

Regeldruk Wtza en AWtza

Regeldrukberekening voor de Wtza, de AWtza, de aangenomen amendementen en de lagere regelgeving die daarop van toepassing is (v1.2)



Regeldruk Wtza en AWtza

Regeldrukberekening voor de Wtza, de AWtza, de aangenomen amendementen en de lagere regelgeving die daarop van toepassing is (v1.2)

Sira Consulting, Bilthoven, september 2020

Auteurs

Joey van den Hurk

Peter Bex

Maarten Nap

Sira Consulting B.V. is inhoudelijk verantwoordelijk voor deze rapportage. De in deze rapportage opgenomen teksten en onderzoeksresultaten mogen uitsluitend worden gebruikt als toelichting of ondersteuning in artikelen, scripties en boeken mits de bron wordt vermeld. Vermenigvuldiging en/of openbaarmaking in welke vorm ook, is uitsluitend toegestaan na schriftelijke toestemming van Sira Consulting B.V.. Sira Consulting B.V. aanvaardt geen aansprakelijkheid voor drukfouten en/of andere onvolkomenheden.

Inhoudsopgave

1	Inleiding	4
2	De wetsvoorstellen Wtza en AWtza	5
2.1	Het doel van de wetsvoorstellen	5
2.2	Verplichtingen in de Wtza	5
2.3	Verplichtingen in de AWtza	8
3	Kosten per verplichting (P)	10
3.1	Kosten per verplichting in de Wtza	10
3.2	Kosten per verplichting in de AWtza	13
4	Omvang van de doelgroepen (Q)	18
4.1	Omvang van de doelgroep Wtza	18
4.2	Omvang van de doelgroep AWtza	19
5	Regeldrukeffecten (P x Q)	21
5.1	Regeldrukeffecten van de Wtza	21
5.2	Regeldrukeffecten van de AWtza	23
6	Resultaatoverzicht	24
	Bijlagen	
I	Onderzoeksverantwoording	27
II	Reacties mkb-zorgondernemers	28
III	Toelichting brongegevens (Q)	30

1 Inleiding

Achtergrond

De Tweede Kamer heeft op 11 februari jl. de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) en de Aanpassingswet toetreding zorgaanbieders (AWtza) unaniem aanvaard. De Eerste Kamer heeft op 9 juni jl. beide wetsvoorstellen als hamerstuk afgedaan.

Voor nieuwe wet- en regelgeving is het verplicht¹ de gevolgen voor burgers en bedrijven (zoals zorgaanbieders) in beeld te brengen. Het ministerie van VWS wil daarom voor de Wtza, AWtza, aangenomen amendementen en lagere regelgeving die daarop van toepassing is regeldrukberekeningen laten opstellen, zodanig dat een totaalbeeld ontstaat van de (proportionaliteit van de) regeldruk voor zorg- en jeugdhulpaanbieders. Het ministerie van VWS heeft aan Sira Consulting gevraagd om de regeldrukberekening uit te voeren.

Over dit rapport

Voor het in kaart brengen van de regeldruk sluiten wij aan bij de door het ministerie van Economische Zaken voorgeschreven methodiek van het Standaard Kostenmodel (SKM). Deze methodiek is beschreven in het Handboek Meting Regeldrukkosten, Ministerie EZK 2018. Met deze methodiek wordt inzicht verkregen in de regeldrukeffecten voor burgers en bedrijven, waaronder zorg- en jeugdhulpaanbieders.

Leeswijzer

In hoofdstuk 2 wordt het doel van de Wtza en AWtza toegelicht. Hierbij wordt op hoofdlijnen aangegeven welke verplichtingen geïntroduceerd of gewijzigd worden. In Hoofdstuk 3 zijn de te verwachten effecten van de voorgenoemde verplichtingen uitgeschreven. Daarbij wordt een onderscheid gemaakt tussen eenmalige en structurele lasten. Ook is een beschrijving opgenomen van lasten per activiteit of handeling die moet worden uitgevoerd om te voldoen aan de nieuwe verplichtingen (P). Hoofdstuk 4 beschrijft de omvang van de doelgroep die te maken krijgt met de nieuwe verplichtingen (Q). In hoofdstuk 5 zijn de totale lasten weergegeven door de lasten per handeling te vermenigvuldigen met de omvang van de doelgroep (P x Q). In hoofdstuk 6 zijn de resultaten van de berekeningen samengevat. In de bijlage is een onderzoeksverantwoording opgenomen, inzicht in ontvangen reacties van mkb-zorgondernemers op de AMvB Wtza en een toelichting op de gebruikte brongegevens voor het bepalen van de Q.

¹ Kamerstukken II, 2009-2010, 31 731, 6; II 2010-2011, 29 515, 330; het IAK (www.kcwj.nl/kennisbank/integraal-afwegingskader-beleid-en-regelgeving); Art. 2, Financiële-verhoudingswet.

