

# **Accountantsprotocol**

## **Beschikbaarheidsbijdrage op aanvraag**

### **Gespecialiseerde en derdelijns psychotraumazorg voor zover het gaat om de kennis en expertisefunctie 2022**

*Bij het aanvraagformulier verantwoording  
gespecialiseerde en derdelijns psychotraumazorg –  
landelijke kennis en expertisefunctie*

Definitieve versie: 23 december 2022

# Inhoud

<b>1. Uitgangspunten</b>	<b>3</b>
1.1 Inleiding	3
1.2 Doelstelling	3
1.3 Proces aanvraag tot vaststelling	3
1.4 Leeswijzer	4
<b>2. Onderzoeksaanpak</b>	<b>5</b>
2.1 Inleiding	5
2.2 De controle van de verantwoordingsinformatie	5
2.3 Toetsingscriteria	6
2.4 Materialiteit (controletolerantie) en betrouwbaarheid	7
2.5 De controleverklaring	8
2.6 Verenigbaarheid andere informatie	8
<b>Bijlage 1. Modeltekst goedkeurende controleverklaring</b>	<b>9</b>

# 1. Uitgangspunten

## 1.1 Inleiding

Dit accountantsprotocol heeft betrekking op de beschikbaarheidsbijdrage voor 'gespecialiseerde en derdelijns psychotraumazorg voor zover het gaat om de landelijke kennis en expertisefunctie' (hierna: psychotraumazorg) zoals bedoeld in artikel 14 van de beleidsregel 'Beschikbaarheidsbijdrage op aanvraag' met als kenmerk BR/REG-22148b (hierna: de beleidsregel) en de beleidsregel 'Beleidsregel Uniform kader beschikbaarheidsbijdrage NZa' met als kenmerk BR/REG-22149 (hierna: het Uniform kader). De regelgeving en overige relevante documentatie over deze beschikbaarheidsbijdrage zijn te vinden op de website van de Nederlandse Zorgautoriteit ([www.nza.nl](http://www.nza.nl)).

De zorgaanbieder die een beschikbaarheidsbijdrage ontvangt voor psychotraumazorg heeft hiervoor een verleningsbeschikking ontvangen. In deze beschikking en in de beleidsregel staat onder welke voorwaarden de zorgaanbieder in aanmerking komt voor een beschikbaarheidsbijdrage psychotraumazorg. Met zorgaanbieder wordt bedoeld de instelling die de beschikbaarheidsbijdrage voor psychotraumazorg ontvangt. Voor overige definities van de in dit accountantsprotocol gehanteerde begrippen wordt verwezen naar artikel 1 en 14 van de beleidsregel.

## 1.2 Doelstelling

Het doel van dit accountantsprotocol is het verstrekken van duidelijkheid over de reikwijdte en diepgang van de accountantscontrole en de in dat kader af te geven controleverklaring ten aanzien van het door de zorgaanbieder ingevulde aanvraagformulier 'Aanvraag vaststelling beschikbaarheidsbijdrage 2022 Gespecialiseerde en derdelijns psychotraumazorg - landelijke kennis en expertisefunctie' (hierna: het formulier). De controleverklaring moet de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) zekerheid geven over de juistheid van de gerealiseerde kosten en de volledigheid van de gerealiseerde opbrengsten, zoals verantwoord in het formulier.

Hiertoe verricht de accountant controlewerkzaamheden ten aanzien van de verantwoordingsinformatie van de beschikbaarheidsbijdrage psychotraumazorg die door de zorgaanbieder op het formulier is aangeleverd.

In het Uniform kader is vastgelegd dat voor de vaststelling een accountantsproduct wordt gevraagd in geval van een beschikbaarheidsbijdrage met een verleend bedrag van € 125.000 of hoger en waarvan de hoogte van de bijdrage is gebaseerd op werkelijk gemaakte kosten of op de realisatie (pxq).

