

## **Antwoorden Kamervragen verantwoordingsonderzoek 2017 TK 34950-XVI**

### **Vraag 1**

Middels welke concrete activiteiten en afspraken wordt ervoor gezorgd dat er met betrekking tot 2018 geen sprake meer is van een ernstige onvolkomenheid op het gebied van subsidiebeheer? Welke doelen stelt het ministerie zich op dit terrein (bijvoorbeeld als het gaat om de staatssteuntoets)?

### **Antwoord 1:**

Er is in 2017 een plan van aanpak staatssteun opgesteld om de uitvoering van staatssteuntoetsen en de eventuele reparatiewerkzaamheden van instellingssubsidies maximaal te ondersteunen om daarmee zo snel als mogelijk het subsidiebeheer op orde te krijgen. Concrete activiteiten en afspraken zijn onder meer de structurele toets op staatssteun bij nieuwe aanvragen voor projectsubsidies per 1 januari 2018 en het toetsen van bestaande instellingssubsidies, waarbij ernaar wordt gestreefd om de toetsing van alle bestaande instellingssubsidies in 2018 worden afgerond. Nieuwe subsidieregelingen worden al sinds een aantal jaren van een staatssteuntoets voorzien. Subsidieregelingen hebben een maximale levensduur van 5 jaar. Daarna kunnen ze, na een evaluatie en voorhangprocedure worden verlengd. Lopende subsidieregelingen zullen, als ze verlengd worden, van een staatssteuntoets worden voorzien.

### **Vraag 2**

Hoeveel subsidieaanvragen moeten nog worden getoetst aan de hand van de staatssteuntoets uit jaren voor 2017?

### **Antwoord 2:**

Toetsing vindt niet achteraf alsnog plaats. De subsidies uit eerdere jaren die getoetst worden zijn de subsidies die een langlopend karakter hebben, dit betreft vooral de instellingssubsidies. Inmiddels is van 100 van de 129 instellingssubsidies geoordeeld dat deze in lijn zijn, of eenvoudig in lijn zijn te brengen, met de staatssteunregels. Dit betekent dat er voor 29 subsidies nog uitgebreidere toetsing nodig is of een aanpassing van de subsidierelatie. Subsidies die voor 2018 zijn verleend worden niet meer op staatssteun getoetst. Zou er al sprake zijn van staatssteun bij deze verleende project- of instellingssubsidies, dan is rechtvaardiging achteraf niet mogelijk. Ook dient rekening gehouden te worden met gewekte verwachtingen jegens de subsidieontvanger. Het gaat hier alleen om instellingssubsidies, dus subsidies met een structureel karakter, voor de jaren 2019 en verder.

### **Vraag 3**

Hoe veel tijd kost het om alle geplande staatssteuntoetsen uit te voeren?

### **Antwoord 3:**

Voor nieuwe (project)subsidies en nieuwe subsidieregelingen geldt dat de toetsing een doorlopend proces is en reeds in gang is gezet. De inzet is de staatssteuntoetsen van alle instellingssubsidies dit jaar af te ronden. De omvang van het vraagstuk toetsen op staatssteun is echter groot en zal langdurige inzet vragen, niet alleen om het beheer op orde te krijgen maar ook op orde te houden. Hierbij dient bedacht te worden dat bij toetsing niet kan worden volstaan met het toetsen van de instelling als geheel, maar dat het bij het beoordelen of sprake is van ongeoorloofde staatssteun er gekeken moet worden naar de concrete activiteiten die een instelling ontplooit. Dit is, zeker bij grote instellingen, een zeer arbeidsintensief proces. Dat is niet in een periode van een jaar volledig opgelost.

### **Vraag 4**

Waarom heeft het vaststellen van een plan van aanpak omtrent het uitvoeren van staatssteuntoetsen geduurd tot 30 november 2017?

**Antwoord 4:**

Het plan is definitief vastgesteld in november, maar de toetsen op staatssteun waren al eerder in 2017 gestart op basis van het concept plan van aanpak. Om het plan vast te stellen is voorafgaand aan de vaststelling onder meer een analyse gemaakt van de omvang van de problematiek om de goede aanpak en een haalbare planning te kunnen bepalen.

