

Vergaderjaar 2014–2015

**34 200 XVI**

## **Jaarverslag en slotwet Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2014**

**Nr. 8**

### **LIJST VAN VRAGEN EN ANTWOORDEN**

Vastgesteld 12 juni 2015

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen voorgelegd aan de Algemene Rekenkamer over het rapport «Resultaten verantwoordingsonderzoek 2014 bij het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) (Kamerstuk 34 200 XVI, nr. 2). De Algemene Rekenkamer deze vragen beantwoord bij brief van 11 juni 2015. Vragen en antwoorden zijn hierna afgedrukt.

De voorzitter van de commissie,  
Lodders

De griffier van de commissie,  
Teunissen

#### *Vraag 1*

*Is de Algemene Rekenkamer van mening dat de invoering van de decentralisaties uitgesteld had moeten worden? Zo nee, waarom niet? (Blz. 1)*

Het invoeren van de decentralisaties per 1 januari 2015 is een politiek besluit, waar wij niet in treden. Wij hebben in ons Verantwoordingsonderzoek 2013 wel gepleit voor een extra beoordelingsmoment, om vast te stellen of de overgang per 1 januari 2015 haalbaar en realistisch was (is iedereen er klaar voor?). Op basis hiervan had het kabinet waar nodig aanvullende maatregelen kunnen treffen dan wel kunnen komen met alternatieven voor de overgang (bijvoorbeeld een gefaseerde overgang en/of voor sommige gemeenten extra ondersteuning). De knelpunten die in 2015 zijn ontstaan, hadden daarmee deels voorkomen kunnen worden.

Bij het doorvoeren van een dergelijke omvangrijke operatie is doorlopend aandacht nodig voor de uitvoering. Het kabinet heeft in 2014 vooral gestuurd op het halen van de invoeringsdatum van 1 januari 2015. Daardoor is de vraag of de randvoorwaarden vervuld waren voor een verantwoorde en ordelijke overgang van taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden en de uitvoering daarvan naar de achtergrond verschoven.

#### *Vraag 2*

*Is de Algemene Rekenkamer van mening dat de invoering van het trekkingsrecht uitgesteld had moeten worden? Zo nee, waarom niet? (Blz. 1)*

Wij zijn van mening dat er bij grote transformatie altijd voldoende tijd nodig is om de invoering goed te laten verlopen. Die voorbereiding betreft niet alleen de wet- en regelgeving maar ook de tijd die nodig is voor de uitvoering(sorganisaties) om zich op nieuwe taken voor te bereiden. Het is vanzelfsprekend van belang dat alle betrokken uitvoeringsorganisaties klaar zijn om nieuwe taken uit te voeren. Zeker waar het gaat om keten-samenwerking. Zie ook ons antwoord op vraag 1.

#### *Vraag 3*

*Kan de Algemene Rekenkamer aangeven wat de onzekerheden m.b.t. de DBC-omzet in de medisch specialistische zorg impliceren voor de accuratesse van de huidige ramingen op dit gebied? In hoeverre acht de Algemene Rekenkamer de huidige ramingen betrouwbaar? (Blz. 3)*

Wij hebben in dit verantwoordingsonderzoek niet gekeken naar de ramingen van de uitgaven medisch specialistische zorg. Of er sprake is van een verband tussen de onzekerheid over de rechtmatigheid van de DBC-omzet van de medisch specialistische zorg en de accuratesse van de raming uitgaven medisch specialistische zorg hebben wij niet onderzocht.

#### *Vraag 4*

*Kan de Algemene Rekenkamer aangeven, wanneer er wordt gesproken over het verbeteren van cijfers naar aanleiding van een herstelplan, of het gaat om een beter inzicht in de DBC-omzet cijfers in de medisch specialistische zorg of om een positievere DBC-omzet? (Blz. 2)*

Met het herstelplan dat de Minister van VWS en veldpartijen hebben opgesteld, is het inzicht in de rechtmatigheid van de DBC-omzetcijfers verbeterd. Het herstelprogramma heeft echter niet geleid tot zekerheid over de rechtmatigheid van de DBC-omzetcijfers 2012 en 2013.

*Vraag 5*

*Welke onzekerheden zijn weggenomen, naar aanleiding van de opmerking dat «ondanks alle inspanningen nog niet alle onzekerheden zijn weggenomen»? (Blz. 2)*

Op basis van het aanvullend omzetonderzoek heeft de expertgroep van zorgverzekeraars uiteindelijk bepaald welk bedrag ieder ziekenhuis moet terugbetalen aan de zorgverzekeraar. Hierdoor is het voor individuele ziekenhuizen duidelijk dat hun omzet niet meer betwist zal worden door de zorgverzekeraars. Doordat accountants de zekerheid hadden dat de omzet niet meer betwist gaat worden door de zorgverzekeraar, konden ze in de meeste gevallen een goedkeurende verklaring bij de jaarrekeningen van ziekenhuizen geven.

