

Vergaderjaar 2013–2014

32 620

Beleidsdoelstellingen op het gebied van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Nr. 117

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 22 mei 2014

In het Algemeen Overleg over ziekenhuiszorg van 26 maart 2014 (Kamerstuk 31 016, nr. 74) heb ik met uw Kamer gesproken over de jaarrekeningen van instellingen van medisch specialistische zorg (algemene ziekenhuizen, UMC's zelfstandig behandelcentra). Aanleiding hiertoe was de door de Nederlandse Beroepsorganisatie van Accountants (NBA) uitgegeven Audit Alert en de berichtgeving hierover in de media. In het Algemeen Overleg heb ik toegezegd uw Kamer per brief te informeren over de jaarrekeningenproblematiek. Met deze brief voldoe ik aan dit verzoek.

Inleiding

De medisch specialistische zorg bevindt zich momenteel in een transitiefase. In de brief over de jaarrekeningen van ziekenhuizen van 2 februari 2014 (Kamerstuk 32 620 nr. 108) heb ik u in dat kader geïnformeerd over de complexiteit in de medisch specialistische zorg vanaf 2012. Ontwikkelingen die een rol spelen zijn onder andere de invoering van prestatiebekostiging en DOT, de daarmee samenhangende transitieafspraken, alsmede de nieuwe vormen van contractafspraken tussen verzekeraars en aanbieders. Helaas is er niet aan te ontkomen dat de verantwoording over de transitiejaren voor deze sector relatief ingewikkeld wordt. Daar moeten we nu doorheen.

In de afgelopen periode heb ik in nauw overleg met alle betrokken veldpartijen; de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ), Nederlandse Federatie van UMC's (NFU), Zorgverzekeraars Nederland (ZN), Orde van Medisch Specialisten (OMS), Zelfstandige Klinieken Nederland (ZKN), de NBA en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) actie ondernomen om de complexiteit van de verantwoording zoveel als mogelijk terug te dringen. Dit heeft tot concrete maatregelen geleid. In

aanvulling daarop zijn met alle betrokken partijen bestuurlijke afspraken gemaakt die de nu resterende onzekerheid ten aanzien van de declaraties, transitiebedragen en jaarrekeningen mitigeren.

In deze brief zal ik een toelichting geven op de genomen maatregelen en bestuurlijke afspraken, inclusief de daarbij relevante tijdlijnen voor de afronding van de verantwoordingen. Zoals ik heb aangekondigd in mijn brief aan de Tweede Kamer van 22 april 2014 ga ik mede in reactie op het NZa-rapport inzake voorlopige transitiebedragen medisch specialistische zorg ook in op de afwikkeling van het transitieproces. Ook informeer ik u op uw verzoek over de gesprekken die over de aanpak zijn gevoerd met banken.

Maatregelen: wat is er al gedaan?

In mijn brief van 2 februari 2014 heb ik uw Kamer geïnformeerd over een pakket aan maatregelen dat betrokken partijen zijn overeengekomen om de onzekerheid in de jaarrekeningen op te lossen. Deze maatregelen zijn derhalve al genomen.

Handreiking omzetverantwoording

In het Platform jaarrekeningen, waarin alle betrokken partijen participeren, is de «Handreiking omzetverantwoording 2013» opgesteld, waarmee instellingen en accountants handvatten krijgen aangereikt ten behoeve van het opstellen van de jaarrekening 2013.

Circulaire regelgeving

In het overleg dat VWS met NVZ, NFU, ZN, OMS, ZKN, NZa en accountants de afgelopen periode heeft gevoerd met betrekking tot de jaarrekeningen is de interpretatie van regelgeving een belangrijk punt van aandacht geweest. Omdat in deze gesprekken bleek dat veldpartijen de regelgeving en toelichtingen daarop soms als aanscherpingen ervaren, heeft de NZa op 21 februari een toelichtende circulaire (Circulaire Toelichting Regelgeving MSZ, CI-14-3c) uitgebracht.

