



Ministerie Volksgezondheid, Welzijn en Sport

t.a.v. de Minister voor Medische Zorg en Sport

via <https://www.internetconsultatie.nl/regelingjaarverantwoordingwmg>
en <https://www.internetconsultatie.nl/regelingderivatenwmg>

Koninklijke Nederlandse
Beroepsorganisatie
van Accountants



Datum	Onderwerp	Referentie	Bijlage	Doorkiesnummer
30 november 2020	Reactie NBA en SRA op internetconsultaties RjW en RfdW	WMG/Coziek/KV01	Overige punten	020-3010347

Geachte mevrouw Van Ark,

Graag geven wij nu ook onze reactie op de *Regeling jaarverantwoording Wmg (RjW)* en *Regeling financiële derivaten Wmg*.

Hierbij aansluitend op onze reacties met betrekking tot de eerdere internetconsultaties van het *Uitvoeringsbesluit Wtza* en de *Wijziging Bub Wmg* van 21 juli 2020 en het wetsvoorstel *Verbetering beschikbaarheid zorg voor jeugdigen* van 6 september 2020, in het bijzonder met betrekking tot de onderwerpen governance en jaarverslaggeving van zorgaanbieders.

In deze reactie op de concept regelingen vragen wij in het bijzonder aandacht voor:

- de grondslag: generieke uitgangspunten en beperkte sector specifieke verschillen;
- de keuze mogelijkheden voor bepaalde sector specifieke instrumenten per soort zorgaanbieder, op basis van een balans tussen verschillende soms tegengestelde belangen;
- de verbetering van het weer opnemen van het (horizontale) bestuursverslag, zodat ook een aantal andere actuele beleidsontwikkelingen mogelijk worden;
- de beperkingen en onduidelijkheden van de beoogde uitbreiding van het accountantsonderzoek en mogelijkheden van andere instrumenten en huidige opzet van het accountantsonderzoek;
- de bedoeling van enkele bepalingen met betrekking tot derivaten onduidelijk.

Onze punten zijn vooral ook relevant in verband met de gewenste consistentie, uniformiteit en eenduidigheid met betrekking tot:

- de kaders voor en jaarverslaggeving door de (semi)publieke sector;
- de inmiddels aangenomen *Wetsvoorstellen toetreding zorgaanbieders ((A)Wtza)*, de artikelen 40a en 40b WMG, het lopende *Wetsvoorstel bevorderen samenwerking en rechtmatige zorg* (Kamerstuk 31 515), het komende *Wetsvoorstel Integere bedrijfsvoering zorgaanbieders* (Wibz; zie verder Kamerstuk 31 765 nr. 480) en de hiermee samenhangende lagere regelgeving;
- het begin juli aangescherpte kader *Goed Bestuur* van NZa/IGJ, met ook de noodzakelijke aandacht voor het externe toezicht door de NZa op het financiële perspectief van de kwaliteit van de bedrijfsvoering van zorgaanbieders (zie ook Kamerstukken 33 822).

In deze brief werken wij deze punten verder uit en in de bijlage hebben wij nog een aantal overige meer gedetailleerde punten opgenomen.

Doelstellingen en uitgangspunten jaarverantwoording

In de verschillende documenten komen direct en indirect verschillende bedrijfsvoeringszaken aan de orde voor een grote variëteit en recente uitbreiding van in dit kader relevante soorten zorgaanbieders, als onderdelen van ketens in de (semi)publieke sector.

Mede in het kader van verminderen van regeldruk in de jaarverantwoording is dan ook belangrijk consistentie, uniformiteit en eenduidigheid en de doelstelling van harmonisatie met betrekking tot: de opzet van arrangementen (qua hoe en bedoeling), normenkaders (voor inrichting, modellen, waardering), onderwerpen en begrippen van belang voor de financiële bedrijfsvoering, verantwoording en accountancy in die ketens.

Dit is ook benoemd bij onder andere het thema '*Harmonisatie regels voor verantwoording en accountantscontrole*' in de brief van de Algemene Rekenkamer van 1 mei 2020 aan de Tweede Kamer (zie Kamerstuk 33 977 nr. 30).

De opzet van de RjW moet gebaseerd zijn op de generieke bepalingen uit het Burgerlijk Wetboek (titel 9, Boek 2 BW) en daarbij een beperkt aantal zorgsector specifieke afwijkingen, aanvullingen of uitzonderingen, zodat er een doelmatig juridisch kader is voor de (horizontale) jaarverantwoording, daarop betrekking hebbend accountantsonderzoek en daarbij te voegen (verticale) *overige* informatie (art. 10 RjW) in de zorgsector.

