



Toepassingscriterium Wet normering topinkomens (WNT) in de zorg

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

—
April 2019

A1900016684



Disclaimer

Dit rapport is uitsluitend bestemd voor het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Het is niet bedoeld voor andere partijen, buiten deze doelgroep, en het gebruik van dit rapport door andere partijen is dan ook voor eigen risico. KPMG aanvaardt geen aansprakelijkheid voor het gebruik van dit rapport anders dan waarvoor het is opgesteld en aanvaardt geen aansprakelijkheid jegens andere partijen dan het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

De aard van de werkzaamheden houdt in dat wij geen accountantscontrole, beoordelingsopdracht of andere assuranceopdracht hebben uitgevoerd. Daarom kan aan onze rapportage geen zekerheid met betrekking tot de getrouwheid van financiële of andere informatie worden ontleend.

Samenvatting (1/4)

Aanleiding

In 2013 is de Wet normering topinkomens (WNT) in werking getreden met als belangrijkste doel een sober beloningsbeleid voor (top)functionarissen werkzaam in de (semi)publieke sector in te voeren. In de afgelopen jaren zijn er een aantal wetwijzigingen doorgevoerd om de wet aan te scherpen. In de praktijk is gebleken dat er nog steeds een ontwikkelingsconstructie in de zorgsector wordt toegepast, namelijk het gebruik van onderaannemingen. In een [brief](#) aan de Tweede Kamer (Kamerstuk 30111 nr. 107, 27 februari 2018) is toegezegd om voor het eind van 2018 een wetsvoorstel in te dienen om ontwikkelingsconstructies van de WNT tegen te gaan met de bedoeling om onderaannemers in de zorg onder de reikwijdte van de WNT te brengen.

Deze aanpassingen aan de WNT zijn tot nu toe nog niet tot stand gekomen. Op 21 januari 2019 is de Tweede Kamer per [brief](#) geïnformeerd over de vertraging en vervolgstap om het toepassingscriterium nader tegen het licht te houden (Kamerstuk 30111 nr. 118, 21 januari 2019). In dit kader heeft het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) aan KPMG gevraagd enkele scenario's te ontwikkelen die als basis kunnen dienen voor het toepassingscriterium van de WNT in de zorgsector met als doel de ontwikkeling van de WNT tegen te gaan. De vraag was gericht op het ontwikkelen van de hoofdlijnen van deze scenario's en niet op een volledige impactanalyse en uitvoeringstoets. Hierbij hebben wij ons uitsluitend gericht op zorginstellingen.

Aanpak

Zoals overeengekomen was de scope van deze opdracht in eerste instantie gericht op het terugdringen van ontwikkelingconstructies middels onderaannemers. Gedurende ons onderzoek zijn ons ook andere bestaande ontwikkelingsmogelijkheden bekend geworden, zoals het gebruik van holdingconstructies. Het voorkomen van ongewenst gebruik van deze constructies is ook meegenomen in ons onderzoek om op deze wijze een

meer integrale oplossing te ontwikkelen die aansluit bij de bedoeling. Vanuit dit perspectief hebben we naar de (oorspronkelijke) doelstellingen van de WNT gekeken en de belangrijkste elementen van de WNT geïdentificeerd. Hieruit kwamen drie belangrijke elementen naar voren:

1. Bouwsteen 1: Wat verstaan we onder een zorginstelling?
2. Bouwsteen 2: Wat verstaan we onder een publieke instelling?
3. Bouwsteen 3: Wie is een topfunctionaris?

Bij het verder uitwerken van deze bouwstenen en ontwikkelen van de diverse scenario's waren de volgende uitgangspunten leidend om een effectieve werking in de praktijk te waarborgen:

- Het dient goed aan te sluiten bij de specifieke kenmerken van instellingen binnen de zorgsector zoals de publieke/private financieringsmix en verschillende concernstructuren die gangbaar zijn;
- Het is gebaseerd op de feitelijke situatie in plaats van de formele situatie binnen zorginstellingen;
- Het faciliteert een goede afweging tussen enerzijds een strikte toepassing en anderzijds een materiële toepassing van de criteria;
- Het kan helder worden uitgelegd en is praktisch toepasbaar voor zorginstellingen, toezichthouders en accountants.

Resultaat

Onze analyse heeft geleid tot een stapsgewijze beoordeling om vast te stellen welke (zorg)instellingen onder de WNT vallen en welke personen als topfunctionarissen van deze instellingen beschouwd kunnen worden. Hierbij worden in de eerste stap alle zorginstellingen gedefinieerd die mogelijk onder de reikwijdte van de WNT vallen. In stap 2 worden van al deze zorginstellingen alleen de (semi)publiek gefinancierde zorginstellingen geselecteerd. Deze (semi)publiek gefinancierde zorginstellingen vallen onder de reikwijdte van de WNT.

Samenvatting (2/4)

Tenslotte wordt in stap 3 bepaald voor welke personen de bezoldiging genormeerd dient te worden. De criteria die we hierbij voorstellen zijn gebaseerd op de eerder genoemde drie bouwstenen van de WNT. Hieronder worden de drie bouwstenen en de mogelijke wijze van controle toegelicht.

Voorstel invulling bouwsteen 1: Definitie zorgactiviteiten artikel 1 Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)

Hierbij stellen we mede om praktische redenen voor om aansluiting te zoeken bij bestaande wetgeving (artikel 1 van de Wkkgz, welke op 1 januari 2016 is ingegaan). Op basis hiervan is middels een [brochure “Val ik onder de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg”](#) een praktische uitleg beschikbaar van de vraag welke instellingen onder deze wet vallen. Naar onze mening biedt dit een goede basis voor het bepalen of een instelling als zorginstelling (onder de WNT) is aan te merken. Instellingen die werkzaamheden verrichten voor een onder artikel 1 van de Wkkgz vallende (uitbestedende) instelling, en deze werkzaamheden betreffen werkzaamheden waardoor de uitbestedende instelling onder artikel 1 van de Wkkgz valt, vallen onder de reikwijdte van de WNT. Belangrijk hierbij is dat gekeken wordt naar de feitelijk verrichte activiteiten.

Voorstel invulling bouwsteen 2: Zekere mate van publieke financiering o.b.v. financieringsmix

Uit de criteria zoals opgenomen in het [advies van de Commissie Dijkstal](#) ter onderscheid van publieke en private instellingen achten wij de financieringsmix van de instelling het meest relevante criterium binnen de zorgsector. Op basis hiervan zijn er twee scenario's door ons ontwikkeld:

- bij iedere vorm van publieke financiering zal de zorginstelling onder de WNT vallen; of
- alleen bij een belangrijke mate van publieke financiering (>30%) zal de zorginstelling onder de WNT vallen.

Voorstel invulling bouwsteen 3: Topfunctionaris bij zekere mate van invloed

Hierbij stellen wij voor om het begrip gelieerdheid bij het toepassen van de WNT in de praktijk ook naar boven te laten werken. Hiermee worden afwijkingen van de WNT middels holdingconstructies tegengegaan. Dit betekent dat de bezoldiging van een topfunctionaris die werkzaam is bij een instelling die niet onder de WNT valt toch wordt genormeerd volgens de WNT wanneer hij/zij wel een zekere mate van invloed uitoefent op een WNT-instelling. Hierbij hebben wij een tweetal scenario's ontwikkeld:

- Bij iedere vorm van invloed zal de topfunctionaris onder de WNT vallen; of
- Alleen wanneer de topfunctionaris voor een substantieel deel werkzaam is bij een WNT-instelling (bijvoorbeeld >30% op basis van de omzet), zal de topfunctionaris onder de WNT vallen.

Mogelijke invulling wijze van controle

Ten slotte hebben we de scenario's aangevuld met de wijze van controle op de naleving aangezien er binnen de zorgsector behoefte is aan het terugdringen van regels en controle. De eerste mogelijkheid is om de huidige wijze van controle te volgen, uitgevoerd door de accountant. Toepassing van de drie bouwstenen leidt reeds tot een groot voordeel voor accountants. Zij hoeven niet meer zelf vast te stellen of een instelling onder de WNT valt, maar kunnen de redeneerlijn volgen van de aanbieder.

Een alternatief is om Wkkgz-geregistreerde instellingen zelf te laten beoordelen en aangeven of zij onder de WNT vallen op basis van de mate van publieke financiering. De controle kan in dat geval steekproefsgewijs plaatsvinden door het CIBG, gebaseerd op het principe 'high trust, high penalty' (vergelijkbaar met belastingaangiftes). Het CIBG kan op basis van het specifieke register dat volgt uit Wkkgz-registratie nagaan of de betreffende instelling als een zorginstelling moet worden beschouwd en kan vervolgens controleren of de criteria zoals genoemd onder bouwstenen 2 en 3 juist zijn toegepast.

Samenvatting (3/4)

Er zijn vier scenario's ontwikkeld

Er zijn vier scenario's ontwikkeld die naar onze mening een vernieuwende wijze van beoordeling, bekendmaking en naleving van de WNT opleveren:

1. **Strikt scenario:** strikte toepassing van criteria in bouwstenen 2 en 3, en 100%-controle door een accountant op naleving van de WNT bij instellingen die vallen onder de Wkkgz.
2. **Semistrikt scenario:** strikte toepassing van criteria in bouwstenen 2 en 3, en controle op naleving van de WNT gebaseerd op een zelfbeoordeling en steekproefsgewijze controle;
3. **Materieel scenario:** toepassing van minimumcriteria in bouwstenen 2 en 3, en naleving van de WNT op basis van een zelfbeoordeling en steekproefsgewijze controle;
4. **Semimaterieel scenario:** toepassing van minimumcriteria in bouwstenen 2 en 3, en 100%-controle door een accountant op naleving van de WNT bij instellingen die vallen onder de Wkkgz.

De volgende pagina biedt een visueel overzicht van deze vier scenario's.

Toetsingscriteria

De toetsing van de scenario's is gebaseerd op de volgende criteria, uitgesplitst op basis van de belangen van de verschillende stakeholders:

— Voor de wetgever:

- Beperkt de wet ontwijkingsmogelijkheden?
- Is de wet consistent?

— Voor de zorginstellingen:

- Is de wet begrijpelijk?
- Wordt een te brede werking van de wet beperkt?
- In hoeverre worden de eenmalige uitvoeringskosten beperkt?
- In hoeverre worden de doorlopende uitvoeringskosten beperkt?

— Voor de controlerende instanties:

- Is de wet goed controleerbaar?

— Voor de zorgsector:

- Wat is de impact op de samenwerking en innovatie binnen de zorgsector?

Conclusie

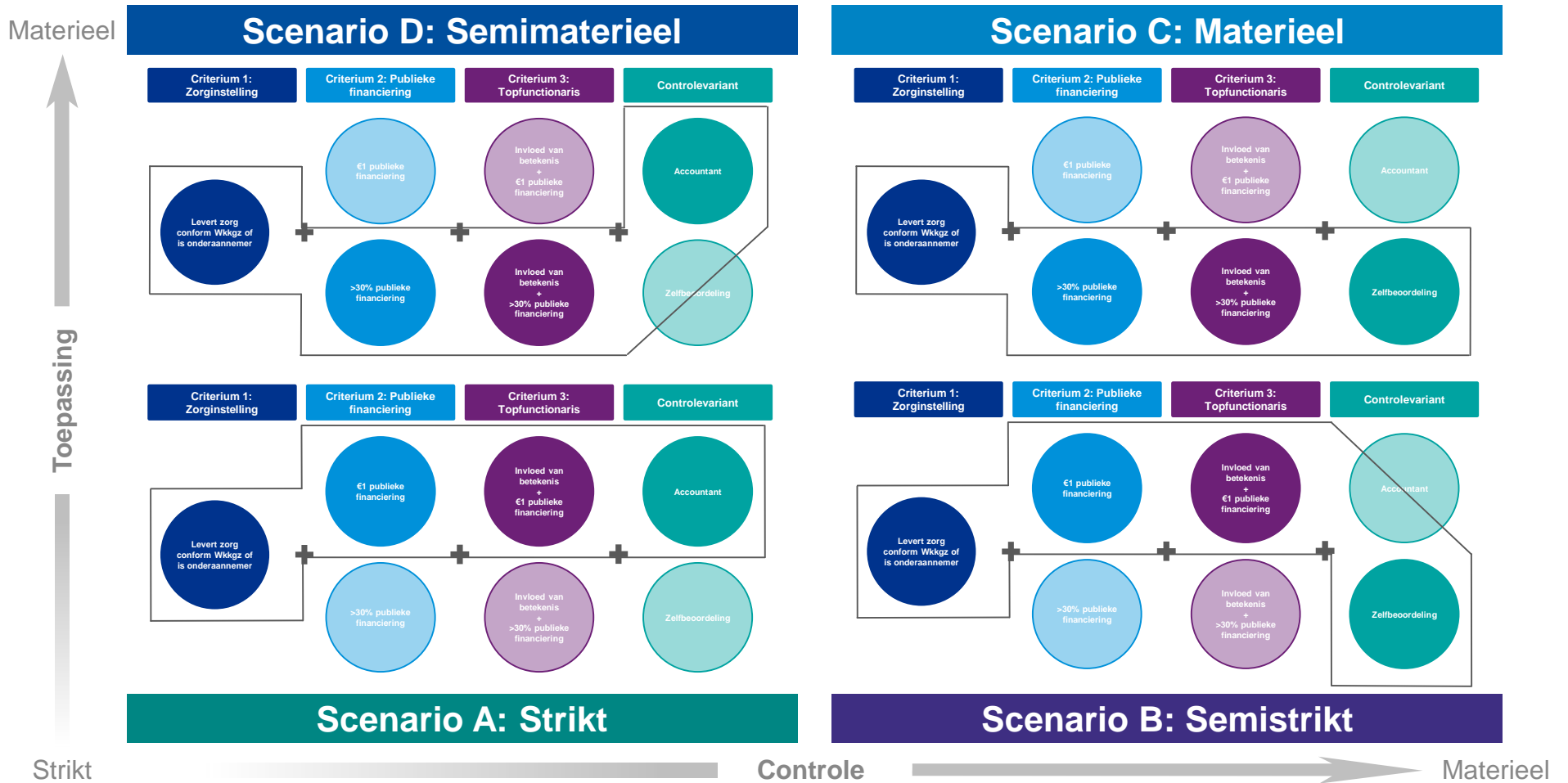
We hebben op basis van de toetsingscriteria een initiële weging van de verschillende scenario's uitgevoerd. Dit geeft een indruk van werking en de voor- en nadelen per scenario. Deze weging wordt toegelicht in hoofdstuk 6.

Op basis van de weging van de scenario's komen een aantal interessante scenario's naar voren die mogelijke meerwaarde opleveren ten opzichte van de huidige WNT-wetgeving. Hierdoor kan een meer effectieve werking van de WNT bewerkstelligd worden. We zien bij alle scenario's kansen, met name op het gebied van het beperken van de ontwijkingsmogelijkheden van de WNT en het begrijpelijker en beter controleerbaar maken van de WNT. Dit kan ook tijd besparen. Daarentegen moet bij alle scenario's rekening worden gehouden met eenmalige uitvoeringskosten. De scenario's verschillen wat betreft de doorlopende uitvoeringskosten en mogelijke belemmeringen van samenwerking en innovatie.

We beseffen ons dat vanwege de korte tijdslijn om de analyse en beoordeling uit te voeren, er nog een gedegen impactanalyse gedaan moet worden. Hierbij adviseren wij om, zodra het voorkeursscenario is geselecteerd, dit scenario goed te toetsen middels een fors aantal voorbeeldcasussen waarin bestaande zorginstellingen met complexe structuren zijn opgenomen. In de bijlage van dit rapport is een eerste aanzet hiertoe gegeven waarbij de verschillende type zorginstellingen stapsgewijs worden doorlopen in relatie tot de scenario's. Tevens adviseren wij om de door ons geschetste wijze van controle middels zelfregistratie, waarbij de instelling moet aantonen eventueel niet aan de criteria van de WNT te voldoen, nader te bespreken met de toezichthoudende instanties en de accountants.

Samenvatting (4/4)

Visuele weergave van de vier scenario's



Inhoudsopgave

1. Beschrijving onderzoek	8
2. Basis van de WNT	11
3. Bouwstenen om te komen tot scenario's	16
4. Uitvoeringsscenario's	27
5. Toetsingscriteria	32
6. Toetsing van de scenario's	35
7. Conclusies en aanbevelingen	46
8. Bijlagen	48
1. Voorbeeldcasussen	49
2. Betrokken partijen	59



1. Beschrijving onderzoek

De WNT wordt in de zorg ontweken middels onderaannemingconstructies. Een aanpassing van de WNT dient deze constructies onmogelijk te maken

Aanleiding

WNT beoogt een sober beloningsbeleid voor (top)functionarissen in de (semi)publieke sector

In 2013 is de WNT in werking getreden met als belangrijkste doel een sober beloningsbeleid voor (top)functionarissen werkzaam in de (semi)publieke sector in te voeren. Binnen de zorgsector is de WNT van toepassing op zorginstellingen, zorgverzekeraars en overige organisaties binnen het zorgveld waaronder patiëntenorganisaties en kennisinstituten. Instellingen zijn zelf verantwoordelijk om te bepalen of zij onder het toepassingsbereik van de WNT vallen. Het is de verantwoordelijkheid van de accountant om te controleren of de instelling de WNT correct naleeft. Het CIBG treedt voor de WNT in de zorg bij (vermeende) overtredingen op als onafhankelijk toezichthouder.

