

# Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI)

Rapport bij het Jaarverslag 2020

2021



Algemene  
Rekenkamer

# Vooraf

## Verantwoordingsonderzoek 2020

De Algemene Rekenkamer doet ieder jaar onderzoek naar de verantwoording die ministers in hun jaarverslagen afleggen over hun bestedingen, hun bedrijfsvoering en hun beleid. Dit noemen we het verantwoordingsonderzoek. Onze centrale vragen in dit jaarlijkse verantwoordingsonderzoek zijn:

- Is het geld in het afgelopen jaar besteed en verantwoord volgens de regels?
- Waren de zaken op het departement goed geregeld?
- Heeft het gevoerde beleid de gewenste resultaten opgeleverd?

Op basis van deze vragen beschrijven wij per begrotingshoofdstuk of de verantwoordelijke ministers hun zaken op orde hebben. Zoals onze wettelijke taak voorschrijft, geven wij daarbij ook oordelen over de financiële informatie, de kwaliteit van de bedrijfsvoering en de totstandkoming van de bedrijfsvoerings- en beleidsinformatie in de jaarverslagen van de ministers. Pas nadat de verklaring van goedkeuring van de Algemene Rekenkamer bij de rijksrekening en rijkssaldibalans is ontvangen, kunnen de Staten-Generaal per begrotingshoofdstuk decharge verlenen aan de minister. Bijlage 2 bevat een uitgebreidere toelichting over ons verantwoordingsonderzoek.

Door de coronapandemie heeft het kabinet vanaf het voorjaar van 2020 veel steunmaatregelen getroffen voor de economie en de arbeidsmarkt. De financiële consequenties hiervan hebben een grote invloed gehad op de departementale jaarverslagen over 2020 en daarmee ook op ons verantwoordingsonderzoek. De normen voor onze oordeelsvorming over de financiële rechtmatigheid en het financieel beheer zijn ongewijzigd.

In ons verantwoordingsonderzoek hebben wij vanwege coronamaatregelen noodgedwongen meer werkzaamheden op afstand uitgevoerd. Deze manier van werken heeft het moeilijker voor ons gemaakt om bepaalde controles te doen, in het bijzonder onderzoeken ter plaatse. Bij het plannen van onze werkzaamheden hebben wij aandacht besteed aan de risico's hiervan. We hebben waar nodig aanvullende werkzaamheden gepland en uitgevoerd. Wij zijn dan ook van mening dat de verkregen informatie voldoende en geschikt is als basis voor onze oordelen in het kader van ons verantwoordingsonderzoek.

Dit rapport heeft betrekking op het *Jaarverslag 2020* van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Onze overige publicaties in het kader van het verantwoordingsonderzoek 2020 vindt u op [www.rekenkamer.nl/verantwoordingsonderzoek2020](http://www.rekenkamer.nl/verantwoordingsonderzoek2020). Hier vindt u ook ons rapport *Staat van de rijksverantwoording 2020*. Hierin nemen wij de goedkeuring van de rijksrekening op. Ook bevat deze publicatie een overkoepelende uiteenzetting over het verantwoordingsonderzoek 2020.

# Inhoud

## 1. Onze conclusies | 5

## 2. Feiten en cijfers | 8

## 3. Financiële informatie | 11

- 3.1 Oordeel over de financiële verantwoordingsinformatie op totaalniveau | 13
- 3.2 Oordeel over de financiële verantwoordingsinformatie op artikelniveau | 16
- 3.3 Inherente onzekerheid bij uitvoering toeslagen | 20

## 4. Bedrijfsvoering | 21

- 4.1 Ontwikkelingen in de bedrijfsvoering | 21
- 4.2 Oordeel over de bedrijfsvoering | 23
- 4.3 Onvolkomenheden | 23
  - 4.3.1 Financieel beheer en verantwoording coronagelden schieten ernstig tekort | 23
  - 4.3.2 Subsidiebeheer nog niet op orde. | 29
  - 4.3.3 Informatiebeveiliging verbeterd, maar nog onvolkomen | 32
  - 4.3.4 Lifecyclemanagement: inzicht in IT-applicaties niet verbeterd | 35
- 4.4 Belangrijke risico's en aandachtspunten in de bedrijfsvoering | 38
  - 4.4.1 Regulier Inkoopbeheer blijft punt van aandacht | 38
- 4.5 Oordeel over totstandkoming bedrijfsvoeringsinformatie | 39

## 5. Beleidsresultaten | 40

- 5.1 Fiscale regeling uitgaven specifieke zorgkosten | 40
- 5.2 Conclusies in het kort | 41
- 5.3 Context van de fiscale regeling | 42
- 5.4 De fiscale regeling bereikt de doelgroep goed | 42
- 5.5 Zicht op doelmatigheid onvoldoende | 45
  - 5.5.1 Voldoende zicht op kosten fiscale regeling | 45
  - 5.5.2 Geen zicht op resultaten fiscale regeling | 46
  - 5.5.3 Toetsingskader fiscale regelingen | 47
  - 5.5.4 Gebrek aan zicht op resultaten risico voor aanpassing fiscale regeling | 48
- 5.6 Verantwoordelijkheidsverdeling onvoldoende stimulans | 49
  - 5.6.1 Verantwoordelijkheidsverdeling bij fiscale regelingen | 49
  - 5.6.2 Consequenties verantwoordelijkheidsverdeling | 50

- 5.7 Aanbevelingen | 51
  - 5.7.1 Verandering verantwoordelijkheidsverdeling | 52
  - 5.7.2 Meewegen gevolgen doelgroep bij aanpassing van de regeling | 52
  - 5.7.3 Afronding verkenning naar alternatieven | 52
- 5.8 Oordeel over totstandkoming beleidsinformatie | 52

## **6. Buiten de rijksrekening | 54**

- 6.1 Toegankelijkheid palliatieve terminale zorg | 54
- 6.2 Van de 10 mensen sterven er 7 op de plek van voorkeur | 55
- 6.3 Er gaat onnodig tijd verloren in de organisatie van de zorg | 56
  - 6.3.1 Vertraging doordat gesprek levenseinde te laat wordt gevoerd | 57
  - 6.3.2 Vertraging door patiëntenstops bij zorginstellingen | 57
  - 6.3.3 Vertraging door gebrek aan coördinatie | 58
- 6.4 Discussies over vergoeding verhinderen intensieve zorg | 59
- 6.4 Aanbevelingen | 61

## **7. Reactie minister en nawoord Algemene Rekenkamer | 62**

- 7.1 Reactie minister van VWS | 62
- 7.2 Nawoord Algemene Rekenkamer | 64

## **Bijlagen | 66**

- Bijlage 1 Overzicht fouten en onzekerheden Ministerie van VWS 2020 | 66
- Bijlage 2 Over het verantwoordingsonderzoek | 70
- Bijlage 3 Onderzoeksverantwoording enquête beleidscasus | 76
- Bijlage 4 Literatuur | 86
- Bijlage 5 Eindnoten | 89
- Bijlage 6 Verzoek Tweede Kamer informatiebeveiliging | 90

# 1. Onze conclusies

**De coronacrisis heeft grote impact gehad op het Ministerie van VWS. De aandacht van het ministerie werd dit jaar grotendeels in beslag genomen door het bestrijden van de crisis. Dit is enerzijds een verzachtende omstandigheid voor enkele zaken in de bedrijfsvoering die dit jaar nog onvoldoende verbeterd zijn. Anderzijds legt de crisis ook structurele zwakheden bloot. De besteding van € 5,1 miljard aan coronamiddelen legde grote druk op de bedrijfsvoering. Wij constateren een ernstige onvolkomenheid in het financieel beheer.**

## Financieel beheer schiet ernstig tekort

Het financieel beheer op de coronacrisis-uitgaven schoot ernstig tekort: de minister kan de rechtmatigheid van een fors deel van de besteding van dit geld niet aantonen. Ook zijn er forse onzekerheden in getrouwheid van deze uitgaven. Zo is een flink deel van de ingekochte goederen zoals mondkapjes en beademingsapparatuur vaak rechtstreeks afgeleverd bij zorginstellingen of een centraal magazijn zonder ontvangstbewijzen of andere documentatie. Daardoor kan niet worden aangetoond of waarvoor betaald is ook daadwerkelijk geleverd is. Hetzelfde geldt voor afgenomen testen. Het departement heeft facturen voor testen betaald zonder te weten of het aantal afgenomen testen klopt. Bij de inkoop van goederen en diensten zoals persoonlijke beschermingsmiddelen, zijn opdrachten direct gegund aan leveranciers. Dat mag alleen als per inkoop is onderbouwd waarom directe gunning noodzakelijk is, maar die onderbouwing ontbreekt. Bovenal is het parlement te laat geïnformeerd, bijvoorbeeld over een belangrijke overeenkomst met een inkooppartij (Mediq Nederland B.V.) die het ministerie sloot, waardoor het budgetrecht van het parlement is geschonden.

De financiële functie was niet voldoende toegerust en is ook niet tijdig versterkt om de grote uitdaging die de coronacrisis met zich meebracht aan te kunnen. Het financieel beheer kreeg onvoldoende aandacht en prioriteit. Het was hierdoor niet mogelijk via een zorgvuldig en beheerst financieel proces betrouwbare financiële verantwoording af te leggen.

Om toch inzicht te geven in wat er gebeurd is met de coronacrisis-uitgaven, heeft de minister van VWS in de bedrijfsvoeringsparagraaf van het jaarverslag een uitgebreide toelichting geschreven. Hierin staat genoemd hoeveel ic-bedden, coronasubsidieverleningen, beschermingsmiddelen en dergelijke er volgens hem met de middelen gerealiseerd zijn. Het financieel beheer van het ministerie van VWS vereist een flinke kwaliteitsimpuls om te voorkomen dat deze tekortkomingen voortduren tot in 2021 en daarna.

## Gebrek informatie fiscale regeling risico bij aanpassing

De fiscale regeling specifieke zorgkosten slaagt erin mensen te bereiken die vanwege hun chronische ziekte of beperking hoge eigen zorgkosten maken. Er zijn echter wel grote gebreken in de evaluatie van het beleid van deze regeling. De minister heeft zelf geen zicht op de resultaten van de regeling voor de doelgroep en dit is een risico voor de voorgenomen aanpassing van de regeling.

## Bezwaar

Op 1 april 2021 hebben we besloten bezwaar te maken vanwege het financieel beheer op de coronacrisis-uitgaven bij het Ministerie van VWS. Dit volgde op eerdere ambtelijke en bestuurlijke contacten in de periode ervoor waarin onze zorgen over het financieel beheer zijn gedeeld. Wij vroegen de minister van VWS om op korte termijn een verbeterplan op te stellen. Op 3 mei 2021 ontvingen wij het verbeterplan. De minister geeft hierin aan een forse

investering te doen in het financieel beheer. Het plan richt zich op de korte termijn op verbetering van het financieel beheer rondom de coronacrisis-uitgaven. Voor de langere termijn richt het zich op het structureel borgen van het financieel beheer. We hebben het verbeterplan beoordeeld en op grond hiervan besloten ons bezwaar op te heffen.

## Financieel oordeel bij het Jaarverslag 2020 van het Ministerie van VWS



De financiële verantwoordingsinformatie in het Jaarverslag 2020 van het Ministerie van VWS voldoet op totaalniveau aan de daaraan te stellen eisen, zoals opgenomen in de Comptabiliteitswet 2016 en de Rijksbegrotingsvoorschriften, met uitzondering van de rechtmatigheid van de verplichtingen, de rechtmatigheid van de uitgaven en ontvangsten, de betrouwbaarheid en ordelijkheid van de uitgaven en ontvangsten, de rechtmatigheid van de samenvattende verantwoordingsstaat baten en lasten agentschappen en de rechtmatigheid van de afgerekende voorschotten.

### Onvolkomenheden bij Ministerie van VWS

Bestaande onvolkomenheden	2017	2018	2019	2020	
1. Subsidiebeheer	✘	✘	✘	✘	
2. Informatiebeveiliging	✘		✘	✘	▶
3. Lifecyclemanagement			✘	✘	
<b>Nieuwe onvolkomenheden</b>					
4. Financieel beheer				✘	

- ✘ Onvolkomenheid
- ✘ Ernstige onvolkomenheid
- ✓ Opgelost: de maatregelen die zijn uitgevoerd om de onvolkomenheid op te lossen, werken

- ▶ Er is in het afgelopen jaar ontwikkeling aangetoond in het oplossen van de onvolkomenheid
- || Er is in het afgelopen jaar weinig/geen ontwikkeling aangetoond in het oplossen van de onvolkomenheid

### **Verder in het rapport**

- Hoofdstuk 2 Feiten en cijfers
- Hoofdstuk 3 Financiële informatie
- Hoofdstuk 4 Bedrijfsvoering
- Hoofdstuk 5 Beleidsresultaten
- Hoofdstuk 6 Buiten de rijksrekening
- Hoofdstuk 7 Reactie minister en nawoord Algemene Rekenkamer
- Bijlage 1 Overzicht fouten en onzekerheden
- Bijlage 2 Normenkaders
- Bijlage 3 Uitgebreide onderzoeksverantwoording enquête H5
- Bijlage 4 Literatuur beleidsonderzoeken H5 en H6
- Bijlage 5 Eindnoten
- Bijlage 6 Antwoorden bij Kamerverzoek analyse informatiebeveiliging

## 2.

# Feiten en cijfers

De minister van VWS is verantwoordelijk voor de toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van de curatieve zorg, de langdurige zorg en de maatschappelijke ondersteuning in Nederland. Sinds het aantreden van het kabinet in 2017 is deze verantwoordelijkheid verdeeld over 2 ministers, namelijk de minister van VWS en de minister voor Medische Zorg. In dit rapport spreken we de minister van VWS aan, omdat deze verantwoordelijk is voor financieel en materieel beheer.

Het Ministerie van VWS heeft in 2020 € 27.250 miljoen uitgegeven. Dit is 9,6% van de totale rijksuitgaven over 2020. Daarnaast is het verplichtingen aangegaan voor € 34.952 miljoen. De ontvangsten bedroegen € 751 miljoen.

**Tabel 1** Ministerie van VWS (XVI) in cijfers in miljoenen € en aantallen fte's

	2018	2019	2020
Verplichtingen	16.203	20.998	34.952
Uitgaven	15.374	18.014	27.250
Ontvangsten	839	749	751
Fte's	4.642	4.803	5.240

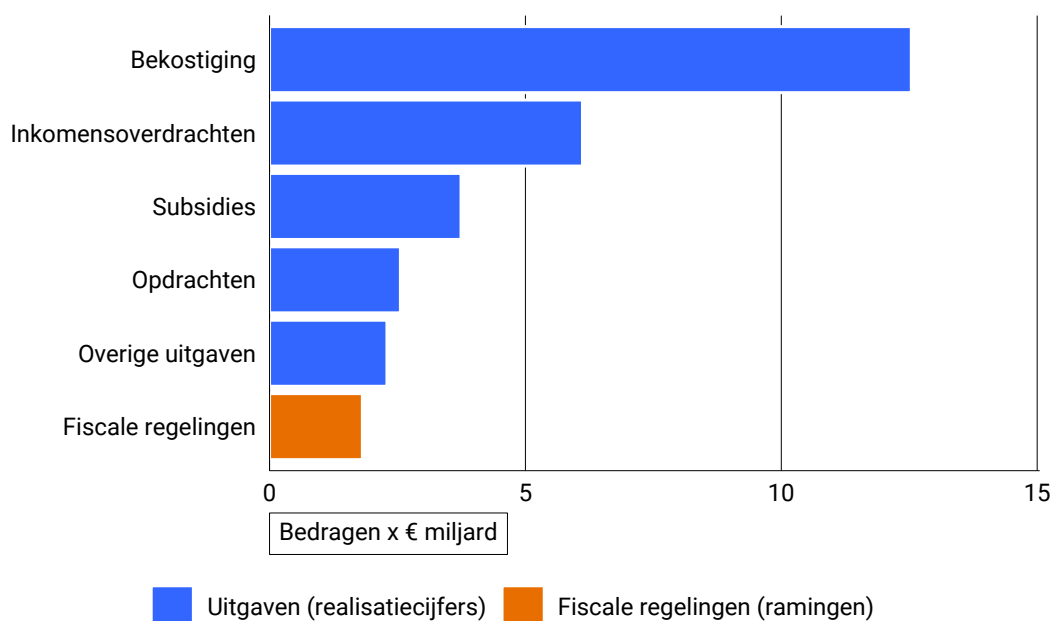
De uitgaven en verplichtingen zijn in 2020 ten opzichte van 2019 flink gestegen. Dit jaar is de stijging een stuk sterker dan in voorgaande jaren. Dit is gedeeltelijk te verklaren, doordat er in 2020 extra uitgaven zijn geweest vanwege de coronacrisis. Waar het van 2018 naar 2019 om een stijging van respectievelijk 30% (verplichtingen)



en 17% (uitgaven) ging, gaat het van 2019 naar 2020 om een stijging van 60% (verplichtingen) en 66% (uitgaven).

**Figuur 1** *Uitgaven Ministerie van VWS in 2020*

**De minister van VWS geeft het meeste geld uit aan bekostiging en aan inkomensoverdracht**



De indeling naar de financiële instrumenten is gebaseerd op gegevens van het Ministerie van Financiën. De Algemene Rekenkamer heeft deze gegevens niet gecontroleerd.

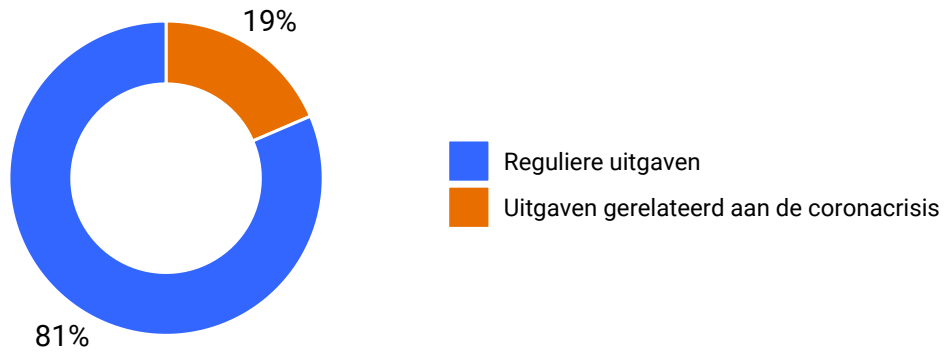
Het grootste deel van de uitgaven wordt verstrekt in de vorm van bekostiging van de zorg. De collectieve uitgaven aan zorg worden voor het grootste deel gefinancierd met premies en vallen buiten de rijksrekening, en daarmee buiten het budgetrecht en de decharge van het parlement. Een kleiner deel van de uitgaven komt voor rekening van de rijksbegroting en wordt verantwoord in het jaarverslag en door ons gecontroleerd. De netto-uitgaven onder het uitgavenplafond Zorg bedroegen in 2020 € 73,9 miljard. De netto-uitgaven zijn de som van de uitgaven die met premies en middelen van de rijksbegroting worden betaald, minus de eigen betalingen van zorggebruikers.

In 2020 waren er extra uitgaven vanwege de coronacrisis. Deze uitgaven bedroegen 19% van de totale uitgaven van het Ministerie van VWS in 2020 (zie figuur 2).

De grootste uitgaven betreffen de zorgbonus (€ 2,05 miljard), de aanschaf en distributie van medische hulpmiddelen (€ 1,23 miljard) en uitgaven voor testcapaciteit (€ 0,95 miljard).

**Figuur 2** Coronagerelateerde uitgaven Ministerie van VWS in 2020

**Van de uitgaven van de minister van VWS was € 5,1 miljard (19%) gerelateerd aan de coronacrisis**



# 3.

## Financiële informatie

In dit hoofdstuk bespreken we de resultaten van ons onderzoek naar de financiële verantwoordingsinformatie in het *Jaarverslag 2020* van het Ministerie van VWS.

Wij werken zoveel mogelijk conform de internationale controlestandaarden voor rekenkamers (International Standards of Supreme Audit Institutions, ISSAIs).

We houden daarbij rekening met het controlebestel waarin de Auditdienst Rijk (ADR) als intern controleur het jaarverslag certificeert. Voor haar oordeel maakt de Algemene Rekenkamer daarom zoveel mogelijk gebruik van de resultaten van de werkzaamheden van de ADR conform de Comptabiliteitswet 2016.

Als gevolg van de invloed van de coronacrisis op de (werk)omstandigheden heeft de Algemene Rekenkamer een beperkt deel van de werkzaamheden risicogericht moeten bijstellen in de afrondende fase van de controle. Die bijstelling heeft voornamelijk betrekking op de controle van delen van de saldibalans en de toets op de verslaggevingsvereisten. Echter, door mede gebruik te maken van de werkzaamheden van de Auditdienst Rijk in aanvulling op onze eigen werkzaamheden gedurende het jaar, hebben wij een voldoende basis voor onze financiële oordelen.

We geven oordelen over de rechtmatigheid, betrouwbaarheid en ordelijkheid van de financiële verantwoordingsinformatie. Dat doen we in § 3.1 op totaalniveau en in § 3.2 op artikelniveau. In § 3.3 gaan we in op een inherente onzekerheid bij de uitvoering van de toeslagen door de Belastingdienst.

In onderstaande figuur zijn onze oordelen weergegeven.

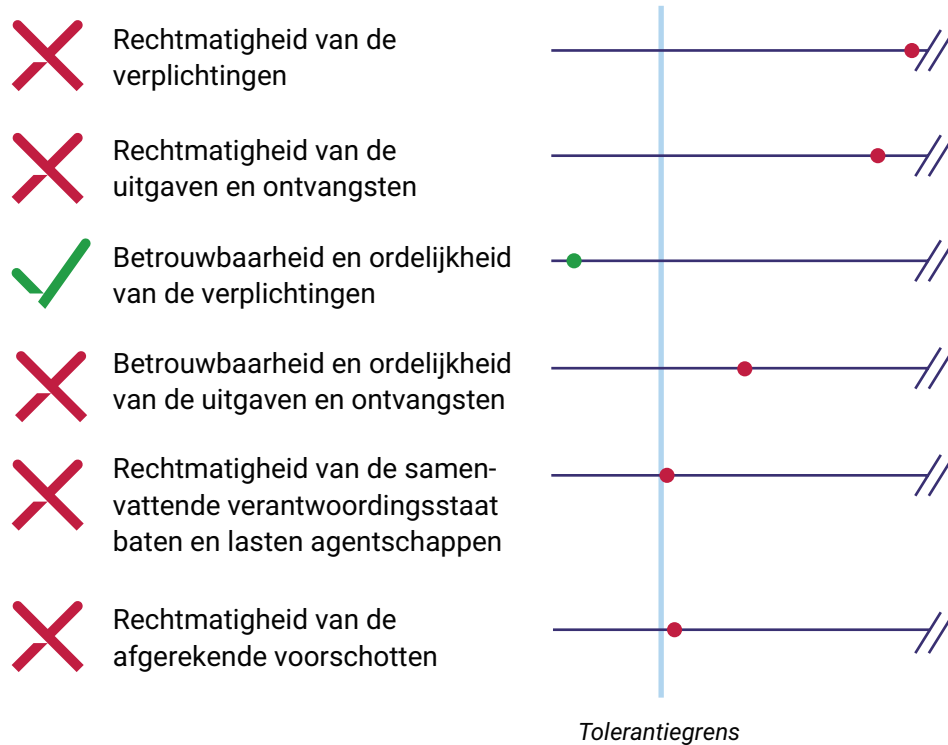
**Figuur 3** Financieel oordeel bij het Jaarverslag 2020

## Financieel oordeel bij het Jaarverslag 2020 van het Ministerie van VWS










De financiële verantwoordingsinformatie in het Jaarverslag 2020 van het Ministerie van VWS voldoet op totaalniveau aan de daaraan te stellen eisen, zoals opgenomen in de Comptabiliteitswet 2016 en de Rijksbegrotingsvoorschriften, met uitzondering van de rechtmatigheid van de verplichtingen, de rechtmatigheid van de uitgaven en ontvangsten, de betrouwbaarheid en ordelijkheid van de uitgaven en ontvangsten, de rechtmatigheid van de samenvattende verantwoordingsstaat baten en lasten agentschappen en de rechtmatigheid van de afgerekende voorschotten.

### Op totaalniveau



### Op artikelniveau

-  Artikel 1: fouten en onzekerheden in de rechtmatigheid van de verplichtingen € 4.979,8 miljoen.
-  Artikel 2: fouten en onzekerheden in de rechtmatigheid van de verplichtingen € 569,4 miljoen.
-  Artikelen 4, 5, 6, 9 en 10: fouten en onzekerheden in de rechtmatigheid van de verplichtingen € 469,7 miljoen.
-  Artikel 1: fouten en onzekerheden in de rechtmatigheid van de uitgaven en ontvangsten € 1.040,9 miljoen.
-  Artikel 2: fouten en onzekerheden in de rechtmatigheid van de uitgaven en ontvangsten € 981,2 miljoen.
-  Artikel 1: fouten en onzekerheden in de betrouwbaarheid en ordelijkheid van de uitgaven en ontvangsten € 579,3 miljoen.
-  Artikel 2: fouten en onzekerheden in de betrouwbaarheid en ordelijkheid van de uitgaven en ontvangsten € 226,1 miljoen.

Gedetailleerde informatie over de geconstateerde fouten en onzekerheden in de verplichtingen en in de uitgaven en ontvangsten staat in afzonderlijke overzichten in bijlage 1.

## 3.1 Oordeel over de financiële verantwoordingsinformatie op totaalniveau

In deze paragraaf geven wij ons oordeel over de financiële verantwoordingsinformatie op totaalniveau.

De financiële verantwoordingsinformatie in het *Jaarverslag 2020* van het Ministerie van VWS:

- is op totaalniveau rechtmatig, met uitzondering van:
  - de rechtmatigheid van de verplichtingen;
  - de rechtmatigheid van de uitgaven en ontvangsten;
  - de rechtmatigheid van de samenvattende verantwoordingsstaat baten-en-lastenagentschappen;
  - de rechtmatigheid van de afgerekende voorschotten;
- is op totaalniveau betrouwbaar en ordelijk en voldoet aan de regels voor het inrichten van de jaarverslagen, met uitzondering van de uitgaven en ontvangsten.

Wij geven dit oordeel onder het voorbehoud dat de Staten-Generaal goedkeuring zullen verlenen aan de slotverschillen waarin alle geraamde uitgaven, verplichtingen en ontvangsten uit de begroting van het Ministerie van VWS (begrotingshoofdstuk XVI) in overeenstemming zijn gebracht met de uiteindelijk gerealiseerde bedragen.

### **Fouten en onzekerheden in de rechtmatigheid op totaalniveau van de verplichtingen**

De tolerantiegrens voor fouten en onzekerheden met betrekking tot de rechtmatigheid van de verplichtingen is overschreden. We constateren € 6.068,6 miljoen aan fouten en onzekerheden. De belangrijkste fouten en onzekerheden lichten we toe.