Verbeteren ketendeclaraties

Door alle betrokken partijen wordt erkend dat het proces en de keten van regelgeving, declaratie en controle, verantwoording en toezicht beter op elkaar afgestemd kan worden. Met de betrokken partijen is afgesproken ernaar te streven dat voor de komende verantwoordingsjaren de spelregels en interpretatie van regelgeving vooraf duidelijk zijn voor alle partijen. Hiertoe wordt onder leiding van de NZa actie ondernomen.

Interne beheersing ziekenhuizen

De NZa heeft in haar rol als toezichthouder veel aandacht voor correct declareren. Ik onderstreep het belang hiervan. Uit uitgevoerde toezichtonderzoeken van de NZa is naar voren gekomen dat de interne beheersing op het gebied van correct declareren van DBC's bij sommige instellingen niet op orde is, ook in situaties waarin de regelgeving op zichzelf genomen duidelijk is (ook in de ogen van het ziekenhuisbestuur). Recente onderzoeken bevestigen dat op het terrein van de interne administratieve organisatie, er ruimte voor verbetering is. Ik ga ervan uit dat instellingen de aanbevelingen uit deze recente onderzoeken ter harte nemen.

Audit Alert NBA: wat is het probleem?

Op 21 maart 2014 heeft de NBA een Audit Alert uitgebracht met betrekking tot de jaarrekeningen van instellingen. Kern van deze Audit Alert is dat de verantwoorde omzetcijfers ondanks de hierboven genoemde maatregelen naar het oordeel van de accountants nog te veel onzekerheden bevatten. De problematiek met betrekking tot de jaarrekening 2013 heeft grofweg twee aspecten:

1. Tijdelijke onzekerheid: het transitiebedrag dat voor 2012 en 2013 geldt is nu voorlopig vastgesteld en kan nog wijzigen. De definitieve omvang van het transitiebedrag is een onzekere factor voor de accountant.
2. Aan de andere kant heeft de jaarrekeningenproblematiek 2013 een structureel aspect: de omzet van ziekenhuizen is met de invoering van prestatiebekostiging niet meer afhankelijk van budgetten maar van de dbc-omzet. Hier speelt een belangrijke rol dat partijen de declaratie- en registratieregelgeving op punten als onduidelijk ervaren. In de volgende paragrafen ga ik in op de acties die op dit gebied wordt ondernomen.

In de jaren voor 2013 werd onzekerheid in de dbc-omzet afgedekt door het (schaduw-)budget. Dat (schaduw-)budget bepaalde voor een groot deel de uiteindelijke omzet die relevant was voor de jaarrekening van een ziekenhuis. Het jaar 2013 is het eerste jaar zonder een dergelijk budget, zodat elke onzekerheid in de dbc-omzet nu zijn volledige doorvertaling vindt in de jaarrekening.

Uitgangspunten gezamenlijke aanpak

De door de NBA uitgebrachte Audit Alert heeft duidelijk gemaakt dat er nog te veel onzekerheid zit in de verantwoorde omzet van instellingen. De accountants hebben daarmee, gegeven hun maatschappelijke verantwoordelijkheid, een belangrijke rol gespeeld in het signaleren van de problemen en hebben vervolgens actief meegedacht over de vraag hoe deze tot een oplossing gebracht kunnen worden. Overigens zijn deze onzekerheden ook in het kader van uitgevoerde toezichtonderzoeken van de NZa aan het licht gekomen, hetgeen het inzicht in de problematiek en de urgentie om daar wat aan te doen verder heeft vergroot. De ziekenhuizen hebben in reactie op deze toezichtonderzoeken het initiatief genomen om tot een gezamenlijke aanpak te komen om onzekerheden op de twee hiervoor genoemde aspecten – de dbc-omzet 2013 en het transitiebedrag – weg te nemen. Deze aanpak kan daarbij op steun rekenen vanuit de medisch specialisten. De zorgverzekeraars hebben vervolgens de bereidheid getoond door na te gaan op welke wijze zij, gegeven hun verantwoordelijkheid tot het uitvoeren van controles, de gezamenlijke aanpak kunnen onderschrijven.

Op basis van het voorgaande concludeer ik dat alle betrokken partijen vanuit hun eigen verantwoordelijkheid hebben bijgedragen waarmee een gezamenlijke oplossing binnen bereik is gekomen. Ik heb er dan ook grote waardering voor dat partijen de afgelopen periode veel energie hebben gestoken in het vinden van een gezamenlijke oplossing voor deze tijdelijke sectorbrede problematiek.

