

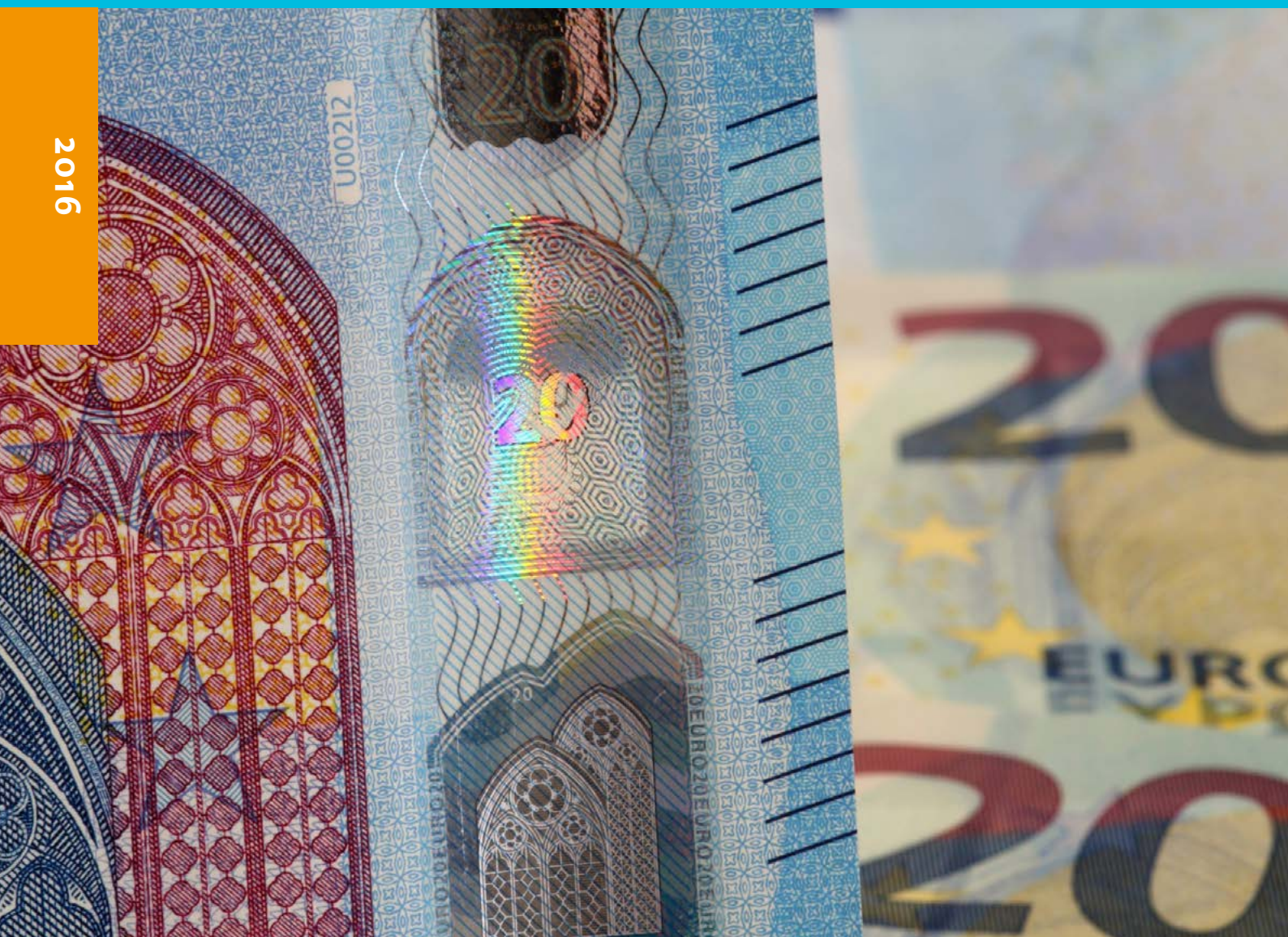


Resultaten verantwoordingsonderzoek 2015

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI)

Rapport bij het jaarverslag

2016





Resultaten verantwoordingsonderzoek 2015 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI)

Rapport bij het jaarverslag



De Algemene Rekenkamer doet ieder jaar onderzoek naar de verantwoording van ministers.

De volgende vragen staan daarbij centraal:

- Wordt het geld besteed volgens de regels?
- Zijn de zaken goed geregeld op het departement?
- Heeft het beleid de gewenste resultaten?

Op basis van die vragen schetsen wij een beeld hoe het departement ervoor staat. Wij presenteren onze wettelijke oordelen over de financiële informatie en de beleids- en bedrijfsvoeringsinformatie in het jaarverslag. Daarnaast geven wij een oordeel over de bedrijfsvoering.

In dit rapport presenteren we de resultaten van ons onderzoek naar het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS).

De tekst in dit document is vastgesteld op 4 mei 2016. Dit document is op 18 mei 2016 aangeboden aan de Tweede Kamer.

De overige publicaties van de Algemene Rekenkamer op 18 mei 2016 vindt u op www.rekenkamer.nl/verantwoordingsonderzoek2015.

Inhoud

1	Onze conclusies	4
2	Feiten en cijfers	9
3	Beleidsresultaten	10
3.1	Functioneren van keten trekkingsrecht pgb	10
3.2	Verantwoording over pgb-uitgaven	13
3.3	Verantwoording taken via Wmo 2015 en Jeugdwet	16
3.4	Verantwoording curatieve zorg	19
3.5	Besteding beschikbaarheidsbijdrage academische zorg	23
3.6	Informatieverzameling over beleidsdoelen wijkverpleging	24
3.7	Kwaliteit dienstverlening bij hervorming Centrum Indicatiestelling Zorg	26
3.8	Oordeel totstandkoming beleidsinformatie	27
4	Bedrijfsvoering	28
4.1	Uitgaven extramurale geneesmiddelen	28
4.2	Oordeel bedrijfsvoering	30
4.3	Opgeloste onvolkomenheden	30
4.4	Onvolkomenheden	30
4.5	Aandachtspunten	32
4.6	Oordeel totstandkoming bedrijfsvoeringsinformatie	33
5	Financiële informatie	34
5.1	Rechtmatigheid afgerekende voorschotten Zorgverzekeringskantoor Caribisch Nederland	34
5.2	Schadevergoeding Erasmus Medisch Centrum	35
5.3	Oordeel over de financiële informatie	37
6	Reactie minister en nawoord Algemene Rekenkamer	39
6.1	Reactie minister van VWS	39
6.2	Nawoord Algemene Rekenkamer	41
	Bijlage 1	
	Over het verantwoordingsonderzoek	44
	Bijlage 2	
	Reikwijdte verantwoordingsonderzoek Ministerie van VWS	46

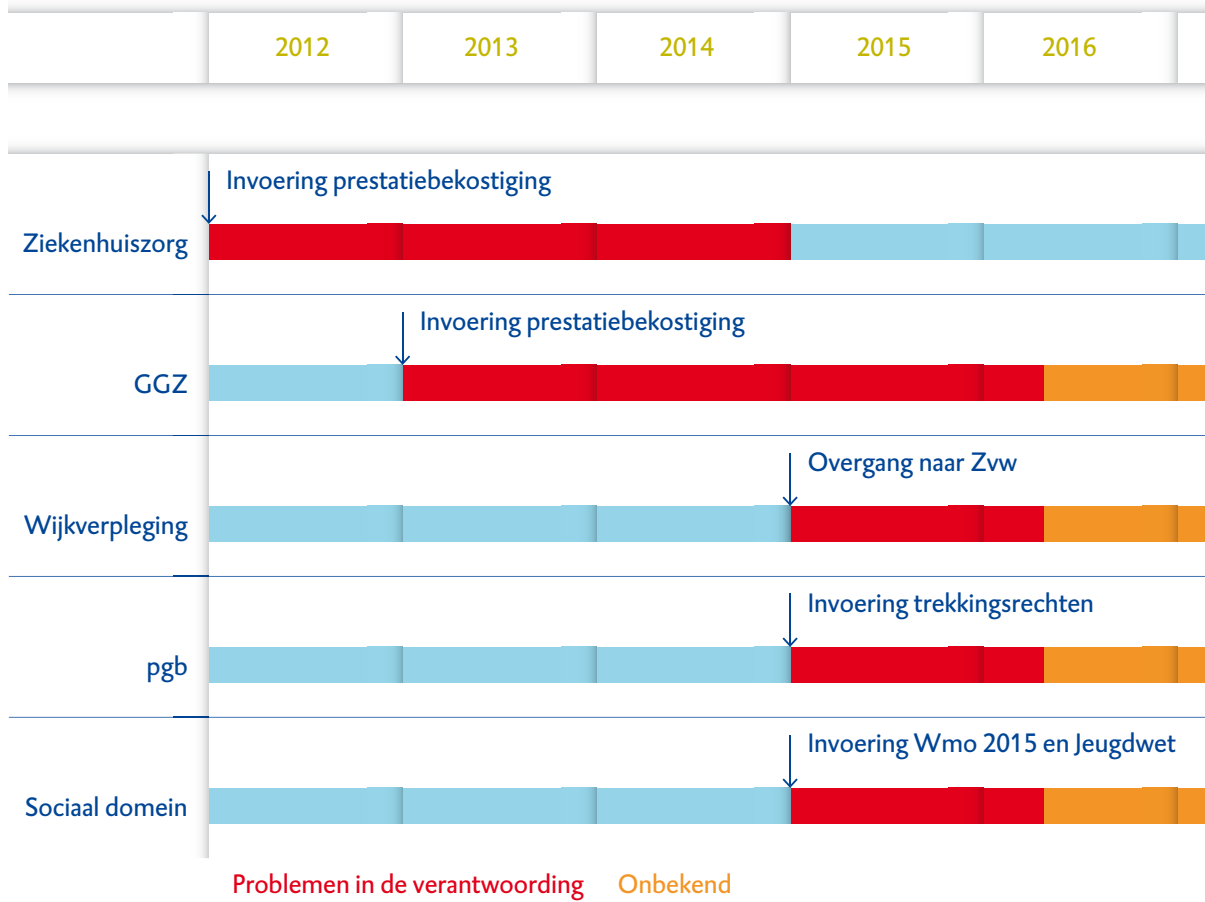
1 Onze conclusies

In de verantwoording van de zorguitgaven zijn er in 2015 opnieuw problemen ontstaan. Dit geldt bijvoorbeeld voor het persoonsgebonden budget (pgb) en voor de wijkverpleging. De problemen in de verantwoording zijn mede het gevolg van de wijzigingen in de zorg in 2015. Het is niet de eerste keer dat er na grote beleidswijzigingen knelpunten ontstaan in de verantwoording van de zorguitgaven (zie figuur 1). Eerder zagen we ook al problemen bij de verantwoording van de ziekenhuiszorg en de geestelijke gezondheidszorg (GGZ). Bij de GGZ zijn deze knelpunten nog steeds niet opgelost.

Door de wijzigingen in 2015 en eerdere jaren, is de inrichting van het zorgstelsel veranderd. Beleid, inning en besteding van geld, uitvoering en verantwoording zijn verspreid over verschillende partijen. Dit maakt de verantwoording over de zorguitgaven een ingewikkeld geheel. Het is moeilijk om zicht te krijgen op hoe zorggeld wordt besteed en een oordeel te vellen over de geleverde prestatie.

We zien dat de minister zich inspant om partijen bij elkaar te brengen, maar dit heeft de verantwoordingsproblemen in de zorguitgaven nog niet opgelost (zie figuur 1). Sommige ketens werken niet optimaal en niemand heeft hierbinnen doorzettingsmacht, anders dan via wet- en regelgeving. Dit zien we bijvoorbeeld bij het pgb en de GGZ. De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) moet zich richten op het beter laten functioneren van de keten, of beschikken over alternatieve sturingsmogelijkheden om een goede verantwoording te borgen. Uiteindelijk dient een adequate en efficiënte verantwoording het belang van alle partijen: de zorgverleners, de zorgverzekeraars, de banken, de fondsbeheerder, de toezichhouders en de minister van VWS. Het zou winst zijn als in de nabije toekomst de rechtmatigheid van publieke uitgaven in de zorgsector zich sneller en eenvoudiger laat vaststellen. Dan ontstaat meer ruimte en inzicht om de doelmatigheid van de zorg te versterken. Daar ligt één van de belangrijkste opgaven in de komende jaren.

Figuur 1 Verantwoordingsproblemen in de zorguitgaven



Toelichting figuur 1

In de ziekenhuiszorg waren er over de jaren 2012 en 2013 problemen in de verantwoording. Eind 2014 is de verantwoording over deze jaren afgesloten. Wij concluderen dat deze problemen zich niet herhaald hebben bij de verantwoording over het jaar 2014, welke in 2015 heeft plaatsgevonden. In de GGZ zijn de problemen ontstaan in 2013 en zijn deze nog niet opgelost. In de wijkverpleging, pgb en het (overig) sociaal domein zijn er problemen ontstaan in 2015. Ook deze problemen zijn nog niet opgelost.

Keten trekkingsrecht pgb stabiel, maar functioneert nog niet zoals beoogd

De keten voor het trekkingsrecht pgb functioneert begin 2016 nog niet zoals deze beoogd was. De betalingen aan zorgverleners verlopen weliswaar sinds juni 2015 grotendeels binnen de afgesproken termijnen. Dit was echter alleen mogelijk doordat de ketenpartijen een aantal noodverbanden toepassen. Zo worden veel controles op de betalingen niet uitgevoerd.

De vernieuwing van het ICT-systeem bij de Sociale Verzekeringsbank (SVB) is voorlopig stilgelegd en ook binnen het huidige ICT-systeem worden geen grote aanpassingen gedaan. De consequentie hiervan is dat er maar beperkte mogelijkheden zijn om verbeteringen aan te brengen, terwijl deze wel noodzakelijk zijn voor een goede uitvoering. Deze keuze is niet toekomstbestendig: ook het niet vernieuwen van de ICT brengt risico's met zich mee, bijvoorbeeld voor de dienstverlening aan de burger (zie ook § 2.2 in ons rapport Staat van de Rijksverantwoording). De staatssecretaris van VWS staat samen met de ketenpartijen voor de taak om het betaalproces stabiel te houden én om tegelijkertijd tot structurele verbeteringen te komen. Wij benadrukken het belang van realisme, zowel bij de ketenpartijen als bij het parlement, bij het proces tot verbetering.

Problemen bij de verantwoording over de pgb-uitgaven

De invoering van het trekkingsrecht pgb en de keuze dit centraal, door de SVB, te laten uitvoeren, heeft in 2015 in eerste instantie geleid tot verkeerde dan wel te late betalingen en vervolgens tot rechtmatigheidsproblemen, bijvoorbeeld doordat veel controles op de betalingen niet zijn uitgevoerd. Dit komt doordat de pgb-betalingen niet goed gecontroleerd en verantwoord kunnen worden door de SVB. Dit heeft gevolgen voor de verantwoordingen van gemeenten en zorgkantoren, van wie de budgetten afkomstig zijn. Het is van belang dat alle partijen in hun verantwoording over 2015 transparant maken waar het mis is gegaan.