Een bedrag van € 4.047,0 miljoen aan fouten wordt veroorzaakt door het niet naleven van artikel 2.27 van de Comptabiliteitswet (CW) 2016. De hoofdregel in dit artikel is dat een minister niet mag beginnen met het uitvoeren van nieuw beleid, voordat het parlement de bijbehorende begroting heeft goedgekeurd. Alleen als er sprake is van spoedeisend belang mag daarvan worden afgeweken. Voorwaarde daarbij is dat het parlement vooraf (voor de start van de uitvoering van de regeling) wordt geïnformeerd. Voor een aantal coronamaatregelen was er sprake van spoedeisend belang, maar zijn de Eerste en Tweede Kamer niet tijdig (vooraf) geïnformeerd door de minister. Dit heeft wel achteraf plaatsgevonden. Hiermee is sprake van een overtreding van artikel 2.27 van de CW 2016. Het gaat om de volgende maatregelen:

- aanschaf en distributie medische beschermingsmiddelen circa € 298,3 miljoen;
- GGD'en en veiligheidsregio's circa € 641,7 miljoen;
- IC-capaciteit circa € 347,0 miljoen;
- onderzoek inzake COVID-19 circa € 20,4 miljoen;
- testcapaciteit circa € 2.499,9 miljoen;
- vaccinontwikkeling en medicatie circa € 93,5 miljoen;
- zorgkosten en bijstand Caribisch Nederland circa € 43,8 miljoen;
- overige maatregelen circa € 102,3 miljoen.

De minister van VWS heeft deze comptabele onrechtmatigheid toegelicht in de Bedrijfsvoeringsparagraaf van zijn jaarverslag.

Een bedrag van € 1.253,2 miljoen aan onzekerheden wordt voornamelijk veroorzaakt door ingekochte goederen en diensten ter bestrijding van de coronapandemie, waarbij opdrachten direct gegund zijn. Hierbij ontbreekt de vereiste onderbouwing per inkoop waarom directe gunning noodzakelijk is. Zie ook § 4.3.1.

Een bedrag van € 524,4 miljoen heeft betrekking op fouten en onzekerheden met betrekking tot staatssteun.

### **Fouten en onzekerheden in de rechtmatigheid op totaalniveau van de uitgaven en ontvangsten**

De tolerantiegrens voor fouten en onzekerheden met betrekking tot de rechtmatigheid van de uitgaven en ontvangsten is overschreden. Het totaal van deze fouten en onzekerheden bedraagt € 2.129,7 miljoen. De belangrijkste fouten en onzekerheden lichten we toe.

Een bedrag van € 950,0 miljoen aan fouten wordt veroorzaakt door het niet naleven van artikel 2.27 van de Comptabiliteitswet 2016 bij de afgesloten (garantie)overeenkomst met Mediq, zie ook § 4.3.1.

Op grond van artikel 13 lid 4 van de Regeling financieel beheer van het Rijk moet een bankgarantie van een derde (leverancier) worden geëist als het voorschot € 500.000 of meer bedraagt. Een bedrag van € 563,9 miljoen aan fouten voor ingekochte goederen en diensten ter bestrijding van de coronapandemie houdt hiermee verband. Daarbij ontbreekt een bankgarantie bij verstrekte voorschotten én is geen verzoek tot afwijking van deze regelgeving gevraagd aan de minister van Financiën.

Een bedrag van € 591,6 miljoen aan onzekerheden betreft ter bestrijding van de coronapandemie ingekochte goederen en diensten waarvan de geleverde prestatie niet kon worden onderbouwd.

### **Fouten en onzekerheden in de betrouwbaarheid en ordelijkheid op totaalniveau van de uitgaven en ontvangsten**

De tolerantiegrens voor fouten en onzekerheden met betrekking tot de betrouwbaarheid en ordelijkheid van de uitgaven en ontvangsten is overschreden. Het totaal van deze fouten en onzekerheden bedraagt € 881,9 miljoen. Het betreft voornamelijk fouten en onzekerheden door ingekochte goederen en diensten ter bestrijding van de coronapandemie, waarvan de geleverde prestatie niet kon worden onderbouwd.

### **Fouten en onzekerheden in de rechtmatigheid van de samenvattende verantwoordingsstaat baten-en-lastenagentschappen**

De tolerantiegrens voor fouten en onzekerheden met betrekking tot de rechtmatigheid van de samenvattende verantwoordingsstaat baten-en-lastenagentschappen is overschreden. De tolerantiegrens wordt overschreden door de statistisch berekende maximale fout en onzekerheid. De meest waarschijnlijke fout bedraagt € 15,9 miljoen en de meest waarschijnlijke onzekerheid € 4,9 miljoen. Deze meest waarschijnlijke fout en onzekerheid overschrijden de tolerantie niet. De fouten worden met name veroorzaakt doordat overeenkomsten onrechtmatig zijn verlengd.

### **Fouten en onzekerheden in de rechtmatigheid van de afgerekende voorschotten**

De tolerantiegrens voor fouten en onzekerheden met betrekking tot de rechtmatigheid van de afgerekende voorschotten is overschreden. De fouten en onzekerheden hebben betrekking op de afrekening van voorschotten bij subsidies, de Regeling specifieke uitkering stimulering sport en de zorgtoeslag. De tolerantiegrens wordt overschreden door de statistisch berekende maximale fout en onzekerheid. De meest waarschijnlijke fout bedraagt € 72,4 miljoen en de meest waarschijnlijke onzekerheid € 132,0 miljoen. Deze meest waarschijnlijke fout en onzekerheid overschrijden de tolerantie niet.

#### **Vorbehoud slotverschillen – nog door de Staten-Generaal te autoriseren budgetten**

Het bedrag aan verplichtingen dat in het *Jaarverslag 2020* van het Ministerie van VWS is opgenomen omvat € 9.882,7 miljoen aan overschrijdingen op de begrotingsartikelen 1, 3, 4, 7, 8, 9 en 10. Het bedrag aan uitgaven omvat € 494,2 miljoen aan overschrijdingen op de begrotingsartikelen 8 en 9. Gaan de Staten-Generaal niet akkoord met de daarmee samenhangende slotverschillen, dan moeten wij onze oordelen over de financiële verantwoordingsinformatie mogelijk herzien.

## **3.2 Oordeel over de financiële verantwoordingsinformatie op artikelniveau**

In deze paragraaf geven wij ons oordeel over de financiële verantwoordingsinformatie op artikelniveau.

De financiële verantwoordingsinformatie in het *Jaarverslag 2020* van het Ministerie van VWS:

- is op artikelniveau rechtmatig, met uitzondering van de artikelen 4, 5, 6, 9 en 10 bij verplichtingen en artikelen 1 en 2 bij verplichtingen én uitgaven en ontvangsten. In deze artikelen hebben we fouten en onzekerheden geconstateerd in de rechtmatigheid van de verantwoording van verplichtingen (bij artikelen 1, 2, 4, 5, 6, 9 en 10) en uitgaven en ontvangsten (bij artikelen 1 en 2), die de artikelgrens overschrijden;
- is op artikelniveau betrouwbaar en ordelijk en voldoet aan de regels voor het inrichten van de jaarverslagen, met uitzondering van de artikelen 1 en 2. In deze artikelen hebben we fouten en onzekerheden geconstateerd in de betrouwbaarheid en ordelijkheid van de verantwoording van de uitgaven en ontvangsten, die de artikelgrens overschrijden.



### **Fouten en onzekerheden in de rechtmatigheid van de verplichtingen van begrotingsartikel 1 Volksgezondheid**

De tolerantiegrens voor fouten en onzekerheden met betrekking tot de rechtmatigheid van de verantwoording van de verplichtingen op artikel 1 is overschreden.

Het betreft fouten van € 3.601,5 miljoen en onzekerheden van € 1.378,3 miljoen.

De fouten worden voor € 3.530,2 miljoen veroorzaakt door het niet naleven van artikel 2.27 van de Comptabiliteitswet 2016, zie de hiervoor vermelde toelichting bij fouten en onzekerheden in de rechtmatigheid op totaalniveau van de verplichtingen. Een andere oorzaak van de fouten (€ 58,9 miljoen) komt door het niet of niet juist uitvoeren van staatssteuntoetsen bij subsidies en een lening. Een bedrag van € 1.139,5 miljoen aan onzekerheden wordt voornamelijk veroorzaakt door ingekochte goederen en diensten ter bestrijding van de coronapandemie, waarbij opdrachten direct gegund zijn. Hierbij ontbreekt de vereiste onderbouwing per inkoop waarom directe gunning noodzakelijk is. Een andere oorzaak van de onzekerheden (€ 206,6 miljoen) ligt in het niet of niet juist uitvoeren van staatssteuntoetsen bij subsidies.

### **Fouten en onzekerheden in de rechtmatigheid van de verplichtingen van begrotingsartikel 2 Curatieve zorg**

De tolerantiegrens voor fouten en onzekerheden met betrekking tot de rechtmatigheid van de verantwoording van de verplichtingen op artikel 2 is overschreden.

Het betreft fouten van € 384,9 miljoen en onzekerheden van € 184,5 miljoen.

De fouten worden voor € 335,0 miljoen veroorzaakt door het niet naleven van artikel 2.27 van de Comptabiliteitswet 2016, zie de hiervoor vermelde toelichting bij fouten en onzekerheden in de rechtmatigheid op totaalniveau van de verplichtingen. Een andere oorzaak van de fouten (€ 48,0 miljoen) komt doordat het Ministerie van VWS constateert dat mogelijk sprake is van staatssteun en toch de subsidie verleent zonder melding te doen bij de Europese Commissie. Een bedrag van € 115,8 miljoen aan onzekerheden wordt veroorzaakt door het niet of niet juist uitvoeren van staatssteuntoetsen bij subsidies.

### **Fouten en onzekerheden in de rechtmatigheid van de verplichtingen van begrotingsartikel 4 Zorgbreed beleid**

De tolerantiegrens voor fouten en onzekerheden met betrekking tot de rechtmatigheid van de verantwoording van de verplichtingen op artikel 4 is overschreden. De tolerantiegrens van dit artikel wordt overschreden door de statistisch berekende maximale fout en onzekerheid. De meest waarschijnlijke fout bedraagt € 95,6 miljoen en de meest waarschijnlijke onzekerheid € 69,1 miljoen. Deze meest waarschijnlijke fout en onzekerheid overschrijden de tolerantie niet. De fouten worden voor € 69,7 miljoen veroorzaakt door het niet naleven van artikel 2.27 van de Comptabiliteitswet 2016, zie de hiervoor

vermelde toelichting bij fouten en onzekerheden in de rechtmatigheid op totaalniveau van de verplichtingen. Een bedrag van € 36,2 miljoen aan onzekerheden wordt veroorzaakt door het niet of niet juist uitvoeren van staatssteuntoetsen bij subsidies. Daarnaast is € 31,4 miljoen onzeker doordat de rechtmatigheid van een verplichting met betrekking tot Caribisch Nederland niet kon worden onderbouwd.

#### **Fouten en onzekerheden in de rechtmatigheid van de verplichtingen van begrotingsartikel 5 Jeugd**

De tolerantiegrens voor fouten en onzekerheden met betrekking tot de rechtmatigheid van de verantwoording van de verplichtingen op artikel 5 is overschreden. Het betreft fouten van € 13,3 miljoen en onzekerheden van € 32,3 miljoen. De fouten worden voor € 8,4 miljoen veroorzaakt door dat bij reguliere inkopen (dus niet in verband met corona) bewust is afgeweken van de Aanbestedingswet 2012. Een andere oorzaak van de fouten (€ 4,9 miljoen) komt doordat onterecht het instrument specifieke uitkeringen is ingezet. Dit instrument mag alleen ingezet worden voor uitkeringen van € 10 miljoen of hoger. Hierdoor is in strijd gehandeld met de Financiële-verhoudingswet. Een bedrag van € 32,3 miljoen aan onzekerheden wordt veroorzaakt door het niet of niet juist uitvoeren van staatssteuntoetsen bij subsidies.

#### **Fouten en onzekerheden in de rechtmatigheid van de verplichtingen van begrotingsartikel 6 Sport en bewegen**

De tolerantiegrens voor fouten en onzekerheden met betrekking tot de rechtmatigheid van de verantwoording van de verplichtingen op artikel 6 is overschreden. Het betreft fouten van € 4,3 miljoen en onzekerheden van € 116,8 miljoen. Een bedrag van € 46,1 miljoen aan onzekerheden wordt veroorzaakt doordat de rechtmatigheid van de beleidsregel tegemoetkoming amateursportorganisaties en verhuurders sportaccommodaties COVID-19 niet kon worden aangetoond. Andere onzekerheden (€ 31,6 miljoen) hebben betrekking op de Regeling specifieke uitkering stimulering sport waarbij onvoldoende kon worden aangetoond dat de verplichting rechtmatig is. Daarnaast heeft een onzekerheid van € 28,4 miljoen als oorzaak het niet of niet juist uitvoeren van staatssteuntoetsen bij subsidies.

#### **Fouten en onzekerheden in de rechtmatigheid van de verplichtingen van begrotingsartikel 9 Algemeen**

De tolerantiegrens voor fouten en onzekerheden met betrekking tot de rechtmatigheid van de verantwoording van de verplichtingen op artikel 9 is overschreden. Het betreft een fout van € 93,5 miljoen en wordt veroorzaakt door het niet naleven van artikel 2.27 van de Comptabiliteitswet 2016.

### **Fouten en onzekerheden in de rechtmatigheid van de verplichtingen van begrotingsartikel 10 Apparaatsuitgaven**

De tolerantiegrens voor fouten en onzekerheden met betrekking tot de rechtmatigheid van de verantwoording van de verplichtingen op artikel 10 is overschreden. Het betreft fouten van € 43,3 miljoen en onzekerheden van € 1,5 miljoen. De fouten worden voor € 18,4 miljoen veroorzaakt door het niet naleven van artikel 2.27 van de Comptabiliteitswet 2016. Een andere oorzaak van de fouten (€ 13,3 miljoen) ligt in reguliere inkopen (dus niet in verband met corona) waarbij bewust is afgeweken van de Aanbestedingswet 2012 en gebruik is gemaakt van onrechtmatige overbruggingsovereenkomsten.

### **Fouten en onzekerheden in de rechtmatigheid van de uitgaven en ontvangsten van begrotingsartikel 1 Volksgezondheid en begrotingsartikel 2 Curatieve zorg**

De tolerantiegrenzen voor fouten en onzekerheden met betrekking tot de rechtmatigheid van de verantwoording van de uitgaven en ontvangsten op artikel 1 en 2 zijn overschreden. Het betreft fouten van € 1.513,9 miljoen en onzekerheden van € 508,2 miljoen. Een bedrag van € 950,0 miljoen aan fouten heeft betrekking op het niet naleven van artikel 2.27 van de Comptabiliteitswet 2016. De fouten worden voor € 563,8 miljoen veroorzaakt doordat geen bankgarantie is opgevraagd en ontvangen bij verstrekte voorschotten voor ingekochte goederen en diensten ter bestrijding van de coronapandemie (artikel 13 lid 4 van de Regeling financieel beheer van het Rijk). De onzekerheden worden bijna volledig (€ 508,0 miljoen) veroorzaakt door ingekochte goederen en diensten ter bestrijding van de coronacrisis, waarvan de geleverde prestatie niet kon worden onderbouwd.

### **Fouten en onzekerheden in de betrouwbaarheid en ordelijkheid van de uitgaven en ontvangen van begrotingsartikel 1 Volksgezondheid en begrotingsartikel 2 Curatieve zorg**

De tolerantiegrenzen voor fouten en onzekerheden met betrekking tot de betrouwbaarheid en ordelijkheid van de verantwoording van de uitgaven en ontvangsten op artikelen 1 en 2 zijn overschreden. Het betreft fouten van € 178,6 miljoen en onzekerheden van € 626,8 miljoen. Dit wordt vooral veroorzaakt door vanwege de pandemie ingekochte goederen en diensten waarvan de geleverde prestatie niet kon worden onderbouwd.

### 3.3 Inherente onzekerheid bij uitvoering toeslagen

De uitvoering van de zorgtoeslag vindt plaats door de Belastingdienst. Bij de uitvoering van de toeslagen door de Belastingdienst is sprake van een inherente onzekerheid over de juistheid en rechtmatigheid van de toeslaguitgaven in verband met de afhankelijkheid van door belanghebbenden verstrekte informatie aan de Belastingdienst.

In ons rapport *Resultaten verantwoordingsonderzoek 2020 Ministerie van Financiën en Nationale Schuld (IX)* hebben wij geconstateerd dat de uitvoering van het toezicht- en handhavingsbeleid bij de Belastingdienst/Toeslagen in 2020 onder druk heeft gestaan. Dit is onder andere het gevolg van beperking van toezicht in verband met capaciteitstekorten en van het stopzetten van verwerkingsprocessen van fraudesignalen als gevolg van de problematiek met de Fraude Signalering Voorziening (FSV) van de Belastingdienst<sup>1</sup>. Het exact kwantificeren van deze onzekerheid is door het kwalitatieve karakter van de analyse en het ontbreken van informatie niet goed mogelijk. Bij het Ministerie van Financiën leidt – voor de belastingontvangsten – de grotere onzekerheid in 2020 tot een beperking in onze financiële oordelen.

Bij de toeslagenuitgaven constateren we in mindere mate beperkingen in het toezicht dan bij de belastingontvangsten. De impact van de onzekerheid is dan ook beperkter. Daarom brengen wij bij het Ministerie van VWS geen beperking aan in onze financiële oordelen. Voor een nadere toelichting op deze problematiek verwijzen wij naar ons rapport *Resultaten verantwoordingsonderzoek 2020 Ministerie van Financiën en Nationale Schuld (IX)*.

# 4.

## Bedrijfsvoering

In dit hoofdstuk bespreken we de resultaten van ons onderzoek naar de bedrijfsvoering van het Ministerie van VWS. We beschrijven kort in hoeverre de situatie is veranderd vergeleken met 2019 en we staan stil bij enkele belangrijke ontwikkelingen in de bedrijfsvoering van het ministerie (§ 4.1). Aansluitend geven we een oordeel over de bedrijfsvoering (§ 4.2). In de daaropvolgende paragrafen beschrijven we de (opgeloste) onvolkomenheden meer in detail en bespreken we belangrijke risico's en aandachtspunten. We sluiten dit hoofdstuk af met ons oordeel over de totstandkoming van de informatie over de bedrijfsvoering die de minister van VWS in zijn jaarverslag verstrekt (§ 4.5).

### 4.1 Ontwikkelingen in de bedrijfsvoering

De minister van VWS heeft in 2020 op een aantal punten verbeteringen doorgevoerd in de bedrijfsvoering die wij in 2019 als onvolkomen beoordeelden. De hernieuwde inrichting van het incidentmanagement in de informatiebeveiliging is hiervan een goed voorbeeld. De geboekte vooruitgang is echter nog niet voldoende om de in 2019 geconstateerde onvolkomenheid te laten vervallen. In het lifecyclemanagement en het subsidiebeheer zien wij geen substantiële verbeteringen, waardoor wij ook daar de onvolkomenheid aanhouden.

Wij beschouwen de bestrijding van de coronacrisis bij deze beoordeling wel als een verzachtende omstandigheid, omdat wij ons realiseren dat deze crisis in 2020 een grote druk op het ministerie heeft gelegd. Tegelijkertijd heeft deze crisis ook zwaktepunten in de bedrijfsvoering blootgelegd. Met name de organisatie van het

financieel beheer bleek onvoldoende robuust voor de grote extra maatregelen die in het licht van de coronacrisis genomen moesten worden. Het financieel beheer op de coronacrisis-uitgaven schiet dusdanig tekort dat we hiervoor het oordeel 'ernstige onvolkomenheid' geven.

Op 1 april 2021 hebben we besloten bezwaar te maken vanwege het financieel beheer op de coronacrisis-uitgaven bij het Ministerie van VWS. Dit volgde op eerdere ambtelijke en bestuurlijke contacten in de periode ervoor waarin onze zorgen over het financieel beheer zijn gedeeld.

### **Bezwaarprocedure Algemene Rekenkamer**

De Algemene Rekenkamer kan in het kader van het verantwoordingsonderzoek bezwaar maken wanneer zij ernstige en/of langdurige onvolkomenheden, fouten, onzekerheden en/of onrechtmatigheden constateert. Bezwaar is een zwaar instrument dat de Algemene Rekenkamer specifiek inzet via een procedure zoals in de Comptabiliteitswet is omschreven.

Wij vroegen op 2 april 2021 de minister van VWS om op korte termijn een verbeterplan op te stellen. Op 3 mei 2021 ontvingen wij de reactie van de minister met het verbeterplan. In dit plan onderkent de minister de door ons geconstateerde ernstige tekortkomingen. Hij geeft verder aan een forse investering te zullen doen in het financieel beheer. Het plan richt zich op de korte termijn op verbetering van het financieel beheer rondom de coronacrisis-uitgaven, voor de langere termijn richt het zich op het structureel borgen van het financieel beheer. Daarbij wordt via een nog uit te voeren extern onderzoek ook de vraag meegenomen hoe de VWS-organisatie en cultuur van invloed is op het financieel beheer. We hebben het verbeterplan beoordeeld. Op grond hiervan hebben we op 6 mei 2021 besloten het bezwaar op te heffen.

Wij hebben de minister per brief aandachtspunten bij het verbeterplan meegegeven. Zo hebben we de minister gevraagd ons te informeren over het vervolg van het meerjarenprogramma inclusief de aanvullende uitwerking van de versterking van het financieel beheer voor de lange termijn. Het externe onderzoek dat hiervoor uitgevoerd wordt, moet immers nog plaatsvinden. Daarnaast onderstrepen wij het belang van een snelle start van de uitvoering van het plan, zodat de eerste resultaten nog in het begrotingsjaar 2021 zichtbaar worden. Ook wijzen wij erop dat concrete afspraken over de toetsing van de voortgang op korte termijn gemaakt moeten worden. We zullen de uitvoering van het verbeterplan aandachtig volgen.

## 4.2 Oordeel over de bedrijfsvoering

In deze paragraaf geven wij ons oordeel over de bedrijfsvoering van het Ministerie van VWS.

De onderdelen van de bedrijfsvoering van het Ministerie van VWS die wij hebben onderzocht, voldeden in 2020 aan de gestelde eisen, met uitzondering van 3 onvolkomenheden en 1 ernstige onvolkomenheid.

**Figuur 4** Onvolkomenheden bij Ministerie van VWS

### Onvolkomenheden bij Ministerie van VWS

Bestaande onvolkomenheden	2017	2018	2019	2020	
1. Subsidiebeheer					
2. Informatiebeveiliging					▶
3. Lifecyclemanagement					
<b>Nieuwe onvolkomenheden</b>					
4. Financieel beheer					

Onvolkomenheid

Ernstige onvolkomenheid

Opgelost: de maatregelen die zijn uitgevoerd om de onvolkomenheid op te lossen, werken

▶ Er is in het afgelopen jaar ontwikkeling aangetoond in het oplossen van de onvolkomenheid

|| Er is in het afgelopen jaar weinig/geen ontwikkeling aangetoond in het oplossen van de onvolkomenheid

## 4.3 Onvolkomenheden

### 4.3.1 Financieel beheer en verantwoording coronagelden schieten ernstig tekort

Het financieel beheer van het Ministerie van VWS op de coronacrisis-uitgaven schiet ernstig tekort. De problemen in het beheer waren vanaf september 2020 bekend, maar bij het Ministerie van VWS ging men er tot november 2020 van uit dat dit wel zou worden opgelost of zo nodig op het tweede plan kwam. Bij het ministerie is men daardoor tot december 2020 niet tot concrete acties gekomen om dit op te lossen. Het gevolg is dat de verantwoording van het Ministerie van VWS grote tekortkomingen kent en uitstel van het vaststellen van de jaarrekening met 9 dagen tot 24 maart 2021 nodig was. Er zijn desondanks grote fouten en onzekerheden in de rechtmatigheid. Ook blijken er grote onzekerheden in de getrouwheid te zijn.

Om toch inzicht te geven in wat er gebeurd is met de coronacrisisuitgaven, heeft de minister van VWS in de bedrijfsvoeringsparagraaf van het jaarverslag een uitgebreide toelichting geschreven. Hierin staat genoemd hoeveel ic-bedden, coronasubsidieverleningen, beschermingsmiddelen en dergelijke er volgens hem met de middelen gerealiseerd zijn.

Wij constateren dat de financiële functie niet voldoende is toegerust en ook niet tijdig is versterkt om de grote uitdaging die de coronacrisis met zich meebracht aan te kunnen. De departementale leiding heeft (andere) prioriteiten gesteld en onvoldoende aandacht gegeven aan het financieel beheer. Het was hierdoor niet mogelijk via een zorgvuldig en beheerst financieel proces betrouwbare financiële verantwoording af te leggen.

Het financieel beheer van de coronacrisis-uitgaven schiet dusdanig tekort dat wij hiervoor het oordeel ernstige onvolkomenheid geven. Het financieel beheer vereist de aandacht van de minister en departementsleiding van VWS om te voorkomen dat de huidige tekortkomingen ook in 2021 en daarna voortduren. Wij lichten dit hieronder toe.

#### *Coronacrisis stelt ook het financieel beheer voor grote uitdagingen*

De coronacrisis heeft sinds maart 2020 grote invloed op het Ministerie van VWS. Dit ministerie stond aan de lat om een grote crisis te bestrijden. Er moesten binnen korte tijd maatregelen genomen worden waarbij hoge kosten kwamen kijken. Voor de coronamaatregelen van het Ministerie van VWS is in 2020 via 5 ophogingen van de begroting € 7,2 miljard aan extra verplichtingen begroot. Deze extra verplichtingen legden grote druk op het Ministerie van VWS en daarbij ook op het financieel beheer. Deze druk werd deels veroorzaakt doordat deze middelen voor een aanzienlijk deel anders uitgegeven moesten worden dan via de bestaande processen. Normaal kopen de zorginstellingen beschermingsmiddelen zelf in. Nu kocht het ministerie persoonlijke beschermingsmiddelen in of verstreekte daarvoor financiering. Ook verstreekte het ministerie voor de Subsidieregeling Bonus Zorgprofessionals COVID-19 rechtstreeks geld aan de zorginstellingen. Tijdens de uitvoering is ervoor gekozen minder strikt te letten op de rechtmatigheid van de uitgaven, omdat dit volgens door ons gesproken ambtenaren van het ministerie voor vertraging in de uitvoering van de maatregelen zou hebben gezorgd.

#### *Minister dacht lang de problemen in het financieel beheer aan te kunnen*

De problemen in het financieel beheer van de coronacrisisuitgaven zijn vanaf september 2020 bekend binnen het Ministerie van VWS, blijkt uit het interim-rapport van de ADR. De problematiek werd in het Audit Committee van oktober 2020 besproken. Bij het ministerie verwachtte men op dat moment dat de organisatie deze problemen kon



oplossen. Concrete acties vanuit de departementsleiding bleven uit, wel overwoog zij de inzet van externe inhuur. Door de grote drukte vanwege de bestrijding van de tweede golf concludeerde zij echter dat inzet van externe inhuur niet mogelijk was. De tijd ontbrak om mensen in te werken.