2 De wetsvoorstellen Wtza en AWtza

2.1 Het doel van de wetsvoorstellen

Het doel van de Wtza is het verbeteren van het risico gestuurde toezicht van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) op zorgaanbieders en het bevorderen van de bewustwording van zorgaanbieders van de (kwaliteit)eisen die aan zorgverlening zijn gesteld. Om dit te bereiken introduceert de Wtza een meldplicht, een vergunningplicht en de eis van een onafhankelijk intern toezichthouder.

De AWtza is bedoeld om de aanpassing van andere wetten i.v.m. de invoering van de Wtza te regelen en om een aantal toezichthoudende taken op het terrein van de financiële bedrijfsvoering, waaronder de verplichting tot transparante financiële bedrijfsvoering en jaarverantwoording openbaarmakingsplicht, over te hevelen van de IGJ naar de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa).

2.2 Verplichtingen in de Wtza

2.2.1 De meldplicht (Wtza)

De Wtza introduceert een eenmalige meldplicht. Het doel van de meldplicht is tweeledig. Enerzijds vergaart de IGJ daarmee in een vroeg stadium al veel informatie over nieuwe zorgaanbieders. Vervolgens kan de IGJ beoordelen of en welke zorgaanbieders zij zal inspecteren. Anderzijds worden zorgaanbieders zich tijdig bewust van de geldende kwaliteitseisen waar zij zodoende aan dienen te voldoen.

De meldplicht is in principe van toepassing op alle *nieuwe en bestaande zorgaanbieders* die vallen onder de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) en geldt zowel voor solistisch werkende zorgverleners als voor zorginstellingen². Zorgaanbieders die zorg leveren in de zin van de Wet langdurige zorg (Wlz), de Zorgverzekeringswet (Zvw) en die 'andere zorg' leveren (zoals alternatieve geneeswijzen) vallen onder de Wkkgz en daarmee onder de Wtza. De meldplicht gaat daarnaast ook gelden voor jeugdhulpaanbieders onder de Jeugdwet (JW). Bestaande zorgaanbieders die beschikken over een AGB-code en die zijn opgenomen in het Landelijk Register Zorgaanbieders (LRZa) zijn echter *uitgezonderd* van de meldplicht. Hetzelfde geldt voor zorgaanbieders die voor 1 juni 2021 hebben voldaan aan de jaarverantwoordingsplicht. Deze zorgaanbieders zijn namelijk al in beeld.

Tekstkader 1. Verplichtingen in het wetsvoorstel en de nadere regelgeving

Verplichtingen o.g.v. de Regeling Wtza

In de Regeling Wtza wordt de wijze van melding en de te verstrekken gegevens bij de meldplicht geregeld:

- De melding gebeurt [online](#) via een digitaal portaal.
- De melding betreft het invullen van een vragenlijst³ met daarin vragen over de organisatie van de zorgaanbieder en eisen betreffende de kwaliteit van de zorg.

² Bepaalde zorgaanbieders, zoals apotheken, abortusklinieken en vervoersbedrijven, worden van de meldplicht uitgezonderd.

³ De vragenlijst is ontwikkeld om de doelen van de Wtza met zo min mogelijk regeldruk te behalen.

2.2.2 De vergunningplicht (Wtza)

Met inwerkingtreding van de Wtza zal de procedure voor het aanvragen van een toelatingsvergunning worden gewijzigd ten opzichte van de huidige WTZi-procedure. Zowel (i) instellingen die medisch specialistische zorg verlenen (ii) als instellingen die Zvw- of Wlz-zorg verlenen én waarbij de zorg wordt verleend met meer dan 10 zorgverleners, dienen een toelatingsvergunning aan te vragen.

Het CIBG beoordeelt of de vergunning kan worden verstrekt, mede aan de hand van de gegevens in het aanvraagformulier voor de toelatingsvergunning:

- Documenten waaruit volgt dat wordt voldaan aan de voorwaarden voor een goede kwaliteit van zorg op basis van de Wkkgz;
- De transparantieseisen met betrekking tot de bestuursstructuur en de bedrijfsvoering, zoals het aanstellen van een interne onafhankelijke toezichthouder.