In ons rapport wijzen wij er op dat accountants niet hebben kunnen vaststellen dat de onderliggende DBC-omzetcijfers rechtmatig zijn (want voldoen aan wet- en regelgeving). Ook is een belangrijk deel van de DBC-omzet in 2012 niet onderzocht in het aanvullend onderzoek. Het algemeen belang van een goede verantwoording is hiermee niet geholpen.

*Vraag 6*

*Het is onzeker in hoeverre de uitgaven aan de medisch specialistische zorg en de curatieve GGZ in 2012 en 2013 rechtmatig besteed zijn. Om welke redenen denkt de Algemene Rekenkamer dat in 2014 en 2015 een herhaling van de problemen van 2012 en 2013 dreigt te ontstaan? Waarom is de Algemene Rekenkamer er niet van overtuigd (zoals de Minister in haar reactie op pagina 15 aangeeft), dat de problemen in 2014 voorbij zullen zijn omdat de verantwoording vanaf dat jaar via het reguliere verantwoordingstraject plaatsvindt? (Blz. 3)*

De Minister geeft in haar reactie op ons rapport aan dat zij geen signalen heeft dat er in 2014 en 2015 dezelfde problemen zullen ontstaan. Wij wijzen er op dat accountants in de Handreiking rechtmatigheidscontroles MSZ 2014 van maart 2015 hebben aangegeven dat zij geen zekerheid kunnen geven over de rechtmatigheid van de DBC-omzet in 2014 en 2015. Voor 2016 zal opnieuw worden bekeken of accountants wel zekerheid kunnen bieden.

*Vraag 7*

*Wordt met de verkoop van het RIVM-terrein de verkoop van het Sproncklaboratorium bedoeld, waarover door de Kamercommissie VWS in januari feitelijke vragen zijn gesteld aan de Minister (2015D01461)? (Blz. 6)*

Nee, het betreft de verkoop van het Antonie van Leeuwenhoekterrein aan Bilthoven Biologicals.

*Vraag 8*

*Waar staat de toezegging van VWS om de Tweede Kamer voor de zomer van 2015 alsnog per brief te informeren over de kosten en opbrengsten van de verkopen? Aan wie is deze toezegging gedaan? (Blz. 6)*

Het Ministerie van VWS heeft dit aangegeven aan de Algemene Rekenkamer tijdens ons onderzoek.

*Vraag 9*

*Hoe oordeelt de Algemene Rekenkamer over het feit dat de regering en veldpartijen de resterende onzekerheden over de juistheid van de omzet hebben geaccepteerd teneinde de jaarrekening 2013 vast te kunnen*

*stellen? Heiligt, volgens de Algemene Rekenkamer, in dezen het doel de middelen? (Blz. 12)*

Ziekenhuiszorg wordt gefinancierd vanuit premiegelden volgens de Zorgverzekeringswet. Doordat de premie-uitgaven niet in de rijksbegroting en rijksrekening zijn opgenomen, strekt ons oordeel over de rechtmatigheid van de betaling en het goedkeuren van de rijksrekening zich niet uit over deze uitgaven.

Het is van groot belang dat zorgpremies die burgers betalen rechtmatig worden besteed. In ons rapport bevelen wij de Minister aan om de Tweede Kamer te informeren over waar nog sprake is van onzekerheid in de onderliggende cijfers en welke consequentie deze onzekerheden hebben voor bijvoorbeeld de cijfers in het Financieel Beeld Zorg. In haar reactie onderschrijft de Minister onze aanbeveling om in het Financieel Beeld Zorg aan te geven welke cijfers opgenomen zijn op basis van niet met zekerheid vast te stellen onderliggende gegevens.

*Vraag 10*

*Bij 10% van de ziekenhuizen is over het jaar 2013 geen goedkeurende controleverklaring of verklaring met beperking afgegeven door accountants. Welke andere zaken spelen daar die van invloed zijn op de jaarrekeningen? (Blz. 12)*

Zestig procent van de ziekenhuizen heeft een goedkeurende verklaring bij de jaarrekening 2013. Bij de ziekenhuizen die een verklaring met beperking hebben komt dit voornamelijk doordat de jaarrekening is gedeponereerd voor de uitvoering van het herstelprogramma (30% van de ziekenhuizen). Bij de overige 10% spelen er andere zaken die van invloed zijn op de jaarrekeningen. Een voorbeeld hiervan is een (dreigend) faillissement.