Vershillende wetwijzigingen doorgevoerd om de uitvoerbaarheid te verhogen

In de afgelopen jaren zijn er een aantal wetwijzigingen doorgevoerd om de wet aan te scherpen en de uitvoerbaarheid te verhogen. Voorbeelden hiervan zijn de anticumulatiebepaling en een bepaling waarin een gewezen topfunctionaris nog vier jaar blijft gebonden aan een bezoldigingsmaximum.

De [Raad van State](#) heeft zich in 2017 kritisch uitgelaten over het wetsvoorstel Evaluatiewet WNT. Met name wat betreft de te grote reikwijdte van de nieuwe wet waardoor naar het oordeel van de Raad van State private aanbieders ook onder de reikwijdte zouden komen te vallen. Een aangepaste versie van deze evaluatiewet is aangenomen en in 2017 in werking getreden.

Conceptwetsvoorstel om ook ontwijking met onderaannemers-constructies tegen te gaan leidt tot uitvoeringsproblemen

In de praktijk blijkt ook dat een ander ontwijkingmechanisme in de zorgsector wordt toegepast, namelijk het gebruik van onderaannemers-

constructies. In een [brief](#) aan de Tweede Kamer (Kamerstuk 30111 nr. 107, 27 februari 2018) is toegezegd om voor het eind van 2018 een wetsvoorstel in te dienen om ontwijkingconstructies van de WNT tegen te gaan. De bedoeling is om onderaannemers onder de reikwijdte van de WNT te brengen.

In de zomerperiode van 2018 is een conceptwetsvoorstel ter afstemming voorgelegd aan een expertpanel van accountants, het ex ante uitvoerings- en handhavingstoets (EAUT)-panel – dat voor BZK een adviserende rol heeft als het gaat om wijzigingen van de WNT – heeft aangegeven dat de werkingssfeer van de WNT met name voor kleine zorgpraktijken niet altijd even duidelijk is. De minister van VWS heeft per [brief](#) op 21 januari 2019 de Tweede Kamer geïnformeerd over de vertraging rondom de wijziging van de WNT. Vanwege de veronderstelde uitvoeringsproblemen heeft de minister reden gezien om de toepassing van de WNT in de zorg tegen het licht te houden.

Uw vraag aan KPMG

In de periode februari tot en met maart 2019 heeft KPMG in opdracht van het ministerie van VWS onderzoek gedaan naar verschillende scenario's voor juiste toepassing van de WNT in de zorgsector. In het onderzoek is het volgende onderzoekskader leidend geweest:

Biedt het ministerie van VWS een aantal scenario's voor een juiste toepassing en uitvoering van de WNT waarin een oplossing voor de ontwijking met onderaannemingen is opgenomen?

Deze scenario's kunnen dienen ter vervanging, dan wel nadere invulling van het bestaande conceptvoorstel voor wijziging van de WNT. De vraag is gericht op het ontwikkelen van de hoofdlijnen van deze scenario's en niet op een volledige impactanalyse en uitvoeringstoets.

In dit kader heeft het ministerie van VWS aan KPMG gevraagd een aantal scenario's te ontwikkelen als basis voor een aanpassing van de WNT

Beoogde resultaat

Het gevraagde resultaat bestaat uit de volgende componenten:

- Het scenario is voor zorginstellingen, accountants en toezichthouder praktisch uitvoerbaar en controleerbaar.
- Het scenario sluit aan bij de huidige verantwoordelijkheidsverdeling van de WNT in de zorg.
- Het scenario sluit aan bij de huidige reikwijdte van de WNT in de zorg en omvat zowel hoofd- als onderaannemers.
- Eventuele verhoging van administratieve of controlelasten wordt (zo veel mogelijk) tot een minimum beperkt.

Bij de beschrijving is voor zover relevant rekening gehouden met de samenhang met de voorgenomen inwerkingtreding van relevante wet- en regelgeving.

Reikwijdte van het onderzoek

Bij het opstellen van de scenario's wordt uitsluitend gekeken naar het toepassingsbereik van de WNT voor instellingen actief in de zorgsector en niet naar de totstandkoming van het bezoldigingsmaximum of naar de definitie van bezoldiging. We hebben in de verschillende scenario's echter wel ook holdingconstructies opgenomen. De reden hiervoor is dat hiermee een meer integrale oplossing ontwikkeld kan worden met als doel dergelijke ontwijkingsmechanismen terug te brengen.

Onderzoeksaanpak

T.b.v. een onafhankelijke evaluatie zijn de volgende methoden gebruikt:

- Documentenonderzoek waaruit feiten zijn gedistilleerd.
- Interviews waarin input van betrokkenen is verzameld. De interviews toonden inzicht in de huidige en verwachte complexiteit van de uitvoering.

De interviews zijn afgenomen bij professionals met ruime ervaring binnen de WNT vanuit verschillende invalshoeken, zoals accountants, juristen en beleidsmedewerkers. Bijlage 2 bevat een overzicht van de organisaties waar de geïnterviewde professionals werkzaam zijn.

- Interne werksessies binnen KPMG waarin de scenario's en het toetsingskader zijn opgesteld en ingevuld.
- Afstemming met de opdrachtgever waarbij de scenario's en het toetsingskader zijn afgestemd.
- Een klankbordgroep waarin de scenario's en de toetsingscriteria zijn afgestemd. De klankbordgroep bestond uit een afvaardiging van de organisaties die hebben deelgenomen aan de interviews. Hierbij zijn de opgestelde scenario's getoetst aan de hand van casussen en zijn de resultaten kritisch bekeken.

Leeswijzer

- Hoofdstuk 2 van dit rapport beschrijft de basis van de WNT, welke ten grondslag ligt aan de opgestelde scenario's en het toetsingskader.
- Hoofdstuk 3 bevat een beschrijving van de bouwstenen waarop de scenario's op zijn gebaseerd. Dit is aangevuld met een voorbeeld waarin wordt geïllustreerd welke processtappen worden doorlopen om te toetsen of een zorgmedewerker onder de WNT valt.
- Hoofdstuk 4 beschrijft de mogelijke scenario's die zijn onderzocht in dit onderzoek, inclusief de huidige situatie.
- Hoofdstuk 5 bevat de toetsingscriteria die gebruikt zijn voor het wegen van de verschillende scenario's.
- In hoofdstuk 6 worden de scenario's per criterium vergeleken met de huidige situatie. De resultaten zijn weergegeven in een matrix.
- Hoofdstuk 7 beschrijft de conclusies van het onderzoek (en de aanbevelingen voor de toekomst).



2. Basis van de WNT

De WNT beoogt een sober beloningsbeleid voor (top)functionarissen in de (semi)publieke sector, zodat publieke middelen doelmatig worden besteed

De bedoeling van de WNT

Bij het ontwikkelen van de scenario's is de doelstelling van de WNT leidend: het realiseren van een sober beloningsbeleid voor (top)functionarissen werkzaam in de (semi)publieke sector. Hierbij is ervoor gekozen om de wet alleen voor topfunctionarissen van toepassing te laten zijn, om zo de administratieve lasten te beperken. De verwachting hierbij was dat instellingen zelf voor een doorwerking van de wet in de lagere echelons van de instellingen zouden zorgen.

Historie van de WNT

De Wet openbaarmaking uit publieke middelen gefinancierde topinkomens (WOPT) is in 2006 in werking getreden. Het doel van deze wet was de openbaarmaking van topinkomens binnen de publieke sector. Na drie jaar is de wet geëvalueerd en werd geconstateerd dat de WOPT beter kon, maar hoe dan ook een effectief instrument was om de primaire doelstelling te realiseren. Het toenmalige kabinet wilde vervolgens de openbaarmaking en normering van topinkomens in de publieke sector in één wet regelen. De WOPT werd ingetrokken en per 1 januari 2013 vervangen door de huidige WNT.

Aanpassing van de WNT in de loop der tijd

Sinds de inwerkingtreding van de WNT op 1 januari 2013 is er veel gebeurd in de WNT-regelgeving. De meest opvallende wijziging die specifiek voor de zorg geldt, was de [invoering van een gestaffelde normering per 1 januari 2014](#). Deze wijziging zorgt ervoor dat zorginstellingen worden ingedeeld in een bepaalde klasse waaraan een bezoldigingsmaximum is gekoppeld. De indeling in een klasse geschiedt op dit moment aan de hand van vier criteria: omzet, aantal financieringsbronnen, aantal taken en complexiteit. Op die manier wordt voorkomen dat alle zorginstellingen de maximale WNT-bezoldigingsnorm kunnen toepassen.

Definitie topfunctionaris in de WNT aangescherpt

Op 26 februari 2014 is het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) gekomen met een verduidelijking van de WNT: een regeling bezoldigingscomponenten en beleidsregels voor de toepassing van de WNT. Hierin zijn een aantal definitieën naar voren gekomen, zoals het identificeren van de topfunctionarissen van een instelling. De leden van de hoogste uitvoerende en toezichthoudende organen kwalificeren automatisch als topfunctionaris. Maar ook degene die weliswaar niet volgens de formele organisatiestructuur, maar wel blijkt zijn feitelijke werkzaamheden leiding geeft aan de gehele rechtspersoon of instelling, is voor de toepassing van de WNT topfunctionaris. De WNT kent een bijzondere bepaling voor een interim-topfunctionaris waarbij de bezoldiging voor een interim-topfunctionaris de eerste 12 maanden hoger mag zijn.

De zorgsector heeft een aantal unieke en complicerende kenmerken die voor het ontwikkelen van de verschillende scenario's van belang zijn

Ook het optellen van bezoldigingen onder de WNT niet langer mogelijk

Daarnaast introduceert de Evaluatiewet WNT een bepaling die het optellen van de normering tot boven het wettelijke maximum bij functionarissen die een topfunctie hebben bij verschillende WNT-instellingen tegengaat. Vanaf 1 januari 2018 maximeert de WNT de totale bezoldiging uit functies als leidinggevende topfunctionaris bij verschillende WNT-instellingen namelijk tot het algemeen bezoldigingsmaximum, dat voor 2017 is vastgesteld op €181.000.

Sectorale invulling van de WNT binnen de gezondheidszorg

De WNT voorziet in een sectorale invulling van de wet om tegemoet te komen aan specifieke kenmerken van een bepaalde sector. Zo heeft de zorgsector een aantal specifieke regelingen. De vier belangrijkste onderscheidende regelingen zijn:

- **De instellingen die onder de WNT vallen:** Dit zijn momenteel o.a. instellingen die zijn toegelaten op grond van de Wet toelating zorginstellingen (WTZi). Er is echter geen uitputtende lijst beschikbaar voor de zorgsector¹.
- **Maximale normeringen:** Er gelden voor zorgverzekeraars specifieke (hogere) bezoldigingsmaxima in vergelijking met de maxima die binnen de WNT zijn vastgesteld.
- **Normeringsscores:** Voor overige zorginstellingen (niet zorgverzekeraars) kunnen lagere bezoldigingsmaxima gelden in vergelijking met de maxima die binnen de WNT zijn vastgesteld. Deze maxima worden vastgesteld op basis van een puntenstelsel dat afhankelijk is van de complexiteit van de instelling.

Weerbarstige praktijk van de zorg

In de praktijk blijkt dat de zorgsector ten opzichte van een aantal andere

(semi)publieke sectoren een aantal unieke kenmerken heeft die de toepassing van de WNT op de sector compliceren. Drie belangrijke onderscheidende kenmerken zijn:

- **Wat wordt verstaan onder de zorg:** Er bestaan verschillende definities van zorg die niet altijd eenduidig zijn. Daardoor is het voor zowel instellingen als controlerende instanties niet altijd eenduidig vast te stellen of een instelling onder de reikwijdte van de WNT valt.
- **De wijze van financiering:** De zorg wordt gefinancierd vanuit verschillende verzekeringswetten, zoals de Zorgverzekeringwet (Zvw), de Wet langdurige zorg (Wlz) en aanvullende ziektekostenverzekeringen, maar ook uit eigen bijdragen (onverzekerde zorg). Het is daarom moeilijk te bepalen welk deel van de gezondheidszorg publiek en welk deel privaat wordt gefinancierd. Bovendien is deze mix van financiering voor zorginstellingen niet constant.
- **Concernstructuren:** Binnen de zorg is het niet ongebruikelijk dat er sprake is van een groep van gelieerde rechtspersonen die in een concernstructuur (moedermaatschappij en meerdere dochtermaatschappijen) zijn verenigd en waarbij enkele dochters wel en enkele dochters niet onder de huidige reikwijdte van de WNT vallen.

Deze voor de zorgsector unieke kenmerken hebben wij als belangrijke elementen meegenomen in het ontwikkelen van de verschillende scenario's. Gegeven het belang van een praktische toepasbaarheid en controleerbaarheid hebben we deze kenmerken specifiek benoemd in de verschillende scenario's en deze als bouwstenen zo helder en uitgebreid mogelijk gedefinieerd.

¹ Ook jeugdinstanties vallen nu onder de WNT. Deze zijn buiten beschouwing gelaten in dit rapport.

Ontwijking vindt plaats middels onderaannemingen en topfunctionarissen in topholdings. Er zijn een aantal wijzigingen voorgesteld om dit tegen te gaan

Belangrijkste ontwijkmogelijkheden bij uitvoering van de WNT in de zorg

Bij de WNT in haar huidige vorm worden zijn verschillende ontwijking mogelijkheden aan het licht gekomen. De belangrijkste twee zijn:

- **Onderaanneming:** Vanuit de praktijk en in het bijzonder in een aantal artikelen in Het Financieele Dagblad zijn er enkele mogelijke ontwijkingconstructies aan het licht gekomen met als doel om topfunctionarissen van zorginstellingen buiten de reikwijdte van de WNT te houden. In dat geval besteedt een instelling met WTZi-toelating (en dus WNT-plicht) haar activiteiten uit aan een onderaanneming zonder WTZi-toelating (en dus zonder WNT-plicht). De instelling met WTZi-toelating contracteert zorgverzekeraars om de verrichte activiteiten te bekostigen, maar voert deze activiteiten dus niet zelf uit. Op deze wijze zijn de topfunctionarissen van de onderaannemer niet gebonden aan de WNT-bezoldigingsnorm.
- **Functionarissen werkzaam in de (top)holding:** Binnen de WNT wordt het begrip ‘gelieerd rechtspersoon’ gehanteerd (zie [artikel 1 WNT](#)). De gelieerdheid heeft echter alleen werking naar beneden toe; de moedermaatschappij valt thans niet onder de definitie van gelieerde rechtspersoon. Hierdoor ontstaat de mogelijkheid voor een topfunctionaris om zich in dienst te laten nemen bij de moedermaatschappij (bijvoorbeeld een holding-bv en buiten de reikwijdte van de WNT). Op deze wijze zou de topfunctionaris toch onder de WNT-bezoldigingsnorm uit kunnen komen.

Advies Raad van State

Mede om deze laatstgenoemde ontwijkingconstructie tegen te gaan, zijn een aantal voorstellen ontwikkeld om de huidige WNT te wijzigen. Eind 2016 is het wetvoorstel evaluatiewet WNT opgesteld. De voorgestelde wijzigingen

zijn voorgelegd aan de afdeling Advisering van de Raad van State. Volgens de Raad van State zouden deze voorgestelde wijzigingen de reikwijdte van de WNT te zeer vergroten voor alle publiek instellingen (zie [hier](#) en [hier](#)). Dit kan leiden tot de volgende situaties:

- Instellingen die voorheen niet als (semi)publieke instelling worden beschouwd, vallen nu ineens wel onder de reikwijdte van de WNT.
- Instellingen die als onderaannemer fungeren voor een onder de WNT vallende zorginstelling maar geen zorgactiviteiten verrichten (zoals het leveren van cateringdiensten), vallen nu ineens wel onder de reikwijdte van de WNT.

Een aangepaste versie van de [evaluatiewet is in 2017 in werking getreden](#).

Nieuw concept wetsvoorstel

In 2018 is een nieuw concept wetsvoorstel opgesteld waarin kort samengevat de volgende wijzigingen waren opgenomen:

- **Uitbreiding van de reikwijdte van de WNT:** De WNT kan worden uitgebreid naar instellingen die werkzaamheden uitvoeren in opdracht van een zorginstelling die onder de WNT valt. Dat betekent dat naast directe financiering vanuit de Zvw/Wlz, ook indirecte financiering medebepalend wordt als toepassingscriterium voor de WNT.
- **Uitbreiding van het begrip ‘gelieerdheid’:** Het begrip gelieerdheid kan worden uitgebreid naar boven toe, zodat ook topfunctionarissen werkzaam bij de moedermaatschappij onder de reikwijdte van de WNT vallen. Dit voorstel geldt voor alle sectoren die onder de WNT vallen, niet alleen voor de zorg.

De voorgestelde wetswijzigingen zijn kritisch ontvangen. Er zijn daarom nieuwe inzichten nodig om te komen tot effectieve verbetering van de WNT

Feedback EAUT-panel

Deze wijzigingen zijn in oktober 2018, zoals gebruikelijk met het oog op de praktische uitvoerbaarheid, voorgelegd aan het EAUT-panel. De reactie van het EAUT-panel spitste zich toe op de volgende punten:

- Er is geen heldere afgrenzing van de uitbreiding van WTZi-instelling.
- Is het wel wenselijk dat iedere euro publieke financiering ertoe leidt dat een instelling direct onder de reikwijdte van de WNT valt?
- Er is geen duidelijk onderscheid tussen onderaannemer en leverancier.
- Is het wel wenselijk om onderscheid te maken tussen directe/indirecte levering van activiteiten ten laste van de Zvw/Wlz?
- Is het wel wenselijk om een moedermaatschappij met een WNT-dochter (met een relatief lage omzet) direct onder de reikwijdte van de WNT te brengen?
- Hoe moet het wetsvoorstel worden toegepast op een moedermaatschappij met twee WNT-dochters met elk een verschillende norm?
- Is het niet wenselijk om tot overgangsrecht komen?