Tekstkader 2. Verplichtingen in het wetsvoorstel en de nadere regelgeving

Verplichtingen o.g.v. de Regeling Wtza

In de Regeling Wtza wordt de wijze van vergunningaanvraag en de te verstrekken gegevens bij de vergunningaanvraag geregeld:

- De vergunning dient te worden aangevraagd door *elektronische aanlevering van een volledig ingevuld aanvraagformulier* bij het CIBG (of door het volledig ingevulde aanvraagformulier per post naar het CIBG te sturen).
 - Net als voor het meldingsformulier, geldt ook voor het aanvraagformulier dat geprobeerd is om de doelen van de Wtza met zo min mogelijk regeldruk te behalen. Er wordt één aanvraagformulier gehanteerd voor de verschillende categorieën zorgaanbieders die een vergunning moeten aanvragen, waarbij bepaalde vragen door bepaalde categorieën van zorginstellingen niet hoeven te worden ingevuld. De aanvullende vraag over de eis van een onafhankelijk intern toezichthouder hoeft bijvoorbeeld niet te worden ingevuld door de instellingen die niet over een interne toezichthouder hoeven te beschikken. Indien de zorginstellingen bij de vergunningaanvraag gebruik maken van het digitale portaal, wordt de zorginstelling op een klantvriendelijke manier door het aanvraagformulier geleid. Ook zorgt dit ervoor dat de zorginstelling geen vraag vergeet in te vullen.
- Bij het aanvraagformulier moeten door de aanvrager *gegevens worden verstrekt en bescheiden worden overgelegd*. Deze gegevens of bescheiden hebben betrekking op de bedrijfsvoering, de bestuursstructuur en voorwaarden voor goede zorg en kunnen per categorie van zorgaanbieders verschillen.
 - In de memorie van toelichting wordt terecht gewezen op het feit dat zorgaanbieders in principe al horen te beschikken over de nodige kwaliteitsdocumenten (op grond van verplichtingen uit de Wkkgz). De lasten die voortkomen uit het *opstellen van kwaliteitsdocumenten*, zoals het hebben van een schriftelijke interne procedure voor de omgang met incidenten, komen derhalve niet toe aan de Wtza.

2.2.3 Onafhankelijk intern toezicht

Vergunningplichtigen moeten op grond van de Wtza beschikken over een onafhankelijke interne toezichthouder, zoals een raad van toezicht of een raad van commissarissen. De interne toezichthouder waakt over de kwaliteit en veiligheid van de zorg en over de naleving van wet- en regelgeving en ziet toe op sturing, risico's en gedrag van het bestuur van de zorgaanbieder.

Tekstkader 3. Verplichtingen in het wetsvoorstel en de nadere regelgeving**Verplichtingen o.g.v. de Wtza**

Vergunningplichtigen moeten voldoen aan de volgende eisen m.b.t. bestuursstructuur:

- Er is een *interne toezichthouder* die toezicht houdt op het beleid van de dagelijkse of algemene leiding van de instelling en de algemene gang van zaken binnen de instelling en die de dagelijkse leiding van de instelling met raad ter zijde staat.
Het is weliswaar gebruikelijk dat leden van de interne toezichthouder een (onkosten)vergoeding of in bepaalde gevallen een salaris ontvangen, maar dat is *niet verplicht* op grond van de Wtza of andere wetgeving. Eventuele (vrijwillige) vergoedingen en/of salariskosten worden daarom *niet* meegenomen in de regeldruk-berekening. Alléén lasten die worden veroorzaakt door *verplichtingen in wet- en regelgeving* vallen immers binnen de definitie van regeldruk (zie ook bijlage I).
- Een persoon maakt niet tegelijk deel uit van de interne toezichthouder en de dagelijkse leiding van de instelling;
- De interne toezichthouder is zodanig samengesteld dat de leden ten opzichte van elkaar, de dagelijkse leiding van de instelling en welk deelbelang dan ook onafhankelijk en kritisch kunnen opereren;
- De instelling legt op inzichtelijke wijze de *verantwoordelijkheidsverdeling* tussen de interne toezichthouder en de dagelijkse leiding vast, alsmede de wijze waarop interne conflicten tussen de interne toezichthouder en de dagelijkse leiding worden geregeld. De instelling legt schriftelijk vast op welke wijze zij voldoet aan de eisen m.b.t. bestuursstructuur.

Verplichtingen o.g.v. de AMvB Wtza

Bij algemene maatregel van bestuur worden nadere eisen gesteld aan de bestuursstructuur waaraan een zorgaanbieder moet voldoen. Deze nadere eisen zijn:

- De interne toezichthouder bestaat uit tenminste drie natuurlijke personen;
- Een persoon wordt voor ten hoogste vier jaar aangesteld als lid van de interne toezichthouder van de instelling. Deze periode kan een maal met ten hoogste vier jaar worden verlengd;
- De instelling borgt onafhankelijke taakvervulling door de interne toezichthouder;
- De interne toezichthouder richt zich bij de vervulling van zijn taak naar het belang van de instelling, het te behartigen maatschappelijke belang en het belang van de betrokken belanghebbenden;
- De interne toezichthouder stelt een profielschets op voor leden van de interne toezichthouder rekening houdend met de aard van de instelling, diens activiteiten en de gewenste deskundigheid en achtergrond van de leden van de interne toezichthouder;
- De instelling verschafft de interne toezichthouder tijdig, en desgevraagd schriftelijk, de voor de uitoefening van diens taak noodzakelijke gegevens;
- De instelling stelt de interne toezichthouder ten minste eenmaal per jaar schriftelijk op de hoogte van a. de hoofdlijnen van het strategisch beleid, b. de algemene en financiële risico's; en c. het beheers- en controlesysteem van de instelling.