De pgb-uitgaven bedragen volgens schatting van het Ministerie van VWS circa €1,2 miljard in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en de Jeugdwet, en circa €1,4 miljard in de Wet langdurige zorg (bedrag bestemd voor het pgb in 2015 volgens de regeling langdurige zorg). Het is belangrijk dat de pgb-uitgaven rechtmatig zijn, want dit geeft zekerheid over de juiste besteding. De onderliggende oorzaken zijn tot nu toe niet opgelost en van sommige knelpunten is al bekend dat die vermoedelijk niet opgelost zullen worden in 2016. Hierdoor kunnen aan het eind van 2016 opnieuw problemen ontstaan in de verantwoording van de pgb-betalingen. De minister van VWS moet de betrokken partijen hier op tijd over informeren.

Problemen bij verantwoording taken via Wmo 2015 en Jeugdwet

De overgang van taken via de Wmo 2015 en de Jeugdwet naar gemeenten in 2015 zorgt thans voor een moeizaam verantwoordingsproces bij gemeenten. Veel partijen kregen in het zorgstelsel een nieuwe rol. Om goede verantwoording af te kunnen leggen, moeten gemeenten en zorgaanbieders over de juiste informatie beschikken en hier onderling goede afspraken over maken. In 2015 zijn hier knelpunten in ontstaan, bijvoorbeeld als gevolg van de veelheid en diversiteit van eisen in de contracten tussen gemeenten en zorgaanbieders. Deze knelpunten blijven mogelijk niet beperkt tot het invoeringsjaar 2015. Niet alle onderliggende oorzaken zijn opgelost. Hierdoor kunnen over 2016 opnieuw problemen ontstaan in de gemeentelijke

verantwoording. Rijk, gemeenten en zorgaanbieders moeten nu kijken hoe zij dit gezamenlijk kunnen oplossen, stap voor stap, om een goede verantwoording voor 2017 te borgen. Wij wijzen hierbij ook op onze aanbeveling uit de Staat van de Rijksverantwoording 2013, waarin we aangeven dat standaardisatie en het uniformeren van gegevens van groot belang is. Vanuit de wettelijke taak rondom de inrichting van het openbaar bestuur achten wij de minister van BZK de eerstaangewezen bestuurder om, samen met de minister van VWS, met de betrokken partijen tot oplossingen te komen (zie ook § 3.2.1 van ons verantwoordingsonderzoek bij het Ministerie van BZK).

Bestaande en nieuwe problemen bij verantwoording curatieve zorg

De problemen bij de verantwoording van de curatieve zorg (ziekenhuizen, GGZ en wijkverpleging) zijn nog niet opgelost. We constateren dat de verantwoording van de ziekenhuisuitgaven verbeterd is, maar dat de knelpunten in de GGZ nog steeds bestaan. En er zijn nieuwe problemen bijgekomen in 2015, namelijk in de verantwoording van de uitgaven aan de wijkverpleging.

Te weinig inzicht in besteding beschikbaarheidsbijdrage academische zorg

Sinds 2012 zijn er twee projecten gestart door het Ministerie van VWS met onder meer de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) om de beschikbaarheidsbijdrage academische zorg (BBAZ) te verbeteren. De uitvoering van de twee projecten is echter nog niet zover dat de knelpunten in de BBAZ zijn opgelost. Hierdoor is het nog niet duidelijk waar de BBAZ aan wordt besteed. In het derde kwartaal van 2016 zal de minister van VWS samen met de NZa en de NFU beslissen of er nieuwe stappen gezet kunnen worden in het verbeteren van de BBAZ. Het is van belang dat de partijen dan besluiten op welke manier er meer duidelijkheid komt over de besteding van de BBAZ.

Informatieverzameling over beleidsdoelen wijkverpleging op gang

De minister van VWS wil in 2018 de wijkverpleging evalueren. Daarvoor zal de minister trends schetsen, om te bepalen of de wijkverpleging zich in de beoogde richting ontwikkelt. Wij stellen vast dat de minister en de veldpartijen informatie verzamelen over de belangrijkste beleidsdoelen. Het is verstandig als de minister bewaakt dat zij met deze informatie trends kan schetsen. Wat betreft het doel 'kwaliteit verhogen' van de wijkverpleging moeten partijen nog verder uitwerken welke informatie nodig is.

Aandacht voor kwaliteit dienstverlening bij hervorming Centrum Indicatiestelling Zorg

Door een ingrijpende hervorming van de langdurige zorg per 1 januari 2015 is het volgen van de bezuinigingsplannen voor het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) lastig geworden. We hebben

wel kunnen vaststellen dat er bij die hervorming door het Ministerie van VWS en het CIZ nadrukkelijk aandacht is geweest voor de kwaliteit van de dienstverlening bij het CIZ. Een belangrijk element daarbij is de ontwikkeling van een nieuw klantbedieningsconcept. Dit concept en de betekenis daarvan zijn echter nog niet geheel uitgekristalliseerd.

Meevallers extramurale geneesmiddelen door succesvol beleid

De uitgaven aan extramurale geneesmiddelen zijn de afgelopen jaren lager dan begroot. Wij hebben onderzocht wat hier de oorzaak van is. We concluderen dat de raming van het Zorginstituut Nederland goed is. De onderschrijding wordt voor het grootste deel verklaard doordat het ingezette beleid van het Ministerie van VWS succesvoller is dan verwacht. Voor een klein deel wordt de onderschrijding veroorzaakt doordat het Ministerie van VWS meer begroot dan het Zorginstituut raamt, waardoor de uitgaven ook meevallen. Wij bevelen de minister van VWS aan om, indien zij een zekerheidsmarge wil hanteren in de begroting bij de extramurale medicijnen, dit helder met het parlement te communiceren en afwijkingen van de raming van het Zorginstituut expliciet te melden.

Verder in het rapport

In de volgende hoofdstukken werken wij bovenstaande conclusies verder uit:

- Beleidsresultaten (hoofdstuk 3): hier vindt u conclusies over onderzoek naar het pgb (§ 3.1 en § 3.2), het sociaal domein (§ 3.3), de verantwoording in de curatieve zorg (§ 3.4), de beschikbaarheidsbijdrage academische zorg (§ 3.5), de wijkverpleging (§ 3.6) en het CIZ (§ 3.7).
- Bedrijfsvoering (hoofdstuk 4): hier vindt u conclusies over onderzoek naar de extramurale geneesmiddelen (§ 4.1). Dit jaar is er 1 onvolkomenheid bij het Ministerie van VWS en is er één onvolkomenheid opgelost.
- Financiële informatie (hoofdstuk 5): wij zijn van oordeel dat de financiële informatie rechtmatig en getrouw is met uitzondering van 1 tolerantieoverschrijding. Verder gaan wij in op het Zorgverzekeringskantoor Caribisch Nederland (§ 5.1) en het Erasmus Medisch Centrum (§ 5.2).
- Reactie van de minister en nawoord Algemene Rekenkamer (hoofdstuk 6).

2 Feiten en cijfers

Het Ministerie van VWS heeft als doel te zorgen voor een kwalitatief goede, breed toegankelijke en betaalbare zorg. Het Ministerie van VWS heeft in 2015 uitgaven gedaan voor €15,328,7 miljoen, is verplichtingen aangegaan voor €23.434,08 miljoen en heeft middelen ontvangen voor €1.011,2 miljoen. De uitgaven van het Ministerie van VWS betreffen 6,4% van de totale rijksuitgaven.

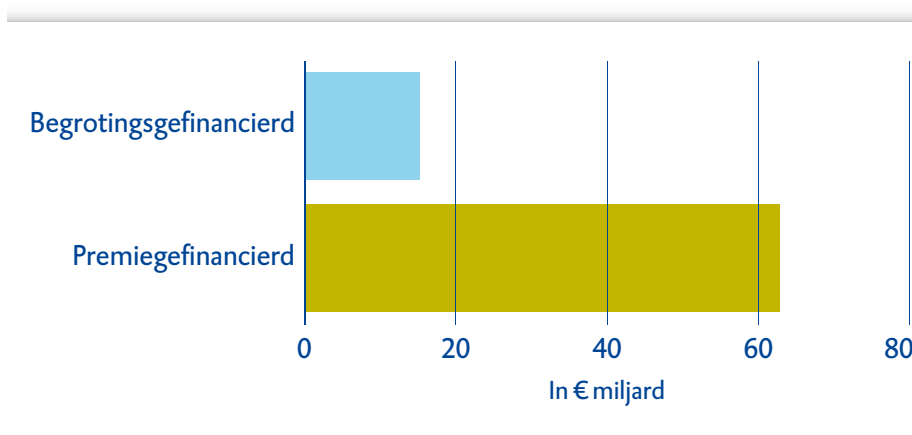
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in cijfers (x miljoen euro)

	2013	2014	2015
Verplichtingen	15.878,4	14.756,9	23.434,1
Uitgaven	16.376,2	16.066,2	15.328,7
Ontvangsten	810,2	1.038,1	1.011,2
Fte's	4.056	3.957	4.081

De verplichtingen zijn in 2015 gestegen ten opzichte van 2014. Dit komt doordat het Ministerie van VWS de systematiek voor de vastlegging van de verplichtingen heeft aangepast. Voortaan worden de verplichtingen die het Ministerie van VWS aangaat voor het komende jaar, al vastgelegd in het lopende jaar.

Naast de begrotingsuitgaven van het Ministerie van VWS, circa €15,3 miljard in 2015, zijn er ook zorguitgaven die betaald worden vanuit premiegelden, circa €62,8 miljard in 2015. Dit is het geld dat omgaat in de Zorgverzekeringswet en de Wet langdurige zorg. Dit is weergegeven in figuur 2.

Figuur 2 Begrotingsuitgaven en premiegefinancierde uitgaven Ministerie van VWS 2015 (in € miljard)



3 Beleidsresultaten

Hier vindt u de resultaten van ons onderzoek naar de beleidsresultaten. Wij lichten hier onze conclusies toe over ons onderzoek naar het pgb, het sociaal domein, de verantwoording in de curatieve zorg, de beschikbaarheidsbijdrage academische zorg, de wijkverpleging en het CIZ. En we geven een oordeel over de totstandkoming van de beleidsinformatie in het jaarverslag.

Het verantwoordingsonderzoek is primair gericht op de begrotingsgefinancierde uitgaven van het Ministerie van VWS. We hebben ook de premiegefinancierde uitgaven in dit onderzoek betrokken, maar die vallen formeel buiten de reikwijdte van ons verantwoordingsonderzoek en ons oordeel. Dit lichten wij verder toe in bijlage 2.

3.1 Functioneren van keten trekkingsrecht pgb

3.1.1 Terugblik: problemen bij het trekkingsrecht pgb

De invoering en centrale uitvoering van het trekkingsrecht pgb per 1 januari 2015 ging gepaard met problemen, die grote gevolgen hadden voor de circa 125.000 budgethouders en hun zorgverleners. Om de betalingsproblemen op te lossen, zijn in opdracht van de staatssecretaris van VWS begin 2015 noodscenario's in werking gesteld. Deze noodscenario's hielden in dat de pgb's werden uitbetaald, ook als alle benodigde gegevens nog niet binnen waren of gecontroleerd waren. Maar het gevolg was wel dat de administratie van de SVB sterk vervuild raakte. Budgethouders stonden bijvoorbeeld onder de verkeerde wet geregistreerd of kregen een fictief budget toegekend.

3.1.2 Herstelacties en voorbereiding op 2016 trager uitgevoerd dan gepland

In 2015 hebben alle bij het pgb betrokken partijen (de Ministeries van VWS en SZW, de SVB, de gemeenten en de zorgkantoren) inspanningen verricht om de problemen op te lossen. Er is in 2015 een herstelplan uitgevoerd om de administraties van de SVB, de gemeenten en de zorgkantoren te verbeteren. Daarnaast hebben de partijen de jaarovergang naar 2016 voorbereid. De belangrijkste opgave hierbij betrof het tijdig aanleveren en verwerken van nieuwe toekenningsberichten en zorgovereenkomsten voor 2016.

Wij constateren dat zowel de uitvoering van het herstelplan als de aanlevering van de toekenningsberichten 2016 door gemeenten aan de SVB langzamer zijn verlopen dan was gepland. Uiteindelijk zijn de noodzakelijke herstelacties grotendeels wel uitgevoerd. Eind 2015 en begin 2016 verliep 95% van de betalingen binnen de afgesproken termijnen. Nog niet alle noodzakelijke controles worden echter uitgevoerd.

3.1.3 Nog steeds structurele problemen bij gegevensuitwisseling in keten

De problemen met de gegevensuitwisseling binnen de pgb-keten zijn nog niet opgelost:

- Nog steeds (situatie begin 2016) blijven veel toekenningsberichten van gemeenten steken in het ICT-systeem van de SVB. Dit wordt deels veroorzaakt doordat gemeenten toekenningsberichten aanleveren, die inhoudelijk niet aan de eisen voldoen. Ook wordt dit deels veroorzaakt door technische knelpunten (meestal door technische problemen bij gemeenten). Deze gebrekkige aanlevering levert de SVB veel extra werk op, omdat de SVB de toekenningsberichten handmatig moet herstellen, zodat de betaling toch kan plaatsvinden.
- Een substantieel deel van de zorgovereenkomsten en declaraties die bij de SVB worden ingediend, voldoen nog niet aan de wettelijke eisen. Uit een steekproef van de SVB (januari 2016) blijkt dat dit het geval is bij 44% van de zorgovereenkomsten en bij 81% van de declaraties en facturen. Om te voorkomen dat dit leidt tot problemen in de uitbetalingen hanteert de SVB een coulancebeleid, waarbij de controles niet volledig worden uitgevoerd. Deze werkwijze heeft echter gevolgen voor de rechtmatigheid van de pgb-betalingen (zie § 3.2). Dit leidt er tevens toe dat het trekkingsrecht pgb nog niet bijdraagt aan het tegengaan van fraude, zoals de bedoeling was.

Behalve het oplossen van de hierboven geschetste problemen, hebben gemeenten nog een andere belangrijke opgave: het herbeoordelen van budgethouders van wie de indicatie afloopt. Voor deze budgethouders moeten nieuwe toekenningsberichten worden aangeleverd bij de SVB. Medio maart 2016 gaf de staatssecretaris van VWS in een brief aan de Tweede Kamer aan dat gemeenten hiermee sterk achterliepen. Begin april heeft de SVB circa 21.000 budgethouders aangeschreven om hen te informeren dat hun budget afloopt per 30 april 2016. In deze brief staat dat budgethouders contact moeten opnemen met hun gemeente, indien het aflopen van het budget niet terecht is. Dit kan ertoe leiden dat veel toekenningsberichten alsnog naar de SVB worden gestuurd en door de SVB moeten worden verwerkt. De staatssecretaris van VWS heeft aangegeven dat de SVB zich moet voorbereiden op de te late aanlevering van een groot aantal toekenningsberichten.

3.1.4 Aanpak structurele problemen vergt nog veel tijd en aandacht

Er moet nog veel gebeuren om de structurele problemen rond het trekkingsrecht pgb op te lossen én om de uitvoering te vereenvoudigen. Tegelijkertijd wordt ook gezocht naar oplossingen naast het bestaande systeem. De Tweede Kamer heeft op 8 maart 2016 de staatssecretaris van VWS verzocht om alternatieven voor het trekkingsrecht te onderzoeken en de Kamer hierover vóór de zomer van 2016 te informeren. Totdat hierover een besluit is genomen, heeft de staatssecretaris van VWS met de Tweede Kamer afgesproken dat er geen onomkeerbare investeringen in de ICT van de SVB worden gedaan. Er mogen alleen 'quick wins' worden gerealiseerd.