Conclusie

Op basis van de reactie van het EAUT-panel is besloten om de voorgestelde aanpassing aan de WNT te heroverwegen. Het is daarom van belang dat de feedback van het EAUT-panel, voor zover relevant voor dit onderzoek, wordt meegewogen bij het ontwikkelen van nieuwe scenario's. Daarnaast hebben we gemeend om ook het advies van de Raad van State mee te nemen bij deze ontwikkeling. In het volgende hoofdstuk van dit document definiëren we de bouwstenen voor de nieuwe scenario's en toetsen wij deze bouwstenen aan deze kritiekpunten.



3. Bouwstenen om te komen tot scenario's

De WNT kent drie belangrijke bouwstenen in de zorg, in bouwsteen 1 wordt bepaald of een instelling als een zorginstelling beschouwd moeten worden

Bouwstenen van de WNT en vertaling naar de zorg

Ten behoeve van het ontwikkelen van verschillende scenario's voor het aanpassen van de huidige WNT is het van belang om terug te grijpen op de doelstelling van de WNT – zijnde een sober beloningsbeleid voor (top)functionarissen werkzaam in de (semi)publieke sector en in ons geval werkzaam in de zorg. Uit deze doelstellingen zijn drie belangrijke begrippen te destilleren: een zorginstelling, een publieke instelling en een topfunctionaris. Zoals eerder gesteld vereisen deze 3 begrippen een specifieke definitie voor de zorgsector om deze goed toepasbaar te laten zijn. Deze drie begrippen kunnen ieder op een verschillende manier worden ingevuld en vormen daarmee de drie bouwstenen voor de scenario's:

1. Bouwsteen 1: Wat verstaan we onder een zorginstelling?
2. Bouwsteen 2: Wat verstaan we onder een publieke instelling?
3. Bouwsteen 3: Wie is een topfunctionaris?

In aanvulling op deze drie bouwstenen is ook van belang om de wijze van controle op de naleving van de WNT nader te definiëren, zodat deze goed aansluit op deze drie begrippen.

Op de volgende pagina's worden de drie bouwstenen beschreven en getoetst aan de voorwaarden van het ministerie van VWS en advies van de Raad van State en het EAUT-panel. Ook worden mogelijke wijzen van controle op naleving van de WNT beschreven.

Bouwsteen 1: Wat verstaan we onder een zorginstelling?

Momenteel is WTZi-toelating uitgangspunt voor de WNT-plicht

Onder de huidige WNT-wetgeving zijn instellingen die zijn toegelaten op grond van de WTZi WNT-plichtig. De definitie is met name gekozen, omdat instellingen die zorg willen leveren die vergoed wordt door de Zvw en/of Wlz (met publiek geld gefinancierde zorg) een WTZi-toelating nodig hebben.

Een WTZi-toelating kan op aanvraag of van rechtswege zijn (zoals bij

huisartsen. In het uitvoeringsbesluit WTZi wordt beschreven welke categorieën een WTZi-toelating hebben. Zoals eerder gesteld, vallen hier de onderaannemers van deze instellingen niet onder.

WTZi-toelating bevat zowel bouwsteen 1 als 2, maar onderscheid is gewenst

Wanneer een WTZi-toelating wordt gehanteerd als criterium voor de WNT-plicht, wordt hierin zowel bouwsteen 1 als 2 gebruikt. Naar onze mening is het logischer om deze twee bouwstenen afzonderlijk te gebruiken. Er wordt dan eerst bepaald wat wordt verstaan onder een zorginstelling, alvorens te bepalen of het een (semi)publieke instelling betreft. Zo worden definities zuiverder geformuleerd en is het eenvoudiger om aan de kritische kanttekeningen van de Raad van State en het EAUT-panel tegemoet te komen.

Artikel 1 Wkkgz biedt een mogelijke toekomstige definitie van een zorginstelling

Middels de eerste bouwsteen wordt bepaald of een instelling als een zorginstelling te beschouwen is. Hierbij wordt het onderscheid tussen publieke en private instellingen buiten beschouwing gelaten (dit onderscheid wordt middels bouwsteen 2 bepaald).

Om te bepalen of een instelling als zorginstelling kan worden aangemerkt, biedt artikel 1 van de Wkkgz een goed uitgangspunt. Op basis hiervan is middels een [brochure "Val ik onder de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg"](#) een praktische uitleg beschikbaar van de vraag welke instellingen onder deze wet vallen. Naar onze mening biedt dit een goede basis voor het bepalen of een instelling als zorginstelling (onder de WNT) is aan te merken. Deze wet is nu al relevant voor instellingen om te bepalen of zij zich (als zorginstelling) moeten aansluiten bij een erkende geschilleninstantie. Hiermee wordt dus aansluiting gevonden bij bestaande wetgeving wat bevorderlijk voor het beperken van de administratieve lasten. Naar onze mening kan middels deze brochure op een relatief eenvoudige wijze worden bepaald of een instelling als een zorginstelling aangemerkt moet worden.

In bouwsteen 2 wordt o.b.v. de financieringsmix bepaald of een instelling als een (semi)publieke instelling aangemerkt kan worden (1/2)

Hierbij is het van belang dat instellingen die als onderaannemer werken en als zodanig niet onder de definitie van artikel 1 van Wkkgz vallen, ook onder de reikwijdte van de WNT komen te vallen wanneer zij als onderaannemer zorgactiviteiten uitvoeren voor een instelling (hoofdaannemer) die op basis van de Wkkgz wel als zorginstelling wordt aangemerkt. Hierbij kan voor de definitie van zorgactiviteiten worden teruggerepen op de definitie die in artikel 1 van de Wkkgz gehanteerd wordt. Dit betekent bijvoorbeeld dat een regulier taxibedrijf dat patiënten vervoert volgens artikel 1 van de Wkkgz geen zorgactiviteiten uitvoert, evenals een schoonmaakbedrijf dat zijn diensten levert aan een ziekenhuis. Beide bedrijven vallen hierdoor niet onder de reikwijdte van de WNT. Belangrijk hierbij is dat gekeken wordt naar de feitelijk verrichte activiteiten.

Bouwsteen 2: Wat verstaan we onder een publieke instelling?

Belangrijke onderwerp dat zowel door de Raad van State als door het EAUT-panel zijn benoemd, was de situatie waarbij zorginstellingen met een geringe mate van publieke activiteiten ook onder de reikwijdte van de WNT komen te vallen. Dit achtten zij niet wenselijk. Hierbij dient aangetekend te worden dat **dit** in de huidige situatie **dit** ook kan worden voorkomen. Immers, zodra een zorginstelling verzekerde zorg wil leveren en een WTZi-toelating aanvraagt, wordt de instelling direct onder de reikwijdte van de WNT gebracht (los van de hoeveelheid publiek verzekerde zorg die wordt geleverd).

Om (semi)publieke en private zorginstellingen van elkaar te onderscheiden is een onderscheidend criterium nodig

Tegemoetkomend aan het advies van de Raad van State, is het naar onze mening van belang dat zorginstellingen en onderaannemers met een geringe mate van publieke activiteiten niet onder de reikwijdte van de WNT vallen. Dit onderscheid kan worden gemaakt op basis van een criterium dat publieke instellingen onderscheidt van private instellingen. Welk criterium naar ons oordeel hiervoor het meest geschikt is, hebben wij beoordeeld aan de hand

van het [advies van de Commissie Dijkstal](#). De Raad van State hanteert op basis van het advies van de Commissie Dijkstal de volgende vier criteria voor het bepalen of een rechtspersoon al dan niet tot de (semi)publieke sector hoort:

1. de mate van publieke financiering;
2. of het een rechtspersoon met een wettelijke taak betreft;
3. of er een publiek belang wordt behartigd;
4. de mate waarin de organisatie in (commerciële) concurrentie treedt.

Indien men deze criteria op de zorgsector toepast, ziet men het volgende:

- Criterium 1 – de mate van publieke financiering – is een criterium dat reeds wordt toegepast in de huidige WNT. Immers, indien een organisatie diensten verleent die rechtstreeks door de Zvw en de Wlz worden gedekt, valt deze instelling onder de WNT.
- Criterium 2 is veelal niet van toepassing op de zorgsector en daarom minder geschikt om (semi)publieke en private zorginstellingen van elkaar te onderscheiden.
- Criterium 3 is daarentegen van toepassing op de meeste zorginstellingen. Immers, goede gezondheid mag van (groot) publiek belang beschouwd worden. Daarom is ook criterium 3 minder geschikt om (semi)publieke en private zorginstellingen van elkaar te onderscheiden.
- Criterium 4 is in principe van toepassing op veel zorginstellingen. Zorginstellingen sluiten contracten met verzekeraars en patiënten hebben in zekere mate (afhankelijk van de polis die zij hebben gesloten) keuzevrijheid wat betreft de zorginstelling. In die zin zijn de meeste zorginstellingen in zekere mate aan concurrentie onderhevig en is ook dit criterium minder geschikt om (semi)publieke en private zorginstellingen van elkaar te onderscheiden.

In bouwsteen 2 wordt o.b.v. de financieringsmix bepaald of een instelling als een (semi)publieke instelling aangemerkt kan worden (2/2)

Mate van publieke financiering als onderscheidend criterium om te bepalen of een instelling (semi)publiek is

Concluderend kunnen we stellen dat de mate van publieke financiering naar ons oordeel het beste criterium is om te bepalen of een zorginstelling al dan niet als (semi)publieke organisatie kan worden aangemerkt. Dit [criterium](#) wordt overigens al toegepast in de wettelijke bepaling of een stichting onder de reikwijdte van de WNT valt. Alleen stichtingen die een subsidie van de overheid ontvangen vallen onder de reikwijdte van de WNT wanneer:

- De subsidie minstens €500.000 per jaar bedraagt, en
- Deze subsidie voor minimaal 50% deel uitmaakt van de opbrengsten van dat jaar, en
- De subsidie wordt voor een periode van ten minste drie jaar verstrekt.

De mate van financiering zou kunnen worden bepaald aan de hand van de omzetmix van een instelling. Dat wil zeggen: welk percentage van de omzet wordt direct of indirect vanuit de Zvw (basispakket verzekerde zorg) of Wlz bekostigd, en welk deel van de zorg door een aanvullende verzekering of door eigen betalingen van de zorgvrager? Hierbij dient een zorginstelling jaarlijks deze mix te bepalen op basis van de verrichte activiteiten. Het is hen immers bekend welke behandelingen door de Zvw en Wlz gedekt worden. Een instelling kan aan de hand van haar eigen product-/behandelcodes deze financieringsmix bepalen.

Een instelling kan als publiek worden aangemerkt bij *iedere vorm*, of bij een *belangrijke mate (materiële)* van publieke financiering

Op basis van de hoeveelheid publieke financiering kan een instelling worden aangemerkt als (semi)publiek dan wel privaat. Hiervoor zijn twee opties:

- bij *iedere vorm* van publieke financiering zal de zorginstelling onder de WNT vallen. Dat wil zeggen dat een zorginstelling die €1 publieke middelen ontvangt onder de WNT valt; of

—bij een *belangrijke mate* van publieke financiering zal de zorginstelling onder de WNT vallen. Dat wil zeggen dat een zorginstelling die bijvoorbeeld meer dan 30% van haar inkomsten uit publieke middelen haalt onder de WNT valt. Het genoemde percentage van 30% is deels arbitrair, maar is in lijn met het advies van de Commissie Dijkstal waarin wordt gesteld een instelling als publiek aan te merken wanneer zij voor minimaal 33% wordt bekostigd uit publieke middelen. Deze richtlijn werd ook gebruikt in de WOPT.

Het is van belang om enige bestendigheid toe te passen, zoals deze ook wordt toegepast bij de door de overheid gesubsidieerde instellingen. Dat wil zeggen dat een instelling alleen onder de WNT valt wanneer voor een periode van ten minste drie achtereenvolgende jaren de mate van publieke financiering wordt overschreden. Bijvoorbeeld wanneer de norm van 30% publieke financiering wordt gehanteerd, en de instelling drie achtereenvolgende jaren minder dan 30% van haar inkomsten uit publieke middelen ontvangt, dan wordt de betreffende instelling niet meer als WNT-instelling aangemerkt.

In bouwsteen 3 wordt de gelieerdheid naar boven toegepast om beter aan te sluiten bij de feitelijke situatie om zo te bepalen wie er een topfunctionaris is

Bouwsteen 3: Wie is er een topfunctionaris?

In het voorstel voor de aanpassing van de WNT in 2018 is het begrip gelieerdheid naar boven toe opgenomen. In voorkomende gevallen is iemand weliswaar geen topfunctionaris volgens de formele organisatiestructuur, maar wel blijkt uit feitelijke werkzaamheden voor de gehele rechtspersoon of instelling. Op deze aanpassing zijn door zowel de Raad van State als het EAUT-panel kanttekeningen geplaatst. Hierbij wezen zij op de eventuele (ongewenste) werking dat topfunctionarissen van zorginstellingen die zich in geringe mate met publieke activiteiten bezighouden, maar met name als ondernemer bezig zijn, ook onder de reikwijdte van de WNT komen te vallen. Dit is bijvoorbeeld het geval wanneer een topfunctionaris een holding bestuurt met diverse dochtermaatschappijen waarvan slechts één dochtermaatschappij onder de WNT valt.

Topfunctionarissen volgen primair uit de *formele* organisatiestructuur en secundair uit de *feitelijke* werkzaamheden die functionarissen uitvoeren

Naar onze mening moet ondanks deze kanttekeningen de gelieerdheid naar boven toe wel degelijke worden toegepast in de praktijk. In de definitie van het begrip topfunctionaris door BZK is namelijk aansluiting gezocht bij de feitelijke situatie binnen publiekrechtelijk en privaatrechtelijke rechtspersonen.

Dus ook diegene die weliswaar niet volgens de formele organisatiestructuur, maar wel blijkt uit feitelijke werkzaamheden leidinggeeft aan de gehele rechtspersoon of instelling, is voor de toepassing van de WNT topfunctionaris. De cruciale vraag is of dit ook geldt voor een topfunctionaris die in dienst is bij de rechtspersoon (niet zijnde een WNT-instelling) maar die aandeelhouder is van een onder de WNT vallende rechtspersoon (mede). In de praktijk zou men goed kunnen stellen dat dit het geval is; leidinggeven vindt plaats indien de betreffende functionaris invloed van betekenis (overheersende zeggenschap) heeft op het beleid van de organisatie. Als vertegenwoordiger van de aandeelhouder kan de betreffende functionaris

deze invloed van betekenis ook daadwerkelijk uitoefenen. Gezien het financiële belang dat de aandeelhouder heeft in een dergelijke rechtspersoon, is het aannemelijk dat deze invloed wordt uitgeoefend in geval van een meerderheidsaandeel.

Invloed van betekenis bepalen op basis van materialiteit (omzet aandeel van WNT-genormeerde instellingen)

Naar onze mening kunnen de door de Raad van State en het EAUT-panel geplaatste kanttekeningen worden meegenomen. Hierbij kan het principe van materialiteit een rol spelen waarbij de topfunctionaris niet onder de reikwijdte van de WNT komt te vallen, mits:

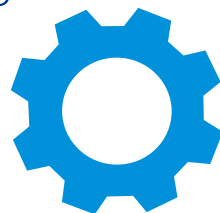
- Deze topfunctionaris is bij een rechtspersoon die meerderheidsaandeelhouder is in een dochteronderneming; én
- Deze dochteronderneming onder de reikwijdte van de WNT valt; én
- De topfunctionaris een relatief klein aandeel van zijn tijd aan deze WNT-genormeerde dochter besteedt.

Het is derhalve niet onredelijk om een algemene norm te ontwikkelen voor de tijdsverdeling van een topfunctionaris ingeval deze meerdere dochtermaatschappijen aanstuurt als meerderheidsaandeelhouder of een gelieerde stichting aanstuurt. Een eenvoudig toe te passen allocatiesleutel zou de omzet van de verschillende dochtermaatschappijen zijn ten opzichte van de totale omzet waarop de betreffende topfunctionaris invloed uitoefent middels het aandeelhouderschap.

Vervolgens zou een minimumpercentage (bijvoorbeeld 30%) kunnen worden bepaald als norm wanneer een topfunctionaris wordt geacht een topfunctionaris te zijn van een (semi)publieke rechtspersoon. Evenals bij de beoordeling of een rechtspersoon onder de reikwijdte van de WNT valt op basis van de financieringsmix (bouwsteen 2), zou een vergelijkbare bestendigheidsnorm in oenschouw moeten worden genomen van drie jaar.

Op de volgende pagina wordt een stappenplan getoond waarmee wordt vastgesteld of een topfunctionaris onder de reikwijdte van de WNT valt.

In een logische volgorde kan op basis van criteria worden bepaald of de WNT van toepassing is op een instelling en de betreffende topfunctionarissen



Stap 1: Betreft een zorginstelling

Is er sprake van een **zorginstelling**?

As Is:

Indien sprake is van een **WTZi-toelating**,

To Be:

Wanneer de instelling activiteiten verricht die vallen onder **artikel 1 van de Wkkgz**, of **onderaannemer** is en zorgactiviteiten uitvoert.

Stap 2: Publieke financiering

Is er sprake van een **publieke (gefinancierde) instelling**?