Verplichtingen o.g.v. de Regeling Wtza

Bij regeling worden nadere regels gesteld over de schriftelijke vastlegging, namelijk dat een rechtspersoon dit in statuten vastlegt en een niet-rechtspersoon in een schriftelijke regeling.

2.3 Verplichtingen in de AWtza

2.3.1 De jaarverantwoordingsplicht

Met de regeling jaarverantwoording WMG worden nadere regels gesteld omtrent de openbare jaarverantwoording. De gedachte achter de jaarverantwoordingsplicht is dat iedere zorgaanbieder die (deels) met collectieve middelen wordt bekostigd, aanspreekbaar is op de professionaliteit en de integriteit van zijn bedrijfsvoering.

De verplichting om de jaarverantwoording in zijn geheel openbaar te maken, zorgt ervoor dat eenieder daarvan kennis kan nemen zodat een zorgaanbieder voor zijn hele organisatie kan worden aangesproken op de continuïteit van de zorgverlening, rechtmatig declareren, integriteit en professionaliteit van de bedrijfsvoering. Het doel van de jaarverantwoordingsplicht is om te bewerkstelligen dat zorgaanbieders investeren in een integere en professionele bedrijfsvoering en in mechanismen die borgen dat de bedrijfsvoering transparant, integer en beheerst is. Door een financiële controle op rechtmatig declareren komt ook het belang van kwalitatief goede zorg voorop te staan.

2.3.2 De AWtza en de wijziging Bub WMG

In de AWtza worden een aantal transparantieplichtingen overgeheveld van de Wet toelating zorginstellingen (hierna: WTZi) naar de Wet marktordening gezondheidszorg (hierna: Wmg), zoals de verplichtingen gericht op een zorgvuldige, transparante financiële bedrijfsvoering (c.q. administratieplichtingen), het gebruik van financiële derivaten en openbare jaarverantwoording (de artikelen 40a en 40b Wmg):

- De zorgaanbieder draagt zorg voor een eenduidige verdeling van taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden met betrekking tot de financiële bedrijfsvoering en legt die verdeling schriftelijk vast (artikel 40a, lid 1);
- De zorgaanbieder onderscheidt in ieder geval in financiële zin zijn activiteiten op het gebied van de zorgverlening van zijn andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten (artikel 40a, lid 2);
- In de financiële administratie van de zorgaanbieder zijn ontvangsten, betalingen en aangetrokken financiële derivaten traceerbaar naar bron en bestemming en is duidelijk wie op welk moment welke verplichtingen voor of namens de zorgaanbieder is aangegaan (artikel 40a, lid 4);
- Een zorgaanbieder verantwoordt zich jaarlijks vóór 1 juni, volgend op het boekjaar, door het openbaar maken van een jaarverantwoording (artikel 40b).

In de AWtza is verder opgenomen dat de eisen met betrekking tot transparante financiële bedrijfsvoering en openbaarmaking van de jaarverantwoording niet gelden voor bij algemene maatregel van bestuur aan te wijzen categorieën van zorgaanbieders.

Tekstkader 4. Verplichtingen in het wetsvoorstel en de nadere regelgeving

Verplichtingen o.g.v. de regeling jaarverantwoording WMG

Jaarverantwoordingsplichtigen moeten voldoen aan de volgende eisen:

- Jaarverantwoordingsplichtigen richten de financiële verantwoording per boekjaar in overeenkomstig de bijlagen⁴ bij de regeling jaarverantwoording WMG.

⁴ Als hoofdregel geldt dat zorgaanbieders hun financiële verantwoording inrichten overeenkomstig bijlage 1 bij deze regeling. In deze bijlage zijn modellen voor de balans en winst- en verliesrekening opgenomen. Deze modellen sluiten aan bij de eisen in het BW en veroorzaken derhalve geen aanvullende lasten. In afwijking van de hoofdregel richten eenmanszaken, de meeste personenvennootschappen en rechtspersonen die niet worden genoemd in artikel 2: 360 BW de financiële verantwoording in overeenkomstig bijlage 2.