Medio november 2020 werd duidelijk dat het niet ging lukken om de problemen op te lossen, waarna de departementsleiding half december een alternatieve aanpak koos. Bij een keuze tussen bestrijding van de coronacrisis en verantwoording, zou bestrijding van de crisis prioriteit hebben. Daardoor kwam het voor half december 2020 niet tot gestructureerde acties om het financieel beheer rondom de coronacrisis-uitgaven te verbeteren.

#### *Vanaf begin 2021 is de minister van VWS hard aan de slag*

Pas sinds begin 2021 is binnen het ministerie werk gemaakt van het opleveren van verantwoordings- en controle-informatie. Dit kon echter niet meer voorkomen dat uitstel van de jaarrekening met 9 dagen tot 24 maart 2021 nodig was en forse fouten en onzekerheden resteerden in de rechtmatigheid en getrouwheid. Zie hoofdstuk 3 van dit rapport.

### **Bevindingen financieel beheer en verantwoording coronagelden**

De belangrijkste tekortkomingen in het financieel beheer van de coronacrisis-uitgaven beschrijven we hieronder.

#### *Parlement niet tijdig geïnformeerd over nieuw (corona)beleid*

Bij het Ministerie van VWS bleek onvoldoende kennis te zijn van comptabele wet- en regelgeving die relevant is bij het snel moeten handelen ter bestrijding van een crisis. Zo constateren we dat het parlement, met name de Eerste Kamer, niet tijdig is geïnformeerd over de financiële gevolgen van nieuw beleid. Hoewel de (garantie)-overeenkomst met Mediq Nederland B.V. als inkopende en leverende partij van het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH) al op 23 maart 2020 is getekend, is de Tweede Kamer daarover pas op 29 april 2020 geïnformeerd en de Eerste Kamer nog later. Het te laat informeren van het parlement betekent dat het budgetrecht van het parlement is geschonden en dat er sprake was van een begrotingsonrechtmatigheid. Omdat het parlement daarna de door de minister van VWS ingediende (incidentele) suppletoire begroting heeft aangenomen, is dit achteraf gecorrigeerd.

Artikel 2.27 van de Comptabiliteitswet 2016 bepaalt dat nieuw beleid niet wordt uitgevoerd voordat de suppletoire begroting die ten grondslag ligt aan dit beleid tot wet is verheven en in werking is getreden, tenzij uitstel hiervan naar het oordeel van de minister die het aangaat niet in het belang is van het Rijk én hij het parlement

hierover heeft geïnformeerd. Omdat de minister van VWS het parlement in strijd met de Comptabiliteitswet 2016 niet vooraf heeft geïnformeerd is sprake van een financiële onrechtmatigheid.

#### *Financiële administratie niet op orde en uitstel van de verantwoording*

De administratie van het Ministerie van VWS over 2020 gaf tot begin 2021 geen volledig en juist beeld van de feitelijke financiële positie. Dit resulteerde in een fors aantal correctieboekingen die in de administratie zijn doorgevoerd met een totale omvang van bruto € 4,7 miljard. Slechts met grote moeite heeft de minister van VWS in beeld gekregen hoeveel geld er is besteed aan coronacrisis-maatregelen ten opzichte van de begroting. Dit is een van de redenen dat de minister van VWS de reguliere deadline voor de vaststelling van het jaarverslag ten behoeve van de controle van 15 maart 2021 niet heeft gehaald en uitstel van vaststelling van de jaarrekening tot 24 maart 2021 nodig was.

#### *Bevindingen financieel beheer bij coronagerelateerde inkopen*

Om de pandemie te bestrijden heeft het Ministerie van VWS onder grote tijdsdruk persoonlijke beschermingsmiddelen, beademingsapparatuur en testmaterialen ingekocht. Vanaf 23 maart 2020 is daar op initiatief van de zorgsector en in opdracht van het Ministerie van VWS een inkooporganisatie, het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH), voor opgericht. Het LCH heeft voorschotten van het Ministerie van VWS ontvangen. Hieronder beschrijven we de bevindingen over het financieel beheer bij de coronagerelateerde inkopen en de financiering daarvan.

#### *Deugdelijke onderbouwing van de levering van goederen ontbreekt*

Het Ministerie van VWS heeft onder grote tijdsdruk met verschillende partijen overeenkomsten afgesloten voor de levering van diensten en goederen, zoals mondkapjes en beademingsapparatuur. Hierbij zijn goederen rechtstreeks afgeleverd bij zorginstellingen of een centraal magazijn. Vaak ontbreken de ontvangstbewijzen of andere brondocumentatie van deze goederen, waardoor het achteraf niet of nauwelijks mogelijk is vast te stellen of de goederen wel echt geleverd zijn. Hierdoor is er geen sprake van een deugdelijke onderbouwing van de afgegeven prestatieverklaring.

Dit speelt ook bij de GGD en het RIVM rondom de prestatieverklaring van declaraties door laboratoria van uitgevoerde testen. De facturatie vindt plaats op basis van informatie vanuit het systeem CoronIT. De betrouwbaarheid van deze informatie is door het Ministerie van VWS niet voldoende vast te stellen. Dat betekent dat het departement facturen voor testen betaalt, terwijl niet zeker is dat het aantal testen dat op de factuur staat juist is.

Het ontbreken van deze onderbouwingen heeft tot gevolg dat vanuit de administratie van het Ministerie van VWS niet objectief kan worden vastgesteld dat hetgeen is gefactureerd ook daadwerkelijk is geleverd. Dit leidt tot forse onzekerheden in de getrouwheid en rechtmatigheid van de uitgaven.

*Noodzaak voor directe gunning van opdrachten niet onderbouwd*

Crisisbestrijding gaat gepaard met het continu maken van keuzes onder grote druk. Om de crisis te bestrijden heeft het Ministerie van VWS bij de aanschaf van persoonlijke beschermingsmiddelen, testmaterialen en beademingsapparatuur rechtstreeks inkoopafspraken gemaakt met leveranciers. De Europese Commissie heeft in afwijking van de reguliere aanbestedingsvoorschriften de mogelijkheid gegeven een beroep te doen op dwingende spoed. Om hiervan gebruik te mogen maken, moet per inkoop schriftelijk worden onderbouwd waarom dwingende spoed van toepassing is, waarbij het causale verband tussen product, leverancier en marktomstandigheden elke keer moet worden geëxpliciteerd. De departementsleiding van het Ministerie van VWS koos ervoor, vanwege de grote tijdsdruk, aan deze inkopen een algemeen memo toe te voegen dat voor iedere inkoop werd gebruikt, maar daardoor niet inging op de specifieke omstandigheden van de individuele inkoop. Het Ministerie van VWS heeft daardoor niet voldaan aan de specifieke eis om per inkoop het causale verband aan te tonen. Gevolg is dat achteraf niet kan worden vastgesteld of de gekozen procedure en de inkoop rechtmatig zijn. Het risico bestaat dat onterecht een beroep is gedaan op dwingende spoed en andere potentiële leveranciers zijn benadeeld.

*Overeenkomst met Mediq: afspraken niet volledig geformaliseerd, goederenkant ontbreekt*

Het LCH is op 23 maart 2020 door het Ministerie van VWS opgericht. Diezelfde dag heeft het Ministerie van VWS ook een garantie-overeenkomst afgesloten met Mediq als inkoopende en leverende partij binnen het LCH. Met deze overeenkomst dekt de minister het financieel risico af voor de inkoop van persoonlijke beschermingsmiddelen en testmaterialen door Mediq. Uit ons onderzoek blijkt dat deze overeenkomst gebrekkig is. Diverse zaken zijn mondeling afgesproken en in 2020 nog niet geformaliseerd. Zo mist de overeenkomst een bepaling over wie eigenaar van de goederen is en hoe het beheer van de goederen is geregeld. Er is in 2020 € 1,25 miljard aan voorschotten verstrekt.

*Omvangrijke voorraden, gedachtevorming hoe hiermee verder*

Op basis van de huidige verbruiksgegevens blijkt dat de huidige voorraad goederen van het LCH voor de meeste beschermingsmiddelen voldoende is voor ten minste de komende 10 jaar. Ambtenaren van het Ministerie van VWS geven in gesprek met ons

aan dat er een voorraad van enkele jaren aanwezig is, terwijl voor de langere termijn slechts een voorraad van 26 weken wenselijk is. Het risico bestaat dan ook dat de voorraden (veel) te groot zijn om voor de houdbaarheidsdatum gebruikt te kunnen worden. De minister van VWS werkt aan een strategie wat te doen met deze voorraden en gaat na hoe het beheer van deze voorraden kan worden georganiseerd. Een onafhankelijke accountant doet onderzoek naar de stand per 31 december 2020 om zekerheid te geven over een afrekenstaat en over de met de voorschotten gefinancierde goederen. Het is de bedoeling van de departementsleiding van VWS en Mediq dat de voorraden op een later moment worden overgenomen van Mediq. Dit betekent dat de minister zorg moet dragen voor adequaat materieelbeheer.

#### *Voorafgaand toezicht door de minister van Financiën kon niet plaatsvinden*

De minister van VWS heeft bij diverse coronacrisis-maatregelen, waaronder de (garantie)overeenkomst met Mediq, de minister van Financiën niet in staat gesteld tijdig voorafgaand toezicht uit te oefenen zoals vereist volgens de artikelen 4.12 en 4.13 van de Comptabiliteitswet 2016. Ook heeft de minister van VWS verzoeken tot afwijking van regelgeving rond het financieel beheer pas na 9 maanden op aangeven van ADR aan de minister van Financiën gedaan (en is toestemming verkregen). Het verzoek om bij voorschotten af te zien van een bankgarantie was daarbij onvolledig. Dit heeft geleid tot € 564 miljoen aan rechtmatigheidsfouten in de uitgaven.

#### *Meer aandacht voor frauderisicomanagement nodig*

Onder normale omstandigheden is het belangrijk de grootste frauderisico's in beeld te hebben en voldoende te beheersen. Dat is nu des te meer relevant omdat door de coronacrisis processen anders verliepen of volledig nieuw waren. Er is geen organisatiebreed beeld van de belangrijkste frauderisico's en of deze voldoende worden beheerst. Er bestaat een generieke procedure bij vermoedens van integriteitschendingen, waaronder fraude. Er is geen procedure hoe te handelen in de situatie dat er sprake is van interne fraude met financiële gevolgen. Daarnaast heeft de concerncontroller, directie Financieel Economische Zaken (FEZ), geen specifieke rol.

#### **Inzichten verantwoordingsproces maart 2021 geadresseerd**

De inzichten uit het verantwoordingsproces van de coronacrisis-uitgaven zijn begin maart 2021 aanleiding geweest een aantal zaken in de bestuursraad te adresseren. Daarnaast is intern besloten dat zo spoedig mogelijk een onafhankelijk onderzoek in gang wordt gezet door een externe partij. De minister van VWS heeft aangegeven externe deskundigheid aan te trekken voor het (helpen) opstellen van een verbeterplan voor het financieel beheer van zijn ministerie.

### **Ernstige onvolkomenheid financieel beheer coronagelden**

Uit bovenstaande blijkt dat tekortkomingen in het financieel beheer van coronacrisis-uitgaven zich in de volle breedte van het financieel beheer voordoen. Ook hebben de tekortkomingen verstrekende gevolgen voor de financiële verantwoording en onze financiële oordelen daarbij.

Wij zijn ons daarbij terdege bewust dat de omstandigheden door de coronacrisis zeer moeilijk zijn geweest. Een robuust financieel beheer kan ervoor zorgen dat een ministerie ook in crisissituaties in staat is een bepaald niveau van financieel beheer te borgen. Daarom is het van belang om tijdig te investeren in de kwaliteit van het financieel beheer. We constateren dat het financieel beheer bij het Ministerie van VWS niet robuust bleek en het subsidiebeheer al voor de coronacrisis een serieus aandachtspunt betrof. Niet voor niets werd door de Algemene Rekenkamer in de afgelopen 20 jaar, 17 keer het subsidiebeheer als een onvolkomenheid in de bedrijfsvoering gekwalificeerd.

De financiële functie is niet tijdig toegerust en versterkt, ook niet toen de grote druk op het financieel beheer bekend was. Het financieel beheer van de coronacrisis-uitgaven beoordelen we als een ernstige onvolkomenheid. Het financieel beheer vereist een flinke kwaliteitsimpuls van de minister van VWS om te voorkomen dat deze tekortkomingen zich ook over 2021 en later voordoen.

### **Aanbeveling**

Wij hebben de volgende aanbeveling voor de minister van VWS:

- Versterk duurzaam de capaciteit en kwaliteit van het financieel beheer om te voorkomen dat de tekortkomingen zich ook over 2021 en later voordoen.

### **4.3.2 Subsidiebeheer nog niet op orde**

De minister van VWS heeft in 2020 voor € 4,2 miljard aan subsidies verleend. Dit is meer dan verdubbeld ten opzichte van 2019 (€ 1,9 miljard). De oorzaak daarvan zijn de aanvullende subsidies in het kader van de coronacrisis, waarvan met € 2.055 miljoen aan verplichtingen de Subsidieregeling bonus zorgprofessionals COVID-19 de grootste is. Andere regelingen zijn onder andere Subsidieregeling opschaling curatieve zorg COVID-19 en de Tegemoetkoming amateursportorganisaties. Voor de invoering van deze nieuwe regelingen was snelheid geboden om de pandemie te bestrijden.

Wij komen tot het oordeel dat er over 2020 sprake is van een onvolkomenheid in het subsidiebeheer van het Ministerie van VWS. De reden hiervoor is dat al langer

bestaande grote subsidieregelingen nog altijd niet zijn getoetst op staatssteun, waardoor onzekerheid bestaat over de rechtmatigheid van deze subsidies. Er is wel verbetering zichtbaar bij staatssteuntoetsen van nieuwe regelingen. Ondanks de druk die op het ministerie lag als gevolg van de crisisbestrijding, heeft het ministerie bij alle nieuwe subsidieregelingen staatssteuntoetsen uitgevoerd. Bovendien heeft het ministerie gewerkt aan het verder implementeren van de verbeteringen van de kwaliteit van staatssteuntoetsen.

Bij het beleid ter voorkoming van misbruik en oneigenlijk gebruik (M&O) is het review-beleid verbeterd. Tegelijkertijd constateren wij dat de risicoanalyse bij de nieuwe regelingen en het controlebeleid gebaseerd op de uitkomsten van die risicoanalyses nog onvoldoende zijn. Dit zijn essentiële onderdelen van het M&O-beleid. Over 2020 komt het totaal aan rechtmatigheidsfouten en -onzekerheden in de subsidies op een bedrag van € 570,2 miljoen.

### **Kwaliteit van staatssteuntoetsen bij nieuwe subsidies verbeterd, onzekerheden bij bestaande subsidieregelingen blijft**

#### *Instellings- en projectsubsidies*

In 2020 zijn de meeste instellingssubsidies voorzien van een adequate staatssteuntoets. Dit in tegenstelling tot het jaar daarvoor. De resterende onzekerheden in de rechtmatigheid van de verplichtingen zijn dan ook sterk gedaald naar € 68 miljoen in 2020. Deze onzekerheden hebben als oorzaak dat bij enkele instellingssubsidies geen vernieuwde staatssteuntoets is uitgevoerd of dat de verschillende gesubsidieerde activiteiten niet duidelijk in de staatssteuntoets zijn betrokken.

Ook bij het merendeel van de projectsubsidies is dit jaar een adequate staatssteuntoets uitgevoerd. Dit heeft geleid tot een daling van de fouten en onzekerheden in de verplichtingen tot € 54 miljoen in 2020.

#### *Subsidieregelingen*

Ondanks dat door de coronacrisis in 2020 het door de minister van VWS verstrekte subsidiebedrag verdubbeld is en er veel druk op de minister lag om nieuwe subsidieregelingen snel in te voeren, is hij erin geslaagd om bij de nieuwe subsidieregelingen staatssteuntoetsen uit te voeren die van voldoende kwaliteit zijn. Gegeven de moeilijke omstandigheden waarin het Ministerie van VWS in 2020 verkeerde, is dit een bijzondere prestatie.

De fouten en onzekerheden voor subsidieregelingen zijn toch licht gestegen ten opzichte van 2019 tot een bedrag van € 402 miljoen in 2020. Dit komt enerzijds doordat bestaande, langlopende grote subsidieregelingen, zoals de regeling voor Publieke Gezondheid, niet zijn getoetst op staatssteun. Anderzijds constateren we onzekerheden bij enkele regelingen binnen het Versnellingsprogramma informatie-uitwisseling patiënt en professional (VIPP). Het Ministerie van VWS maakt daarbij gebruik van de vrijstelling voor diensten van algemeen economisch belang (DAEB). De compensatie van de subsidieontvangers vindt niet tegen werkelijke kosten plaats, waardoor een risico op staatssteun bestaat.

### **Risico's op misbruik en oneigenlijk gebruik nog onvoldoende geadresseerd, reviewbeleid wel op orde**

Om misbruik en oneigenlijk gebruik (M&O) bij subsidies zoveel mogelijk te voorkomen zet de minister van VWS accountantscontrole in. Door het uitvoeren van reviews krijgt de minister zekerheid dat de accountantscontrole op subsidieverantwoordingen toereikend is. Er zijn in 2020 verbeteringen doorgevoerd in het reviewbeleid. De minister heeft tijdig opdracht gegeven aan de ADR voor het uitvoeren van reviews op de werkzaamheden die accountants hebben verricht bij instellingen die subsidies ontvangen van het ministerie. Hierdoor konden de reviews in 2020 worden uitgevoerd. Dit is een verbetering ten opzichte van voorgaand jaar. Positief is daarnaast dat uit de reviews bleek dat gesteund kan worden op de door de accountants uitgevoerde controles.

In 2019 is binnen het Ministerie van VWS een nieuw format voor de risicoanalyse geïntroduceerd dat moet worden ingevuld en vastgelegd bij het ontwikkelen van een subsidieregeling of een beleidskader. Bij sommige nieuwe of gewijzigde subsidieregelingen is echter geen risicoanalyse vastgelegd of bijgesteld. Bij enkele regelingen zijn naar aanleiding van de uitkomsten van de risicoanalyse geen toereikende maatregelen genomen om het risico op M&O tot een aanvaardbaar niveau terug te brengen. Dat laatste is te zien in (voorlopige) accountantscontroleprotocollen, waar M&O-risico's onvoldoende worden afgedekt. Op het moment dat de subsidie wordt vastgesteld, is dan niet zeker of aan de subsidievoorwaarden is voldaan.

Het Ministerie van VWS heeft een M&O-register. Doel hiervan is om alle opgelegde sancties van subsidie-ontvangende organisaties vast te leggen. De minister heeft nog niet in het proces afgedwongen dat dit register wordt geraadpleegd voorafgaand aan het verlenen, bewaken en vaststellen van subsidies. Het M&O-register is sinds medio 2020 niet meer bijgewerkt.

## **Aanbevelingen**

Wij hebben de volgende aanbevelingen voor de minister van VWS:

- Voer adequate risicoanalyses uit voor alle nieuwe subsidieregelingen en leg deze vast.
- Werk de risicoanalyses bij op het moment dat bestaande subsidieregelingen worden bijgesteld.
- Werk een toereikend controlebeleid uit waarbij toereikende maatregelen worden getroffen om de risico's op misbruik en oneigenlijk gebruik tot een aanvaardbaar niveau te verminderen.
- Houd het M&O-register actueel en zorg voor passend gebruik van dit register.

### **4.3.3 Informatiebeveiliging verbeterd, maar nog onvolkomen**

Wereldwijd zijn overheden vrijwel dagelijks doelwit van cyberaanvallen. Zo werd eind 2020 bekend dat hackers bij meerdere Amerikaanse ministeries waren binnengedrongen. Ook in Nederland is de publieke sector een doelwit. Recente cyberaanvallen op de gemeente Hof van Twente, de Partij van de Arbeid en hogeronderwijsinstellingen in Amsterdam illustreren dat. In het licht van deze permanente dreiging oordeelt de Algemene Rekenkamer over de informatiebeveiliging van ministeries en Hoge Colleges van Staat. Het massale thuiswerken als gevolg van de coronamaatregelen bracht in 2020 nieuwe risico's. Met het samenwerken op afstand maakte de overheid zich afhankelijk van de beschikbaarheid van digitale middelen en de waarborgen die ze moeten bieden bij het vertrouwelijk delen van informatie. In een focusonderzoek naar digitaal thuiswerken constateerden we in 2020 dat ambtenaren IT bij het thuiswerken soms gebruiken op een manier die risico's voor de informatiebeveiliging met zich meebrengt. Bijvoorbeeld door tegen de afspraken in vertrouwelijke informatie te delen via WhatsApp.

## **Bevindingen**

Wij constateerden in het verantwoordingsonderzoek 2019 bij het Ministerie van VWS risico's op alle onderzochte onderdelen van de informatiebeveiliging (zie hiervoor bijlage 2). In de omgang met informatiebeveiligingsincidenten was er zelfs sprake van achteruitgang ten opzichte van het jaar daarvoor. We deden 3 aanbevelingen. Over het jaar 2020 baseren we ons oordeel op de mate waarin de minister van VWS onze aanbevelingen heeft opgevolgd en de wijze waarop er wordt voldaan aan de gestelde beheersmaatregelen voor informatiebeveiliging.



Dit onderdeel van ons onderzoek is tevens een verzoekonderzoek van de Tweede Kamer naar aanleiding van de aangenomen motie Van Den Berg (35 470-XVI nr. 13). De onderzoeksvragen uit de bijlage van de brief van de Tweede Kamer (Tweede Kamer, vergaderjaar 2020-2021, 35 570 XVI, nr. 37), zijn beantwoord in een aparte brief die op 19 mei 2021 is verzonden aan de Tweede Kamer. Deze brief is ook te vinden in bijlage 6. De onderzoeksvragen uit het verzoekonderzoek zijn beantwoord op basis van de bevindingen die gedaan zijn voor dit onderdeel van het verantwoordingsonderzoek.

We bevalen vorig jaar aan om op centraal niveau een incidentmanagementproces in te richten om inzicht te verkrijgen in de belangrijkste incidenten en hierover te kunnen rapporteren. We constateren dat deze aanbeveling is opgevolgd. Het Ministerie van VWS heeft grote stappen gezet door een nieuw centraal incidentenproces te realiseren, met een centrale registratie van de incidenten. De wijze waarop deze registratie is ingericht, kan als voorbeeld kan dienen voor andere departementen. Hierdoor zijn de incidenten van het kerndepartement en de concernonderdelen van het Ministerie van VWS inzichtelijk. Er wordt bovendien periodiek aan het seniormanagement gerapporteerd op basis van dit overzicht. Gegeven de omstandigheden waarin het ministerie van VWS in 2020 verkeerde zijn we onder de indruk van deze geboekte vooruitgang.

Onze aanbevelingen over het vastleggen van taken en verantwoordelijkheden bij de informatiebeveiliging en het verkrijgen van inzicht in risico's zijn beide deels opgevolgd. In het jaarplan 2020/2021 zijn activiteiten opgenomen om verantwoordelijkheden te verduidelijken. Een voorstel van de taakafbakening tussen de beveiligingsambtenaar (BVA) en de *chief information security officer* (CISO) is in 2020 aan de ambtelijke top gepresenteerd en vastgesteld. De CISO krijgt op verschillende manieren inzicht in de informatiebeveiligingsrisico's bij de concernonderdelen van het Ministerie van VWS zoals het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) en het CAK. Zo zijn er jaarlijkse bezoeken aan de concernonderdelen en interviews met CISO's van de verschillende onderdelen. In januari 2021 kwam een geactualiseerd overzicht van de belangrijkste IT-systemen binnen het gehele Ministerie van VWS beschikbaar. Hierin ontbraken de belangrijkste risico's, beveiligingsmaatregelen en -testen per systeem. Hierdoor is onduidelijk op welke wijze en op basis van welke informatie de belangrijkste IT-systemen zijn beveiligd en welke risicoafwegingen daarbij gemaakt zijn.

Hiernaast onderzochten wij de werking van het risico- en incidentmanagement voor WhatsApp en de videobelvoorziening WebEx. In maart 2020 werd, als gevolg van corona, thuiswerken de norm bij de Rijksoverheid. Voor videovergaderen maakte het Ministerie van VWS in 2020 gebruik van het door CIO Rijk aan meerdere organisaties beschikbaar gestelde WebEx. Bij ingebruikname van nieuwe applicaties moet een organisatie volgens de Baseline Informatiebeveiliging Overheid (BIO) de risico's rond informatiebeveiliging ervan expliciet afwegen en eventueel extra maatregelen treffen om veilig gebruik te waarborgen. Het Ministerie van VWS heeft WebEx gedurende 2020 gebruikt zonder een dergelijke expliciete risicoafweging. Gedurende 2020 werkte CIO Rijk aan een risicoanalyse als gezamenlijke basis waarmee de afnemers van WebEx risico's af konden wegen voor hun specifieke situatie. Deze risicoanalyse is eind 2020 afgerond.

De Algemene Rekenkamer heeft begrip voor de omstandigheden waaronder WebEx in gebruik is genomen. Tegelijkertijd wijzen wij op de verantwoordelijkheid van de vakministers voor informatiebeveiliging op het eigen departement. Individuele afnemers van WebEx moeten de mogelijke risico's expliciet afwegen conform de BIO, ook al betreft het een gemeenschappelijke dienst. Bij het uitblijven van een risicoanalyse van CIO Rijk als basis voor die afweging had het Ministerie van VWS de risico's voor gebruik expliciet moeten accepteren, op basis van voorlopige of onvolledige informatie. In ons rapport *Resultaten verantwoordingsonderzoek 2020 Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (VII)* gaan we uitgebreider in op de rol van CIO Rijk bij de introductie van WebEx.

Er is binnen het Ministerie van VWS geen risicoanalyse of -weging uitgevoerd op WhatsApp. Het Ministerie van VWS ziet de berichtenapp als een niet door het ministerie verstrekte privéapplicatie die soms zakelijk gebruikt wordt, maar daar niet geschikt voor is. Op grond van de algemene voorschriften voor rijksambtenaren mogen medewerkers van het Ministerie van VWS geen gevoelige of vertrouwelijke informatie via WhatsApp versturen. Ook worden er eisen gesteld aan archivering van berichten indien het bestuurlijke aangelegenheden betreft. De Wet openbaarheid van bestuur (Wob) is namelijk ook van toepassing op WhatsApp-communicatie. In eerder onderzoek concludeerden we dat WhatsApp in de praktijk soms toch gebruikt wordt voor het delen van vertrouwelijke informatie. Net als bij meerdere andere organisaties die wij onderzochten, is er in 2020 bij het Ministerie van VWS een WhatsApp-account van een medewerker overgenomen door criminelen. In het kader is de werking van deze vorm van fraude beschreven. Doordat de risico's in de context van het Ministerie van VWS niet expliciet zijn vastgelegd en afgewogen, is de ernst van onjuist gebruik en informatiebeveiligingsincidenten bij WhatsApp niet goed in te schatten.