Dit betekent evenwel dat de vernieuwing van het ICT-systeem bij de SVB voorlopig is stilgelegd en dat ook binnen het huidige ICT-systeem geen grote aanpassingen worden gedaan. De consequentie daarvan is dat er in het huidige systeem op korte termijn maar beperkte mogelijkheden zijn om verbeteringen aan te brengen. Deze keuze is niet toekomstbestendig: ook het niet vernieuwen van de ICT brengt risico's met zich mee, bijvoorbeeld voor de dienstverlening aan de burger (zie ook § 2.2 van ons rapport Staat van de Rijksverantwoording). Ook als er zou worden gekozen voor een nieuwe uitvoeringsvariant zonder de SVB, moeten er – voor de periode waarin de SVB nog wél een rol speelt – alsnog noodzakelijke verbeteringen worden doorgevoerd in de huidige keten. We vragen aandacht voor de severe consequenties van de hierboven beschreven besluitvorming.

3.1.5 Aandachtspunten bij aanpak structurele problemen

Wij bevelen de minister van VWS aan om de volgende aandachtspunten samen met de ketenpartijen op te pakken:

1. **Realistische planning:** in 2016 staan alle partijen in de keten voor nieuwe opgaven, zoals de aanlevering van nieuwe toekenningsberichten en het opheffen van het coulancebeleid. Deze opgaven vragen om een realistische planning, waarbij rekening moet worden gehouden met de balans tussen ambities, tijd, mensen en middelen.
2. **Verbetering gegevensuitwisseling:** in de gegevensuitwisseling binnen de pgb-keten gaat nog te veel mis. Dit brengt behalve extra handmatig werk ook risico's met zich mee voor de tijdigheid en de rechtmatigheid van de betalingen. Standaardisatie helpt deze problemen in de toekomst te voorkomen.
3. **Afbakening opdrachtgeversrol:** de invulling van de opdrachtgeversrol ten aanzien van de SVB is nog onvoldoende afgebakend. In 2016 gaan de ketenpartijen samen onderzoeken hoe gemeenten en zorgkantoren meer kunnen worden betrokken bij het opdrachtgeverschap. Aandachtspunt hierbij is het vinden van een goede wijze van vertegenwoordiging van een groot aantal opdrachtgevers (waaronder alle gemeenten). Wij gaan in § 3.4 van ons rapport Staat van de Rijksverantwoording nader in op de relatie tussen opdrachtgever en opdrachtnemer.

Wanneer het de gemeenten betreft, dient de minister van VWS de minister van BZK te betrekken, gegeven dienst wettelijke taak met betrekking tot de inrichting van het openbaar bestuur.

3.1.6 Aandachtspunten bij onderzoek naar uitvoeringsvarianten

Het door de Tweede Kamer gevraagde onderzoek naar alternatieven voor het trekkingsrecht wordt op dit ogenblik verricht. De staatssecretaris van VWS laat verschillende

uitvoeringsvarianten voor het trekkingsrecht pgb onderzoeken. Bij de keuze voor een uitvoeringsvariant moeten alle betrokkenen zich bewust zijn van de belangrijkste les uit de afgelopen periode: er is tijd nodig voor een goede uitvoering van nieuwe plannen. Risico's voor de uitvoerbaarheid moeten in een vroeg stadium worden geïdentificeerd en er moeten maatregelen worden getroffen om deze te beheersen. Dit vergt realisme over het tijdpad waarin een nieuwe uitvoeringsvariant kan worden ingevoerd. Dat alles vraagt naast effectief optreden van het kabinet ook om realiteitszin van de zijde van het parlement ten aanzien van resultaten.

Wij bevelen de minister van VWS aan om, in overleg met de minister van BZK, bij het onderzoek van de varianten rekening te houden met eventuele sturings-, inrichtings- en uitvoeringsvraagstukken die per variant kunnen spelen. Voor de vraagstukken die bij de huidige keten spelen, verwijzen wij naar onze brief 'Aanpak problemen trekkingsrecht pgb' van 29 oktober 2015.

Daarnaast bevelen wij de minister van VWS aan om, bij het onderzoek naar de uitvoeringsvarianten, ook te onderzoeken op welke wijze het pgb goed verantwoord kan worden.

3.2 Verantwoording over pgb-uitgaven

3.2.1 Oorzaken rechtmatigheidsproblemen rond pgb-betalingen

De invoering van het trekkingsrecht pgb heeft in 2015 gezorgd voor rechtmatigheidsproblemen bij de pgb-betalingen. De SVB voert de pgb-betalingen uit. Het geld is afkomstig van gemeenten en zorgkantoren. Wij zien twee oorzaken voor de rechtmatigheidsproblemen.

1. Rechtmatigheid in geding door niet uitvoeren van controles

Om de betalingsproblemen die begin 2015 optraden het hoofd te bieden, heeft de staatssecretaris van VWS terugvalscenario's en noodscenario's in werking gesteld, waarbij de pgb's werden uitbetaald en niet alle benodigde controles werden verricht. Zo zijn er toekenningsberichten en zorgovereenkomsten ambtshalve goedgekeurd. Ook heeft de SVB niet alle verplichte controles op declaraties en zorgovereenkomsten uitgevoerd. Dit leidt tot rechtmatigheidsproblemen bij de pgb-betalingen. Correcties hebben niet of slechts ten dele plaatsgevonden.

2. Rechtmatigheid in geding door gebreken in interne bedrijfsvoering SVB

Er zijn ook problemen ontstaan door knelpunten in de interne bedrijfsvoering van de SVB op het gebied van het pgb. Zo was de logische toegangsbeveiliging van de ICT-systemen van de SVB niet op orde. Hierdoor hadden sommige medewerkers vergaande bevoegdheden om gegevens aan te passen en zijn aanpassingen in de systemen niet achteraf terug te vinden. Daarnaast ontbraken cruciale (interne) controles, bijvoorbeeld controles op gegevens die handmatig zijn

ingevoerd. Het ontbreken van controles is eveneens een bron van onzekerheid over de rechtmatigheid van de pgb-betalingen.

3.2.2 Gevolgen voor verantwoording pgb-betalingen door SVB

De hiervoor beschreven problemen hebben ertoe geleid dat de SVB waarschijnlijk geen zekerheid kan geven aan gemeenten en zorgkantoren over de rechtmatigheid van de pgb-betalingen en het pgb-betaalproces in 2015, terwijl het wel budgetten zijn van die partijen.

1. Geen zekerheid over rechtmatigheid pgb-betalingen

De problemen bij de pgb-betalingen gaan waarschijnlijk leiden tot een afkeurende verklaring of oordeelonthouding van de Auditdienst SVB bij de pgb-betalingen. Dat wil zeggen dat de SVB geen zekerheid kan bieden aan de budgetverantwoordelijke partijen (gemeenten en zorgkantoren) over de vraag of de betalingen volgens de regels zijn gedaan. De SVB betaalt het pgb immers uit namens de gemeenten en zorgkantoren. Dit betekent dat ook de gemeenten en zorgkantoren geen zekerheid hebben over de pgb-betalingen die uit hun budget worden gefinancierd. Dit is lastig gegeven dat zij zich in hun jaarrekening moeten verantwoorden over de pgb-uitgaven.

2. Geen zekerheid over het pgb-betaalproces

De interne problemen bij de SVB leiden ertoe dat de SVB geen zekerheid kan geven bij het betaalproces rondom de pgb's. Normaal gesproken zou de Auditdienst van de SVB dit doen via het zogenaamde 'ISAE 3402 assurance rapport', waarbij zekerheid wordt geboden over de interne beheersingsmaatregelen rondom de betalingen. Gemeenten en zorgkantoren gebruiken zo'n assurance rapport om zich ervan te vergewissen dat het betaalproces bij de SVB omgeven is met voldoende waarborgen. Deze zekerheid hebben gemeenten en zorgkantoren nodig voor hun eigen verantwoording over de pgb-betalingen. Het ontbreken van dit assurance rapport van de SVB over 2015 kan zodoende bijdragen aan onzekerheid over de rechtmatigheid van de pgb-uitgaven bij gemeenten en zorgkantoren.

3.2.3 Gevolgen voor gemeenten en zorgkantoren

Rechtmatigheid pgb-uitgaven belangrijk voor gemeenten

Gemeentebesturen moeten zich over bestedingen van de pgb's verantwoorden naar de gemeenteraad, onder andere via hun jaarrekening. De problemen bij het pgb hebben waarschijnlijk gevolgen voor de jaarrekening van gemeenten. Gemeentebesturen lopen het risico dat zij zich niet goed kunnen verantwoorden naar hun gemeenteraad. Hier gaan wij verder op in bij problemen bij verantwoording taken via Wmo 2015 en Jeugdwet.

Rechtmatigheid pgb-uitgaven belangrijk voor zorgkantoren

Ook zorgkantoren moeten zich verantwoorden over de rechtmatige besteding van de pgb-uitgaven. Zij leggen verantwoording af aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Wanneer de rechtmatigheid van de pgb-uitgaven niet kan worden vastgesteld, mogen deze uitgaven niet ten laste worden gebracht van het Fonds Langdurige Zorg. Uit dit Fonds worden de zorgkantoren gefinancierd. Het Ministerie van VWS heeft samen met de NZa en het Zorginstituut (dat het Fonds Langdurige Zorg beheert) een onderzoek ingesteld naar een oplossing voor dit probleem.

Tijdpad levert risico's op

Het tijdpad waarop de SVB de verantwoording over de pgb-betalingen uitbrengt, levert risico's op voor gemeenten en zorgkantoren. De SVB heeft op 1 april 2016 nog geen verantwoording afgelegd over de pgb-betalingen. Dit proces is vertraagd. Gemeenten en zorgkantoren moeten echter ook hun jaarrekening gaan afronden. Gemeenten moeten hun jaarrekening vóór 15 juli indienen bij de Gedeputeerde staten, nadat deze is vastgesteld door de gemeenteraad. Zorgkantoren moeten op 1 juli 2016 hun financieel verslag naar de NZa sturen. Het is thans de vraag in hoeverre dit gaat lukken.

Nog niet bepaald wie welke overschrijdingen gaat betalen

Na afloop van 2015 moeten de SVB en de gemeenten en zorgkantoren de definitieve pgb-bedragen met elkaar verrekenen. Bij deze definitieve verrekening van de pgb-bedragen spelen nog verschillende vraagstukken. In sommige gevallen is er bijvoorbeeld door de SVB meer betaald dan op basis van de beschikking had gemogen, bijvoorbeeld omdat er lange tijd sprake was van een ambtshalve budget. Dit leidt ertoe dat deze pgb-betalingen niet één-op-één verrekend kunnen worden met gemeenten of zorgkantoren. Het is momenteel nog niet duidelijk welke omvang deze bedragen hebben en bij wie de rekening hiervan komt te liggen.

3.2.4 Problemen werken door in 2016

De problemen uit 2015 zullen waarschijnlijk ook het beeld in 2016 bepalen. Zo worden nog steeds niet alle verplichte controles uitgevoerd, wat opnieuw tot onzekerheid over de rechtmatigheid van de betalingen kan leiden. Daarnaast is onbekend in hoeverre de problemen in de bedrijfsvoering van de SVB in 2016 worden opgelost. De Auditdienst van de SVB heeft al aangegeven dat zij in 2016 opnieuw geen zekerheid kan geven bij het pgb-betalproces. Hierdoor kunnen aan het eind van 2016 opnieuw rechtmatigheidsproblemen ontstaan in de verantwoording van de pgb-betalingen bij de SVB, gemeenten en zorgkantoren.

3.2.5 Aanpakken oorzaken rechtmatigheidsproblemen

De invoering en centrale uitvoering van trekkingsrechten was bedoeld om fraude met het pgb tegen te gaan. Dit doel is niet behaald door het ontbreken van de voorgenomen controles bij betalingen. Daarnaast zijn er nieuwe frauderisico's ontstaan, vanwege de problemen in de interne bedrijfsvoering van de SVB.

De rechtmatigheidsproblemen voor 2015 zijn een feit, maar voor 2016 zijn er ook grote risico's op herhaling van dezelfde problemen. Het is van belang dat alle partijen een goede analyse uitvoeren van waar het precies mis is gegaan in het proces. Een transparante verantwoording over 2015 helpt om dit inzichtelijk te krijgen. De SVB kan bijvoorbeeld in haar verantwoording zichtbaar maken welke rechtmatigheidsproblemen veroorzaakt worden door de terugvalsscenario's en noodscenario's en welke problemen veroorzaakt worden door andere factoren. Gemeenten kunnen op hun beurt nagaan of hun eigen pgb-administratie op orde is.

Voor 2016 zijn verschillende controles nog niet uitgevoerd en zal de SVB ook geen zekerheid afgeven bij het betaalproces van de pgb's. De betrokken partijen kunnen hier nu al op anticiperen. Gemeenten kunnen hun gemeenteraad hier alvast op voorbereiden. Zorgkantoren kunnen alvast in gesprek met het Ministerie van VWS en de NZa over de gevolgen voor de vergoeding uit het Fonds Langdurige Zorg. Het is daarnaast van belang dat de bedrijfsvoering van de SVB zo snel mogelijk verbetert, zodat in ieder geval een basisniveau bestaat voor het uitvoeren van de betalingen en het beperken van fraude risico's.

3.3 Verantwoording taken via Wmo 2015 en Jeugdwet

3.3.1 Overgang taken via Wmo 2015 en Jeugdwet ingrijpende operatie

De decentralisatie van taken via de Jeugdwet en Wmo 2015 per 1 januari 2015 is een ingrijpende stelselwijziging. Gemeenten zijn beleidsmatig en uitvoerend verantwoordelijk voor de Jeugdwet en de Wmo 2015 en ontvangen hiervoor in totaal €7,3 miljard via het Gemeentefonds. Het gemeentebestuur moet zich verantwoorden aan de gemeenteraad over de uitgaven voor de Wmo 2015 en de Jeugdwet. De minister van VWS is verantwoordelijk voor het wettelijk kader van de Wmo 2015 en de Jeugdwet en verantwoordelijk voor een goed werkend en samenhangend stelsel. De minister van BZK is verantwoordelijk voor de algehele coördinatie van de decentralisaties in het sociaal domein.

3.3.2 Problemen bij verantwoording taken via Wmo 2015 en Jeugdwet

In 2015 zijn er problemen ontstaan bij de verantwoording over de uitgaven in het kader van de Wmo 2015 en de Jeugdwet. Deze hebben betrekking op de volgende punten:

1. Administratief proces tussen gemeenten en zorgaanbieders nog niet op orde

Gemeenten werken met diverse zorgaanbieders en zorgaanbieders hebben vaak veel gemeenten als opdrachtgever. In 2015 waren de administratieve processen tussen beiden nog onvoldoende op orde. Hierdoor kwam bijvoorbeeld het declaratieverkeer moeilijk op gang. Na afloop van 2015 moeten gemeenten en zorgaanbieders de geleverde zorg afrekenen, maar dit proces verloopt moeizaam.

2. Problemen bij verantwoording over pgb's

De SVB voert, namens de gemeenten, de pgb-betalingen voor de Wmo 2015 en de Jeugdwet uit. Dit ging in 2015 gepaard met veel problemen, die doorwerken naar de verantwoording van gemeenten (zie § 3.2, Verantwoording over pgb-uitgaven).