Het nieuwe kader dient via een adequate communicatiestrategie voor de gebruikers nader toegelicht te worden en via een afzonderlijk publieksdocument zelfstandig leesbaar te zijn. Hierbij kan voor de gebruikers ook helpen (tijdigheid en uniformiteit qua opzet van) modeljaarverantwoordingen en de integratie en kwaliteitsverbeteringen via RGS en SBR (boekjaar 2022).

Het verminderen van administratieve lasten kan wel op gespannen voet staan met andere uitgangspunten. Naar aanleiding van de ontvangen reacties op de RjW kan VWS, op basis van een nadere risico- en impactanalyse, nadere keuzes van sector specifieke invulling van de verantwoordingsregels en andere instrumenten bepalen per soort zorgaanbieder. Dit zal mede afhankelijk zijn van het effect van een te kiezen balans tussen verschillende, soms tegengestelde belangen, zoals:

- a) adequate toetredingsdrempels/barrières aan de voorkant (effect Wtza; adequate toetsing aan de poort; weren van 'kleine' *zorgcowboys*; verdienen bepaalde zorgaanbieders het wel om zich op de zorgmarkt te mogen begeven?);
- b) complexiteit en omvang zorgaanbieder (grens van 10 of 25 zorgverleners/werknemers; zie ook de grenzen in art. 2:396.1 BW);
- c) verminderen regeldruk (ORZ; administratieve lasten; uitvoerbaarheid);
- d) besteding publiek geld (collectieve middelen; dat publiek geld bestemd voor de zorg ook besteed moet worden aan de zorg; transparante adequate verantwoording);
- e) verminderen fraude-risico (vooral kleinere aanbieders [zie ook xxx]; IKZ; rechtmatige zorg; fraudetoets; effect privacy/AVG; rapportages FtM/Pointer; *de goeden lijden onder de kwaden*);
- f) kwaliteit financiële bedrijfsvoering, incl. jaarverantwoording (accountantsonderzoek; effectiviteit interne *tegenkracht* en extern financieel toezicht door de NZa [zie ook Kamerstukken 33 822] in de zorgketen);
- g) effect rechtsvorm en wel/niet hebben van rechtspersoonlijkheid.

Op onderdelen zullen wij in onze reactie de keuze toelichten in relatie tot de balans tussen uitgangspunten.

Goed dat in de RjW op basis van een afweging van bovengenoemde uitgangspunten al aantal relevante verbeteringen ten opzicht van de huidige verslaggevingsregels (RvW) zijn gemaakt, zoals wij ook al eerder voorstelden in genoemde reacties op andere internetconsultaties:

- a) verduidelijking van de publicatie plicht (art. 13 RjW en par. 7 Toelichting; verminderen regeldruk; zie ook onze RJ/Coziek-brief van 20 december 2019);

- b) het weer opnemen van het (horizontale) bestuursverslag (art. 8.1.8 RjW en par. 3.3 Toelichting; publiek belang tov regeldruk, met gelijktijdige vermindering van de [verticale] overige informatie via art. 10 RjW mbt (verticale) DigiMV-gegevens/Jaarverantwoording), waardoor beter integratie mogelijk lijkt met *Anders Verantwoorden* en ook ‘*automatisch*’ de maatschappelijke ontwikkelingen gevolgd kunnen worden, bijvoorbeeld zoals in de NBA brief naar de Minister van Financiën met *Suggesties ten aanzien van toekomstige wetgeving* van 19 augustus 2020 (<https://www.nba.nl/nieuws-en-agenda/nieuwsarchief/2020/augustus/suggesties-nba-voor-toekomstige-wetgeving/>) benoemen over het belang van aanvullende regelgeving met betrekking tot de noodzaak en inhoud van *andere* informatie in het bestuursverslag voor de verantwoording van niet-financiële informatie (punt A2 in de NBA-brief), fraude(risico’s) en continuïteit (punt B2 in de NBA-brief).

Toegevoegde waarde van beoogde invulling van het accountantsonderzoek zeer beperkt

De RjW verplicht zorgaanbieders (alle o.b.v. AWtza minus uitzonderingen o.b.v. Bub Wmg) die zich moeten verantwoorden een controleverklaring bij te voegen bij de openbaar te maken financiële verantwoording. Waar in het huidige verslaggevingskader voor zorginstellingen ruimte is voor andersoortige accountantswerkzaamheden (samenstellen en/of beoordelen), kent de RjW dergelijke uitzonderingen niet.