### Werking overname WhatsApp-account

Een kwaadwillende meldt zich aan bij WhatsApp met het telefoonnummer van het slachtoffer. WhatsApp verstuurt op dat moment een verificatie-sms naar dat nummer. De aanvaller probeert deze code aan het slachtoffer te ontfutselen. Bijvoorbeeld door met een smoes te vragen of de code kan worden doorgestuurd. Door zich hierbij voor te doen als een bekende is de kans aanwezig dat het slachtoffer op het verzoek ingaat. Vervolgens neemt de aanvaller het account over zodat hij zich kan voordoen als het slachtoffer. Het motief is over het algemeen financieel. De gehackte accounts worden gebruikt om contactpersonen van het slachtoffers op te lichten door ze te vragen met spoed geld over te maken ('vriend-in-noodfraude').

### Conclusie en aanbevelingen

De minister van VWS heeft in 2020 1 van onze 3 aanbevelingen uit het verantwoordingsonderzoek 2020 opgevolgd. 2 aanbevelingen zijn deels opgevolgd. De in 2020 gerealiseerde incidentenregistratie kan als voorbeeld dienen voor andere ministeries. Op andere onderdelen van informatiebeveiliging zien we voortgang maar zullen de verbeteringen pas in 2021 zichtbaar zijn. Of de risico's rond informatiebeveiliging in de praktijk voldoende worden beheerst, moet in 2021 blijken. Gecombineerd met de bevindingen ten aanzien van de werking van het risicomanagement voor WebEx en WhatsApp concluderen we dat de risico's van informatiebeveiliging nog onvoldoende worden beheerst door het Ministerie van VWS. Om deze reden handhaven wij de onvolkomenheid.

Daarbij herhalen wij de 2 aanbevelingen die deels zijn opgevolgd en doen we de volgende aanvullende aanbeveling:

- Zorg naast het inzicht in de risico's ook voor de monitoring en aansturing vanuit concernniveau (vanuit het kerndepartement) richting de concernonderdelen, zodat bewaakt wordt dat op decentraal niveau risico's in de informatiebeveiliging voldoende worden beheerst en op verantwoorde wijze worden geaccepteerd.

### 4.3.4 Lifecyclemanagement: inzicht in IT-applicaties niet verbeterd

Het beheerst en planmatig onderhoud van het IT-landschap wordt ook wel lifecyclemanagement genoemd. Een goed ingericht lifecyclemanagementproces verkleint het risico dat niet-functionerende IT-systemen de dienstverlening aan burgers en bedrijven verstoren. Afgelopen jaar werd de waarde van IT-systemen zichtbaarder dan ooit. Dankzij snelle aanpassingen van IT-systemen konden financiële steunmaatregelen voor burgers en bedrijven snel worden opgezet en uitgevoerd. Dankzij een robuuste IT-infrastructuur en toepassingen konden tienduizenden ambtenaren van de ene op

de andere dag vanuit huis hun werk voortzetten. Juist in tijden van crisis is het belangrijk dat IT-systemen snel en gemakkelijk aangepast kunnen worden aan een nieuwe realiteit. Ook is het belangrijk dat IT-systemen robuust genoeg zijn om grote pieken in het gebruik aan te kunnen. Goed ingericht en planmatig uitgevoerd onderhoud van de IT-systemen draagt bij aan de inzetbaarheid van IT en zo aan de continuïteit van de overheidsdienstverlening.

De departementale chief information officer (CIO) is de belangrijkste adviseur van de minister op het gebied van het IT-landschap van het ministerie. Deze CIO is verantwoordelijk voor 'het ontwikkelen en coördineren van lifecyclemanagement in het hele departement' en zorgt ervoor dat op het niveau van het hele ministerie planmatig onderhoud van de IT-systemen op orde is. Deze rol van de departementale CIO is opgenomen in het Besluit CIO-stelsel Rijksdienst 2021.

Planmatig en beheerst onderhoud van het IT-landschap begint met het hebben van inzicht in dat landschap, inclusief de bijbehorende levensfase, risico's en financiële aspecten van de IT-systemen. Dat inzicht is immers de noodzakelijke basis voor het aanpakken van verouderde systemen, voor het bij de tijd houden van systemen die belangrijk zijn voor de dienstverlening aan burgers en bedrijven, en voor het kunnen maken van keuzes over de inzet van IT-experts en geld. Vorig jaar waren er grote verschillen in de mate waarin de departementale CIO inzicht had in het IT-landschap van het hele ministerie.

### **Bevindingen**

In het verantwoordingsonderzoek over 2020 hebben wij onderzocht in hoeverre de CIO van het Ministerie van VWS inzicht heeft in het IT-landschap en of dit ten opzichte van vorig jaar is verbeterd.

Het Ministerie van VWS kent een getrappt CIO-stelsel. Naast de CIO van het ministerie zelf zijn veel taken en verantwoordelijkheden op het gebied van lifecyclemanagement belegd bij onderdelen van het ministerie die een eigen CIO hebben zoals RIVM, CIBG en ZiNL. Het overzicht over de levensfasen waarin IT-applicaties zich bevinden, ligt dan ook in eerste instantie op decentraal niveau.

De centrale CIO van het Ministerie van VWS heeft echter ook het totaaloverzicht nodig om de samenhang te bewaken tussen de onderdelen en om de onderdeeloverstijgende afhankelijkheden en risico's van de onderdelen te kunnen inschatten. Deze samenhang bewaken is van belang, omdat systemen soms onderdeel zijn van een keten die directie- en onderdeeloverstijgend is. Hierdoor kan het gebeuren dat wanneer er problemen zijn met een systeem in bijvoorbeeld een directie of agentschap, deze van

invloed zijn op systemen in andere directies, agentschappen, zbo's of andere onderdelen. Wanneer centraal inzicht ontbreekt, zal de samenhang tussen deze systemen niet of moeizamer zichtbaar worden. Het totaaloverzicht zou de CIO van het Ministerie van VWS inzicht moeten geven in het beheer en onderhoud van het hele IT-landschap inclusief de risico's voor het Ministerie van VWS

Net als vorig jaar heeft de CIO beperkt inzicht in het IT-landschap. Het inzicht beperkt zich met name tot projecten en tot een aantal bestaande IT-applicaties. Het overzicht dat er wel is, is niet volledig en op een eenduidige en gestandaardiseerde manier en op basis van ministeriebrede kaders vormgegeven. Verder is er geen sprake van ministeriebreed lifecyclemanagement en heeft de CIO over 2020 nog onvoldoende inzicht in de kosten van de applicaties in het IT-landschap en het onderhoud hiervan. Hierdoor kan de centrale CIO niet integraal en planmatig sturen op het onderhoud en beheer van alle IT-applicaties die vallen onder de verantwoordelijkheid van het Ministerie van VWS.

Door het ontbreken van het totaaloverzicht van het IT-landschap inclusief ministeriebreed lifecyclemanagement en het financiële inzicht kan de CIO onvoldoende sturen op en adviseren over de risico's voor het Ministerie van VWS.

In het verantwoordingsonderzoek 2019 bevelen wij aan om afspraken te maken over het uniform organiseren van het lifecyclemanagement in het gehele ministerie inclusief concernonderdelen. Het Ministerie van VWS is eind 2020 gestart met het ontwikkelen van ministeriebrede kaders voor een eenduidige en gestandaardiseerde vastlegging van het IT-applicatieportfolio. Binnen het getrapte CIO-stelsel is een team samengesteld om lifecyclemanagement gezamenlijk vorm te geven en te implementeren in 2021.

### **Conclusie en aanbevelingen**

Omdat in 2020 de CIO van het Ministerie van VWS nog beperkt inzicht heeft in de IT-applicaties die binnen het Ministerie van VWS worden gebruikt, handhaven wij de onvolkomenheid.

Wij zien ook dat de eerste verbeterstappen zijn genomen. Daarom bevelen we de minister van VWS het volgende aan:

- Formaliseer de ministeriebrede kaders voor het onderhouden van een eenduidige en gestandaardiseerde vastlegging van het IT-applicatieportfolio inclusief het lifecyclemanagement.
- Zorg dat deze kaders binnen een realistisch tijdpad concernbreed worden geïmplementeerd en toegepast.

## 4.4 Belangrijke risico's en aandachtspunten in de bedrijfsvoering

### 4.4.1 Regulier inkoopbeheer blijft punt van aandacht

De inkopen zijn in 2020 als gevolg van de coronapandemie met € 2,5 miljard toegenomen tot ruim € 2,8 miljard. Deze toename heeft in grote mate beslag gelegd op het inkoopbeheer bij het Ministerie van VWS. Onder hoge tijdsdruk en met een groot maatschappelijk belang heeft de minister zich gericht op de acute bestrijding van de crisis en het uitvoeren en beheren van coronagerelateerde inkopen. De bevindingen bij de coronagerelateerde inkopen zijn opgenomen in § 4.3.1.

In deze paragraaf gaan we in op het reguliere inkoopbeheer. Onze aandachtspunten voor het reguliere inkoopbeheer die we over 2019 constateerden, zijn nog actueel. Wel heeft de minister in 2020 een intern onderzoek uitgevoerd ter verbetering van het inkoopbeheer. Dit resulteerde begin 2021 in een plan om de inkoopfunctie te herijken.

#### **Instrumentkeuze subsidie of inkoop**

Wij zien net als vorig jaar dat het Ministerie van VWS sommige uitgaven als inkoop van goederen en diensten behandelt, terwijl ze als subsidie behandeld zouden moeten worden. Dit verschil is belangrijk, omdat inkopen aan andere wet- en regelgeving moeten voldoen dan subsidies.

Van een inkoop is sprake als het gaat om goederen en diensten die aan het ministerie worden geleverd ten behoeve van de bedrijfsvoering van het ministerie. Het ministerie verkrijgt daarmee het eigendom van deze goederen en diensten. In alle andere gevallen is sprake van een subsidie. De minister houdt hier onvoldoende rekening mee waardoor bij de uitgaven niet altijd de juiste wet- en regelgeving is nageleefd. Zo zagen wij voorbeelden van niet voor het ministerie uitgevoerde diensten, zoals weefselvigilantie en borging aanpak van ondervoeding die gekenmerkt waren als inkoop, terwijl in deze situaties een subsidie zou moeten worden verstrekt.

Bij uitgaven die ten onrechte als inkoop worden behandeld en niet als subsidie, is het voor het ministerie ook lastiger om de geleverde prestaties vast te stellen. Er worden immers geen goederen en diensten aan het ministerie geleverd. In die situatie ontstaat het risico dat betaald wordt voor niet-geleverde prestaties.

Voor veel nieuwe opdrachten is het helder dat inkoop het juiste instrument is, omdat het een levering aan en voor het Ministerie van VWS is. In sommige gevallen is dit minder duidelijk en zou een subsidie moeten worden overwogen. Momenteel

ontbreekt de schriftelijke afweging in deze inkoopdossiers. Een vorm van intern toezicht op de juiste keuze tussen subsidie en inkoop ontbreekt.

### **Inzicht in naleving Aanbestedingswet nog onvoldoende**

Wij constateren dat binnen het Ministerie van VWS nog onvoldoende zicht op de naleving van de Aanbestedingswet bestaat. Bij een bewuste afwijking van de aanbestedingsregels (*waiver*-procedure) worden niet alle afwijkingen tijdig vooraf ter goedkeuring aan de hoogste leiding (in dit geval de secretaris-generaal) voorgelegd. Tot slot constateren wij dat zowel de analyse van de uitgaven als de kwaliteit en volledigheid van contractadministraties verbetering behoeven.

Er is in 2020 een start gemaakt met het verbeteren van de *waiver*-procedure om onrechtmatigheidsrisico's te beperken. De concrete implementatie is in 2021 voorzien.

Daarnaast is in 2020 een onderzoek tot verbetering van het inkoopbeheer uitgevoerd. Dit heeft begin 2021 geresulteerd in het plan *Herijking inkoopfunctie*. Daarbij wil de minister onder andere komen tot een geïntegreerd systeem voor de contractadministratie, het inkoopproces en de factuurafhandeling. Dit moet het opstellen van de analyse van de uitgaven eenvoudiger maken.

### **Aanbevelingen**

Wij hebben de volgende aanbevelingen voor de minister van VWS:

- Zet geen opdrachten in de markt die het karakter hebben van een subsidie.
- Voer verbeteringen door in de analyse van de uitgaven en de contractadministraties.
- Richt intern toezicht in op de naleving van de *waiver*-procedure en juiste keuze tussen inkoop en subsidie.

## **4.5 Oordeel over totstandkoming bedrijfsvoeringsinformatie**

Wij hebben de betrouwbaarheid van de totstandkoming van de bedrijfsvoeringsinformatie in het jaarverslag onderzocht, in aanvulling op ons oordeel over de bedrijfsvoering.

De bedrijfsvoeringsinformatie in het *Jaarverslag 2020* van het Ministerie van VWS is betrouwbaar tot stand gekomen en is niet strijdig met de financiële verantwoordingsinformatie.

# 5.

## Beleidsresultaten

In dit hoofdstuk bespreken we de uitkomsten van ons onderzoek naar de resultaten van het beleid van de minister van VWS. Dit jaar hebben we gekeken naar de fiscale regeling uitgaven specifieke zorgkosten.

We ronden dit hoofdstuk af met een oordeel over de totstandkoming van de beleidsinformatie in het *Jaarverslag 2020* van het Ministerie van VWS in § 5.8.

### 5.1 Fiscale regeling uitgaven specifieke zorgkosten



Wie een chronische ziekte of lichamelijke beperking heeft, kan als gevolg daarvan te maken krijgen met extra zorgkosten die door niemand worden vergoed. Hierbij kan het bijvoorbeeld gaan om kosten voor door een arts voorgeschreven medicijnen die niet vergoed worden uit de basisverzekering, of om extra reiskosten vanwege regelmatig ziekenhuisbezoek.

Om mensen met een chronische ziekte of beperking tegemoet te komen in deze extra kosten is er de fiscale regeling Aftrek van uitgaven voor specifieke zorgkosten (hierna: de fiscale regeling). Wie deze kosten maakt mag ze opgeven bij de aangifte van de inkomstenbelasting. Als de totale extra zorgkosten boven een drempelbedrag uitkomen, zijn ze aftrekbaar van het totale inkomen. Iemand die zijn extra zorgkosten opgeeft, betaalt zo minder belasting. Voor de schatkist betekent dit dat belastinginkomsten worden misgelopen. In 2020 was dit bedrag geraamd op € 261 miljoen. Ongeveer 1 miljoen huishoudens maken gebruik van de fiscale regeling (Ministerie van Financiën, 2019).



In dit onderzoek hebben wij beoordeeld in welke mate mensen met een chronische ziekte of beperking en specifieke zorgkosten de regeling gebruiken. Daarnaast hebben wij onderzocht hoe de minister van VWS en de minister van Financiën de budget- en beleidsverantwoordelijkheid voor deze regeling verdelen en invullen. Voor fiscale regelingen ligt de verantwoordelijkheid niet, zoals bij andere beleidsinstrumenten, bij 1 bewindspersoon, maar is deze gedeeld tussen de minister van Financiën en een bewindspersoon van een beleidsdepartement. Dit geldt ook voor de hier onderzochte regeling. (De minister van Financiën heeft de uitvoering van de fiscale regeling gedelegeerd aan de staatssecretaris voor Fiscaliteit en Belastingdienst. Hierna: de staatssecretaris van Financiën). Wij wilden weten hoe deze gedeelde verantwoordelijkheid in de praktijk uitwerkt en of deze gevolgen heeft voor de sturing op de doelmatigheid en doeltreffendheid van de regeling.

## 5.2 Conclusies in het kort

Ten eerste weten de betrokken bewindspersonen niet in welke mate de regeling de doelgroep – mensen met een chronische ziekte of een beperking - bereikt. Omdat dit zicht ontbrak hebben wij een enquête uitgezet onder de doelgroep. Hiervoor hebben we gebruik gemaakt van het Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten van het wetenschappelijke onderzoeksinstituut Nivel.

Ten tweede blijkt uit deze enquête dat de fiscale regeling een effectief instrument is om mensen met een chronische ziekte of beperking te bereiken. Respondenten die meer dan € 500 specifieke zorgkosten maken, weten de regeling goed te vinden. Het grootst was het bereik bij mensen met een ondermodaal inkomen en specifieke zorgkosten van meer dan € 500: 9 op de 10 van hen gebruikten de regeling in 2020. Omdat het een fiscaal instrument betreft, kunnen de allerlaagste inkomens (niet belastingplichtig) en hoge inkomens (inkomensafhankelijke drempel) er in mindere mate gebruik van maken.

Ten derde hebben de bewindspersonen niets gedaan om informatie over het doelbereik te vergaren en het parlement daarover te informeren. Een mogelijke verklaring is dat de verantwoordelijkheid voor de kosten van de regeling bij de minister van Financiën ligt terwijl deze regeling beleid van de minister van VWS realiseert. Doordat de minister van VWS niet zelf de financiële gevolgen voelt van de regeling, heeft hij minder reden om goed in de gaten te houden of de regeling zijn doel bereikt.

Ten vierde is dat gebrek aan zicht op de beleidsresultaten een risico voor de voorgenomen hervorming van de regeling. Door dit gebrek aan informatie over de resultaten kunnen bewindspersonen onvoldoende inschatten wat de gevolgen van voorgestelde alternatieven zijn voor mensen met een chronische ziekte of beperking die de huidige regeling gebruiken. Wij raden de bewindspersonen aan zich beter over de beleidsresultaten van de regeling te verantwoorden en de beleidsresultaten van de regeling en diens alternatieven expliciet mee te nemen in hun beslissingen.

### 5.3 Context van de fiscale regeling

De fiscale regeling is het meest recente instrument in een reeks pogingen om mensen met een chronische ziekte of beperking tegemoet te komen in de specifieke zorgkosten die zij maken. Zo bestond er tot 2009 de zogeheten buitengewone-uitgavenregeling en van 2009 tot 2014 gold de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten. De verschillende instrumenten liepen tegen gelijksoortige obstakels aan. Het belangrijkste obstakel is dat het tot op heden niet mogelijk is gebleken om de groep mensen met een chronische ziekte of beperking accuraat en uitvoerbaar af te bakenen (Ministerie van VWS, 2013). Dit zorgde er in het verleden voor dat de bestaande regelingen niet voldoende toegespitst waren op de doelgroep: lang niet alle mensen met een chronische ziekte of beperking en hoge kosten werden bereikt, terwijl grote groepen mensen zonder chronische ziekte of beperking deze regelingen wel wisten te vinden (Nivel, 2007; Ministerie van VWS, 2013). Ook de huidige regeling wordt regelmatig gebruikt door mensen die niet tot de doelgroep behoren, vermoeden onderzoekers van het Ministerie van Financiën (Ministerie van Financiën, 2016a). Echter, hoe hoog het gebruik van de regeling is onder mensen met een chronische ziekte of beperking en specifieke zorgkosten was onbekend.

### 5.4 De fiscale regeling bereikt de doelgroep goed

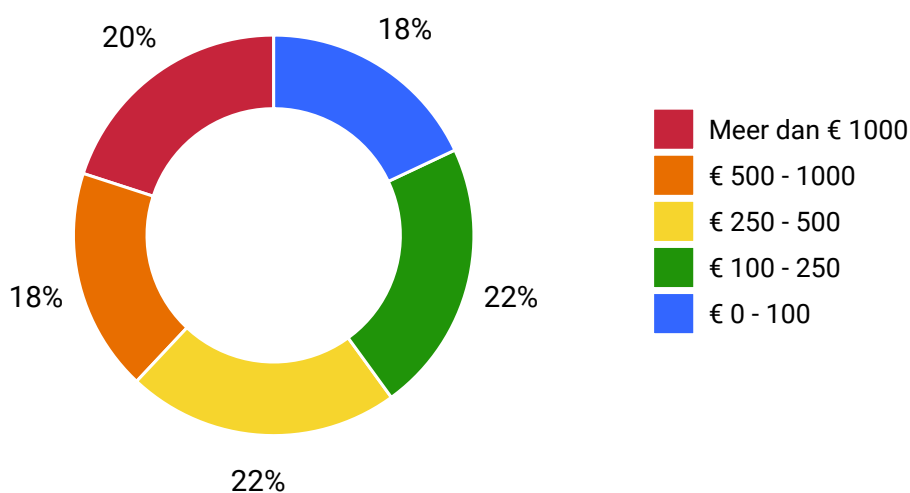
Omdat hierover niets bekend was, hebben wij zelf onderzocht welk aandeel van de mensen met een chronische ziekte of beperking specifieke zorgkosten hebben en welk deel deze kosten aftrekt bij de belastingaangifte. Om hier achter te komen hebben wij een enquête uitgezet onder de leden van het Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten (NPCG) van het Nederlands Instituut voor Onderzoek van de Gezondheidszorg (Nivel), een wetenschappelijk onderzoeksinstituut (Nivel, 2021). In deze enquête hebben wij de respondenten gevraagd naar de specifieke zorgkosten die zij maken, de hoogte van deze kosten, en hun gebruik van de fiscale regeling. In de enquête zijn we nagegaan in welke mate de doelgroep gebruikmaakte van

de fiscale aftrek. We hebben niet onderzocht in welke mate de fiscale regeling de daadwerkelijke kosten van gebruikers dekt (zie voor meer informatie over de onderzoeksopzet bijlage 3).

Van de meer dan 800 mensen met een chronische ziekte of beperking uit onze enquête bleek ruim een kwart specifieke zorgkosten te maken die niet elders werden vergoed. Deze kosten kunnen oplopen. Bij bijna 4 op de 10 respondenten die extra kosten maakten, ging het om minimaal € 500. Ruim de helft van deze groep had kosten boven de € 1.000 (zie figuur 5). Het maximale bedrag dat een respondent opgaf voor aftrek was € 8.000. Inkomen had geen verband met de hoogte van de gemaakte kosten: mensen met lage inkomens maakten gemiddeld ongeveer net zoveel specifieke zorgkosten als mensen met hoge inkomens.

**Figuur 5** Minimale specifieke zorgkosten van mensen met een chronische ziekte of beperking in 2019

**Specifieke zorgkosten van 4 op de 10 mensen met een chronische ziekte of beperking minimaal € 500**



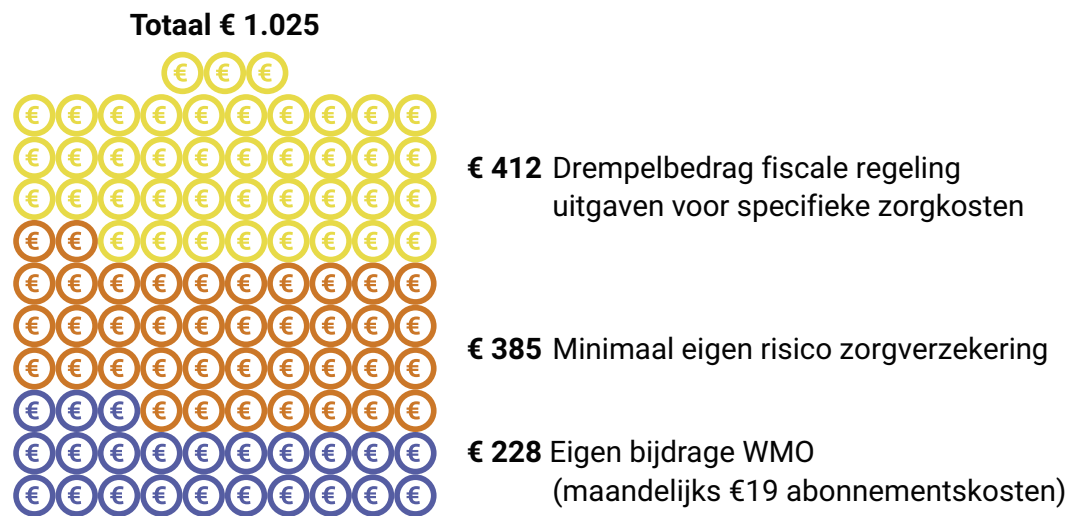
De voornaamste conclusie uit onze enquête is dat de fiscale regeling een effectief instrument is om mensen met een chronische ziekte of beperking te bereiken. Respondenten die hoge specifieke zorgkosten maken in verhouding tot hun inkomen, maken in overgrote mate gebruik van de aftrekpost. Zo gaven ongeveer 9 op de 10 respondenten met een ondermodaal inkomen en zorgkosten boven de € 500 deze kosten op bij de belastingaangifte. Bij respondenten met een bovenmodaal inkomen en kosten boven de € 500 was dit ongeveer de helft. Dit komt omdat zij door hun hogere inkomen vaker ook met kosten boven de € 500 nog niet aan de inkomensafhankelijke drempel komen.

De regeling vergoedt niet alle extra zorgkosten die mensen met een chronische ziekte of beperking maken en niet elders vergoed worden. Zo moeten alle kosten onder het drempelbedrag zelf betaald worden. Hoewel de drempel inkomensafhankelijk is, betalen mensen met een laag inkomen hierdoor ook een deel van de kosten zelf. Ter illustratie: voor een eenpersoonshuishouden met een inkomen van € 25.000 per jaar is het drempelbedrag € 412. Daarnaast brengt een chronische ziekte of beperking vaak ook andere eigen betalingen met zich mee, zoals het eigen risico van de zorgverzekering of de eigen bijdrage bij maatschappelijke ondersteuning die zij vanwege hun ziekte of beperking vaak volledig moeten betalen. Deze eigen betalingen mogen niet worden opgegeven als specifieke zorgkosten. Hierdoor stapelen niet-vergoede zorgkosten zich op (zie figuur 6).

Tot slot biedt een fiscale regeling per definitie geen uitkomst voor mensen die geen belasting hoeven te betalen. Mensen die structureel geen of een zeer laag inkomen hebben (de allerlaagste inkomens) en daardoor weinig of geen belasting betalen, kunnen daardoor niet of slechts beperkt gebruikmaken van de fiscale regeling. Ter indicatie van de omvang van deze groep: in 2013 waren er ongeveer 18.000 belastingplichtigen wiens belastbaar inkomen vóór aftrek lager lag dan de specifieke zorgkosten die zij in aftrek mochten brengen (Ministerie van Financiën, 2016a). Weliswaar bevat de regeling een doorschuiffaciliteit, waardoor mensen de kosten ook in een later jaar kunnen aftrekken, maar dit is geen oplossing voor degenen die structureel een zeer laag inkomen hebben en hoge zorgkosten maken.<sup>2</sup> Mogelijk kunnen deze mensen wel gebruik maken van andere voorzieningen, die specifiek zijn toegespitst op deze inkomensgroep. Hierbij kan gedacht worden aan een door de gemeente aangeboden zorgverzekering of de bijzondere bijstand.

**Figuur 6** Maximale stapeling eigen betalingen Zvw, Wmo en fiscale regeling per jaar bij inkomen van € 25.000

### Eigen betalingen zorgkosten chronisch zieken en gehandicapten stapelen



## 5.5 Zicht op doelmatigheid onvoldoende

Wij verwachten van de betrokken bewindspersonen dat zij voldoende zicht hebben op de doelmatigheid van de fiscale regeling. Wij concluderen dat dit niet het geval is. Hierdoor hebben zij onvoldoende informatie om gericht bij te kunnen sturen als daar reden toe is. Voor voldoende zicht op doelmatigheid is het van belang dat zij kennis hebben van de kosten van de regeling, maar ook weten wat de regeling bereikt voor mensen met een chronische ziekte of beperking.