As Is:

Zit besloten in de WTZi-toelating

To Be:

- wanneer de zorginstelling minimaal **€1 publieke financiering** ontvangt; of
- wanneer de zorginstelling minimaal **30% publieke financiering** ontvangt.

Stap 3: Wie is topfunctionaris

Is er sprake van een **topfunctionaris** ?

As Is:

Wanneer de functionaris **bestuurder is of management team lid is** (belast met de algemene leiding van de gehele organisatie) van een onder de WNT vallende instelling

To Be:

- wanneer de functionaris **invloed van betekenis** heeft op het beleid van een onder de WNT vallende instelling; of
- wanneer de topfunctionaris **invloed van betekenis** heeft op het beleid van de onder de WNT vallende instelling en indien de omzet van de instelling die als WNT-instelling wordt beschouwd minimaal 30% van de omzet is van alle rechtspersonen waarop de functionaris invloed van betekenis heeft.

De voorgestelde aanpassingen voldoen aan de voorwaarden die VWS gesteld heeft en komen tegemoet aan de kritische noten die de Raad van State ...

Het ministerie van VWS heeft als opdrachtgever een aantal voorwaarden meegegeven waaraan de verschillende scenario's moeten voldoen. Deze voorwaarden worden deels als criteria gehanteerd om de verschillende scenario's te toetsen en deels zijn deze in de verschillende scenario's

verwerkt. Tevens hebben we een analyse gemaakt van de belangrijkste kritische kanttekeningen die door de Raad van State en het EAUT-panel zijn gemaakt.

Voorwaarden ministerie van VWS	Uitwerking
Nieuwe wet dient de ontwijking van de WNT middels een onderaannemer constructie tegen te gaan	Instellingen die werkzaamheden verrichten voor een onder artikel 1 van de Wkkgz vallende (uitbestedende) instelling, en deze werkzaamheden betreffen werkzaamheden waardoor de uitbestedende instelling onder artikel 1 van de Wkkgz valt , vallen onder de reikwijdte van de WNT.
In een van de scenario's moet worden opgenomen dat ook instellingen met één zorgverlener onder de wet vallen	Het criterium van organisatorisch verband verdwijnt. Alle instellingen vallen onder de reikwijdte van de WNT indien zij werkzaamheden verrichten die genoemd zijn in artikel 1 van de Wkkgz.

Advies van de Raad van State	Uitwerking
Reikwijdte van de voorgestelde aanpassing wordt te groot en zou ook onderaannemers betreffen die niet-zorgactiviteiten aanbieden (zoals catering en schoonmaak)	Instellingen die werkzaamheden verrichten voor een onder artikel 1 van de Wkkgz vallende (uitbestedende) instelling, en deze werkzaamheden betreffen werkzaamheden waardoor de uitbestedende instelling onder de Wkkgz valt , vallen onder de reikwijdte van de WNT.
Reikwijdte van de voorgestelde aanpassing wordt te groot en wordt ook van toepassing voor private organisaties	Alleen instellingen die een substantieel deel (>30%) door publieke middelen (Zvw of Wlz) worden gefinancierd, worden beschouwd als een (semi)publieke organisatie en worden onder de reikwijdte van de WNT gebracht. (Deze aanpassingen zijn niet in alle scenario's opgenomen.)

...en het EAUT-panel hebben gegeven inzake de eerdere versie van de wetsaanpassing

Kanttekeningen van de EAUT-panel	Uitwerking
Afgrenzing van de uitbreiding van de WTZi-instelling	Criterion wordt of de instelling activiteiten verricht die onder artikel 1 van de Wkkgz vallen.
Leidt €1 publieke financiering direct tot een WNT-instelling?	Alleen instellingen die een substantieel deel (>30%) door publieke middelen (Zvw of Wlz) worden gefinancierd, worden beschouwd als een (semi)publieke organisatie en worden onder de reikwijdte van de WNT gebracht. (Deze aanpassingen zijn niet in alle scenario's opgenomen.)
Waar ligt het onderscheid tussen onderaannemer en leverancier?	Aard van de activiteiten is bepalend; alleen zorgactiviteiten die één-op-één worden uitbesteed maken de instelling die deze activiteiten verricht tot onderaannemer.
Wel of geen onderscheid tussen directe/indirecte financiering ten laste van Zvw/Wlz?	Het gaat er primair om of de verrichte activiteiten vergoed worden door de Zvw/Wlz, onafhankelijk of de zorg direct of indirect wordt gedeclareerd. Dit wordt dus bepaald aan de hand van de verrichte activiteiten (productcodes). Echter, in sommige gevallen (bijvoorbeeld in geval van fysiotherapie) kan de betreffende instelling niet zelf bepalen of het om publieke of private financiering gaat. Bijvoorbeeld bij fysiotherapie, waarbij het aantal behandelingen dat vergoed wordt door de verzekeraar verschilt, en de fysiotherapeut niet altijd zicht heeft op het aantal behandelingen dat de patiënt heeft ontvangen. Ons voorstel is om per type behandeling algemene normen voor de financieringsmix voor te definiëren op basis van beschikbare cijfers van het CBS .
Moedermaatschappij met een WNT-dochter komt onder de WNT te hangen	Voorstel is om de moedermaatschappij niet onder de WNT te laten vallen, tenzij de topfunctionaris een invloed van betekenis heeft op het beleid van de WNT-instelling en tenzij de omzet van de instellingen die als WNT-instelling worden beschouwd minimaal 30% van de omzet is van alle entiteiten waarop de functionaris invloed van betekenis heeft (rechtspersonen).
Hoe moet het wetsvoorstel worden toegepast op een moedermaatschappij met twee WNT-dochters met elk een verschillende norm?	De norm wordt gebaseerd op de totale groep van rechtspersonen waarop de betreffende topfunctionaris invloed heeft.
Moet er een overgangsrecht komen?	Dit valt buiten de scope van de opdracht, maar is wel een aanbeveling voor de toekomst.

Diverse mitigerende maatregelen zijn nodig om mogelijke nieuwe ontwijking te tegen te gaan

Iedere nieuwe wijziging van de wet heeft als potentieel risico dat er nieuwe mogelijkheden ontstaan om de wet te ontwijken. In de gesprekken met de diverse organisaties hebben we hier aandacht aan besteed. De belangrijkste mogelijkheden hebben we in de onderliggende tabel weergegeven, waarbij we voor elke mogelijkheid tot ontwijking ook de naar onze mening meest effectieve mitigerende maatregel hebben weergegeven.

Hiermee willen we uitdrukkelijk niet stellen dat we alle ontwijkingsmogelijkheden uitputtend hebben weergegeven. Het testen van de verschillende scenario's op dergelijke ontwijkingen moet worden uitgevoerd op basis van praktijkvoorbeelden. In de appendix van dit document hebben we een eerste aanzet daartoe gegeven.

Onderdeel	Mogelijke ontwijkingen	Mitigerende maatregel
Wat is een zorginstelling?	Ondanks de nieuwe definitie van een zorginstelling verzuimen onderaannemers een beoordeling te (laten) doen of hun topfunctionarissen onder de reikwijdte van de WNT vallen.	Ingeval een instelling die als zorginstelling wordt gedefinieerd conform artikel 1 van de Wkkgz een aannemingscontract sluit met een rechtspersoon, dient deze instelling als contractvoorwaarde te stellen dat deze rechtspersoon een WNT beoordeling uitvoert.
Wanneer is sprake van een (semi)publieke rechtspersoon?	Omzet wordt onjuist verantwoord (onvolledig of in een verkeerd boekjaar).	Rechtspersoon dient een aansluiting te maken tussen de totale omzet zoals opgenomen in de jaarrekening en de totale omzet die als basis dient voor de splitsing publieke/private omzet.
	Omzet wordt onjuist geclassificeerd (publiek/private financiering).	Rechtspersoon dient de omzet te splitsen per behandel-/productcode en de omschrijving van de behandel-/productcode hieraan toe te voegen. Financieringsmix kan op basis van door het CBS beschikbare cijfers getoetst worden.
Wanneer is sprake van een topfunctionaris?	Topfunctionarissen worden zo in de groepsstructuur geplaatst dat er een minimumaantal topfunctionarissen onder de reikwijdte van de WNT valt.	Tijdens de controle wordt er een verband gelegd tussen de grootte van de rechtspersonen (op basis van omzet) en het aantal topfunctionarissen dat werkzaam is in de verschillende rechtspersonen die deel uit maken van de groep. Indien een rechtspersoon met een relatief lage omzet relatief veel topfunctionarissen in dienst heeft wordt een nadere uitleg gevraagd.
Algemeen	Verkeerde voorstelling van zaken (o.a. verkeerde registratie, nalatigheid).	Fors sanctiebeleid bij bewuste (willens en wetens) verkeerde registratie.

Controle van naleving op basis van 'high trust, high penalty' biedt kansen om de controle efficiënter en effectiever in te richten (1/2)

In aanvulling op de drie bouwstenen is ook van belang om de wijze van controle op de naleving van de WNT nader te definiëren

Tijdens ons onderzoek is, naast de wijze waarop bepaald moeten worden of een zorginstelling onder de reikwijdte van de WNT valt en welke topfunctionarissen genormeerd dienen te worden wat betreft hun inkomen, tevens de wijze van controle op de naleving aan bod gekomen. Met name vanuit de accountants worden diverse kanttekeningen geplaatst bij de huidige controleplicht door de accountant en de wijze waarop de controle dient plaats te vinden. In de praktijk blijkt het lastig voor een accountant om te bepalen of een instelling een onder de WTZi toegelaten instelling is, temeer omdat ook instellingen van rechtswege onder de WTZi kunnen vallen. Van de accountant wordt een 100%-controle van dergelijke instellingen verwacht, wat resulteert in veel inspanningen voor de accountant op een terrein dat beroepsmatig niet direct tot zijn kernexpertise behoort. De wens is hierbij geuit om op een ondubbelzinnige wijze te kunnen vaststellen of een instelling als een WNT-instelling aangemerkt kan worden. Zoals eerder gesteld biedt een aansluiting bij de Wkkgz een goede en praktische basis voor een instelling om zelf vast stellen of zij als een zorginstelling beschouwd kunnen worden. Deze verplichtingen hebben zij al onder de Wkkgz omdat zij moeten bepalen of zij zich al dan niet dienen aan te sluiten bij een (door het ministerie van VWS) erkende geschilleninstantie. Eerder in dit rapport (pagina 17) hebben we deze één-op-éénrelatie al gelegd en daar onderaannemers die een contractuele relatie aangaan met een zorginstelling die onder de reikwijdte van de WNT valt, aan toegevoegd.

Zelfbeoordeling van bouwsteen 1, gekoppeld aan de Wkkgz

Aan instellingen die zich op basis van artikel 1 van de Wkkgz hebben aangesloten bij een geschilleninstantie kan tevens gevraagd worden om zelf te beoordelen of men onder de reikwijdte van de WNT valt op basis van de

mate van publieke financiering (bouwsteen 2). De verplichting voor onderaannemers om deze beoordeling uit te voeren kan contractueel worden afgedwongen door de hoofdaannemer (hiermee wordt deze instelling medeverantwoordelijk).

Zelfbeoordeling kan verder worden vormgegeven voor bouwstenen 2 en 3

Vervolgens kan overwogen worden om de zelfbeoordeling verder vorm te geven, vergelijkbaar met de wijze van belastingaangifte van een onderneming. Hierbij geeft de zorginstelling zelf aan of zij op basis van de eerder genoemde financieringsmix in aanmerking wil komen voor een vrijstelling van de WNT. In dat geval maakt de instelling een rapportage waarin de omzet gesplitst wordt per behandel-/productcode inclusief de omschrijving van de behandel-/productcode. Indien de zorginstelling niet in aanmerking wil komen voor deze vrijstelling, is deze opgave niet nodig. Hiermee wordt deze rapportage alleen gelegd bij die instellingen die hun topfunctionaris(sen) boven de WNT-norm betalen. Van de betreffende instellingen mag men verwachten dat zij een dergelijke omzetrappage kunnen opstellen.

Ten slotte dienen instellingen die niet vrijgesteld zijn van de WNT de lijst van topfunctionarissen op te stellen die onder de reikwijdte van de WNT vallen inclusief de totale bezoldiging van deze functionarissen. De criteria of een medewerker of toezichthouder als topfunctionaris moet worden beschouwd, zijn eerder gedefinieerd in dit document. Om het opstellen van de lijst te vereenvoudigen, wordt in geval van een groepsmaatschappij met meerdere rechtspersonen een registratie gedaan voor de gehele groepsmaatschappij. Dit voorkomt dubbele registratie van topfunctionarissen en maakt overzichtelijke registratie en controle mogelijk.

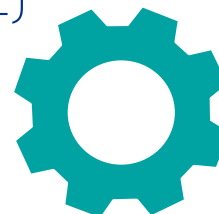
Controle van naleving op basis van 'high trust, high penalty' biedt kansen om de controle efficiënter en effectiever in te richten (2/2)

Steekproefsgewijze controle o.b.v. 'high trust, high penalty'-principe kan de 100%-controle door accountant vervangen

Het is een mogelijkheid om de huidige wijze van controle te blijven volgen, uitgevoerd door de accountant. Toepassing van de drie bouwstenen leidt in dat geval reeds tot een groot voordeel voor accountants. Zij hoeven niet meer zelf vast te stellen of een instelling onder de WTZi valt, maar kunnen de redeneerlijn volgen van de aanbieder.

Een andere mogelijkheid is om de uiteindelijke controle op de naleving steekproefsgewijs uit te voeren op basis van het principe 'high trust, high penalty'. Hierbij wordt de beoordeling aan de instellingen zelf overgelaten of zij onder de WNT vallen en wordt de eventuele WNT opgave niet door de accountant gecontroleerd. De controle kan in dat geval steekproefsgewijs plaatsvinden door het CIBG (vergelijkbaar met belastingaangiftes) waarbij het CIBG op basis van het specifieke register dat volgt uit Wkkgz-registratie kan nagaan of de betreffende instelling als een zorginstelling moeten worden beschouwd en vervolgens kan controleren of de criteria zoals genoemd onder bouwstenen 2 en 3 juist zijn toegepast.

De steekproef kan zich bijvoorbeeld richten op instellingen die op basis van hun activiteiten een afwijkende financiering mix opgeven of op instellingen met een scheve verhouding tussen de omzet en het aantal topfunctionarissen dat werkzaam is bij de verschillende rechtspersonen binnen een groep. CBS-cijfers van de financieringsmix per type zorgaanbieder kunnen hierbij een goed referentiekader zijn voor nadere controle. Indien nodig zou het CIBG accountant bij een controle kunnen inschakelen.



Controle

Hoe wordt naleving van de WNT gecontroleerd?

As Is:

Door de accountant en het CIBG

To Be:

Zelfbeoordeling en steekproefsgewijze controle door het CIBG



4. Uitvoerings- scenario's

De scenario's zijn gebaseerd op de mogelijkheden binnen de drie bouwstenen en aangevuld met de mogelijke wijze van controle (1/2)

U hebt ons gevraagd om een aantal scenario's te definiëren voor een juiste toepassing en uitvoering van de WNT waarin een oplossing voor de ontwijking met onderaannemingen is opgenomen. Bij het definiëren van verschillende scenario's zijn de volgende zaken van belang:

- Het aantal scenario's is gelimiteerd om te voorkomen dat het onderzoek te veelomvattend wordt.
- De scenario's zijn voldoende onderscheidend van elkaar.
- De scenario's zijn logisch opgebouwd zonder inherente tegenstrijdigheden.

Scenario's gebaseerd op de drie bouwstenen en een mogelijke wijze van controle

Eerder in dit document hebben we aangegeven dat uit de doelstelling van de WNT drie bouwstenen kunnen worden gedestilleerd die als hoofdcriteria fungeren om te bepalen of een instelling en daarmee een topfunctionaris onder de reikwijdte van de WNT valt. Naar onze mening is het logisch om de verschillende scenario's te baseren op deze drie bouwstenen:

1. Bouwsteen 1: Wat verstaan we onder een zorginstelling?
2. Bouwsteen 2: Wat verstaan we onder een publieke instelling?
3. Bouwsteen 3: Wie is een topfunctionaris?

Naast deze criteria is het ook belang om de wijze van controle op de naleving van de WNT mee te nemen in de definitie van de verschillende scenario's. Dit doet recht aan het feit dat bij de ontwikkeling van dergelijke wetgeving de wijze van controle onlosmakelijk verbonden is met de effectiviteit van wetgeving.

De bouwstenen en controle kunnen op verschillende manieren worden ingevuld

Voorstel invulling bouwsteen 1: Definitie zorgactiviteiten artikel 1 Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)

Hierbij stellen we mede om praktische redenen voor om aansluiting te zoeken bij bestaande wetgeving (artikel 1 van de Wkkgz). Op basis hiervan is middels de [brochure "Val ik onder de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg"](#) een praktische uitleg beschikbaar van de vraag welke instellingen onder deze wet vallen. Naar onze mening biedt dit een goede basis voor het bepalen of een instelling als zorginstelling (onder de WNT) is aan te merken. Instellingen die werkzaamheden verrichten voor een onder artikel 1 van de Wkkgz vallende (uitbestedende) instelling, en deze werkzaamheden betreffen werkzaamheden waardoor de uitbestedende instelling onder artikel 1 van de Wkkgz valt, vallen onder de reikwijdte van de WNT. Belangrijk hierbij is dat gekeken wordt naar de feitelijk verrichte activiteiten.