## 1.3 Proces aanvraag tot vaststelling

Zoals volgt uit het Uniform Kader, dient een zorgaanbieder een aanvraag tot vaststelling van de beschikbaarheidsbijdrage in te dienen vóór 1 juni na afloop van het jaar waarvoor de beschikbaarheidsbijdrage wordt verleend. Door de zorgaanbieder moet hiervoor gebruik worden gemaakt van het formulier, dat aan de zorgaanbieder ter beschikking is gesteld op het aanvraagportaal van de NZa <https://aanvragen.nza.nl>.

Dit formulier moet vergezeld gaan van een controleverklaring, verstrekt door een accountant (RA of AA) (hierna: de accountant).

De accountant hanteert het accountantsprotocol als basis voor zijn werkzaamheden. Daarnaast laat hij zich leiden door de geldende beroepsvoorschriften, in het bijzonder de Verordening gedrags- en Beroepscode accountants (VGBA), de verordening inzake onafhankelijkheid van de accountant bij assuranceopdrachten (ViO) en de Nadere voorschriften controle- en overige Standaarden (NV COS).

De accountant rapporteert aan de zorgaanbieder naar aanleiding van zijn bevindingen en informeert de zorgaanbieder daarbij over de tijdens het onderzoek geconstateerde afwijkingen (fouten) en onzekerheden. De zorgaanbieder brengt op basis hiervan correcties aan in het formulier. Het kan voorkomen dat het doorvoeren van correcties niet mogelijk is, omdat bijvoorbeeld onzekerheden niet of niet voldoende nauwkeurig kunnen worden gekwantificeerd. Het is van belang dat de zorgaanbieder in een bijlage bij het formulier onderbouwt welke correcties niet doorgevoerd konden worden.

De accountant waarmerkt de aanvraag tot vaststelling van de beschikbaarheidsbijdrage psychotraumazorg en de eventuele toelichting(en) hierbij ter identificatie.

Voor vragen over de regeling en/of het onderzoek door de accountant kunt u contact opnemen met het Informatie- en Contactcentrum van de NZa (zie [www.nza.nl/contact](http://www.nza.nl/contact)).

## **1.4 Leeswijzer**

Hoofdstuk 1 geeft de uitgangspunten weer van het accountantsprotocol. Hoofdstuk 2 geeft het toetsingskader en de materialiteit voor de accountant van de zorgaanbieder weer.

In de bijlage is een modeltekst opgenomen voor een goedkeurende Controleverklaring. Bij een andersluidende verklaring past de accountant de inhoud van de verklaring aan overeenkomstig de voorschriften van de NV COS.

## 2. Onderzoeksaanpak

### 2.1 Inleiding

De accountant voert werkzaamheden uit op de gegevens zoals door de zorgaanbieder opgenomen in het formulier.

Het door de zorgaanbieder ingevulde formulier bestaat uit de volgende onderdelen:

- Voorblad, het ondertekeningsdocument;
- De realisatie 2022 (opgave van de gerealiseerde kosten en gerealiseerde opbrengsten van de activiteiten en hieraan gerelateerde inzet van fte);
- De bestuursverklaring inzake de besteding van de middelen;
- De van toepassing zijnde toelichting(en) op het formulier.

De accountant voert een controle uit ten aanzien van de opgave van de gerealiseerde kosten en gerealiseerde opbrengsten van de activiteiten<sup>1</sup> en hieraan gerelateerde inzet van fte (hierna: verantwoordingsinformatie). Deze opgave omvat per activiteit de volgende onderdelen:

- de gerealiseerde kosten 2022, bestaande uit personeelskosten, materiële kosten (specifiek en generiek) en overige doorbelaste kosten<sup>2</sup> Arq;
- aantal fte toegerekende kosten kennis en expertise;
- aantal fte <naam zorgaanbieder>;
- de gerealiseerde opbrengsten 2022.

Ten aanzien van andere informatie, zoals opgenomen in het formulier, wordt verwezen naar paragraaf 2.6 van dit protocol.

### 2.2 De controle van de verantwoordingsinformatie

De accountant onderzoekt of de verantwoordingsinformatie, zoals door de zorgaanbieder opgenomen in het formulier, is opgesteld in overeenstemming met de voorwaarden zoals opgenomen in de hieraan ten grondslag liggende beleidsregel.