### 5.5.1 Voldoende zicht op kosten fiscale regeling

De minister van Financiën en de minister van VWS vergaren voldoende informatie over de kosten van de regeling. Deze kosten zijn, vanwege het fiscale karakter van de regeling, voornamelijk lagere belastinginkomsten. Daarnaast maakt de Belastingdienst kosten voor de uitvoering van de regeling. Het Ministerie van Financiën berekent de realisatie van de fiscale regeling in voorgaande jaren en raamt het budgettair beslag (het effect op de belastinginkomsten) over de toekomstige jaren en rapporteert over beide in de *Miljoenennota*. Deze ramingen en realisatieberekeningen zijn goed navolgbaar. Het budgettair belang (de kosten) van de regeling ligt sinds 2015 tussen € 250 miljoen en € 280 miljoen per jaar (Ministerie van Financiën, 2019, bijlage 9). Naar het oordeel van onderzoekers van het Ministerie van Financiën komt een relatief groot deel van deze kosten niet ten bate van de doelgroep (Ministerie van Financiën, 2016a). Dit komt door 2 vormen van ondoelmatigheid in de fiscale regeling.

Ten eerste vermoeden de onderzoekers van het Ministerie van Financiën dat de regeling ook veel gebruikt wordt door mensen die geen chronische ziekte of beperking hebben. Deels is dit rechtmatig. De fiscale regeling geeft namelijk alleen aan welke soorten kosten afgetrokken mogen worden; een chronische ziekte of beperking is geen formele voorwaarde om voor aftrek in aanmerking te komen. Hiervoor heeft de wetgever gekozen vanwege de eerdere moeilijkheden met het sluitend afbakenen van de doelgroep mensen met een chronische ziekte of beperking (§ 5.3). Het gevolg is dat ook personen die over het algemeen in goede gezondheid verkeren, gebruik kunnen maken van de regeling wanneer zij incidenteel hoge kosten maken voor bijvoorbeeld bezoek aan de tandarts of een fysiotherapeut.

Ten tweede ontstaan extra kosten omdat de regeling moeilijk te handhaven is. De Belastingdienst kan uit de opgegeven informatie bij de belastingaangifte niet opmaken of de afgetrokken specifieke zorgkosten daadwerkelijk gemaakt zijn en of zij onder de voorwaarden voor aftrek vallen. Wanneer iemand bijvoorbeeld kosten voor medicijnen opgeeft weet de Belastingdienst niet of deze kosten echt zijn gemaakt, of ze door een arts zijn voorgeschreven, en of ze niet al door de zorgverzekeraar zijn vergoed. Controle daarop kan slechts handmatig gebeuren: onder meer door het opvragen van betalingsbewijzen. Daarbij vereist beoordeling van de bewijzen vaak medische kennis die niet aanwezig is bij de Belastingdienst. Controle is door deze factoren duur en slechts op beperkte schaal mogelijk. Dit werkt onterecht en frauduleus gebruik van de regeling in de hand: uit door de Belastingdienst uitgevoerde steekproeven blijkt dat er (bewust of onbewust) fouten zijn gemaakt in 30% van de gevallen waarin zorgkosten zijn opgegeven (Ministerie van Financiën, 2016a). Zo zijn er bijvoorbeeld mensen die de kosten die onder het eigen risico van de zorgverzekering vallen opgeven voor de aftrekpost.

### **5.5.2 Geen zicht op resultaten fiscale regeling**

Wij constateren dat de betrokken bewindspersonen, voordat wij onze enquête afnamen, geen informatie hadden over de mate waarin de fiscale regeling zijn doel bereikt: het tegemoetkomen van mensen met een chronische ziekte of beperking in de extra kosten die zij vanwege hun ziekte of beperking maken. De door ons uitgevoerde enquête laat voor het eerst zien dat mensen met een chronische ziekte of beperking de regeling goed weten te vinden. Dit geeft een deel van de benodigde informatie. Echter, voor een beoordeling van de doelmatigheid is het ook nodig om te weten welk deel van de specifieke zorgkosten van mensen door de regeling wordt vergoed. Hierover hebben de betrokken bewindspersonen eveneens geen informatie verzameld.

De bewindspersonen doen te weinig om informatie over het bereik van de regeling te verkrijgen. Sinds het ingaan van de regeling in 2009 hebben de betrokken ministeries deze regeling niet geëvalueerd. Er is ook geen ander onderzoek uitgevoerd om te achterhalen welk deel van de doelgroep de fiscale regeling gebruikt, en welk deel van hun specifieke zorgkosten de regeling vergoedt. Weliswaar heeft het Ministerie van Financiën in 2016 een onderzoek gedaan naar het gebruik van de regeling, maar dit onderzoek was beperkt tot een analyse van belastingaangiften (Ministerie van Financiën, 2016a). Omdat belastingaangiften geen informatie bevatten over of mensen een chronische ziekte of beperking hebben, kunnen uit dit onderzoek geen conclusies getrokken worden over welk deel van de doelgroep de regeling gebruikt. Ambtenaren van de betrokken ministeries stellen in gesprek met de Algemene Rekenkamer dat het ontbreken van de relevante informatie in de belastingdata, in combinatie met het gebrek aan een strikte afbakening van de doelgroep, het doen van dergelijk onderzoek onmogelijk maakt. Wij vinden deze redenering niet overtuigend. Als onderzoek naar de resultaten van de regeling niet mogelijk is op basis van informatie uit belastingaangiften, dan zijn er voldoende alternatieven beschikbaar om dit onderzoek wel te doen. Het gebrek aan een strikte afbakening van de doelgroep maakt dergelijk onderzoek moeilijker, maar dit is geen reden om helemaal geen onderzoek te doen. Voor een illustratie van wat wel mogelijk is wijzen wij op onze eigen enquête en op eerder onderzoek van het wetenschappelijk onderzoeksinstituut Nivel naar een van de voorgangers van de fiscale regeling (Nivel, 2007). Het onderzoeksdesign van deze studie zou ook voor de huidige regeling goed gebruikt kunnen worden.

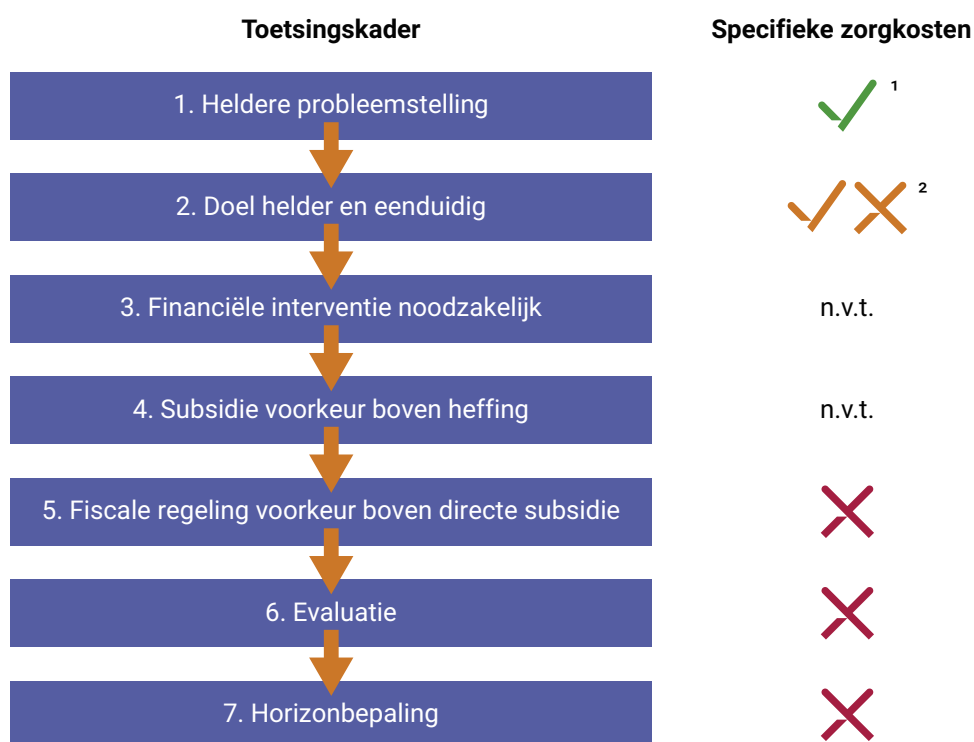
Zoals in § 5.4 aangegeven hebben wij in onze enquête niet onderzocht in welke mate de fiscale regeling erin slaagt om de daadwerkelijke eigen specifieke zorgkosten van gebruikers te dekken. Om de doeltreffendheid van de regeling goed te kunnen beoordelen is het van belang dat de minister van VWS deze informatie nog wel vergaart.

### **5.5.3 Toetsingskader fiscale regelingen**

Het Toetsingskader fiscale regelingen moet, volgens de Rijksbegrotingsvoorschriften, bij evaluaties van fiscale regelingen worden gehanteerd om de wenselijkheid van fiscale regelingen te beoordelen. Aangezien het onderzoek uit 2016 niet als beleids-evaluatie was opgezet waren de 7 vragen uit het toetsingskader tot nu toe onbeantwoord. In ons onderzoek zijn wij aan de hand van het toetsingskader nagegaan of de keuze voor de fiscale regeling, in plaats van een ander beleidsinstrument, voldoende is onderbouwd. De uitkomst van onze toets (zie figuur 7) is dat dit niet het geval is waardoor, conform de Rijksbegrotingsvoorschriften, de vraag moet worden beantwoord of de regeling al dan niet moet worden aangepast danwel worden afgeschaft.

**Figuur 7** Toetsingskader toegepast op fiscale regeling specifieke zorgkosten

**De regeling specifieke zorgkosten voldoet niet aan alle punten uit het toetsingskader fiscale regelingen**



1) De probleemstelling en de rol van de overheid zijn niet uitgewerkt maar lijken geen punt van discussie.

2) Het te bereiken doel is redelijk duidelijk maar voldoet niet aan alle SMART-criteria.

### 5.5.4 Gebrek aan zicht op resultaten risico voor aanpassing fiscale regeling

Zolang de betrokken bewindspersonen niet weten in welke mate mensen met een chronische ziekte of beperking door de huidige regeling geholpen worden, kunnen zij geen onderbouwde keuze maken over voortzetting, aanpassing of afschaffing van de fiscale regeling. Een dergelijke onderbouwing vereist immers dat de kosten en effecten van de huidige regeling tegen elkaar worden afgewogen, en worden vergeleken met de verwachte kosten en effecten van alternatieven.

Het is daarom opvallend dat de toenmalige staatssecretaris van Financiën zich al in 2016 heeft uitgesproken tegen voortzetting van de regeling. Hij oordeelde destijds dat het hoge onbedoeld gebruik en de slechte handhaafbaarheid de huidige regeling onhoudbaar maken. Om deze reden kondigde hij aan gezamenlijk met de toenmalige staatssecretaris van VWS te starten met een verkenning naar alternatieven voor de regeling (Ministerie van Financiën, 2016b).



Wij delen de zorg over het hoge onbedoeld gebruik en het verhoogde risico op misbruik van de regeling. Tegelijkertijd wijzen wij erop dat een eenzijdige nadruk op hoge kosten en misbruikrisico's van de regeling onwenselijk is. De huidige fiscale regeling weet de mensen met een chronische ziekte of beperking die deze regeling het hardst nodig hebben goed te bereiken, afgezien van de allerlaagste inkomens. Wij zien, ook gelet op de voorgeschiedenis van de fiscale regeling, een reëel risico bij het maken van de keuzes over de toekomst van deze regeling. Als er bij die keuzes te weinig wordt gekeken naar doeltreffendheid van de regeling, naast het voorkomen van onbedoeld en onterecht gebruik, valt een deel van de groep die nu wel wordt bereikt mogelijk ongemerkt buiten de boot. Voor deze mensen, die hoge extra kosten maken in verhouding tot hun inkomen, kan dat ernstige financiële gevolgen hebben.

## 5.6 Verantwoordelijkheidsverdeling onvoldoende stimulans

Wij concluderen in deze paragraaf dat de huidige verantwoordelijkheidsverdeling leidt tot onvoldoende stimulans bij de minister van VWS om zicht te krijgen op de resultaten van de regeling, en te sturen op doelmatigheid.

### 5.6.1 Verantwoordelijkheidsverdeling bij fiscale regelingen

De ministers van Financiën en VWS delen de verantwoordelijkheid voor de fiscale regeling. Een dergelijke verantwoordelijkheidsverdeling is typerend voor veel fiscale regelingen. De minister van Financiën, hierin bijgestaan door de staatssecretaris van Financiën, is betrokken vanwege het fiscale karakter van deze regelingen. Het inhoudelijke doel van een regeling ligt echter vaak op het beleidsterrein van een bewindspersoon van een beleidsdepartement, waardoor deze laatste ook betrokken is. In bijlage 10 van de *Miljoenennota* staat in algemene zin beschreven wat de verantwoordelijkheidsverdeling is bij dit soort regelingen (zie figuur 8).

**Figuur 8** Rolverdeling departementen bij fiscale regelingen

**Bij veel fiscale regelingen zijn 2 ministers verantwoordelijk**

	Minister van Financiën 	Beleidsverantwoordelijk minister 
	Verantwoordelijk voor fiscale wetgeving	Verantwoordelijk voor beleidsterrein waar fiscale regeling betrekking op heeft
	Verantwoordelijk voor uitvoering van het fiscale beleid	
	Verantwoordelijk voor de fiscale regeling en de evaluatie daarvan vanuit invalshoek eigen beleidsterrein	Verantwoordelijk voor de fiscale regeling en de evaluatie daarvan vanuit invalshoek eigen beleidsterrein
	Verantwoordelijk voor budgettaire verantwoording	

Bij de fiscale regeling voor specifieke zorgkosten zien wij dat de minister van VWS zijn verantwoordelijkheid niet neemt voor de evaluatie van de doeltreffendheid en doelmatigheid van het beleid. De fiscale regeling is op deze aspecten nooit onderzocht. De staatssecretaris van Financiën heeft weliswaar het gebruik van de fiscale regeling en de uitvoering door de Belastingdienst onderzocht (Ministerie van Financiën, 2016a) maar heeft, net als de minister van VWS, geen evaluatie gestart die voldoet aan de eisen van de Regeling periodiek evaluatieonderzoek. Wij constateren dat de fiscale regeling niet binnen de in deze regeling gestelde termijn van 7 jaar is geëvalueerd en de volgende evaluatie voorzien is in de periode 2023-2026.

Verantwoording aan het parlement over de fiscale regeling vindt plaats in de *Miljoenennota* door de minister van Financiën. Deze verantwoordingsinformatie is vooral financieel. De minister van VWS speelt geen rol in de verantwoording over de fiscale regeling aan het parlement.

De minister van VWS draagt tot nu toe geen verantwoordelijkheid voor het budget van de fiscale regeling.

### 5.6.2 Consequenties verantwoordelijkheidsverdeling

Wij constateren dat de huidige verdeling van de budget- en beleidsverantwoordelijkheid geen financiële stimulans met zich meebrengt voor de minister van VWS om zorg te dragen voor een doelmatige inrichting van de fiscale regeling. De regeling draagt bij aan een van de hoofdoelen van zijn ministerie (betaalbare zorg). Maar omdat hij niet budgetverantwoordelijk is en ook geen verantwoording aan de Tweede

Kamer aflegt over de resultaten van de fiscale regeling, hoeft hij in de praktijk niet de afweging te maken of het geld voor de regeling niet beter op een andere manier ingezet kan worden.

De in § 5.4.4. genoemde verkenning naar alternatieven voor de fiscale regeling zou volgens de oorspronkelijke planning in 2017 worden afgerond, maar loopt nog altijd. De afgelopen jaren is er nauwelijks vooruitgang geboekt met deze verkenning. Er is op het moment dat wij dit rapport schrijven ook geen concrete planning voor afronding van de verkenning. Mede gezien de serieuze vraagtekens die de toenmalige staatssecretaris van Financiën in 2016 heeft geplaatst bij de houdbaarheid van de regeling (Ministerie van Financiën, 2016b), achten wij het wenselijk dat deze verkenning binnen afzienbare tijd wordt afgerond. Wij doen daarom een aanbeveling aan de betrokken bewindspersonen om af te spreken wanneer de verkenning is afgerond, en dit ook toe te zeggen aan de Tweede Kamer.

Uit interne documenten van de betrokken ministeries die wij hebben ingezien blijkt dat de vertraging van de verkenning mede voortkomt uit een principiële discussiepunt over de toekomst van de regeling. De minister van VWS wil graag dicht blijven bij de huidige regeling, terwijl de staatssecretaris van Financiën inzet op fundamentele veranderingen. Wij kunnen dit niet los zien van het feit dat in de huidige verantwoordelijkheidsverdeling de voornaamste lusten van de regeling (behalen eigen beleidsdoelstellingen) bij de minister van VWS liggen. De uitvoeringslasten, de budgettaire verantwoordelijkheid, en de verantwoording over de regeling komen daarentegen allemaal bij de minister van Financiën terecht. Gezien deze verschillende belangen is het niet verwonderlijk dat de 2 ministeries er niet in slagen tot een gezamenlijk beeld over de toekomst van de regeling te komen.

## 5.7 Aanbevelingen

Wij concluderen dat de minister van VWS meer kan en moet doen om zicht te krijgen op de resultaten van de fiscale regeling, en om ervoor te zorgen dat de voorgenomen hervorming van de regeling goed verloopt. Wij doen hiervoor 3 aanbevelingen aan de minister.

## 5.7.1 Verandering verantwoordelijkheidsverdeling

**Aanbeveling 1: Voldoe aan de wettelijke verplichting om de regeling te evalueren en informeer het parlement over de uitkomst.**

De basis voor deze verantwoording ligt in de verplichting van de minister van VWS en de minister van Financiën om de fiscale regeling te evalueren conform de Rijksbegrotingsvoorschriften, de Regeling periodieke evaluatieonderzoek en de begrotingsregels. Een formele evaluatie zal de benodigde informatie opleveren over de bereikte resultaten van de fiscale regeling voor de doelgroep. Deze aanbeveling schept daarmee een randvoorwaarde om de kosten beter af te wegen tegen de resultaten van de regeling.

## 5.7.2 Meewegen gevolgen doelgroep bij aanpassing van de regeling

**Aanbeveling 2: Vergelijk alternatieven op hoeveel mensen met een chronische ziekte of beperking ze bereiken en welk deel van hun kosten ze vergoeden.**

Dit draagt bij aan een goede afweging die niet eenzijdig is gericht op het onbedoeld gebruik en eventuele misbruikrisico's.

## 5.7.3 Afronding verkenning naar alternatieven

**Aanbeveling 3: Spreek met de minister van Financiën af wanneer de verkenning is afgerond, en communiceer deze datum aan het parlement.**

Het is onwenselijk dat er nog altijd geen zicht is op de toekomst van een regeling die door de staatssecretaris van Financiën al sinds 2016 als onhoudbaar wordt beschouwd.

## 5.8 Oordeel over totstandkoming beleidsinformatie

Wij hebben ook de totstandkoming van de beleidsinformatie in het jaarverslag onderzocht, in aanvulling op ons onderzoek naar de resultaten van specifieke beleidsterreinen.

De beleidsinformatie in het *Jaarverslag 2020* van het Ministerie van VWS is betrouwbaar tot stand gekomen en is niet strijdig met de financiële verantwoordingsinformatie. Daarbij constateren we enkele aandachtspunten bij het proces van totstandkoming.

### **Aandachtspunten bij de totstandkoming beleidsinformatie**

Het proces van totstandkoming van de beleidsinformatie – waaronder de prestatie-indicatoren en kengetallen – kan beter worden geborgd. Het Ministerie van VWS steunt bij de beleidsinformatie in het jaarverslag op externe openbare bronnen zoals de VWS-Monitor en de Staat van Volksgezondheid en Zorg. Het is niet inzichtelijk op welke wijze de betrouwbaarheid van de informatie afkomstig van deze externe bronnen wordt ingeschat en of wordt afgewogen welke mogelijke maatregelen nodig zijn om de betrouwbaarheid te borgen.

Daarnaast vraagt de vastlegging en uitvoering van interne controles op het proces van de totstandkoming van beleidsinformatie om verbetering.

# 6.

## Buiten de rijksrekening

De uitgaven aan zorg en sociale zekerheid worden voor het grootste deel gefinancierd met premies. Een relatief klein deel van de uitgaven komt voor rekening van de rijksbegroting. De premiegefinancierde uitgaven vallen wel onder de collectieve uitgaven volgens de EMU-definitie, maar behoren niet tot de rijksrekening.

Voor deze uitgaven geldt een ander begrotings- en verantwoordingsproces dan voor de rijksbegrotingscyclus. Ook de betrokkenheid van het parlement is anders. Het parlement heeft namelijk geen budgetrecht bij de premiegefinancierde uitgaven. Dit betekent dat vooraf geen autorisatie nodig is van het parlement om uitgaven te doen. De enige mogelijkheid voor het parlement om invloed uit te oefenen op premiegefinancierde uitgaven, is verandering van wet- en regelgeving die van toepassing is.

Ook voor de premiegefinancierde uitgaven is het van belang dat het parlement een compleet beeld kan vormen over doelen, middelen en resultaten. In dit hoofdstuk van ons verantwoordingsonderzoek geven we daarom het parlement meer inzicht in deze uitgaven.

### 6.1 Toegankelijkheid palliatieve terminale zorg

Dit jaar doen we onderzoek naar de palliatieve terminale zorg in de thuissituatie. Palliatieve zorg is zorg aan mensen die lijden aan een ongeneeslijke, levensbedreigende ziekte, en hun naasten. In de terminale fase heeft deze zorg als doel een zo goed mogelijke levenskwaliteit tijdens de laatste levensfase. Palliatieve zorg wordt voor een belangrijk deel gefinancierd met premies voor de Zorgverzekeringswet.

De centrale vraag van ons onderzoek is: hoe toegankelijk is de palliatieve terminale zorg voor mensen die thuis willen sterven?

### Conclusies

- De minister van VWS hanteert als uitgangspunt dat iedereen moet kunnen sterven op de plaats waar hij of zij dit wil. Dat lukt in 7 van de 10 gevallen, blijkt uit onderzoek onder nabestaanden. Hieruit bleek ook dat mensen die niet stierven op de plaats van hun voorkeur, bijna altijd liever thuis hadden willen zijn (zie § 6.2).
- Voor mensen die niet op de plaats kunnen sterven waar zij willen sterven, heeft dat een grote impact op de kwaliteit van het laatste deel van hun leven. Het is extra schrijnend als het te voorkomen was geweest.
- Wij zien 4 aandachtspunten waardoor de kans om thuis te sterven lager is dan deze zou kunnen zijn voor mensen die op het einde van hun leven graag thuis wilden zijn.
- De eerste 3 punten zorgen voor vertraging in de organisatie van de zorg (zie § 6.3).
  1. Het gesprek over wensen bij het levenseinde wordt laat gevoerd.
  2. Patiëntenstops door zorgplafonds zorgen voor extra zoektijd.
  3. Gebrek aan coördinatie zorgverleners zorgt voor extra zoektijd.
- Het vierde aandachtspunt is de discussie over de vergoeding van intensieve zorg die er soms toe leidt dat de zorg in de thuissituatie helemaal niet van de grond komt (§ 6.4).

## 6.2 Van de 10 mensen sterven er 7 op de plek van voorkeur

De minister van VWS heeft aangegeven dat mensen met een korte levensverwachting moeten kunnen overlijden op de plek die zij zelf kiezen (VWS, 2018). In 7 van de 10 gevallen kunnen mensen met een korte levensverwachting inderdaad sterven op de plaats waar zij willen, blijkt uit onderzoek onder nabestaanden (Raijmakers & Francke, 2015).

Bij mensen die thuis willen sterven wordt deze wens minder vaak vervuld. De helft van de mensen die thuis hadden willen sterven, is daar ook daadwerkelijk gestorven. De andere helft stierf tegen hun wil in een ziekenhuis (81% van de ziekenhuisstervenden had daar niet willen zijn), in een hospice (48% van de hospicestervenden had daar niet willen zijn) of in een verpleeg- of verzorgingshuis (41% van de verpleeg- of verzorgingshuisstervenden had daar niet willen zijn) (Raijmakers & Francke, 2015).

De kwaliteit van palliatieve zorg in Nederland is in vergelijking met andere landen van een goed niveau (EIU, 2015). Het minst aantrekkelijk vinden mensen het om in een verpleeg- of ziekenhuis te sterven (Calanzani et al., 2014). Op dit vlak doet Nederland het goed: er sterven in Nederland relatief weinig mensen met kanker in het ziekenhuis (JAMA, 2016). De voorkeur om thuis te sterven is in veel landen groot. In Nederland is die – in vergelijking met de andere onderzochte landen – het sterkst (Gomes et al., 2012).

Als een ongeneeslijk zieke patiënt thuis wil sterven, maar toch niet thuis sterft, heeft dit een grote impact op de kwaliteit van de rest van zijn leven. Een terminaal zieke patiënt heeft al het grootste deel van de controle over zijn leven moeten inleveren. Hij heeft moeten accepteren dat hij ongeneeslijk ziek werd, dat hij pijn heeft en ernstige beperkingen voor zijn handelingsvrijheid ondervindt, dat hij afhankelijk is van de zorg van anderen en dat hij de mensen om wie hij geeft moet achterlaten en verdriet doet vanwege zijn dood (Kyota en Kanda, 2019). Als de patiënt daarbij ook geen controle heeft over de laatste keuzes die hem resten, zoals de plaats van overlijden, dan kan dat voelen als een totaal verlies van autonomie (Wheatley & Baker, 2007).

Bij een deel van de personen bij wie het niet lukt om te sterven op de plek van voorkeur, is er sprake van overmacht. Soms zijn mensen bijvoorbeeld te ziek om nog verplaatst te worden, of gaan ze ineens dusdanig snel achteruit dat de benodigde zorg thuis niet meer op tijd geregeld kan worden. Niettemin hebben wij knelpunten gevonden waardoor mensen soms niet thuis sterven, terwijl dat wel mogelijk was geweest, of waarbij de zorg thuis later op gang kwam dan mogelijk was geweest. Voor deze mensen en hun naasten is elke verbetering in de toegankelijkheid van de zorg op de gewenste plek van uitzonderlijk belang.

### 6.3 Er gaat onnodig tijd verloren in de organisatie van de zorg

Het organiseren van palliatieve terminale zorg in de thuissituatie kost tijd. Dit betekent dat zorgprofessionals, samen met de patiënt en diens naasten, op tijd moeten beginnen met het organiseren van deze zorg. Als de organisatie van de benodigde zorg voor mensen die thuis willen sterven te laat op gang komt, kan dit tot gevolg hebben dat patiënten tegen hun wil in het ziekenhuis sterven. Vertraging leidt er ook toe dat patiënten minder van de hen resterende tijd met naasten kunnen doorbrengen. Wij zien 3 oorzaken die in de praktijk voor vertraging zorgen.