**Vraag 5**

Gaat u de staatssteuntoetsen die niet correct zijn uitgevoerd opnieuw laten uitvoeren?

**Antwoord 5:**

Zie ook het antwoord op vraag 2. Voor reeds afgeronde subsidies heeft het geen toegevoegde waarde om een nieuwe staatssteuntoets op te stellen. Voor alle instellingssubsidies, die jaarlijks verstrekt worden, en nieuwe subsidierelaties behoort er een correcte staatssteuntoets aanwezig te zijn.

**Vraag 6**

Hoe kan het dat de uitgevoerde staatssteuntoetsen niet correct zijn uitgevoerd?

**Antwoord 6:**

De Europese Commissie en het Europese Hof van Justitie hebben het uitsluitend recht om staatssteun te beoordelen en al dan niet goed te keuren. Het staatssteunrecht is geen exacte wetenschap. Het komt dan ook voor dat de staatssteunregels interpretatie mogelijk laten. Daar waar binnen de staatssteunregels reële ruimte wordt gezien om beleidsdoelen met subsidie na te streven wordt deze ruimte ook benut. Deze werkwijze is in lijn met het controlebeleid van de Europese Commissie. Het zou onwerkbaar zijn om elke interpretatie voor te leggen aan de Europese Commissie.

**Vraag 7**

Deelt u het oordeel van de Algemene Rekenkamer dat bijna de helft van de subsidieregelingen nog van een staatssteuntoets moet worden voorzien en dat waar die toets wel aanwezig is, dat die dan niet altijd correct is uitgevoerd? Hoe gaat u dit verbeteren?

**Antwoord 7:**

Het is correct dat van de specifieke subsidieregelingen op het moment van rapporteren bijna de helft nog niet is voorzien van een staatssteuntoets. Op het moment dat de regelingen worden verlengd of herzien in het kader van de horizonbepaling uit de Comptabiliteitswet zal de nieuwe (verlengde) versie van de regeling van een staatssteuntoets worden voorzien. Dat er bij niet al deze regelingen een toets aanwezig is betekent echter niet dat de regelingen niet in lijn zouden zijn met de staatssteunregels. De toets is alleen niet uitgevoerd.

**Vraag 8**

Bestaat er ondertussen een uitwerking van de risicoanalyse voor de Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen (DUS-I)? Zo nee, waarom nog niet?

**Antwoord 8:**

De reviews over 2017 zijn geselecteerd en uitgevoerd op basis van ingeschatte risico's. De verbeteringen van het reviewbeleid worden opgenomen in de aanpak om misbruik en oneigenlijk gebruik tegen te gaan.

Hierbij worden de risico-analyse en de verdeling van verantwoordelijkheden verbeterd. Voor deze invulling van het reviewbeleid ga ik ook gebruik maken van de expertise en best practices bij andere ministeries. Bij de selectie van te reviewen subsidies over 2018 wordt gebruik gemaakt van de genoemde risico-analyse.

**Vraag 9**

Zullen er aanpassingen worden doorgevoerd in het register waarin onregelmatigheden bij subsidies worden geregistreerd? Zal er worden gekozen het register breder te hanteren dan alleen voor 'ernstige onregelmatigheden? Zullen ook subsidies die gekort worden met minder dan 50% structureel geregistreerd worden?

**Antwoord 9:**

Het register waarop wordt gedoeld is de departementale registratie van ernstige onregelmatigheden zoals voorgeschreven in het uniform subsidiekader. Naast de genoemde verplichte registraties worden door VWS in dit register ook andere gevallen opgenomen waarbij sprake is van ernstige onregelmatigheden. Dit kunnen subsidies zijn die met minder dan 50% zijn gekort, maar ook overige gevallen zoals frauduleus handelen. Het beleid hiervoor zal nader worden uitgewerkt in het M&O-beleid.

**Vraag 10**

Bij welke specifieke subsidies heeft de Algemene Rekenkamer geconstateerd dat er niet voldoende invulling is gegeven aan het beleid om misbruik en oneigenlijk gebruik tegen te gaan?

**Antwoord 10:**

Voorbeelden uit het rapport van de Algemene Rekenkamer zijn een te hoge stagevergoeding, mogelijke dubbele financiering en te hoge overheadkosten.