Voorstel invulling bouwsteen 2: Zekere mate van publieke financiering o.b.v. financieringsmix

Uit de criteria zoals opgenomen in het [advies van de Commissie Dijkstal](#) ter onderscheid van publieke en private instellingen achten wij de financieringsmix van de instelling het meest relevante criterium binnen de zorgsector. Op basis hiervan zijn en tweetal scenario's door ons ontwikkeld:

- bij iedere vorm van publieke financiering zal de zorginstelling onder de WNT vallen; of
- alleen bij een belangrijke mate van publieke financiering (>30%) zal de zorginstelling onder de WNT vallen.

De scenario's zijn gebaseerd op de mogelijkheden binnen de drie bouwstenen en aangevuld met de mogelijke wijze van controle (2/2)

Voorstel invulling bouwsteen 3: Topfunctionaris bij zekere mate van invloed

Hierbij stellen wij voor om het begrip gelieerdheid bij het toepassen van de WNT in de praktijk ook naar boven te laten werken. Hiermee worden ontwijkingen van de WNT middels holdingconstructies tegengegaan. Dit betekent dat de bezoldiging van een topfunctionaris die werkzaam is bij een instelling die niet onder de WNT valt toch wordt genormeerd volgens de WNT wanneer hij/zij wel een zekere mate van invloed uitoefent op een WNT-instelling. Hierbij hebben wij een tweetal scenario's ontwikkeld:

- Bij iedere vorm van invloed zal de topfunctionaris onder de WNT vallen; of
- Alleen wanneer de topfunctionaris voor een substantieel deel werkzaam is bij een WNT-instelling (bijvoorbeeld >30% op basis van de omzet), zal de topfunctionaris onder de WNT vallen.

Mogelijke invulling wijze van controle

Ten slotte hebben we de scenario's aangevuld met de wijze van controle op de naleving aangezien er binnen de zorgsector behoefte is aan het terugdringen van regels en controle. De eerste mogelijkheid is om de huidige wijze van controle te volgen, uitgevoerd door de accountant. Toepassing van de drie bouwstenen leidt reeds tot een groot voordeel voor accountants. Zij hoeven niet meer zelf vast te stellen of een instelling onder de WTZi valt, maar kunnen de redeneerlijn volgen van de aanbieder.

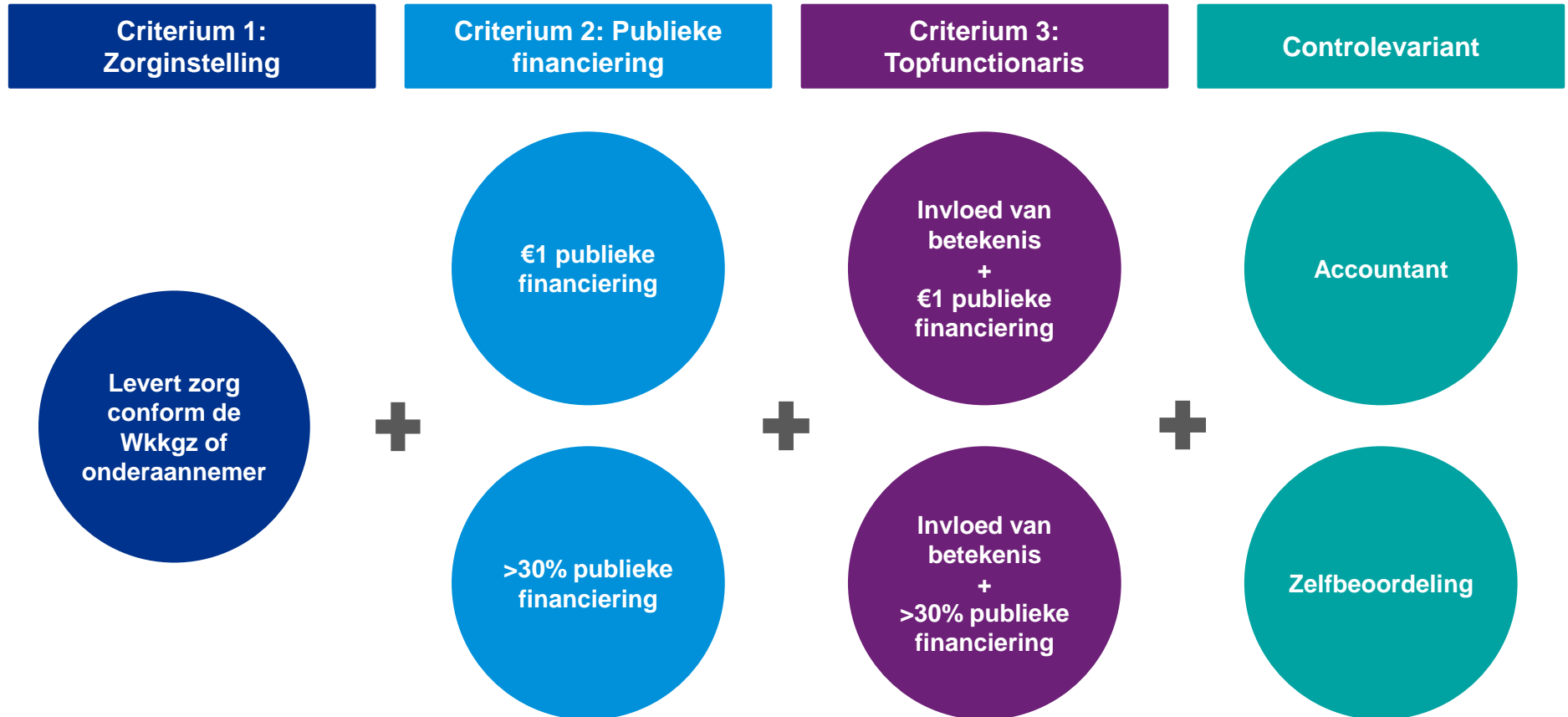
Een alternatief is om Wkkgz-geregistreerde instellingen zelf te laten beoordelen of zij onder de WNT vallen op basis van de mate van publieke financiering. De controle kan in dat geval steekproefsgewijs plaatsvinden (bijvoorbeeld op basis van het register dat volgt uit Wkkgz-registratie). Controle richt zich op of de betreffende instelling als een zorginstelling moet worden beschouwd, en of de criteria genoemd onder bouwstenen 2 en 3 juist zijn toegepast.

Er zijn vier scenario's opgesteld

In theorie zouden we op basis van het aantal mogelijke combinaties acht verschillende scenario's kunnen ontwikkelen. Dit aantal is enerzijds redelijk hoog en leidt anderzijds tot onvoldoende onderscheidende scenario's. Daarbij zijn een aantal van deze acht scenario's inherent tegenstrijdig, bijvoorbeeld wanneer een strikte toepassing van de financieringsmix (€1 publiek geld leidt tot classificatie als WNT-instelling) wordt gecombineerd met een materiële toepassing van de mate van invloed (topfunctionaris is pas WNT-plichtig als de WNT-genormeerde dochter meer dan 30% van de totale omzet bedraagt). Dit lijkt ons geen logische combinatie.

Op de volgende pagina's zijn de vier verschillende scenario's gedefinieerd.

De scenario's zijn gebaseerd op verschillende combinaties van deze criteria



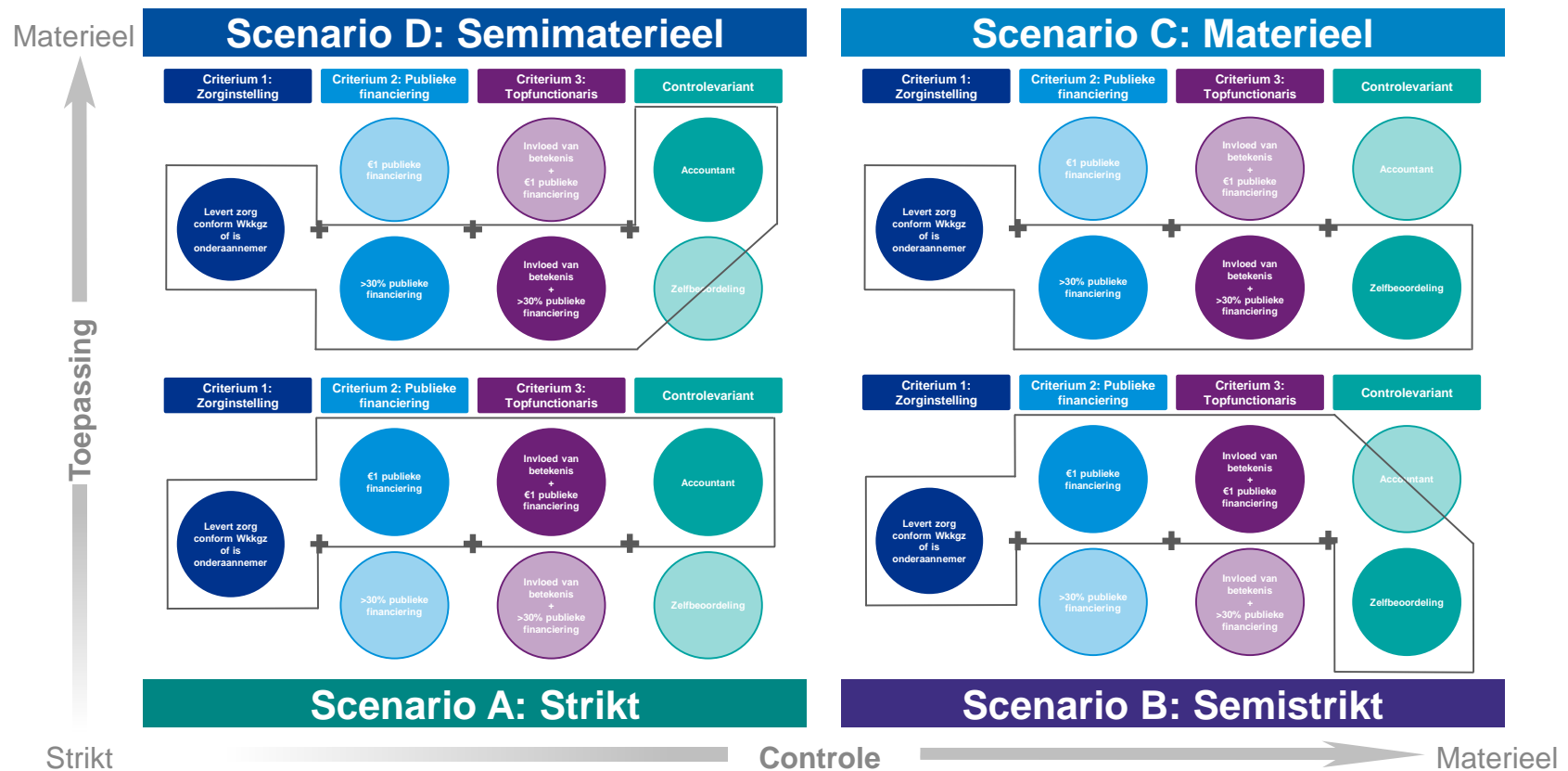
Hieruit hebben we de vier onderscheidende scenario's ontwikkeld

De verschillende scenario's onderscheiden zich van elkaar op basis van twee kenmerken :

- Wijze van toepassing: **strikt** – bij elke euro publieke financiering valt een instelling onder de reikwijdte van de WNT; of **materieel** – alleen bij een substantiële publieke financiering valt een instelling onder de reikwijdte

van de WNT.

- Wijze van controle: **strikt** – 100% controle van de instellingen die onder de Wkkgz vallen door de accountant; of **materieel** – zelfbeoordeling door de instelling en steekproefsgewijze controle.





5. Toetsings- criteria

Toetsingscriteria zijn gebaseerd op de belangen van verschillende stakeholders (1/2)

Inleiding

Het vaststellen van de toetsingscriteria is een belangrijk onderdeel binnen dit onderzoek. Om de scenario's te analyseren is het belangrijk om vanuit verschillende perspectieven/stakeholders te kijken naar de impact die elk scenario heeft. Hierbij maken we onderscheid tussen de volgende stakeholders:

- De wetgever (politiek): Heeft de wet de gewenste werking (voldoet aan de gestelde doelstelling) en in hoeverre kan de wet ontweken worden?
- De instelling: Is de wet begrijpelijk en zijn de uitvoeringskosten (administratieve lasten) redelijk?
- De controlerende instanties: Kan de naleving op de wet goed worden uitgevoerd?
- De zorgsector/patiënt: Wat is de impact van de wet op de kwaliteit van de zorg?

Belangen van de wetgever

Beperkt ontwikkelingsmogelijkheden



In hoeverre zijn ontwikkelingsconstructies mogelijk, waardoor topfunctionarissen die eigenlijk onder de WNT zouden moeten vallen toch meer dan het vastgestelde maximum kunnen verdienen?

Is consistent



In hoeverre hebben de wijzigingen in de wet dezelfde werking voor verschillende typen topfunctionarissen? Topfunctionarissen kunnen binnen verschillende typen (zorg)organisaties werken.

Belangen van de zorginstelling

Is begrijpelijk



In hoeverre zijn de wet en de uitvoeringsregeling begrijpelijk voor alle typen stakeholders (zoals zorginstellingen, toezichthouders of controlerend accountant)?

Beperkt een te brede werking van de wet



In hoeverre vallen topfunctionarissen die niet onder de WNT zouden moeten vallen, onbedoeld toch onder het bezoldigingsmaximum van de WNT?

Beperkt eenmalige uitvoeringskosten (implementatie)



Wat zijn de eenmalige kosten als gevolg van de implementatie van de benodigde wijzigingen in de wet? Deze kosten kunnen bestaan uit ICT-kosten (bijvoorbeeld aanpassingen aan de functionaliteit van ICT-systemen), opleidingskosten, etc. en kunnen zich voordoen bij zowel zorginstellingen als accountants.

Beperkt doorlopende uitvoeringskosten



Wat zijn de doorlopende uitvoeringskosten als gevolg van de implementatie van de wijzigingen in de wet? Deze kosten kunnen bestaan uit personele kosten (extra werkzaamheden) en kunnen zich voordoen bij zowel zorginstellingen als accountants.

Toetsingscriteria zijn gebaseerd op de belangen van verschillende stakeholders (2/2)

Belangen van de controlerende instanties

Is controleerbaar



In hoeverre kunnen accountants of de toezichthouder de toepassing van de WNT binnen de zorginstellingen op een eenduidige wijze (middels een vast raamwerk) controleren? Oftewel: in hoeverre wordt van accountants gevraagd een eigen interpretatie te geven bij deze controle?

Belangen van de zorgsector/patiënt

Belemmert samenwerking/innovatie in het zorgveld



In hoeverre hebben de wijzigingen in de wet impact op de bedrijfsmatige beslissingen van zorginstellingen, zoals het opzetten van nieuwe samenwerkingsverbanden, nieuwe dienstverleningen of het initiëren en implementeren van innovaties?



6. Toetsing van de scenario's

Verschillende scenario's worden getoetst ten opzichte van de huidige situatie aan de hand van de gedefinieerde criteria

De scenario's zijn ten opzichte van de huidige situatie beoordeeld. Hiermee kan de toegevoegde waarde ten opzichte van de huidige situatie worden beoordeeld. De uiteindelijke toetsing is weergegeven volgens de onderstaande schaal.

- Zeer negatief ten opzichte van de as-is situatie
- Negatief ten opzichte van de as-is situatie
- Gemiddeld ten opzichte van de as-is situatie
- Positief ten opzichte van de as-is situatie
- Zeer positief ten opzichte van de as-is situatie

Overzicht toetsing van de verschillende scenario's

Onderstaande tabel geeft de uitkomsten weer voor de relevante scenario's, Per scenario geeft de cirkel aan hoe het betreffende scenario beoordeeld wordt ten opzichte van de huidige situatie. In de volgende pagina's wordt dit verder toegelicht.

Tabel 1: Toetsing uitvoeringsscenario's

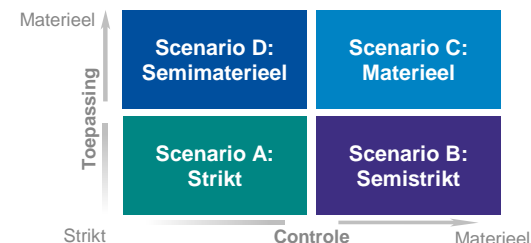
Toetsingscriteria	Scenario A: Strikt	Scenario B: Semistrikt	Scenario C: Materieel	Scenario D: Semimaterieel
Beperkt ontwikkelingsmogelijkheden				
Is consistent				
Is begrijpelijk				
Beperkt een te brede werking van de wet				
Beperkt eenmalige uitvoeringskosten				
Beperkt doorlopende uitvoeringskosten				
Is controleerbaar				
Belemmert samenwerking/innovatie				

Legenda Zeer positief Positief Neutraal Negatief Zeer negatief

Toelichting toetsingscriterium beperkt ontwikkelingsmogelijkheden

Definitie toetsingscriterium 'beperkt ontwikkelingsmogelijkheden'

In hoeverre zijn ontwikkelingsconstructies mogelijk, waardoor topfunctionarissen die eigenlijk onder de WNT zouden moeten vallen toch meer dan het vastgestelde maximum kunnen verdienen?