De accountant toetst de juistheid van de opgegeven gerealiseerde kosten per activiteit, de juistheid van de verantwoorde aantal fte per activiteit en de volledigheid van de verantwoorde gerealiseerde opbrengsten.

De onderzoeksaanpak is primair de verantwoordelijkheid van de accountant. Dit accountantsprotocol schrijft dan ook niet een aanpak van de controleopdracht voor.

De accountant voert zijn onderzoek uit in overeenstemming met het Nederlands recht waaronder Standaard 805 'Speciale overwegingen - Controles van een enkel financieel overzicht en controles van specifieke elementen, rekeningen of items van een financieel overzicht.'

De accountant belast met het onderzoek van het formulier dient zorg te dragen voor een adequate onderzoeksaanpak. Hiervoor zal hij zich onder meer richten op de opzet, het bestaan en de werking van de

---

<sup>1</sup> Activiteiten zoals in artikel 14 van de beleidsregel.

<sup>2</sup> Voor definities: zie het Rapport/verantwoordingsdocument 'kostenonderzoek kennis- en expertise functie psychotrauma' (2016)

administratieve organisatie en de interne controle (AO/IC) van de zorgaanbieder en de daaraan ten grondslag liggende registratie- en declaratieprocessen. Van de accountant wordt geen expliciet oordeel over de kwaliteit van de AO/IC verwacht.

Regelgeving en overige relevante documentatie over deze beschikbaarheidsbijdrage zijn alleen relevant voor dit accountantsprotocol en de daarop gebaseerde controle wanneer er bepalingen in staan die de grondslag vormen voor de toetsingscriteria in de volgende paragraaf. Van de accountant wordt niet verwacht dat hij de verantwoordingsinformatie toetst aan alle bepalingen die zijn opgenomen in de hiervoor genoemde regelgeving. Dat doet hij uitsluitend indien en voor zover deze bepalingen zijn uitgewerkt in de toetsingscriteria van paragraaf 2.3. Indien in de regelgeving bepalingen zijn opgenomen die verder gaan dan of afwijken van de toetsingscriteria van paragraaf 2.3, dan vallen deze buiten de reikwijdte van het onderzoek en de verklaring van de accountant.

### 2.3 Toetsingscriteria

Om de juistheid van de gerealiseerde kosten en de volledigheid van de gerealiseerde opbrengsten vast te stellen, gelden de volgende toetsingscriteria voor de accountant.

Hij moet vaststellen dat:

- a. de gedeclareerde kosten de activiteiten betreffen zoals opgenomen in de verleningsbeschikking en vallen onder artikel 14 van de beleidsregel. Substitutie tussen kosten van activiteiten is niet toegestaan.<sup>3</sup>
- b. de gerealiseerde kosten aansluiten met de financiële administratie van de zorgaanbieder en zijn onderbouwd middels brondocumentatie (bijvoorbeeld facturen en contracten/overeenkomsten).
- c. de berekening van de verantwoorde personeelskosten voor wat betreft de kennis en expertisefunctie (K&E functie) ex-post plaatsvindt op basis van de personeels-/salarisadministratie van de zorgaanbieder. Voor zover sprake is van ingehuurd personeel blijkt uit brondocumentatie (o.a. facturen en contracten) dat de inhuur specifiek betrekking heeft op de K&E functie en aansluit met de financiële administratie van de zorgaanbieder.
- d. de rekenkundige aansluiting bestaat van de verantwoorde aantallen toegerekende fte op totaalniveau op de personeels- en/of salarisadministratie van de zorgaanbieder.
- e. de kosten van het generieke (indirecte) personeel via verdeelsleutels zijn toegerekend aan de zorgverlening en kennis- en expertisefunctie. De (primaire) verdeelsleutel is de verhouding van het aantal fte tussen de zorgverlening en de kennis- en expertisefunctie. In formule vorm ziet dit er als volgt uit:  
Toegerekende kosten aan kennis- en expertisefunctie = kosten generiek personeel \* (fte kennis- en expertisefunctie / (fte zorg + fte kennis- en expertisefunctie)). Aansluitend zijn de toegerekende kosten aan kennis- en expertisefunctie verdeeld onder de zes (activiteiten)categorieën op basis van de volgende formule:  
Toegerekende kosten aan categorie = Toegerekende kosten aan kennis en expertisefunctie \* (fte categorie / fte kennis- en expertisefunctie).
- f. de gerealiseerde kosten (materiële kosten en doorbelaste kosten Arq) voor de opgegeven activiteiten betrekking hebben op het

---

<sup>3</sup> De bijdrage voor de verschillende activiteiten is gemaximeerd. Dit houdt concreet in dat de kosten per activiteit niet het maximum mogen overschrijden, zoals is vastgesteld in de beleidsregel. Voor de activiteiten productontwikkeling/zorginnovatie, experimentele behandelingen en wetenschappelijk onderzoek geldt dat substitutie onderling (binnen deze drie activiteiten) wel mogelijk is.

- verantwoordingsjaar 2022. De kosten zijn gemaakt en betaald door de zorgaanbieder. Het moment van betaling is hierbij ondergeschikt aan het jaar van verantwoording. Het moment van verantwoording wordt bepaald op basis van het jaar waarop de kosten betrekking hebben. Voor wat betreft overlopende kosten worden deze verantwoord naar rato van het jaar waarop deze betrekking hebben.
- g. De gerealiseerde (overige) opbrengsten die gegenereerd worden met de kennis en expertisefunctie zijn gebaseerd op de gerealiseerde dienstverlening en zorgproducten.

Specifiek aandachtspunt hierbij is dat activiteiten met bijbehorende kosten die zijn toe te rekenen aan en in rekening zijn te brengen door middel van de in de ggz geldende prestaties en tarieven<sup>4</sup>, niet voor vergoeding via de beschikbaarheidsbijdrage in aanmerking komen. Dit op grond van artikel 14, vierde lid onder b van de beleidsregel. Hieronder valt bijvoorbeeld onderlinge dienstverlening en de standaard 0.8 FTE senior onderzoeker voor het TOP-GGZ keurmerk.

Voor deze zorgfunctie geldt tevens dat eventuele opbrengsten (overige geldstromen) die van toepassing zijn, in mindering worden gebracht op de aangeleverde kosten (zie voorgaande sub g.).

## 2.4 Materialiteit (controletolerantie) en betrouwbaarheid

Voor de verantwoordingsinformatie (paragraaf 2.1) dient een redelijke mate van zekerheid te worden verkregen dat het formulier geen afwijkingen (fouten) en onzekerheden van materiaal belang bevat (waarbij de normen voor invulling van het formulier zijn gegeven in de toelichting op het formulier).

Voor de controle van de verantwoordingsinformatie dient de accountant uit te gaan van een betrouwbaarheid van 95%.

Een goedkeurende controleverklaring impliceert dat, gegeven de hierboven genoemde betrouwbaarheid, in het formulier geen afwijkingen (fouten) en onzekerheden voorkomen met een materieel belang dat groter is dan de voorgeschreven toleranties.

De toleranties die worden weergegeven in onderstaande tabel, worden uitgedrukt in een percentage van het totaal van de in het formulier opgenomen beschikbaarheidsbijdrage psychotraumazorg 2022.

	Goedkeurend	Bepierking	Oordeel-onthouding	Afkeurend
Fouten in het formulier	≤ 1%	> 1% en ≤ 3%	n.v.t.	> 3%
Onzekerheden in de controle	≤ 3%	> 3% en ≤ 10%	>10%	n.v.t.

Indien de accountant zowel fouten in de informatie in het formulier als onzekerheden in de controle aantreft, dan weegt hij deze bij zijn oordeelsvorming altijd in onderlinge samenhang.

Van fouten in het formulier is sprake indien naar aanleiding van het

<sup>4</sup> Conform de beleidsregel "Prestaties en tarieven geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg" (BR/REG-22137b).

uitgevoerde onderzoek is gebleken dat het formulier onjuistheden bevat omdat deze niet voldoen aan de toetsingscriteria van paragraaf 2.3 van dit accountantsprotocol.

Van een onzekerheid in de controle is sprake als er geen voldoende en geschikte (controle-)informatie beschikbaar is om de ingevulde informatie in het formulier als goed of fout aan te merken. Kortom als onzekerheid bestaat over het wel of niet voldoen aan de toetsingscriteria van paragraaf 2.3 van dit accountantsprotocol.