- Het voorschrijven van deze bijlagen voor de financiële verantwoording betekent dat zorgaanbieders met eenduidige modeljaarrekeningen en definities van begrippen komen, dit verhoogt transparantie en is van belang voor goed toezicht.
- Jaarverantwoordingsplichtigen verantwoorden zich jaarlijks vóór 1 juni, volgend op het boekjaar, door het openbaar maken van een jaarverantwoording. De jaarverantwoording bestaat uit drie onderdelen, namelijk:
 - a) Een financiële verantwoording en een toelichting daarop;
 - b) Bij de financiële verantwoording toe te voegen informatie, waaronder een accountantsverklaring⁵, gegevens vergelijkbaar met artikel 2:392 BW, een bestuursverslag en een verslag van de interne toezichthouder;
 - c) Andere informatie betreffende de bedrijfsvoering van de zorgaanbieder.
- De openbaarmaking geschiedt door elektronische deponering van de volledig in de Nederlandse taal en valuta gestelde jaarverantwoording bij het CIBG via het elektronische platform DigiMV.
- Blijkt na het aanleveren van de jaarverantwoording dat die in ernstige mate tekortschiet, dan meldt de zorgaanbieder dit onverwijld bij het CIBG.

⁵ Op de accountantsverklaring die wordt gedeponereerd mag onder vermelding van de voor- en achternaam van de accountant, de ondertekening achterwege blijven.

3 Kosten per verplichting (P)

In dit hoofdstuk geven we aan wat het effect is op de tijdsbesteding en andere bijkomende kosten (P) die samenhangen met de nieuwe (of gewijzigde) verplichtingen o.g.v. de wetsvoorstellen Wtza en AWtza en de nadere regelgeving. In elke paragraaf worden per nieuwe (of gewijzigde) verplichting zowel de handelingen beschreven die hieruit voortvloeien als de geraamde kosten per handeling.

3.1 Kosten per verplichting in de Wtza

In de onderstaande tekstkaders zijn de kosten per verplichting (P) uitgeschreven.

Tekstkader 5. Eenmalige en structurele kosten meldplicht (P)

- **Eisen conform meldplicht**
 - **Gemiddelde kosten per instelling (eenmalig of structureel)**
- Voor *kennisname* van de eisen door een leidinggevende of manager
 - De tijdsbesteding⁶ wordt geraamd op 3 minuten⁷ x uurtarief⁸ leidinggeven- den en managers €77,-. De incidentele lasten per meldingplichtige zorgaan- bieder bedragen daarmee (3/60 uur x €77 =) €3,85 (eenmalig).
- Voor het *vooraf verzamelen van de relevante informatie* gaan wij uit van een stan- daard handelingstijd⁹ van gemiddeld 3 minuten (3/60 uur). Voor de loonkosten gaan wij uit van een gemiddeld standaard intern uurtarief¹⁰ van €54.
 - De incidentele lasten per meldingplichtige zorgaanbieder voor het vooraf ver- zamelen van de benodigde informatie bedragen daarmee (3/60 x €54 =) €2,70,- (eenmalig).
- Het meldpunt is op digitale wijze te benaderen door zorgaanbieders. Zij kunnen ervoor kiezen zich te melden met een e-mailadres of met eHerkenning. De infor- matie wordt uitgevraagd aan de hand van een vragenlijst.

⁶ Bron: Tijdsbestedingstabel bedrijven, Handboek Meting Regeldrukkosten, EZK 2018. Alle tijdsbeste- dingen zijn gebaseerd op standaardhandelingen zoals gedefinieerd door het ministerie van EZK.

⁷ Gemiddelde tijdsbesteding in minuten voor kennisneming, uitgegaan is van het scenario 'eenvoudig' volgens het Handboek Meting Regeldrukkosten (2017, p. 36)

⁸ Bron: Standaarduurtarieven, Handboek Meting Regeldrukkosten, EZK 2018. Gebaseerd op CBS bruto uurlonen van werknemers naar beroepsgroep, 2016 plus gemiddelde opslag voor werkgeverslasten: 48% (volgens CBS-publicatie uit 2014) + schatting voor overhead: 25%. Alle uurtarieven zijn geba- seerd op standaarduurtarieven zoals gedefinieerd door het ministerie van EZK.

⁹ Gemiddelde tijdsbesteding in minuten voor het verkrijgen van gegevens, uitgegaan is van het sce- nario 'matig' volgens het Handboek Meting Regeldrukkosten (2017, p. 36)

¹⁰ De MvT gaat uit van €56 (2020, p. 21). Voor deze berekening is uitgegaan van het gemiddelde uurtarief voor hoogopgeleiden conform het Handboek Meting Regeldrukkosten (2017, p. 33).

De invulduur voor *het invullen van de vragenlijst* (incl. inloggen) wordt in de memorie van toelichting¹¹ geraamd op gemiddeld 20 minuten (20/60 uur). Voor de loonkosten gaan wij uit van een gemiddeld standaard intern uurtarief¹² van €54.

- De incidentele lasten per meldingsplichtige zorgaanbieder voor het invullen van de vragenlijst (d.w.z. het melden) bedragen daarmee (20/60 x €54 =) €18,- (eenmalig).