De afgesproken aanpak is gestoeld op de volgende uitgangspunten:

- Er is eenmalig een gezamenlijke aanpak en draagvlak nodig om dit tijdelijke sectorbrede probleem op te lossen. De aanpak heeft betrekking op de verantwoording over de voorgaande jaren maar is tevens gericht op verbeteringen richting de toekomst.

- De kern van de oplossing is dat instellingen, medisch specialisten en zorgverzekeraars gezamenlijk een controle- en onderzoeksprotocol opstellen op basis waarvan instellingen een gedegen aanvullend onderzoek uitvoeren naar de declaraties over 2012 en 2013.
- De NZa zal hiertoe vooraf op deze punten in een formele publicatie per punt een eenduidige norm stellen. De NZa streeft ernaar deze 1 juni te publiceren, doch uiterlijk 1 juli.
- De uitkomsten van het onderzoek zullen door de accountants worden onderzocht met als resultaat een rapport van feitelijke bevindingen. Het hiervoor benodigde accountantsprotocol zullen instellingen en zorgverzekeraars samen met de NBA ontwikkelen. Om het onderzoek te faciliteren zal de NZa door middel van publicatie van verboden / toegestaan lijsten uitspraken doen over hantering van de regelgeving. Dit kan zien op verduidelijking van de regelgeving alsook op constatering dat de regel duidelijk is, maar de administratieve organisatie en interne controle (AO/IC) van de zorgaanbieder niet op orde blijkt. Partijen kunnen hun vragen schriftelijk indienen en mondeling toelichten bij de NZa. Daarna vindt oordeelvorming door de NZa plaats. De oordelen van de NZa zullen formeel worden gepubliceerd.
- Aanvullend zal een externe expertgroep worden gevormd door zorgverzekeraars met een onafhankelijk voorzitter die door zorgverzekeraars, NVZ en NFU gezamenlijk wordt benoemd. Het staat (leden van) de NVZ en NFU vrij om expertise in te brengen in de expertgroep. De expertgroep zal zich zelfstandig een oordeel vormen over de door de ziekenhuizen uitgevoerde onderzoeken. Deze expertgroep maakt gebruik van het rapport van de instelling en het feitelijke rapport van bevindingen van de externe accountant. De aanpak vervangt voor de jaren 2012 en 2013 de reguliere controles door zorgverzekeraars. De al lopende controles door zorgverzekeraars over de jaren vóór 2012 worden voor 1 september 2014 afgerond.
- Op basis van de uitkomsten van het aanvullend onderzoek 2012 en 2013, het oordeel van de expertgroep daarover, en de uitgevoerde controles door zorgverzekeraars over de jaren vóór 2012 maken instellingen en zorgverzekeraars afspraken over de verrekening van de gevonden foutieve declaraties.
- Gezien het groot maatschappelijk belang om de onzekerheden die er nu zijn rondom de verantwoording over de zorguitgaven zo snel en efficiënt mogelijk weg te nemen, worden de uitkomsten van het uit te voeren onderzoek door instellingen tussen zorgverzekeraars en instellingen op totaalniveau verrekend. Hiermee wordt afgezien van correcties op het niveau van declaraties en daarmee afgezien van een automatische correctie op het eigen risico. Hierbij is met name in de afweging meegenomen dat er in die gevallen wel degelijk zorg is geleverd en ook kosten zijn gemaakt, maar in die gevallen de verkeerde declaratie tussen ziekenhuis en verzekeraar heeft plaatsgevonden. In het geval een verzekerde zelf bij zijn zorgverzekeraar aanklopt zal deze alsnog een onderzoek instellen en tot correctie overgaan als de rekening naar het oordeel van de verzekerde niet correct was, indien dit voor de verzekeraar is vast te stellen en als het leidt tot bijstelling van het eigen risico. Dit laat onverlet dat indien er wel gedeclareerd is terwijl er geen zorg geleverd is (fraude) het eigen risico wel automatisch worden gecorrigeerd op het niveau van de individuele verzekerde.
- De uitkomsten van het aanvullend onderzoek zullen niet worden meegenomen in de afwikkeling van het transitieproces dat is ingevoerd voor de overgang van budget- naar prestatiebekostiging. Dit zou namelijk betekenen dat instellingen de correcties naar aanleiding van het uitgevoerde onderzoek via het transitieproces weer zouden terugkrijgen. Over de afwikkeling van dit transitieproces zijn al bestuurlijke afspraken gemaakt waarover ik u heb geïnformeerd in de