In vergelijking met het huidige kader zullen naar inschatting van het ministerie van VWS circa 21.000 zorgaanbieders onder de openbaarmakingsplicht van de RjW vallen, waarmee op grond van die nieuwe regeling naar inschatting een toename van circa 18.000 zorgaanbieders (i.h.b. eerstelijns en onderaannemers) geconfronteerd zullen gaan worden met de verplichting tot controle van de financiële verantwoording (zie par. 10 Toelichting). Met de breed geformuleerde verplichtingen voor zorgaanbieders die zorg verlenen en declareren in het kader van de Zorgverzekeringswet en de Wet langdurige zorg, waarbij sprake is van beperkte uitzonderingen van de openbaarmakingsplicht, betekent dit dat bijvoorbeeld ook eerstelijns organisaties (huisartsenpraktijken, tandartspraktijken en fysiotherapiepraktijken) zich hebben te houden aan de openbaarmakingsplicht en het toevoegen van een controleverklaring. De impact van deze uitbreiding van de controleplicht is groot en veelomvattend. Enkele waarnemingen daarbij zijn:

Nog onduidelijk of accountancysector beoogde uitbreiding controleplicht kan accommoderen

- a) De uitbreiding van de controleplicht voor circa 18.000 zorgaanbieders aan de achterkant betekent dat naar verwachting een groot deel van die zorgaanbieders binnen het huidige normenkader of op grond van hun statuten nu geen controleplicht kent. De impact van de toenemende accountantswerkzaamheden voor de administratieve handling en de kosten voor de zorgaanbieders is zeer groot. Uitgaande van een voorzichtige inschatting van een honorarium van gemiddeld € 20.000 voor de controle van de financiële verantwoording van kleine(re) zorgaanbieders, bedragen de controlekosten als gevolg de uitbreiding van de controleplicht circa € 360 miljoen (onduidelijk is de ‘*besparing*’ aan samenstel- en beoordelingswerkzaamheden; hiermee lijkt geen rekening gehouden in par. 10 Regeldruk van de Toelichting). Uitgaande van een gemiddeld uurtarief van € 110 vraagt dit om een inzet van accountants in de omvang van ruim 2.000 fte. Het staat niet zonder meer vast dat de accountancysector kan voorzien in een dergelijke verschuiving (van samenstellen/beoordelen) naar en/of toename van de benodigde capaciteit aan verplichte *vrijwillige* controleopdrachten, zoals bedoeld in de Wta, in de zorgsector. De verwachting is dat ook nieuwe toetredende accountantsorganisaties met beperkte ervaring en minder affiniteit met de zorgsector betrokken zullen zijn bij de controle van de financiële verantwoording van zorgaanbieders. Dit vormt op de korte termijn een aandachtspunt voor de kwaliteit van de controle van de financiële verantwoordingen bij zorgaanbieders.

Oplossing voor RjW: In stellen van bepaalde omvangsgrenzen en daaraan gekoppeld de ruimte voor ook andersoortige accountants-werkzaamheden (samenstellen of beoordelen) open blijven houden. Ook kunnen andere instrumenten worden ingezet (ihb toetredingsdrempels vooraf en een verscherpte rol van de NZa als extern financieel toezichthouder aan de voor- en achterkant).

Beperkte omvang en typologie leiden tot relatief veel controleverklaringen met oordeelsont-houding

b) Ook kleine(re) zorgaanbieders worden op grond van de RjW controleplichtig. Dat is een categorie zorgaanbieders die nu op andere wijze accountants betrekken bij hun jaarverantwoording. De vraag is opportuun of bij de klein(re) zorgaanbieders, mede gezien het vraagstuk van de volledigheid van de omzetverantwoording met een productie-typologie (anders dan onderwijs met een soort subsidie omzet), de bedrijfsvoering en de financiële beheersing, vereiste functiescheiding en processen van voldoende niveau is om te komen tot een goedkeurende controleverklaring. Wij schatten in dat dit zeker niet het geval is en deze zaken wellicht ook niet haalbaar zijn. Verklaringen van oordeelonthoudingen in massale omvang sluiten wij daarom ook niet uit. Tevens is de vraag relevant wat de mogelijke gevolgen voor de zorgaanbieders zijn van een accountantsverklaring met een ander dan goedkeurend oordeel. Hoe reageert de bank hier bijvoorbeeld op?