- **Samenvattend:**

- De totale incidentele lasten per meldingsplichtige zorgaanbieder worden geraamd op (€3,85 + €2,70 + €18,-) **€24,55 eenmalig**.

Tekstkader 6. Eenmalige en structurele kosten vergunningplicht (P)

- **Eisen conform de vergunningplicht**

- **Gemiddelde kosten per instelling (eenmalig of structureel)**

- Voor *kennisname* van de eisen door een leidinggevende of manager

- De tijdsbesteding wordt geraamd op 3 minuten¹³ x uurtarief leidinggevend en managers €77,-. De incidentele lasten per vergunningplichtige zorgaanbieder bedragen (3/60 uur x €77 =) €3,85 (eenmalig).

- Voor het *vooraf verzamelen en controleren van gegevens en bescheiden* gaan wij uit van een standaard handelingstijd van gemiddeld 15 minuten¹⁴ (15/60 uur) voor het verzamelen en bijeenbrengen en gemiddeld 5 minuten¹⁵ (5/60) voor het controleren van gegevens en bescheiden t.b.v. de vergunningaanvraag. Voor de loonkosten wordt uitgegaan van een gemiddeld standaard intern uurtarief¹⁶ van €54.

- De incidentele lasten per vergunningplichtige zorgaanbieder voor het vooraf verzamelen en controleren van gegevens en bescheiden t.b.v. de vergunningaanvraag bedragen (20/60 x €54 =) €18,- (eenmalig).

- Voor het *invullen van het aanvraagformulier* wordt uitgegaan van een handelingstijd van gemiddeld 30 minuten (30/60 uur)¹⁷. Voor de loonkosten gaan wij uit van een gemiddeld standaard intern uurtarief van €54.

- De incidentele lasten per vergunningplichtige zorgaanbieder voor het invullen van het aanvraagformulier bedragen (30/60 x €54 =) €27,- (eenmalig).

¹¹ Wet toetreding zorgaanbieders: Memorie van toelichting 2017, p. 21.

¹² De MvT gaat uit van €56 (2020, p. 21). Voor deze berekening is uitgegaan van het gemiddelde uurtarief voor hoogopgeleiden conform het Handboek Meting Regeldrukkosten (2017, p. 33).

¹³ Gemiddelde tijdsbesteding in minuten voor kennisneming, uitgegaan is van het scenario 'eenvoudig' volgens het Handboek Meting Regeldrukkosten (2017, p. 36)

¹⁴ Gemiddelde tijdsbesteding in minuten voor het verkrijgen van gegevens en bescheiden, uitgegaan is van het scenario 'matig' volgens het Handboek Meting Regeldrukkosten (2017, p. 36).

¹⁵ Gemiddelde tijdsbesteding in minuten voor het controleren van gegevens en bescheiden, uitgegaan is van het scenario 'matig' volgens het Handboek Meting Regeldrukkosten (2017, p. 36).

¹⁶ De MvT gaat uit van €56 (2020, p. 21). Voor deze berekening is uitgegaan van het gemiddelde uurtarief voor hoogopgeleiden conform het Handboek Meting Regeldrukkosten (2017, p. 33).

¹⁷ Gemiddelde tijdsbesteding in minuten voor het invullen van formulieren, uitgegaan is van het scenario 'complex' volgens het Handboek Meting Regeldrukkosten (2017, p. 36).

- Voor het *uploaden van gegevens en bescheiden* (documenten) wordt uitgegaan van een handelingstijd van gemiddeld 10 minuten (10/60 uur)¹⁸. Voor de loonkosten gaan wij uit van een gemiddeld standaard intern uurtarief van €54.
 - De incidentele lasten per vergunningplichtige zorgaanbieder voor het uploaden van gegevens en bescheiden bedragen (10/60 x €54 =) €9,- (eenmalig).
- Samenvattend:
 - De totale *incidentele lasten* per vergunningplichtige zorgaanbieder (d.w.z. de lasten voor bestaande zorginstellingen die nu niet over een WTZi-toelating beschikken en binnen twee jaar aan de Wtza-vergunningplicht moeten voldoen en de lasten voor nieuwe vergunningplichtigen) bedragen (€3,85 + €18 + €27 + €9=) **€57,85 eenmalig**.