eerder genoemde brief van 2 februari 2014. Onderdeel van deze aanpak is dat het door zorgverzekeraars ingestelde centrale team een beoordeling zal doen van alle individuele transitiebedrag-aanvragen. Zorgverzekeraars en instellingen dienen vervolgens een gezamenlijke aanvraag uiterlijk 1 september bij de NZa aan te leveren. De NZa zal de beoordeling daarvan op 1 december afronden, zodat het vastgestelde transitiebedrag kan worden meegenomen in de jaarrekening en de onzekerheid op dit punt is weggenomen.

- De afgesproken aanpak is eenmalig en is erop gericht de complexe verantwoording over de transitiejaren voor deze sector af te wikkelen. Dit betekent dat bij DOT-zorgproducten die vanaf 2014 worden gesloten de controles door zorgverzekeraars, zoals die conform de verantwoordelijkheden binnen het zorgstelsel zijn ingericht, weer op de reguliere wijze worden uitgevoerd. De nu afgesproken aanpak voor de jaren tot en met 2013 biedt voor betrokken partijen, zowel de ziekenhuizen, medisch specialisten, ZBC's als de zorgverzekeraars, meer zekerheid ten aanzien van de verantwoording en jaarrekeningen. Ook andere maatschappelijke spelers, zoals kapitaalverschaffers en toezichthouders, hebben baat bij de zekerheid die zo tot stand komt. Voor de instellingen betekent dit dat zij meer tijd krijgen teneinde de zekerheid die zij met deze aanpak verkrijgen door de versnelde afwikkeling van nu nog openstaande jaren, mee te nemen in de jaarrekening over 2013. Ook voor de zorgverzekeraars geldt dat met deze aanpak de voorgaande jaren (versneld) worden afgewikkeld.
- De NZa zal in een circulaire kenbaar maken dat als het aanvullend omzetonderzoek de benoemde controlepunten meeneemt, het onderzoek op toereikende wijze is uitgevoerd en de instelling de NZa informeert over de uitkomsten van het onderzoek, zorgaanbieders en zorgverzekeraars er vanuit mogen gaan dat dit voor de NZa ook voldoende is. Er is daarmee zekerheid gerealiseerd inzake rechtmatigheid, doelmatigheid en de inbreng in de risicoverevening.

De hiervoor beschreven afspraken laten onverlet dat indien er aanwijzingen voor fraude of overtredingen zijn de NZa en het Openbaar Ministerie hun bevoegdheden op het gebied van toezicht en strafrechtelijke vervolging kunnen toepassen. Het is mijn inziens in lijn met de afspraken dat partijen zich in die gevallen zelf melden bij de NZa of het OM en openheid van zaken geven. Ik roep partijen dan ook op om dat in die gevallen te doen.

Daarnaast hebben de hiervoor beschreven afspraken geen invloed op de afwikkeling van lopende toezichtonderzoeken van de NZa.

Met deze eenmalige, gezamenlijke aanpak verwacht ik – en de betrokken partijen delen die verwachting – dat het mogelijk zal zijn de verantwoording in de ziekenhuiszorg over de jaren tot en met 2013 op een adequate manier af te wikkelen. De afspraken grijpen aan op een door de instellingen zelf uit te voeren aanvullend, integraal onderzoek dat bovendien met de nodige waarborgen – in de vorm van een landelijk controle- en accountantsprotocol, NZa circulaire, oordelen NZa omtrent de regelgeving, betrokkenheid accountants en expertgroep – is omkleed. Ik ben ervan overtuigd dat deze robuuste aanpak met een zodanig breed extra onderzoek als basis, de beste garantie is om binnen afzienbare termijn alle controles over de voorgaande jaren af te ronden en daarbij zeker te stellen dat foutieve declaraties gecorrigeerd worden. Door deze brede en integrale opzet van het onderzoek in alle instellingen is de verwachting dat deze aanpak meer aan het licht zal brengen dan mogelijk zou zijn via de reguliere controles en toezichtsonderzoeken. Tevens heeft de Nederlandse Beroepsorganisatie van Accountants aangegeven dat met deze afspraken een sluitende aanpak is geboden om de mogelijkheid te

bieden tot het verstrekken van goedkeurende accountantsverklaringen (uiteraard als er geen andere redenen zijn bij ziekenhuizen die dit verhinderen).