Oplossing voor RjW: Kleine(re) zorgaanbieders kunnen meer administratieve werkzaamheden uitbesteden aan centrale administratiekantoren (mede gezien gebrekkige structurele eigen capaciteit en deskundigheid) en/of alleen controleplicht in stellen vanaf een bepaalde omvangsgrens met het perspectief van een goedkeurende controleverklaringen. De andere aanbieders krijgen te maken met samenstellen of beoordelen.

Bestaande praktijk invulling van verantwoording/accountantsonderzoek voor totaal lijkt adequaat

c) Daar waar sprake is van Wlz- of Wmo/Jeugwet-inkomsten gelden reeds controleprotocollen waarbij 1% tolerantie moet worden gehanteerd. Ook voor de bezolding (WNT) geldt een streng protocol, met vrijwel zero-tolerantie en een controleverklaring. De extra zekerheid vanuit de controle van de jaarrekening door de accountant ziet dan toe op de kosten en de balans. Dividenduitkeringen blijven onder de huidige regelgeving mogelijk. Bestaande praktijk invulling blijven gebruiken.

Oplossing voor RjW: Als voor de gewenste uitbreiding van zorgaanbieders onder de RjW, de bestaande praktijk van ook fiscale- (dan ook optie van art. 2:396.6 BW opnemen) c.q. kasbasiswaardering (vooralsnog) mogelijk blijft, de sector specifiek gemaakte verantwoordingsmodellen op basis van BW2 Titel 9 in de praktijk ook door het toegenomen aantal zorgaanbieders onder de RjW gebruikt worden en de varianten van accountants-werkzaamheden (samenstellen, beoordelen of controleren) mogelijk blijven houden, lijkt een adequate balans tussen de genoemde belangen gevonden te kunnen worden.

De in de RjW voorgestelde invulling van het accountantsonderzoek met de uitbreiding van de controleplicht lijkt ons vanuit perspectief van uitvoerbaarheid, lastenverzwaring (administratief en financieel) voor de sector een onwenselijke situatie. Wij stellen dus voor:

- a) om veel dichter te blijven bij de huidige opzet van het accountantsonderzoek voor de uitgebreidere scope van soort zorgaanbieders;
- b) versterking van de rol van de NZa als extern toezichthouder op de financiële bedrijfsvoering;

waarbij recht wordt gedaan aan de eerder genoemde belangen met betrekking tot verminderen van administratieve lasten, uitvoerbaarheid, onderzoek besteding publiek geld, kwaliteit financiële bedrijfsvoering in de zorgketen en de bedoeling van het amendement Ellemet (Kamerstuk 34 768 nr 27; de beoogde invulling in de RjW leidt wel tot regeldruk).

In art. 9 RjW lijkt een zelfstandig (zorg)kader voor de accountant en de accountantsverklaring beschreven te worden. Wij zijn hier geen voorstander van en vragen verwijzing naar bestaande kaders zodat het risico op interpretatieverschillen en niet volgen van generieke ontwikkelingen worden voorkomen. Daarnaast wordt onder anderen in art. 9 lid 1 RjW het

begrip 'externe accountant' gebruikt dat lijkt te verwijzen naar dat begrip in art. 1.1.f van de Wta wat waarschijnlijk niet de bedoeling is; beter is om te gebruiken: extern of openbaar accountant.

Onduidelijke bedoeling van enkele bepalingen met betrekking tot derivaten

De openbaar accountant kan geen onderdeel worden van de interne beheersing en organisatiestructuur zoals weergegeven zou moeten worden in het treasurywettelijk (art. 2.b RfdW). Wordt verder bedoeld dat een zorginstelling eerst professioneel belegger moet worden (art. 2.e en 4 RfdW)? Onduidelijk waarom dit wordt gedaan en vreemd om een zorginstelling als professioneel belegger aan te merken? Dit mede omdat momenteel in de zorg zelden derivaten lijken voor te komen (art. 5 RfdW). De regeling lijkt niet relevant, maar kan ook geen kwaad. Onduidelijk wat bedoeld wordt dat de regeling "zoveel mogelijk" aansluit bij de voorwaarden die de Stichting Waarborgfonds voor de Zorgsector hanteert voor het gebruik van financiële derivaten door haar deelnemers (Toelichting RfdW)?