3. Samenwerkingsverbanden tussen gemeenten

Gemeenten werken voor de uitvoering van de Wmo 2015 en de Jeugdwet soms samen met andere gemeenten, bijvoorbeeld in samenwerkingsverbanden of via een centrumgemeente. Maar elk individueel gemeentebestuur moet zich verantwoorden aan de gemeenteraad en is hiervoor afhankelijk van de informatie vanuit de samenwerkingsverbanden. Wanneer hiervoor geen afspraken zijn gemaakt, of als deze onvoldoende uitvoerbaar zijn, kan dit leiden tot knelpunten in de verantwoording.

4. Contracteisen van gemeenten

Voor de uitvoering van de taken moeten gemeenten en zorgaanbieders onderling afspraken maken over de voorwaarden waaronder zorgaanbieders zorg mogen leveren. De veelheid van eisen en de diversiteit tussen gemeentelijke vereisten maakt de verantwoording over de geleverde zorg ingewikkeld te organiseren. De gemeente en de zorgaanbieder en hun accountants moeten namelijk de nakoming van deze eisen kunnen vaststellen c.q. controleren.

3.3.3 Aangedragen oplossingen

Om bovenstaande problemen op te lossen of de gevolgen te beperken, zijn in 2015 verschillende oplossingen aangedragen op landelijk niveau. Hierbij hebben de Ministeries van BZK en VWS, de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG), de Nederlandse Beroepsorganisatie van Accountants (NBA) en project Informatievoorziening Zorgaanbieders (IZA) (samenwerking van brancheorganisaties in de zorg) een rol gespeeld. Vanuit deze partijen is bijvoorbeeld een 'modeloplegger' voor contracten opgesteld, die gemeenten kunnen toepassen wanneer hun eigen eisen in de contracten niet duidelijk, realistisch of werkbaar zijn. Ook is er een landelijk accountantsprotocol opgesteld, dat zorgaanbieders kan helpen bij de verantwoording. Deze oplossingen hebben de problemen voor 2015 echter niet weggenomen.

Voor gemeenten en zorgaanbieders is het belangrijk om toch definitieve bedragen af te spreken over 2015. Daarom is begin 2016 de optie van een 'finale afrekening' over 2015 opgesteld. Hierbij bepalen zorgaanbieders en gemeenten in onderling overleg een definitief bedrag, dat de gemeente betaalt aan de zorgaanbieder. Hierdoor hebben gemeenten en zorgaanbieders zekerheid over het definitieve bedrag dat zij betalen of ontvangen over 2015. Gemeenten moeten echter ook zekerheid hebben over de rechtmatigheid van de bestedingen. Daar biedt deze optie geen zekerheid over; de eisen die waren gesteld in de contracten zijn tenslotte niet gecontroleerd. Het biedt evenmin zekerheid over de doelmatigheid en doeltreffendheid van de geleverde zorg.

3.3.4 Jaarrekening gemeenten over 2015

Via de jaarrekening legt het college van B&W verantwoording af aan de gemeenteraad over het gevoerde beleid en de uitgaven die zijn gedaan. Gemeenten moeten hun jaarrekening vóór 15 juli indienen bij de Gedeputeerde Staten van hun provincie, maar daarvoor moet deze eerst vastgesteld worden door de gemeenteraad. Het is de vraag in hoeverre dit gaat lukken.

De gemeentelijke accountantscontroles zijn bij de totstandkoming van dit rapport nog gaande. De VNG verwacht thans dat veel gemeenten geen goedkeurende controleverklaring zullen ontvangen van hun accountant. Eventuele onrechtmatigheden in de gemeentelijke jaarrekeningen hebben evenwel geen invloed op de rechtmatigheid van de uitgaven uit het Gemeentefonds. Dit komt omdat de middelen van het Gemeentefonds door het Rijk rechtmatig aan de gemeenten zijn overgedragen. Aan de besteding van de middelen zijn geen specifieke voorwaarden verbonden. De gemeenten hoeven daarom geen verantwoording aan het Rijk af te leggen over de besteding van deze middelen. Was dit wel het geval geweest, dan was de situatie nog ingewikkelder geweest.

3.3.5 Problemen nog niet opgelost voor 2016

De problemen van 2015 zijn niet opgelost nu het invoeringsjaar voorbij is. Ook in 2016 kunnen dezelfde of soortgelijke problemen ontstaan in de verantwoording over de uitgaven. In 2016 worden ook de voorbereidingen getroffen voor 2017, denk bijvoorbeeld aan de contracten tussen gemeenten en zorgaanbieders die dan gesloten zullen worden.

Door een analyse van de opgetreden knelpunten in 2015, kan elke partij inzien op welk gebied de eigen processen en informatie nog ontoereikend zijn voor een goede verantwoording en gerichte verbetermaatregelen treffen.

Het is belangrijk dat gemeenten afspraken maken over welke informatie zij van

samenwerkingsgemeenten of zorgaanbieders nodig hebben en op welke wijze zij deze informatie nodig hebben om op gemeentelijk niveau goede verantwoording af te kunnen leggen aan de gemeenteraad. Standaardisatie, van bijvoorbeeld contracteisen, zou hier goed bij kunnen helpen. Hierover moeten de partijen met elkaar in gesprek.

Aanbeveling

Wij bevelen de ministers van BZK en VWS aan om het voortouw te nemen en in samenspraak met betrokken partijen tot oplossingen te komen conform de taken en bevoegdheden in de Gemeentewet.

3.4 Verantwoording curatieve zorg

De problemen bij de verantwoording van de curatieve zorg zijn nog niet opgelost. Hoewel wij dit jaar constateren dat de verantwoording van de ziekenhuisuitgaven verbeterd is, bestaan de problemen in de GGZ nog steeds. In 2015 zijn er nieuwe problemen bijgekomen, namelijk in de verantwoording van de uitgaven aan de wijkverpleging.

3.4.1 Curatieve zorg groot financieel belang

In de curatieve zorg ging in 2015 circa € 43 miljard om, gefinancierd vanuit de Zorgverzekeringswet. Curatieve zorg is zorg die gericht is op genezing, zoals ziekenhuiszorg of psychologische hulp. Wij constateren al een aantal jaar problemen in de verantwoording van de zorguitgaven in de curatieve zorg. Dit gaat om de ziekenhuisuitgaven (€ 22,3 miljard), de GGZ (€ 3,6 miljard) en sinds 2015 ook de wijkverpleging (€ 3,2 miljard).

3.4.2 Belangrijkste conclusies verantwoordingsonderzoek 2014

In het verantwoordingsonderzoek over 2014 gingen wij in op de problemen in de verantwoording van de zorguitgaven in de ziekenhuiszorg en de GGZ. Wij gaven toen aan dat de minister van VWS geen inzicht heeft in de rechtmatigheid van deze zorguitgaven.

De onzekerheden in deze verantwoordingen, hebben niet alleen gevolgen voor de zorgaanbieders. Deze cijfers komen namelijk ook terecht bij de zorgverzekeraars, de NZa, het Ministerie van VWS en het Zorginstituut Nederland. Het Zorginstituut voert, onder andere op basis van deze cijfers, de verevening tussen zorgverzekeraars uit. Wanneer de omzet onzeker is, kan de verevening niet uitgevoerd worden.

Wij hebben onderzocht hoe de verantwoording over de zorguitgaven in 2015 is verlopen. Achtereenvolgens gaan wij in op de ziekenhuiszorg, de GGZ en de wijkverpleging.

3.4.3 Verantwoording ziekenhuisuitgaven verbeterd

Problemen 2012 en 2013 herhalen zich niet in de verantwoording over 2014

In 2015 zijn de ziekenhuisuitgaven over 2014 verantwoord. De problemen die wij hebben beschreven in ons verantwoordingsonderzoek van vorig jaar in de verantwoording van de ziekenhuisuitgaven over 2012 en 2013, hebben zich niet herhaald ten aanzien van de uitgaven in 2014. Over 2014 hebben ziekenhuizen opnieuw een zelfonderzoek naar hun eigen omzet uitgevoerd en zorgverzekeraars hebben dit gecontroleerd. Op basis van de uitkomsten van het zelfonderzoek konden accountants van ziekenhuizen de jaarrekening goedkeuren. De accountants van de zorgverzekeraars konden de jaarstaten van de zorgverzekeraars goedkeuren. Daarnaast geeft de NZa aan dat zorgverzekeraars hun rechtmatigheidscontroles goed hebben uitgevoerd in 2014. De NZa oordeelt in haar rapportage over de rechtmatige uitvoering van de Zorgverzekeringswet van februari 2016 dat alle negen zorgverzekeraars voldoende scores op het uitvoeren van de controles op ziekenhuisdeclaraties. In 2012 en 2013 was dit niet het geval.

NZa keurt jaarstaten goed

De NZa heeft de jaarstaten van zorgverzekeraars over 2014 goedgekeurd. In deze jaarstaten 2014, zijn ook de cijfers over 2012 en 2013 opgenomen. Deze cijfers over 2012 en 2013 waren vorig jaar nog niet goedgekeurd door de NZa, vanwege de onzekerheden in de omzet. Doordat de NZa de jaarstaten 2014 (inclusief 2012 en 2013) nu wel heeft goedgekeurd, kan het Zorginstituut deze gegevens gebruiken in de definitieve risicoverevening.

Verbeteringen mogelijk in toekomstige verantwoordingen

De NZa geeft aan dat er verdere verbetering mogelijk is bij de verantwoording van ziekenhuisuitgaven, onder andere bij het zelfonderzoek dat door ziekenhuizen en zorgverzekeraars is uitgevoerd. De NZa noemt in haar rapportages over de rechtmatige uitvoering Zorgverzekeringswet (2016) en over de zelfonderzoeken (2015) bijvoorbeeld de volgende verbeterpunten:

- Ziekenhuizen en zorgverzekeraars kunnen de rol van de accountant bij het zelfonderzoek uitbreiden. De accountant biedt nu geen zekerheid over de juistheid en volledigheid van de uitkomsten van het zelfonderzoek.
- Zorgaanbieders moeten de kwaliteit van hun administratieve organisatie en interne beheersing verbeteren. Hierdoor kunnen onrechtmatige declaraties worden voorkomen of tijdig worden gesignaleerd en gecorrigeerd.
- Zorgverzekeraars moeten een duidelijke 'audit trail' hebben van hun werkzaamheden bij de controle van het zelfonderzoek, die door hun accountant gecontroleerd kan worden.

3.4.4 Problemen in de verantwoording GGZ-uitgaven nog niet opgelost

De problemen die er waren in de verantwoording van GGZ-instellingen zijn nog niet opgelost. Het plan van aanpak dat eind 2014 was opgesteld door het Ministerie van VWS en de veldpartijen om de problemen op te lossen is vertraagd. In ons verantwoordingsonderzoek van vorig jaar signaleerden wij al risico's bij de uitvoering van het plan van aanpak. Het plan van aanpak heeft twee doelen: het verduidelijken van declaratienormen om oude jaren af te wikkelen en het maken van afspraken om problemen in de toekomst te voorkomen.

Afwikkeling van oude jaren in de jaarrekening 2014

De jaarrekening over 2013 van GGZ-instellingen was niet voorzien van een goedkeurende controleverklaring, vanwege onduidelijkheid over normen en toepassing van regels. Dit probleem willen de veldpartijen oplossen bij de jaarrekening over 2014. Om de oude jaren af te wikkelen, wordt de DBC-omzet over 2008-2012 en over 2013 definitief vastgesteld in de jaarrekening 2014. De DBC-omzet over 2014 nemen GGZ-instellingen wel op in hun jaarrekening over 2014, maar deze is nog niet definitief. De controles door zorgverzekeraars moeten nog plaatsvinden. De herziene DBC-omzet wordt opgenomen in de jaarrekening over 2015.

Declaratienormen verder ingevuld, maar nog discussiepunten

Het plan van aanpak was opgesteld om declaratienormen te verduidelijken, zodat de jaren 2008-2012 en 2013 afgesloten konden worden. Hierdoor kon de jaarrekening 2014 goedgekeurd worden. In januari 2016 hadden circa 20% van de GGZ-instellingen de controle over 2013 nog niet volledig afgerond. De oorzaak hiervan was dat er nog discussiepunten waren tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars over hoe normen geïnterpreteerd moeten worden. In maart 2016 zijn deze discussiepunten opgelost, onder meer doordat de NZa de regelgeving nader heeft geduimd.

Knelpunten voor de toekomst nog niet opgelost

Hoewel er enkele stappen zijn gezet, is het doel van het plan van aanpak om problemen voor de toekomst te voorkomen niet behaald. De gemaakte afspraken om te werken aan structurele oplossingen zijn namelijk niet allemaal gerealiseerd. Zo hebben zorgaanbieders en zorgverzekeraars nog geen gezamenlijk protocol voor de Administratieve Organisatie en Interne Controles (AO/IC) opgesteld. Met een goede AO/IC kunnen onrechtmatige declaraties worden voorkomen of tijdig worden gesignaleerd en gecorrigeerd.

Daarnaast hebben zorgaanbieders en zorgverzekeraars nog geen overeenstemming bereikt over het uitvoeren van de controles over de DBC-omzet over 2014. De gecontroleerde DBC-omzet over 2014 moet echter worden verantwoord in de jaarrekening 2015. De tijd tot 1 juni 2016,

wanneer de jaarrekening 2015 wettelijk gedeponeed moet worden, is daarmee krap. Mogelijke zullen opnieuw veel zorgaanbieders om uitstel moeten vragen voor het deponeren van hun jaarrekening 2015. Dit schaadt het vertrouwen van de banken in de financiële gezondheid van de sector. Als deze knelpunten niet worden opgelost, komen deze terug in de verantwoording over 2015 en verder.

Geef prioriteit aan afspraken verantwoording 2014 en 2015

Gezien de problemen in de verantwoording concluderen wij dat het wederom de nodige inspanning vergt van zorgverzekeraars, GGZ-instellingen en accountants om op tijd tot overeenstemming te komen over de uit te voeren controles voor 2014 en 2015.

Voor GGZ-instellingen speelt daarnaast de stelselherziening in het sociaal domein. De overheveling van Jeugd-GGZ en beschermd wonen naar de gemeenten in 2015 heeft grote invloed op de verantwoording van veel GGZ-instellingen. Dit hangt samen met de verantwoordingsproblemen van taken via de Wmo 2015 en de Jeugdwet (§3.3).

Actieve houding van Ministerie van VWS biedt niet voldoende resultaat

Het Ministerie van VWS heeft zich bij de uitvoering van het plan van aanpak steeds actief en ondersteunend opgesteld. Echter, de beoogde resultaten van het plan van aanpak zijn niet behaald. Partijen bereiken met elkaar nog onvoldoende overeenstemming. De keten werkt nog niet optimaal en momenteel heeft niemand hierbinnen doorzettingsmacht.

Aanbeveling

Wij bevelen de minister van VWS aan zich te richten op het beter laten functioneren van de GGZ-keten. Wanneer dit niet mogelijk blijkt, dient de minister te borgen dat zij alsnog het parlement een goed beeld kan geven van de GGZ-uitgaven.