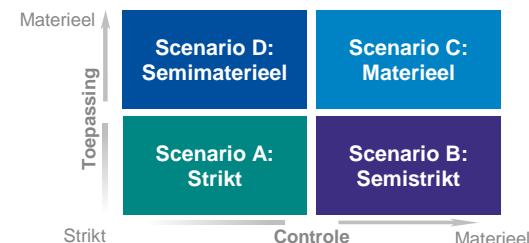
Scenario	Score (t.o.v. as is)	Toelichting
Scenario A: Strikt		<p>De grens van €1 publieke financiering is moeilijk te omzeilen. De voorgestelde wijzigingen brengen onderaannemers onder de werking van de WNT. Tevens worden de directeuren van holdings (moedermaatschappijen) van onder de WNT vallende instellingen ook onder de reikwijdte van de WNT gebracht. Strikte (100%-) controle van instellingen die onder de reikwijdte van de WNT vallen door accountants wordt gehandhaafd.</p> <p>De grens van €1 publieke financiering is moeilijk te omzeilen. Ook hier worden onderaannemers en directeuren van holdings van onder de WNT vallende instellingen onder de WNT geplaatst. In vergelijking met scenario A wordt in plaats van een controle door de accountant, een aangifte door de instelling zelf gedaan met een steekproefsgewijze controle door het CIBG (high trust, high penalty). Wij achten de mogelijkheid van ontwijking hierbij iets groter dan in scenario A, omdat de instelling op een creatieve wijze deze informatie zou kunnen aanleveren. Echter, de mogelijkheden die het CIBG kan creëren om middels data-analyse verdachte aangiftes te controleren in combinatie met de afschrikkende werking van high penalty's, zullen deze vorm van ontwijking beperken.</p>
Scenario B: Semistrikt		<p>In vergelijking met scenario A en B kunnen instellingen de omzetcijfers (splitsing privaat/publiek) manipuleren om net onder de 30%-grens uit te komen. Dit kan worden beperkt door in het uitvoeringsprotocol eisen te stellen aan de wijze van omzetsplitsing (aansluiting met de omzetcijfers in de jaarrekening en een splitsing van de omzet op basis van productcodes).</p>
Scenario C: Materieel		<p>In vergelijking met scenario A en B kunnen instellingen de omzetcijfers (splitsing privaat/publiek) manipuleren om net onder de 30%-grens uit te komen. Dit kan worden beperkt door in het uitvoeringsprotocol eisen te stellen aan de wijze van omzetsplitsing (aansluiting met de omzetcijfers in de jaarrekening en een splitsing van de omzet op basis van productcodes).</p>
Scenario D: Semimaterieel		<p>In vergelijking met scenario A en B kunnen instellingen de omzetcijfers (splitsing privaat/publiek) manipuleren om net onder de 30%-grens uit te komen. Dit kan worden beperkt door in het uitvoeringsprotocol eisen te stellen aan de wijze van omzetsplitsing (aansluiting met de omzetcijfers in de jaarrekening en een splitsing van de omzet op basis van productcodes).</p>

Legenda: Zeer positief Positief Neutraal Negatief Zeer negatief

Toelichting toetsingscriterium consistentie

Definitie toetsingscriterium 'is consistent'

In hoeverre hebben de wijzigingen in de wet dezelfde werking voor verschillende typen topfunctionarissen? Topfunctionarissen kunnen binnen verschillende typen (zorg)organisaties werken.



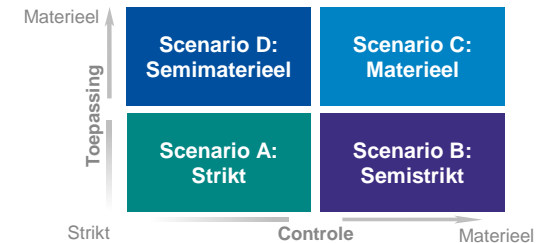
Scenario	Score (t.o.v. as is)	Toelichting
Scenario A: Strikt		De huidige sectorale invulling van de WNT binnen zorg is momenteel niet consistent wat betreft het criterium of een instelling als (semi)publiek moet worden aangemerkt in vergelijking met instellingen in andere sectoren die ook een mix van publieke en private financiering hebben. Voorbeelden hiervan zijn gesubsidieerde instellingen (zonder winst oogmerk) waarbij een minimumgrens van 50% geldt. Het verbreden van de reikwijdte (onderbrengen onderaannemers en topholdings) zal deze inconsistentie alleen maar laten toenemen.
Scenario B: Semistrikt		Hierbij kan dezelfde argumentatie gehanteerd worden als bij scenario A. De wijze waarop controle op de naleving wordt ingericht heeft geen invloed hierop.
Scenario C: Materieel		In vergelijking met scenario A en B wordt het toepassingscriterium voor stap 2 en 3 verruimd naar 30%; hierdoor komt dit criterium dichterbij het criterium dat voor een stichting (zonder winst oogmerk) wordt gehanteerd.
Scenario D: Semimaterieel		Hierbij kan dezelfde argumentatie gehanteerd worden als bij scenario C. De wijze waarop controle op de naleving wordt ingericht heeft geen invloed hierop.

Legenda: Zeer positief Positief Neutraal Negatief Zeer negatief

Toelichting toetsingscriterium is begrijpelijk

Definitie toetsingscriterium 'is begrijpelijk'

In hoeverre zijn de wet en de uitvoeringsregeling begrijpelijk voor alle typen stakeholders (zoals zorginstellingen, toezichthouders of controlerend accountant)?



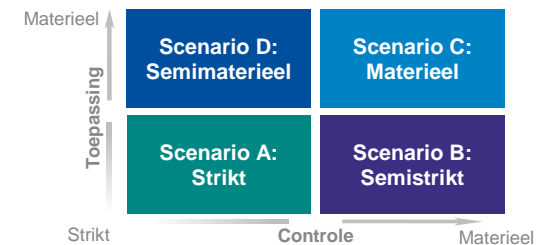
Scenario	Score (t.o.v. as is)	Toelichting
Scenario A: Strikt		<p>Naar onze mening wordt de begrijpelijkheid van de WNT verbeterd indien een logische volgorde wordt gehanteerd waarin bepaald wordt of een bepaalde topfunctionaris onder de reikwijdte van de WNT valt. In de huidige wet worden de eerste twee criteria (wat is een zorginstelling en wanneer is er sprake van publieke financiering) gecombineerd toegepast en gekoppeld aan het WTZi-toelatingscriterium. Het WTZi-toelatingscriterium leidt bovendien tot onduidelijkheid, omdat ook van rechtswege toegelaten instellingen hieronder worden gevat.</p> <p>De uitbreiding van de gelieerdheid (naar boven toe) leidt naar onze mening niet tot meer onduidelijkheid, omdat hier een duidelijkheidscriterium (meerderheid aandeelhouderschap) aan wordt gekoppeld.</p>
Scenario B: Semistrikt		<p>Hierbij kan dezelfde argumentatie gehanteerd worden als bij scenario A. De wijze waarop controle op de naleving wordt ingericht heeft geen invloed hierop.</p>
Scenario C: Materieel		<p>In dit scenario wordt de begrijpelijkheid van de WNT iets minder, omdat het minimum van 30% wordt toegepast op de criteria (wanneer is er sprake van een (semi)publieke organisatie en wie is een topfunctionaris). We achten dit effect echter beperkt.</p>
Scenario D: Semimaterieel		<p>Hierbij kan dezelfde argumentatie gehanteerd worden als bij scenario C. De wijze waarop controle op de naleving wordt ingericht heeft geen invloed hierop.</p>

Legenda: Zeer positief Positief Neutraal Negatief Zeer negatief

Toelichting toetsingscriterium beperkt een te brede werking van de wet

Definitie toetsingscriterium 'beperkt te brede werking van de wet'

In hoeverre vallen topfunctionarissen die niet onder de WNT zouden moeten vallen, onbedoeld toch onder het bezoldigingsmaximum van de WNT?



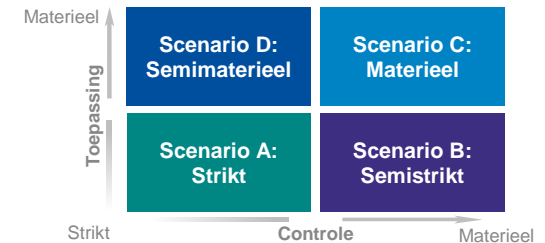
Scenario	Score (t.o.v. as is)	Toelichting
Scenario A: Strikt		Dit scenario zal leiden tot een situatie waarbij ook zorginstellingen met een zeer geringe mate van publieke financiering onder de WNT zullen vallen. Hoewel de Tweede Kamer indertijd heeft besloten middels het amendement Gerbrands en Brinkman ook zorginstellingen onder de werking van de WNT te brengen, heeft men daarbij niet perse beoogd om daarbij ook private zorg instellingen in te begrijpen. Immers, dit staat op gespannen voet met de criteria die door de Commissie Dijkstal zijn gedefinieerd om te bepalen of een instelling als een publieke instelling kan worden beschouwd (ook in het amendement wordt aan deze criteria gerefereerd). Dit blijkt verder ook uit de kritische kanttekening die de Raad van State heeft gemaakt bij de evaluatiewet WNT.
Scenario B: Semistrikt		Hierbij kan dezelfde argumentatie gehanteerd worden als bij scenario A. De wijze waarop controle op de naleving wordt ingericht heeft geen invloed hierop.
Scenario C: Materieel		Dit scenario zorgt er voor dat instellingen die een geringe mate van publieke financiering hebben niet onder de reikwijdte van de WNT vallen. Het criterium van substantiële publieke financiering (>30%) sluit goed aan bij de criteria die door de Commissie Dijkstal worden gehanteerd om te bepalen of een organisatie als (semi)publiek kan worden beschouwd. Momenteel kan enkel een WTZi-toelating (ook in geval van geringe mate van publieke financiering) al leiden tot de situatie dat een instelling onder de reikwijdte van de WNT komt te vallen. Ook de materiële toepassing van het begrip 'invloed van betekenis' van bovenaf (via aandeelhouderschap) beperkt een te brede werking van de wet.
Scenario D: Semimaterieel		Hierbij kan dezelfde argumentatie gehanteerd worden als bij scenario A. De wijze waarop controle op de naleving wordt ingericht heeft geen invloed hierop.

Legenda:  Zeer positief  Positief  Neutraal  Negatief  Zeer negatief

Toelichting toetsingscriterium eenmalige uitvoeringskosten

Definitie toetsingscriterium 'beperkt eenmalige uitvoeringskosten'

Wat zijn de eenmalige kosten voor de implementatie van de wijzigingen in de wet? Deze kosten kunnen bestaan uit o.a. ICT-kosten en opleidingskosten en kunnen zich voordoen bij zowel zorginstellingen als accountants.



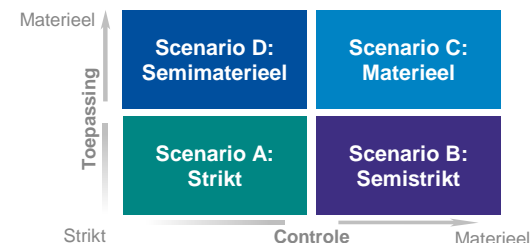
Scenario	Score (t.o.v. as is)	Toelichting
Scenario A: Strikt		Een verandering van de wet zal eenmalige uitvoeringskosten met zich meebrengen voor zowel de instellingen die de nieuwe criteria moeten gaan toepassen als de controlerend accountant.
Scenario B: Semistrikt		Een verandering van de wet zal eenmalige uitvoeringskosten met zich meebrengen voor alleen de instellingen die de nieuwe criteria moeten gaan toepassen.
Scenario C: Materieel		Een verandering van de wet zal eenmalige uitvoeringskosten met zich meebrengen voor alleen de instellingen die de nieuwe criteria moeten gaan toepassen.
Scenario D: Semimaterieel		Een verandering van de wet zal eenmalige uitvoeringskosten met zich meebrengen voor zowel de instellingen die de nieuwe criteria moeten gaan toepassen als de controlerend accountant.

Legenda: Zeer positief Positief Neutraal Negatief Zeer negatief

Toelichting toetsingscriterium doorlopende uitvoeringskosten

Definitie toetsingscriterium 'beperkt doorlopende uitvoeringskosten'

Wat zijn de doorlopende uitvoeringskosten voor de implementatie van de wijzigingen in de wet? Deze kosten kunnen bestaan uit personele kosten en kunnen zich voordoen bij zowel zorginstellingen als accountants.



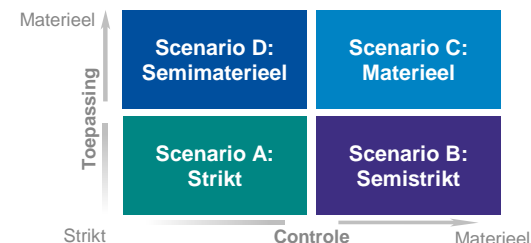
Scenario	Score (t.o.v. as is)	Toelichting
Scenario A: Strikt		Eenzijds zakken de doorlopende uitvoeringskosten als gevolg van de betere controleerbaarheid in dit scenario dankzij de verduidelijkte criteria. Anderzijds worden meer zorginstellingen gecontroleerd op naleving van de WNT door het nieuwe toepassingscriterium (bouwsteen 1). Per saldo verwachten we een negatief effect.
Scenario B: Semistrikt		In vergelijking met scenario A wordt in plaats van een controle door de accountant, een beoordeling door de instelling zelf gedaan met een steekproefsgewijze controle door het CIBG (high trust, high penalty). Het verdwijnen van de 100%-controle van de accountant zal een substantiële verlaging van de kosten met zich meebrengen die veel hoger zal zijn dan de kosten door de steekproefsgewijze controle door het CIBG.
Scenario C: Materieel		Instellingen die in aanmerking willen komen voor een vrijstelling op grond van beperkte publieke financiering, zullen dit moet aantonen middels een managementrapportage waarin de omzet gesplitst wordt tussen publiek en privaat gefinancierde omzet. Dit brengt beperkte doorlopende kosten met zich mee nadat dergelijke rapportages zijn opgezet (dit zijn eenmalige kosten). Navraag bij accountants heeft ons geleerd dat het overgrote deel van de instellingen in staat moet zijn dergelijke rapportages zelf op te stellen. Dit is zeker het geval voor grotere organisaties waar topfunctionarissen in dienst zijn die meer dan de WNT-normen verdienen. Kleinere organisaties zullen naar verachting in beperkte mate in aanmerking komen voor een vrijstelling. Wij zijn van mening dat het verdwijnen van de accountantscontrole (en dus de iets betere controleerbaarheid) een groter positief effect zal hebben op de uitvoeringskosten dan de verscherpte rapportage-eisen.
Scenario D: Semimaterieel		De controle door accountants neemt licht toe doordat sommige instellingen gebruik willen maken van de vrijstelling op grond van beperkte publieke financiering (zie scenario C). Echter, dit wordt gedeeltelijk gecompenseerd door een iets betere controleerbaarheid dankzij de verduidelijkte criteria (zie scenario A).

Legenda: Zeer positief Positief Neutraal Negatief Zeer negatief

Toelichting toetsingscriterium controleerbaar

Definitie toetsingscriterium 'is controleerbaar'

In hoeverre kunnen accountants of de toezichthouder de toepassing van de WNT binnen de zorginstellingen op een eenduidige wijze controleren?



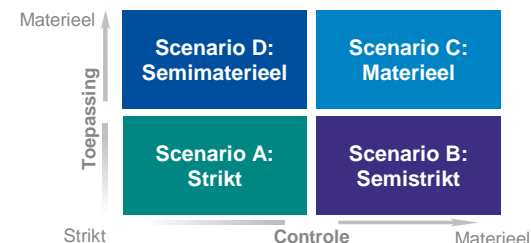
Scenario	Score (t.o.v. as is)	Toelichting
Scenario A: Strikt		Naar onze mening wordt de controleerbaarheid wat betreft stap 1 (wat is een zorginstelling) verbeterd door de aansluiting te zoeken bij de Wkkgz. De invoering van deze wet heeft met zich mee gebracht dat (potentiële) zorginstellingen zelf moeten bepalen of zij onder de reikwijdte van deze wet vallen en zich daadwerkelijk moeten aansluiten bij een (door het ministerie van VWS) erkende geschilleninstantie. Op basis hiervan hoeft de accountant slechts te verifiëren of de instelling zich heeft aangesloten bij een dergelijke instantie. Wat betreft stap 2 en 3 is naar onze mening ondubbelzinnig vast te stellen of er enige mate van publieke financiering plaatsvindt (stap 2) en of er sprake is van enige mate invloed op het beleid van de instelling (stap 3).
Scenario B: Semistrikt		Hierbij kan dezelfde argumentatie gehanteerd worden als bij scenario A. De wijze waarop controle op de naleving wordt ingericht heeft geen invloed hierop.
Scenario C: Materieel		In vergelijking met scenario A en B wordt het toepassingscriterium voor stap 2 en 3 verruimd naar 30%. Hiermee wordt het voor het CIBG lastiger om deze controle toe te passen. De wijze waarop controle op de naleving wordt ingericht heeft geen invloed hierop. In geval van gereede twijfel kan het CIBG de accountant van de instelling inschakelen om de controle uit te voeren.
Scenario D: Semimaterieel		Hierbij kan dezelfde argumentatie gehanteerd worden als bij scenario C. Hiermee wordt het voor de accountant lastiger om deze controle toe te passen. Echter, de accountant kan eisen stellen aan de wijze waarop deze omzetsplitsing wordt gemaakt en op basis van steekproeven controleren of deze splitsing op de juiste wijze tot stand is gekomen.

Legenda: Zeer positief Positief Neutraal Negatief Zeer negatief

Toelichting toetsingscriterium belemmert samenwerking/innovatie

Definitie toetsingscriterium 'belemmert samenwerking/innovatie'

In hoeverre hebben de wijzigingen in de wet impact op de bedrijfsmatige beslissingen van zorginstellingen, zoals het opzetten van nieuwe samenwerkingsverbanden, nieuwe dienstverleningen of innovaties?