**Vraag 11**

Op welke wijze gaat u ervoor zorgen dat subsidies die gekort worden met minder dan 50% structureel geregistreerd worden?

**Antwoord 11:**

Zie antwoord op vraag 9.

**Vraag 12**

Zijn de ICT-systemen van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport afgelopen jaar aangevallen door hackers? Zo ja, hoe vaak?

**Antwoord 12:**

De ICT-systemen van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport worden, net zoals alle systemen met een verbinding naar buiten toe, continu aangevallen. SSC-ICT heeft, als beheerder van de ICT-systemen van het kerndepartement, diverse maatregelen getroffen om dergelijke aanvallen te detecteren en schade te voorkomen. Ook is VWS aangesloten op het Nationaal Detectie Netwerk van het Ministerie van J&V.

**Vraag 13**

Hoe wordt er ingezet op het verbeteren van het kunnen vaststellen van de rechtmatigheid van het Zorgverzekeringskantoor Caribisch Nederland?

**Antwoord 13:**

De rechtmatigheid van de uitgaven die door het Zorgverzekeringskantoor Caribisch Nederland (ZVK) worden gedaan is afhankelijk van de contracten die het ZVK afsluit met zorgaanbieders en de eigen interne organisatie van het ZVK. In de afgelopen jaren is op beide terreinen al veel gedaan door het ZVK. Ten aanzien van de contracten met de zorgaanbieders zijn de belangrijkste stappen inmiddels gezet. Er zijn getekende contracten met de belangrijkste aanbieders, waarbij verwachting is dat de bijbehorende controle protocollen waarin verantwoordingsvoorwaarden zijn vastgelegd, de rechtmatigheid van de uitgaven van het ZVK verbeteren. Wat betreft de interne organisatie heeft het ZVK zijn reguliere interne controles aangescherpt. Naast de gegevensgerichte controle voert het ZVK sinds kort ook controles uit op basis van risico analyses. Tevens wordt momenteel een portal uitgerold voor het digitaal aanbieden van facturen door zorgaanbieders, zodat de controle eerder in het proces gaat plaatsvinden. De verwachting is dat de verbeteringen leiden tot voldoende rechtmatigheid van de uitgaven die door het ZVK worden gedaan.

**Vraag 14**

Hoe gaat u ervoor zorgen dat bij de ontwikkeling en vaststelling van nieuwe kwaliteitsstandaarden, de aandacht voor doelmatigheid van de beschreven zorg in de processen wordt geborgd?

**Antwoord 14:**

Automatische opname van een nieuwe kwaliteitsstandaard in het openbare register kan ertoe leiden dat de toegankelijkheid en de betaalbaarheid van de zorg in het geding komt of leiden tot een ongewenste stijging van de collectieve uitgaven of lasten of verdringing van andere publieke uitgaven. In het wetsvoorstel Financiële toetsing kwaliteitsstandaarden wordt voor de Minister van VWS respectievelijk de Minister voor Medische Zorg de mogelijkheid geïntroduceerd om tijdens het proces van de totstandkoming van kwaliteitsstandaarden te besluiten of het Zorginstituut een kwaliteitsstandaard die risico op substantiële financiële gevolgen oplevert wel of niet mag opnemen in het openbare register. Voordat het Zorginstituut een kwaliteitsstandaard opneemt in het register, kan de Minister van VWS dan wel de Minister voor MZ –onder meer in het belang van toegankelijke, goede en betaalbare zorg– het Zorginstituut verbieden een kwaliteitsstandaard met substantiële financiële gevolgen voor de collectieve uitgaven op te nemen. Aangezien de gevolgen voor de collectieve zorguitgaven en de gevolgen voor het Budgettair Kader Zorg, niet geïsoleerd van het kabinetsbeleid omtrent het EMU-saldo, de Rijksbegroting en de collectieve lastendruk beoordeeld kunnen worden, zal de Minister van VWS dan wel de Minister voor MZ hierover afstemmen in de Ministerraad. Het parlement controleert de ministers bij het uitoefenen van deze bevoegdheid. Deze politieke toetsing is beperkt tot het doel om de macrofinanciële beheersing van de zorguitgaven te borgen.

