
Vergaderjaar 2012–2013

33 605 XVI

Jaarverslag en slotwet van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2012

Nr. 2

RAPPORT BIJ HET JAARVERSLAG 2012 VAN HET MINISTERIE VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT (XVI)

Aan de voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

's-Gravenhage, 15 mei 2013

Hierbij bieden wij u het op 3 mei 2013 door ons vastgestelde «Rapport bij het Jaarverslag 2012 van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI)» aan.

Algemene Rekenkamer

drs. Saskia J. Stuiveling,
president

dr. Ellen M.A. van Schoten RA,
secretaris

Inhoud

	Onze conclusies	4
1	Over dit ministerie	9
1.1	Ministerie algemeen	9
1.2	Belangrijke ontwikkelingen	10
1.2.1	Budgettair Kader Zorg	10
1.2.2	Zorgvastgoed	11
1.2.3	Betrouwbaarheid verantwoording ziekenhuissector	13
1.2.4	Indicatoren voor kwaliteit in de zorg	14
1.2.5	Decentralisatie jeugdzorg en langdurige zorg	14
2	Beleidsinformatie	17
2.1	JeugdzorgPlus	17
2.2	Er is informatie beschikbaar om het jaarverslag te verbeteren	18
2.3	Monitor JeugdzorgPlus verbetert het inzicht	21
3	Bedrijfsvoering	22
3.1	Onvolkomenheden	22
3.1.1	Forse verbetering subsidiebeheer kerndepartement, aanscherping centraal toezicht cluster SG/pSG nodig	23
3.1.2	Medewerkers op vertrouwensfuncties kerndepartement zonder (toereikende) verklaring van geen bezwaar	24
3.1.3	Kerndepartement werkt aan inkoopbeheer	25
3.1.4	Veel tekortkomingen inkoopbeheer RIVM	26
3.1.5	Onvoldoende voortgang verbetering informatiebeveiliging RIVM	27
3.2	Aandachtspunten	27
3.2.1	Gegevensaanlevering eigenbijdragenregelingen dient nog verbeterd te worden	27
3.2.2	Totstandkoming verantwoording Ministerie van VWS moeizaam verlopen	28
3.2.3	Informatiebeveiliging Ministerie van VWS kerndepartement en aCBG toereikend; onvolkomenheid opgelost, maar aandacht blijft nodig	29
3.2.4	Tijdige informatie over uitvoering indicatiestellingen nodig; onvolkomenheid opgelost, maar aandacht blijft nodig	29
4	Financiële informatie	31
4.1	Overschrijdingen van de tolerantiegrens	31
4.1.1	Onrechtmatige inkopen baten-lastenagentschappen	32
4.1.2	Onzekerheid over sportsubsidies omdat onderbouwing summier is	32
5	Totstandkoming van informatie	33
5.1	Informatie over het beleid	33
5.2	Informatie over de bedrijfsvoering	33
6	Reactie minister en nawoord Algemene Rekenkamer	34
6.1	Reactie minister van VWS	34
6.2	Nawoord Algemene Rekenkamer	36

Bijlage 1	Overzicht bedrijfsvoering	37
Bijlage 2	Achtergrond oordelen financiële informatie	38
Bijlage 3	Overzicht per begrotingsartikel	40
Bijlage 4	Overzicht fouten en onzekerheden in de financiële informatie in het Jaarverslag 2012 van het Ministerie van VWS	41
Bijlage 5	Onderzochte prestatie-indicatoren	47
	Afkortingen	48

ONZE CONCLUSIES

Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS, XVI) werkt aan zorg die van hoge kwaliteit, toegankelijk en betaalbaar is.

Belangrijke ontwikkelingen

Blijvende aandacht nodig voor beheersbaarheid zorguitgaven

De zorguitgaven groeien zoals inmiddels bekend sneller dan het bruto binnenlands product. Door vergrijzing, toename van het aantal chronisch zieken en technologische ontwikkelingen zal de vraag naar zorg waarschijnlijk alleen maar toenemen. In onze publicatie¹ *Risico's voor de overheidsfinanciën* van juni 2012 zijn wij ingegaan op de risico's van de toegenomen zorguitgaven.

In onze brief² bij de begroting 2013 van VWS schreven wij dat met de uitgaven in de zorg een bedrag is gemoeid van ongeveer € 65 miljard. In 2002 was dit nog € 38 miljard. Daarbij constateren wij dat het Budgettaire Kader Zorg (BKZ), ondanks de forse jaarlijkse stijging daarvan, telkens wordt overschreden. Ook in 2012 was dit zo.

Beheersing van de uitgaven in de gezondheidszorg is noodzakelijk om de zorg betaalbaar te houden. De minister van VWS is hiervoor verantwoordelijk en dient daartoe te beschikken over actuele en betrouwbare informatie over zorguitgaven en de ontwikkeling daarvan. Aan de hand van deze informatie kan zij de uitgaven waar nodig bijsturen. In ons rapport³ *Uitgavenbeheersing in de zorg* (2011) bleek dat hier nog een wereld te winnen is.

Goede informatie over de zorguitgaven stelt daarnaast de Tweede Kamer in staat de budgettaire gevolgen van het beleid te volgen en te beoordelen. De Kamer heeft in 2011 aangegeven dat zij een betere verantwoording wenst.

Ook de minister van VWS vindt het verbeteren van de informatievoorziening belangrijk. Zij heeft daartoe recent enkele initiatieven genomen. Wij waarderen deze inspanningen, maar stellen tegelijkertijd vast dat de jaarverslagbijlage Financieel Beeld Zorg, waarin verantwoording wordt afgelegd over het BKZ 2012, nog verbeterd kan worden door bijvoorbeeld meer toelichting te geven op mee- en tegenvallers, een koppeling aan te brengen tussen tegenvallers en besparingsmaatregelen, en actuele gegevens te gebruiken.

Financiële risico's bij zorginstellingen

Zorginstellingen ontvangen met ingang van 2012 geen vergoeding meer voor leegstaande gebouwen. Hierdoor kan het voor instellingen lastiger worden om de kapitaallasten voor deze gebouwen te dekken. Een andere bron van financiële risico's bij zorginstellingen vormen de derivaten. Zorginstellingen doen dit om de gevolgen van rentestijgingen of -dalingen af te dekken. Uit onderzoek⁴ blijkt dat de informatie in de jaarrekeningen van zorginstellingen niet altijd aan alle toelichtingsvereisten voldoen om een goed beeld te verkrijgen van de risico's die derivaten met zich meebrengen.

¹ Tweede Kamer, vergaderjaar 2011–2012, 33 299, nr. 1, d.d. 21 juni 2012

² Brief aan de Tweede Kamer bij begroting VWS 2013, d.d. 26 oktober 2012

³ Tweede Kamer, vergaderjaar 2011–2012, 33 060, nr. 1, d.d. 3 november 2011

⁴ KPMG, *Regelgeving in de praktijk*, Jaarverslagonderzoek (2012) en PWC, *Toename van derivaten in de langdurige zorg* (2013)

Verder wijzen wij erop dat de per 1 januari 2013 ingevoerde gescheiden financiering van wonen en zorg voor bewoners van verzorgings- en verpleeghuizen mogelijk nieuwe financiële risico's kan opleveren voor de continuïteit van zorg(instellingen).

Voorts bestaan er zorgen over de verwerking van de gegevens over medisch specialistische zorg in de jaarrekeningen van zorginstellingen 2012 en daarmee ook over de informatiewaarde van die gegevens.

Informatie over deze financiële risico's voor zorginstellingen is bij diverse partijen ondergebracht: het ministerie, de Nederlandse Zorgautoriteit, de zorgverzekeraars en de Stichting Waarborgfonds voor de Zorgsector. Geen van deze partijen heeft een totaaloverzicht. De minister zou moeten waarborgen dat er een totaaloverzicht is waarmee financiële problemen eerder worden gesignaleerd, zodat de continuïteit van de cruciale zorg niet in het geding komt.

Kwaliteit zorginstellingen nog onvoldoende transparant

Transparantie over de kwaliteit van zorg is om verscheidene redenen van belang. Het stelt patiënten en zorgverzekeraars in staat te kiezen voor de beste zorg, het stelt de Inspectie voor de Gezondheidszorg in staat risicogestuurd toezicht te houden en het maakt een vorm van financiering mogelijk waarbij het resultaat van de behandeling centraal staat. De Raad van Toezicht kan de informatie gebruiken om instellingen te vergelijken met anderen.

Er zijn de afgelopen vijftien jaar diverse initiatieven ontplooid om het inzicht in de kwaliteit van de zorg te vergroten, maar deze hebben nog niet geleid tot voldoende transparantie, zo hebben wij in een onderzoek⁵ vastgesteld. Wij signaleren dat de ontwikkeling van stabiele en betrouwbare indicatoren trager verloopt dan gehoopt.

Nieuwe financieringsstromen in zorgdomein als gevolg van decentralisaties

Het kabinet is voornemens de jeugdzorg en de langdurige zorg over te hevelen naar gemeenten. Beide decentralisaties hebben grote gevolgen voor de financieringsstromen in het zorgdomein. Wij zullen de uitwerking van deze decentralisaties de komende tijd aandachtig volgen. Zo zullen we een onafhankelijke toets uitvoeren op de berekening van het naar gemeenten over te hevelen budget van de jeugdzorg.

Beleidsinformatie

Informatie over beleidsresultaten kan beter

In onze brief bij de begroting 2013 van VWS constateerden wij dat de minister onvoldoende aangeeft wat ze wil bereiken met haar beleid. Dit maakt het moeilijk om de minister aan te spreken op het al dan niet realiseren van beleidsresultaten. Wij constateren in ons onderzoek dat de minister van VWS met het veld bezig is om de kwaliteit van de informatie te verbeteren door de invoering van de monitor JeugdzorgPlus en juichen dit initiatief toe.

⁵ *Indicatoren voor kwaliteit in de zorg*, Tweede Kamer vergaderjaar 2012–2013, 33 585, nr. 1, d.d. 28 maart 2013

Bedrijfsvoering

Bedrijfsvoering sterk verbeterd

Het Ministerie van VWS schenkt veel aandacht aan het verbeteren van de bedrijfsvoering. Het oplossen van de onvolkomenheden in de bedrijfsvoering is in 2012 hoog op de agenda gezet en het ministerie is er in 2012 in geslaagd om een aantal hardnekkige onvolkomenheden op te lossen. Zo zijn er aanzienlijke verbeteringen in het subsidiebeheer gerealiseerd door de invoering van een nieuwe werkwijze waarbij over risico's wordt gerapporteerd aan de hand van signaalwaarden, zodat beheersmaatregelen gericht kunnen worden ingezet. De financiële fouten die wij constateerden waren relatief beperkt, maar toch zien wij nog ruimte tot verdere verbetering. Met name door het scherper toepassen van interne beheersingsmaatregelen en de (verbijzonderde) interne controle. Hiermee hadden de in 2012 opgetreden fouten in de meeste gevallen voorkomen of tijdig hersteld kunnen worden.

Het aantal onvolkomenheden in de bedrijfsvoering is in 2012 afgenomen van tien in 2011 naar vijf in 2012. Wij zijn positief over de resultaten die de minister heeft geboekt bij het verbeteren van de bedrijfsvoering van het ministerie.

De minister heeft op 23 april 2013 gereageerd op het conceptrapport VWS. Wij hebben deze reactie integraal opgenomen in hoofdstuk 6 van dit rapport. De minister van VWS neemt de aanbevelingen over de bedrijfsvoeringsonderzoeken en de JeugdzorgPlus uit ons rapport over. Op ons verzoek formuleert de minister het ambitieniveau voor JeugdzorgPlus, namelijk het vergroten van de effectiviteit van de behandeling, het meten van de effecten en het terugdringen van de verblijfsduur in geslotenheid.

Daarnaast reageert de minister van VWS specifiek op het Budgettair Kader Zorg. De minister ziet goede informatievoorziening en transparante verantwoording van de zorguitgaven als speerpunten van haar beleid voor deze kabinetsperiode. Uit het jaarverslag blijkt dat de doelstelling om de totale zorguitgaven binnen het Budgettair Kader Zorg (BKZ) te houden in 2012 niet is gehaald. De minister geeft aan dat gegeven het verzekeringskarakter van de zorg het BKZ wel taakstellend is, maar niet bindend. Een overschrijding van het BKZ vormt wel aanleiding voor compenserende maatregelen.

In onderstaand overzicht vatten wij de uitkomsten van ons Verantwoordingsonderzoek 2012 bij het Ministerie van VWS samen. We hebben gekeken naar beleidsthema JeugdzorgPlus, de bedrijfsvoering, de financiële informatie en de totstandkoming van de informatie over beleid en over bedrijfsvoering.

Overzicht oordelen, conclusies, aanbevelingen, reacties minister en nawoord

Conclusie	Aanbeveling	Reactie minister	Nawoord Algemene Rekenkamer
Beleidsinformatie			
Monitor JeugdzorgPlus verbetert het inzicht (zie § 2.3).	<ul style="list-style-type: none"> – geef aan wat ambitieniveau voor JeugdzorgPlus is; – houd rekening met door ons genoemde aandachtspunten bij monitor JeugdzorgPlus; – neem informatie over beleidsresultaten op in jaarverslag. 	<p>Ambitie is effectiviteit behandeling vergroten, meten effecten en terugdringen verblijfsduur in geslotenheid. Met aandachtspunten als non-respons zal VWS rekening houden. Uitkomsten monitor jeugdzorgplus zullen worden gebruikt voor jaarverslag.</p>	
Oordeel bedrijfsvoering: de onderzochte onderdelen voldoen, met uitzondering van vijf onvolkomenheden			
<i>Onvolkomenheden in de bedrijfsvoering</i>			
Forse verbetering subsidie-beheer kerndepartement, aanscherping centraal toezicht cluster SG/pSG nodig (zie § 3.1.1).	<ul style="list-style-type: none"> – houd positieve ontwikkelingen vast; – leg afwijkingen van wet- en regelgeving en subsidievoorwaarden voldoende gemotiveerd vast in de beschikking en in het dossier; – analyseer in 2012 opgetreden fouten en betrek uitkomsten bij evaluatie van signaalwaarden; – versterk uitvoering van intern toezicht en continueer verscherpt toezicht; – verscherp (verbijzonderde) interne controle en zorg voor adequate follow-up. 	<p>Ontwikkeling wordt vastgehouden. Aanbevelingen neem ik over. Streven resterende onvolkomenheid in 2013 weg te werken. Toezicht meer gericht op complexe subsidiedossiers.</p>	
Medewerkers op vertrouwensfuncties kerndepartement zonder (toereikende) verklaring van geen bezwaar (zie § 3.1.2).	<ul style="list-style-type: none"> – zorg voor sluitende administratie van medewerkers op vertrouwensfuncties; – bewaak wijzigingen in vertrouwensfuncties en zorg voor tijdige en juiste verklaring van geen bezwaar. 	<p>Vertrouwen dat met eind 2012 gestarte nieuwe procedures onvolkomenheid wordt opgelost.</p>	
Kerndepartement werkt aan inkoopbeheer (zie § 3.1.3).	<ul style="list-style-type: none"> – werk inkoopanalyse verder uit; – draag zorg voor volledig contractenregister; – zorg voor structurele borging van inkoop- en aanbestedingskalender; – betrek alle relevante rechtmatigheidsaspecten in interne controle. 	<p>Aanbevelingen neem ik over. Voor structurele borging inkoop- en aanbestedingskalender zijn afspraken gemaakt met Haagse Inkoopsamenwerking.</p>	
Veel tekortkomingen inkoopbeheer RIVM (zie § 3.1.4).	<ul style="list-style-type: none"> – continueer en implementeer voorgenomen verbetermaatregelen. 	<p>Aanbevelingen volg ik op.</p>	
Onvoldoende voortgang verbetering Informatiebeveiliging RIVM (zie § 3.1.5).	<ul style="list-style-type: none"> – voer voor alle kritische systemen een risicoanalyse uit; – stel specifieke beveiligingsplannen op; – zorg voor adequate follow-up. 	<p>Aanbevelingen volg ik op.</p>	