3.4.5 Nieuwe problemen bij verantwoording wijkverpleging

Soortgelijke problemen als bij de ziekenhuiszorg en de GGZ, zijn in 2015 ook ontstaan in de wijkverpleging. In 2015 ontstonden er problemen in het vaststellen van de rechtmatigheid van de wijkverpleging. Vanaf 1 januari 2015 is de wijkverpleging overgegaan van de AWBZ naar de Zorgverzekeringswet. Het gaat om circa € 3,2 miljard, dat wordt gefinancierd op basis van declaraties die zorgaanbieders indienen bij zorgverzekeraars.

Onduidelijkheid in verantwoordingseisen

Brancheorganisatie ActiZ uitte in haar brief van november 2015 haar zorgen over de

verantwoordingseisen bij de wijkverpleging. De verantwoordingseisen in de wijkverpleging kunnen problemen opleveren voor het vaststellen van de rechtmatigheid, wat problemen kan opleveren voor de goedkeuring van de jaarrekening van zorgaanbieders. Dit zou vervolgens financiële onzekerheid en schade veroorzaken bij zorgaanbieders. Een voorbeeld van een onduidelijke verantwoordingseis is op welke manier in de verantwoording onderscheid moet worden gemaakt tussen verpleging en verzorging. Een ander voorbeeld is de vraag op welke manier de zorgverzekeraar kan controleren of de zorg is geleverd op basis van het opgestelde zorgplan.

Nog niet alle problemen opgelost

In februari 2016 heeft de NZa een aantal verantwoordingseisen verduidelijkt in haar brief aan ActiZ van februari 2016. De NZa geeft aan dat zij later met een standpunt komt over twee andere verantwoordingseisen. Met deze brief van de NZa zijn nog niet alle problemen opgelost. Sommige problemen spelen waarschijnlijk ook in 2016.

Onduidelijk hoe groot de gevolgen zijn

Het is momenteel nog onduidelijk in hoeverre de problemen invloed hebben op de jaarrekeningen van zorgaanbieders. Dit komt doordat de verantwoording nog volop in beweging is en de NZa ook nog met nadere duiding zal komen. Het risico bestaat echter dat de oplossingen te laat komen voor het tijdig deponeren van de jaarrekeningen door zorgaanbieders (deadline 1 juni 2016). Wanneer er onzekerheid is over de verantwoording van zorgaanbieders, heeft dat ook gevolgen voor de verantwoording door zorgverzekeraars, de fondsbeheerder (het Zorginstituut) en de minister van VWS.

3.5 Besteding beschikbaarheidsbijdrage academische zorg

3.5.1 € 645 miljoen voor beschikbaarheidsbijdrage academische zorg

De acht umc's en het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis krijgen jaarlijks gezamenlijk circa € 645 miljoen voor hun 'toppreferente functie'. Dit geld is bijvoorbeeld bedoeld voor zeer specialistische zorg en experimentele behandelingen die nog ontwikkeld moeten worden. De ziekenhuizen krijgen dit geld via de beschikbaarheidsbijdrage academische zorg (BBAZ), die wordt gefinancierd vanuit de Zorgverzekeringswet.

3.5.2 Onduidelijk waar BBAZ aan wordt besteed

In 2012 concludeerde een onderzoekscommissie (Interdepartementaal Beleidsonderzoek) dat het onduidelijk is waar de BBAZ aan wordt besteed. Dit komt door de volgende drie knelpunten:

1. er is geen heldere definitie van toppreferente zorg;
2. de verdeling van het geld van de BBAZ is gebaseerd op een historische verdeling en niet op basis van objectieve criteria;

3. slechts negen specifieke ziekenhuizen kunnen aanspraak maken op de BBAZ (gesloten systeem), waardoor er geen prikkel is voor innovatie, transparantie en doelmatigheid.

3.5.3 Twee projecten om BBAZ te verbeteren

De minister van VWS is samen met veldpartijen twee projecten gestart om de BBAZ te verbeteren: ROBIJN en TopZorg. Via ROBIJN zijn er zogenoemde ‘labels’ ontwikkeld, waarmee topreferente zorg beter gedefinieerd kan worden (knelpunt 1). Het voornemen is om deze labels in het derde kwartaal van 2016 definitief te maken. Via ROBIJN zou er ook een kostenonderbouwing van topreferente zorg moeten komen. Hierdoor wordt eventuele herverdeling van de BBAZ mogelijk gemaakt (knelpunt 2). Dit is tot nu toe nog niet gelukt en in het derde kwartaal van 2016 wordt bepaald of dit gaat gebeuren of niet. Via TopZorg wordt geëxperimenteerd met het financieren van ‘topreferente zorg’ in niet-academische ziekenhuizen. Dit zou kunnen leiden tot openstelling van de BBAZ (knelpunt 3). Eind 2018 wordt de eindevaluatie van Topzorg opgeleverd en in 2020 bepaalt het Ministerie van VWS of de BBAZ definitief open wordt gesteld voor niet-academische ziekenhuizen.

3.5.4 Volgende stappen nodig in verbetering BBAZ

Op dit moment zijn zowel ROBIJN als TopZorg nog niet zo ver dat de gesignaleerde knelpunten opgelost zijn. Een belangrijk beslismoment is het derde kwartaal van 2016. Dan moet duidelijk worden of het mogelijk is de kosten van topreferente zorg te koppelen aan de ontwikkelde labels zodat een relatie tussen financiering en geleverde prestaties kan worden gelegd. Wij vinden het belangrijk dat de partijen dan besluiten op welke manier er meer duidelijkheid komt in waar de BBAZ aan wordt besteed.

Aanbeveling

Wij bevelen de minister van VWS aan om in het derde kwartaal van 2016 een beslissing te nemen over de manier waarop er meer duidelijkheid komt in waar de BBAZ aan wordt besteed.

3.6 Informatieverzameling over beleidsdoelen wijkverpleging

3.6.1 Wijkverpleging overgegaan naar de Zorgverzekeringswet

Op 1 januari 2015 zijn de extramurale verpleging en verzorging van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) overgeheveld naar de Zorgverzekeringswet, onder de aanspraak ‘wijkverpleging’. Hiermee moet een integrale aanpak ontstaan, waarbij de wijkverpleegkundige naast zorginhoudelijke, ook coördinerende, signalerende en coachende taken heeft. In 2015 maakten ruim 400.000 mensen gebruik van wijkverpleging (Zorgprisma Publiek, 2015). In 2015 werd er circa € 3,2 miljard uitgegeven aan de wijkverpleging.

3.6.2 Minister evalueert wijkverpleging in 2018

De minister van VWS wil in 2018 de ontwikkeling van de wijkverpleging evalueren. De minister wil daarvoor trends schetsen, om te bepalen of de wijkverpleging zich in de beoogde richting ontwikkelt. Het schetsen van trends past bij de regierol van de minister in de wijkverpleging. De minister laat hierbij de invulling en uitvoering van de wijkverpleging over aan het veld. De minister verwacht op basis van monitors en evaluaties te kunnen zien of de wijkverpleging in de goede richting beweegt. Daarnaast wil zij de ontwikkelingen in de wijkverpleging plaatsen in de totale hervorming langdurige zorg en laat daartoe het SCP een evaluatie uitvoeren.

3.6.3 Minister verzamelt informatie over beleidsdoelen

Om de wijkverpleging te kunnen evalueren, verzamelt de minister informatie over de verschillende beleidsdoelen. De belangrijkste vier doelen zijn: (1) mensen zo lang mogelijk thuis helpen, (2) medisch en sociaal domein verbinden, (3) kosten beheersen, (4) kwaliteit verhogen (van zorgverlening en zorgverlener). Wij stellen vast dat de minister en veldpartijen voor deze doelen informatie bijhouden. Wij vinden het belangrijk dat de minister met de informatie, die de minister en veldpartijen verzamelen, trends kan schetsen. De minister moet dit bewaken. Wat betreft het beleidsdoel 'kwaliteit verhogen' staan partijen nog aan het begin om te bepalen welke informatie nodig is en verzameld moet worden.

3.6.4 Meer informatie nodig over kwaliteit

Er lopen verschillende initiatieven om kwaliteitsstandaarden, richtlijnen en indicatoren voor het meten van kwaliteit verder in te vullen. Echter, de kwaliteitsdiscussie kan nog veel tijd vergen. Zo hebben wij in ons onderzoek 'Indicatoren voor kwaliteit in de zorg' uit 2013 geconstateerd dat de ontwikkeling van kwaliteitsindicatoren door de veldpartijen veel tijd kostte. Wij hebben de minister destijds aanbevolen het Kwaliteitsinstituut een prominente rol te geven.

3.6.5 Nieuwe bekostiging

De minister van VWS wil per 2017 een nieuw bekostigingssysteem voor de wijkverpleging invoeren. Het is echter nog niet bekend hoe dit bekostigingssysteem eruit gaat zien. Wel dat deze een bijdrage moet leveren aan het bereiken van een groot aantal beleidsdoelen. Dat vinden wij gezien de evaluatie van de wijkverpleging in 2018 ambitieus. Tegelijkertijd is het streven de bekostiging eenvoudig te houden. Dit kan met elkaar op gespannen voet staan. Wij vinden het belangrijk dat de minister van VWS bij de verdere uitwerking van de bekostiging de focus houdt op de uitgangspunten van de wijkverpleging: het leveren van vraaggestuurde zorg en de integrale manier van werken van de wijkverpleegkundige.

3.7 Kwaliteit dienstverlening bij hervorming Centrum Indicatiestelling Zorg

In 2013 publiceerden wij het onderzoek ‘Bezuinigingen op uitvoeringsorganisaties’. Daarin hebben we voor 22 uitvoeringsorganisaties, die publieke taken verrichtten, in kaart gebracht met welke taakstellingen deze organisaties geconfronteerd werden en welke plannen ze hadden om die te realiseren. We konden toentertijd slechts risico’s duiden, geen gevolgen in kaart brengen voor de taakuitvoering en dienstverlening. In een vervolgonderzoek zijn we voor drie van deze organisaties, waaronder het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ), onder meer nagegaan wat die gevolgen zijn. Daarnaast is gekeken naar (het zicht op) de realisatie van de bezuinigingsmaatregelen en de afstemming over de bezuinigingen en de gevolgen hiervan tussen het betrokken departement, het Ministerie van VWS, en CIZ. Hieronder geven wij de resultaten van ons onderzoek bij het CIZ weer. In § 3.3 van de Staat van de Rijksverantwoording geven wij de resultaten van ons onderzoek bij de verschillende uitvoeringsorganisaties weer.

3.7.1 Het volgen van de realisatie van bezuinigingen is lastig

Bij het aanvullende onderzoek is gebleken dat de initiële bezuinigingsplannen voor het CIZ door (de voorbereiding van) de per januari 2015 ingevoerde hervorming van de langdurige zorg (waarbij de langdurige zorg van de AWBZ naar vier wetten is overgegaan) snel op de achtergrond zijn geraakt. De hervorming heeft vanwege een lager aantal indicatieverzoeken evengoed voor het CIZ een lager budget en een aanzienlijke reductie van het aantal personeelsleden met zich meegebracht. Het volgen van de initiële bezuinigingsplannen is door de ingrijpende hervorming lastig geworden.

3.7.2 Er is nadrukkelijk aandacht geweest voor de kwaliteit van de dienstverlening

Het CIZ en het Ministerie van VWS hadden reeds vóór 2013 een goede relatie en deze is gedurende het proces van stelselwijziging goed gebleven. In 2014 is door het CIZ en het Ministerie van VWS veelvuldig overlegd over verschillende scenario’s voor de uitvoering van de indicatiestelling die samenhangen met de mogelijke uitkomsten van het complexe wetgevingstraject. Daarbij is de kwaliteit van de dienstverlening en taakuitvoering nadrukkelijk betrokken. Het ministerie heeft het CIZ daarbij budgettaire ruimte gegeven voor de kwaliteit van dienstverlening en taakuitvoering. Daarmee hebben beide partijen nadrukkelijk gekeken naar behoud van de kwaliteit van de dienstverlening, zoals wij eerder aanbevolen in ons onderzoek ‘Bezuinigingen op uitvoeringsorganisaties’ (2013).

3.7.3 Het zoeken naar maatwerk kost tijd

In de voorbereiding op en de uitvoering van de hervorming is er door het CIZ en het Ministerie van VWS veel aandacht geweest voor de formulering van een nieuw klantbedieningsconcept dat

voorziet in meer persoonlijk contact. Klanttevredenheidsonderzoeken uitgaande van de nieuwe dienstverlening worden momenteel door het CIZ uitgevoerd. Soms zijn indicaties zo duidelijk dat face-to-face-contact van een CIZ-er met de aanvrager niet voor de hand ligt en door de cliënt als onnodig belastend kan worden ervaren. Er moet sprake zijn van meerwaarde voor de cliënt. Is daarvan geen sprake, dan volstaat persoonlijk contact via de telefoon. Het CIZ is bezig fijn te slijpen in welke gevallen het persoonlijke contact de vorm van face-to-face-contact moet hebben en waar telefonisch contact kan volstaan. Het zoeken naar maatwerk kost enige tijd. De ervaringen met de hervorming zijn nog pril en nog onderwerp van onderzoek door het CIZ en het Ministerie van VWS.

3.8 Oordeel totstandkoming beleidsinformatie

De beleidsinformatie in het Jaarverslag 2015 van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is onvoldoende deugdelijk tot stand gekomen. Het ministerie beschikt weliswaar over procesbeschrijvingen voor de totstandkoming van de beleidsinformatie, maar de praktijk wijkt hiervan af. Het totstandkomingsproces is onvoldoende navolgbaar. Beleidsdirecties geven onvoldoende invulling aan hun taak om zorg te dragen voor een goed onderbouwd dossier waaruit blijkt dat de betrouwbaarheid van de beleidsinformatie is geborgd.

4 Bedrijfsvoering

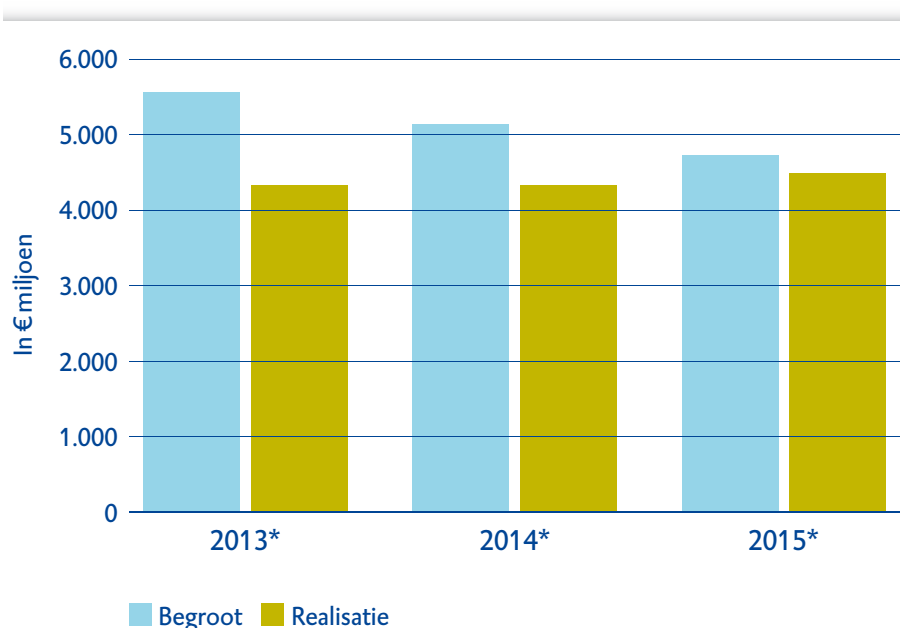
Hier vindt u de resultaten van ons onderzoek naar de bedrijfsvoering. We concluderen dat de meevallers bij de extramurale geneesmiddelen komen door succesvol beleid (§ 4.1). Hieronder lichten we onze conclusie toe. Verder geven we een oordeel over de bedrijfsvoering en de informatie over de bedrijfsvoering die de minister in het jaarverslag verstrekt.