Daarnaast regelt genoemd wetsvoorstel expliciet dat een kwaliteitsstandaard die door partijen wordt voorgedragen, door het Zorginstituut getoetst moet worden op de voorwaarde dat de daarin opgenomen normen leiden tot doelmatige zorg. Met doelmatige zorg wordt bedoeld zinnige zorg, geen over- en onderbehandeling.

In het wetsvoorstel wordt toegelicht dat het Zorginstituut dit (marginaal) inhoudelijk moet toetsen. Dat betekent dat het Zorginstituut zich ervan moet vergewissen dat de kwaliteitsstandaarden die partijen voordragen afdoende ingaan op normen die leiden tot doelmatige zorg. De antwoorden door partijen op dit onderdeel moeten deugdelijk gemotiveerd, inzichtelijk en consistent zijn. Als dat niet het geval is, zal het Zorginstituut die normen niet opnemen in het openbare register. Door dit marginaal te toetsen, wordt benadrukt dat het de verantwoordelijkheid van partijen is én blijft om kwaliteitsstandaarden op te stellen die voldoen aan de voorwaarde van doelmatige zorg.

**Vraag 15**

Hoe heeft u de doelmatigheid van de beschreven zorg in het kwaliteitskader Verpleeghuiszorg geborgd?

**Antwoord 15:**

Het kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en de toetsing daarvan door het Zorginstituut valt onder de huidige wettelijke regeling (artikelen 66b tot en met 66e van de Zorgverzekeringswet). De belangrijkste voorwaarde van het Zorginstituut om een kwaliteitsstandaard in het Register op te nemen, is dat organisaties van cliënten, zorgaanbieders/zorgverleners en zorgverzekeraars/Wlz-uitvoerders samen de standaard onderschrijven en gezamenlijk (tripartiet) indienen. In het geval van het kwaliteitskader Verpleeghuiszorg is de kwaliteitsstandaard niet door tripartiete partijen maar door de Adviescommissie Kwaliteit opgesteld en voorgedragen. Het Zorginstituut beoordeelt of de kwaliteitsstandaard kan worden aangemerkt als een verantwoorde beschrijving van de kwaliteit van een specifiek zorgproces (artikel 66b, tweede lid, van de Zvw). Dat doet het Zorginstituut door toetsing aan zijn Toetsingskader. De toetsing van het Zorginstituut nu is, op basis van het huidige Toetsingskader, procesmatig en gericht op het proces van totstandkoming van de kwaliteitsstandaard. Het wetsvoorstel financiële toetsing voorgedragen kwaliteitsstandaarden bepaalt dat het Zorginstituut een kwaliteitsstandaard marginaal inhoudelijk moet toetsen op onder andere doelmatigheid van zorg.

**Vraag 16**

Kunt u nader toelichten waarom u het Zorginstituut geen inhoudelijke rol wil geven?

**Antwoord 16:**

Zoals eerder toegelicht regelen we in het wetsvoorstel expliciet dat een kwaliteitsstandaard die door partijen wordt voordragen bij het Zorginstituut (marginaal) inhoudelijk getoetst moet worden op de voorwaarde dat de daarin opgenomen normen leiden tot doelmatige zorg. Het gaat hierbij om doelmatigheid op microniveau, dat wil zeggen zinnige zorg en geen over- of onderbehandeling. Ook willen we dat partijen zelf nadrukkelijk verantwoordelijk blijven voor het opstellen van kwaliteitsstandaarden die voldoen aan de voorwaarde van normen die leiden tot doelmatige zorg. We nemen in het wetsvoorstel niet het advies van de Rekenkamer over "om het Zorginstituut ook op microniveau te laten onderzoeken of de balans tussen doelmatigheid en beoogde kwaliteitsverbetering wel goed uitvalt en op basis daarvan een breed afgewogen advies aan de minister geven, net zoals dat al gebeurt bij besluiten over het basispakket." Gelet op het doel van het wetsvoorstel van macrobudgettaire beheersing, is microdoelmatigheid geen onderdeel van de toets van de Minister van VWS respectievelijk de Minister voor Medische Zorg. Het heeft gelet daarop geen toegevoegde waarde om het Zorginstituut de minister te laten adviseren op dit punt. Overigens kan het Zorginstituut op grond van de artikel 66 Zvw en 5.1.3 Wlz aan de minister al adviseren over feitelijke ontwikkelingen die aanleiding kunnen geven tot wijzigingen van de aard, inhoud en omvang van het verzekerd pakket. Dat hoeven we met dit wetsvoorstel niet apart te regelen.