De accountant rapporteert de uit zijn onderzoek geconstateerde afwijkingen (fouten) en onzekerheden aan de zorgaanbieder, omdat de zorgaanbieder deze dient te corrigeren. Alle fouten moeten in het formulier door of namens het bestuur van de zorgaanbieder worden gecorrigeerd en onzekerheden in het formulier moeten nader worden onderzocht. Niet gecorrigeerde fouten betreft de accountant in zijn oordeel.

De NZa benadrukt dat de nauwkeurigheidstolerantie, die de accountant hanteert voor de controle c.q. onderzoek van het formulier, alleen bedoeld is voor de opzet, uitvoering en evaluatie van de controlewerkzaamheden van de accountant. Het is de zorginstelling niet toegestaan om de nauwkeurigheidstolerantie te gebruiken als acceptabele foutmarge voor het opstellen van het formulier. Niet gecorrigeerde fouten dienen in de toelichting bij het formulier door de zorgaanbieder gekwantificeerd te zijn opgenomen.

## **2.5 De controleverklaring**

Voor de controleverklaring dient het model controleverklaring in de bijlage bij dit accountantsprotocol gehanteerd te worden. Indien de bevindingen uit de controle daartoe aanleiding geven, wordt de tekst van de controleverklaring aangepast overeenkomstig de Nadere Voorschriften Controle- en Overige Standaarden (NV COS).

## **2.6 Verenigbaarheid andere informatie**

Het formulier omvat naast de verantwoordingsinformatie ook andere informatie, die bestaat uit:

- het 'ondertekeningsdocument';
- de toelichting(en) bij de verantwoording.

Wat betreft de verenigbaarheid van de andere informatie met het formulier 2022 geldt het volgende.

De accountant stelt vast dat de andere informatie verenigbaar is met de informatie in het ingevulde formulier en geen materiële afwijkingen bevat. Indien blijkt dat het door de zorgaanbieder ingevulde 'ondertekeningsdocument' bij het formulier dan wel de toelichting(en) niet in lijn zijn met het formulier vermeldt de accountant dit in de controleverklaring.



# Bijlage 1. Modeltekst goedkeurende controleverklaring

## Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan: de Raad van Bestuur van <naam zorgaanbieder>

### Ons oordeel

Wij hebben het bijgevoegde en door ons gewaarmerkte formulier 'Verantwoording gespecialiseerde en derdelijns psychotraumazorg - landelijke kennis en expertisefunctie' (hierna 'het formulier') van <naam zorgaanbieder> te <statutaire vestigingsplaats> over 2022 gecontroleerd wat betreft het tabblad realisatie 2022.

Naar ons oordeel is het formulier voor wat betreft het tabblad realisatie 2022 met gerealiseerde kosten en opbrengsten over 2022 ten bedrage van per saldo < € .....> in alle van materieel belang zijnde aspecten opgesteld in overeenstemming met de verleningsbeschikking en de beleidsregel 'Beschikbaarheidsbijdrage op aanvraag' (met als kenmerk BR/REG-22148b) van de NZa.

### De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens het Nederlands recht, waaronder de Nederlandse controlestandaarden en het Accountantsprotocol Beschikbaarheidsbijdrage op aanvraag Gespecialiseerde en derdelijns psychotraumazorg voor zover het gaat om de kennis en expertisefunctie 2022 vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie 'Onze verantwoordelijkheden voor de controle van het formulier'.

Wij zijn onafhankelijk van <naam zorgaanbieder> zoals vereist in de Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assurance-opdrachten (ViO) en andere voor de opdracht relevante onafhankelijkheidsregels in Nederland. Verder hebben wij voldaan aan de Verordening gedrags- en beroepsregels accountants (VGBA).

Wij vinden dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel.

## **Andere informatie**

Het formulier omvat andere informatie, die bestaat uit:

- het 'ondertekeningsdocument';
- de toelichting(en) bij de verantwoording.

Op grond van onderstaande werkzaamheden zijn wij van mening dat de andere informatie met het formulier verenigbaar is en geen materiële afwijkingen bevat.