Conclusie	Aanbeveling	Reactie minister	Nawoord Algemene Rekenkamer
<i>Aandachtpunten bij de bedrijfsvoering</i>			
Gegevensaanlevering eigenbijdragenregelingen dient nog verbeterd te worden (zie § 3.2.1).	<ul style="list-style-type: none"> – werk sanctiebepaling nader uit; – draag sanctiebeleid actief uit aan betrokken ketenpartijen. 	Aanbevelingen volg ik op.	
Totstandkoming verantwoording Ministerie van VWS moeizaam verlopen (zie § 3.2.2).	<ul style="list-style-type: none"> – voer analyse uit en zorg voor specifiek verbeterplan met maatregelen; – stel proefafsluiting op van de verantwoording over 2013; – ga eerder in SAP/3F toegekende autorisaties na. 	Aanbevelingen neem ik over.	
Informatiebeveiliging Ministerie van VWS kerndepartement toereikend; onvolkomenheid opgelost, maar aandacht blijft nodig (zie § 3.2.3).	<ul style="list-style-type: none"> – continueer aandacht; – borg informatiebeveiliging in P&C-cyclus; – zorg voor adequate follow-up. 	Aanbevelingen neem ik over.	
Informatiebeveiliging aCBG toereikend; onvolkomenheid opgelost, maar aandacht blijft nodig (zie § 3.2.3).	<ul style="list-style-type: none"> – continueer aandacht; – borg informatiebeveiliging in P&C-cyclus; – zorg voor adequate follow-up. 	Aanbevelingen neem ik over.	
Tijdige informatie over uitvoering indicatiestellingen nodig; onvolkomenheid opgelost, maar aandacht blijft nodig (zie § 3.2.4).	<ul style="list-style-type: none"> – zorg voor tijdige en volledige rapportages over uitvoering van indicatiestellingen door Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ); – leg afspraken en werkwijze spoedig vast in subsidiebeschikking 2013. 	Aanbevelingen neem ik over.	
Oordeel financiële informatie: voldoet, met uitzondering van de samenvattende verantwoording van de baten-lastenagenschappen waarbij de fouten de tolerantiegrens hebben overschreden en een overschrijding van de tolerantiegrens van beleidsartikel 46 sport en bewegen.			
Onrechtmatige inkoop baten-lastenagenschappen (zie § 4.1.1).	<ul style="list-style-type: none"> – continueer en implementeer voorgenomen verbetermaatregelen. 	Aanbevelingen volg ik op.	
Onzekerheid over sportsubsidies door summiere onderbouwing (zie § 4.1.2).	<ul style="list-style-type: none"> – verstrek geen subsidie als de aanvraag onvoldoende gedetailleerd is. 		
Oordeel totstandkoming beleidsinformatie: voldoet.			
Oordeel totstandkoming informatie over de bedrijfsvoering: voldoet.			

1 OVER DIT MINISTERIE

1.1 Ministerie algemeen

In dit rapport presenteren wij de resultaten van ons verantwoordingsonderzoek⁶ naar het Jaarverslag 2012 van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS, XVI) en naar de bedrijfsvoering van dit ministerie.

Het beleid van de minister van VWS richt zich op volksgezondheid (in zowel medische als verzorgende zin, i.e. zowel «cure» als «care»), welzijn (jeugdzorg, maatschappelijke ondersteuning) en sport. De uitvoering van het beleid is grotendeels gedecentraliseerd en ligt in handen van gemeenten (maatschappelijke ondersteuning), provincies (jeugdzorg) en zorginstellingen (cure, care, jeugdzorg).

De minister heeft bij de cure en care de systeemverantwoordelijkheid voor kwaliteit, toegankelijkheid (inclusief betaalbaarheid voor zorgvragers) en financiering (op macroniveau) van de zorg. Twee grote rechtspersonen met een wettelijke taak (rwt's) ondersteunen de minister bij het aansturen van het zorgveld: het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Een derde grote rwt is het Centraal Administratiekantoor (CAK) dat betalingen verzorgt aan instellingen. Denk hierbij aan care, Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en betalingen aan/van burgers (Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten, eigen bijdragen in AWBZ en Wmo). De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) houdt toezicht op de zorginstellingen in cure en care.

Voor de jeugdzorg ontvangen de provincies een doeluitkering. Met deze doeluitkering worden de bureaus jeugdzorg en de jeugdzorgaanbieders in de provincie gesubsidieerd. De bureaus jeugdzorg indiceren de cliënten. De inspectie Jeugdzorg houdt toezicht op de jeugdzorgaanbieders. De gemeenten verzorgen laagdrempelige jeugdzorg.

De gemeenten zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Zij ontvangen hiervoor een bijdrage via het Gemeentefonds en enkele kleinere subsidies en specifieke uitkeringen van het Ministerie van VWS.

Het ministerie geeft samen met koepelorganisaties van sportverenigingen verdere invulling aan het sportbeleid (bonden, federaties, NOC-NSF).

Het Ministerie van VWS (XVI) in cijfers – realisatie 2012

	Absoluut	% van totaal Rijk
Verplichtingen	€ 18.077,63 miljoen	6,87%
Uitgaven	€ 18.813,77 miljoen	7,96%
Ontvangsten	€ 900,82 miljoen	0,39%
Fte's	4.020	3,68%

⁶ Zie voor onze onderzoeksaanpak het rapport *Staat van de Rijksverantwoording 2012* en www.rekenkamer.nl.

1.2 Belangrijke ontwikkelingen

In deze paragraaf besteden wij aandacht aan een aantal belangrijke ontwikkelingen die mogelijk gevolgen hebben voor de beheersbaarheid van de zorguitgaven en de transparantie van de (financiële) verantwoordingsinformatie. Zo gaan wij nader in op de ontwikkelingen in het Budgettair Kader Zorg, het zorgvastgoed, de verantwoording van de ziekenhuissector en het gebruik van kwaliteitsindicatoren in de zorg. Daarnaast vragen wij aandacht voor twee andere ontwikkelingen op het terrein van de zorg: de door het kabinet voorgestelde decentralisaties van de jeugdzorg en de langdurige zorg. Dit zijn onderdelen van de AWBZ.

1.2.1 Budgettair Kader Zorg

Wij hebben in ons onderzoek aandacht besteed aan de bijlage Financieel Beeld Zorg (FBZ) van het Jaarverslag 2012 van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) waarin verantwoording wordt afgelegd over het Budgettair Kader Zorg (BKZ).

Uit het jaarverslag blijkt dat de doelstelling om de totale zorguitgaven binnen het BKZ te houden in 2012 niet gerealiseerd is. Er is in 2012 sprake van een overschrijding met € 0,9 miljard ten opzichte van de begroting 2012.

De Algemene Rekenkamer besteedde eerder aandacht aan de beheersing van de zorguitgaven⁷. Zo constateerden wij dat het BKZ telkens wordt overschreden en dat de Tweede Kamer geen actuele en eenduidige informatie ontvangt. De Tweede Kamer heeft bij de motie-Van der Veen (2011) eveneens aangegeven een verbetering van de verantwoording in het FBZ te wensen.

Ook de minister vindt het verbeteren van de informatievoorziening een beleidsprioriteit. Zij heeft een stuurgroep ingesteld die voorstellen moet doen over:

- de versnelling van de informatievoorziening over de zorguitgaven;
- het verkrijgen van meer zicht op de uitgaven gedurende het jaar; en
- de verklarende informatie voor onder- en overschrijdingen.

Voor de zomer van 2013 verwacht de minister de Tweede Kamer te kunnen informeren over de eerste resultaten.

Wij vinden dat het FBZ bij het *Jaarverslag 2012* is verbeterd. Zo worden de uitgaven per sector in verband gebracht met de begroting en worden veelal korte (technische) toelichtingen gegeven bij de mutaties in het jaarverslag. Verder bevat het FBZ een gedetailleerd overzicht van de geactualiseerde zorguitgaven over de periode 2009–2012, ook per sector.

Wij waarderen de inspanningen van de minister om de informatievoorziening over de zorguitgaven te verbeteren, maar constateren tegelijkertijd dat het FBZ nog moeilijk te doorgronden is. Dit illustreren wij aan de hand van een voorbeeld.

⁷ Uitgavenbeheersing in de zorg (2011); *Rapport bij het Jaarverslag 2011, Ministerie van VWS (XVI)*; Brief, Aandachtspunten bij de begroting 2013 van de minister van VWS (2012)

Tariefkorting huisartsen

In het FBZ staat bij de ontwikkeling van maatregelen uit de begroting 2012 het volgende over de tariefkorting bij huisartsen: «De tariefkorting van € 132 miljoen is neerwaarts bijgesteld naar € 98 miljoen».

Bij de ontwikkeling van BKZ-uitgaven en -ontvangsten, verderop in het FBZ, staan meer cijfers: «Naar aanleiding van geactualiseerde CVZ-cijfers is de korting zoals opgenomen in de begroting 2012 (€ 132 miljoen) verlaagd met € 20 miljoen.

Aanvullend is eind 2011 besloten de korting nog verder te verlagen met € 14 miljoen waarmee de korting op € 98 miljoen uitkomt».

Deze presentatie roept vragen op, zoals:

- Waren eerdere ramingen van de te verwachte overschrijdingen te hoog geweest?
- Op basis waarvan wordt besloten de korting verder te verlagen?
- Wat is de relatie met de totale uitgaven aan de huisartsenzorg?
- Welke conclusie trekt de minister over deze gang van zaken?

Wij vinden dat een verdere verbetering kan worden gemaakt door:

- meer toelichtingen te geven op de achterliggende oorzaken van mutaties zoals mee- en tegenvallers en het al dan niet realiseren van beoogde besparingen;
- een koppeling aan te brengen tussen tegenvallers en getroffen besparingsmaatregelen;
- actuele gegevens te gebruiken;
- waar relevant het politiek oordeel van de minister te vermelden.

Met deze verbeteringen geeft de minister meer en beter inzicht in de (financiële) consequenties van beleidswijzigingen, waaronder tariefmaatregelen en waar die neerslaan. Deze informatie helpt ook om tijdig te kunnen bijsturen en de gevolgen van over- en onderschrijdingen voor volgende jaren tijdig in beeld te hebben. Dit kan bijdragen aan een betere beheersing van de uitgaven door de minister van VWS en tot een grotere acceptatie van maatregelen als overschrijdingen optreden.

Wij vinden het belangrijk dat de minister van VWS haar inspanningen voortzet om de transparantie en inzichtelijkheid van het FBZ op een hoger plan te brengen en om de Tweede Kamer van actuele en betrouwbare begrotings- en verantwoordingsinformatie te voorzien.

1.2.2 Zorgvastgoed

Gewijzigde bekostiging kapitaallasten

Met de gewijzigde financiering van de kapitaallasten met ingang van 2012 wil het Ministerie van VWS dat zorginstellingen volledig verantwoordelijk worden voor hun vastgoed en de financiering daarvan. Dat betekent dat zorginstellingen hun kapitaallasten terug moeten zien in de tarieven voor geleverde zorg. Dit betreft zowel instellingen in de cure als in de care en benadrukt het belang van zorginstellingen om goede investeringsbeslissingen te maken over hun vastgoed. Hierbij is het van belang dat de instellingen een vastgoedstrategie opstellen die inspeelt op de nieuwe ontwikkelingen. Ook is een goede exploitatiebegroting hierbij van belang.

Risico's zorgvastgoed

Vorig jaar vroegen wij aandacht voor het vastgoed in de langdurige zorg als gevolg van de gewijzigde financiering van kapitaallasten. Door deze wijziging ontvangen zorginstellingen met ingang van 2012 alleen nog

maar een vergoeding⁸ voor geleverde zorg en geen vergoeding meer voor leegstaande of reeds gesloopte gebouwen. Deze wijziging vereist dat zorginstellingen beschikken over een goede exploitatiebegroting, inzicht hebben in de lasten en de huisvestingsportefeuille. Een mogelijk gevolg kan zijn dat zorginstellingen genoodzaakt zijn om over te gaan tot een afwaardering van hun vastgoed omdat de boekwaarde⁹ te hoog is («erfenissen» uit het vorige stelsel). Hierdoor kan het moeilijker worden om leningen te krijgen voor de financiering van noodzakelijk geacht onderhoud of voor vernieuwing. De omvang van de feitelijke afwaarderingen in de jaarrekeningen 2012 van de zorginstellingen worden duidelijk in juni 2013, als de jaarverslagen beschikbaar zijn.

Zorginstellingen kunnen bij de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) op grond van de compensatieregeling¹⁰ een financiële compensatie vragen voor een beperkt aantal situaties waarvoor geen vergoeding meer is, zoals voor reeds gesloopte of leegstaande gebouwen.

In 2012 zijn 259 verzoeken ingediend voor in totaal € 453 miljoen, waarvan 154 verzoeken zijn gehonoreerd voor in totaal € 318 miljoen. De instellingen kunnen nog bezwaar en beroep aantekenen tegen de afgewezen verzoeken. Hierdoor kan de omvang van toegewezen claims nog toenemen.

Wij wijzen op de budgettaire gevolgen die mogelijk voortvloeien uit de claims¹¹ die instellingen hebben ingediend. In dit verband wijzen wij ook op de eerdere ontstane budgettaire gevolgen in de ziekenhuissector (cure).¹²

Met de invoering van «*scheiden wonen en zorg*» per 1 januari 2013 ontstaan mogelijk nieuwe risico's voor de continuïteit van zorginstellingen die gefinancierd worden uit de AWBZ. Doordat de «lichte» zorgzwaartepakketten (ZZP's) met ingang van 2013 zijn vervallen, kan meer leegstand in zorghuizen ontstaan en daarmee minder dekking van de kapitaallasten in de begroting. Als zorginstellingen hierdoor in de financiële problemen komen raakt dat mogelijk ook de continuïteit van de cruciale zorg¹³ bij zorginstellingen met een centrale rol in het regionale zorgsysteem. De NZa heeft nog geen goed inzicht in de effecten die de nieuwe kabinetsmaatregelen zullen hebben op de zorginstellingen.

Financiële derivaten

Zorginstellingen maken ook gebruik van derivaten om financiële risico's van rentestijgingen of -dalingen op langere termijn af te dekken. Gebruikmaking van derivaten is niet zonder risico omdat de wederpartij (bank) bij toekomstige renteschommelingen een borgsom kan vragen, waardoor de instelling mogelijk in financiële problemen komt. Het is niet bekend hoeveel zorginstellingen beleggen in derivaten en de totale omvang is daardoor ook niet bekend. De Stichting Waarborgfonds voor de Zorgsector (WfZ) beschikt alleen over informatie van deelnemende zorginstellingen, terwijl juist bij niet-WfZ-deelnemers sprake kan zijn van een verhoogd risico omdat zij niet aan de financiële eisen die het WfZ stelt voldoen.

⁸ In deze vergoeding is een huisvestingscomponent opgenomen.

⁹ De boekwaarde is gebaseerd op verwachtingen over kosten en opbrengsten van het vastgoed.