Nu zijn verschillende (commerciële) partijen actief met het analyseren, duiden en publiceren van sector informatie met behulp van gegevens via het CIBG. Gezien verschillende van de genoemde belangen en verschillende ontwikkelingen zou met de te ontvangen gegevens op basis van de RjW een samenvattende rapportage gemaakt kunnen worden door de NZa als externe toezichthouders over bijv. *De financiële Staat van de Zorg* (zie de rapportage van de Onderwijsinspectie: <https://www.accountant.nl/nieuws/2020/1/inspectie-meer-niet-toereikende-onderwijscontroles-door-gerichtere-selectie-reviews/>)? Dit mede als vorm van transparante integrale maatschappelijk verantwoording van publiek geld voor onder andere ook de *financiers* gemeenten, zorgverzekeraars en zorgkantoren. Mogelijk kan hier ook op termijn SBR helpen?

Gezien onze ervaringen met deze reactie, zijn ook wij in de toekomst graag eerder betrokken bij de ontwikkeling van dit soort kaders, een ieder vanuit zijn eigen verantwoordelijkheid. Graag zijn wij bereid tot geven van nadere toelichting. Voor eventuele vragen naar aanleiding van het bovenstaande kunt u contact opnemen met Koos Vos (k.vos@nba.nl).

Hoogachtend,

Drs. R. Leensen RA
Voorzitter NBA/Coziek

drs. J.F.M Zweekhorst FB
Voorzitter SRA

drs. R.B.M. Mul MPA
MT-lid Beroep & Maatschappij NBA

Bijlage: Overige meer gedetailleerde punten

- a) art. 1 lid 2 RjW regelt dat de regeling ook van toepassing is op 'een geen rechtspersoonlijkheid bezittend organisatorisch verband van zorgaanbieders'. Hoe verhoudt zich het van toepassing verklaren van de RjW tot de uitzondering van de openbaarmakingsplicht voor maten en vennoten die zorg doen verlenen in het kader van een maatschap of vennootschap waarvan zij maat of vennoot zijn (artikel 5a Bub Wmg)?
- b) waarom maken - in tegenstelling tot de Regeling verslaggeving Wtzi - in de RjW de Richtlijnen van de Raad voor de Jaarverslaggeving geen onderdeel uit van het normenkader voor het inrichten van de financiële verantwoording?
- c) waarom is in de RjW geen relatie opgenomen om te voldoen aan de Wet Normering Topinkomens (WNT) van BZK? Dit blijkt nu alleen uit de toelichting bij de regeling, waardoor er geen intergaal verantwoordingskader voor de zorg wordt verkregen;
- d) kan nog nader verduidelijkt worden welke zorgaanbieders onder de RjW (art. 2.2) vallen en wat (welke bepalingen) op welke zorgaanbieders van toepassing zijn? Geldt de uniformering en harmonisatie m.b.t. jaarverantwoording nu in het bredere toepassingsgebied van variëteit aan zorgaanbieders met o.a. zorginstellingen, jeugdhulpaanbieders/GI's, Veilig-Thuisinstellingen (AMHK's), RAV, justitieketen en zorgaspecten in onderwijsinstellingen?
- e) RjW maakt onderscheid naar klein, middelgrote en grote zorgaanbieders. Daarmee vervalt het huidige in de RvW vastgelegde uitgangspunt dat alle zorginstellingen verslag leggen als ware ze grote organisaties; is dat niet een noodzaak vanuit transparantie en publiek belang? Om de zorgsector te ondersteunen, vraagt dit om een leesbare en gedetailleerde uitwerking van de verslaggevingsvereisten en daarmee (meerdere) modellen voor financiële jaarverantwoordingen. Welke maatregelen neemt het ministerie van VWS om hierin te voorzien, waarbij ook aangesloten kan worden bij de RJ?
- f) waar in het huidige normenkader voor zorginstellingen geen sprake was van een wettelijke verplichting tot het opstellen en openbaar maken van een bestuursverslag, kent art. 8.1.g RjW een verplichting voor alle zorgaanbieders – uitgezonderd de kleine zorgaanbieders - deze verplichting wel. Welke onderdelen dienen in het bestuursverslag te worden geadresseerd en is art. 8.7 RjW dan voldoende en waarom is dit niet via het opnemen van afdeling 7 in art. 2.1 RjW gerealiseerd? Art. 8.4.a RjW schrijft voor dat de zorgaanbieder die formeel een buitenlandse rechtspersoon is het bestuursverslag toevoegt aan de financiële verantwoording overeenkomstig de eisen van lid 8 van artikel 8. De verwijzing naar achtste lid moet zijn zevende lid?
- g) art. 9 RjW stelt de eis van een verklaring betreffende materiële onzekerheden die verband houden met gebeurtenissen of omstandigheden die gereede twijfel kunnen doen rijzen of de zorgaanbieder zijn werkzaamheden voort kan zetten. Het is onvoldoende duidelijk hoe deze verplichting wordt bedoeld. Dient ook in de situatie dat geen sprake is van een bedreiging van de continuïteit een oordeel hierover te worden weergegeven in de accountantsverklaring? Overigens vraagt dit laatste afstemming met de geldende standaarden voor accountants zodat dit niet in tegenstrijd is met het normenkader voor accountants. Zijn art. 9.2f/g niet vergelijkbare bepalingen?