Hoewel er geen sprake is van een juridische verplichting verwacht ik dat alle instellingen aan deze aanpak zullen meedoen en derhalve een aanvullend onderzoek zullen uitvoeren. Mocht een instelling hier niet toe overgaan dan is uiteraard relevant dat de NBA in haar Audit Alert heeft aangegeven dat accountants geen goedkeurende verklaringen kunnen afgeven. Voor deze instellingen zal dan gelden dat de controles door zorgverzekeraars door zullen lopen en dat de NZa toezichtonderzoeken kan starten.

Daarnaast hebben veldpartijen en accountants aangegeven dat er instellingen zijn die overwegen om de gepresenteerde aanpak zo in te vullen dat ze wel meedoen aan het onderzoek, maar vooruitlopend hierop hun jaarrekening met een verklaring met beperking openbaar maken als aan alle daaraan te stellen voorwaarden is voldaan.

In de bijlage bij deze brief ga ik meer en detail in op de inhoud van de afgesproken gezamenlijke aanpak.

Indienen jaarrekeningen 2013 en tijdelijk macrobeheersinstrument

De geldende wettelijke termijn voor het indienen van de jaarrekening 2013 is 1 juni 2014. Als gevolg van de gemaakte afspraken en de daaraan gekoppelde doorlooptijd van het onderzoek is deze datum voor de participerende instellingen redelijkerwijs niet haalbaar. De regeling verslaglegging WTZi biedt de Minister de mogelijkheid het bestuur van een zorginstelling uitstel van indiening van de jaarverslaglegging te verlenen. Met de IGZ en het CIBG zijn hierover inmiddels afspraken gemaakt. Instellingen die gebruik willen maken van de mogelijkheid van uitstel van indiening van de jaarverslaglegging, kunnen volstaan met een melding hiervan aan de Minister. Dit geldt ook voor de publicatie van het jaarverslag door zorgaanbieders die naast medisch specialistische zorg, andere zorg aanbieden. Op de website van het CIBG zal een mededeling hieromtrent worden geplaatst. De IGZ zal wachten met het aanschrijven van instellingen en het inzetten van haar handhavinginstrumenten jegens ziekenhuizen tot na de datum van 15 december 2014. Op deze manier zal de jaarrekening een meer getrouw beeld geven van de omzet 2013. Uiteraard kunnen instellingen het aanvullend onderzoek al eerder afronden. In dat geval zal ook de afwikkeling van de verantwoording, waaronder de verrekening met zorgverzekeraars, eerder plaatsvinden en zal de jaarrekening eerder gepubliceerd kunnen worden. In die zin is sprake van een (uitstel van de) uiterste indieningstermijn. De instelling maakt daarin haar eigen afweging.

In het verlengde van het uitstel voor indiening van de jaarverslaggeving krijgen de instellingen ook uitstel voor het indienen van de verantwoording over het honorariumbudget van vrijgevestigd medisch specialisten.

Overigens geldt deze mogelijkheid van uitstel niet voor de informatieverlichting in het kader van de Wet normering topinkomens (Wnt). Op grond van die wet moeten de Wnt-gegevens uiterlijk 1 juli worden aangeleverd. Het systeem van aanleveren (DigiMV) laat toe dat de de module met Wnt-gegevens ook apart kan worden aangeleverd. Deze Wnt-gegevens vormen geen knelpunt bij het opstellen van het jaarverslag en kunnen daarom tijdig worden ingediend. Ook het oordeel van de accountant daarover kan hij al geven voordat hij de rest van het jaarverslag heeft

beoordeeld. De accountant zal bij deze aparte Wnt-verantwoording dan een aparte verklaring verstrekken.