*Vraag 11*

*De Algemene Rekenkamer geeft aan het problematisch te vinden dat de toetsing van de rechtmatigheid van de DBC-omzet over 2014 en 2015 volledig bij ziekenhuizen en zorgverzekeraars komt te liggen. Welke verbeteringen in het proces kan de Algemene Rekenkamer zich voorstellen? (Blz. 13)*

Zoals aangegeven in het antwoord op vraag 6 hebben accountants in de Handreiking rechtmatigheidscontroles MSZ 2014 van maart 2015 aangegeven dat zij geen zekerheid kunnen geven over de rechtmatigheid van de DBC-omzet in 2014 en 2015. Gezien het grote belang van een rechtmatige besteding van de zorgpremies moeten accountants als onafhankelijke controleur zekerheid kunnen geven.

In de open brief van mei 2015 geeft de Nederlandse Beroepsorganisatie van Accountants (NBA) aan dat de complexiteit van het systeem zo groot is geworden, dat het leidt tot grote onzekerheid over de rechtmatigheid van de ziekenhuisuitgaven. Wij vinden dat een belangrijk signaal voor de Minister van VWS om de complexiteit van de financiering aan te pakken, waartoe wij ook opriepen in ons rapport «Transparantie Ziekenhuisuitgaven» uit oktober 2013.

*Vraag 12*

*Wat zijn de redenen dat zorgverzekeraars onvoldoende prikkels hebben om declaraties goed te controleren? Welke verbeteringen hierin kan de Algemene Rekenkamer zich voorstellen? (Blz. 13)*

Dit punt is uitgebreid beschreven in ons rapport «Transparantie Ziekenhuisuitgaven» uit oktober 2013. De wijze waarop de contracten van de

zorgverzekeraars met de zorgaanbieders op dit moment vorm krijgen is een belangrijke oorzaak. In de meeste afgesloten contracten zijn plafondaafspraken gemaakt. Daardoor lopen de zorgverzekeraars weinig risico op ongewenste overschrijdingen en vermindert de controlebehoefte navenant. Wij vinden het daarom des te belangrijker dat de accountant als onafhankelijke controleur de rechtmatigheid van de DBC-omzet beoordeelt. Zie ook ons antwoord op vraag 11.

*Vraag 13*

*Welke consequenties heeft het of kan het hebben dat zorgverzekeraars van hun accountant over 2012 en 2013 geen goedkeurende controleverklaring hebben gekregen? (Blz. 13)*

Wij hebben geen onderzoek gedaan welke gevolgen dit heeft voor de zorgverzekeraars zelf. Door de getrapte informatievoorziening in de zorg heeft dit wel gevolgen voor het jaarverslag van het Zorgverzekeringsfonds en de cijfers in het Financieel Beeld Zorg. De Minister heeft geen volledig inzicht in hoeverre alle zorguitgaven die gefinancierd worden vanuit de Zorgverzekeringswet rechtmatig zijn besteed.

*Vraag 14*

*Wat zijn de redenen dat accountants eind maart 2015 hebben aangegeven dat zij geen zekerheid kunnen geven over de rechtmatigheid van de DBC-omzet in 2014 en 2015? (Blz. 16)*

Accountants hebben dit aangegeven in de Handreiking rechtmatigheidscontroles MSZ 2014 van maart 2015. Binnen het verantwoordingsonderzoek hebben wij hier verder geen onderzoek naar gedaan. Zie ook ons antwoord op vraag 11.

*Vraag 15*

*Is de DBC-omzet van de zorgaanbieder gelijk aan het totaal aan declaraties, of is dat gelijk aan het bedrag dat ook daadwerkelijk betaald wordt door de zorgverzekeraar aan de zorgaanbieder (nadat er met een omzetplafond rekening is gehouden)? (Blz. 17)*

De DBC-omzet van een ziekenhuis is – naast het aantal DBC-declaraties – afhankelijk van verdere afspraken die zijn gemaakt tussen de zorgaanbieder en zorgverzekeraars, bijvoorbeeld een omzetplafond. Bij een omzetplafond is de DBC-omzet van tevoren begrensd. De omzet boven het plafond wordt dan in principe niet meer vergoed door de zorgverzekeraar. Wanneer wij in het rapport schrijven over de «DBC-omzet» hebben wij het over de daadwerkelijk betaalde declaraties nadat er met een omzetplafond rekening is gehouden.

*Vraag 16*

*Is de schadelast van de zorgverzekeraar gelijk aan het totaal aan DBC-declaraties, of gelijk aan de totale kosten nadat er met omzetplafonds rekening is gehouden? (Blz. 17)*

De schadelast van de zorgverzekeraar wat betreft de medisch specialistische zorg is gelijk aan het totaal aan DBC-facturaties van de zorgaanbieders nadat er rekening is gehouden met verdere afspraken tussen zorgaanbieders en verzekeraars bijvoorbeeld een plafondaafpraak. Zie ook het antwoord bij vraag 15.