4.1 Uitgaven extramurale geneesmiddelen

4.1.1 Uitgaven extramurale geneesmiddelen lager dan begroot

De uitgaven aan extramurale geneesmiddelen zijn de afgelopen jaren lager dan begroot. Het gaat hier om de geneesmiddelen die met een recept van de huisarts via de apotheek kunnen worden verkregen. De meevallers bedroegen in 2013 €1,3 miljard, in 2014 € 815 miljoen en in 2015 € 242 miljoen. Figuur 3 geeft een beeld van de meevallers in de afgelopen jaren. Wij hebben onderzocht wat de oorzaak is van de grote meevallers de afgelopen jaren.

Figuur 3 Begrote en gerealiseerde uitgaven extramurale geneesmiddelen (in € miljoen)



* In lopende prijzen, voorlopige realisatiecijfers

4.1.2 Goede raming extramurale geneesmiddelen door Zorginstituut Nederland

Uit ons onderzoek blijkt dat het Zorginstituut Nederland een goed navolgbare methodiek

gebruikt om de verwachte uitgaven aan extramurale geneesmiddelen te ramen. Op basis van een uitgebreid en recent bestand met vergoede declaraties raamt het Zorginstituut trends voor volume- en prijsontwikkeling van de verschillende categorieën geneesmiddelen. Deze trends worden zo nodig nog gecorrigeerd op grond van actuele gegevens over de ontwikkeling van prijzen en volumes en een inschatting van de effecten van specifieke beleidsmaatregelen.

4.1.3 **Beleideffecten oorzaak grootste deel onderschrijding**

Het effect van het beleid dat het Ministerie van VWS heeft ingezet, is groter dan het Zorginstituut verwachtte. Achteraf heeft het Zorginstituut onderzocht welke beleidsmaatregelen hebben geleid tot de gematigde uitgavenontwikkeling (zie [GIPeilingen 2014](#), ontwikkelingen in de farmaceutische zorg). Het Zorginstituut stelt vast dat het ingezette beleid succesvol is geweest en heeft geleid tot een substantiële uitgavendaling. De grootste bijdrage is geleverd door:

- de Wet Geneesmiddelenprijzen, die bepaalt dat prijzen van geneesmiddelen twee keer per jaar worden geactualiseerd;
- patentverloop, gevolgd door preferentiebeleid van zorgverzekeraars die voor geneesmiddelen met eenzelfde werkzame alleen nog de goedkoopste middelen vergoeden.

4.1.4 **Zekerheidsmarge Ministerie van VWS andere oorzaak onderschrijding**

Het Ministerie van VWS nam de afgelopen jaren een hoger bedrag op in de begroting, waardoor werd afgeweken van de raming van het Zorginstituut. Het ging hierbij om een zekerheidsmarge van circa € 100 miljoen. Het Ministerie van VWS heeft deze benadering van de onzekerheid in de uitgavenraming niet gedeeld met het parlement.

4.1.5 **Uitgavendaling niet structureel**

In [GIPeilingen 2014](#) stelt het Zorginstituut dat de uitgavendaling uit 2013 en 2014 niet structureel van aard is. Nieuwe grote meevallers worden in de komende jaren dan ook niet verwacht. Dit komt hoofdzakelijk doordat er de komende jaren geen veelgebruikte geneesmiddelen meer zijn waarvan het patent verloopt.

Aanbevelingen

Wij bevelen de minister van VWS aan om, indien zij een zekerheidsmarge wil hanteren in de begroting bij de extramurale medicijnen, dit helder met de het parlement te communiceren en afwijkingen van de raming van het Zorginstituut expliciet te melden.

Daarnaast bevelen wij de minister van VWS aan om de open-data set van het Financieel Beeld Zorg die op www.rijksbegroting.nl gepubliceerd is, te actualiseren met de data van eerdere

begrotingsjaren. Om onderzoek naar zorguitgaven over verschillende jaren te doen, moeten momenteel namelijk verschillende begrotingsstukken met elkaar worden vergeleken. Deze wijze van publiceren belemmert de beschikbaarheid van volledige datasets voor extern onderzoek.

4.2 Oordeel bedrijfsvoering

De onderzochte onderdelen van de bedrijfsvoering van het Ministerie van VWS voldoen in 2015 aan de gestelde eisen, met uitzondering van 1 onvolkomenheid.

Tabel 1 Ontwikkelingen in onvolkomenheden

Onderwerp	2013	2014	2015
Inkoopbeheer kerndepartement	onvolkomenheid	onvolkomenheid	onvolkomenheid
Vertrouwensfuncties kerndepartement	onvolkomenheid	opgelost	
Invoering trekkingsrechten		onvolkomenheid	opgelost

Het bovenstaand overzicht vertoont het verloop van de onvolkomenheden in de tijd. Hiernaast treft u verderop in het rapport de aandachtspunten aan.

4.3 Opgeloste onvolkomenheden

4.3.1 Onvolkomenheid invoering trekkingsrecht vervalt

In het verantwoordingsonderzoek over 2014 hebben wij de wijze waarop het Ministerie van VWS de invoering van trekkingsrechten heeft aangestuurd en toezicht heeft gehouden op het invoeringsproces als onvolkomenheid aangemerkt. Omdat het invoeringstraject van de trekkingsrechten in 2015 is afgerond, vervalt de onvolkomenheid dit jaar. Dit laat onverlet dat er nog steeds problemen zijn rondom de uitvoering van de trekkingsrechten pgb. Wij beschrijven de keten trekkingsrecht pgb en de problemen in de verantwoording over het pgb.

4.4 Onvolkomenheden

4.4.1 Veel fouten in inkoopproces ondanks verbeterinspanningen

Voor het tiende achtereenvolgende jaar stellen wij vast dat de problemen in het inkoopbeheer van het Ministerie van VWS niet zijn opgelost. Ondanks de maatregelen die het ministerie heeft getroffen, zijn de problemen met inkopen in 2015 blijven bestaan. De minister van VWS is verantwoordelijk voor het beheer van de begroting, dus ook voor het beheer van de inkopen die in de begroting zijn opgenomen. Wij toetsen het beheer van de inkopen aan de geldende wet- en regelgeving.

Wel inspanningen, onvoldoende resultaten

Ook in 2015 hebben de directie Financieel Economische Zaken (FEZ) en de Coördinerend Directeur Inkoop van het Ministerie van VWS (CDI-office) zich weer ingespannen om de opzet van het inkoopproces binnen het ministerie verder te verbeteren. Ondanks deze inspanningen worden er in de praktijk nog steeds te veel fouten gemaakt in het inkoopproces. In bijna de helft van de gecontroleerde inkoopdossiers waren er bevindingen over de rechtmatigheid.

Ministerie van VWS besteedt deel inkopen uit

Het Ministerie van VWS voert de inkopen onder de € 25.000 zelf uit. Het grootste deel van de inkopen (alles boven de € 25.000) heeft het Ministerie van VWS uitbesteed aan de Haagse Inkoop Samenwerking (HIS). Het Ministerie van VWS is verantwoordelijk voor het toezicht op dit uitbesteede deel. Van alle inkopen blijft het Ministerie van VWS verantwoordelijk voor het uitvoeren van de contractafspraken en het betalen van de facturen.

Beheersing inkoopproces binnen Ministerie van VWS

Het Ministerie van VWS heeft goed zicht op waar het mis gaat in het eigen inkoopproces. Het stafbureau Kwaliteit, Procesbeheersing en Advies (KPA) voert periodiek aselechte steekproeven uit op inkoopdossiers tot € 25.000. De bevindingen van KPA komen overeen met onze bevindingen over het inkoopproces. Gebaseerd op de uitkomsten van deze interne controles informeren FEZ en de inkoopafdeling (CDI-office) de ambtelijke top over de uitkomsten. Op basis van de uitkomsten vinden correcties plaats, voor zover dat mogelijk is. Ook geven CDI-office, KPA en FEZ voorlichting aan de VWS-organisatie, zodat medewerkers kunnen leren van eerder gemaakte fouten.

De juiste randvoorwaarden voor een beheerst inkoopproces lijken aanwezig. Het blijkt echter lastig om de problemen echt op te lossen. Het Ministerie van VWS kan nog onvoldoende duidelijk maken dat prestaties adequaat geleverd zijn. Controleerbare vastleggingen van de geleverde prestaties zijn niet in alle dossiers aanwezig. Dit punt is nog niet opgelost. Datzelfde geldt ook voor de volledigheid van de dossiervorming. Tenslotte dient het Ministerie van VWS het uitvoeren van de contractafspraken rond het gebruikmaken en het verlengen van raamovereenkomsten te verbeteren. Evenals vorig jaar constateren wij bijvoorbeeld dat er ten onrechte niet of niet juist gebruik is gemaakt van raamovereenkomsten en dat minicompetitie ten onrechte niet altijd is toegepast.

Voor de inkopen die de HIS voor het Ministerie van VWS verricht, blijft het van belang om goed met de HIS samen te werken. Het Ministerie van VWS is namelijk verantwoordelijk voor

rechtmatigheid van deze inkopen. Om deze ‘grote inkopen’ goed uit te voeren, is de HIS ook afhankelijk van informatie die het Ministerie van VWS moet opleveren.

Aanbevelingen

Wij bevelen de minister van VWS aan om toe te zien op een goede invulling en op de juiste naleving van de afspraken met de HIS om zo tijdig bij te kunnen sturen.

Daarnaast bevelen wij de minister van VWS aan om – voor het uitvoeren van de contractafspraken en het betalen van de facturen – de interne controles aan te scherpen, zodat fouten vroegtijdig ontdekt en gecorrigeerd kunnen worden.

4.5 Aandachtspunten

4.5.1 Autorisatiebeheer financieel systeem SAP3F vraagt aandacht

In 2015 heeft de Auditdienst Rijk (ADR) voor twee systemen binnen het Ministerie van VWS onderzoek gedaan naar de implementatie van het Baseline informatiebeveiliging Rijksoverheid (BIR). In dit onderzoek is voor het financieel systeem SAP3F geconstateerd dat het autorisatiebeheer onvoldoende nauwkeurig is uitgevoerd door het ministerie. Er is zonder voorafgaande risicoanalyse en goedkeuring autorisatie verstrekt aan tenminste twee personen binnen het departement. Hiermee is in strijd met de geldende autorisatieprocedure van SAP3F gehandeld.

De ADR constateert ook dat de periodieke controles op toegekende autorisaties nog niet alle risico's afdekken. Zo garanderen deze controles nog niet dat alle actuele autorisaties aansluiten bij de juiste functies. Hierdoor bestaat het risico dat bij verandering van functies autorisaties te laat worden ingetrokken.

Aanbeveling

Wij bevelen de minister van VWS aan om het autorisatiebeheer te verbeteren.

4.5.2 Subsidiebeheer

Ondanks voortzetting van de verbetermaatregelen uit 2014 is er in 2015 sprake van een lichte toename van het aantal fouten in het subsidiebeheer van het Ministerie van VWS. Over 2015 zijn op totaalniveau iets meer tekortkomingen geconstateerd dan in 2014 (In 41% van de gecontroleerde dossiers). Het aantal zware bevindingen is echter wel sterk toegenomen van 4% in 2014 naar 10% in 2015. De meeste tekortkomingen hebben betrekking op het ontbreken van (inzicht in) essentiële bescheiden in de subsidiedossiers. Daarnaast worden soms verkeerde (uur)tarieven gehanteerd en worden uitkomsten uit de interne doelmatigheids-, rechtmatigheids- en financiële toetsen niet juist vastgelegd.

Bij 4 subsidievaststellingen is geconstateerd dat er geen controleverklaringen zijn ingediend bij de verantwoordingen van de subsidieontvangers of dat deze niet aan de eisen voldeden. Het beoordelen van verantwoordingsdocumenten en controleverklaringen vinden wij een belangrijk onderdeel van het beleid om misbruik en oneigenlijk gebruik (M&O) van subsidiegelden te voorkomen en eventueel sancties op te leggen als subsidies niet op de juiste wijze zijn besteed.

Om het subsidiebeheer op duurzame wijze te verbeteren, vinden wij het belangrijk dat alle fouten en tekortkomingen worden geanalyseerd naar de aard en hoe deze zijn veroorzaakt. Een intensieve monitoring en opvolging van de (interne) controlebevindingen van zowel de afdeling Kwaliteit Procesbeheersing en Advies als de bevindingen van de Auditdienst Rijk blijft essentieel om gerichte verbeteringen in het subsidiebeheer te realiseren.

Met ingang van september 2015 is de Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen (DUS-I) van start gegaan, die zorg draagt voor de uitvoering van de subsidieverstrekking voor de departementen VWS, SZW en OCW. In § 3.4 van ons rapport Staat van de Rijksverantwoording gaan we verder in op DUS-I. In het kader van DUS-I is een geharmoniseerd werkproces ontwikkeld, dat de komende periode zal worden geïmplementeerd. Veranderingen in processen en werkwijzen leiden vaak tot verhoogde risico's en een verhoogde kans op fouten. In dat kader vinden wij het belangrijk dat er verscherpte aandacht is voor de kwaliteit van het subsidiebeheer.

Aanbevelingen

Wij bevelen de minister van VWS aan om de controlebevindingen van zowel de afdeling KPA als van de ADR gedurende het jaar te blijven analyseren en op basis daarvan gerichte verbetermaatregelen door te voeren.

Daarnaast bevelen wij de minister van VWS aan de kwaliteit van de uitvoering van het subsidiebeheer te blijven bewaken, ook binnen DUS-I, en daarbij de (interdepartementale) samenwerking met de beleidsdirecties te bevorderen.

4.6 Oordeel totstandkoming bedrijfsvoeringsinformatie

De informatie over de bedrijfsvoering in het Jaarverslag 2015 van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is deugdelijk tot stand gekomen en voldoet aan de verslaggevingsvoorschriften.

5 Financiële informatie

In dit hoofdstuk vindt u de resultaten van ons onderzoek naar de financiële informatie in het jaarverslag. We gaan in op de onzekerheid over de rechtmatigheid bij de afgerekende voorschotten van het Zorgverzekeringskantoor Caribisch Nederland (§ 5.1) en op de schadevergoeding voor het Erasmus Medisch Centrum (§ 5.2). Ons oordeel over financiële informatie staat in § 5.3.

We geven een oordeel over:

- de rechtmatigheid van de financiële informatie;
- de deugdelijke weergave van de financiële informatie;
- de rechtmatigheid en de deugdelijke weergave van de financiële informatie op artikelniveau.

Alle door ons aangetroffen fouten en onzekerheden vindt u in het [overzicht](#) op onze website. Hieronder gaan wij in op de belangrijkste fouten en onzekerheden.