Het uitvoeren van de afspraken en doorlooptijd daarvan betekent verder dat de afwikkeling van het macrobeheersinstrument (mbi) voor 2012 en 2013 beperkt zal moeten worden verschoven. In de aanwijzing mbi is vastgelegd dat deze afrekening uiterlijk 1 december 2014 plaatsvindt, dit zal worden verschoven naar februari 2015. Hiervoor zal ik de aanwijzing mbi aanpassen.

Verbetering declaratieketen naar de toekomst

Zoals ik eerder aangaf is de aanpak er in belangrijke mate ook op gericht verbeteringen tot stand te brengen voor de toekomst. Om te beginnen is het zo dat de stappen die nu gezet worden, onder andere op het vlak van normverduidelijking, ten behoeve van afwikkeling van de voorafgaande jaren ook zeer van belang zijn voor de verantwoordingsjaren na 2013. De verduidelijkingen van de regelgeving zullen worden vastgelegd en daarmee ook een basis zijn voor de verbetering van de interne beheersing van instellingen de komende jaren. Aanvullend zet ik de volgende stappen:

- Ten behoeve van de regelgeving 2015 heeft de NZa, naast de reguliere consultatiemomenten met veldpartijen, extra afstemmingsoverleggen gepland die er specifiek op toe moeten zien dat er maximale duidelijkheid is over de (interpretatie van) regelgeving. In dit traject is ook ruimte voor discussie over specifieke regels.
- Voor de periode na 2015 zal ik gezamenlijk met partijen onderzoeken hoe verdere vereenvoudiging van regels mogelijk is om meer ruimte te bieden aan zorgverzekeraars en ziekenhuizen om gezamenlijk verantwoordelijkheid te nemen voor de inkoop en levering van goede zorg aan patiënten.
- Het traject Intensivering Ketenaanpak Correct Declareren in de ziekenhuiszorg is in de eerste helft 2013 gestart. De tweede voortgangsrapportage fraudebestrijding in de zorg, van eind 2013, bevat een overzicht van de acties die de betrokken partijen ondernemen. Een voorbeeld betreft de rol van adviesbureaus. De NVZ en de NFU willen elke twijfel over de rol van van ondersteunende adviesbureaus wegnemen. Daartoe is een aantal acties in gang gezet. Zo hebben brancheverenigingen ziekenhuizen er op gewezen om scherp en helder te definiëren wat wel en niet de rol van ondersteunende adviesbureaus is in het declaratieproces. Een ander voorbeeld betreft het onderzoek van zorgverzekeraars naar prikkels die een positief effect hebben op correct declareren, zoals een snellere afhandeling van nota's. Ten slotte zullen ziekenhuizen met de aanbevelingen uit recente onderzoeken naar correct declareren aan de slag kunnen om hun interne beheerssystemen verder te verbeteren.
- Om verbeteringen op het gebied van de informatievoorziening over de zorguitgaven te realiseren heb ik in december 2012 een stuurgroep Verbetering Informatievoorziening Zorguitgaven ingesteld. Deze stuurgroep werkt voorstellen uit voor het versnellen van de financiële informatievoorziening met als doel dat in maart (jaar t+1) voldoende betrouwbare informatie over jaar t beschikbaar is. Tevens ontwikkelt de stuurgroep voorstellen voor monitoring van de zorguitgaven gedurende het jaar (early warning, bijvoorbeeld door beter zicht op onderhanden werk) en doet voorstellen voor de implementatie ervan. Over de voortgang van de werkzaamheden en de resultaten is de Kamer inmiddels via twee rapportages op de hoogte gesteld (mijn brieven van 4 juli 2013 (Kamerstuk 29 248, nr 254) en van 18 december 2013 (Kamerstuk 29 248, nr 265). Korthedshalve wil ik u daarnaar verwijzen. Overigens heb ik inmiddels de NZa opdracht gegeven om

per 1 januari 2015 de maximale duur van een DBC in de medisch specialistische zorg te verkorten van 365 dagen tot 120 dagen. Daarmee wordt al een aanzienlijke versnelling gerealiseerd. Verdere maatregelen tot versnelling worden nu in samenwerking met het veld nader uitgewerkt. Nog voor de zomer zal daarover een brief aan de Kamer worden gestuurd.