*Vraag 17*

*Waarop was de oorspronkelijke raming van circa 460 miljoen euro voor de transitiegelden gebaseerd? Waren de aannames naar mening van de Algemene Rekenkamer destijds verkeerd? (Blz. 20)*

De 460 miljoen euro betreft geen raming, maar was het bedrag horende bij de voorlopige vaststelling. De Minister heeft ervoor gekozen om de transitiebedragen twee keer te bepalen: een voorlopige vaststelling eind 2013/begin 2014 en een definitieve vaststelling eind 2014/begin 2015. Bij de voorlopige vaststelling zijn er voorlopige beschikkingen afgegeven, die op dat moment bij elkaar circa 460 miljoen euro bedroegen. Deze cijfers waren met veel onzekerheden omgeven, bijvoorbeeld doordat de DBC-omzet 2012 niet was beoordeeld door de NZa en doordat ziekenhuizen en zorgverzekeraars nog bezwaar konden maken tegen de voorlopige beschikkingen. Bij de definitieve bepaling van de transitiebedragen bleek dat de totale uitgaven circa 820 miljoen euro zijn.

#### *Vraag 18*

*Deelt de Algemene Rekenkamer de mening van de Minister dat de transitiebedragen zelf niet onzeker zijn, en dat er alleen onzekerheid zit in de onderliggende DBC-omzet? (Blz. 23)*

De NZa heeft ten tijde van ons onderzoek bijna alle transitiebedragen definitief vastgesteld. De vastgestelde bedragen zullen, afgezien van eventuele bezwaar- en beroepsprocedures, niet meer wijzigen. Voor instellingen betekent dit dat het bedrag dat zij ontvangen of moeten betalen vanuit het transitie-model vast staat. In deze zin zijn de vastgestelde transitiebedragen zelf niet meer onzeker. Hierbij moet de kanttekening worden gemaakt dat, ten tijde van ons onderzoek, nog niet alle transitiebedragen definitief waren vastgesteld en dat de bezwaar- en beroepstermijnen voor ziekenhuizen en zorgverzekeraars nog niet waren afgelopen.

Daarnaast geldt dat de beschikkingen voor de transitiebedragen wel zijn afgegeven, maar dat de onderliggende cijfers onzeker zijn. Dit geldt voornamelijk voor de DBC-omzet: het deel van de DBC-omzet dat relevant is voor het transitie-model is niet onderzocht in het herstelprogramma. Accountants hebben ook geen zekerheid gegeven over de juistheid en volledigheid van deze omzet. Daarnaast zijn er ook onzekerheden in het schaduwbudget. Dit lichten wij in ons rapport verder toe.

#### *Vraag 19*

*Voor hoeveel instellingen geldt dat zij de door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) gevraagde informatie niet meer uit de administratie konden afleiden, zodat de NZa ambtshalve een besluit moet nemen over de hoogte van het transitiebedrag? (Blz. 27)*

Dit is geen onderdeel geweest van ons onderzoek. In haar brief van 10 december 2014<sup>1</sup> geeft de NZa aan dat zij op dat moment met 15 instellingen nog in gesprek zijn, die nog geen adequaat antwoord hebben gegeven op vragen van de NZa.

#### *Vraag 20*

*De Algemene Rekenkamer stelt dat het plan van aanpak dat tussen veldpartijen en Ministerie van VWS een stap in de goede richting is maar dat nog niet op alle onderdelen overeenstemming is bereikt. Kan de Algemene Rekenkamer toelichten op welke punten nog overeenstemming moet worden bereikt? (Blz. 31)*

Er moet bijvoorbeeld nog overeenstemming worden bereikt over het opstellen van een protocol voor de Administratieve Organisatie en Interne Controle door zorgaanbieders in de GGZ, het opstellen van normen voor

<sup>1</sup> NZa (2014). *Voortgang vaststelling transitiebedragen medisch specialistische zorg*. Bijlage bij: Kamerstuk 32 620, nr. 143. Den Haag: Sdu.

gepast gebruik en het tijdig invullen van de materiële controles door zorgverzekeraars. Voor een overzicht verwijzen wij in ons rapport naar het Plan van aanpak verantwoording behandelingen en jaarrekeningen curatieve ggz naar aanleiding van de NBA audit alert 32.

*Vraag 21*

*Wanneer moeten uiterlijk de knelpunten voor 2015 zijn opgelost, om te voorkomen dat er ook in 2015 problemen in de DBC-omzetverantwoording van de curatieve GGZ ontstaan? (Blz. 31)*

Idealiter worden voorafgaand aan het jaar heldere afspraken gemaakt over de omzetverantwoording. Voor 2015 zijn de afspraken om deze knelpunten op te lossen nog niet volledig gemaakt (zie ook ons antwoord op vraag 20). Het is van groot belang dat deze afspraken er zo snel mogelijk komen.