Tekstkader 7. Eenmalige en structurele kosten eisen aan de bestuursstructuur (P)

- **Eisen aan de bestuursstructuur**
 - **Gemiddelde kosten per instelling (eenmalig of structureel)**
- Kennisname van de eisen door het dagelijkse of algemene bestuur
 - Intern toezicht is een complex onderwerp. De tijdsbesteding¹⁹ wordt geraamd op 120 minuten x uurtarief²⁰ leidinggevenden en managers €77,-. De lasten bedragen daarmee (2 uur x €77 =) €154,- (eenmalig).
- De instelling legt op inzichtelijke wijze de verantwoordelijkheidsverdeling tussen de interne toezichthouder en de dagelijkse of algemene leiding vast, alsmede de wijze waarop interne conflicten tussen de interne toezichthouder en de dagelijkse of algemene leiding worden geregeld.
 - Om de verantwoordelijkheidsverdeling goed vast te leggen zijn interne vergaderingen nodig. De tijdsbesteding²¹ daarvan wordt geraamd op 480 minuten x uurtarief leidinggevenden en managers €77,-. De lasten bedragen daarmee (8 uur x €77 =) €616,- (eenmalig).
 - Het aanpassen van de statuten is een administratieve handeling. De tijdsbesteding wordt geraamd op 120 minuten x uurtarief administratief personeel €39,-. De lasten bedragen daarmee (2 uur x €39 =) €78,- (eenmalig).
 - De gemiddelde notariskosten²² voor het wijzigen van de statuten worden geraamd op €530,- (eenmalig).

¹⁸ Gemiddelde tijdsbesteding in minuten voor het uploaden en versturen van documenten, uitgegaan is van het scenario 'complex volgens het Handboek Meting Regeldrukkosten (2017, p. 36).

¹⁹ Bron: Tijdsbestedingstabel bedrijven, Handboek Meting Regeldrukkosten, EZK 2018. Alle tijdsbestedingen zijn gebaseerd op standaardhandelingen zoals gedefinieerd door het ministerie van EZK.

²⁰ Bron: Standaarduurtarieven, Handboek Meting Regeldrukkosten, EZK 2018. Gebaseerd op CBS bruto uurlonen van werknemers naar beroepsgroep, 2016 plus gemiddelde opslag voor werkgeverslasten: 48% (volgens CBS-publicatie uit 2014) + schatting voor overhead: 25%. Alle uurtarieven zijn gebaseerd op standaarduurtarieven zoals gedefinieerd door het ministerie van EZK.

²¹ Bron: Tijdsbestedingstabel bedrijven, Handboek Meting Regeldrukkosten, EZK 2018.

²² Gemiddelde notariskosten. Bron: <https://offerte.nl/kosten-statutenwijziging>.

- De interne toezichthouder bestaat uit tenminste drie natuurlijke personen²³. De instelling borgt de onafhankelijke taakvervulling door de interne toezichthouder. Een persoon wordt voor ten hoogste vier jaar aangesteld als lid van de interne toezichthouder van de instelling. Deze periode kan een maal met ten hoogste vier jaar worden verlengd.
 - Uitgaande van drie leden worden de wervings- en selectiekosten²⁴ geraamd op 480 minuten x uurtarief leidinggevenden en managers €77,-. De lasten bedragen daarmee (8 uur x €77 =) €616,- (eenmalig).
 - Een natuurlijke persoon mag maximaal twee termijnen van vier jaar optreden als interne toezichthouder. Dat betekent dat de wervings- en selectieprocedure minimaal eens in de acht jaar wordt herhaald. De periodiek terugkerende lasten komen daarmee op (480 minuten x €77) per instelling eens in de acht 8 jaar, ofwel ((8 uur x €77) / 8 =) €77,- per jaar (structureel).

- De instelling verschaft de interne toezichthouder tijdig, en desgevraagd schriftelijk, de voor de uitoefening van diens taak noodzakelijke gegevens. De instelling stelt de interne toezichthouder daarnaast ten minste eenmaal per jaar schriftelijk op de hoogte van a. de hoofdlijnen van het strategisch beleid, b. de algemene en financiële risico's; en c. het beheers- en controlesysteem van de instelling.
 - Van een zorginstelling die werkt conform de wet- en regelgeving mag worden verwacht dat de voor het interne toezicht benodigde gegevens reeds beschikbaar zijn binnen de organisatie (bedrijfseigen kosten). De extra administratieve lasten blijven beperkt tot het jaarlijks verzamelen en verkrijgen²⁵ (120 minuten), verwerken²⁶ (120 minuten) en verstrekken²⁷ (10 minuten) van de benodigde informatie aan de interne toezichthouder. Uitgaande van een uurtarief administratief personeel van €39,- gaat het per instelling om een bedrag van (4,16 uur x €39 =) €162,50 per instelling (structureel).