Banken

Over de in deze brief gepresenteerde aanpak is overleg gevoerd met de Nederlandse Vereniging van Banken (NVB). De NVB heeft aangegeven de gezamenlijke aanpak zoals beschreven in deze brief nadrukkelijk te steunen. Er is begrip voor het feit dat dit tijd heeft, waardoor deponering van de jaarrekening 2013, inclusief de goedkeurende verklaring van de accountant – binnen de wettelijk voorgeschreven termijn van 1 juni 2014 niet haalbaar is. De NVB merkt daarbij op dat veel instellingen in financieringsovereenkomsten met banken afspraken hebben over het tijdig indienen van de jaarrekening. Het op een latere datum deponeren van de (goedgekeurde) jaarrekening betekent derhalve dat individuele banken hieraan consequenties kunnen verbinden. De banken hebben aangegeven de overweging over eventuele consequenties te nemen in het licht van de gepresenteerde aanpak. Om zoveel mogelijk zicht te hebben en houden op het risicoprofiel van individuele zorginstellingen verwachten de banken van de betreffende zorginstellingen dat tijdig financiële informatie wordt verstrekt, waardoor de betreffende bank kan beoordelen wat de feitelijke financiële positie per zorginstelling is als het gaat om de betrouwbaarheid van de omzetcijfers en welke maatregelen ziekenhuizen hebben genomen om mogelijke tegenvallers die zouden kunnen optreden op te vangen. Ik heb begrip voor de opstelling van de banken en ga ervan uit dat ziekenhuizen en hun accountants maximaal zullen meewerken aan het verstrekken van de voor de bank benodigde informatie.

De NVB heeft voorts aangegeven dat men groot belang hecht aan het verbeteren van de regelzekerheid voor ziekenhuizen richting de toekomst. Deze regelzekerheid moet er in ieder geval toe leiden dat voor 2014 en volgende jaren betrouwbare en door externe accountants goedgekeurde jaarrekeningen kunnen worden verwacht. Ik heb de banken aangegeven dat de gezamenlijke aanpak zoals bedoeld in deze brief hierop gericht is. De NVB benadrukt daarnaast dat het thema financierbaarheid een belangrijke pijler is onder het zorgstelsel. Ik sluit me daar volledig bij aan. Dit thema zal de komende periode dan ook nadrukkelijk op de agenda staan om ervoor te zorgen dat de toegang tot de geld- en kapitaalmarkten zo goed mogelijk gewaarborgd zal zijn.

Afsluitend

Ik hecht belang aan eenduidige regelgeving, een correcte toepassing daarvan en het integer omgaan met de geboden professionele ruimte in die regels. Dit is niet alleen noodzakelijk voor het correct kunnen verantwoorden van de omzet in de jaarrekening; van de publieke sector in het algemeen mag een hoge mate van interne beheersing worden verwacht en een minimum aan onregelmatigheden. Alle partijen in de zorg zijn hiervan doordrongen en zijn bereid, mede gezien de aanpak die in deze brief is toegelicht, daarop actie te ondernemen. Ik ben daar zeer verheugd over, juist omdat een dergelijk, breed commitment niet alleen bijdraagt aan de (financiële) soliditeit van de sector maar ook aan het aanzien van de ziekenhuissector als geheel. Ik wil nogmaals benadrukken dat de gezamenlijke aanpak het mogelijk zal maken de verantwoording

over de afgelopen jaren goed af te wikkelen waardoor de weg wordt vrijgemaakt om de aandacht te richten op de toekomst.

Ik zal uw Kamer informeren over de uitkomsten van de gepresenteerde aanpak.

Afsluitend merk ik op dat VWS momenteel in gesprek is met GGZ partijen met betrekking tot de problematiek zoals benoemd in de voor die sector uitgebrachte Audit Alert. Zoals toegezegd in het VAO Ziekenhuiszorg van 14 mei 2014 zal de Kamer voor de zomer per brief wordt geïnformeerd over de uitkomsten van die gesprekken met GGZ partijen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers