blijven. Omdat het CIBG al enige tijd in de praktijk werkt in overeenstemming met de in dit besluit vastgelegde situatie, zijn de gevolgen voor de uitvoeringspraktijk gering. Een aantal werkprocessen moeten door het CIBG worden aangepast. Te weten de inrichting van een werkproces om te toetsen (in samenwerking met de NZa) of een zorgaanbieder onder dit besluit valt en diens openbare gegevens en informatie verwijderd mogen worden om daarmee oneigenlijke verwijdering van de openbare jaarverantwoordingen tegen te kunnen gaan. Daarnaast stelt het CIBG een aantal aanpassingen aan de beheersconsole van het elektronisch platform DigiMV voor.

Door dit besluit is de wettelijke grondslag van de plicht tot het openbaar maken van de jaarverantwoording via het CIBG met terugwerkende kracht tot 1 januari 2023 te vervallen. Het CIBG gaat daarom op het tijdstip dat dit besluit inwerking treedt de reeds openbaargemaakte jaarverantwoordingen van de zorgaanbieders die vallen onder de pauze voor de jaarverantwoording over de boekjaren 2022 en 2023 en de Dataset 2022, proactief verwijderen. Vrijwillige openbaarmaking over die periode blijft wel mogelijk.

Een zorgaanbieder kan hiertoe in het elektronisch platform DigiMV alsnog toestemming geven om de jaarverantwoording over boekjaar 2022 en boekjaar 2023 via het CIBG openbaar te maken. Deze toestemming kan

<sup>8</sup> Kamerstukken II 2022/23, 34 767, 34 768, nr. 64.



in het elektronisch platform DigiMV door de zorgaanbieder ook weer worden ingetrokken. Het CIBG zal voorafgaand aan het proactief verwijderden van de reeds openbaargemaakte jaarverantwoordingen zorgaanbieders per mail benaderen om hen hierop te attenderen.

#### 4.7. CBS

Het CBS is ambtelijk geraadpleegd en had geen bezwaar tegen het concept-besluit.

*4.8. Ketenpartners die deelnemen in de Taskforce Integriteit Zorgsector De volgende partijen zijn verenigd in de Taskforce Integriteit Zorgsector (TIZ): Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), Zorgverzekeraars Nederland (ZN), Nederlandse Arbeidsinspectie (NLA), Belastingdienst, Openbaar Ministerie (OM), Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ), Sociale Verzekeringsbank (SVB), Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) en het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS).*

De ketenpartners die betrokken zijn bij de aanpak van zorgfraude hebben in de signaleringsparagraaf van de Effectenbrief van 26 oktober 2023 aangegeven dat de pauze van de openbaarmakingsplicht van de jaarverantwoording met twee boekjaren nadelige gevolgen heeft voor het signaleren en bestrijding van zorgfraude. Dit besluit heeft daarnaast volgens de ketenpartners ook gevolgen voor de effectiviteit van het dashboard «Zicht op Zorgaanbieders». De openbare jaarverantwoording is een belangrijke bron aan financiële en niet-financiële informatie voor de gehele keten. Door het instellen van de pauze van de openbare jaarverantwoording is er in het dashboard minder informatie beschikbaar.<sup>9</sup> Zoals in paragraaf 4.3 is toegelicht is met deze maatregel tevens beoogd om de negatieve gevolgen voor de ketenpartners zo beperkt mogelijk te houden met in achtneming van een rustige en zorgvuldige implementatie. Met dit besluit is gestreefd naar een balans die zowel rekening houdt met de benodigde extra tijd voor zorgaanbieders waarvoor de openbaarmakingsplicht nieuw is en de behoefte van de gebruikers van een beperkte periode waarover geen gegevens en informatie openbaar wordt gemaakt.

## 5. Inwerkingtreding

Omwille van een rustige implementatie van de openbare jaarverantwoording in samenhang met de benodigde tijd en ruimte voor het ontwikkelen van een visie eerstelijnszorg 2030 treedt dit besluit met terugwerkende kracht op 1 januari 2023 in werking. Hierdoor hoeven, zoals uitgebreider toegelicht in paragraaf 1 en 2, bepaalde categorieën zorgaanbieders geen maatschappelijke jaarverantwoording openbaar te maken over de boekjaren 2022 en 2023. Deze uitzondering op de openbaarmakingsplicht vervalt van rechtswege op 1 januari 2025. Over het boekjaar 2024 moeten in beginsel alle categorieën van zorgaanbieders dan ook uiterlijk voor 1 juni 2025 een jaarverantwoording via het CIBG openbaar maken.

---

<sup>9</sup> Kamerstukken II 2023/24, 28 828, nr. 134 en bijlage (Effectenbrief Taskforce Integriteit Zorgsector en gezamenlijke stappen in aanpak niet-integere zorgverlening).



## II. Artikelsgewijze toelichting

### Artikel I – artikel 5b

Het nieuwe artikel 5b wijkt voor de boekjaren 2022 en 2023 af van artikel 5a. Met dit nieuwe artikel wordt artikel 40b Wmg – waarin de plicht tot het openbaar maken van een jaarverantwoording is geregeld – (tijdelijk) enkel van toepassing verklaard op bepaalde zorgaanbieders. Zorgaanbieders die niet in het eerste lid zijn genoemd hoeven geen jaarverantwoording openbaar te maken. In het eerste lid, onderdeel a, is geregeld dat artikel 40b Wmg wel van toepassing blijft op categorieën zorgaanbieders die bepaalde typen zorg verlenen. In paragraaf 2 van het algemeen deel is nader toegelicht wat onder deze typen zorg verstaan moet worden en waarom voor deze categorieën is gekozen.