**Vraag 17**

Hoe wordt ingezet op een verdere verbetering van de uitvoering van het pgb-trekkingsrecht en het komen tot een duurzame oplossing?

**Antwoord 17:**

Er wordt hard gewerkt aan een nieuw PGB2.0-systeem. Dit heeft als doel een verbeterde ondersteuning van de budgethouder, verdere standaardisatie, borging van de verantwoordelijkheden van verstrekkers, structurele reductie van uitvoeringskosten en verdere verbetering van de rechtmatigheid binnen de pgb-keten. Hiermee wordt de uitvoering van het pgb-trekkingsrecht duurzaam verbeterd.

**Vraag 18**

In hoeverre is er nog sprake van het handmatig uitvoeren van werkzaamheden door de Sociale Verzekeringsbank (SVB) in de uitvoering van het pgb-trekkingsrecht?

**Antwoord 18:**

Eén van de doelstellingen van het nieuwe pgb-systeem is het voorzien in een betere ondersteuning van alle partijen die bij de uitvoering van het pgb-trekkingsrecht betrokken zijn. Als het nieuwe systeem gereed is, zijn er minder handmatige handelingen nodig bij de SVB. De verwachting is dat met de in gebruikname van het nieuwe PGB2.0-systeem er meer budgethouders digitaal zullen gaan werken. Met name voor de budgethouders die op papier blijven werken zal de SVB handmatige handelingen blijven uitvoeren.

**Vraag 19**

Worden er duidelijke afspraken gemaakt over de samenwerking rond het pgb 2.0-systeem, inclusief escalatiemogelijkheden?

**Antwoord 19:**

Het ministerie van VWS, zorgkantoren, gemeenten, SVB en ZN/DSW en Per Saldo moeten samen optrekken om één werkend systeem te maken dat voldoet aan de gezamenlijke wensen, eisen en regels. Er is een stuurgroep ingericht waaraan alle ketenpartijen deelnemen. In de stuurgroep wordt besloten over de doorontwikkeling en over tussenstappen van het implementatieproces. Als de stuurgroep er niet uitkomt dient het Stelseloverleg PGB als escalatiemogelijkheid. In het uiterste geval kan worden geëscaleerd naar het Bestuurlijk Overleg PGB. In het Bestuurlijk Overleg PGB wordt besloten over de brede invoering en de daarbij behorende invoerings- en transitie scenario's van het PGB 2.0-systeem. In dit overleg zijn alle ketenpartijen vertegenwoordigd.

## **Vraag 20**

Wat doet u met de suggestie van de Rekenkamer om de uitgaven aan langdurige zorg te beperken door te investeren in wijkverpleging, zodat ouderen worden gestimuleerd om langer thuis te blijven wonen?

## **Antwoord 20:**

Op basis van (voorlopige) gegevens van het Zorginstituut is in 2017 een onderschrijding te zien op het budgettaire kader wijkverpleging van ca. € 100 miljoen. Daar waar realisaties afwijken van het beschikbare budget wordt gezien of het budgettaire kader voor de komende jaren (structureel) wordt aangepast. Zo wordt ook de onderschrijding 2017 geacht structureel door te werken. Voor 2018 zijn echter al afspraken met de sector gemaakt over het maximale budgettaire kader in het bestuurlijk akkoord wijkverpleging 2018. Het mbi kader 2018 blijft daarom beschikbaar voor de sector en wordt niet aangepast naar aanleiding van de onderschrijding in 2017.

Een aantal bijstellingen is gedaan omdat de (voorlopige) realisaties afwijken van de raming. Daarnaast is het zo dat bij de hervorming van de langdurige zorg per 1 januari 2015 middelen van de AWBZ zijn verdeeld over de Wlz, Wmo, Jeugdwet en Zvw. Bij deze verdeling was geen rekening gehouden met het feit dat een deel van de circa 500.000 cliënten met een extramurale indicatie toch een Wlz-profiel heeft en alsnog zorg via de Wlz ontvangt (de zogenaamde quasi Wlz indiceerbaren). Het ging daarbij om circa 12.000 cliënten waarvan teveel middelen zijn toegedeeld aan de Zvw. Deze correctie heeft geleid tot een structurele neerwaartse correctie van € 144 miljoen in 2017 en volgende jaren.