5.1 Rechtmatigheid afgerekende voorschotten Zorgverzekeringskantoor Caribisch Nederland

Ook in 2014 financierde de minister van VWS een deel van de zorguitgaven voor Caribisch Nederland. Deze uitgaven zijn in 2015 verantwoord door het Zorgverzekeringskantoor en afgerekend met het Ministerie van VWS. De verantwoording van het Zorgverzekeringskantoor is door de accountant voorzien van een controleverklaring met oordeelonthouding. De accountant kan niet met zekerheid vaststellen dat de uitgaven van het Zorgverzekeringskantoor rechtmatig zijn geweest. Het gaat in totaal om een bedrag van € 86 miljoen. De onzekerheid leidt tot een overschrijding van de artikeltolerantie op artikel 4 'Zorgbreed beleid' in de verantwoording van het Ministerie van VWS.

5.1.1 Grootste zorgaanbieder Caribisch Nederland werkt niet mee aan controles

In onze verantwoordingsonderzoeken over 2013 en 2014 hebben wij eerder gerapporteerd over de problemen bij de verantwoording van het Zorgverzekeringskantoor. Sinds 2013 bestaat er onzekerheid in de afgerekende voorschotten omdat niet is vast te stellen of de verplichtingen en uitgaven rechtmatig zijn geweest.

Het Zorgverzekeringskantoor moet de rechtmatigheid vaststellen van de dienstverlening door de zorgaanbieders. Het Zorgverzekeringskantoor moet goede controles uitvoeren en de zorgaanbieders moeten openheid van zaken geven in hun administratie en zich houden aan de contractuele afspraken. Wanneer zorgaanbieders hieraan niet meewerken of contracten met het

Zorgverzekeringskantoor niet tekenen, kan het Zorgverzekeringskantoor de rechtmatigheid van de transacties niet vaststellen. De grootste zorgaanbieder op Caribisch Nederland werkt niet mee aan dit proces. Omdat er in Caribisch Nederland relatief weinig zorgaanbieders zijn, is het voor het Zorgverzekeringskantoor lastig om geen gebruik te maken van het zorgaanbod van deze grote zorgaanbieder.

5.1.2 Zorgverzekeringskantoor wil rechtmatigheidsproblemen in 2016 oplossen

Naar verwachting zullen dezelfde problemen ook bij de afrekening van zorguitgaven over 2015 spelen. Dit kan dan wederom zorgen voor onzekerheid in de verantwoording van het Ministerie van VWS.

Het Zorgverzekeringskantoor is voornemens om in 2016 de problemen op het gebied van de rechtmatigheid op te lossen, bijvoorbeeld door beter te gaan controleren en meer contracten met zorgaanbieders af te sluiten, zodat de rechtmatigheid van de zorguitgaven wel vastgesteld kan worden. Wanneer dat is gebeurd, kan het Zorgverzekeringskantoor zich gaan richten op de doelmatigheid van de zorguitgaven.

5.2 Schadevergoeding Erasmus Medisch Centrum

De minister van VWS deed in 2009 een toezegging aan het Erasmus Medisch Centrum (Erasmus MC) over vergoeding van kapitaallasten voor de nieuwbouw van het Erasmus MC. Deze afspraak achtten beide partijen toen noodzakelijk omdat het Erasmus MC voor de nieuwbouw geen gebruik kon maken van de bestaande overgangsregeling kapitaallasten. De oplevering van de nieuwbouw zou namelijk plaatsvinden na afloop van die regeling.

De minister van VWS besloot in 2014 om de toezegging niet gestand te doen omdat zij het risico signaleerde van ongeoorloofde staatssteun. De minister gaf aan dat het Erasmus MC echter geen nadeel van dit besluit mocht ondervinden. De minister besloot daarom over te gaan tot het vergoeden van schade aan het Erasmus MC. De schadevergoeding wordt toegekend omdat er mogelijk sprake zou zijn van onbehoorlijk bestuur, dan wel een onrechtmatige daad, op basis van gewekt vertrouwen. Met het Erasmus MC werd afgesproken om een onafhankelijke partij een bindend advies te laten geven over de hoogte van de te vergoeden schade, die niet tot staatssteun mocht leiden.

Op 15 december 2015 heeft de minister van VWS, conform het bindend advies, een bedrag van € 251 miljoen aan schadevergoeding toegekend aan het Erasmus MC. Dit bedrag is opgenomen als verplichting in de jaarrekening 2015 op artikel 2 'Curatieve Zorg'. Het bedrag wordt in drie tranches uitgekeerd, waarvan € 85 miljoen in 2015.

Wij hebben de totstandkoming en de berekening van de schadevergoeding beoordeeld en zijn van oordeel dat er sprake is van onzekerheid over de rechtmatigheid, omdat:

- het intrekken van een toezegging als er waarschijnlijk sprake is van ongeoorloofde staatssteun een rechtmatige daad van de minister is, en daarmee normaliter geen grond kan zijn voor een schadevergoeding;
- de berekening van de hoogte van de schadevergoeding vragen oproept: bijvoorbeeld over de termijn waarover schade is berekend en de mate waarin rekening is gehouden met inkomsten, rekenrente, toekomstige renovatiekosten in de schadeberekening en de reguliere bekostiging.

Een bijzonder element in de berekening van de schadevergoeding betreft de vergoeding voor de kapitaallasten van een renovatie van de nieuwbouw na 20 jaar. Deze kapitaallasten zou het Erasmus MC niet vergoed hebben gekregen; indien de minister de toezegging uit 2009 gestand had gedaan en evenmin als het Erasmus MC had besloten zonder de toezegging uit 2009 nieuwbouw te plegen. Immers, met de volledige inwerkingtreding van de prestatiebekostiging per 1 januari 2012 dienen ziekenhuizen instandhoudingskosten en renovatiekosten geheel zelf te financieren uit de tarieven die zij bij zorgverzekeraars en burgers in rekening brengen.

Aanbeveling

In het verantwoordingsonderzoek over 2014 hebben wij ook een casus gerapporteerd met mogelijk elementen van staatssteun. De minister van VWS gaf toen aan dat het voor de Europese Commissie niet werkbaar is om veel rechtszekerheidsvragen te beantwoorden. Wij hebben opgemerkt dat de Europese Commissie medio 2015 de operatie heeft afgerond om de staatssteunregels te moderniseren. Het beheersen van het aantal rechtszekerheidsvragen lag hier mede aan ten grondslag. Hierdoor hebben de EU-lidstaten een grotere verantwoordelijkheid gekregen voor het ontwerpen en uitvoeren van steunmaatregelen zonder voorafgaande aanmelding, en het toepassen van efficiënte controles op nationaal niveau.

Wij hebben de minister van VWS vorig jaar aanbevolen om in overleg met de coördinerende minister van EZ te bezien of het voor Nederland zinvol is de processen rond beoordeling van mogelijke staatssteun aan te passen aan de gemoderniseerde staatsteunregels en daarbij te bezien of staatssteunmaatregelen onder een van de vrijstellingsverordeningen en -besluiten kunnen worden gebracht. Zo kan voorafgaande aanmelding van steunmaatregelen bij de Europese Commissie achterwege blijven. Wij herhalen deze aanbeveling aan de minister van VWS en de minister van EZ dit jaar (zie ook § 4.5.3 van ons verantwoordingsonderzoek bij het Ministerie van EZ). Wij wijzen er overigens op dat ook bij een vrijstellingsverordening de Europese Commissie nog wel in kennis moet worden gesteld van de steunmaatregel. Het is immers de

Europese Commissie die uiteindelijk bevoegd is om te oordelen of een vorm van staatssteun is toegestaan.

5.3 Oordeel over de financiële informatie

De in de financiële overzichten opgenomen informatie in het Jaarverslag 2015 van het Ministerie van VWS is op totaalniveau rechtmatig, met uitzondering van onzekerheden in de rechtmatigheid bij de baten-lastenagentschappen. Daarnaast hebben wij fouten gevonden bij 1 artikel die de tolerantiegrens overschrijden (zie § 5.3.3).

5.3.1 Oordeel rechtmatigheid financiële informatie

De in de financiële overzichten opgenomen informatie in het Jaarverslag 2015 van het Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport is op totaalniveau rechtmatig, met uitzondering van onzekerheden in de rechtmatigheid van de samenvattende verantwoordingsstaat baten-lastenagentschappen voor een bedrag van in totaal € 31,1 miljoen. De onzekerheden zijn het gevolg van het ontbreken van een motivering voor de leverancierskeuze in de aanbestedingsdossiers. Wij geven ons oordeel onder voorbehoud van goedkeuring van de slotwetmutaties door de Staten-Generaal.

Voorbehoud slotwetmutaties

Het bedrag aan verplichtingen omvat in totaal € 1.150,9 miljoen aan overschrijdingen op de begrotingsartikelen 1, 3, 4, 7 en 8. Het bedrag aan uitgaven omvat in totaal € 682,7 miljoen aan overschrijdingen op de begrotingsartikelen 1 en 8. Gaan de Staten-Generaal niet akkoord met de daarmee samenhangende slotwetmutaties, dan moeten wij ons oordeel over de financiële informatie mogelijk herzien.

5.3.2 Oordeel deugdelijke weergave financiële informatie

De in de financiële overzichten opgenomen informatie in het Jaarverslag 2015 van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is op totaalniveau deugdelijk weergegeven en voldoet aan de verslaggevingsvoorschriften.

5.3.3 Rechtmatigheid en deugdelijke weergave op artikelniveau

Wij controleren ook op artikelniveau de deugdelijke weergave en de rechtmatigheid van de financiële informatie in het Jaarverslag 2015 van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Wij hebben fouten en onzekerheden in de verplichtingen geconstateerd bij begrotingsartikel 10 Apparaatsuitgaven voor een bedrag van € 17,1 miljoen. Deze fouten en onzekerheden overschrijden de tolerantiegrens op artikelniveau.

Fouten en onzekerheden in de rechtmatigheid van de verplichtingen op begrotingsartikel 10

De tolerantiegrens voor fouten en onzekerheden met betrekking tot de rechtmatigheid van de verplichtingen op artikel 10 Apparaatsuitgaven is overschreden. Het betreft een fout van € 7,2 miljoen en een onzekerheid van € 9,9 miljoen in de rechtmatigheid van de verplichtingen. De fouten en onzekerheden zijn het gevolg van het niet naleven van de aanbestedingsprocedures, waaronder het ontbreken van een motivering voor de leverancierskeuze in de aanbestedingsdossiers.

6 Reactie minister en nawoord Algemene Rekenkamer

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft op 26 april 2016 gereageerd op ons conceptrapport. Hieronder geven we haar reactie op dit rapport samengevat weer. De volledige reactie staat op www.rekenkamer.nl. We sluiten dit hoofdstuk af met ons nawoord.

6.1 Reactie minister van VWS

De minister van VWS gaat in haar reactie in op de verschillende onderwerpen in ons rapport.

Functioneren van keten trekkingsrecht pgb

De minister van VWS geeft aan dat door alle ketenpartners in het afgelopen jaar hard is gewerkt aan een stabiel systeem van trekkingsrecht en het herstel van de invoeringsproblematiek. De minister herkent de aandachtspunten die wij noemen bij de pgb-keten en onderschrijft onze aanbeveling om uit te gaan van een realistische planning. Onze waarschuwingen over realisme rondom het tijdpad van een eventueel nieuwe uitvoeringsvariant en over het stilzetten van de vernieuwing van het ICT-systeem van de SVB neemt de minister ter harte.

Verantwoording over pgb-uitgaven

De minister van VWS benoemt dat er risico's zijn voor het aantonen van de rechtmatigheid van de pgb-bestedingen, als gevolg van het invoeren van noodscenario's en de beperkte controles in 2015 en 2016. De minister stelt dat een uitbetaling die niet rechtmatig is, niet betekent dat hier ook geen geleverde zorg tegenover staat: de onrechtmatigheden zijn volgens de minister vooral formeel van aard. De minister is ook van mening dat de controles uitgebreider zijn dan voorheen in de AWBZ, toen controles op de uitbetalingen achteraf plaatsvonden bij circa 5% van de budgethouders. De minister is van mening dat het trekkingsrecht wel degelijk een bijdrage levert aan de bestrijding van fraude. De minister benoemt dat het pgb teruggevorderd wordt als er sprake is van fraude. Ook wil de minister de controles op declaraties en zorgovereenkomsten zo snel mogelijk weer invoeren. De minister deelt onze aanbeveling dat partijen tijdig stappen dienen te zetten in het kader van de verantwoording over 2016.

Verantwoording taken via Wmo 2015 en Jeugdwet

De minister van VWS onderschrijft onze aanbeveling dat de ministers van BZK en VWS in samenspraak met de betrokken partijen tot oplossingen moeten komen voor de verantwoordingsproblemen. De minister geeft aan dat de Ministeries van BZK en VWS hierin reeds faciliterend optreden en activiteiten op dit gebied ondernemen.

Verantwoording curatieve zorg

De minister van VWS gaat in op het jaarrekeningentraject in de GGZ. De knelpunten met betrekking tot 2013 zijn inmiddels opgelost, maar de finalisering van de afspraken over de controles over 2014 en 2015 is vertraagd. Hierdoor is waarschijnlijk opnieuw generiek uitstel nodig voor het deponeren van de jaarrekeningen in de GGZ. De minister geeft aan dat de sector dichterbij een genormaliseerd jaarrekeningenproces staat dan vorig jaar. ZN en GGZ Nederland hebben afgesproken om vóór 2017 de controlepunten en – aanpak voor de jaren 2014-2017 vast te stellen. De afspraken in het controleplan 2013 op het gebied van de AO/IC zijn volgens de minister in plaats van de afspraken uit het ‘plan van aanpak jaarrekeningen ggz’ gekomen.

De minister geeft aan dat zij en de partijen in de GGZ momenteel werken aan het verhelderden van publieke regels, het bij elkaar brengen van partijen om tot overeenstemming te komen en het waar mogelijk uniformeren van private normen en toetsingskaders. Dit vraagt volgens de minister eenmalig een forse inspanning van de betrokken partijen. Deze inspanning zal echter niet jaar op jaar nodig zijn. De minister verwacht dat er op afzienbare termijn sprake zal zijn van een beter functionerende GGZ-keten.

Besteding beschikbaarheidsbijdrage academische zorg

De minister van VWS vindt dat onze aanbeveling overeenkomt met haar planning voor het ROBIJN-traject.

Informatieverzameling over beleidsdoelen wijkverpleging

De minister van VWS onderschrijft dat het belangrijk is dat die informatie wordt opgehaald die nodig is om trends te schetsen die gebruikt worden om te bepalen of de wijkverpleging zich in de beoogde richting ontwikkelt. De minister zal hier gedurende het evaluatietraject aandacht voor houden.

Uitgaven extramurale geneesmiddelen

De minister van VWS deelt onze conclusie dat de meevallers bij de extramurale geneesmiddelen komen door succesvol beleid. De minister deelt ook onze verwachting dat er geen nieuwe grote meevallers worden verwacht in de komende jaren. De minister licht toe dat zij de afgelopen jaren een hoger bedrag opnam in de begroting, vanwege de onzekerheidsmarge bij de middel-lange termijn raming extramurale geneesmiddelen. Er zijn volgens de minister altijd exogene variabelen waardoor zij kan afwijken van de raming van het Zorginstituut; de minister zal dit zo goed mogelijk blijven toelichten in de begroting. Verder neemt de minister onze aanbeveling over om de open-data set van het Financieel Beeld Zorg te actualiseren. Zij is hierover met ons in gesprek.