¹⁰ NZa, Compensatie vaste activa AWBZ en GGZ in verband met invoering van normatieve huisvestingscomponent.

¹¹ De toegekende claims zijn verdisconteerd in het BKZ 2012–2018.

¹² Brief minister VWS aan Tweede Kamer, ophoging budget, kenmerk: CZ-3120782, 22 juni 2012.

¹³ «Cruciale zorg» is ambulante zorg, spoedeisende hulp, acute verloskunde, crisisopvang, GGZ en AWBZ-zorg.

Verder blijkt uit onderzoek door derden¹⁴ dat de informatie in de jaarrekeningen van zorginstellingen niet altijd aan alle toelichtingsvereisten voldoen om een goed beeld verkrijgen van de risico's.

Tijdig signaleren van financiële problemen

Door de opeenvolgende veranderingen in met name de langdurige zorg, kunnen zorginstellingen in de financiële problemen komen. Dit heeft mogelijk ook gevolgen voor de continuïteit van de cruciale zorg bij zorginstellingen met een centrale rol in het regionale zorgsysteem. Het Ministerie van VWS heeft ervoor gekozen om de continuïteit van de zorg te bewaken en niet de continuïteit van de zorginstelling. De continuïteit van de zorginstelling is de verantwoordelijkheid van de Raad van Bestuur en Raad van Toezicht van de zorginstelling.

Wij stellen vast dat beleidsinformatie over de financiële risico's als geheel voor zorginstellingen bij verscheidene partijen is belegd, zoals het ministerie, de NZa, de zorgverzekeraars en het WfZ. Geen van deze partijen heeft een totaaloverzicht. Dit overzicht zou gebruikt kunnen worden voor de nadere invulling van de systeemverantwoordelijkheid van de minister zodat tijdige beheersmaatregelen getroffen kunnen worden.

1.2.3 Betrouwbaarheid verantwoording ziekenhuissector

De Nederlandse Beroepsorganisatie van Accountants (NBA) heeft knelpunten gesignaleerd in de uitvoering van de controle op instellingen voor medisch specialistische zorg. Hieronder verstaat de NBA onder meer de algemene en categorale ziekenhuizen, de universitaire medische centra (UMC's) en de zelfstandige behandelcentra (ZBC's). De ontstane onzekerheid is gevoed door de complexiteit van de registratieregels, zorgcontractering, bekostiging- en declaratieregels.

De NBA heeft in brieven van december 2012 en januari 2013 de minister van VWS gewezen op deze problematiek en de minister vanuit haar regierol verzocht om duidelijkheid te scheppen in de geldende regelgeving. De minister van VWS heeft in februari 2013 een brief naar de Tweede Kamer gestuurd, waarin is ingegaan op de getroffen maatregelen. Daarnaast beschrijft de minister de procesafspraken die met de betrokken partijen zijn gemaakt. Één van de afspraken behelst het instellen van een platform onder voorzitterschap van VWS. Het doel van dit platform is dat er duidelijkheid komt over de toepassing van de regelgeving ten behoeve van de jaarverantwoording van instellingen. Ondanks de brief van de minister en de afspraken die met alle betrokkenen zijn gemaakt, zag de NBA zich in februari 2013 genoodzaakt om de gevolgen van de complexe regelgeving voor de accountantscontrole en de af te geven controleverklaring te benoemen.¹⁵ De NBA wijst op de volgende factoren die tot knelpunten in de controle van de verantwoordingsstukken kunnen leiden:

- nieuwe systematiek prestatiebekostiging;
- uitbreiding segment waarvoor vrije prijzen gelden;
- overgangsregeling met een schaduwbudget en een transitiebedrag voor de instellingen;
- vertragingen in onderhandelingen over zorgcontracten die tot grote balansposities van wel geleverde, maar nog niet gefactureerde zorg leiden.

¹⁴ KPMG, *regelgeving in de praktijk*, Jaarverslagonderzoek (2012) en PWC, *Toename van derivaten in de langdurige zorg* (2013)

¹⁵ Zie NBA Alert 28, februari 2013

Dit heeft niet alleen betrekking op de jaarrekening van instellingen, maar ook op de omzetverantwoording. Hieronder verstaan wij gefactureerde omzet 2012, transitiebudget 2012 en het honorariumbudget vrijgevestigde medische specialisten.

Wij stellen vast dat de complexe regelgeving voor de instellingen voor medische specialistische zorg tot onzekerheden in de verantwoordingen van deze instellingen over 2012 kan leiden. Volgens het FBZ¹⁶ bedraagt de huidige stand van de uitgaven voor medisch specialistische zorg circa € 20,1 miljard.

Over de omvang, gevolgen en eventueel herstel van de onzekerheid kan op dit moment nog weinig gezegd worden, na het beschikbaar komen van de jaarrekeningen van de instellingen in juni 2013 kan worden geïnventariseerd wat de omvang van het probleem is en de mogelijke gevolgen voor het BKZ 2012. Naast mogelijke risico's voor de informatievoorziening over de zorguitgaven, kan deze situatie ook gevolgen hebben voor de doelmatigheid van de zorg.

1.2.4 Indicatoren voor kwaliteit in de zorg

Op 28 maart 2013 publiceerden wij ons rapport «Indicatoren voor kwaliteit in de zorg». Transparantie van de kwaliteit van de zorg is om meerdere redenen van belang:

- Het stelt patiënten en zorgverzekeraars in staat te kiezen voor kwalitatief goede zorg.
- Het stelt de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) in staat risicogestuurd toezicht te kunnen houden.
- Het is belangrijk om in de toekomst over te kunnen stappen naar outcome-financiering, waarbij het resultaat van de behandeling centraal staat, in plaats van de verrichting.

Indicatoren zijn een middel om de kwaliteit van de zorg transparant te maken. De minister van VWS vindt dat een beperkte set van indicatoren beschikbaar moet zijn die zoveel mogelijk informatie bevat over de uitkomsten van het zorgproces. Wij gingen in ons onderzoek na wat de stand van zaken is in de ontwikkeling en verbetering van de kwaliteitsindicatoren in de zorg.

Wij signaleren dat de ontwikkeling van stabiele en betrouwbare indicatoren trager verloopt dan gehoopt, ondanks alle inspanningen. We concluderen dat de ministers van VWS er de afgelopen zestien jaar niet afdoende in zijn geslaagd de transparantie van de kwaliteit van de zorg zodanig te vergroten dat de patiënt de informatie kan gebruiken voor zijn keuze en de IGZ voor haar toezicht.

1.2.5 Decentralisatie jeugdzorg en langdurige zorg

Het kabinet is voornemens de jeugdzorg en de langdurige zorg (onderdelen van de AWBZ) over te hevelen naar gemeenten. Beide decentralisaties hebben grote gevolgen voor de financieringsstromen in het zorgdomein. De Algemene Rekenkamer zal de uitwerking van deze decentralisaties de komende tijd aandachtig volgen.

¹⁶ Tabel ontwikkeling van de BKZ-uitgaven en -ontvangsten naar sectoren 2012, artikel 42, FBZ versie 24 maart 2013

Decentralisatie jeugdzorg

De jeugdzorg wordt per 1 januari 2015 gedecentraliseerd naar gemeenten. De decentralisatie omvat de huidige provinciale jeugdzorg, de gesloten jeugdzorg onder regie van VWS, de jeugd-GGZ vanuit de Zorgverzekeringswet, de zorg voor lichtverstandelijk gehandicapte jongeren op basis van de AWBZ en de jeugdbescherming en jeugdreclassering van Veiligheid en Justitie. De uitgaven voor deze taken bedroegen in 2012 ruim € 3 miljard. Het kabinet is voornemens gemeenten in de meicirculaire 2013 te informeren over de hoogte van het macrobudget dat vanaf 2015 voor de jeugdzorg wordt toegevoegd aan het Gemeentefonds. Hierover dient nog besluitvorming plaats te vinden in de Tweede Kamer.

De staatssecretaris van VWS heeft de Algemene Rekenkamer verzocht om een onafhankelijke toets uit te voeren op de berekening van het naar gemeenten over te hevelen budget, mede namens de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten. Met dit onderzoek willen wij voor de betrokken partijen de vraag beantwoorden of er bij de berekening van het over te hevelen budget voldoende zekerheid bestaat over de betrouwbaarheid van het bronmateriaal. Dat geldt ook voor de onderbouwing van de aannames en de correcte toepassing van de bestuursafspraken die het Rijk en de gemeenten in 2011 hebben gemaakt.

Ook heeft de staatssecretaris de Algemene Rekenkamer verzocht een toets uit te voeren op de berekening van de bij het Rijk vrijvallende uitvoeringskosten. Deze middelen zullen door het Rijk aan gemeenten beschikbaar worden gesteld.

Hervorming langdurige zorg

In het regeerakkoord is afgesproken dat gemeenten verantwoordelijk worden voor de activiteiten ondersteuning, begeleiding en verzorging die nu onder de AWBZ vallen. Deze activiteiten worden ondergebracht in de Wmo. Daarbij zullen de aanspraken volgens het regeerakkoord worden beperkt. De staatssecretaris van VWS stuurt in het voorjaar 2013 een hoofdlijnenbrief over de hervorming van de langdurige zorg aan de Tweede Kamer.

Het kabinet wil de middelen voor de komende decentralisaties (naast de jeugdzorg en de langdurige zorg ook de Participatiewet) zoveel mogelijk bundelen: «Het perspectief is een zo breed mogelijke ontschotting via drie kolommen in het Gemeentefonds tot één integraal budget».¹⁷

Het kabinetsvoornemen om gemeenten via het Gemeentefonds te bekostigen voor de gedecentraliseerde taken, brengt met zich mee dat de minister geen toezicht houdt op de besteding van het budget door gemeenten. De verantwoording over de besteding van de middelen zal op lokaal niveau plaatsvinden. De minister dient wel na te gaan of het stelsel van de nieuwe Jeugdwet en de gewijzigde Wmo goed werkt en de gewenste resultaten oplevert. De minister heeft immers een algemene verantwoordelijkheid voor het functioneren van het stelsel. Daarvoor dient

¹⁷ BZK 2013: Ministerie van BZK, Decentralisatiebrief, 19 februari 2013.

zij beleidsinformatie te verzamelen over de (collectieve) resultaten die gemeenten bereiken. Ook voor de Tweede Kamer is deze informatie van groot belang om in de toekomst te kunnen beoordelen of het stelsel goed functioneert en of burgers passende zorg en ondersteuning krijgen. Wij pleiten ervoor om tijdig goede informatiearrangementen bij de decentralisaties te ontwikkelen.

2 BELEIDSINFORMATIE

2.1 JeugdzorgPlus

Wij hebben ons onderzoek naar de beleidsinformatie van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) dit jaar toegespitst op de JeugdzorgPlus. JeugdzorgPlus is een vorm van gesloten opvang en behandeling van jongeren met ernstige gedragsproblemen die zich aan de noodzakelijke behandeling daarvan dreigen te onttrekken. Het doel van JeugdzorgPlus is om deze jongeren te behandelen en daardoor een dusdanige gedragsverandering te bewerkstelligen dat zij weer op een aanvaardbare wijze kunnen participeren in de maatschappij. Hieronder wordt verstaan dat jongeren:

- een stabiele leefsituatie hebben;
- een zinvolle dagbesteding hebben;
- niet verslaafd zijn;
- geen crimineel verdrag vertonen.

In 2012 bedroegen de uitgaven aan JeugdzorgPlus € 220 miljoen. Er waren gemiddeld 1.420 plaatsen beschikbaar.

Figuur 1 Plaats en omvang JeugdzorgPlus-middelen in 2012

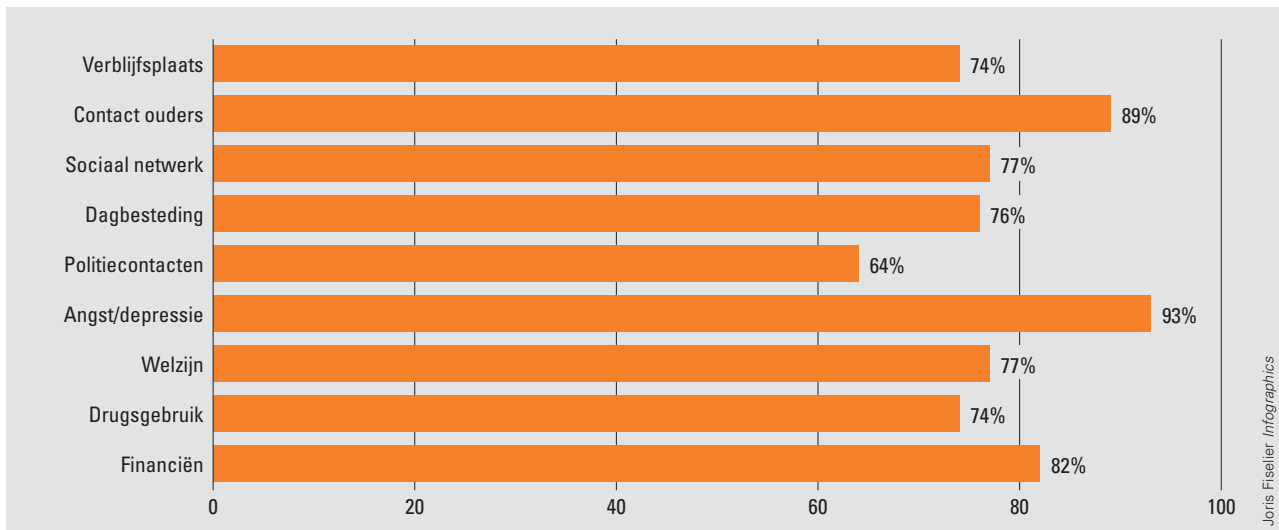


2.2 Er is informatie beschikbaar om het jaarverslag te verbeteren

In 2010 stuurden wij de Tweede Kamer een brief¹⁸ waarin wij wezen op een gebrek aan goede beleidsinformatie over de (gesloten) jeugdzorg. Wij constateren dat het *Jaarverslag 2012* van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) geen informatie biedt over de beleidsresultaten van JeugdzorgPlus. Wij constateren ook dat er wel informatie beschikbaar is die gebruikt kan worden om de Tweede Kamer meer inzicht te bieden, maar dat de kwaliteit van die informatie nog sterk verbeterd kan worden. Het Ministerie van VWS is hier inmiddels in samenwerking met het veld mee bezig.

De meeste jongeren scoren positief op beoogde doelvariabelen na een verblijf in de JeugdzorgPlus. De minister van VWS beschikt, via een evaluatie¹⁹ uit 2010, over informatie over hoe het jongeren – naar eigen zeggen – vergaat na een behandeling in de JeugdzorgPlus. Die evaluatie is gebaseerd op interviews onder 301 jongeren bij vier instellingen, aan de hand van negen follow-up-indicatoren die tezamen iets zeggen over de mate waarin de jongeren weer op aanvaardbare wijze participeren in de maatschappij. Daaruit blijkt dat het met de meeste jongeren beter lijkt te gaan nadat de behandeling is beëindigd. De meerderheid van de jongeren blijkt op een aanvaardbare manier in de samenleving te participeren.

Figuur 2 Percentage jongeren dat positief scoort op follow-up indicatoren (n=301)



Een score van 64% op politiecontacten houdt bijvoorbeeld in dat 64% van de jongeren zelf aangeeft geen politiecontacten te hebben gehad.