*Vraag 22*

*Welke maximale tijdspanne tussen een geconstateerde overschrijding van het kader ziekenhuizen en de eventuele inzet van het MBI acht de Algemene Rekenkamer nog verantwoord? (Blz. 42)*

Hier hebben wij geen onderzoek naar gedaan.

*Vraag 23*

*In hoeverre acht de Algemene Rekenkamer het een haalbare exercitie om te komen met een uitputtende lijst van oorzaken die ten grondslag liggen aan de overschrijdingen van het budgettaire kader ziekenhuizen, gezien de complexiteit van de sector? (Blz. 42)*

In ons rapport hebben wij de Minister aanbevolen om over het jaar 2013 mogelijke oorzaken van de overschrijdingen van het budgettaire kader van de ziekenhuizen te onderzoeken. Een stap in de goede richting zou zijn wanneer de belangrijkste oorzaken worden onderzocht en aan de Tweede Kamer worden gerapporteerd.

*Vraag 24*

*Wat is het percentage totale werkelijke groei in 2012 en 2013 als de transitiebedragen niet worden meegerekend? (Blz. 42)*

Wanneer de transitiebedragen niet worden meegerekend komt de totale werkelijke groei in 2012 uit op 2,9% en in 2013 3,8% (NB. de cijfers over 2013 zijn nog voorlopig). Inclusief de transitiebedragen was de totale groei in 2012 5,5% en in 2013 5,8%.

*Vraag 25*

*Betekent de beslissing van de Minister om pas uiterlijk in het voorjaar van 2017 te besluiten over inzet van het macrobeheersinstrument (MBI) over 2014, dat zij daarmee de overschrijdingen uit 2014 (en latere jaren) kan doorschuiven naar de volgende kabinetsperiode? (Blz. 43)*

In de reactie op ons rapport heeft de Minister laten weten uiterlijk voorjaar 2017 te beslissen over de inzet van het MBI 2014.

*Vraag 26*

*Betekent de beslissing van de Minister om pas uiterlijk in het voorjaar van 2017 te besluiten over inzet van het MBI over 2014, dat ziekenhuizen meer onzekerheid hebben over de jaarrekening over 2014 en mogelijk een grotere kans hebben dat de accountant de jaarrekening zal afkeuren? (Blz. 43)*

In het Financieel Beeld Zorg in het jaarverslag 2014 zijn geen realisatiecijfers over 2014 opgenomen omdat deze nog onzeker zijn. Er is momenteel geen inzicht in de mate waarin het budgettaire kader voor ziekenhuizen in 2014 wordt onder- of overschreden. In algemene zin geldt dat er langdurig onzekerheid is in de bedrijfsvoering van ziekenhuizen wanneer deze beslissing na drie jaar wordt genomen. Wij hebben niet onderzocht welke gevolgen dit heeft voor toekomstige jaarrekeningen en de kans dat accountants de jaarrekening 2014 niet dan wel met beperkingen zal goedkeuren.

*Vraag 27*

*Welke structurele oplossingen stelt de Algemene Rekenkamer voor? (Blz. 45)*

De vraag verwijst naar p. 45 van het rapport, waar wij ingaan op de PGB-trekkingsrechten. In ons onderzoek hebben we aandacht besteed aan de *invoering* van trekkingsrechten voor het PGB en een aantal problemen geconstateerd die om een oplossing vragen.

De Staatssecretaris van VWS heeft in zijn Plan van aanpak herstelacties implementatie trekkingsrechten op hoofdlijnen aangegeven welke stappen hij wil gaan zetten om de problemen op te lossen. Dit zal de komende maanden nader uitgewerkt moeten worden.

*Vraag 28*

*Kan de Algemene Rekenkamer toelichten hoe zij vinden dat de ministeries van VWS, SZW en de Sociale Verzekeringsbank (SVB) hun rol hadden moeten invullen? Hoe ziet de Algemene Rekenkamer ieders rol? (Blz. 49)*

De Minister van VWS heeft de taak om goede (wettelijke) kaders te scheppen, waarbinnen andere partijen hun taak tijdig en goed kunnen voorbereiden en uitvoeren. De Minister van VWS heeft ten opzichte van de SVB een «opdrachtgeversrol».