Inkoopbeheer en subsidiebeheer

De minister geeft aan dat het Ministerie van VWS een beleidsdepartement is waarbij de bedrijfsvoering volgens de Auditdienst Rijk ook grotendeels op orde is. De minister neemt onze aanbevelingen over om het inkoopproces te verbeteren. Ook onze aanbevelingen op het gebied van subsidiebeheer neemt de minister over.

Autorisatiebeheer financieel systeem SAP3F

De minister van VWS neemt onze aanbeveling over om het autorisatiebeheer van het financieel systeem SAP3F te verbeteren en start hiervoor dit jaar een verbetertraject.

Schadevergoeding Erasmus Medisch Centrum

De minister van VWS schetst de situatie en het gevolgde traject rondom de toegekende schadevergoeding aan Erasmus Medisch Centrum. Hierbij is NautaDutilh als onafhankelijke expert ingehuurd voor het vaststellen van een bindend advies over een schadevergoeding die geen staatssteun oplevert.

De minister benoemt dat NautaDutilh ten eerste concludeert dat er ruimte is voor een schadevergoeding binnen de regels die gelden omtrent staatssteun. Ten tweede heeft NautaDutilh de hoogte van de schadevergoeding bepaald en vastgesteld dat deze geen staatssteun oplevert. De minister acht aanmelding bij de Europese Commissie derhalve niet nodig.

De minister van VWS geeft verder aan dat alle door ons naar voren gebrachte punten aan de orde zijn geweest in het doorlopen traject. NautaDutilh heeft in het bindend advies vastgesteld dat de Staat aansprakelijk is op grond van onrechtmatige overheidsdaad. NautaDutilh concludeert dat Erasmus Medisch Centrum het gerechtvaardigd vertrouwen mocht hebben dat de toezeggingen in overeenstemming met de Europese regels voor staatssteun zouden worden uitgewerkt en uitgevoerd.

Verder benoemt de minister van VWS dat zij de Tweede Kamer op de hoogte heeft gesteld en dat zij kennis heeft genomen van de modernisering van de staatssteunregels.

6.2 Nawoord Algemene Rekenkamer

Wij constateren dat de minister van VWS onze conclusies en aanbevelingen merendeels overneemt.

De minister van VWS gaat niet in op onze constatering dat er in de afgelopen jaren, herhaaldelijk na grote beleidswijzigingen, knelpunten zijn ontstaan in de verantwoording van de zorguitgaven,

zoals we nu ook zien bij de wijkverpleging. Wij wijzen nogmaals op het belang van een goede verantwoording over de zorguitgaven. Het zou winst zijn als in de nabije toekomst de rechtmatigheid van publieke uitgaven in de zorg zich ook na systeemwijzigingen sneller en eenvoudiger laat vaststellen. Dan ontstaat meer ruimte en inzicht om de doelmatigheid van de zorg te versterken.

Voorts herkent de minister van VWS onze bevindingen omtrent de rechtmatigheid van de pgb-bestedingen. Zij plaatst hierbij de kanttekening dat een uitbetaling die strikt genomen niet rechtmatig is geenszins betekent dat hier dan ook geen geleverde zorg tegenover staat: de onrechtmatigheden zijn vooral formeel van aard. Een onrechtmatige uitgave staat inderdaad niet gelijk aan misbruik (wel betaald, geen zorg geleverd). Of de meeste onrechtmatigheden in 2015 vooral louter 'formeel van aard' zullen zijn, zal echter nog moeten worden vastgesteld. Het is verstandig daarbij rekening te houden met onrechtmatigheden in de betalingen die verder strekken dan het niet voldoen aan formele vereisten. Een volledige en transparante verantwoording en controle zijn juist daarom van grote waarde, omdat de aard van de problematiek goed op waarde moet kunnen worden geschat.

Daarnaast hebben wij gewezen op de mogelijke gevolgen van de haperende verantwoording van de pgb-uitgaven voor het verantwoordingsproces bij gemeenten, zorgkantoren en het Fonds Langdurige Zorg. Ook speelt er onzekerheid rondom budgettaire overschrijdingen bij de pgb-uitgaven en gebreken in de interne bedrijfsvoering bij de SVB. De minister reageert hier niet op, terwijl deze zaken vragen om een snelle en structurele aanpak om herhaling van de problemen in de verantwoording over 2016 te voorkomen.

De minister stelt verder dat de GGZ dichterbij een 'genormaliseerd jaarrekeningenproces' staat. Hoewel er betekenisvolle stappen zijn gezet, is de controleaanpak voor 2014 en 2015 nog niet bepaald. Dat zal waarschijnlijk, niet voor het eerst, ook dit jaar leiden tot uitstel bij de vaststelling van de jaarrekeningen.

Ten slotte stelt de minister van VWS, in reactie op onze bevindingen aangaande de schadevergoeding aan het Erasmus Medisch Centrum, onder meer dat in een extern juridisch advies is 'vastgesteld' dat de schadevergoeding onder de waarde van de toezeggingen blijft en geen staatssteun oplevert. Aanmelding bij de Europese Commissie zou derhalve niet nodig zijn. Wij benadrukken dat alleen de Europese Commissie bevoegd is om te beoordelen of er sprake is van staatssteun en of deze is toegestaan. Dat oordeel is des te relevanter aangezien de minister de oorspronkelijke toezegging aan het Erasmus MC niet gestand wilde doen wegens het risico van ongeoorloofde staatssteun.

Nu dit oordeel van de Europese Commissie niet beschikbaar is, is onzeker of de schadevergoeding past binnen de geldende Europese regels voor staatssteun. Wij merken de schadevergoeding van € 251 miljoen daarom aan als onzeker. Het zou verstandig zijn als de minister van VWS de schadevergoeding zou melden bij de Europese Commissie.

Bijlage 1

Over het verantwoordingsonderzoek

In ons jaarlijkse Verantwoordingsonderzoek kijken wij naar de kwaliteit van de jaarverslagen die de ministers op Verantwoordingsdag aanbieden aan het parlement. Wij beoordelen ook de kwaliteit van de bedrijfsvoering van de ministeries gedurende het begrotingsjaar. Het onderzoek mondt uit in het afgeven van onze verklaring van goedkeuring bij de rijksrekening en de saldi-balans van het rijk, die in het Financieel jaarverslag van het Rijk zijn opgenomen. De taken en bevoegdheden voor het Verantwoordingsonderzoek liggen vast in de Grondwet en in de Comptabiliteitswet 2001.

Onderzoek naar de jaarverslagen

Ons onderzoek naar de jaarverslagen is erop gericht om vast te stellen:

- of de weergegeven financiële informatie klopt en de weergegeven financiële transacties rechtmatig zijn – dat wil zeggen in overeenstemming met de begrotingswetten en andere toepasselijke wettelijke regels;
- of de weergegeven (niet-financiële) informatie over het gevoerde beleid en de bedrijfsvoering op goede wijze tot stand gekomen is;
- of de inrichting van het jaarverslag voldoet aan de bepalingen uit de Comptabiliteitswet 2001 en de Rijksbegrotingsvoorschriften.

Bij het onderzoek naar de financiële informatie willen wij voldoen aan de internationale controlestandaarden voor rekenkamers (International Standards of Supreme Audit Institutions, 'ISSAIs'). Wij onderzoeken niet iedere geldstroom tot in detail, maar hanteren een werkwijze die is gebaseerd op risicoanalyse. Wij maken optimaal gebruik van het controlewerk dat de Auditdienst Rijk voor de ministers verricht, en voeren daarnaast eigen controles uit.

Met het oog op het budgetrecht van het parlement richten wij ons controlewerk zo in dat wij over belangrijke fouten en onzekerheden niet alleen op jaarverslagniveau in totaal, maar ook per begrotings-artikel kunnen rapporteren. Om te kunnen bepalen wat wel en niet belangrijk is gebruiken wij kwantitatieve en kwalitatieve tolerantiegrenzen.

Omdat het niet mogelijk is alle relevante elementen van de bedrijfsvoering jaarlijks te toetsen, hebben wij een meerjarige aanpak ontwikkeld. Wij richten ons daarbij vooral op de elementen die een rechtstreekse relatie hebben met de financiële informatie in de jaarverslagen. Alle essentiële beheersmaatregelen ('key controls') binnen het financieel beheer onderwerpen we ten minste eens in de drie jaar aan onderzoek.

Als we vinden dat een onderdeel van de bedrijfsvoering onvoldoende beheerst verloopt, noemen wij dat een 'onvolkomenheid' dan wel een 'ernstige onvolkomenheid'. Daarnaast benoemen wij zaken die beter kunnen worden georganiseerd als aandachtspunt.

Onderzoek naar beleidsinformatie

Wij doen jaarlijks onderzoek naar een aantal beleidsthema's. Centraal staan hierbij de vragen of ministers erin slagen de belastingbetaler waar voor zijn geld te leveren en of zij het parlement hierover voldoende informeren. Hiervoor gaan wij na:

- hoeveel geld aan het beoogde doel wordt besteed;
- of voor dat geld de beloofde prestaties worden geleverd;
- in hoeverre het met het geld beoogde doel wordt gerealiseerd;
- of het parlement in begroting, jaarverslag en andere kamerstukken voldoende wordt geïnformeerd.

Een uitgebreide methodologische verantwoording over ons jaarlijkse verantwoordingsonderzoek staat op onze website:

verantwoordingsonderzoek.rekenkamer.nl/over-dit-onderzoek/verantwoordingsdag

Bijlage 2

Reikwijdte verantwoordingsonderzoek Ministerie van VWS

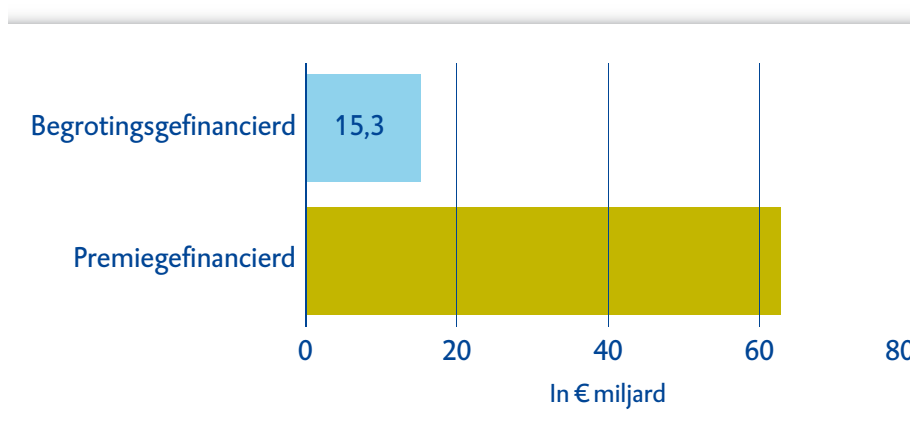
Verantwoordingsonderzoek primair gericht op begrotingsuitgaven

Het verantwoordingsonderzoek is primair gericht op de begrotingsgefinancierde uitgaven van het Ministerie van VWS. Hierbij kijken we zowel naar de kwaliteit van de jaarverslagen als naar de kwaliteit van de bedrijfsvoering en de totstandkoming van de beleidsinformatie. Het verantwoordingsonderzoek is een wettelijke taak van de Algemene Rekenkamer. Mede op basis van ons onderzoek kan het parlement decharge verlenen aan de minister van VWS: de minister wordt dan ontheven van haar verantwoordelijkheid voor het beleid en de daaraan verbonden financiële consequenties waarover ze zich in het jaarverslag heeft verantwoord.

Daarnaast aandacht voor premiegefinancierde uitgaven

De begrotingsgefinancierde uitgaven voor de zorg maken onderdeel uit van een groter totaal van collectief gefinancierde uitgaven. Bepaalde (door belastingen en premies gefinancierde) uitgaven zijn niet in de rijksbegrotingen opgenomen. Naast de begrotingsuitgaven van het Ministerie van VWS, circa € 15,3 miljard in 2015, zijn er ook zorguitgaven die betaald worden vanuit premiegelden, circa € 62,8 miljard in 2015. Dit is het geld dat omgaat in de Zorgverzekeringswet en de Wet langdurige zorg. Dit is weergegeven in figuur 4.

Figuur 4 Begrotingsuitgaven en premiegefinancierde uitgaven Ministerie van VWS 2015 (in € miljard)



Doordat deze uitgaven niet in de rijksbegroting en rijksrekening zijn opgenomen, strekt onze goedkeuring niet uit over deze uitgaven. Dit geldt bijvoorbeeld voor de uitgaven aan de ziekenhuiszorg en het persoonsgebonden budget.

De minister van VWS is verantwoordelijk voor de betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit van de zorg. Voor het parlement is het van belang om te toetsen of de minister deze verantwoordelijkheden juist invult. Het parlement heeft bij de premiegefinancierde zorguitgaven echter geen budgetrecht.

Het gaat om veel geld, dat binnen de definitie van EMU-uitgaven valt en mede de 3%-norm bepaalt. Wij vinden het daarom van groot belang dat dit geld goed besteed wordt. Hiervoor is een adequaat systeem van begroten en verantwoorden van uitgaven in de zorg nodig. Dit is ook van belang voor de beheersing van de zorguitgaven.

In aanvulling op ons onderzoek naar de begrotingsgelden van het Ministerie van VWS, besteden we daarom in ons verantwoordingsonderzoek de afgelopen jaren ook aandacht aan de premiegefinancierde zorguitgaven.

Rechtmatigheidsoordeel beperkt tot begrotingsuitgaven

In het verantwoordingsonderzoek spreken wij over de rechtmatigheid van uitgaven. Voor de begrotingsgefinancierde uitgaven houdt dit in dat zij tot stand zijn gekomen in overeenstemming met de begrotingswetten en met andere van toepassing zijnde wetten en wettelijke regelingen. Wij geven over de financiële informatie ook ons oordeel.

Voor de premiegefinancierde uitgaven geldt dat deze rechtmatig zijn als de zorg geleverd is in overeenstemming met wet- en regelgeving. Voor de curatieve zorg geldt dat zorg die niet voldoet aan de eisen van de wet- en regelgeving, zoals bepaald in de Zorgverzekeringswet of nadere (beleids)regels, onrechtmatig is. Dit geldt ook voor zorg die wel is gedeclareerd, maar niet (in die mate) is geleverd. De controle op de rechtmatigheid in de curatieve zorg begint bij zorgaanbieders en hun externe accountant, vervolgens de zorgverzekeraars en hun externe accountant en ten slotte de NZa. De NZa heeft als taak er op toe te zien dat geen onverzekerde zorg – die niet aan de wettelijke voorwaarden voldoet en dus niet rechtmatig is – via de Zorgverzekeringswet collectief uit het Zorgverzekeringsfonds wordt gefinancierd. Ons oordeel over de rechtmatigheid van de financiële informatie in het jaarverslag van het Ministerie van VWS heeft geen betrekking op de premiegefinancierde zorguitgaven. We vinden het belangrijk dat de minister van VWS inzicht heeft in hoeverre deze zorguitgaven rechtmatig zijn zodat zij deze informatie kan gebruiken bij de beheersing van de zorguitgaven.

Voorlichting

Afdeling Communicatie
Postbus 20015
2500 EA Den Haag
telefoon (070) 342 44 00
voorlichting@rekenkamer.nl
www.rekenkamer.nl

Omslag

Ontwerp: Corps Ontwerpers
Foto: Hollandse Corbis/Hoogte

Den Haag, mei 2016