Het lijkt goed te gaan met de jongeren, maar hieruit volgt niet zonder meer dat behandeling in JeugdzorgPlus effectief is. Er zijn namelijk de volgende beperkingen:

- de gegevens zijn gedateerd doordat het gaat om een evaluatie die is gepubliceerd in 2010;
- het gaat om onderzoek bij slechts vier instellingen;

¹⁸ Algemene Rekenkamer (2010). *Jeugdzorg; samenhang tussen gesloten jeugdzorg en andere jeugdvoorzieningen*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2009–2010, 31 839, nr. 48.

¹⁹ Van Dam e.a. (2010). *Evaluatie Nieuw Zorgaanbod, 2010. Gesloten jeugdzorg voor jongeren met ernstige gedragsproblemen*. Praktikon en Behavioural Science Institute, Radboud Universiteit, Nijmegen.

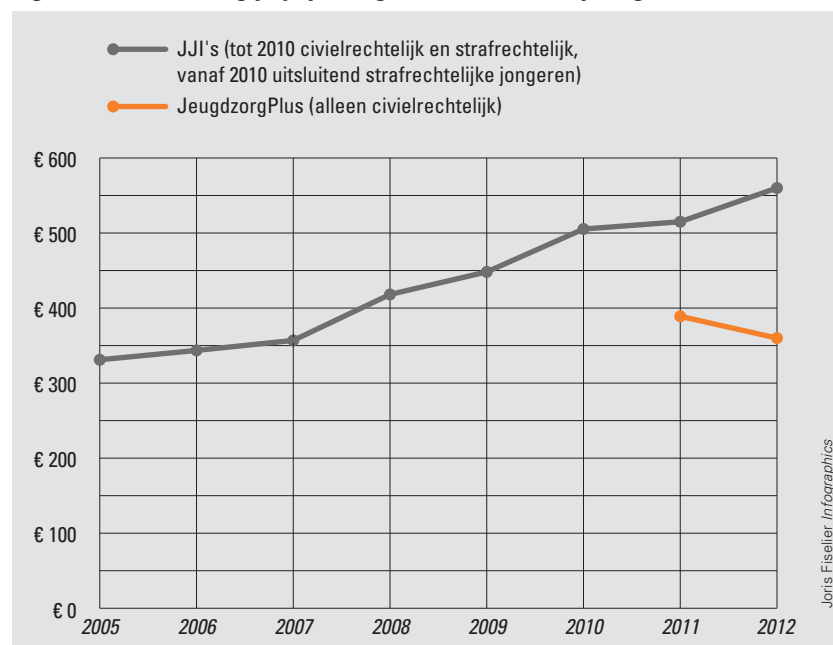
- de gegevens zijn niet af te zetten tegen hoe het met de jongeren ging voordat zij de instelling ingingen, of hoe het enige tijd na het einde van de opname met de jongeren gaat;
- de gegevens bij verscheidene indicatoren zijn niet objectief vastgesteld, maar gebaseerd op een zelfbeoordeling.

Een deel van deze bezwaren wordt weggenomen met de komst van een nieuwe monitor.

Indicatie voor doelmatigheid: de kosten en de verblijfsduur zijn afgenomen

Uit ons onderzoek blijkt dat jongeren steeds korter verblijven in de instelling voor JeugdzorgPlus. Eind jaren negentig verbleven civielrechtelijke jongeren²⁰ gemiddeld vijftien maanden in Justitiële Jeugdinrichtingen (JJl's) (Boendermaker²¹, 1998). In 2010 verbleven jongeren gemiddeld elf maanden in de JeugdzorgPlus (evaluatie 2010). Daarnaast is bekend dat de dagprijs in de JeugdzorgPlus aanzienlijk lager ligt dan de dagprijs in de JJl's.

Figuur 3 Ontwikkeling prijs per dag in verschillende opvangvormen



Bewerking van gegevens van Criminaliteit en Rechtshandhaving 2011, CBS & WODC, 2011, cijfers 2011: TK 32 500 XVII, nr. 5, Begroting 2013 V&J (alle cijfers afgezet tegen prijspeil 2012).

Vanaf 2005 zijn de civielrechtelijke jongeren stapsgewijs uit de JJl's gehaald. De regering en Tweede Kamer waren van mening waren dat de JJl's voor civielrechtelijke jongeren geen passend zorgaanbod bood. De jongeren hadden meer behandeling en begeleiding nodig. Daarnaast speelde de veronderstelling dat civielrechtelijke jongeren werden besmet met het criminele gedrag van de strafrechtelijke jongeren (zie tekstkader).

²⁰ Onder civielrechtelijke jongeren verstaan wij jongeren met ernstige opgroei- of opvoedingsproblemen voor wie de kinderrechter een machtiging gesloten jeugdzorg heeft afgegeven. Een gedragswetenschapper moet instemmen met deze machtiging. Tot 2005 verbleven deze jongeren samen met strafrechtelijk veroordeelde jongeren in een JJl.

²¹ Boendermaker (1998). *Eind goed, al goed? De leefsituatie van jongeren één jaar na vertrek uit een justitiële behandelingsinstelling*. Den Haag; WODC 1998.

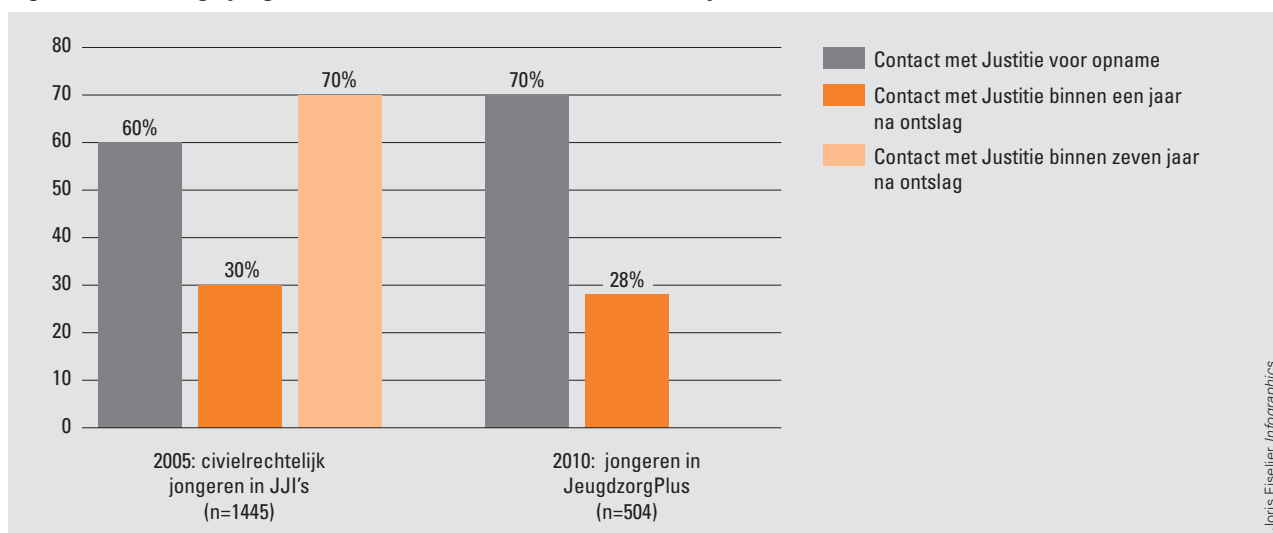
Doordat de civielrechtelijke jongeren uit de JJI's werden gehaald, nam het aandeel strafrechtelijke jongeren toe en steeg de gemiddelde dagprijs van de JJI's.

Beide gegevens (een goedkoper en korter verblijf) kunnen een indicatie geven van toegenomen doelmatigheid, doordat de kosten van een verblijf hiermee beperkt worden.

Is het besmettingsgevaar afgenomen?

De keuze om strafrechtelijk en civielrechtelijk geplaatste jongeren uit elkaar te halen was gebaseerd op de veronderstelling dat civielrechtelijke jongeren werden besmet met het criminele gedrag van de strafrechtelijke jongeren. Wij hebben gekeken of uit de cijfers blijkt dat dit besmettingsgevaar nu inderdaad is afgenomen. Hiervoor hebben wij de cijfers van 2010 (nieuwe stelsel) en 2005 (oude stelsel) met elkaar vergeleken. Dit levert het volgende beeld op:

Figuur 4 Percentage jongeren in contact met Justitie voor en na opname



Bewerking van gegevens van Van Dam c.s., 2010 en WODC, 2005 (WODC (2005). Jong vast. Een cijfermatig overzicht van de strafrechtelijke recidive van ex-pupillen van justitiële jeugdinrichtingen. Den Haag, 2005.).

Uit deze figuur blijkt dat 70% van de jongeren in de JeugdzorgPlus voor opname in de instelling contact heeft gehad met Justitie. In het jaar na ontslag uit de instelling heeft 28% van de jongeren contact met Justitie, een afname van 42 procentpunten. Als wij deze gegevens vergelijken met de gegevens uit de periode waarin de jongeren werden opgevangen in de JJI's zien wij een lichte verbetering wat betreft de «criminele terugvalkans». Toen was 60% van de civielrechtelijke jongeren voor de opname in contact geweest met Justitie en kwam 30% in het jaar na behandeling weer in contact met Justitie, een afname van 30 procentpunten. Overigens bleek uit het onderzoek van 2005 dat zeven jaar na het ontslag uit JJI's het aandeel jongeren met justitieel contact verder omhoog ging naar 70%.

2.3 Monitor JeugdzorgPlus verbetert het inzicht

Op 1 juli 2012 is de monitor JeugdzorgPlus van start gegaan. De monitor zal inzicht bieden in:

- de omvang en samenstelling van de doelgroep van JeugdzorgPlus;
- de aard en duur van de begeleiding en behandeling bij JeugdzorgPlus;
- het resultaat van de begeleiding en behandeling bij JeugdzorgPlus.

De monitor JeugdzorgPlus zorgt naar verwachting voor betere informatie. De monitor geeft een landelijk beeld van de mate waarin JeugdzorgPlus de doelstellingen bereikt. De situatie van de jongeren wordt aan de hand van diverse indicatoren op drie momenten gemeten: bij aanvang van de opname, bij het einde van de opname en een half jaar na het einde van de opname. Zodoende krijgen de indicatoren meer zeggingskracht. Op basis van de toekomstige gegevens kan worden bepaald of het goed gaat met de jongeren, maar ook of het beter met ze gaat dan toen zij de JeugdzorgPlus in gingen en of de verbeteringen na het verblijf beklijven.

De eerste volledige resultaten van de monitor zijn begin 2014 beschikbaar. Er is nog geen zekerheid dat de monitor informatie zal opleveren over crimineel gedrag van de jongeren, terwijl het voorkomen daarvan één van de doelstellingen van JeugdzorgPlus is.

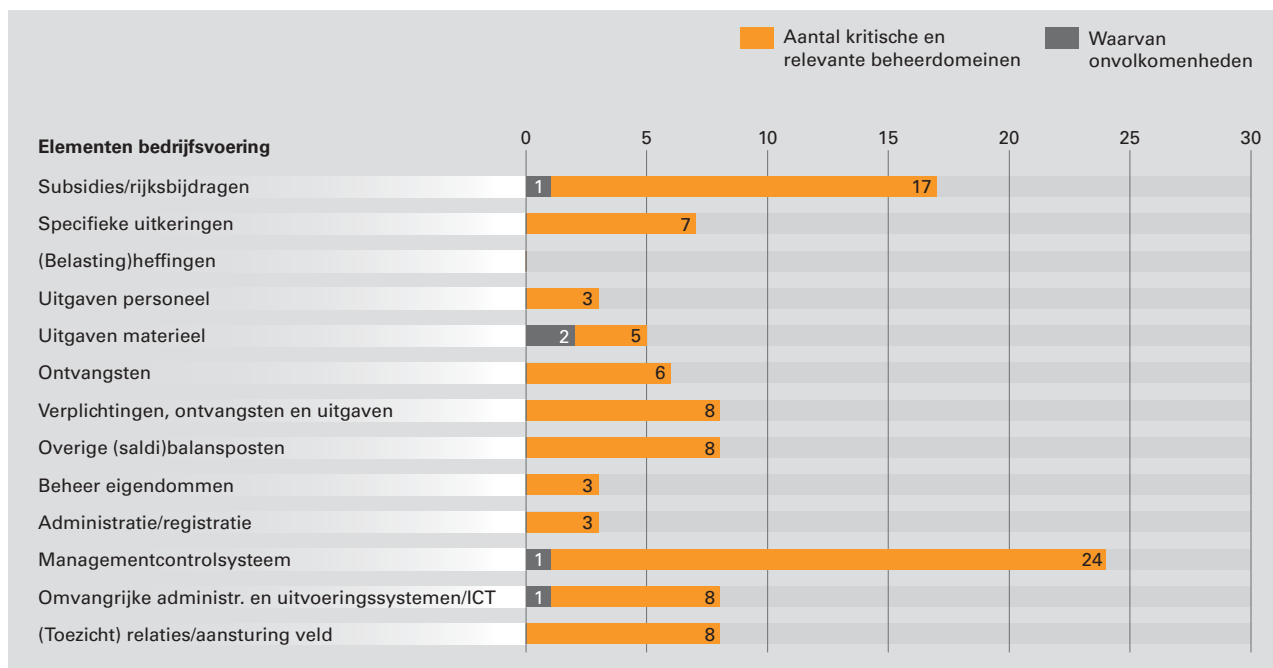
Een verdere beperking van de monitor is dat deze sterk afhankelijk is van de medewerking van de jongeren. Non-respons kan voor vertekende uitkomsten zorgen. Non-respons en jongeren die niet meer traceerbaar waren, vormden ook een probleem bij de evaluatie uit 2010. De minister moet dit punt ondervangen om met de monitor een goed beeld te kunnen geven van de beleidsresultaten van JeugdzorgPlus.

3 BEDRIJFSVOERING

Een ministerie bestaat uit verschillende organisatieonderdelen en de bedrijfsvoering van een ministerie bestaat uit verschillende elementen (bijvoorbeeld het beheer van subsidies of eigendommen). Als je die elementen afzet tegen de organisatieonderdelen is een ministerie op te delen in eenheden die wij «beheerdomeinen» noemen. Van al die beheerdomeinen is een aantal relevant of kritisch voor het goed functioneren van het ministerie. Bij het Ministerie van VWS zijn dat er honderd, zie onderstaande figuur.

In vijf van die honderd kritische en relevante beheerdomeinen (5 procent) hebben wij dit jaar onvolkomenheden geconstateerd. Drie van de vijf van deze onvolkomenheden zitten in kritische beheerdomeinen, zie ook het overzicht bedrijfsvoering in bijlage 1.