### **6.3.1 Vertraging doordat gesprek levenseinde te laat wordt gevoerd**

Om de benodigde zorg tijdig te kunnen regelen moeten zorgprofessionals weten wat de wensen van de patiënt en diens naasten voor het levenseinde zijn. Hierbij gaat het niet alleen om de gewenste plek van sterven, maar ook over wensen voor de behandeling, of voorkeur voor een zorginstelling. Om achter deze wensen te komen is het nodig dat zorgprofessionals met hun patiënten gesprekken voeren over het levenseinde. Deze gesprekken zijn een onderdeel van *Advance Care Planning* (ACP) of proactieve zorgplanning.

Onderzoek toont aan dat zorgprofessionals vaak onvoldoende ingesteld zijn op het voeren van deze gesprekken (Nivel, 2020a; Patiëntenfederatie, 2020). En in deze gesprekken komt het waar en hoe van het sterfproces in minder dan de helft van de gevallen aan de orde. Dat er weinig over gesproken wordt, heeft verschillende oorzaken. Zo is de eindigheid van het leven een onderwerp waar artsen en patiënten niet makkelijk over spreken. Daarnaast kost een dergelijk gesprek (of gesprekken) zorgprofessionals relatief veel tijd.

Het gevolg is dat zorgprofessionals dit gesprek regelmatig pas voeren op het moment dat een patiënt al in het ziekenhuis ligt en is uitbehandeld. Meerdere van onze gesprekspartners noemen het zogenaamde 'vrijdagmiddagontslag' als het meest extreme voorbeeld: aan het eind van een week wordt besloten dat een patiënt is uitbehandeld, en vervolgens moet er nog begonnen worden met het organiseren van zorg thuis of in een hospice. Zorgaanbieders geven aan ons aan dat dit het organiseren van de zorg tijdrovender maakt, omdat huisartsenposten, apotheken en verhuurbedrijven van hulpmiddelen minder goed bereikbaar zijn.

Door op tijd deze gesprekken te voeren kan een verwijzer of patiënt contact leggen met een zorgaanbieder die de gewenste zorg gaat leveren en kunnen zij de wensen, behoeften en mogelijkheden op elkaar afstemmen.

### **6.3.2 Vertraging door patiëntenstops bij zorginstellingen**

Zorginstellingen kunnen beslissen om, al of niet tijdelijk, geen nieuwe cliënten aan te nemen. Een van de redenen om dit besluit te nemen, is dat de maximale hoeveelheid zorg die in een jaar gedeclareerd mag worden, in zicht komt. Als een zorginstelling meer zorg levert dan is afgesproken met de zorgverzekeraar, loopt ze het risico dat de geleverde zorg niet of niet volledig wordt vergoed (NZa, 2019).

## **Zorginkoop**

De minister van VWS meldde in de Tweede Kamer dat zorgverzekeraars aangeven palliatieve terminale zorg in principe altijd 100% te vergoeden. Ook als er meer zorg is geleverd dan afgesproken (VWS, 2016a). De minister noemt hierbij de zorgplicht van verzekeraars om voor al hun verzekerden voldoende palliatieve terminale zorg in te kopen. In theorie zou de toegankelijkheid niet in gevaar zijn. In de praktijk zien we dat zorgverzekeraars inderdaad welwillend staan tegenover het vergoeden van de palliatieve terminale zorg als meer zorg is geleverd dan de afspraken. Maar deze welwillendheid is niet onbegrensd. De zorginkoop is voor zorgverzekeraars een belangrijk instrument om te voldoen aan hun wettelijke taak om voldoende zorg van goede kwaliteit in te kopen en hierbij te sturen op doelmatigheid. Zorgverzekeraars willen daarom niet zonder meer alle zorgaanbieders ‘bijcontracteren’ wanneer zij hun budgetplafond bereiken. Hierdoor kan het toch voorkomen dat het bereiken van de maximale hoeveelheid zorg resulteert in een patiëntenstop en zo een obstakel vormt in het voortvarend organiseren van de zorg. Zeker als aan het eind van het jaar bij meerdere zorginstellingen de maximale afspraken in zicht komen, kan het lastig zijn om een zorgverlener te vinden die op korte termijn de zorg kan leveren.

### **6.3.3 Vertraging door gebrek aan coördinatie**

Een derde belemmering voor een voortvarende organisatie van de palliatieve zorg is dat zorgverleners elkaar niet altijd goed weten te vinden. Het komt regelmatig voor dat huisartsen en ziekenhuismedewerkers veel zorginstellingen moeten bellen voordat ze een instelling vinden die de benodigde zorg kan leveren (Significant, 2019; Panteia, 2020). De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) constateert dat het grote aantal aanbieders in een regio een obstakel is voor de samenwerking tussen artsen en wijkverpleging (IGJ, 2020). Er zijn regio's waar honderden zorgaanbieders werkzaam zijn. In zo'n landschap is het vrijwel onmogelijk om met alle organisaties laagdrempelige contacten te onderhouden of afspraken te maken over samenwerking.

### **Inzet van vrijwilligers**

Ook de inzet van vrijwilligers komt regelmatig niet of te laat op gang (HHM, 2020a; VPTZ, 2019). Nederland heeft een groep speciaal opgeleide vrijwilligers die ingezet worden bij de ondersteuning van patiënten in de laatste levensfase. Deze vrijwilligers hebben een toegevoegde waarde voor mensen die thuis wensen te overlijden, maar een beperkt inzetbaar sociaal netwerk hebben. Het blijkt echter niet altijd te lukken om op tijd een vrijwilliger in te zetten (HHM, 2020a; VPTZ, 2019). Uit intern onderzoek van VPTZ blijkt dat in 2019 bijna een derde van de verzoeken om hulp van een vrijwilliger niet van de grond is gekomen. Dit komt deels door een gebrek aan contact en samenwerking tussen wijkverpleging en de lokale organisatie voor vrijwilligers.

## **Regionale netwerken voor palliatieve zorg**

In ons land bestaan al vele jaren regionale netwerken voor palliatieve zorg. Eén van de functies van deze netwerken is betrokken partijen met elkaar in verbinding brengen. De minister van VWS ondersteunt deze netwerken met een subsidieregeling. Uit de evaluatie van deze regeling komt naar voren dat bijna 70% van de netwerken knelpunten ervaart in de uitvoering van de coördinatietaken (HHM, 2020b). Personen die wij voor dit onderzoek spraken, gaven aan dat het functioneren van deze netwerken per regio sterk varieert. De minister heeft aan de Tweede Kamer gemeld dat hij ruimte ziet om de regionale samenwerking tussen betrokken partijen verder te verbeteren en dat de netwerken die het Rijk subsidieert hierin een rol moeten spelen. Hij merkt op dat de netwerken vooral gericht zijn op het delen van kennis en kunde, maar dat zij een meer praktische, coördinerende rol moeten gaan spelen (VWS, 2016b).

## **6.4 Discussies over vergoeding verhinderen intensieve zorg**

Een wijkverpleegkundige van de thuiszorgaanbieder stelt de totale zorgbehoefte vast. De wijkverpleegkundige indiceert hierbij de hoeveelheid uren zorg die door wijkverpleegkundigen moet worden gegeven en declareert deze bij zorgverzekeraars. In de terminale fase kan de zorgbehoefte intensief zijn. Het kan in sommige gevallen niet verantwoord zijn om iemand in deze fase alleen te laten. Dit kan resulteren in indicaties met een hoog aantal zorguren. Deze indicaties kunnen aanleiding zijn voor een discussie met de zorgverzekeraar, blijkt uit gesprekken die wij hadden met zorgverzekeraars en zorgaanbieders. Deze discussie kan gevolgen hebben voor de palliatieve zorg thuis, zeker als het sociaal netwerk van de patiënt beperkt is en het niet lukt voldoende vrijwilligers in te zetten.

Het Zorginstituut heeft naar aanleiding van deze discussies in 2019 de uitgangspunten uit de Zorgverzekeringswet voor intensieve zorg verhelderd in een zogenoemde duiding (Zorginstituut, 2019). Het Zorginstituut bevestigt in deze duiding dat de wijkverpleegkundige de volledige verantwoordelijkheid heeft voor de indicatiestelling. En dat het mogelijk is om 24 uur per dag verpleegkundige zorg in te zetten als er daadwerkelijk voortdurend zorg of toezicht nodig is. Het Zorginstituut stelt wel dat niet alle zorg die nodig is, ook door de wijkverpleegkundige zelf geleverd hoeft te worden. De wijkverpleegkundige bepaalt hoeveel zorg nodig is om verantwoorde zorg in de thuissituatie te leveren en organiseert de zorg zo doelmatig mogelijk. Hierbij maakt de wijkverpleegkundige gebruik van het netwerk van de cliënt, de inzet van vrijwilligers en de gemeentelijke ondersteuning uit de Wet maatschappelijke

ondersteuning. Het Zorginstituut stelt expliciet dat de doelmatigheidsafweging geen reden mag zijn dat iemand niet thuis kan sterven. Ook moet de zorgverzekeraar de zorg vergoeden, mits de indicatie voldoende navolgbaar is.

Ons onderzoek toont aan dat de discussies sindsdien nog niet zijn verdwenen en de duiding van het Zorginstituut soms niet gevolgd wordt. De zorgverzekeraars die wij spraken zijn van mening dat zij alleen verantwoordelijk zijn voor het vergoeden van medische zorg, terwijl terminale patiënten bijvoorbeeld ook hulp nodig kunnen hebben om gewassen te worden. Weliswaar is het de rol van de zorgverzekeraar om kritische vragen te stellen over de doelmatigheid van de geïndiceerde zorg, maar in dit geval zijn dit soort beperkingen onjuist. Het Zorginstituut stelt in zijn duiding duidelijk dat ook noodzakelijke niet-medische zorg in de terminale fase verzekerd is, mits de verpleegkundige goed heeft onderbouwd dat er ook optimaal gebruik is gemaakt van de inzet van beschikbare mantelzorgers en vrijwilligers.

Discussies over de indicaties voor palliatieve terminale zorg kunnen negatieve gevolgen hebben voor zorgaanbieders. Om te kunnen sturen op doelmatigheid, gebruiken zorgverzekeraars eigen meetinstrumenten waaruit zij de doelmatigheid van de wijkverpleging afleiden. Indicaties met veel zorguren hebben tot gevolg dat de doelmatigheidsscore van de zorgaanbieder verslechtert. Het gemiddeld aantal uren per patiënt neemt namelijk toe door mensen met een bovengemiddelde zorgvraag. Zorgverzekeraars gebruiken deze doelmatigheidsscores in de contractonderhandelingen. Lagere doelmatigheidsscores kunnen negatieve gevolgen hebben voor de contractvoorwaarden in het daaropvolgende jaar. Het kan leiden tot aanpassingen van bijvoorbeeld de hoogte van het zorgtarief en de maximale hoeveelheid zorg die de aanbieder mag leveren.

Het mechanisme heeft consequenties voor de toegankelijkheid van de zorg. Uit gesprekken die wij hielden en uit onderzoeksliteratuur blijkt dat wijkverpleegkundigen soms anticiperen op de discussie over de indicatiestelling met de verzekeraar, waardoor niet altijd de zorg geïndiceerd wordt die naar het professionele oordeel van de wijkverpleegkundige nodig is (NZa, 2017; Nivel, 2020b; Nivel, 2020c). Of zij proberen patiënten af te brengen van hun wens om thuis te sterven en dringen aan op een opname in een hospice. Ook kan dit ertoe leiden dat de wijkverpleging terughoudend wordt in het aannemen van te veel mensen met een grote zorgvraag.

De minister van VWS ziet de discussie over de omvang van de verpleegkundige indicatie als gezonde dynamiek in het stelsel. Hij geeft aan dat het goed is dat de

zorgverzekeraars de indicatie van de verpleegkundige niet blind volgen. Hij verwijst daarbij naar signalen dat er onverklaarbare verschillen zijn bij de verpleegkundige indicaties (VWS, 2021).

De facto leiden deze discussies ertoe dat er patiënten zijn die thuis willen sterven, maar voor wie de benodigde zorg niet geregeld wordt. Wanneer er onvoldoende mantelzorg beschikbaar is, komt het vaker voor dat een patiënt niet thuis sterft, ook als dit wel de wens van de patiënt is (Nivel, 2018). Alleenstaanden die thuis willen sterven, sterven daardoor minder vaak thuis dan gehuwden en samenwonenden met dezelfde wens (Raijmakers e.a., 2018).

## 6.4 Aanbevelingen

Uit ons onderzoek volgen 3 aanbevelingen aan de minister van VWS voor betere toegankelijkheid van de palliatieve terminale zorg in de thuissituatie.

### **Aanbeveling 1: Zorg voor een direct aanspreekpunt dat palliatieve zorg coördineert.**

Zorgprofessionals die patiënten naar aanbieders van palliatieve zorg verwijzen (vaak de huisarts of de transverpleegkundige in het ziekenhuis) hebben behoefte aan een direct aanspreekpunt in de regio met overzicht van de beschikbare aanbieders van de benodigde zorg en opties voor de inzet van vrijwilligers. Wij zien de netwerken palliatieve zorg als een voor de hand liggende partij voor het organiseren van een dergelijk aanspreekpunt. De minister van VWS kan hierop invloed uitoefenen via de voorwaarden voor de subsidies aan deze netwerken.

### **Aanbeveling 2: Zorg voor meer inzet van vrijwilligers thuis.**

De samenwerking tussen zorgaanbieders en vrijwilligersorganisaties moet worden verbeterd, zodat vrijwilligers vaker en tijdig in de thuissituatie kunnen worden ingezet. Ook dit kan de minister via de voorwaarden van de subsidieregeling palliatieve terminale zorg en geestelijke verzorging stimuleren. Deze regeling subsidieert onder meer de inzet, de opleiding en de coördinatie van vrijwilligers evenals de netwerken palliatieve zorg.

### **Aanbeveling 3: Spreek met de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) over betere naleving van de duiding van het Zorginstituut door zorgverzekeraars.**

Zorgverzekeraars sturen op doelmatigheid. Door de manier waarop ze dit doen, voelen wijkverpleegkundigen zich niet geheel vrij bij het indiceren van intensieve palliatieve zorg. Hierdoor kan het gebeuren dat patiënten niet thuis sterven, terwijl dit wel zou kunnen.

# 7.

## Reactie minister en nawoord Algemene Rekenkamer

De minister van VWS heeft, mede namens de minister voor Medische Zorg en Sport en de staatssecretaris van VWS, op 30 april 2021 gereageerd op ons conceptrapport. Hieronder geven we zijn reactie samengevat weer. De volledige reactie staat op [www.rekenkamer.nl/verantwoordingsonderzoek2020](http://www.rekenkamer.nl/verantwoordingsonderzoek2020). We sluiten dit hoofdstuk af met ons nawoord.

### 7.1 Reactie minister van VWS

#### **Financieel beheer**

De minister onderkent de door ons geconstateerde ernstige tekortkomingen in het financieel beheer evenals de noodzaak van een flinke kwaliteitsimpuls voor het financieel beheer. Hiervoor heeft hij een verbeterplan opgesteld dat, naast de verbetering van het financieel beheer van de corona-gerelateerde uitgaven, ook gericht is op het structureel beter op orde te krijgen van het gehele financieel beheer. Hij zal voor de uitvoering van het verbeterplan extra capaciteit en externe expertise inschakelen.

#### **Fiscale regeling specifieke zorgkosten**

De minister doet de toezegging om contact op te nemen met de minister c.q. de staatssecretaris van Financiën over de wettelijk verplichte evaluatie en vervolgens een aanpak en tijdspad kenbaar maken aan de Tweede Kamer. Hetzelfde zal hij doen voor de nadere verkenning van alternatieven. De minister plaatst als kanttekening bij deze verkenning dat het lastig blijkt te zijn om tot potentiële alternatieven te komen. Veel mogelijke alternatieven leiden tot een (forse) toename van uitvoerings- en

administratieve lasten (meer bureaucratie), zonder dat – voor gerechtigden – een vereenvoudiging optreedt. Bovendien is sprake van aanzienlijke koopkrachteffecten.

### **Toegankelijkheid van de palliatieve terminale zorg**

De minister herkent het beeld dat het niet altijd lukt dat patiënten op de plek van voorkeur overlijden en beschrijft de acties om knelpunten weg te nemen. Hij noemt dat in het vervolg op het Nationaal Programma Palliatieve Zorg het tijdig aangaan van het gesprek over het levenseinde wordt meegenomen als onderdeel van proactieve zorgplanning. Ook wijst de minister op de bestaande afspraak met zorgaanbieders en zorgverzekeraars om in iedere wijk herkenbare en aanspreekbare teams wijkverpleging te vormen. Deze zouden moeten bijdragen aan het sneller vinden van een zorgaanbieder die intensieve zorg thuis kan leveren. Er ligt ook een opdracht voor alle partijen om te overwegen of vrijwilligers kunnen worden ingezet in de laatste fase van zorg.

De minister zegt toe te onderzoeken of de netwerken Palliatieve Zorg daarbij een centralere rol kunnen vervullen. Dat de toegankelijkheid van de palliatieve terminale zorg in het geding komt door patiëntenstops wordt door de NZa als onwenselijk gezien. De minister sluit zich aan bij de oproep van de NZa om de palliatieve terminale zorg buiten de stops te houden en hier duidelijke afspraken over te maken in de contractering. Het aantal meldingen over de onduidelijkheid over de vergoeding van palliatieve zorg is afgenomen na publicaties van de beroepsgroep V&VN en de duiding van het Zorginstituut Nederland. Dat het probleem nog niet overal is verholpen, is voor de minister aanleiding om het gesprek aan te gaan met het Zorginstituut, ZN en V&VN over hoe de twee genoemde kaders de praktijk verder kunnen helpen.

### **Subsidiebeheer**

De minister geeft aan dat hij zijn aanpak van de afgelopen jaren om het subsidiebeheer te verbeteren zal voortzetten en hierin de (nieuwe) aanbevelingen zal betrekken. Hij geeft aan dat zijn doel voor 2021 is om het M&O-beleid te actualiseren. Hiervoor gaat hij het controlebeleid nader uitwerken op basis van een uitgevoerde risicoanalyse van het subsidiebeheer. Ook zal hij in 2021 onderzoek laten doen naar opzet en uitvoering van het M&O-register, zodat het register actueel blijft en zo M&O-risico's worden voorkomen.

De minister geeft aan dat hij de praktijk om nieuwe subsidieregelingen voor publicatie op staatssteun te toetsen, in stand houdt. Mocht blijken dat het juridisch mogelijk en uitvoerbaar is, rekening houdend met de beginselen van behoorlijk bestuur, dan zal hij bestaande regelingen ook aanpassen voordat ze aflopen.

### **Informatiebeveiliging**

De minister stelt het op prijs dat wij onze waardering uitspreken over de verbeteringen op incidentmanagement. De minister wil in 2021 het (informatie)beveiligingsbeleid aanscherpen en daarbij de aanbevelingen meenemen over de vastlegging van taken en verantwoordelijkheden van beveiligingsfunctionarissen en het risicomanagement. In het risicomanagement zal ook de risicoafweging expliciet gemaakt worden voor het gebruik van WhatsApp en de videobelvoorziening WebEx.

### **ICT-lifecyclemanagement**

De minister acht het van belang dat de CIO van VWS kan sturen op de invulling en uitvoering van het LCM door de decentrale CIO's. Hij neemt de aanbeveling over om afspraken te maken over het uniform organiseren van het LCM. Aanvullend geeft de minister aan dat de eerste departementsbrede kaders en het daarbij behorende LCM-register, zijn voorgelegd aan de CIO VWS en CIO Concernorganisaties.

### **Inkoopbeheer**

De minister plaatst een kanttekening bij de aanbeveling om geen opdrachten in de markt te zetten die het karakter hebben van een subsidie. De minister onderschrijft in algemene zin deze aanbeveling, maar geeft aan de opvatting dat een inkoop alleen geldt als VWS een product of dienst geleverd krijgt voor zijn eigen bedrijfsvoering, te smal te vinden. Hij zegt toe het bestaande afwegingskader te optimaliseren en inkopen waarbij de scheidslijn tussen een inkoop of subsidie niet zwart-wit is, op te nemen in het inkoopdossier. De minister verwacht onder andere door betere ICT-voorziening stappen te zetten in de versterking van de inkoopfunctie. De aanbeveling om het intern toezicht op de naleving van de *wavier*-procedure te verbeteren, neemt hij over.

## **7.2 Nawoord Algemene Rekenkamer**

De minister van VWS geeft aan onze conclusies grotendeels te onderschrijven en aan de slag te gaan met de aanbevelingen. Wij danken de minister voor zijn constructieve reactie.

Het financieel beheer op de coronacrisis-uitgaven schiet dusdanig tekort dat we hiervoor het oordeel 'ernstige onvolkomenheid' geven. Daarbovenop hebben wij formeel bezwaar gemaakt bij de minister. Wij vroegen de minister van VWS op 2 april 2021 om op korte termijn een verbeterplan op te stellen. Op 3 mei 2021 diende de minister een verbeterplan in. In zijn reactie onderkent de minister de door ons geconstateerde ernstige tekortkomingen in het financieel beheer. Met het verbeterplan wil de minister het financieel beheer structureel versterken. We hebben het verbeterplan



beoordeeld en op grond hiervan op 6 mei 2021 besloten ons bezwaar op te heffen. We zullen de uitvoering van het verbeterplan aandachtig volgen, zie hiervoor ook onze brief. Gezien het structurele element in de problematiek gaan we ervan uit dat hetzelfde geldt voor het parlement.

Bij ons onderzoek naar de fiscale regeling specifieke zorgkosten merkt de minister op dat het lastig blijkt om betere alternatieven voor de regeling te bedenken, onder andere door mogelijk toenemende uitvoeringslasten en aanzienlijke koopkracht-effecten voor de doelgroep. Wij erkennen de complexiteit, maar vinden dat het, juist wanneer niet voor de hand ligt of voorliggende alternatieven een verbetering zijn, het extra belangrijk dat de huidige regeling goed wordt geëvalueerd. De toegezegde evaluatie moet volgens ons zicht geven op zowel het bereik van de regeling als op het financiële belang voor de gebruikers.

Het is goed dat de minister opnieuw in gesprek gaat met het Zorginstituut Nederland, de verzekeraars en de verpleegkundigen over de vergoeding van intensieve thuiszorg in de terminale fase. Daarbij merken we wel op dat wij vaker hebben geconstateerd dat duidingen van het Zorginstituut niet altijd worden opgevolgd. Het is ons niet duidelijk hoe de minister deze situatie denkt te voorkomen. Vandaar dat we hem de aanbeveling doen om hier met de NZa over in gesprek te gaan.

De minister plaatst bij het inkoopbeheer een kanttekening bij de aanbeveling om geen opdrachten in de markt te zetten die het karakter hebben van een subsidie. De minister zegt daarbij toe het bestaande afwegingskader te optimaliseren en wanneer de scheidslijn tussen inkoop en subsidie niet zwart-wit is, de keuze voor inkoop schriftelijk te motiveren. Wij zullen dit afwegingskader en deze motivaties betrekken in onze toekomstige beoordeling van het inkoopbeheer.

# Bijlagen

## Bijlage 1 Overzicht fouten en onzekerheden Ministerie van VWS 2020

Deze bijlage bevat een infographic met daarin de geconstateerde fouten en onzekerheden op totaalniveau en op artikelniveau. Op deze gegevens baseren wij ons oordeel over de verplichtingen en de uitgaven en ontvangsten in het *Jaarverslag 2020* van het Ministerie van VWS.

Op onze website [www.rekenkamer.nl/verantwoordingsonderzoek2020](http://www.rekenkamer.nl/verantwoordingsonderzoek2020) vindt u een overzicht van alle gecontroleerde bedragen en fouten en onzekerheden die we aantreffen in:

- verplichtingen;
- uitgaven en ontvangsten;
- saldibalans;
- afgerekende voorschotten;
- baten-lastendiensten.

De infographic bevat ons oordeel op 2 criteria: *rechtmatigheid* en *betrouwbaarheid en ordelijkheid*. De figuur kent de volgende onderdelen:

- Bovenaan staat de weergave van de fouten en onzekerheden op het totaal van de verantwoordingsstaat.

- Daarna volgen de begrotingsartikelen waarin het hoogste percentage fouten en onzekerheden is geconstateerd. Begrotingsartikelen waarin geen fouten en onzekerheden zijn geconstateerd zijn niet in de infographic opgenomen. Naast het verantwoorde totaalbedrag per begroting is het totaalbedrag per begrotingsartikel opgenomen.
- De verticale oranje streep geeft de tolerantiegrens aan.
- De lichtblauwe balk illustreert de relatieve financiële omvang van het begrotingsartikel ten opzichte van het totaalbedrag per begroting.