Wij hebben de andere informatie gelezen en hebben op basis van onze kennis en ons begrip, verkregen vanuit de controle of anderszins, overwogen of de andere informatie materiële afwijkingen bevat. Met onze werkzaamheden hebben wij voldaan aan de vereisten in de Nederlandse Standaard 720. Deze werkzaamheden hebben niet dezelfde diepgang als onze controlewerkzaamheden bij het formulier.

Het bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van de andere informatie.

## **Beperking in gebruik en verspreidingskring**

Het formulier is opgesteld voor de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) met als doel <naam zorgaanbieder> in staat te stellen te voldoen aan de verleningsbeschikking en de beleidsregel 'Beleidsregel Beschikbaarheidsbijdrage op aanvraag' (met als kenmerk BR/REG-22148b) van de NZa. Hierdoor is het formulier mogelijk niet geschikt voor andere doeleinden. Onze controleverklaring is derhalve uitsluitend bestemd voor <naam zorgaanbieder> en de NZa en dient niet te worden verspreid aan, of te worden gebruikt door anderen.

## **Verantwoordelijkheden van de Raad van Bestuur voor het formulier**

De Raad van Bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van het formulier in overeenstemming met de verleningsbeschikking en de 'Beschikbaarheidsbijdrage op aanvraag' (met als kenmerk BR/REG-22148b) van de NZa.

In dit kader is het bestuur verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing als het bestuur noodzakelijk acht om het opstellen van het formulier mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude.

## **Onze verantwoordelijkheden voor de controle van het formulier**

Onze verantwoordelijkheid is het zodanig plannen en uitvoeren van een controleopdracht dat wij daarmee voldoende en geschikte controle-informatie verkrijgen voor het door ons af te geven oordeel.

Onze controle is uitgevoerd met een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid, waardoor het mogelijk is dat wij tijdens onze controle niet alle materiële fouten en fraude ontdekken.

Afwijkingen kunnen ontstaan als gevolg van fraude of fouten en zijn materieel indien redelijkerwijs kan worden verwacht dat deze, afzonderlijk of gezamenlijk, van invloed kunnen zijn op de economische beslissingen die gebruikers op basis van het formulier nemen.

De materialiteit beïnvloedt de aard, timing en omvang van onze controlewerkzaamheden en de evaluatie van het effect van onderkende afwijkingen op ons oordeel.

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden en het Accountantsprotocol Beschikbaarheidsbijdrage op aanvraag Gespecialiseerde en derdelijns psychotraumazorg voor zover het gaat om de kennis en expertisefunctie 2022, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen. Onze controle bestond onder andere uit:

- het identificeren en inschatten van de risico's dat het formulier afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fouten of fraude, het in reactie op deze risico's bepalen en uitvoeren van controlewerkzaamheden en het verkrijgen van controle-informatie die voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel. Bij fraude is het risico dat een afwijking van materieel belang niet ontdekt wordt groter dan bij fouten. Bij fraude kan sprake zijn van samenspanning, valsheid in geschrifte, het opzettelijk nalaten transacties vast te leggen, het opzettelijk verkeerd voorstellen van zaken, of het doorbreken van de interne beheersing;
- het verkrijgen van inzicht in de interne beheersing die relevant is voor de controle met als doel controlewerkzaamheden te selecteren die passend zijn in de omstandigheden. Deze werkzaamheden hebben niet als doel om een oordeel uit te spreken over de effectiviteit van de interne beheersing van de stichting;
- het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor het formulier, en het evalueren van de redelijkheid van schattingen door de Raad van Bestuur;
- het evalueren van de presentatie, structuur en inhoud van het formulier; en
- het evalueren of het formulier de onderliggende transacties en gebeurtenissen zonder materiële afwijkingen weergeeft.

Wij communiceren met het bestuur onder andere over de geplande reikwijdte en timing van de controle en over de significante bevindingen die uit onze controle naar voren zijn gekomen, waaronder eventuele significante tekortkomingen in de interne beheersing.

<plaats, datum>  
<naam accountantspraktijk>  
<naam accountant>