Figuur 5 Kritische en relevante beheerdomeinen per element van de bedrijfsvoering in 2012 bij het Ministerie van VWS



Oordeel over de bedrijfsvoering van het Ministerie van VWS (XVI)

De onderzochte onderdelen van de bedrijfsvoering van het Ministerie van VWS voldeden in 2012 aan de in de CW 2001 gestelde eisen, met uitzondering van de volgende onvolkomenheden:

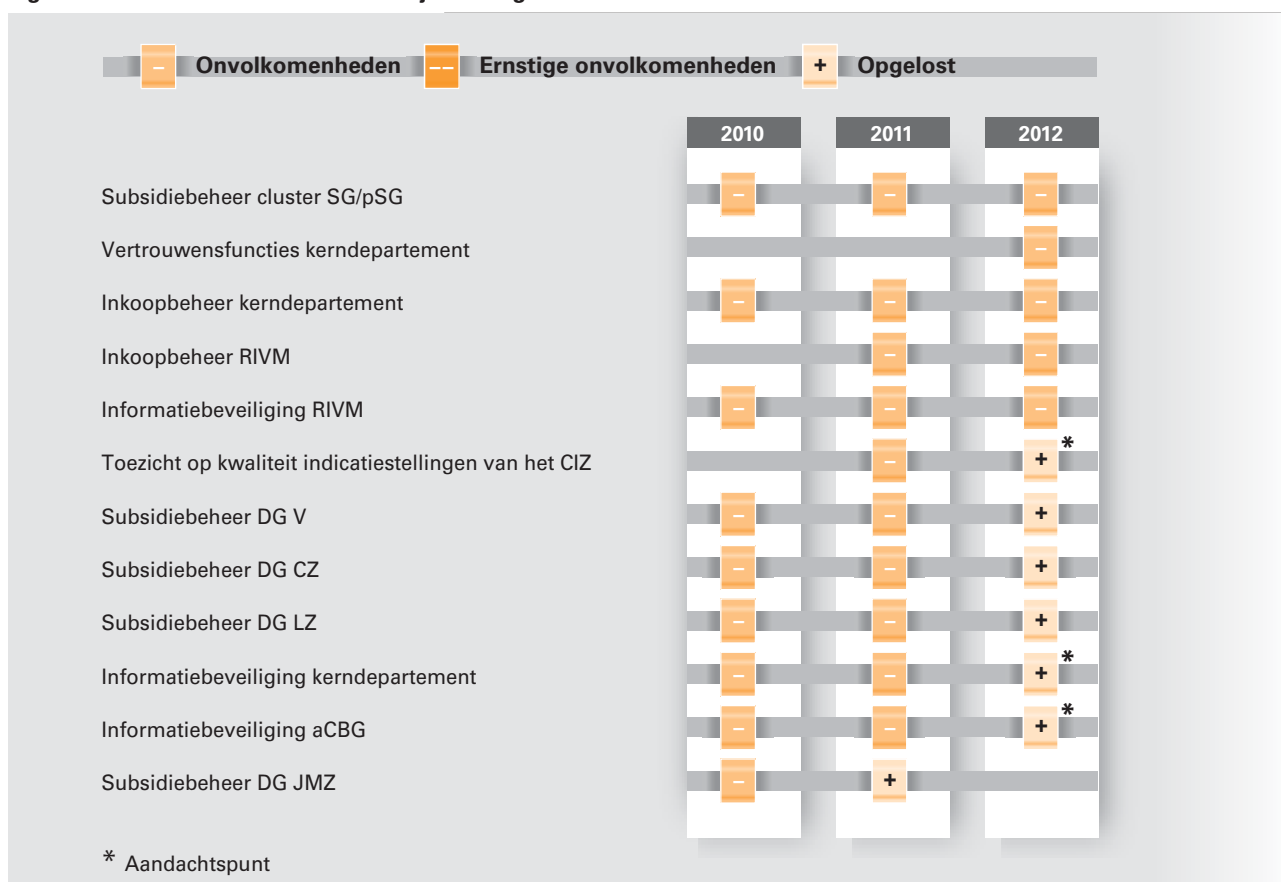
- subsidiebeheer cluster SG/pSG
- vertrouwensfunctie kerndepartement
- inkoopbeheer kerndepartement
- inkoopbeheer RIVM
- informatiebeveiliging RIVM

3.1 Onvolkomenheden

Één van de vijf onvolkomenheden betreft het beheer van de vertrouwensfuncties bij het kerndepartement en is nieuw in 2012. Zes onvolkomenheden zijn in 2012 komen te vervallen. Dat zijn: subsidiebeheer DG V, subsidiebeheer DG CZ en subsidiebeheer DG LZ. Voor de laatste drie

opgeloste onvolkomenheden blijft aandacht nodig: informatiebeveiliging kerndepartement, informatiebeveiliging agentschap aCBG en Toezicht op kwaliteit indicatiestellingen CIZ.

Figuur 6 Onvolkomenheden in de bedrijfsvoering van het Ministerie van VWS



3.1.1 Forse verbetering subsidiebeheer kerndepartement, aanscherping centraal toezicht cluster SG/pSG nodig

Het subsidieproces is een belangrijk primair proces voor het Ministerie van VWS en heeft een financiële omvang van circa € 2 miljard. De Algemene Rekenkamer heeft het subsidiebeheer van VWS sinds 1999 aangemerkt als een onvolkomenheid. In ons rapport bij het jaarverslag 2011 hebben wij aangegeven dat de kwaliteit van het subsidiebeheer verder was verbeterd maar dat er desondanks nog veel fouten werden gemaakt. Dit leidde in 2011 tot vier onvolkomenheden.

In 2012 heeft het ministerie hoge prioriteit gegeven aan het oplossen van de onvolkomenheden in het subsidiebeheer. Zo is er op alle niveaus veel aandacht besteed en inspanning verricht om het beheer te verbeteren. Een belangrijke verbetermaatregel betreft de in 2012 ingevoerde nieuwe werkwijze waarmee het ministerie veel gericht en tussentijds kan (bij)sturen op de risico's. Hierbij vinden wij het belangrijk dat er niet alleen naar de afzonderlijke risico's wordt gekeken, maar ook naar het samenstel van risico's. Op die manier kun je goed monitoren hoe het subsidiebeheer er in zijn totaliteit voor staat.

Wij zijn positief over deze ontwikkelingen in het subsidiebeheer en zien dat het ministerie in vergelijking met voorgaande jaren grote stappen voorwaarts heeft gezet. Wij vinden het belangrijk dat deze positieve ontwikkelingen en verbetermaatregelen op duurzame wijze verder ingebed worden in de organisatie.

Een belangrijk punt voor verdere verbetering van het subsidiebeheer is te zorgen voor een schriftelijke vastlegging van de motivatie in gevallen waarbij er wordt afgeweken van de geldende wet- en regelgeving en subsidievoorwaarden. Dit geldt bijvoorbeeld bij het in behandeling nemen van onvolledige subsidieaanvragen en bij afwijking van het sanctiebeleid. Daarnaast vinden wij het van belang dat het Ministerie van VWS de beoordeling van opgevoerde tarieven van subsidieaanvragers zichtbaar vastlegt.

Hierbij zien wij nog ruimte voor verbetering in het interne toezicht en de uitvoering van de (verbijzonderde) interne controle. Wij constateren namelijk dat er nog teveel fouten worden gemaakt die met goed toezicht en interne controle in de meeste gevallen voorkomen of tijdig hersteld hadden kunnen worden. Aangezien het cluster SG/pSG een centrale rol vervult in het interne toezicht, de monitoring en het toezien op een adequate follow-up van de bevindingen, handhaven wij de onvolkomenheid subsidiebeheer voor dit cluster. Bij de directoraten-generaal Volksgezondheid (DGV), Curatieve Zorg (DGCZ) en Langdurige Zorg (DGLZ) vervallen de onvolkomenheden.

Aanbeveling

Onze aanbevelingen aan de minister zijn:

- houd de positieve ontwikkelingen in het subsidiebeheer vast;
- leg de motivatie voor afwijkingen van geldende wet- en regelgeving, subsidievoorwaarden en sanctiebeleid schriftelijk vast in de subsidiebeschikking en het subsidiedossier;
- analyseer de in 2012 opgetreden fouten in de categorie «overig» en betrek de uitkomsten bij de evaluatie van de signaalwaarden;
- versterk de uitvoering van het intern toezicht en continueer het verscherpt toezicht door de directie FEZ om de verdere doorwerking van de verbetermaatregelen in de feitelijke uitkomsten te versnellen;
- verscherp de (verbijzonderde) interne controle en zorg voor een adequate follow-up van de uitkomsten om zoveel mogelijk fouten tijdig te detecteren en te kunnen herstellen.

3.1.2 Medewerkers op vertrouwensfuncties kerndepartement zonder (toereikende) verklaring van geen bezwaar

Wij merken het beheer van de vertrouwensfuncties in het kerndepartement aan als onvolkomenheid.

Mensen die een vertrouwensfunctie bekleden dragen een bijzondere verantwoordelijkheid:

- ze hebben toegang tot gevoelige informatie of staatsgeheimen; en/of
- ze doen werk dat van vitaal belang is voor de instandhouding van het maatschappelijk leven; en/of
- hun werk stelt hoge eisen aan hun integriteit.

Om er zeker van te zijn dat mensen in vertrouwensfuncties betrouwbaar zijn, moet de Algemene Inlichtingen- en Veiligheidsdienst (AIVD) ze screenen. Ministeries dienen volgens de Wet veiligheidsonderzoeken (Wvo) een actueel overzicht te hebben van de functies die gelden als

«vertrouwensfunctie». Voordat iemand benoemd wordt op een vertrouwensfunctie moet het ministerie hem/haar aanmelden bij de AIVD voor een veiligheidsonderzoek. De medewerker kan pas aan het werk op deze functie als de AIVD een Verklaring van Geen Bezwaar (VGB) heeft afgegeven. Het is strafbaar iemand zonder VGB in een vertrouwensfunctie aan het werk te laten gaan.

In ons rapport bij het jaarverslag over 2011 beschreven wij dat er voor 34 van de 214 medewerkers op vertrouwensfuncties bij het Ministerie van VWS geen VGB met een toereikend veiligheidsmachtigingsniveau aanwezig was.

Het ministerie was door een gebrekkige administratie niet in staat om vast te stellen dat medewerkers die op een vertrouwensfunctie waren geplaatst over een VGB beschikten. Wij vroegen hiervoor de aandacht van de minister en drongen er op aan om geen personen in een vertrouwensfunctie te plaatsen voordat de VGB is verstrekt.

Het ministerie heeft op 1 november 2012 een nieuwe procedure vastgesteld voor het aanvragen van een veiligheidsonderzoek. In opzet zijn met de beschrijving en inrichting van de processen voor het aanvragen van een veiligheidsonderzoek, het aanwijzen van vertrouwensfuncties en het administreren van VGB's afdoende maatregelen getroffen.

Op grond van ons onderzoek bij het kerndepartement constateren wij echter in 2012 meerdere tekortkomingen, zoals het ontbreken van een VGB voor personen die op een vertrouwensfunctie werkzaam zijn en het ontbreken van een toereikend veiligheidsniveau. Dit was het geval bij acht van de 30 onderzochte functies. Het Ministerie van VWS handelt hiermee in strijd met de Wvo.

Ook constateren wij dat de administratie van het Ministerie van VWS in 2012 niet sluitend is. De administratie is weliswaar aangepast aan het laatste aanwijzingsbesluit²², maar het ministerie kan niet eigenstandig vaststellen of voor iedere vertrouwensfunctie de juiste VGB is afgegeven en of een medewerker zonder VGB is geplaatst in een vertrouwensfunctie.

Aanbeveling

Onze aanbevelingen aan de minister zijn:

- zorg voor een sluitende administratie van medewerkers op vertrouwensfuncties;
- bewaak wijzigingen in vertrouwensfuncties nauwgezet en zorg voor een tijdige en juiste VGB.

3.1.3 Kerndepartement werkt aan inkoopbeheer

Goed inkoopbeheer waarborgt niet alleen de rechtmatigheid, maar ook de doelmatigheid van de inkopen. Bij het kerndepartement is sinds 2006 sprake van een onvolkomenheid op het terrein van inkoopbeheer. Vorig jaar constateerden wij dat de verbetermaatregelen voor de interne beheersing voornamelijk eind 2011 waren getroffen en voor een deel naar 2012 werden doorgeschoven. Hierdoor maakte het ministerie in 2011 nog te veel fouten in het inkoopbeheer.

Eind 2012 heeft het ministerie de laatste verbetermaatregelen ingevoerd om belangrijke risico's af te dekken (inkoopanalyse en inkoop- en aanbestedingskalender). Van een structurele borging van de interne

²² Besluit minister VWS, kenmerk: SBB-U-3145993, d.d. 4 december 2012.

beheersingsmaatregelen is nog onvoldoende sprake. Daarom handhaven wij de onvolkomenheid.

De inkoopanalyse, het contractenregister en de aanbestedingskalender moeten nog verbeteren om te kunnen spreken van een beheerst inkoopproces. Alle contracten dienen volledig te worden opgenomen in het contractenregister. Daarnaast dient gesignaleerd te worden wanneer contracten aflopen zodat aanbestedingsprocedures tijdig kunnen starten. Ook de interne controle op de naleving van Europese aanbestedingsregels dient op onderdelen aangescherpt te worden.

Aanbeveling

Onze aanbevelingen aan de minister zijn:

- werk de inkoopanalyse verder uit;
- draag zorg voor een volledig contractenregister;
- zorg voor een structurele borging van een juiste en volledige inkoop en aanbestedingskalender;
- betrek alle relevante rechtmatigheidsaspecten in de interne controle.

3.1.4 Veel tekortkomingen inkoopbeheer RIVM

In ons rapport bij het jaarverslag over 2011 beschreven wij dat het inkoopbeheer bij het RIVM niet aan de eisen voldeed. Zo was het contractenregister niet volledig. Daarnaast werden verrichte inkopen niet tijdig en regelmatig geanalyseerd om daar lering uit te trekken en was er onvoldoende interne controle aanwezig in het proces. Wij vroegen de minister om de interne controle te versterken en het contractenregister verder op orde te brengen.

In 2012 is een verbijzonderde interne controle uitgevoerd op de inkoopprocessen van het RIVM. Op basis van deze bevindingen en uit ons eigen dossieronderzoek blijkt dat het inkoopbeheer van het RIVM in 2012 nog niet aan de eisen voldoet, omdat:

- de registraties van de contracten niet geheel actueel zijn;
- aanvullende opdrachten bij raamovereenkomsten met meerdere leveranciers niet altijd aan alle deelnemers worden aangeboden;
- aan het begin van het jaar niet volledig duidelijk is welke zaken het RIVM wil gaan inkopen;
- op basis van de verrichte betalingen onvoldoende wordt geanalyseerd of de EU-aanbestedingsregels zijn gevolgd;
- verschillende financiële fouten zijn aangetroffen zoals het ten onrechte niet-Europees aanbesteden, het voortzetten van een Europees aanbesteed contract waarvan de einddatum was verstreken en het niet of niet correct uitnodigen van alle deelnemers voor aanvullende opdrachten bij raamovereenkomsten met meerdere leveranciers.

Het RIVM heeft naar aanleiding van deze bevindingen eind 2012 een verbeterplan opgesteld, waarbij nadrukkelijk rekening is gehouden met het uitvoeren van de door ons genoemde maatregelen om risico's in het inkoopproces te ondervangen. Het RIVM heeft begin 2013 al verbetermaatregelen getroffen en zal ook in 2013 de verbijzonderde interne controle op het inkoopbeheer voortzetten.

Aanbeveling

Onze aanbeveling aan de minister is:

- continueer en implementeer de voorgenomen verbetermaatregelen en dring daarmee het aantal tekortkomingen in het inkoopbeheer terug.

3.1.5 Onvoldoende voortgang verbetering informatiebeveiliging RIVM

De informatiebeveiliging bij het RIVM merken wij sinds 2009 aan als onvolkomenheid. In ons rapport bij het jaarverslag over 2011 gaven wij aan dat onder meer goede beveiligingsplannen en risicoanalyses ontbraken.