De onderschrijding van € 87,8 miljoen is het saldo van diverse onderliggende mutaties (loon- en prijsbijstelling 2017, kwaliteitsgelden wijkverpleging, overgangsrecht Wlz-indiceerbaren, uitvoeringskosten trekkingsrecht PGB voor de Zvw-PGB's en een correctie op de eerdere overheveling vanuit de AWBZ). Zie voor de complete tabel de eerste suppletoire begroting 2017. De bijstelling van € 101,9 miljoen wordt gedaan omdat de realisatiecijfers afwijken van het beschikbare budget.

Zorgverzekeraars moeten vanuit hun zorgplicht voldoende goede zorg inkopen voor hun verzekerden. Zij maken daarvoor contractafspraken met aanbieders over de kwaliteit, tijdigheid, bereikbaarheid en doelmatigheid van de zorg, zo ook voor de wijkverpleging. De NZa houdt toezicht op de zorgplicht. In de wijkverpleging hebben zich in korte tijd veel veranderingen voorgedaan. Het aantal patiënten neemt toe doordat mensen langer thuis blijven wonen, ouder worden en minder lang in het ziekenhuis blijven. De zorgvraag is complexer dan voorheen. Tegelijkertijd dreigt er binnen de sector een tekort aan personeel om deze zorgvraag op te vangen. Er ligt dus een enorme uitdaging in het veld, waarbij moet worden gezocht naar manieren waarop zo doelmatig mogelijk wordt omgegaan met de beschikbare capaciteit.

Dat is voor mij reden om met partijen afspraken te willen maken in een meerjarig hoofdlijnenakkoord voor de wijkverpleging 2019 tot en met 2022. In het onderhandelaarsakkoord wijkverpleging 2019 t/m 2022 dat op 24 mei 2018 naar de Kamer is gestuurd, is met partijen afgesproken dat van de ca. € 100 miljoen aan onderschrijding die in 2017 te zien is, € 50 miljoen beschikbaar blijft voor de sector om de ambities van het akkoord (o.a. actieplan arbeidsmarkt en zorg op de juiste plek) te kunnen realiseren. In dit kader is het ook relevant om de afspraken in dit akkoord te noemen over kwaliteit en transparantie en over het contracteren en het verhogen van de contracteergraad. Ik wil hiermee partijen voldoende financiële ruimte bieden om de vraagstukken in de wijkverpleging gezamenlijk aan te pakken. Het meerjarig perspectief geeft de ruimte om in structurele oplossingen te investeren.

In de jaarlijkse monitor contractering wijkverpleging brengt de NZa verslag uit over de ervaringen met contractering en de (omvang van de) inkoop van de wijkverpleging. De NZa inkoopmonitor wijkverpleging 2017 heeft geen verklaring over de reden van het niet volledig uitputten van het beschikbare budget. De NZa heeft in deze monitor aangegeven te vrezen dat (te) scherpe inkopen ten koste gaat van de kwaliteit van zorg en deskundigheid van personeel. Een zorgaanbieder kan immers alleen personeel van een hoog deskundigheidsniveau aannemen en behouden wanneer ze hiervoor voldoende kostendeckende tarieven hebben. De NZa uitte in de monitor 2017 deze zorg

over casemanagement dementie. De rapportage over 2018 laat zien dat regionaal verbeteringen zijn doorgevoerd.

**Vraag 21**

Wanneer wordt besloten of de wettelijke bepalingen, op basis waarvan het pgb-trekkingsrecht is ingericht, worden geëvalueerd? Op basis waarvan wordt deze afweging gemaakt?

**Antwoord 21:**

Als zich een directe aanleiding voordoet om de wettelijke bepalingen rond het pgb-trekkingsrecht te evalueren, zal ik dit oppakken. Op dit moment acht ik het afdoende om wijzigingen op het gebied van wet- en regelgeving die noodzakelijk zijn voor de invoering van het PGB2.0-systeem te regelen.