- h) kan gezien de opzet van de controleverklaring waarbij in onderdeel B staat dat “*Naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij, omvat het jaarverslag andere informatie, die bestaat uit: bestuursverslag; ...*” in o.a. art. 10 RjW het begrip “*andere*” informatie vervangen worden door “*overige*” informatie, omdat die overige informatie niet valt onder het accountantsonderzoek?
- i) op grond van art. 10 RjW worden zorgaanbieders verplicht andere informatie openbaar te maken via registratie in DigiMV. Dit omvat ook informatie omtrent uiteindelijk belanghebbenden. Is het de bedoeling dat deze registratie van UBO's naast de registratie van de UBO's bij het handelsregister van de KvK plaatsvindt of komt de registratie in DigiMV in de plaats van de registratie bij de KvK?
- j) art. 12.3 RjW schrijft voor dat bij zowel de geconsolideerde jaarrekening als bij de enkelvoudige jaarrekening een accountantsverklaring wordt gevoegd. Hier lijkt sprake van een verzwaring van de verplichtingen, daar - hoewel niet wettelijk vastgelegd - de gangbare praktijk binnen het CIBG en zoals vastgelegd in interne beleidsregels van het CIBG, uitgaat van het uitgangspunt dat geen verplichting bestaat voor het bijvoegen van een accountantsverklaring (of samenstel- of beoordelingsverklaring) bij de jaarrekening van een dochtermaatschappij of groepsmaatschappij.
- k) art. 13 RjW stelt dat de jaarverantwoording openbaar wordt gemaakt met inachtneming van hetgeen omtrent de financiële toestand tussen 31 december van het boekjaar en de datum van openbaarmaking is gebleken. Het is onvoldoende duidelijk wat hier wordt bedoeld? Waarom in art. 13 niet de verplichting om de verklaring digitaal te laten ondertekenen via een beroepscertificaat?
- l) de modellen voor de financiële verantwoording als opgenomen in de bijlagen vragen een nadere toets en waar nodig aanpassing:
 - i. het is onduidelijk waarom niet alle modellen voor de winst- en verliesrekening en de staat van baten en lasten voorzien in afzonderlijke posten voor opbrengsten uit hoofde van de Jeugdwet, de Wmo, subsidies in algemene zin (er wordt een afzonderlijke post opgenomen voor opbrengsten uit VWS subsidies) en overige zorgprestaties;
 - ii. het is onduidelijk waarom niet alle modellen voor de winst- en verliesrekening en de staat van baten en lasten voorzien in afzonderlijke posten voor pensioenpremies, andere personeelskosten en personeel niet in loondienst;
- m) geef duidelijk aan dat de semipublieke stichtingen en verenigingen als bedoeld in artikel 2:360, derde lid, van het BW onder de zorgaanbieders niet meer wordt verwacht dat zij de openbaarmakingsverplichtingen naleven bij het handelsregister van de KvK die in afdeling 10 van Boek 2 BW staan, maar dat zij kunnen volstaan met de openbaarmaking via het CIBG. Dit is een welkome verduidelijking voor de zorgsector;
- n) de RjW stelt het kasstroomoverzicht niet meer als verplicht onderdeel (evt. vanaf bepaalde omvang). Dit staat haaks op wat gangbaar is;
- o) is o.a. bij de ATR-, NZa en MKB-toets voldoende rekening gehouden met verschillende belangen hiervoor genoemd en aanvullende specifieke informatiebehoefte in het kader van o.a. *Inzicht in publiek geld* en *Inzicht in kwaliteit* en de nieuwe rol van de NZa in het kader van extern financieel toezicht op de bedrijfsvoering, continuïteit en het opzetten van early warning?