Het RIVM heeft in 2012 op een aantal aspecten verbetermaatregelen doorgevoerd, maar wij zien nog onvoldoende voortgang in de verbetering van de informatiebeveiliging. Onze aanbeveling om actuele risicoanalyses voor de informatiesystemen op te stellen heeft onvoldoende gevolg gekregen. Het RIVM is er niet in geslaagd om in 2012 voor alle kritische systemen een risicoanalyse uit te voeren en een daarop toegesneden beveiligingsplan op te stellen. Hierdoor bestaat er voor deze systemen geen inzicht in de beveiligingsrisico's en de maatregelen die deze risico's kunnen beperken.

Aangezien het RIVM nog onvoldoende voortgang heeft geboekt in het verbeteren van de informatiebeveiliging, handhaven wij de onvolkomenheid.

Aanbeveling

Onze aanbevelingen aan de minister zijn:

- voer voor alle kritische systemen een risicoanalyse uit;
- stel specifieke beveiligingsplannen op;
- zorg voor een adequate follow up van de gekozen beveiligingsmaatregelen en leg de uitkomsten hiervan zichtbaar vast.

3.2 Aandachtspunten

Naast de hierboven genoemde onvolkomenheden brengen wij de volgende onderwerpen onder de aandacht.

3.2.1 Gegevensaanlevering eigenbijdragenregelingen dient nog verbeterd te worden

In 2011 constateerden wij knelpunten in de tijdige gegevensaanlevering voor de uitvoering van de eigenbijdrageregelingen. Het ging daarbij met name om de melding «aanvang AWBZ-zorg» en de melding «einde AWBZ-zorg» vanuit de zorgkantoren bij het Centraal Administratie Kantoor (CAK).

De late aanlevering van de gegevens door de zorgkantoren resulteert in een latere inning van de eigen bijdrage door het CAK bij haar nieuwe klanten. De late aanlevering van de melding einde zorg kan ertoe leiden dat het CAK nog een eigen bijdrage int terwijl de cliënt geen zorg meer ontvangt. Dit leidt tot correcties en risico's op fouten.

De minister van VWS heeft vorig jaar aan de Tweede Kamer toegezegd om de gegevensaanlevering via de stuurgroep Ketenoverleg CAK te zullen monitoren. Verder heeft de minister aangegeven sanctiemogelijkheden te creëren in de AWBZ om ketenpartijen aan te kunnen spreken indien de kwaliteit van de gegevensaanlevering van een partij structureel te wensen overlaat.

In 2012 constateren wij nog onvoldoende vooruitgang in de verbetering van de tijdige aanlevering van gegevens door de zorgkantoren. Het CAK heeft het Ministerie van VWS gedurende 2012 periodiek op de hoogte gesteld over de doorlooptijden van de gegevensuitwisseling. De gesignaleerde overschrijdingen van de normen voor de tijdigheid waren voor het ministerie geen reden om de gegevensaanlevering in de keten met betrokken partijen te bespreken.

Per 1 januari 2013 bestaat er een sanctiemogelijkheid in de AWBZ.²³ Hierdoor kan de minister van VWS zorgverzekeraars en zorgaanbieders een sanctie opleggen indien deze niet de gegevens verstrekken die het CAK nodig heeft voor het uitoefenen van haar taak. De effecten van deze sanctiebepaling op de gegevensaanlevering kunnen pas in de loop van 2013 vastgesteld worden. De effecten van deze sanctiebepaling op de gegevensaanlevering zullen wij in 2013 onderzoeken.

Aanbeveling

Onze aanbevelingen aan de minister zijn:

- werk de sanctiebepaling nader uit en bepaal welke eisen gesteld worden aan de gegevensuitwisseling met het CAK, hoe deze gemonitord worden en welke maatregelen het Ministerie van VWS zal nemen indien de normen niet worden gehaald;
- draag het sanctiebeleid actief uit aan de betrokken ketenpartijen.

3.2.2 Totstandkoming verantwoording Ministerie van VWS moeizaam verlopen

In 2012 is onvoldoende sprake van een beheerst totstandkomingsproces van de verantwoording van het ministerie. Zo is de saldibalans vertraagd tot stand gekomen en heeft het ministerie haar jaarverslag 2012 niet binnen de wettelijke termijn kunnen aanleveren.

De vertraging is mede veroorzaakt door knelpunten als gevolg van het per 1 januari 2012 ingevoerd nieuw financieel administratiesysteem SAP-3F. Dit systeem zal verder moeten worden ingeregeld. Wij vragen daarbij aandacht voor het autorisatiebeheer in SAP-3F. Daarnaast heeft het ministerie te maken met een tekort aan specifieke deskundigheid vanwege het vertrek van personeel. Wij benadrukken het belang van een ordelijke en controleerbare totstandkoming van de verantwoording.

Aanbeveling

Onze aanbevelingen aan de minister zijn:

- voer op grond van de ervaringen uit 2012 een analyse uit en zorg voor een specifiek verbeterplan met maatregelen om deze situatie in 2013 te voorkomen;
- stel een proefafsluiting op van de verantwoording over 2013 zodat tijdig bijgestuurd kan worden op risico's;
- ga na of de eerder in SAP/3F toegekende autorisaties overeen komen met de hiervoor geldende uitgangspunten.

²³ TK 2010–2011, 32 543, A.

3.2.3 Informatiebeveiliging Ministerie van VWS kerndepartement en aCBG toereikend; onvolkomenheid opgelost, maar aandacht blijft nodig

Zowel bij het kerndepartement als bij het aCBG zijn flinke stappen gezet om het niveau van de informatiebeveiliging te verbeteren. Hiermee zijn deze onvolkomenheden komen te vervallen, maar wij merken ze nog wel aan als aandachtspunten.

Kerndepartement

In 2012 is het informatiebeveiligingsbeleid uit 2006 en het overzicht van kritische informatiesystemen geactualiseerd. Ook is het Bureau Integrale Veiligheid (BIV) ingericht en operationeel geworden. Daarmee is invulling gegeven aan het tactische deel van de beveiligingsorganisatie.

Wij constateren dat alle directies risicoanalyses hebben uitgevoerd en dat de uitvoering en naleving van beveiligingsmaatregelen is geïnventariseerd, waarmee op gerichte wijze bijstelling van het beleid en het beveiligingsniveau kan plaatsvinden.

Verder vinden wij het belangrijk dat het ministerie heeft besloten om de informatiebeveiliging in 2013 te borgen in de P&C-cyclus.

Agentschap College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (aCBG)

Het aCBG heeft in 2012 het informatiebeveiligingsbeleid aangepast. Het aCBG heeft dit beleid ook actief uitgedragen onder de medewerkers. Daarnaast heeft het aCBG in 2012 een risicoanalyse uitgevoerd voor het belangrijkste informatiesysteem Informatie en Communicatie Infrastructuur (ICI). Dit informatiesysteem ondersteunt het proces van toelating van geneesmiddelen op de Nederlandse en Europese markt.

Aanbeveling

Wij vragen de minister de aandacht voor de informatiebeveiliging ook in de komende periode te continueren en hierbij specifiek aandacht te besteden aan:

- de voorgenomen maatregel om informatiebeveiliging in 2013 te borgen in de P&C-cyclus;
- een adequate follow up van de uitkomsten van de risicoanalyses en een zichtbare vastlegging van de getroffen beveiligingsmaatregelen.

3.2.4 Tijdige informatie over uitvoering indicatiestellingen nodig; onvolkomenheid opgelost, maar aandacht blijft nodig

In 2011 constateerden wij een onvolkomenheid in het toezicht van de minister op de kwaliteit van de indicatiestellingen van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ).

De minister heeft toegezegd om zich periodiek op de hoogte te laten stellen van de uitkomsten van het interne kwaliteitstoezicht van het CIZ en de werkwijze op te nemen in de subsidiebeschikking voor 2013.

In 2012 heeft het CIZ criteria ontwikkeld voor kwaliteitseisen waar een indicatiebesluit aan moet voldoen. Het CIZ heeft de minister hierover in 2012 periodiek op de hoogte gesteld. Over de uitvoering van indicatiebesluiten heeft het CIZ over de eerste drie kwartalen van 2012 een rapportage opgesteld en deze aan de minister gericht. Wij constateren dat een rapportage over het vierde kwartaal niet was opgesteld.

Vanuit een goede invulling van het toezicht vinden wij het van belang dat de rapportages over de uitvoering tijdig en volledig beschikbaar zijn. Op

grond hiervan zal de minister beter in staat zijn om tijdig bij te bijsturen waar dat nodig is. Op grond van de ingezette maatregelen om de kwaliteit van de indicatiestellingen te verbeteren, laten wij de onvolkomenheid vervallen. Wij vragen nog wel aandacht voor het verbeteren van de sturingsinformatie door te zorgen voor tijdige en volledige rapportages over de kwaliteit van de uitvoering.

Het Ministerie van VWS is voornemens om de afspraken over de werkwijze voor het toezicht op en de aansturing van het CIZ op te nemen in de subsidiebeschikking voor 2013. Het ministerie heeft de Algemene Rekenkamer per brief geïnformeerd over de voorgenomen passage.

Aanbeveling

Wij bevelen de minister aan:

- zorg voor tijdige en volledige rapportages over de uitvoering van indicatiestellingen en de uitkomsten van het intern kwaliteitstoezicht van het CIZ;
- leg de voorgenomen afspraken en werkwijze spoedig vast in de subsidiebeschikking 2013.

4 FINANCIËLE INFORMATIE

Oordelen over de financiële informatie van het Ministerie van VWS (XVI)

In bijlage 2 lichten wij toe wat de verantwoordelijkheid is van de minister en van ons en welke werkzaamheden wij verricht hebben.

De op basis van deze werkzaamheden verkregen controle-informatie leidt tot het oordeel dat de in de financiële overzichten opgenomen financiële informatie deugdelijk is weergegeven en voldoet aan de verslaggevingsvoorschriften.

Daarnaast zijn wij van oordeel dat de in de financiële overzichten opgenomen verplichtingen, uitgaven, ontvangsten en balansposten rechtmatig tot stand gekomen zijn, met uitzondering van een bedrag van € 18,7 miljoen aan fouten in de samenvattende verantwoording van de baten-lastenagenschappen.

Belangrijke fouten en onzekerheden op artikelniveau

Wij controleren ook op artikelniveau de deugdelijke weergave van de financiële informatie en de rechtmatigheid van de verplichtingen, uitgaven en ontvangsten. Wij hebben hierbij een belangrijke onzekerheid over de rechtmatigheid in de verplichtingen geconstateerd in artikel 46 «Sport en bewegen» met een bedrag van € 5,6 miljoen.

Het bedrag aan verplichtingen omvat in totaal € 88,8 miljoen aan overschrijdingen op de begrotingsartikelen 42, 43, 45 en 98. Het bedrag aan uitgaven omvat in totaal € 734 miljoen aan overschrijdingen op de begrotingsartikelen 42 en 97. Gaan de Staten-Generaal niet akkoord met de daarmee samenhangende slotwetmutaties, dan moeten wij ons oordeel mogelijk herzien.

In bijlage 3 is het overzicht van de fouten en onzekerheden per begrotingsartikel opgenomen dat ook laat zien welke artikelen gevolgen kunnen ondervinden van de onvolkomenheden die wij hebben geconstateerd. Een overzicht van alle fouten en onzekerheden is opgenomen in bijlage 4.

4.1 Overschrijdingen van de tolerantiegrenzen

Wij hebben dit jaar een tolerantiegrensoverschrijding geconstateerd in de samenvattende verantwoording van de baten-lastenagenschappen en een overschrijding op artikelniveau, zoals in figuur 7 is te zien.

Figuur 7 Overschrijdingen tolerantiegrenzen in 2012 bij het Ministerie van VWS (bedragen x 1.000)

	Realisatie verplichtingen	Tolerantie-grenzen over-schreden?	Realisatie uitgaven	Realisatie ontvangsten	Tolerantie-grenzen over-schreden?
! Tolerantiegrens overschreden — Tolerantiegrens niet overschreden					
Beleidsartikelen					
41 Volksgezondheid	€ 589.756	—	€ 602.299	€ 21.135	—
42 Gezondheidszorg	€ 8.635.042	—	€ 9.368.619	€ 792.779	—
43 Langdurige zorg	€ 6.443.138	—	€ 6.414.520	€ 7.630	—
44 Maatschappelijke ondersteuning	€ 155.898	—	€ 174.437	€ 2.329	—
45 Jeugd	€ 1.550.615	—	€ 1.503.201	€ 24.144	—
46 Sport en bewegen	€ 42.713	!	€ 79.557	€ 3.239	—
47 Oorlogsgetroffenen en Herinnering Wereldoorlog II	€ 340.290	—	€ 343.021	€ 1.044	—
Niet-beleidsartikelen					
97 Algemeen	€ 71.254	—	€ 82.469	€ 32.485	—
98 Apparaatsuitgaven	€ 248.927	—	€ 245.656	€ 16.044	—
99 Nominaal en onvoorzien	€ -	—	€ -	€ -	—
Totaal verantwoordingsstaat	€ 18.077.633	—	€ 18.813.779	€ 900.829	—
Totaal baten alle baten-lastenagentschappen				€ 506.725	!
Totaal saldibalans				€ 11.251.452	—
Totaal afgerekende voorschotten				€ 3.681.100	—
Overschrijding van de tolerantiegrens van de jaarrekening als geheel					—

De tolerantiegrensoverschrijdingen uit de bovenstaande figuur worden hieronder toegelicht.

4.1.1 Onrechtmatige inkopen baten-lastenagentschappen

De onrechtmatigheid bij de lasten van de baten-lastenagentschappen wordt vooral veroorzaakt door het niet of niet correct uitvoeren van minicompetities bij rijksbrede raamcontracten door het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) bij het verrichten van inkopen.

Aanbeveling

Wij bevelen de minister aan om de voorgenomen verbetermaatregelen te continueren en te implementeren (zie § 3.1.4).

4.1.2 Onzekerheid over sportsubsidies omdat onderbouwing summier is

Er is onzekerheid over de rechtmatigheid van de verplichtingen aan sportinstellingen. De door het Ministerie van VWS geaccepteerde begrotingen en activiteitenplannen zijn zo summier dat achteraf niet goed is vast te stellen of subsidieontvangers zich in formele zin houden aan de voorwaarden en in materiële zin leveren wat is overeengekomen met de Tweede Kamer. Wij zijn van mening dat voor een bedrag van € 5,6 miljoen op het totaal van € 42,7 miljoen de onderbouwing voor de verstrekking van de subsidies onvoldoende is.

Aanbeveling

Wij bevelen de minister aan geen subsidies te verstrekken als de aanvragen onvoldoende gedetailleerd zijn en eerst aanvullende informatie te vragen van de subsidieontvangers.

5 TOTSTANDKOMING VAN INFORMATIE

In het vorige hoofdstuk hebben wij al ons oordeel gegeven over de deugdelijke weergave en het voldoen aan de verslaggevingsvoorschriften van de financiële informatie in het jaarverslag. In dit hoofdstuk geven wij apart de oordelen over de totstandkoming van de informatie over het beleid en de informatie over de bedrijfsvoering.

5.1 Informatie over het beleid

Oordeel over de totstandkoming van de beleidsinformatie van het Ministerie van VWS (XVI)

De negen onderzochte prestatie-indicatoren in het Jaarverslag 2012 van het Ministerie van VWS zijn deugdelijk tot stand gekomen en voldoen aan de verslaggevingsvoorschriften.

In bijlage 5 is het overzicht opgenomen van de door ons onderzochte prestatie-indicatoren.

5.2 Informatie over de bedrijfsvoering

Oordeel over de totstandkoming van de informatie over de bedrijfsvoering van het Ministerie van VWS (XVI)

De informatie over de bedrijfsvoering in het Jaarverslag 2012 van het Ministerie van VWS is op deugdelijke wijze tot stand gekomen en voldoet aan de verslaggevingsvoorschriften.