## Verplichtingen (bedragen x € 1.000)

### Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI)

#### Verplichtingen

Bedragen x € 1.000

Verantwoord bedrag

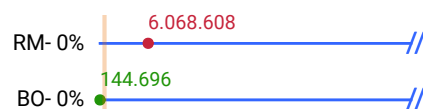
Rechtmatigheid (RM)  
Betrouwbaarheid en ordelijkheid (BO)

● Fout + Onzekerheid | Tolerantiegrens

Totaal

34.951.524

699.030 tolerantiegrens



1. Volksgezondheid

5.417.362

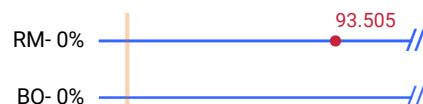
270.868 tolerantiegrens



9. Algemeen

112.258

11.226 tolerantiegrens



5. Jeugd

121.864

12.186 tolerantiegrens



6. Sport en bewegen

439.953

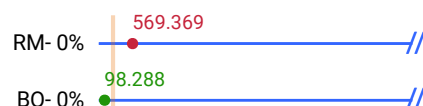
25.000 tolerantiegrens



2. Curatieve zorg

4.793.652

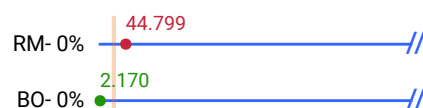
239.683 tolerantiegrens



10. Apparaatsuitgaven

472.242

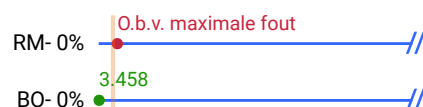
25.000 tolerantiegrens



4. Zorgbreed beleid

3.299.470

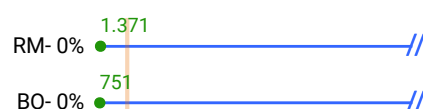
164.974 tolerantiegrens



7. Oorlogsgetroffenen en Herinnering Tweede Wereldoorlog

229.165

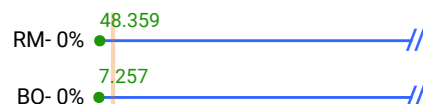
22.917 tolerantiegrens



3. Langdurige zorg en ondersteuning

14.199.190

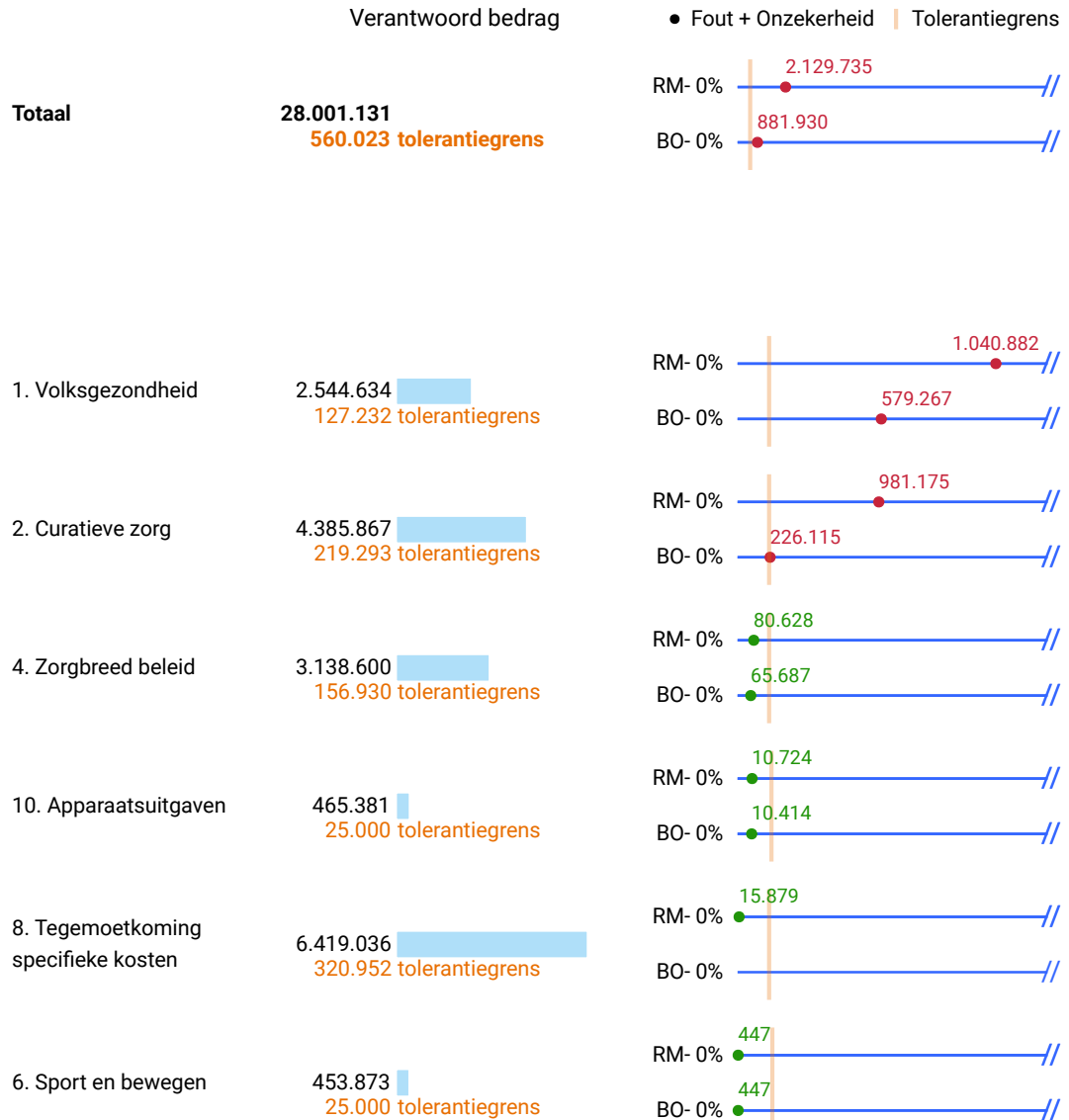
709.960 tolerantiegrens



## Uitgaven en ontvangsten (bedragen x € 1.000)

### Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI)

#### Uitgaven + Ontvangsten Bedragen x € 1.000



## Bijlage 2 Over het verantwoordingsonderzoek

In ons jaarlijkse verantwoordingsonderzoek beoordelen wij de jaarverslagen die de ministers op Verantwoordingsdag aanbieden aan de Staten-Generaal. Wij onderzoeken ook de bedrijfsvoering en beleidsresultaten van de ministeries gedurende het begrotingsjaar.

Wij voeren ons onderzoek uit op basis van de internationale kwaliteitsstandaarden voor rekenkamers, de International Standards of Supreme Audit Institutions (ISSAIs). Ons kwaliteitssysteem vereist dat wij onafhankelijk, integer en deskundig zijn, gedegen onderzoek doen, onze oordelen goed onderbouwen met feiten en daarover helder rapporteren. We waarborgen de kwaliteit van onze onderzoeksrapporten door een interne kwaliteitstoets uit te voeren.

Deze bijlage beschrijft kort de manier waarop wij ons verantwoordingsonderzoek uitvoeren. Een uitgebreide methodologische verantwoording staat op onze website: [www.rekenkamer.nl/verantwoordingsonderzoek2020](http://www.rekenkamer.nl/verantwoordingsonderzoek2020).

### **Financiële informatie**

De financiële verantwoordingsinformatie die wij onderzoeken bestaat uit de rijksrekening en de rijkssaldibalans in het Financieel Jaarverslag van het Rijk, en de jaarverslagen van de ministeries (art. 7.12 CW 2016, 1e lid onder c). De minister van Financiën is verantwoordelijk voor het opmaken van het Financieel Jaarverslag van het Rijk (art. 2.29 CW 2016, 4e lid).

Wij onderzoeken of:

- de financiële verantwoordingsinformatie in de rijksrekening en de rijkssaldibalans aansluit op de financiële verantwoordingsinformatie in de verantwoordingsstaten en de saldibalansen in de jaarverslagen van de ministeries (art. 3.8 CW 2016, 2e lid);
- de financiële verantwoordingsinformatie in de jaarverslagen van de ministeries aan de wettelijke eisen voldoet.

Op basis van ons onderzoek geven wij een verklaring van goedkeuring bij de rijksrekening en de rijkssaldibalans (art. 7.14 CW 2016, 2e lid). Deze verklaring is een voorwaarde voor de Staten-Generaal om, aan de hand van het betreffende jaarverslag, goedkeuring te kunnen verlenen aan de minister voor het gevoerde financieel beheer (art. 2.40 CW 2016, 2e lid).

De verklaring van goedkeuring nemen wij op in ons rapport *Staat van de rijksverantwoording*. Hierin geven wij een beschouwing over het jaar dat is onderzocht. Het oordeel van de Algemene Rekenkamer is een bestuurlijk oordeel, geen controleverklaring zoals een accountant afgeeft. Wij kunnen bij onze verklaring een aantekening plaatsen als wij bezwaar hebben gemaakt tegen het financieel beheer, de materiële bedrijfsvoering of de verantwoording daarover en dat bezwaar handhaven (art. 7.22 CW 2016, 6e lid).

Wij onderzoeken de jaarverslagen van de ministeries. De inhoud van de jaarverslagen is uitgewerkt in de Regeling rijksbegrotingsvoorschriften. De minister is verantwoordelijk voor het opmaken van het jaarverslag (art. 2.29 CW 2016, 2e lid).

Wij onderzoeken of de financiële verantwoordingsinformatie voldoet aan de normen van betrouwbaarheid, ordelijkheid en rechtmatigheid. Ook onderzoeken we of de jaarverslagen op de juiste manier zijn ingericht (art. 3.8 CW 2016, 1e lid).

Voor de normen voor onderzoek naar financiële informatie (financial audit) sluiten de ISSAIs aan bij de internationale controlestandaarden: de International Standards of Auditing (ISA). Deze standaarden stellen gedetailleerde eisen aan de planning en uitvoering van een controle en aan de rapportage daarover. Wij passen de ISSAIs toe, rekening houdend met de inrichting van het Nederlandse controlebestel en de comptabele regelgeving. De jaarverslagen van de ministeries worden gecontroleerd door de Auditdienst Rijk (ADR). De ADR geeft bij elk jaarverslag een controleverklaring af. Om efficiënt te werken maken wij zoveel mogelijk gebruik van de controlewerkzaamheden van de ADR. Wij toetsen jaarlijks het kwaliteitssysteem van de ADR en stellen risicogericht vast of de controlewerkzaamheden van de ADR goed zijn uitgevoerd en de bevindingen hebben geleid tot de juiste oordelen. Daartoe reviewen wij de controle van de ADR en voeren wij aanvullende eigen controlewerkzaamheden uit. Daarnaast ligt onze opdracht en de formulering van ons oordeel vast in de Comptabiliteitswet 2016.

Wij leggen onze bevindingen en conclusies uit het onderzoek vast in een rapport per jaarverslag (art. 7.14 CW 2016, 1e lid). De Algemene Rekenkamer geeft bestuurlijke oordelen over de betrouwbaarheid, ordelijkheid en rechtmatigheid op totaalniveau en op artikelniveau.

Belangrijke fouten en onzekerheden lichten wij toe als uitzondering bij ons oordeel.

Een fout of onzekerheid kan om 2 redenen belangrijk zijn:

- op grond van de financiële omvang, als de fout of onzekerheid hoger is dan de tolerantiegrens;
- op grond van de aard van de fout, los van de financiële omvang.

Deze fouten en onzekerheden nemen wij op in een toelichtende paragraaf bij ons oordeel.

### **Bedrijfsvoering**

De minister is verantwoordelijk voor:

- de bedrijfsvoering van het ministerie;
- het periodiek onderzoeken van de doeltreffendheid en doelmatigheid van die bedrijfsvoering;
- het begrotingsbeheer en de daartoe gevoerde administraties;
- het financieel beheer en de daartoe gevoerde administraties;
- het materieelbeheer voor zover dat betrekking heeft op roerende zaken en de daartoe gevoerde administraties (art. 4.1 CW 2016, 2e lid);
- het opmaken van het jaarverslag (art. 2.29 CW 2016, 2e lid).

Wij onderzoeken of:

- het begrotingsbeheer ordelijk en controleerbaar is (art. 3.2 CW 2016);
- het financieel beheer doelmatig, rechtmatig, ordelijk en controleerbaar is (art. 3.2 CW 2016);
- het verwerven, beheren en afstoten van materieel doelmatig, rechtmatig, ordelijk en controleerbaar is (art. 3.4 CW 2016);
- de financiële administratie betrouwbaar en controleerbaar wordt ingericht en gevoerd (art. 3.5 CW 2016);
- de overige aspecten van de bedrijfsvoering, zoals informatiebeveiliging, IT-beheer, management control, sturing en toezicht, voldoen aan de daaraan te stellen eisen;
- de niet-financiële verantwoordingsinformatie in het jaarverslag over de bedrijfsvoering betrouwbaar tot stand is gekomen en niet strijdig is met de financiële verantwoordingsinformatie (art. 3.9 CW 2016).

De eisen waaraan de bedrijfsvoering moet voldoen zijn uitgewerkt in lagere regelgeving en/of opgenomen in beoordelingskaders die de Algemene Rekenkamer of andere organisaties hebben opgesteld. Waar dat van belang is, vermelden wij het normenkader dat wij hebben gehanteerd.



### *Onderzoeksverantwoording informatiebeveiliging*

Het normenkader voor het verantwoordingsonderzoek naar de informatiebeveiliging komt voort uit de Baseline Informatiebeveiliging Overheid (BIO). De BIO bevat maatregelen om informatiebeveiligingsrisico's te beheersen. We toetsen een selectie van deze beheersmaatregelen binnen 4 aandachtsgebieden: governance, organisatie, risicomanagement en incidentmanagement. Daarmee richten we ons op het fundament van de informatiebeveiliging binnen organisaties. We toetsen zowel de beschreven procedures en verantwoordelijkheidsverdeling op papier, als de werking daarvan in de praktijk.

Voor elke organisatie beoordelen we de effectiviteit van de beheersmaatregelen: in hoeverre dragen zij bij aan het beheersen van een informatiebeveiligingsrisico? Vervolgens bepalen we met een risico-impactanalyse de ernst van de bevinding per beheersmaatregel. De ernst hangt onder andere af van de context van het departement en of het ministerie aanvullende beheersmaatregelen heeft getroffen bij het risico. Daarnaast nemen we in ons eindoordeel mee in hoeverre onze aanbevelingen uit eerdere verantwoordingsonderzoeken zijn opgevolgd.

### *Onderzoeksverantwoording lifecyclemanagement*

Het normenkader voor het onderzoek naar het lifecyclemanagement van het IT-landschap is gebaseerd op relevante normen en best practices uit de internationaal geaccepteerde raamwerken COBIT, ITIL en ASL. Deze normen en best practices zijn vervolgens gemodelleerd naar de situatie bij het Rijk.

Het normenkader is opgebouwd uit de 5 stappen in het lifecyclemanagementproces, het inzicht in het IT-landschap en de PDCA-cyclus van Deming (Plan, Do, Check, Act). In het verantwoordingsonderzoek 2020 beoordelen wij de beheersingsmaatregelen die zijn getroffen om te voldoen aan de normen met betrekking tot het inzicht in het IT-landschap.

Een groot deel van de taken en verantwoordelijkheden die horen bij lifecyclemanagement zijn belegd bij de departementale CIO's. We toetsen alleen de normen bij hun taken en verantwoordelijkheden voor het lifecyclemanagement. Deze taken en verantwoordelijkheden zijn bijvoorbeeld vastgelegd in (openbare) Kamerstukken, maar ook in stukken die in het rijksbrede CIO-beraad zijn gepasseerd.

Wij onderzoeken niet ieder jaar alle onderdelen van de bedrijfsvoering. Wij maken een selectie op basis van risicoanalyse en periodiciteit. Als wij in ons onderzoek tekortkomingen constateren in de bedrijfsvoering, vermelden wij deze. Wij spreken

dan van (ernstige) onvolkomenheden. In onze rapporten geven we niet alleen informatie over de onvolkomenheden, maar ook over belangrijke risico's en aandachtspunten.

Daarnaast geven wij een oordeel over de totstandkoming van de bedrijfsvoeringsinformatie in het jaarverslag. Het onderzoek naar de betrouwbare totstandkoming richt zich op het proces van de totstandkoming van de informatie en minder op de informatie zelf. Wij geven dus geen oordeel over deze niet-financiële informatie.

### **Beleidsresultaten**

De minister is verantwoordelijk voor:

- het ontwikkelen, vaststellen en uitvoeren van het beleid;
- het toezicht houden op het uitvoeren van het beleid;
- het periodiek onderzoeken van de doeltreffendheid en doelmatigheid van het beleid;
- de in de begroting opgenomen informatie;
- de in het jaarverslag opgenomen informatie (art. 4.1 CW 2016).

Wij onderzoeken of:

- het gevoerde beleid doeltreffend en doelmatig is (art. 7.16 CW 2016);
- de niet-financiële verantwoordingsinformatie in het jaarverslag over het beleid betrouwbaar tot stand is gekomen en niet strijdig is met de financiële verantwoordingsinformatie (art. 3.9 CW 2016).

In het onderzoek gaat het vooral om de vraag of de belastingbetaler waar voor zijn geld krijgt en of de ministers het parlement hierover voldoende informeren. De eisen waaraan beleid moet voldoen zijn uitgewerkt in lagere regelgeving en/of opgenomen in beoordelingskaders die de Algemene Rekenkamer of andere organisaties hebben opgesteld. Waar dat van belang is, vermelden wij het normenkader dat wij hebben gehanteerd.

Wij selecteren de beleidsterreinen die wij onderzoeken op basis van thema en maatschappelijke relevantie. De concrete vraagstelling en normstelling verschilt per onderzoek. Voor ons onderzoek naar de fiscale regeling voor de aftrek van uitgaven voor specifieke zorgkosten (hoofdstuk 5) hebben wij onderzocht of de fiscale regeling de doelgroep bereikt en of de minister van VWS en de staatssecretaris van Financiën hun verantwoordelijkheden voor deze regeling nemen. Als belangrijkste normen hanteren wij hiervoor het Toetsingskader fiscale regelingen, en het uitgangspunt dat beleidsdoelen vooraf duidelijk zijn en gerealiseerd worden. Om het bereik van de regeling te bepalen hebben wij gebruikgemaakt van een enquête onder de doelgroep,

mensen met een chronische ziekte of beperking (zie bijlage 3 voor een uitgebreidere verantwoording). Om de vraag te beantwoorden of de betrokken bewindspersonen hun verantwoordelijkheid voor de regeling nemen, hebben wij gesprekken gevoerd met medewerkers van de ministeries en hebben wij de relevante interne documenten (zoals nota's, verslagen en het concept van de lopende verkenning) over deze regeling opgevraagd.

Ons onderzoek naar de doelmatigheid en doeltreffendheid van beleid binnen het verantwoordingsonderzoek leidt tot bevindingen, conclusies en aanbevelingen. Daarnaast geven wij een oordeel over de totstandkoming van de beleidsinformatie in het jaarverslag. Het onderzoek naar de betrouwbare totstandkoming richt zich op het proces van de totstandkoming van de informatie en minder op de informatie zelf. Wij geven dus geen oordeel over deze niet-financiële informatie.

### **Buiten de rijksrekening**

In hoofdstuk 6 van ons verantwoordingsonderzoek geven we het parlement meer inzicht in de doelen, middelen en resultaten van de premiegefinancierde uitgaven. Dit jaar deden we hiervoor onderzoek naar palliatieve terminale zorg in de thuissituatie. In dit onderzoek zochten we antwoord op de vraag of deze zorg voldoende toegankelijk is voor patiënten die daarop aangewezen zijn. Wij hebben het onderzoek afgebakend tot de palliatieve terminale zorg die vergoed wordt uit de Zorgverzekeringswet. Onze belangrijkste norm was het uitgangspunt van de minister van VWS dat iedereen moet kunnen sterven op de plaats waar hij of zij dan wil zijn. Om de knelpunten in beeld te krijgen hebben we 17 gesprekken gevoerd met alle bij deze zorg betrokken partijen, waaronder patiëntenorganisaties, 3 (grote) zorgverzekeraars, wijkverpleegkundigen, vrijwilligersorganisaties en het Ministerie van VWS. Verder hebben we een literatuurstudie uitgevoerd en interne documenten van het ministerie geanalyseerd.

## Bijlage 3 Onderzoeksverantwoording enquête beleidscasus

In hoofdstuk 5 doen wij verslag van ons onderzoek naar de fiscale regeling Aftrek van uitgaven voor specifieke zorgkosten. Een van de onderzoeksmethoden die we daarbij gebruikten, is een enquête onder de doelgroep van deze regeling: mensen met een chronische ziekte en/of lichamelijke beperking. In deze verantwoording gaan we in op onze keuzes en lichten wij de analyse toe.

### **Doel van de enquête**

Het doel van de enquête was om inzicht te krijgen in het gebruik (en niet-gebruik) van de aftrekpost specifieke zorgkosten door de doelgroep. Hierbij wilden we meer te weten komen over de vraag of de doelgroep zorgkosten maakte die in aanmerking komen voor de aftrekpost, of de doelgroep aangifte doet, gebruikmaakt van de fiscale regeling of van de tegemoetkoming specifieke zorgkosten, wat ervaringen zijn met de fiscale regeling en wat redenen zijn voor niet-gebruik.

Om de enquête te verspreiden hebben we gebruikgemaakt van het Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten van het Nivel. Wij hebben een eerste versie van de enquête gemaakt. Deze versie hebben we voorgelegd aan onze contactpersoon bij het Nivel om te controleren of de vraagstelling en terminologie passend zijn voor de doelgroep en of de enquête niet te lang was. Op basis van deze feedback hebben we een definitieve versie van de enquête gemaakt.

### **Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten**

Het Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten (NPCG) van het Nivel bestaat uit ongeveer 3.500 zelfstandig wonende mensen met een chronische aandoening en/of een langdurige lichamelijke beperking. De deelnemers van het panel vormen een afspiegeling van de groep mensen met een chronische ziekte of beperking in onze samenleving. Het selecteren van mensen met een chronische ziekte gebeurt door het werven via huisartsenpraktijken (door middel van een willekeurige steekproef). De deelnemers moeten een somatische aandoening hebben die door een arts is vastgesteld, er moet sprake zijn van een in principe irreversibele ziekte, en zij moeten ouder dan 15 jaar zijn. Potentiële deelnemers die onvoldoende de Nederlandse taal beheersen, niet zelfstandig wonen, zelf niet op de hoogte zijn van hun diagnose of die terminaal zijn, worden uitgesloten voor deelname. Mensen met een lichamelijke beperking worden geworven via grootschalige bevolkingsonderzoeken (onder andere via het CBS).

Mensen kunnen alleen lid van het NPCG worden als zij hiervoor worden benaderd. Hiermee wordt voorkomen dat relatief veel mensen die bovengemiddeld geïnteresseerd zijn in ziekte en zorg zichzelf aanmelden voor het panel. Daarnaast worden panelleden die langer dan 4 jaar lid zijn uitgeschreven om leereffecten te voorkomen. Bij deelname aan het panel vullen de deelnemers een instroomlijst in, waarin naar hun achtergrondkenmerken wordt gevraagd.<sup>3</sup> Voor dit onderzoek hebben wij alleen panelleden benaderd die hebben aangegeven digitaal vragenlijsten te willen invullen (een deel vult de enquête liever in op papier en verstuurt de antwoorden per post).

Uiteindelijk hebben we de enquête uitgezet onder 1.193 panelleden. De enquête stond 6 weken open, na 2 weken en na 4 weken is er een herinnering verstuurd.

### **Respons**

In totaal heeft 67% van de 1.193 panelleden de enquête ingevuld; dat zijn 819 respondenten. De respons is vergeleken met het gehele panel van het Nivel op de achtergrondvariabelen geslacht, leeftijd en opleidingsniveau. Hieruit bleek dat de respons op onze vragenlijst representatief was voor het gehele panel. Het panel is op zijn beurt weer een afspiegeling voor de groep mensen met een chronische ziekte of beperking.

Het aantal respondenten dat de vragen over het gebruik van de aftrekposten heeft beantwoord, is minder dan 819. Namelijk: 228. Dat verschil komt doordat de vragen hierover voor sommige respondenten niet relevant meer waren. Bijvoorbeeld omdat ze al eerder invulden dat ze geen aangifte deden of geen aftrekbare zorgkosten hadden gemaakt.

### **Dataset**

Het Nivel leverde de dataset aan als SPSS-bestand. De dataset bevatte antwoorden op alle vragen uit de enquête, achtergrondvariabelen (uit de instroomlijst) en antwoorden op 3 vragen over het doen van aangifte en het gebruik van de fiscale regeling uit de voorjaarsvragenlijst 2020 van het Nivel zelf (ter controle). Het Nivel had de dataset al opgeschoond en voorbereid voor analyse. Zelf hebben we nog enkele variabelen aangemaakt op basis van de bestaande variabelen. Dit ging om:

- of iemand specifieke zorgkosten had gemaakt – als iemand bij minstens 1 van de kostenposten had aangegeven zorgkosten te hebben (vraag 2), kregen deze persoon een 'ja' voor deze variabele, anders kreeg diegene een 'nee';
- het bedrag aan specifieke zorgkosten – van alle losse kostenposten uit vraag 8 is een totaal gemaakt. Omdat het om schattingen binnen ranges ging is hier een minimum, een maximum en een gemiddelde van de ranges geschatte kosten gemaakt.

## **Analyses**

We hebben beschrijvende en verklarende analyses uitgevoerd voor de volgende onderwerpen:

- de vragen over of iemand (specifieke zorg)kosten in 2019 had gemaakt, of deze kosten vergoed werden en (indien van toepassing) waarom een deel van de kosten niet vergoed werd (beschrijvend);
- de vragen over hoeveel kosten iemand dan had (zowel per kostenpost als de totaalbedragen), of iemand aangifte had gedaan en of iemand advies heeft gehad over de aangifte en het bestaan van de aftrekpost specifieke zorgkosten (beschrijvend);
- de vragen over of iemand de aftrekpost had gebruikt, (indien van toepassing) waarom niet en (indien van toepassing) de ervaring met de fiscale regeling en hoeveel iemand dan had opgegeven bij de aftrekpost (beschrijvend);
- de vragen over of iemand weleens informatie had ontvangen over de aftrekpost en zo ja, van wie (beschrijvend);
- het verband tussen achtergrondvariabelen (leeftijd, opleidingsniveau, werkeloos of arbeidsongeschikt zijn, AOW ontvangen) op de afhankelijke variabelen (bedrag aan specifieke zorgkosten, doen van inkomstenaangifte, aftrekpost gebruiken, reden van niet-gebruik aftrekpost);
- het verband tussen enerzijds het bedrag aan specifieke zorgkosten en inkomen en anderzijds het gebruik van de aftrekpost en de redenen van niet-gebruik;
- het verband tussen het inkomen en het bedrag dat uiteindelijk bij de aftrekpost is opgegeven;
- een controle van de antwoorden op onze vragenlijst over aangifte doen en gebruik van de fiscale regeling en de tegemoetkoming specifieke zorgkosten, in vergelijking met de antwoorden van de voorjaarsvragenlijst van het Nivel.

## Vragenlijst enquête

Deze vragenlijst gaat over de uitgaven die u heeft in verband met uw chronische ziekte of beperking. We weten dat veel mensen het moeilijk vinden om deze vragen te beantwoorden. We willen u toch vragen om deze vragen zoveel mogelijk te beantwoorden. Uw antwoorden en die van de andere deelnemers zijn namelijk erg belangrijk om zicht te krijgen op de financiële gevolgen van het hebben van een chronische ziekte of beperking.

Wij verzekeren u dat uw antwoorden geheel anoniem worden verwerkt. De gegevens uit deze vragenlijst worden gebruikt voor het onderzoek 'bekendheid en gebruik regeling zorgkosten'. In de e-mail die bij deze vragenlijst hoort kunt u meer informatie hierover lezen. Uw gegevens worden niet doorgegeven aan andere instanties, zoals de gemeente of de Belastingdienst.