In het eerste lid, onderdeel b, is bepaald dat artikel 40b tevens van toepassing blijft op de zogenoemde combinatie-instellingen, respectievelijk zorgaanbieders die tevens jeugdhulpaanbieders of gecertificeerde instellingen zijn en zorgaanbieders die tevens Veilig Thuis-organisaties zijn. Deze categorieën worden niet uitgezonderd van de openbaarmakingsplicht omdat deze categorieën van zorgaanbieders, naast artikel 40b Wmg, tevens op grond van de artikelen 8.3.1 Jeugdwet of 4.2.13 Wmo 2015 verplicht zijn een jaarverantwoording openbaar te maken. Het is niet mogelijk of wenselijk om deze zorgaanbieders uit te zonderen van de plichten die voortvloeien uit die wetsartikelen, op grond van artikel 2, tweede lid, Wmg. Ook blijft artikel 40b Wmg van toepassing op zorgaanbieders die in het boekjaar 2022 of 2023 zijn ingeschreven in het handelsregister van de KvK of op grond van artikel 2 Wtza een melding hebben gedaan of hadden moeten doen waaruit blijkt dat zij zorg willen of gaan verlenen. Dit geldt ook voor zorgaanbieders die reeds de betreffende zorg verlenen, maar dat in een andere (rechts)vorm gaan doen (bijvoorbeeld na een fusie of afsplitsing). In het geval van een dergelijke wijziging in de bedrijfsvoering hebben zorgaanbieders ook bij de inrichting van de financiële bedrijfsvoering rekening kunnen houden met de nieuwe wet- en regelgeving omtrent de openbare jaarverantwoording. Bestaande zorgaanbieders die zich op grond van artikel 17, eerste lid, Wtza binnen zes maanden na inwerkingtreding van de Wtza hebben gemeld, omdat zij niet op 1 januari 2022 in het Landelijk Register voor Zorgaanbieders (LRZa) of zorgaanbiedersportaal stonden vermeld of niet verplicht waren om op grond van artikel 40b Wmg een jaarverantwoording over boekjaar 2021 te openbaren, vallen wel onder de pauze van de openbare jaarverantwoording.<sup>10</sup>

In het tweede lid is bepaald dat, zoals nu geregeld in artikel 5a, artikel 40b Wmg niet van toepassing is op een bepaalde groep zorgaanbieders, natuurlijke personen, rechtspersonen en geen rechtspersoonlijkheid bezittende organisatorische verbanden van zorgaanbieders. Voor een toelichting op die groep wordt korthedshalve verwezen naar de toelichting bij artikel 5a.<sup>11</sup>

In het derde lid is bepaald dat – in afwijking van het eerste lid, onderdeel a, onder 1° tot en met 5° – artikel 40b Wmg niet van toepassing is op zorgaanbieders die uitsluitend als onderaannemer zorg verlenen, uitsluitend zorg verlenen op basis van een pgb, uitsluitend subsidie ontvangen op grond van de Kaderwet VWS-subsidies of geen rechtspersoonlijkheid organisatorische verbanden van zorgaanbieders waarbij de vennoten uitsluitend onderling de lasten verdelen en geen baten

<sup>10</sup> Artikel 10 van het Uitvoeringsbesluit Wtza.

<sup>11</sup> *Stb.* 2021, 343, p. 5 e.v.

verwerven in het kader van de maatschap of vennootschap waarvan zij vennoot zijn. Deze zorgaanbieders hoeven dan ook hun jaarverantwoording niet openbaar te maken. Een zorgaanbieder kan ook onder de pauze van de openbare jaarverantwoording vallen als zij onder meerdere categorieën van uitzonderingen valt, voor zover zij niet op grond van een andere categorie wel verplicht zouden zijn om zich te verantwoorden door het openbaar maken van een jaarverantwoording.

## **Artikel II – inwerkingtredingsbepaling**

Uit artikel II, eerste lid, vloeit voort dat artikel I- waarin het nieuwe artikel 5b is bevat – in werking treedt op de dag nadat dit besluit in het Staatsblad is geplaatst en terugwerkt tot en met 1 januari 2023. Conform aanwijzing 5.62 Aanwijzingen voor de regelgeving is enkel voor terugwerkende kracht gekozen omdat hier een bijzondere reden voor bestaat en omdat dit bevoordelend is voor de zorgaanbieders die onder het nieuwe artikel 5b komen te vallen. Zoals toegelicht in paragraaf 1. van het algemeen deel van de nota van toelichting is terugwerkende kracht aangewezen omdat uitstel van de toepassing van artikel 40b Wmg voor bepaalde zorgaanbieders bijdraagt aan een tijdige en rustige implementatie van de openbare jaarverantwoording in de gehele zorgsector.

Het nieuwe artikel 5b is tijdelijk van aard. In artikel II, tweede lid, is daarom geregeld dat artikel 5b vervalt op 1 januari 2025.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
C. Helder