6 REACTIE MINISTER EN NAWOORD ALGEMENE REKENKAMER

De minister van VWS heeft op 23 april 2013 gereageerd op ons rapport. Hieronder geven we haar reactie integraal weer. De reactie staat ook op onze website www.rekenkamer.nl.

6.1 Reactie minister van VWS

«In deze brief geef ik mijn reactie op uw rapport bij het Jaarverslag 2012 van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Budgettair Kader Zorg

Goede informatievoorziening en transparante verantwoording van de zorguitgaven zie ik als speerpunten van mijn beleid voor deze kabinetsperiode. Om die reden heb ik een stuurgroep ingesteld om de informatievoorziening te versnellen en werkt VWS voortdurend aan het verbeteren van de verantwoordingsinformatie over de zorguitgaven in de budgettaire stukken. Ik ben blij met de waardering van de Algemene Rekenkamer voor de verbeterslag die in het Financieel Jaarverslag over 2012 is gerealiseerd. VWS zal ook in 2013 blijven werken aan het inzichtelijker maken van het Financieel Beeld Zorg en daarbij de aanbevelingen van de Algemene Rekenkamer ter harte nemen. Ik plaats daarbij twee opmerkingen.

De eerste opmerking heeft betrekking op de in het jaarverslag gepresenteerde overschrijding van het Budgettair Kader Zorg. U schrijft hierover dat de doelstelling om de totale zorguitgaven binnen het BKZ te houden niet is gehaald.

Het Budgettair Kader Zorg is de meetlat waartegen de actuele zorguitgaven worden afgezet. Gegeven het verzekeringskarakter van de zorg is het BKZ wel taakstellend, maar niet bindend. Anders dan bij de begrotingsuitgaven van het Rijk kan een overschrijding van het BKZ immers niet worden voorkomen door de uitgaven gedurende het jaar op te schorten (en daarmee minder zorg te verlenen). Een overschrijding vormt wel een aanleiding voor compenserende maatregelen.

In uw rapport geeft u aan dat een verdere verbeterslag kan worden gemaakt door nog meer informatie op te nemen over de achtergronden van mutaties, het gebruik van actuele informatie en het vermelden van een politiek-bestuurlijk oordeel. Ik ben het met u eens dat verdere verbetering mogelijk is, maar streef tegelijkertijd naar een leesbaar en compact overzicht van de zorguitgaven in het afgelopen jaar. Veel informatie in het jaarverslag is al eerder gepubliceerd en wordt daarom in samengevatte vorm weergegeven. Dit geldt ook voor mijn oordeel over de (budgettaire en beleidsmatige) ontwikkelingen in de zorg, dat onderdeel uitmaakt van het beleidsverslag en de diverse beleidsnota's die gedurende het afgelopen jaar naar de Tweede Kamer zijn gestuurd.

De beleidsinformatie: JeugdzorgPlus

Voor uw onderzoek naar de beleidsinformatie van VWS heeft u dit jaar gekeken naar de JeugdzorgPlus. In de aanbevelingen vraagt u mij aan te geven wat het ambitieniveau is voor de JeugdzorgPlus. Mijn ambitie is om de effectiviteit van behandeling te vergroten, het meten van de effecten en terugdringen van de verblijfsduur in geslotenheid.

U beveelt mij aan rekening te houden met de door de Algemene Rekenkamer genoemde aandachtspunten bij de monitor JeugdzorgPlus. Met aandachtspunten als non-respons zal VWS rekening houden. Ook beveelt

u aan informatie over beleidsresultaten in het jaarverslag van VWS op te nemen. De uitkomsten van de monitor JeugdzorgPlus zullen worden gebruikt voor het jaarverslag.

De bedrijfsvoering

VWS heeft ook in 2012 veel aandacht besteed aan het verbeteren van de bedrijfsvoering. Ik constateer met tevredenheid dat ook naar uw oordeel die aandacht in 2012 tot een sterk verbeterde bedrijfsvoering heeft geleid. Uw rapport laat zien dat het ministerie de helft van de in 2011 geconstateerde onvolkomenheden heeft opgelost. Ik neem de aanbevelingen uit uw rapport over. Op een aantal onderwerpen ga ik hieronder dieper in.

Subsidiebeheer kerndepartement

De verbetering van het subsidiebeheer van de afgelopen jaren is sinds 2011 versneld en werpt zijn vruchten af. De ontwikkeling na deze trendbreuk wil ik vasthouden. De aanbevelingen van de Algemene Rekenkamer neem ik over. Deze passen goed bij mijn streven om de resterende onvolkomenheid in 2013 weg te werken. De in maart 2012 geïntroduceerde normatiek voor het subsidiebeheer wordt gecontinueerd. Dit betekent dat een combinatie van preventieve (bijvoorbeeld opleidingen) en meer repressieve (verscherpt toezicht en meten en bijsturen) instrumenten wordt gehanteerd om het subsidieproces goed te laten verlopen. De uitvoering van het interne toezicht wordt nog meer gericht op complexe subsidiedossiers.

Informatiebeveiliging en Vertrouwensfuncties

Ik ben verheugd met u te kunnen constateren dat de inspanningen van het kerndepartement en aCBG op het gebied van informatiebeveiliging goede resultaten laten zien en dat deze onvolkomenheden zijn opgelost. Uw aanbevelingen op dit onderwerp worden overgenomen en krijgen bij zowel de beleids- als stafdirecties de aandacht. U constateert een onvolkomenheid in de borging van vertrouwensfuncties bij VWS. Ik heb er vertrouwen in dat met de eind 2012 gestarte nieuwe procedures rond vertrouwensfuncties de onvolkomenheid zal worden opgelost.

Inkoopbeheer kerndepartement

De aanbevelingen om het inkoopbeheer verder te verbeteren neem ik over. Dat gebeurt onder meer door het verbeteren van de spendanalyse en het verbeteren van het contractenregister. Om de inkoop- en aanbestedingskalender structureel te borgen is een aantal afspraken gemaakt met de Haagse Inkoop Samenwerking. Ook zal ik de aanbeveling over het betrekken van de relevante rechtmatigheidsaspecten bij de interne controle op de naleving van Europese aanbestedingsregels overnemen.

Twee onvolkomenheden bij RIVM

Ten aanzien van het RIVM handhaaft u de onvolkomenheid in het inkoopbeheer en de onvolkomenheid in de informatiebeveiliging. Het RIVM is in 2012 voortvarend bezig geweest om deze punten uit 2011 weg te werken en gaat daarmee, gesteund door de aanbevelingen van de Algemene Rekenkamer, in 2013 verder. Bij beide onvolkomenheden volg ik uw aanbevelingen op.

Gegevensaanlevering door zorgkantoren en zorgaanbieders ten behoeve van de eigenbijdrageregelingen.

U brengt de gegevensaanlevering ten behoeve van de uitvoering van de eigenbijdrageregelingen AWBZ onder de aandacht. Ik hecht er belang aan dat de gegevens ten behoeve van de eigen bijdrageregeling tijdig en juist

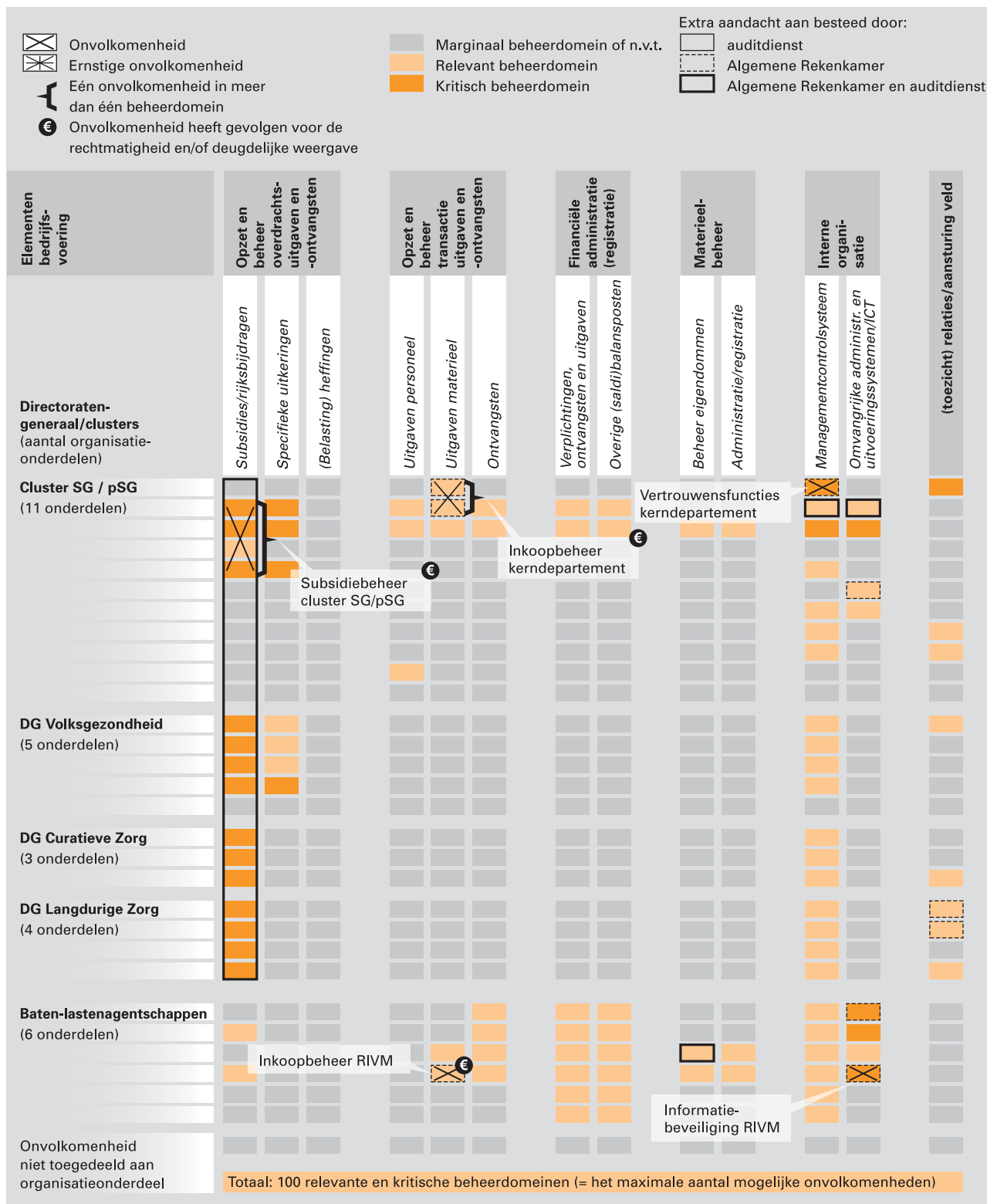
worden aangeleverd aan het CAK. Als de ketenpartijen (zorgkantoren en zorgaanbieders) deze gegevens niet tijdig leveren leidt dit tot correcties en risico's op fouten in de berekening van de eigen bijdrage. Vanaf 1 januari kent de AWBZ een sanctiebepaling waardoor er een mogelijkheid bestaat de ketenpartijen een sanctie op te leggen. VWS neemt de aanbevelingen over om de sanctiebepaling verder uit te werken door in de regelgeving eisen te gaan stellen aan de gegevenslevering aan het CAK; door uit te werken hoe gemonitord wordt of ketenpartijen voldoen aan deze eisen en welke maatregelen genomen worden indien niet voldaan wordt aan deze eisen. Ook zal VWS het beleid hieromtrent actief uitdragen aan de betrokken ketenpartijen.»

6.2 Nawoord Algemene Rekenkamer

Wij stellen vast dat de minister van VWS onze conclusies onderschrijft en onze aanbevelingen zal opvolgen.

BIJLAGE 1 OVERZICHT BEDRIJFSVOERING

Bedrijfsvoering; organisatieonderdelen, Ministerie van VWS (XVI)



BIJLAGE 2 ACHTERGROND OORDELEN FINANCIËLE INFORMATIE

Wij hebben de financiële informatie in de volgende financiële overzichten van het Jaarverslag 2012 van het Ministerie van VWS (XVI) gecontroleerd:

- a) de departementale verantwoordingsstaat met toelichting;
- b) de samenvattende verantwoordingsstaat van de baten-lastenagentschappen met toelichting;
- c) de departementale saldibalans met toelichting;
- d) de in de bedrijfsvoeringsparagraaf opgenomen rapportage over de rechtmatigheid van de verplichtingen, uitgaven en ontvangsten.

Verantwoordelijkheid van de minister van VWS

Op grond van de Comptabiliteitswet 2001 (CW 2001) dient de minister een jaarverslag en een departementale saldibalans op te stellen, die voldoen aan de in de CW 2001 en in de daarop gebaseerde lagere regelgeving opgenomen eisen. Op grond van de CW 2001 dient de financiële informatie deugdelijk te zijn weergegeven en overeenkomstig de verslaggevingsvoorschriften te zijn opgesteld.

De minister is ook verantwoordelijk voor de rechtmatigheid van de verplichtingen, uitgaven, ontvangsten en balansposten in de financiële overzichten. Deze zijn rechtmatig als zij tot stand zijn gekomen in overeenstemming met de doelomschrijving van de toepasselijke begrotingsartikelen, de toepasselijke begrotingswetten, andere wettelijke regelingen, en overeenkomsten en beschikkingen. Voor verplichtingen, uitgaven en ontvangsten die gevoelig zijn voor misbruik en oneigenlijk gebruik dient de minister een toereikend beleid te voeren.

Verantwoordelijkheid van de Algemene Rekenkamer

Op grond van de CW 2001 is het de verantwoordelijkheid van de Algemene Rekenkamer om de financiële informatie in het jaarverslag en de departementale saldibalans te controleren en haar oordeel vast te leggen in een rapport.

Wij hebben onze controle uitgevoerd in overeenstemming met de *INTOSAI Fundamental Auditing Principles and Guidelines*. Deze standaarden vereisen dat wij ethische voorschriften naleven en dat wij onze controle plannen en uitvoeren om een redelijke mate van zekerheid te verkrijgen dat de financiële overzichten geen afwijkingen van materieel belang bevatten.

De werkzaamheden tijdens een controle omvatten het verkrijgen van controle-informatie over de bedragen en de toelichtingen die in de financiële overzichten zijn opgenomen. De geselecteerde werkzaamheden zijn afhankelijk van onze oordeelsvorming, waarbij wij de risico's inschatten dat de financiële overzichten afwijkingen van materieel belang bevatten die het gevolg zijn van fraude en corruptie of fouten. Bij het maken van deze risico-inschatting nemen wij de interne beheersing die relevant is voor het opmaken van de financiële overzichten in aanmerking. Wij richten ons op het opzetten van controlewerkzaamheden die passend zijn in de omstandigheden, maar die niet tot doel hebben een oordeel te geven over de effectiviteit van die interne beheersing.

In verband met het budgetrecht van de Staten-Generaal richt de Algemene Rekenkamer haar controle zo in dat zij in staat is fouten en onzekerheden van materieel belang op artikelniveau te rapporteren.

De controle van de Algemene Rekenkamer richt zich op:

- de deugdelijke weergave van de financiële informatie en het voldoen aan de verslaggevingsvoorschriften;
- de rechtmatigheid van de verplichtingen, uitgaven, ontvangsten en de balansposten.