Scenario	Score (t.o.v. as is)	Toelichting
Scenario A: Strikt	○	Dit scenario zal ertoe leiden dat meer instellingen en vooral meer topfunctionarissen onder de reikwijdte van de WNT zullen vallen in vergelijking met de huidige situatie. Dit is het gevolg van het onmogelijk maken van holdingconstructies en onderaannemingconstructies en het gevolg van het feit dat iedere vorm van publieke financiering en iedere vorm van invloed als criterium wordt gehanteerd. Naar verwachting zullen initiatieven om nieuwe samenwerkingsverbanden op te zetten met enige mate van publieke financiering, niet aantrekkelijk zijn voor instellingen die op dat moment nog niet onder de WNT vallen.
Scenario B: Semistrikt	○	Hierbij kan dezelfde argumentatie gehanteerd worden als bij scenario A. De wijze waarop controle op de naleving wordt ingericht heeft geen invloed hierop.
Scenario C: Materieel	◐	In vergelijking met scenario A en B wordt het toepassingscriterium voor stap 2 en 3 verruimd naar 30%. Hierdoor zullen niet onder de WNT vallende instellingen minder snel onder de WNT gaan vallen, ingeval zij een samenwerkingsverbanden opzetten met enige mate van publieke financiering. Anderzijds kunnen instellingen in de huidige situatie makkelijker voorkomen dat zij onder de WNT vallen middels het opzetten van holdingconstructies. Per saldo zien we een neutraal effect op dit criterium.
Scenario D: Semimaterieel	◐	Hierbij kan dezelfde argumentatie gehanteerd worden als bij scenario C. De wijze waarop controle op de naleving wordt ingericht heeft geen invloed hierop.

Legenda: ● Zeer positief ◐ Positief ◑ Neutraal ◒ Negatief ○ Zeer negatief



7. Conclusies en aanbevelingen

Concluderend zien we potentieel voor effectieve aanpassingen van de WNT onder voorwaarde dat deze aanpassingen gedegen getest worden

Conclusies

In ons onderzoek hebben wij ons gericht op het ontwikkelen van een aantal scenario's die als basis zouden kunnen dienen voor het ontwikkelen van alternatieve toetsingscriteria voor de WNT. Het ministerie van VWS als opdrachtgever heeft aangegeven dat het hierbij van belang is om vernieuwende input te leveren aan de bestaande discussies op dit gebied.

Een wetswijziging dient voldoende meerwaarde te hebben

Elke wetswijziging zal leiden tot een extra opgave voor de diverse stakeholders zoals de zorgsector, de controlerend accountant, de toezichthouders en het ministerie. Het is daarom van belang om goed te analyseren of er voldoende meerwaarde binnen een van de scenario's aanwezig is ten opzichte van de huidige wetgeving. Dit is voor ons de belangrijkste reden geweest om de verschillende scenario's te toetsen ten opzichte van de huidige wetgeving op basis van criteria die recht doen aan de belangen van deze verschillende stakeholders die met de WNT te maken hebben.

Verdere verkenning van de scenario's gewenst

Naar onze mening hebben we een aantal scenario's ontwikkeld die, nadat we deze hebben getoetst aan een aantal criteria, kansen bieden voor een verbeterde werking van de WNT binnen de zorgsector. Wij vinden het dan ook een verantwoorde investering om één of meerdere scenario's verder door te ontwikkelen. Met dit rapport is slechts een aanzet gegeven om een nieuw wetsvoorstel voor de aanpassing van de huidige WNT binnen de zorgsector te kunnen ontwikkelen. Er dienen dus nog een aantal stappen gezet te worden.

Aanbevelingen

Voordat het ministerie van VWS besluit om één van de gepresenteerde scenario's als uitgangspunt te nemen voor een aanpassing van de WNT, doen wij graag de volgende aanbevelingen voor de vervolgstappen:

- Allereerst adviseren wij om een voorkeursscenario te selecteren welke als uitgangspunt dient om verder te onderzoeken.
- Vervolgstep is het verder toetsen van het voorkeursscenario middels praktijkcasussen ('the proof of the pudding is in the eating'). In dit proces kunnen de drie verschillende criteria worden losgelaten op zorginstellingen of conglomeraten en kan worden getoetst of de genoemde criteria tot een heldere en gewenste uitkomst leiden. We achten het van belang om vanuit de praktijk een ruim aantal voorbeeldcasussen in te laten brengen. In de bijlage van het rapport hebben we al een eerste aanzet hiertoe gegeven. De uitkomst van deze toetsing kan als gevolg hebben dat bepaalde criteria of definities een scherpere definitie behoeven. Vervolgens kunnen dan de eerste concrete stappen worden gezet om de wetsaanpassingen vorm te geven.
- Ten slotte achten wij het van belang om de door ons geschetste wijze van controle middels zelfregistratie, waarbij de instelling moet aantonen eventueel niet aan de criteria van de WNT te voldoen, nader te bespreken met de toezichthoudende instanties en de accountants. Hiermee worden naar onze mening zorginstellingen op de juiste wijze geprikkeld om een hogere beloning van hun topfunctionarissen op een heldere wijze aan te tonen en te verantwoorden.



8. Bijlagen

1. Voorbeeldcasussen
2. Betrokken partijen



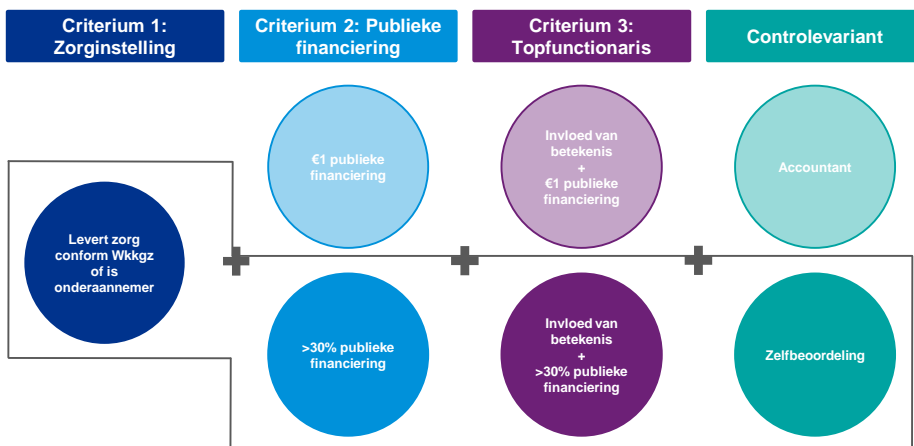
Bijlage 1: Voorbeeldcasussen

Voorbeeldcasussen

Introductie

Zoals in onze conclusie verwoord, achten wij het van belang om het voorkeurscenario te toetsen aan de hand van voorbeeldcasussen. In deze bijlage hebben we daartoe een eerste aanzet gegeven middels fictieve casussen en casussen die ontleend zijn aan bestaande instellingen. Voor zover deze casussen zijn ontleend aan de praktijk, zijn deze enigszins versimpeld om binnen het raamwerk in te kunnen passen.

We hebben ervoor gekozen om scenario C, het materiële scenario te gebruiken:



In dit document worden de eerste twee voorbeeldcasussen stap voor stap doorlopen. De overige casussen zijn op één pagina gepresenteerd om zo de omvang van dit rapport enigszins te beperken.

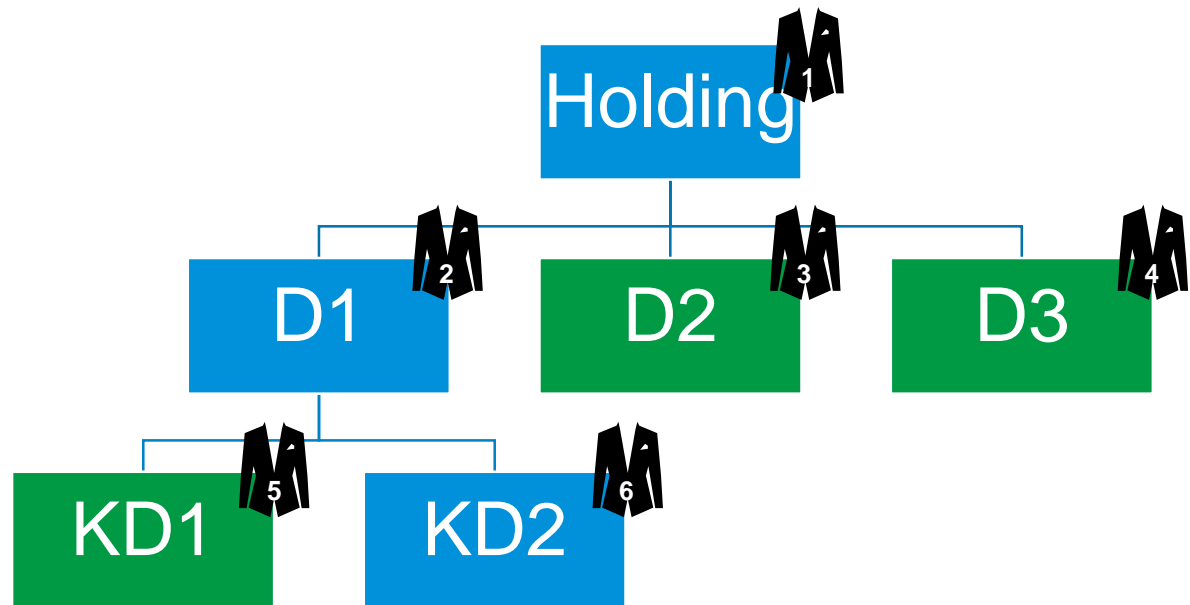
We hebben de volgende casussen getoetst:

- Casus Holdingmaatschappij met verschillende tussenholdings en dochtermaatschappijen
- Casus Holdingmaatschappij met dochters waarbij een deel van de activiteiten wordt uitgevoerd door een onderaanneming
- Casus Zorgketen met zowel franchisenemers als dochtermaatschappijen
- Casus Facilitair dienstverlener met zowel zorg- als niet-zorgactiviteiten

Voorbeeldcasus Holdingmaatschappij (1/3)

Stap 1: Is het een zorginstelling?

- Holding: Nee
- D1: Nee
- **D2: Ja**
- **D3: Ja**
- **KD1: Ja**
- KD2: Nee



Topfunctionaris



Topfunctionaris buiten scope



Zorg



Niet-zorg

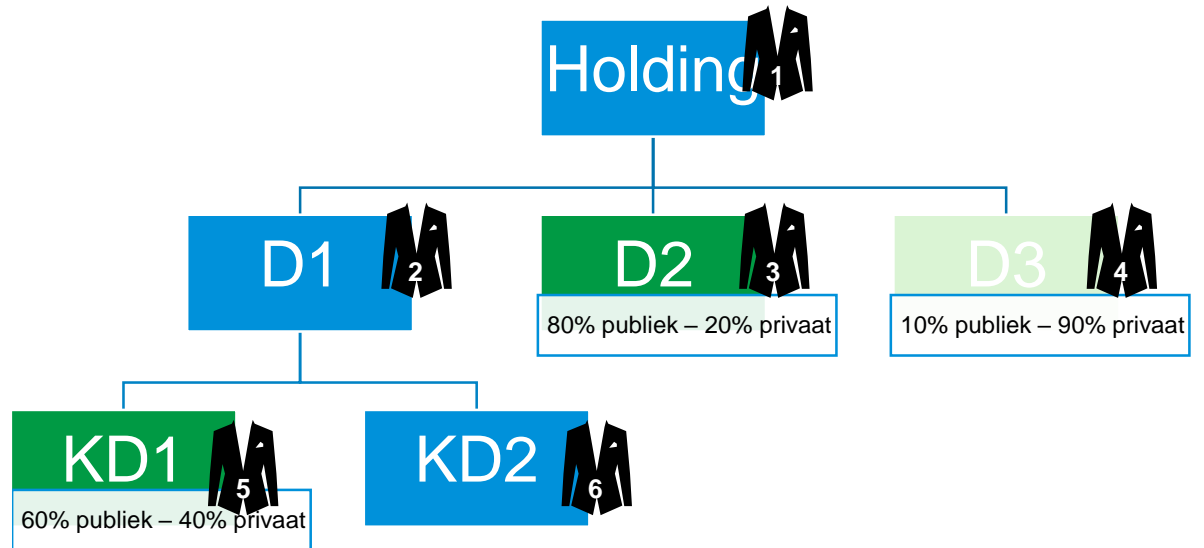
Voorbeeldcasus Holdingmaatschappij (2/3)

Stap 1: Is het een zorginstelling?

- Holding: Nee
- D1: Nee
- **D2: Ja**
- **D3: Ja**
- **KD1: Ja**
- KD2: Nee

Stap 2: Is het een publiek gefinancierde zorginstelling? (alleen voor zorginstellingen)

- **D2: >30% publiek, dus ja**
- D3: <30% publiek, dus nee
- **KD1: >30% publiek, dus ja**



Topfunctionaris



Topfunctionaris buiten scope

Zorg en WNT

Zorg niet WNT

Niet-zorg

Voorbeeldcasus Holdingmaatschappij (3/3)

Stap 1: Is het een zorginstelling?

- Holding: Nee
- D1: Nee
- **D2: Ja**
- **D3: Ja**
- **KD1: Ja**
- KD2: Nee

Stap 2: Is het een publiek gefinancierde zorginstelling? (alleen voor zorginstellingen)

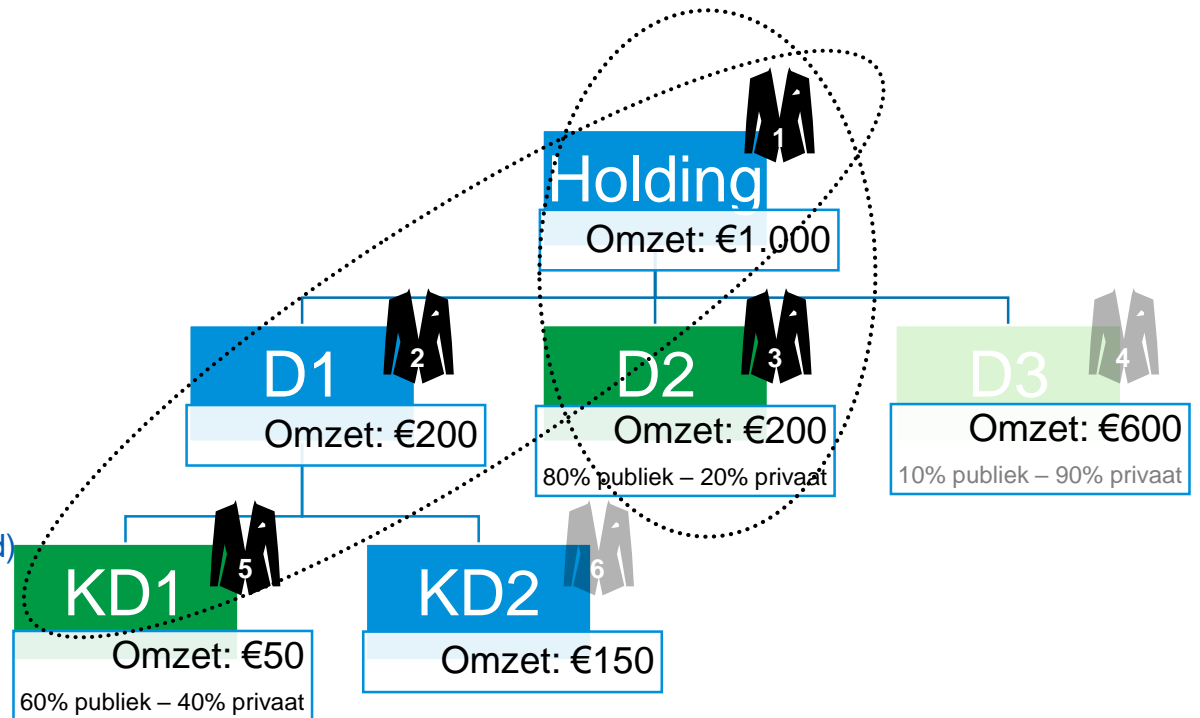
- **D2: >30% publiek, dus ja**
- D3: <30% publiek, dus nee
- **KD1: >30% publiek, dus ja**

Stap 3: Is het een topfunctionaris? (alleen bij zorginstellingen en publiek gefinancierd)

Functionaris wanneer de omzet van de WNT-instelling(en) waar hij invloed op uitoefent >30% van zijn totale omzet is. Dus topfunctionaris wanneer:

- $(\text{WNT-omzet} / \text{totale omzet functionaris}) > 30\%$

- Functionaris 1: $(200+50)/1.000 = 25\%$ dus nee
- Functionaris 2: $50/200 = 25\%$ dus nee
- **Functionaris 3: $200/200 = 100\%$ dus ja**
- **Functionaris 5: $50/50 = 100\%$ dus ja**



Topfunctionaris



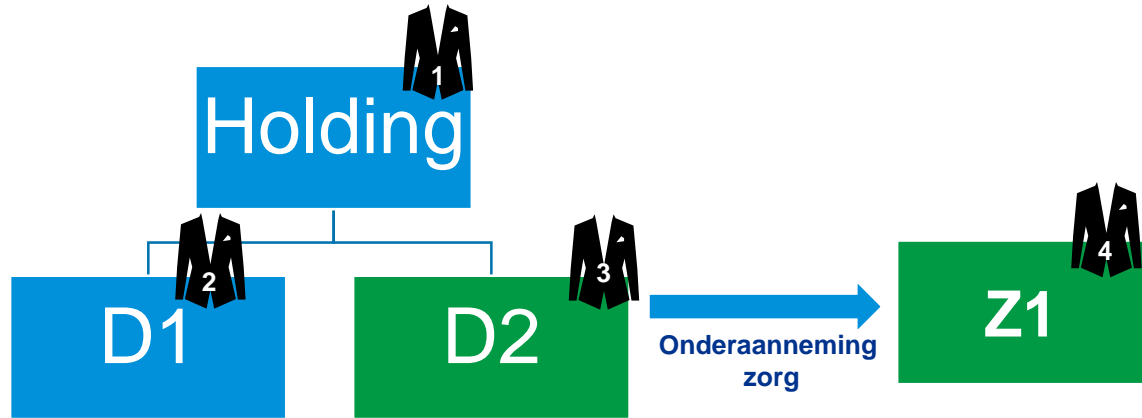
Topfunctionaris buiten scope



Voorbeeldcasus Onderaanneming (1/3)

Stap 1: Is het een zorginstelling?