De Minister van SZW is eigenaar van de SVB. Zowel de Kaderwet zbo's als de Wet SUWI geeft de Minister een aantal taken en bevoegdheden ten aanzien van de SVB (zie ook de brief van 29 januari 2008 van de Minister van SZW). Ten minste mag van de eigenaar worden verwacht dat hij nagaat of de reguliere taken van het zbo niet in het geding komen, en meer in het algemeen dat hij de continuïteit en positie van het zbo bewaakt. In de Wet SUWI (art. 34) is daarnaast expliciet bepaald dat de SVB aan de Minister van SZW op diens verzoek inlichtingen verstrekt die nodig zijn voor de beoordeling van de uitvoerbaarheid van beleidsvoornemens en wettelijke voorschriften. Het Ministerie van SZW heeft in de Beleidslijn andere taken en werkzaamheden UWV en SVB (2010) ook nadrukkelijk aangegeven dat SZW de uitvoeringstoets coördineert als via een andere Minister taken aan de SVB worden toebedeeld.

De SVB is opdrachtnemer en daarmee uitvoerder van de trekkingsrechten. Het is de eigen verantwoordelijkheid van de SVB als zbo om aan te geven of een regeling uitvoerbaar is, ook gegeven de beschikbare tijd. Ondanks het feit dat bij de SVB signalen bekend waren, heeft de SVB niet op tijd aangegeven dat de invoering per 1 januari 2015 niet zou lukken.

*Vraag 29*

*Kan de Algemene Rekenkamer nader toelichten op welke wijze het toezichtsbeleid van het Ministerie van VWS gewijzigd zou moeten worden om problemen zoals rondom het trekkingsrecht PGB's in de toekomst te voorkomen? (Blz. 52)*



Het is belangrijk dat de Ministers de sturing, het toezicht en de verantwoording, die zij elk vanuit hun eigen taak uitoefenen, goed afstemmen.

Het kabinet heeft recentelijk een circulaire naar de Tweede Kamer gestuurd, waarin het beleid ten aanzien van de governance van zbo's nader uitgewerkt wordt. Hierin wordt aandacht besteed aan eigenaarschap en opdrachtgeverschap<sup>2</sup>. Op 30 juni 2015 zal de Kamercommissie Wonen en Rijksdienst deze circulaire behandelen in een Algemeen Overleg privatisering, verzelfstandiging en toezicht van overheidsdiensten.

*Vraag 30*

*Kan de Algemene Rekenkamer toelichten of de conclusie, dat het Ministerie van VWS de duidelijke signalen niet heeft herkend en dat dit niet tot adequate bijsturing heeft geleid, naar aanleiding van de reactie van de Minister moet worden herzien? (Blz. 52 en 53)*

Ondanks alle inspanningen waar de bewindspersonen in hun reacties op wijzen, is het de realiteit dat de invoering van de trekkingsrechten niet zorgvuldig is verlopen. Ook bestudering van de op 28 april jl. nog aan de Tweede Kamer gezonden grote hoeveelheid informatie leverde voor ons geen andere of nieuwe feiten op. Wij blijven dan ook bij ons oordeel, dat sprake is van een onvolkomenheid zowel bij VWS als bij SZW.

*Vraag 31*

*Kan de Algemene Rekenkamer een toelichting geven hoe en wat zij precies in het verantwoordingsonderzoek 2015 over het PGB en de SVB willen onderzoeken? (Blz. 56)*

Met het oog op het aantal resterende knelpunten en de vraagstukken – ook financiële – die in 2015 een oplossing behoeven, zullen wij hier ook in het Verantwoordingsonderzoek 2015 aandacht aan besteden, onder meer aan de rechtmatigheid van de betalingen. Daarnaast starten wij binnenkort een onderzoek naar de invoering van de trekkingsrechten bij de SVB. Wij werken dit momenteel nader uit met als streven hierover in het lopende jaar te publiceren.

*Vraag 32*

*Kan de Algemene Rekenkamer zich uitspreken over de rechtmatigheid van het handelen van gemeenten en bestuurders die, ondanks een wettelijke plicht, besluiten de ouderbijdrage jeugdhulp (tijdelijk) niet te innen? (Deze vraag betreft eveneens pagina 3/4) (Blz. 64 en 66)*

De Algemene Rekenkamer spreekt geen oordeel uit over gemeenten en provincies. Dat valt niet binnen onze wettelijke taak en bevoegdheden. Het oordeel over de rechtmatigheid van de uitgaven van decentrale overheden is een taak voor de controlerend accountant.