BIJLAGE 3 OVERZICHT PER BEGROTINGSARTIKEL

Financiële informatie per begrotingsartikel, Ministerie van VWS (XVI)

				Onvolkomenheid bij:					Tolerantiegrenzen overschreden? Artikelniveau	
				Subsidiebeheer cluster SG/pSG	Inkoopbeheer kerndepartement	Inkoopbeheer RIVM	Informatiebeveiliging RIVM	Vertrouwensfuncties kerndepartement		
				€						
Beleidsartikelen				⚙️ Bedrijfsvoering					€ Financiële info	
Art. nr.	Omschrijving	Gerealiseerde uitgaven 2012 (x1000)								
41	Volksgezondheid	€	602.299	⬜	⬜	⬜	⬜	⬜	⬜	nee
42	Gezondheidszorg	€	9.368.619	⬜	⬜	⬜	⬜	⬜	⬜	nee
43	Langdurige zorg	€	6.414.520	⬜	⬜	⬜	⬜	⬜	⬜	nee
44	Maatschappelijke ondersteuning	€	174.437	⬜	⬜	⬜	⬜	⬜	⬜	nee
45	Jeugd	€	1.503.201	⬜	⬜	⬜	⬜	⬜	⬜	nee
46	Sport en bewegen	€	79.557	⬜	⬜	⬜	⬜	⬜	⬜	ja
47	Oorlogsgetroffenen en herinnering WO II	€	343.021	⬜	⬜	⬜	⬜	⬜	⬜	nee
Niet-beleidsartikelen										
97	Algemeen	€	82.469	⬜	⬜	⬜	⬜	⬜	⬜	nee
98	Apparaatsuitgaven	€	245.656	⬜	⬜	⬜	⬜	⬜	⬜	nee
99	Nominaal en onvoorzien	€	-	⬜	⬜	⬜	⬜	⬜	⬜	nee
Baten-lastenagentschappen										
	College ter Beoordeling van Geneesmiddelen			⬜	⬜	⬜	⬜	⬜	⬜	ja
	Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg			⬜	⬜	⬜	⬜	⬜	⬜	
	Nederlands Vaccin Instituut			⬜	⬜	⬜	⬜	⬜	⬜	
	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu			⬜	⬜	⬜	⬜	⬜	⬜	
	Rijksinstelling voor gesloten jeugdzorg Almata			⬜	⬜	⬜	⬜	⬜	⬜	
	Rijksinstelling voor gesloten jeugdzorg De Lindenhorst			⬜	⬜	⬜	⬜	⬜	⬜	

BIJLAGE 4 OVERZICHT FOUTEN EN ONZEKERHEDEN IN DE FINANCIËLE INFORMATIE IN HET JAARVERSLAG 2012 VAN HET MINISTERIE VAN VWS

Het totale overzicht van fouten en onzekerheden in deze bijlage bestaat uit de volgende tabellen:

- A) **Verplichtingen**
- B/C) **Uitgaven + ontvangsten**
- B) **Uitgaven**
- C) **Ontvangsten**
- D) **Baten-lastenagentschappen**
- E) Saldibalans
- F) Afgerekende voorschotten

We nemen alleen die tabellen (hierboven vet gedrukt) op over de onderdelen waarin we fouten en/of onzekerheden hebben geconstateerd.

A. Verplichtingen (€ x 1000)

Art. nr.	Omschrijving	Verantwoord bedrag	Fout		Onzekerheid		Totaal F + O		Tolerantie overschreden?		Onzekerheid over volledigheid
			Rechtmatigheid	Deugdelijke weergave	Rechtmatigheid	Deugdelijke weergave	Rechtmatigheid	Deugdelijke weergave	Rechtmatigheid	Deugdelijke weergave	
Beleidsartikelen											
41	Volksgezondheid	589.756	–	–	–	–	–	–	–		–
42 *	Gezondheidszorg	8.635.042	175	–	1.331	–	1.506	–	nee		–
43 *	Langdurige zorg	6.443.138	1.121	–	422	–	1.543	–	nee		–
44	Maatschappelijke ondersteuning	155.898	455	–	17	–	472	–	nee		–
45	Jeugd	1.550.615	–	–	–	–	–	–			–
46	Sport en bewegen	42.713	192	–	5.588	–	5.780	–	ja		–
47	Oorlogsgetroffenen en Herinnering Wereldoorlog II	340.290	67	–	1.815	–	1.882	–	nee		–
Niet-beleidsartikelen											
97	Algemeen	71.254	–	–	–	–	–	–			–
98	Apparaatsuitgaven	248.927	1.271	272	33	–	1.304	272	nee	nee	–
99	Nominaal en onvoorzien	–	–	–	–	–	–	–			–
Totaal		18.077.633	3.281	272	9.207	–	12.487	272			–
* De fouten worden (deels) veroorzaakt door onvolkomenheden in de bedrijfsvoering											
Totaal verplichtingen		18.077.633									
Rechtmatigheid											
Procentuele fout		< 0,01%	Tolerantiegrens niet overschreden								
Procentuele onzekerheid		< 0,01%	Tolerantiegrens niet overschreden								
Deugdelijke weergave											
Procentuele fout		< 0,01%	Tolerantiegrens niet overschreden								
Procentuele onzekerheid		0,00%									

B/C. Uitgaven + ontvangsten (€ x 1000)

Art. nr.	Omschrijving	Verantwoord bedrag **	Fout		Onzekerheid		Totaal F + O		Tolerantie overschreden?		Onzekerheid over volledigheid
			Rechtmatigheid	Deugdelijke weergave	Rechtmatigheid	Deugdelijke weergave	Rechtmatigheid	Deugdelijke weergave	Rechtmatigheid	Deugdelijke weergave	
Beleidsartikelen											
41 *	Volksgezondheid	623.434	645	-	2.486	-	3.131	-	nee	-	-
42 *	Gezondheidszorg	10.161.398	2.660	-	58.958	-	61.618	-	nee	-	-
43 *	Langdurige zorg	6.422.150	397	-	2	-	399	-	nee	-	-
44	Maatschappelijke ondersteuning	176.766	108	-	7.595	-	7.703	-	nee	-	-
45	Jeugd	1.527.345	107	-	1.756	-	1.863	-	nee	-	-
46	Sport en bewegen	82.796	-	-	124	-	124	-	nee	-	-
47	Oorlogsgetroffenen en Herinnering Wereldoorlog II	344.065	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Niet-beleidsartikelen											
97	Algemeen	114.954	79	-	4.665	-	4.744	-	nee	-	-
98	Apparaatsuitgaven	261.700	76	-	188	-	264	-	nee	-	-
99	Nominaal en onvoorzien	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Totaal		19.714.608	4.072	-	75.774	-	79.846	-	-	-	-
* De fouten worden (deels) veroorzaakt door onvolkomenheden in de bedrijfsvoering											
** Uitsplitsing van het verantwoord bedrag naar uitgaven en ontvangsten vindt plaats in bijlagen B en C											
(1)	Totaal Uitgaven en Ontvangsten	19.714.608	Omvangsbasis uitgaven + ontvangsten								
	Deugdelijke weergave										
	Procentuele fout	< 0,01%	Tolerantiegrens niet overschreden								
	Procentuele onzekerheid	< 0,01%	Tolerantiegrens niet overschreden								
	Rechtmatigheid										
	Procentuele fout	0,00%									
	Procentuele onzekerheid	0,00%									
(2)	Totaal		Omvangsbasis uitgaven + ontvangsten + bijdrage(n) van derden baten-lastenagenschappen								
	Deugdelijke weergave										
	Procentuele fout	< 0,01%	Tolerantiegrens niet overschreden								
	Procentuele onzekerheid	< 0,01%	Tolerantiegrens niet overschreden								
	Rechtmatigheid										
	Procentuele fout	0,00%									

B. Uitgaven (€ x 1000)

Art. nr.	Omschrijving	Verantwoord bedrag	Fout		Onzekerheid		Totaal F + O		Tolerantie overschreden?		Onzekerheid over volledigheid
			Rechtmatigheid	Deugdelijke weergave	Rechtmatigheid	Deugdelijke weergave	Rechtmatigheid	Deugdelijke weergave	Rechtmatigheid	Deugdelijke weergave	
Beleidsartikelen											
41 *	Volksgezondheid	602.299	645	-	2.486	-	3.131	-	nee		-
42 *	Gezondheidszorg	9.368.619	2.660	-	36.513	-	39.173	-	nee		-
43 *	Langdurige zorg	6.414.520	397	-	2	-	399	-	nee		-
44	Maatschappelijke ondersteuning	174.437	108	-	7.595	-	7.703	-	nee		-
45	Jeugd	1.503.201	107	-	1.756	-	1.863	-	nee		-
46	Sport en bewegen	79.557	-	-	124	-	124	-	nee		-
47	Oorlogsgetroffenen en Herinnering Wereldoorlog II	343.021	-	-	-	-	-	-			-
Niet-beleidsartikelen											
97	Algemeen	82.469	79	-	4.665	-	4.744	-	nee		-
98	Apparaatsuitgaven	245.656	76	-	188	-	264	-	nee		-
99	Nominaal en onvoorzien	-	-	-	-	-	-	-			-
Totaal		18.813.779	4.072	-	53.329	-	57.401	-			-
* De fouten worden (deels) veroorzaakt door onvolkomenheden in de bedrijfsvoering											
Totaal uitgaven		18.813.779									
Rechtmatigheid											
Procentuele fout		< 0,01%	Tolerantiegrens niet overschreden								
Procentuele onzekerheid		< 0,01%	Tolerantiegrens niet overschreden								
Deugdelijke weergave											
Procentuele fout		0,00%									
Procentuele onzekerheid		0,00%									

C. Ontvangsten (€ x 1000)

Art. nr.	Omschrijving	Verantwoord bedrag	Fout		Onzekerheid		Totaal F + O		Tolerantie overschreden?		Onzekerheid over volledigheid
			Rechtmatigheid	Deugdelijke weergave	Rechtmatigheid	Deugdelijke weergave	Rechtmatigheid	Deugdelijke weergave	Rechtmatigheid	Deugdelijke weergave	
Beleidsartikelen											
41	Volksgezondheid	21.135	-	-	-	-	-	-	-		-
42	Gezondheidszorg	792.779	-	-	22.445	-	22.445	-	nee		-
43	Langdurige zorg	7.630	-	-	-	-	-	-			-
44	Maatschappelijke ondersteuning	2.329	-	-	-	-	-	-			-
45	Jeugd	24.144	-	-	-	-	-	-			-
46	Sport en bewegen	3.239	-	-	-	-	-	-			-
47	Oorlogsgetroffenen en Herinnering Wereldoorlog II	1.044	-	-	-	-	-	-			-
Niet-beleidsartikelen											
97	Algemeen	32.485	-	-	-	-	-	-			-
98	Apparaatsuitgaven	16.044	-	-	-	-	-	-			-
99	Nominaal en onvoorzien	-	-	-	-	-	-	-			-
Totaal		900.829	-	-	22.445	-	22.445	-			-
Totaal ontvangsten		900.829									
Rechtmatigheid											
Procentuele fout		0,00%									
Procentuele onzekerheid		2,49%	Tolerantiegrens niet overschreden								
Deugdelijke weergave											
Procentuele fout		0,00%									
Procentuele onzekerheid		0,00%									

D. Baten-lastenagentschappen (€ x 1000)

Art. nr.	Omschrijving	Verantwoord bedrag	Fout		Onzekerheid		Totaal F + O	Tolerantie overschreden?	Onzekerheid over volledigheid
			Rechtmatigheid	Deugdelijke weergave	Rechtmatigheid	Deugdelijke weergave			
	Agentschap College ter Beoordeling van Geneesmiddelen								
	Baten	40.099	623	84	97	–	720		–
	Bijdrage moederdepartement	180	–	–	–	–	–		–
	Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg								
	Baten	38.548	1.497	–	28	–	1.525		–
	Bijdrage moederdepartement	33.622	–	–	–	–	–		–
	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu*								
	Baten	370.762	13.940	530	947	245	14.887		–
	Bijdrage moederdepartement	175.506	–	–	–	–	–		–
	Nederlands Vaccin Instituut								
	Baten	16.994	383	–	1.836	–	2.219		–
	Bijdrage moederdepartement	6.249	–	–	–	–	–		–
	JeugdzorgPlus-instelling Almata								
	Baten	30.128	1.523	382	40	186	1.563		–
	Bijdrage moederdepartement	28.438	–	–	–	–	–		–
	JeugdzorgPlus-instelling De Lindenhorst								
	Baten	10.194	751	36	5	–	756		–
	Bijdrage moederdepartement	9.687	–	–	–	–	–		–
	Totaal baten	506.725	18.717	1.032	2.953	431	21.670		–
*	De fouten worden (deels) veroorzaakt door onvolkomenheden in de bedrijfsvoering								
	Totale baten baten-lastenagentschappen	506.725							
	Rechtmatigheid								
	Procentuele fout	3,69%	Tolerantiegrens overschreden						
	Procentuele onzekerheid	< 0,01%	Tolerantiegrens niet overschreden						
	Deugdelijke weergave								
	Procentuele fout	< 0,01%	Tolerantiegrens niet overschreden						
	Procentuele onzekerheid	< 0,01%	Tolerantiegrens niet overschreden						

BIJLAGE 5 TOTSTANDKOMING BELEIDSINFORMATIE: DE ONDERZOCHE PRESTATIE-INDICATOREN

Nr.	Prestatie-indicator
1	Obesitas bij volwassenen.
2	Obesitas bij kinderen leeftijd 2–8 jaar.
3	Obesitas bij kinderen leeftijd 9–17 jaar.
4	Aantal vermijdbare incidenten in ziekenhuizen.
5	Vermijdbare sterfte in ziekenhuizen.
6	Uitgavengroei honoraria medisch specialisten.
7	Percentage ambulances dat binnen 15 minuten ter plaatse is bij spoed/ levensbedreigende situaties.
8	Aantal verwijzingen van huisarts naar de tweede-lijn (per 1000 patiënten)
9	Aantal multidisciplinaire samenwerkingsverbanden in de eerste lijn.

AFKORTINGEN

aCBG	Agentschap College ter Beoordeling van Geneesmiddelen
AIVD	Algemene Inlichtingen- en Veiligheidsdienst
AWB	Algemene Wet Bestuursrecht
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
BIV	Bureau Integrale Veiligheid
BKZ	Budgettair Kader Zorg
CAK	Centraal Administratie Kantoor
CIZ	Centrum Indicatiestelling Zorg
CVZ	College voor Zorgverzekeringen
CW 2001	Comptabiliteitswet 2001
DBC	Diagnosebehandelcombinatie
DOT	«DBC Op weg naar Transparantie»
FEZ	(directie) Financieel Economische Zaken
FBZ	Financieel Beeld Zorg
INTOSAI	International Organisation of Supreme Audit Institutions
IGZ	Inspectie voor de Gezondheidszorg
JJI	Justitiële Jeugdinrichting
P&C-cyclus	Planning- en controlcyclus
NBA	Nederlandse Beroepsorganisatie van Accountants
NZa	Nederlandse Zorgautoriteit
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
RWT	Rechtspersoon met een Wettelijke Taak
VGB	Verklaring van geen bezwaar
VWS	(Ministerie van) Volksgezondheid, Welzijn en Sport
WfZ	Stichting Waarborgfonds voor de Zorgsector
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
Wvo	Wet veiligheidsonderzoeken
ZZP	Zorgzwaartepakket

Op www.rekenkamer.nl staat een verklarende woordenlijst met begrippen die veel voorkomen in de rapporten over ons jaarlijkse verantwoordingsonderzoek.