- Holding: Nee
- D1: Nee
- D2: Ja
- Z1: Ja



Topfunctionaris



Topfunctionaris buiten scope

Zorg

Niet-zorg

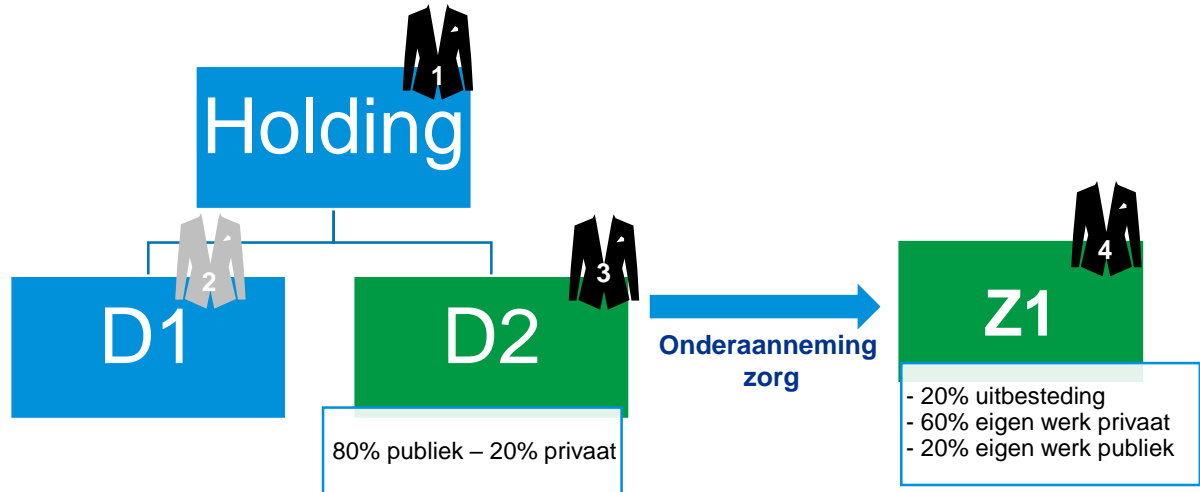
Voorbeeldcasus Onderaanneming (2/3)

Stap 1: Is het een zorginstelling?

- Holding: Nee
- D1: Nee
- **D2: Ja**
- **Z1: Ja**

Stap 2: Is het een publiek gefinancierde zorginstelling? (alleen voor zorginstellingen)

- **D2: >30% publiek, dus ja**
- **Z1: >30% publiek, dus ja (20% +20%)**



Topfunctionaris



Topfunctionaris buiten scope

Zorg

Niet-zorg

Voorbeeldcasus Onderaanneming (3/3)

Stap 1: Is het een zorginstelling?

- Holding: Nee
- D1: Nee
- **D2: Ja**
- **Z1: Ja**

Stap 2: Is het een publiek gefinancierde zorginstelling? (alleen voor zorginstellingen)

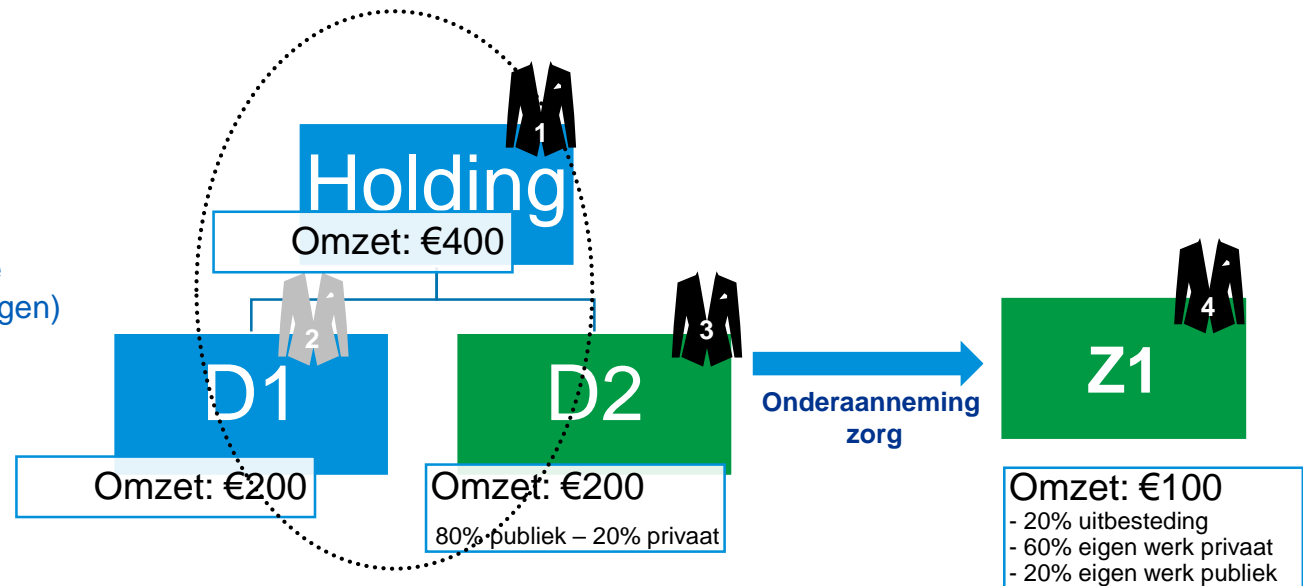
- **D2: >30% publiek, dus ja**
- **Z1: >30% publiek, dus ja (20% +20%)**

Stap 3: Is het een topfunctionaris? (alleen bij zorginstellingen en publiek gefinancierd)

Functionaris wanneer de omzet van de WNT-instelling(en) waar hij invloed op uitoefent >30% van zijn totale omzet is.
Dus topfunctionaris wanneer:

- $(\text{WNT-omzet} / \text{totale omzet functionaris}) > 30\%$

- Functionaris 1: $(200)/400 = 50\%$ dus ja
- **Functionaris 3: $200/200 = 100\%$ dus ja**
- **Functionaris 4: $100/100 = 100\%$ dus ja**



Topfunctionaris



Topfunctionaris buiten scope



Zorg



Niet-zorg

Voorbeeldcasus Zorgketen

Stap 1: Is het een zorginstelling?

- Holding: Nee
- Franchisenemers: **Ja (indien rechtspersoon)**
- D1: **Ja**
- D2-20: **Ja**

Stap 2: Is het een publiek gefinancierde zorginstelling? (alleen voor zorginstellingen)

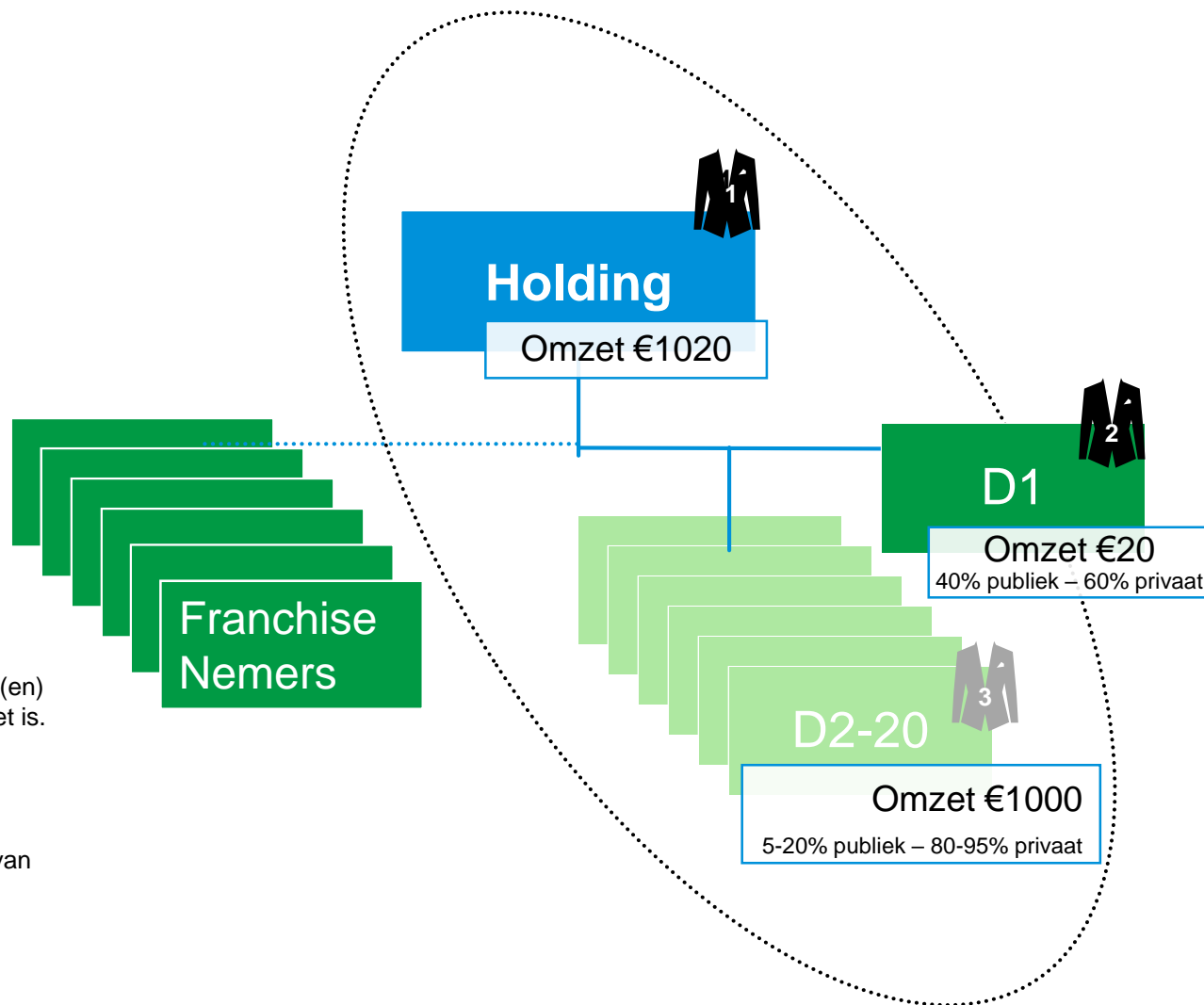
- Franchisenemers: <30% publiek, nee
- D1: **>30% publiek, ja**
- D2-20: <30 % publiek; nee

Stap 3: Is het een topfunctionaris?

(alleen bij zorginstellingen en publiek gefinancierd)

Functionaris wanneer de omzet van de WNT-instelling(en) waar hij invloed op uitoefent >30% van zijn totale omzet is. Dus topfunctionaris wanneer:

- (WNT-omzet / totale omzet functionaris) >30%
- Bij franchisenemers heeft de holding geen invloed van betekenis op **gehele spectrum** van activiteiten
- Functionaris 1: $20/1020 = 2\%$ dus nee
- **Functionaris 2: $20/20 = 100\%$ dus ja**



Voorbeeldcasus Facilitair dienstverlener

Stap 1: Is het een zorginstelling?

- Holding: Nee
- Divisie Participaties: Nee
- Divisie Personeelsdiensten: Nee
- Divisie Zorg en welzijn: Nee
- Divisie Facilitaire diensten: Nee
- **Zorgdiensten:** Ja
- Technisch onderhoud: Nee
- **Zorg en welzijn:** Ja

Stap 2: Is het een publiek gefinancierde zorginstelling? (alleen voor zorginstellingen)

- Zorgdiensten: <30% dus nee
- **Zorg en welzijn:** >30% dus ja

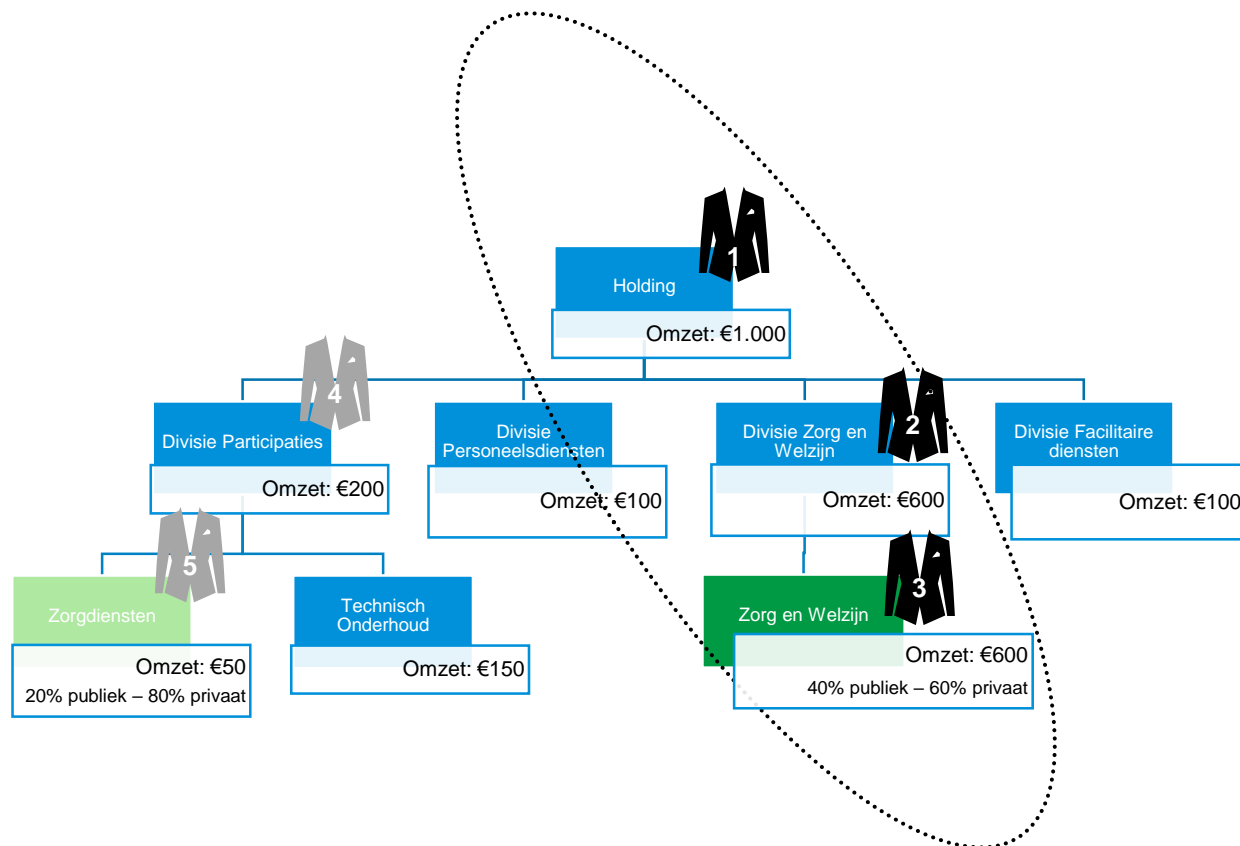
Stap 3: Is het een topfunctionaris?

(alleen bij zorginstellingen en publiek gefinancierd)

Functionaris wanneer de omzet van de WNT-instelling(en) waar hij invloed op uitoefent >30% van zijn totale omzet is.

Dus topfunctionaris wanneer:

- (WNT-omzet / totale omzet functionaris) >30%
- Functionaris 1: $600/1000 = 60\%$ dus ja
- Functionaris 2: $600/600 = 100\%$ dus ja
- **Functionaris 3: $600/600 = 100\%$ dus ja**





*Bijlage 2:
Betrokken partijen*

Bijlage 2: Betrokken partijen

Organisatie
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
CIBG
Ministerie van Binnenlandse Zaken
Nederlandse Beroepsvereniging van Accountants (NBA)
Het ex ante uitvoerings- en handhavingstoets (EAUT)-panel
Auditdienst Rijk
Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisdirecteuren (NVZD)



KPMG on social media



KPMG app

De in dit document vervatte informatie is van algemene aard en is niet toegespitst op de specifieke omstandigheden van een bepaalde persoon of entiteit. Wij streven ernaar juiste en tijdige informatie te verstrekken. Wij kunnen echter geen garantie geven dat dergelijke informatie op de datum waarop zij wordt ontvangen nog juist is of in de toekomst blijft. Daarom adviseren wij u op grond van deze informatie geen beslissingen te nemen behoudens op grond van advies van deskundigen na een grondig onderzoek van de desbetreffende situatie.

© 2019 KPMG Advisory N.V., ingeschreven bij het handelsregister in Nederland onder nummer 33263682, en lid van het KPMG-netwerk van zelfstandige ondernemingen die verbonden zijn aan KPMG International Cooperative ('KPMG International'), een Zwitserse entiteit. Alle rechten voorbehouden.

De naam KPMG en het logo zijn geregistreerde merken van KPMG International.