### Achtergrondkenmerken

1. Had u *in 2019* een fiscale partner<sup>4</sup>?
  - a. Ja
  - b. Nee
  - c. Weet ik niet

### Kostenposten vanwege uw chronische ziekte of beperking

2. Maakte u kosten in 2019 vanwege uw ziekte of (lichamelijke) beperking (*meerdere antwoorden mogelijk*)?
  - a. Ja, voor verpleging in een ziekenhuis of een andere instelling
  - b. Ja, voor de huisarts, tandarts, fysiotherapeut of specialist
  - c. Ja, voor behandeling onder begeleiding van een bevoegd arts
  - d. Ja, voor een IVF-behandeling (en ik was jonger dan 43 jaar)
  - e. Ja, voor vervoer naar een ziekenhuis of arts, bijvoorbeeld met de eigen auto, het openbaar vervoer, een taxi of ambulance
  - f. Ja, voor hogere vervoerskosten door mijn ziekte of beperking
  - g. Ja, voor voorgeschreven medicijnen (ook homeopathisch)
  - h. Ja, voor voedingsmiddelen (dieet op voorschrift van arts of diëtist)
  - i. Ja, voor speciale kleding of beddengoed
  - j. Ja, voor extra gezinshulp door ziekte of beperking
  - k. Ja, voor medische hulpmiddelen, namelijk ...
    - i. Steunzolen
    - ii. Gehoorapparaat
    - iii. Kunstgebit en/of andere prothesen

- iv. Blindengeleidehond/hulphond
  - v. Onderhoud, reparatie en verzekering van hulpmiddelen
  - vi. Vingerprik voor bloedwaarden
  - vii. Alarmsysteem voor ziekte
  - viii. Stomadouche
  - ix. Aanpassingen aan auto, fiets, computer en dergelijke
  - x. Anders, namelijk:
- l. Nee, ik maak hiervoor geen extra kosten > naar vraag 19
3. Maakte uw partner of inwonende kinderen in 2019 extra reiskosten om u te bezoeken op een locatie waar u verzorgd werd?
- a. Ja
  - b. Nee
  - c. Weet ik niet
  - d. Niet van toepassing/heb ik niet
4. Kreeg u (een deel van) de kosten uit vraag 2 of 3 vergoed?
- a. Nee, ik krijg niets vergoed > *vraag 6*
  - b. Ja, ik krijg een deel van de kosten vergoed
  - c. Ja, ik krijg alles vergoed > *naar vraag 19*
5. Van wie kreeg u een deel van deze kosten vergoed?  
(meerdere antwoorden mogelijk)
- a. Mijn zorgverzekeraar
  - b. Via een persoonsgebonden budget
  - c. Mijn gemeente (bijv. WMO)
  - d. Anders, namelijk
6. Waarom werden (een deel van) uw kosten niet vergoed  
(meerdere antwoorden mogelijk)?
- a. Ik moet eigen risico betalen voor mijn zorgverzekering
  - b. Ik moet een eigen bijdrage betalen voor langdurige zorg of ondersteuning
  - c. Deze kosten vielen niet onder mijn eigen risico of eigen bijdrage, maar moest ik wel zelf (deels) betalen<sup>5</sup>. > *verder met enquête*<sup>6</sup>
7. Maakt u naast eerder genoemde kostenposten (in vraag 2) nog kosten voor uw ziekte of beperking die niet vergoed worden? Zo ja, waarvoor zijn deze kosten?
- a. Open vraag



De volgende vraag gaat over kosten die u in 2019 *zelf* moest betalen vanwege uw *chronische ziekte of beperking*. Het gaat *niet* om kosten die:

- door de zorgverzekeraar, door de gemeente of door een uitkerende instantie zijn betaald of achteraf werden vergoed.
- om kosten die gaan over het eigen risico of een eigen bijdrage.

8. Kunt u per categorie aangeven hoeveel kosten u had (in 2019) die niet vergoed werden? Graag alleen uw eigen kosten opgeven, dus niet de kosten van uw partner of andere gezinsleden. Als u het bedrag niet precies weet, wilt u dan een schatting maken? Let op: het gaat om de kosten van het hele jaar 2019.

	€0-100	€100-250	€250-500	€500-1000	Meer dan €1000
Verpleging in een ziekenhuis of een andere instelling					
Huisarts, tandarts, fysiotherapeut of specialist					
Behandeling door een bevoegd arts					
IVF behandeling					
Vervoer naar een ziekenhuis of arts					
Hogere vervoerskosten vanwege uw ziekte of beperking					
Voorgeschreven medicijnen (ook homeopathisch)					
Medische hulpmiddelen <sup>7</sup>					
Aanpassingen aan auto, fiets, computer en dergelijke					
Voedingsmiddelen (dieet op voorschrift van arts of diëtist)					
Speciale kleding of beddengoed					
Extra gezinshulp vanwege uw ziekte of beperking					
Reiskosten door bezoek gezinsleden					

### Aftrekken van extra kosten bij de belastingaangifte

9. Heeft u of uw fiscale partner<sup>8</sup> over 2019 belastingaangifte gedaan?
- a. Ja, dit heb ik zelf gedaan > vraag 10
  - b. Ja, dat heeft iemand anders voor mij gedaan, namelijk: > vraag 9b
    - i. Mijn fiscale partner
    - ii. Mijn belastingadviseur
    - iii. Een vriend/kennis
    - iv. Familie (bijv. kinderen)
    - v. Een vrijwilliger
    - vi. Anders, namelijk:
  - c. Nee
    - i. Zo nee, waarom niet?  
[open invulvak verschijnt bij 'nee'; daarna: vraag 19]> vraag 19
  - d. Weet ik niet > vraag 19

Als u zorgkosten heeft gemaakt die niet vergoed zijn, mag u bepaalde kosten aftrekken bij uw belastingaangifte. Wij noemen dit de specifieke zorgkosten<sup>9</sup>. Specifieke zorgkosten zijn ziektekosten zoals kosten voor medicijnen, maar bijvoorbeeld ook kosten voor hulpmiddelen.

- 9b. Zijn er bij de belastingaangifte niet-vergoede zorgkosten (*specifieke zorgkosten*) opgegeven die u (*niet uw partner of gezinsleden*) heeft gemaakt vanwege uw chronische ziekte of beperking?
- a. Ja > vraag 19
  - b. Nee > vraag 19
  - c. Weet ik niet > vraag 19
10. Heeft u advies ingewonnen over het doen van uw belastingaangifte over 2019 (meerdere antwoorden mogelijk)?
- a. Nee > vraag 12
  - b. Ja, namelijk via:
    - i. Belastingadviseur
    - ii. Meerkosten.nl
    - iii. Vakbond
    - iv. Ouderenorganisatie
    - v. Bibliotheek
    - vi. Patiëntenorganisatie of gehandicaptenorganisatie
    - vii. Eigen netwerk

- viii. Anderen (lotgenoten) die ook een chronische ziekte of een beperking hebben
- ix. Anders, namelijk ....

11. Is er tijdens dit advies ingegaan op de optie om niet-vergoede zorgkosten (*specifieke zorgkosten*) op te geven tijdens uw aangifte?
- a. Ja, volgens het advies kon ik hier wel gebruik van maken > *vraag 13*
  - b. Ja, maar volgens het advies kon ik hier geen gebruik van maken > *vraag 13*
  - c. Nee, hier is niet op ingegaan > *vraag 12*

12. Weet u dat u niet-vergoede zorgkosten (*specifieke zorgkosten*) soms kan opgeven bij de Belastingdienst waardoor u minder belasting hoeft te betalen?
- a. Ja
  - b. Nee > *vraag 19*

Als u zorgkosten heeft gemaakt die niet vergoed zijn, mag u bepaalde kosten aftrekken bij uw belastingaangifte. Wij noemen dit de specifieke zorgkosten. Specifieke zorgkosten zijn ziektekosten zoals kosten voor medicijnen, maar bijvoorbeeld ook kosten voor hulpmiddelen.

13. Maakt u gebruik van de mogelijkheid om niet-vergoede zorgkosten (*specifieke zorgkosten*) op te geven?
- a. Ja > *vraag 15*
  - b. Nee > *vraag 14*
  - c. Ik weet het niet > *vraag 19*
14. Waarom maakt u geen gebruik van deze mogelijkheid? (*meerdere antwoorden mogelijk*)
- a. Ik weet dat mijn extra zorgkosten niet in aanmerking komen hiervoor > *vraag 19*
  - b. Ik weet niet zeker of mijn extra zorgkosten in aanmerking komen hiervoor > *vraag 14b*
  - c. Ik vind het te ingewikkeld om dit op te geven > *vraag 19*
  - d. Ik vind het teveel gedoe om het bewijsmateriaal te verzamelen (aankoopbewijzen etc.) > *vraag 19*
  - e. Ik ben bang dat ik iets verkeerd invul en dan het bedrag terug moet betalen > *vraag 19*
  - f. Anders, namelijk
    - i. > *vraag 19*

14b. Waarom denkt u dat uw extra zorgkosten mogelijk niet in aanmerking komen hiervoor?

i. (open vraag) > vraag 19

15. Kunt u een schatting geven van het bedrag dat u aan specifieke zorgkosten heeft opgegeven bij uw belastingaangifte in 2019? U hoeft geen exact bedrag te noemen, een schatting is voldoende

a. Ja, dit is ongeveer

i. Open: 'alleen getallen invullen mogelijk'

b. Nee, ik kan hier geen schatting van geven

### **Ervaring met de regeling specifieke zorgkosten**

16. Heeft u ooit na uw belastingaangifte vragen van de Belastingdienst gehad over uw gebruik van de regeling/ is deze afgekeurd?

a. Nee > vraag 17

b. Ja, ik moest bewijs aanleveren van de gemaakte zorgkosten die ik opgegeven had > vraag 16b

c. Ja, mijn aangifte werd afgewezen zonder dat ik iets van bewijs hoefde aan te leveren > vraag 17

d. Anders, namelijk:

i. .. > vraag 17

16b. Heeft u iets gehoord over het gebruik van de regeling nadat u bewijs heeft aangeleverd?

a. Ja, gebruik van de regeling werd goedgekeurd

b. Ja, gebruik van de regeling werd niet goedgekeurd

c. Nee, ik heb (nog) niks gehoord hierover

17. Hoe ervaart u de regeling specifieke zorgkosten (de mogelijkheid om niet-vergoede zorgkosten/ specifieke zorgkosten af te trekken) (meerdere antwoorden mogelijk)?

a. 5-punt Likert schaal van helemaal links 'ingewikkeld' naar helemaal rechts 'makkelijk te begrijpen'

b. 5-punt Likert schaal van helemaal links 'kost weinig tijd' naar helemaal rechts 'kost veel tijd'

c. 5-punt Likert schaal van helemaal links 'het is duidelijk welke kosten ik mag opgeven' naar helemaal rechts 'het is niet duidelijk welke kosten ik mag opgeven'.

18. Wilt u zelf nog iets kwijt over uw ervaring met de regeling specifieke zorgkosten?
- a. Open vraag
19. Heeft u wel eens informatie ontvangen over de optie om niet vergoede zorgkosten (*specifieke zorgkosten*) op te geven bij de belastingaangifte?
- a. Ja > vraag 20
  - b. Nee > einde enquête
20. Van wie kwam deze informatie?
- a. Van de Rijksoverheid
  - b. Van mijn gemeente
  - c. Van mijn zorgaanbieder
  - d. Van kennissen of familie
  - e. Anders, namelijk:

## Bijlage 4 Literatuur

### Verwijzingen hoofdstuk 5

Ministerie van Financiën (2016a). *Onderzoek naar gebruik aftrek van uitgaven voor specifieke zorgkosten*. Den Haag: eigen beheer.

Ministerie van Financiën (2016b). *Brief van de staatssecretaris van Financiën*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2016-2017, 34 550 IX, nr. 4.

Ministerie van Financiën (2019). *Miljoenennota 2020*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2019-2020, 35 300 nr. 1.

Ministerie van VWS (2013). *Memorie van toelichting: Afschaffing van de algemene tegemoetkoming voor chronisch zieken en gehandicapten, etc.* Tweede Kamer, vergaderjaar 2012-2013, 33 726, nr. 3.

Pannekeet-Helsen, M., P.M. Rijken, L. Kok & P. Hop (2007). *Aftrek buitengewone uitgaven 2005 door chronisch zieken en gehandicapten (Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten)*. Utrecht: Nivel.

NIVEL (2007), *Aftrek buitengewone uitgaven 2005 door chronisch zieken en gehandicapten*.

Nivel (2021). <https://www.nivel.nl/nl/nationaal-panel-chronisch-zieken-en-gehandicapten>, geraadpleegd op 10 februari 2021.

### Verwijzingen hoofdstuk 6

Calanzani et al. (2014). *Choosing care homes as the least preferred place to die: a cross-national survey of public preferences in seven European countries*. *BMC Palliative Care* 2014, 13:48.

CBS (2020). <https://cbs.nl-nl/maatwerk/2020/37/sterfte-naar-locatie-van-overlijden>, geraadpleegd op 10 februari 2021.

EIU (2015). *The 2015 Quality of Death Index. Ranking palliative care across the world*. The Economist Intelligence Unit Limited.

Gomes, B. et al. (2012). *Preferences for place of death if faced with advanced cancer: a population survey in England, Flanders, Germany, Italy, the Netherlands, Portugal and Spain*. *Annals of Oncology* 23: 2006–2015.

HHM (2020a). A. van de Belt, L. Pansier-Mast & P. Jansen. *Evaluatie nationaal*

*programma palliatieve zorg: stand van zaken NPPZ-doelstellingen begin 2020.*

Enschede: Bureau HHM.

HHM (2020b). A. Laan, L. Pansier & A. van de Belt. *Evaluatie Regeling palliatieve terminale zorg: advies op basis van ervaringen en signalen over de periode 2017 tot 2020.* Enschede: Bureau HHM.

IGJ (2020). *Grote verschillen in samenwerking huisarts en wijkverpleging; kwetsbare ouderen krijgen niet overal goede zorg thuis.* Utrecht: eigen beheer.

IVA (2005). P. van den Akker, K.G. Luijkx & H. Bart. *Waar wilt u doodgaan? Keuzen en overwegingen.* Tilburg: eigen beheer.

JAMA (2016). *Comparison of Site of Death, Health Care Utilization, and Hospital Expenditures for Patients Dying With Cancer in 7 Developed Countries.* January 19, 2016 Volume 315, Nummer 3 283.

Koekoek, B. (2014). *Regie over de plaats van sterven: een kwantitatieve en kwalitatieve verkenning.* Apeldoorn: VPTZ.

Kyota, A. & A. Kanda (2019). *How to come to terms with facing death: a qualitative study examining the experiences of patients with terminal Cancer.* BMC Palliative Care.

Nivel (2020a). *Zorgverleners vinden palliatieve zorg goed, maar er zijn nog verbetermogelijkheden.* Utrecht: eigen beheer.

Nivel (2020b). Joren, C. & Veer, A. de. *Zorgverleners over palliatieve zorg: Tabellenboek van een peiling onder het Nivel Panel Verpleging & Verzorging. Peiling 2020.* Utrecht: eigen beheer.

Nivel (2020c). Veer, A. de, Groot, K. de & Francke, A. *Indicatiestelling wijkverpleging: ervaringen van verpleegkundigen en verzorgenden.* Utrecht: eigen beheer.

NZa (2017). *Palliatieve zorg op maat.* Utrecht: eigen beheer.

NZa (2019). *Monitor contractering wijkverpleging 2018.* Utrecht: eigen beheer.

Panteia (2020). *De situatie op de arbeidsmarkt in de wijkverpleging: eindrapport.* Zoetermeer: eigen beheer.

Patiëntenfederatie (2020). *Rapport onderzoek spreken over levenseinde.* Utrecht: eigen

beheer.

Raijmakers, N. & A. Francke (2015). *Kwaliteit van palliatieve zorg door de ogen van patiënten en nabestaande*. Tijdschrift over Kwaliteit en Veiligheid in Zorg: 2015, 25(3), 8-11.

Raijmakers, N.J.H., A.J.E. de Veer, R. Zwaan, J. Hofstede & A.L. Francke (2018). *Which patients die in their preferred place? A secondary analysis of questionnaire data from bereaved relatives*. Palliative Medicine: 2018, 32(2), 347-356.

Significant (2019). J. Meijer, W. van Plaggenhoef & J. Reitsma. *Toegankelijkheid van de wijkverpleging*. Barneveld: eigen beheer.

VPTZ (2019). *Reactie VPTZ Nederland op Kamervragen vergoeding terminale zorg*. <https://www.vptz.nl/actueel/nieuws/reactie-vptz-nederland-op-kamervragen-vergoeding-terminale-zorg/>, geraadpleegd op 8 februari 2020.

VWS (2016a). *Kamerbrief over palliatieve zorg een niveau hoger*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2015-2016, 29 509, nr. 64.

VWS (2016b). *Palliatieve zorg. Verslag van een algemeen overleg*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2015-2016, 29 509, nr. 59.

VWS (2018). *Brief regering; Focus op palliatieve zorg*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2018-2019, 29 509, nr. 69.

VWS (2021). *Antwoord van de minister van VWS op vragen van lid van het lid Bergkamp over het bericht 'De indicatiepraktijk: Wijkverpleging onder druk en in de kou'*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2020-2021, Handelingen 1467.

Wheatley, V.J. & Baker, J.I. (2007). *Palliative care "Please, I want to go home": ethical issues raised when considering choice of place of care in palliative care*. Post-grad Med J. 83: 643–648.

Zorginstituut (2019). *Verpleegkundige indicatiestelling; een nadere duiding*. Diemen: eigen beheer



## Bijlage 5 Eindnoten

- 1 De Fraude Signalering Voorziening (FSV) betreft een applicatie van de Belastingdienst waarin risicosignalen over belastingen en toeslagen van personen werden geregistreerd. Deze applicatie was in strijd met de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en is op 27 februari 2020 uitgeschakeld.
- 2 Ook de zogenaamde tegemoetkoming specifieke zorgkosten biedt slechts gedeeltelijk een oplossing voor deze groep mensen. Deze regeling compenseert mensen die vanwege de aftrek van specifieke zorgkosten heffingskortingen mislopen. Bij de laagste groep inkomens kunnen de aftrekbare zorgkosten echter substantieel hoger zijn dan eventuele heffingskortingen.
- 3 Voor meer informatie over het NPCG-panel: zie [nivel.nl/nl/nationaal-panel-chronisch-zieken-en-gehandicapt](http://nivel.nl/nl/nationaal-panel-chronisch-zieken-en-gehandicapt).
- 4 Pop-up met info: U bent fiscaal partner als u getrouwd bent of een geregistreerd partnerschap hebt, zelfs als u niet samenwoont. Als u samenwoont met iemand waarmee u niet getrouwd bent, bent u fiscaal partner wanneer u: \*samen een minderjarig kind verzorgt op uw adres \*u een samenlevingscontract hebt afgesloten bij een notaris\* u samen eigenaar bent van de woning
- 5 Pop-up met toelichting: Dit kan voorkomen als de kosten niet gedekt zijn/vergoed worden binnen uw verzekering, persoonsgebonden budget of Wmo.
- 6 Als deze antwoordoptie wordt aangevinkt (ook in combinatie met een andere antwoordoptie), mogen ze door met de enquête. Als a of b wordt aangevinkt, zonder ook c aan te vinken (omdat ze meerdere antwoorden mogen geven), mogen ze naar vraag 19.
- 7 Pop-up met voorbeelden.
- 8 Pop-up met info: U bent fiscaal partner als u getrouwd bent of een geregistreerd partnerschap hebt, zelfs als u niet samenwoont. Als u samenwoont met iemand waarmee u niet getrouwd bent, bent u fiscaal partner wanneer u: \*samen een minderjarig kind verzorgt op uw adres \*u een samenlevingscontract hebt afgesloten bij een notaris\* u samen eigenaar bent van de woning
- 9 Pop-up met voorbeelden.

## Bijlage 6 Verzoek Tweede Kamer informatiebeveiliging



**BEZORGEN**  
Voorzitter Tweede Kamer  
der Staten-Generaal  
Binnenhof 4  
2513 AA DEN HAAG

Postbus 20015  
2500 EA Den Haag  
070 342 43 44  
voorlichting@rekenkamer.nl  
www.rekenkamer.nl

**datum** 19 mei 2021  
**betreft** Verzoekonderzoek Tweede Kamer

Geachte mevrouw Bergkamp,

Op 2 december 2020 werden we door de voorzitter van de Tweede Kamer verzocht een nadere analyse uit te voeren over de informatiebeveiliging bij het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) naar aanleiding van de in uw Kamer aangenomen motie-Van den Berg (35 470-XVI nr 13). Wij hebben op 12 januari 2021 uw Kamer geïnformeerd dat wij aan dit verzoek kunnen voldoen.

Separaat aan de uitkomsten van ons onderzoek over 2020 bij het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, begrotingshoofdstuk XVI van de Rijksbegroting bieden we u daarom middels deze brief de antwoorden op de door de Tweede Kamer gestelde onderzoeksvragen.

Centraal staat de vraag hoe de IT-organisatie van het Ministerie van VWS met betrekking tot informatiebeveiliging is vormgegeven qua systemen, processen en procedures en hoe deze in de praktijk functioneert. Wij beantwoorden dat aan de hand van vijf deelvragen die de Tweede Kamer in haar verzoek noemt.

1. Hoe zijn de ICT-organisatie, de ICT-systemen, de governance en de processen en procedures met betrekking tot het voorkomen van incidenten en datalekken bij VWS vormgegeven en hoe wordt daar in de praktijk invulling aan gegeven?

Naast het kerndepartement kent het Ministerie van VWS verschillende decentrale onderdelen en uitvoeringsorganisaties, zoals de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, het RIVM

en het CAK. Deze decentrale concernonderdelen hebben eigen IT-systemen en -organisaties. Relevant te weten is dat de grootste informatiebeveiligingsrisico's bij de decentrale concernonderdelen te vinden zijn: het kerndepartement heeft namelijk geen bedrijfskritische IT-systemen. Voor bedrijfskritische systemen gelden op basis van de Baseline Informatiebeveiliging Overheid (BIO) striktere eisen omdat de impact van uitval of misbruik door onbevoegden groot is op de continuïteit van de bedrijfsvoering. De verantwoordelijkheid voor informatiebeveiliging ligt bij de minister van VWS. Hij mandateert de taken die horen bij deze verantwoordelijkheid aan de secretaris-generaal (SG). De secretaris-generaal is bijvoorbeeld verplicht om ieder jaar een *incontrolverklaring* aan te leveren bij de *chief information officer*–Rijk van het Ministerie van Binnenlandse Zaken van Koninkrijksrelaties. De overige taken op het terrein van informatiebeveiliging mandateert de secretaris-generaal naar de plaatsvervangend secretaris-generaal (pSG). Voor het vervullen van deze taken krijgt de psg ondersteuning van de *chief information officer* (cio) van VWS en de *chief information security officer* (ciso). De beveiligings-ambtenaar (bva) houdt toezicht op het concernbrede informatiebeveiligingsbeleid en heeft een signalerende en adviserende rol.

Lijnmanagers dienen de informatiebeveiliging van de onder hen vallende informatie in processen, ketens en systemen goed te organiseren.

Om de gehele VWS-organisatie centraal te monitoren en alle onderdelen te kunnen adviseren is er een concern-ciso. In onze verantwoordingsonderzoeken informatiebeveiliging hebben wij de afgelopen jaren aanbevolen om deze wijze van sturing, organisatie en monitoring op informatiebeveiligingsrisico's te verbeteren. In de praktijk zien we hier verbetering bij het Ministerie van VWS. Wij constateren dat er een goedlopend proces rond de *incontrolverklaring* is en dat er werkbezoeken en gesprekken over informatiebeveiliging bij de verschillende onderdelen plaatsvinden. Het ontbreekt echter nog aan volledig centraal inzicht in de informatiebeveiligingsrisico's bij de SG.

Ten aanzien van incidenten heeft de ciso van het VWS-concern centraal overzicht van de belangrijkste informatiebeveiligingsincidenten en gemelde datalekken. Over de incidenten en datalekken wordt gesproken in een informatiebeveiligingsexpert-overleg (het IBX). Zo kan de minister van VWS gerichter sturen, bijvoorbeeld als blijkt dat er relatief veel datalekken gemeld worden bij een bepaald organisatieonderdeel.

In een draaiboek is vastgelegd wat de taken zijn indien er sprake is van een datalek, zoals de ciso, de functionaris gegevensbescherming (fg) en de bva. Het draaiboek beschrijft wanneer er met welke doelgroep gecommuniceerd moet worden. Zo staat beschreven dat de pSG wordt geïnformeerd bij het optreden van een (zeer) ernstig incident en dat de Autoriteit Persoonsgegevens (AP) over een datalek wordt geïnformeerd op aangeven van de Functionaris Gegevensbescherming. Uit het incidentregister blijkt dat bij de verschillende datalekken de AP inderdaad is geïnformeerd.

2. Wat is het niveau van informatiebeveiliging, ook in vergelijking tot andere ministeries?

Voor een vergelijking van de oordelen van informatiebeveiliging tussen ministeries verwijzen wij naar ons rapport bij het Jaarverslag 2020 van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) en naar de Staat van de Rijksverantwoording 2020. Hierin staan overzichten van de door ons onderzochte ministeries en Hoge Colleges van Staat, waarin ook de ontwikkeling door de jaren heen is te zien. Dit jaar beoordelen we de informatiebeveiliging bij 5 van de 12 onderzochte ministeries als onvolkomenheid, waaronder bij het Ministerie van VWS. In de manier waarop de minister van VWS het incidentmanagement het afgelopen jaar inrichtte, onderscheidt de organisatie zich positief van de andere onderzochte ministeries en Hoge Colleges van Staat. Op andere onderdelen van informatiebeveiligingsaspecten constateren we dat de risico's op de informatiebeveiliging nog onvoldoende beheerst worden.

3. Wat is de cultuur binnen organisaties op het VWS-terrein wat betreft het melden van en omgaan met incidenten en datalekken? Hoe zijn op centraal niveau binnen VWS het zicht en de regie op incidenten en datalekken?

In onze reactie op het verzoek van 2 december voor dit onderzoek gaven wij aan geen cultuuraudit te doen bij (de medewerkers van) het Ministerie van VWS. Toch kunnen we op basis van ons onderzoek wel aangeven dat er een positieve ontwikkeling is binnen het Ministerie van VWS. Verantwoordelijken bij het Ministerie van VWS kunnen hun rol beter invullen doordat de verantwoordelijkheden ten aanzien van de informatiebeveiliging inmiddels helder zijn beschreven (zie vraag 1). Ook blijkt dat sleutelfunctionarissen meer in gesprek willen met de medewerkers over informatiebeveiligingsrisico's, vanuit het besef dat menselijk gedrag hierin essentieel is. Activiteiten om het bewustzijn over risico's te vergoten, zoals *phishing*-simulaties, dragen bij aan een cultuur waarin informatiebeveiliging een belangrijk onderwerp is.

4. Welke tekortkomingen heeft de Algemene Rekenkamer in haar verantwoordingsonderzoeken op het punt van informatiebeveiliging op VWS-terrein gesignaleerd? Tot welke aanbevelingen heeft dit geleid en (hoe) is daar opvolging aan gegeven?

Ieder jaar rapporteert de Algemene Rekenkamer over de opvolging van de gedane aanbevelingen van het voorgaande jaar. Daarom verwijzen we voor het antwoord op deze vraag naar de tussen 2017 en 2021 gepubliceerde rapporten bij het jaarverslag van het Ministerie van VWS. De opvolging van de aanbevelingen uit het verantwoordingsonderzoek 2019 is hier eerder al aan bod gekomen.

5. Ziet de Algemene Rekenkamer, ook gezien datalekken die in 2020 zijn opgetreden, nog mogelijkheden voor verbetering van de informatiebeveiliging op VWS-terrein?

We constateren over het jaar 2020 op het gebied van incidentmanagement, waaronder incidenten in de vorm van datalekken, een grote verbetering op het concernniveau ten opzichte van vorig jaar. De aanbeveling die wij vorig jaar hebben gedaan om het incidentmanagement te verbeteren is door het Ministerie van VWS opgevolgd.

Algemene Rekenkamer

drs. A.P. (Arno) Visser,  
president

drs. C. (Cornelis) van der Werf,  
secretaris

**Algemene Rekenkamer**

Afdeling Communicatie

Postbus 20015

2500 EA Den Haag

070 342 44 00

[voorlichting@rekenkamer.nl](mailto:voorlichting@rekenkamer.nl)

[www.rekenkamer.nl](http://www.rekenkamer.nl)

**Den Haag, mei 2021**