*Vraag 33*

*Constateert de Algemene Rekenkamer normaal gesproken altijd dat er sprake is van onduidelijkheid in plaats van onrechtmatigheid in het geval van het niet naleven van een wettelijke regeling door gemeenten of provincies wanneer de regering onderzoek doet naar de desbetreffende wettelijke regeling? (Blz. 64)*

De Algemene Rekenkamer spreekt geen oordeel uit over de rechtmatigheid van de uitgaven van gemeenten en provincies. Dat valt niet binnen

<sup>2</sup> W&R (2015). *Circulaire «governance ten aanzien van zbo's»*. Bijlage bij: Kamerstuk 25 268, nr. 113. Den Haag: Sdu.

onze wettelijk mandaat. Wij hebben in ons onderzoek benadrukt dat totdat de uitkomsten van het onderzoek van de Staatssecretaris van VWS bekend worden (verwachting is 1 juli 2015) er onzekerheid en onduidelijkheid is bij ouders, gemeenten en zorgaanbieders over de ouderbijdrage jeugdhulp.

*Vraag 34*

*Heeft de Algemene Rekenkamer zicht op hoeveel gemeenten geld missen omdat zij de verplichte ouderbijdrage niet innen? (Blz. 64)*

Nee, wij hebben hier geen onderzoek naar gedaan. Dat valt buiten onze wettelijke taak en bevoegdheden.

*Vraag 35*

*Heeft de Algemene Rekenkamer zicht op de hoeveel geld de gemeenten die geen ouderbijdrage innen in totaal mislopen? (Blz. 64)*

Nee, wij hebben hier geen onderzoek naar gedaan. Dat valt buiten onze wettelijke taak en bevoegdheden.

*Vraag 36*

*Hoe zou volgens de Algemene Rekenkamer de onrechtmatigheid rondom de Huishoudelijke Hulp Toeslag moeten worden hersteld? (Blz. 67)*

In ons rapport dringen wij er bij het kabinet op aan om te bezien in hoeverre deze onrechtmatigheid hersteld kan worden. De Minister van VWS heeft toegezegd om samen met de Minister van BZK te bezien in hoeverre tegemoet kan worden gekomen aan onze aanbeveling om de mogelijkheden tot herstel te onderzoeken. In onze Verantwoordingsonderzoeken 2015 en 2016 zullen wij nagaan of herstel van de geconstateerde onrechtmatigheid heeft plaatsgevonden.

*Vraag 37*

*Via welke wijzen kan de onrechtmatige wijze waarop de huishoudelijke hulp toelage is verstrekt, worden hersteld? (Blz. 68)*

Zie beantwoording onder vraag 36.

*Vraag 38*

*Welke consequenties gelden er voor ministeries die niet conform huidige wet- en regelgeving werken? (Blz. 68)*

Ministeries dienen zich aan de Financiële verhoudingswet te houden. In het geval van de huishoudelijke hulp toelage heeft de Staatssecretaris van VWS abusievelijk gehandeld in strijd met artikel 13, lid 1 van deze wet. Dit betekent dat de toekenningen van 246 miljoen euro voor 2015 en 2016 op onrechtmatige wijze tot stand zijn gekomen. Wij hebben het kabinet aanbevolen deze onrechtmatigheid te herstellen.

*Vraag 39*

*Kan de regering het budget voor de huishoudelijke hulp toelage terugvorderen, indien gemeenten dit budget niet gebruiken en dit niet willen terugstorten, ook al is dit in strijd met de bestedingsvrijheid? (Blz. 68)*

Het terugvorderen van budget voor de huishoudelijke hulp toelage is binnen het huidige wettelijk kader niet mogelijk. Het is in strijd met de uitgangspunten voor een decentralisatie-uitkering, namelijk beleids- en bestedingsvrijheid. Als het terugstorten een mogelijkheid had moeten zijn dan had voor een specifieke uitkering gekozen moeten worden.

#### *Vraag 40*

*Zou de Algemene Rekenkamer aanbevelen om het Experiment Regelarme Instellingen (ERAI) door te laten lopen na 2015? (Blz. 78)*

In ons onderzoek bevelen we aan de drie succesfactoren uit ERAI vast te houden voor de gehele langdurige zorg (ruimte voor initiatieven van instellingen zelf, ondersteuning van het ministerie en een werkwijze op basis van vertrouwen). Dit kan in verschillende vormen. Zo kan ERAI worden verlengd, maar kunnen de drie succesfactoren ook worden verwerkt in de aangekondigde vernieuwingsagenda voor de langdurige zorg.

#### *Vraag 41*

*Op welke wijze kan het Ministerie van VWS de regeldruk in de langdurige zorg inzichtelijker maken? (Blz. 79)*

In ons onderzoek geven we aan dat de huidige berekening van regeldruk twee begrenzings kent. Deze zijn: de eenmalige veranderkosten zijn niet meegenomen in de berekening van regeldruk en de berekening gaat alleen over rijks wetten en -regels. Het is staand beleid om eenmalige veranderkosten te berekenen en mee te nemen in de besluitvorming rond nieuwe regelgeving (zie Voorjaarsrapportage regeldruk uit 2014<sup>3</sup>). Deze kosten kunnen eenvoudigweg worden meegenomen in de berekening van regeldruk (zie hiervoor ook de verschillende adviezen van Actal uit maart 2014 aan de Minister van EZ<sup>4</sup>, april 2014 aan de Staatssecretaris van VWS<sup>5</sup> en november 2014 aan de Tweede Kamer<sup>6</sup>). Hierdoor ontstaat beter inzicht in de omvang van regeldruk.

De Minister heeft nu alleen zicht op regeldruk die wordt veroorzaakt door rijks wetten en -regels. Voor een totaal overzicht zou zij ook op hoofdlijnen zicht moeten hebben op regeldruk die wordt veroorzaakt door: partijen die een wettelijke taak uitvoeren, zorginstellingen, brancheverenigingen, Europese verordeningen en decentrale overheden. Een mogelijkheid om dit inzicht te verkrijgen is het (laten) uitvoeren van een steekproefsgewijs onderzoek onder zorgprofessionals binnen zorginstellingen. Hiermee kan een beter beeld gevormd worden van de totale regeldruk die zorgprofessionals ervaren en in welke mate die veroorzaakt wordt door de verschillende partijen.

#### *Vraag 42*

*Welke stappen zouden er volgens de Algemene Rekenkamer gezet moeten worden om de regeldruk in de langdurige zorg aan te pakken? (Blz. 79)*

In ons onderzoek hebben we ons voornamelijk gericht op de uitkomsten van ERAI. De uitkomsten van ERAI zijn veelbelovend voor de aanpak van regeldruk. Zie verder ons antwoord op vraag 40.

#### *Vraag 43*

*Wat zijn volgens de Algemene Rekenkamer de belangrijkste adviezen om de ervaren regeldruk in de langdurige zorg aan te pakken? (Blz. 81)*

<sup>3</sup> EZ & BZK (2014). *Modernisering van de overheid. Voorjaarsrapportage regeldruk*. Kamerstuk 29 362, nr. 235. Den Haag: Sdu.

<sup>4</sup> Actal (2014). *Regeldruk door verandering van wet- en regelgeving*. Brief van de Collegevoorzitter van Actal aan de Minister van Economische Zaken. Kenmerk: JtH/RvZ/JT/TZ/2014/018.

<sup>5</sup> Actal (2014). *Transitieplannen Langdurige Zorg en Wet Jeugd*. Brief van de Collegevoorzitter van Actal aan de Staatssecretaris van VWS. Kenmerk: JtH/RvZ/MK/2014/042.

<sup>6</sup> Actal (2014). *Modernisering van de overheid*. Brief van de Collegevoorzitter van Actal. Kamerstuk 29 362, nr. 239. Den Haag: Sdu.

In ons onderzoek hebben we ons voornamelijk gericht op de uitkomsten van ERAI. De uitkomsten van ERAI zijn veelbelovend voor de aanpak van gelddruk. Zie verder ons antwoord op vraag 40.

*Vraag 44*

*Waarop is het oordeel gebaseerd dat het financieel beheer bij het Zorgverzekeringskantoor in Caribisch Nederland in 2014 aanzienlijk is verbeterd? (Blz. 100)*

Het Zorgverzekeringskantoor in Caribisch Nederland heeft in 2014 veel aandacht besteed aan het opvolgen van de aanbevelingen uit de management letter van 2013, waaronder de aspecten op het gebied van rechtmatigheid. Daarnaast heeft het Zorgverzekeringskantoor samen met zijn accountant veel aandacht besteed aan het opstellen van nieuwe contracten en controleprotocollen, het uitvoeren van rechtmatigheidscontroles en zijn afrekeningsafspraken aangescherpt.

*Vraag 45*

*Kan de Algemene Rekenkamer een helder overzicht geven van de fouten en onzekerheden ten gevolge van onvolkomenheden in het beleidsartikel jeugd? Kan de Algemene Rekenkamer de consequenties van het bovenstaande duiden? (Blz. 114)*

In het beleidsartikel Jeugd hebben wij de rechtmatigheid niet kunnen vaststellen van één verplichting ad. 195.000 euro. Het betrof een eenmalige verhoging van de kapitaallasten van de instellingsubsidie voor een stichting vanwege een investering in de alarminstallatie van het gebouw. De uitvoeringseenheid Gesloten Jeugdzorg van het Ministerie van VWS heeft hiervoor in een gesprek met de Raad van Bestuur van deze stichting toestemming gegeven. Om de lasten van de alarminstallatie te kunnen bepalen dienen het bedrag van de aan te schaffen alarminstallatie en de afschrijvingstermijn duidelijk te zijn. Hiervan zijn geen bewijsstukken in het dossier aangetroffen.