**Vraag 22**

Wanneer is het toetsen van de subsidies op staatssteun gereed, aangezien gezegd wordt dat het prioriteit heeft, maar ook een langdurige inzet zal vragen? Wat is er voor nodig? Hoe ziet het plan van aanpak eruit?

**Antwoord 22:**

Alle nieuwe subsidieaanvragen en subsidieregelingen worden reeds getoetst op staatssteun. Verder zullen in 2018 ook de lopende instellingssubsidies getoetst worden.

De subsidieregelingen die reeds lopen maar nog niet getoetst zijn op staatssteun zullen worden getoetst wanneer de horizonbepaling uit de Comptabiliteitswet van toepassing is.

Het toetsen van de subsidies op staatssteun zal echter nooit 'gereed' zijn omdat er voor nieuwe subsidies ook altijd nieuwe staatssteuntoetsen nodig zijn.

**Vraag 23**

Wat wordt in de tweede alinea op deze pagina bedoeld met "wat proportioneel" is bij de verbetering van het subsidiebeheer?

**Antwoord 23:**

Eén van de uitgangspunten van het rijksbrede Uniform Subsidiekader (USK) is proportionaliteit.

Hoe lager het subsidiebedrag per ontvanger is, hoe minder of hoe eenvoudiger voorwaarden worden gesteld, en hoe efficiënter de verantwoording wordt ingericht. De uitvoerings- en controlelasten moeten in verhouding staan met de beleidsdoelstellingen. Dit geldt zowel voor het ministerie zelf als voor de subsidieontvangers.

**Vraag 24**

Wanneer is het M&O-beleid (misbruik en oneigenlijk gebruik) van het ministerie van VWS op orde? Wat moet daarvoor nog gedaan worden? Hoe ziet het plan van aanpak eruit?

**Antwoord 24:**

Naar aanleiding van het verantwoordingsonderzoek 2017 van de Algemene Rekenkamer neemt VWS in 2018 maatregelen om het risico op misbruik en oneigenlijk gebruik (MenO) te verminderen. Deze maatregelen zijn er op gericht om 'key controls' voor MenO goed in te richten en zodanig in samenhang te brengen dat er een overkoepelend en sluitend MenO-beleid is.

Bij de aanscherping van het MenO-instrumentarium gaat het daarbij bijvoorbeeld om de risicoanalyses, het delen van controlebevindingen en het reviewbeleid. De checklists en instructies die gebruikt worden voor het behandelen van subsidies worden nagelopen en zonodig aangescherpt.

Daarnaast wordt ingezet op het verder verbeteren van de kennis en kunde van de medewerkers. VWS heeft een departementale registratie van ernstige onregelmatigheden bij subsidies (het MenO-register) en hanteert hierbij de regels die gelden voor subsidieverstrekking. Het beleid ten aanzien van het registreren van onregelmatigheden bij instellingen zal nader worden bezien en deel gaan uitmaken van het overkoepelende MenO-beleid. Het voornaamste doel hiervan is het voorkomen van misbruik en fraude.

**Vraag 25**

Wanneer is de informatiebeveiliging van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport op orde? Waarom is de ambitie voor 2017 niet volledig verwezenlijkt? Welke acties zijn er in 2017 ondernomen? Welke acties zijn er niet uitgevoerd, die wel nodig waren en/of gepland waren?

**Antwoord 25:**

VWS heeft voor 2018 een plan van aanpak voor de sturing op informatiebeveiliging opgesteld. In dit verbeterplan staan acties om de aanbevelingen van de Algemene Rekenkamer op te volgen. Door een hoog personeelsverloop en uitval door ziekte zijn niet alle ambities voor 2017 verwezenlijkt. In 2017 heeft VWS onder andere een centraal managementsysteem ingevoerd, meer centrale sturing georganiseerd en de bevindingen op door de Auditdienst Rijk (ADR) onderzochte systemen opgelost. Er moeten nog twee acties worden uitgevoerd: het actualiseren van de strategie en het beleid van VWS op het gebied van informatiebeveiliging en het optimaliseren van de sturing op informatiebeveiliging. Beide acties zijn opgenomen in het plan van aanpak sturing op informatie beveiliging 2018.