- Samenvattend:
 - De totale incidentele lasten per instelling worden geraamd op (€154 + €616 + €78 + €530 + €616 =) **€1.994,- eenmalig.**
 - De totale structurele lasten per instelling worden geraamd op (€77 + €162,50 =) **€239,50 per jaar.**

3.2 Kosten per verplichting in de AWtza

Uitgangspunten van de AWtza regeldrukberekening

De inhoud van de financiële verantwoording, waaronder de toelichting en de daarbij te voegen stukken, sluit zoveel mogelijk aan bij de verplichtingen in het Burgerlijk Wetboek (BW), tenzij aanvullen of afwijken voor de zorgsector noodzakelijk is. Eenieder die een bedrijf of zelfstandig beroep in Nederland uitoefent, is verplicht tot het opstellen van een balans en een staat van baten en lasten. Het opstellen van een balans en een staat van

²³ Het verstrekken van een eventuele (*vrijwillige*) vergoeding aan de leden van de interne toezichthouder is niet verplicht o.g.v. de Wtza en wordt bijgevolg niet tot de regeldrukkosten gerekend.

²⁴ Bron: Tijdsbestedingstabel bedrijven, Handboek Meting Regeldrukkosten, EZK 2018.

²⁵ Bron: Tijdsbestedingstabel bedrijven, Handboek Meting Regeldrukkosten, EZK 2018.

²⁶ Bron: Tijdsbestedingstabel bedrijven, Handboek Meting Regeldrukkosten, EZK 2018.

²⁷ Bron: Tijdsbestedingstabel bedrijven, Handboek Meting Regeldrukkosten, EZK 2018.

baten en lasten houdt daarom géén verzwa­ring in van de regeldruk (de regeldrukkosten komen toe aan de verplichtingen in Boek 2 van het Burgerlijk wetboek en zijn meegenomen in de nulmeting administratieve lasten van het ministerie van Justitie). Het *aanvullen of afwijken* van de eisen in het BW houdt slechts een beperkte regeldrukver­zwa­ring in.

Om de jaarverantwoording proportioneel te houden wordt in de regeling jaarverantwoording WMG onderscheid gemaakt tussen verschillende categorieën van zorgaanbieders naar rechtsvorm en omvang van het gehele bedrijf.

We onderscheiden voor de AWtza de volgende categorieën zorgondernemingen:

- Kleine ondernemingen, dit zijn zorgaanbieders met kenmerken:
 - de waarde van de activa bedraagt niet meer dan € 6.000.000;
 - de netto-omzet bedraagt niet meer dan € 12.000.000;
 - het gemiddeld aantal werknemers bedraagt minder dan 50.
- Middelgrote ondernemingen, dit zijn zorgaanbieders met kenmerken:
 - de waarde van de activa bedraagt niet meer dan € 20.000.000;
 - de netto-omzet bedraagt niet meer dan € 40.000.000;
 - het gemiddeld aantal werknemers bedraagt minder dan 250.
- Grote ondernemingen, dit zijn zorgaanbieders met kenmerken:
 - de waarde van de activa bedraagt meer dan € 20.000.000;
 - de netto-omzet bedraagt meer dan € 40.000.000;
 - het gemiddeld aantal werknemers bedraagt meer dan 250.

Kosten per verplichting (P)

In het onderstaande tekstkader zijn de kosten per verplichting (P) uitgeschreven.

Textkader 8. Eenmalige en structurele kosten jaarverantwoordingsplicht (P)

- **Eisen conform de jaarverantwoordingsplicht**
 - **Gemiddelde kosten per instelling (eenmalig of structureel)**
- Kennisname van de eisen door directeur of leidinggevende, dan wel het dagelijkse of algemene bestuur van jaarverantwoordingsplichtige zorginstellingen.
 - De gemiddelde tijdsbesteding van kleine ondernemingen wordt geraamd op 3 minuten²⁸ x uurtarief voor leidingge­venden en managers €77,-. De lasten bedragen (3/60 uur x €77 =) €3,85 (eenmalig).
 - De gemiddelde tijdsbesteding van middelgrote ondernemingen wordt geraamd op 15 minuten²⁹ x uurtarief voor leidingge­venden en managers €77,-. De lasten bedragen daarmee (15/60 uur x €77 =) €19,25 (eenmalig).
 - De gemiddelde tijdsbesteding van grote ondernemingen wordt geraamd op 120 minuten³⁰ x uurtarief voor leidingge­venden en managers €77,-. De lasten bedragen daarmee (2 uur x €77 =) €154,- (eenmalig).

²⁸ Gemiddelde tijdsbesteding in minuten voor kennisneming, uitgegaan is van het scenario 'eenvoudig' volgens het Handboek Meting Regeldrukkosten (2017, p. 36).

²⁹ Gemiddelde tijdsbesteding in minuten voor kennisneming, uitgegaan is van het scenario 'matig' volgens het Handboek Meting Regeldrukkosten (2017, p. 36).

³⁰ Gemiddelde tijdsbesteding in minuten voor kennisneming, uitgegaan is van het scenario 'complex' volgens het Handboek Meting Regeldrukkosten (2017, p. 36).

- Jaarverantwoordingsplichtigen richten de financiële verantwoording per boekjaar in overeenkomstig de bijlagen bij de Regeling jaarverantwoording WMG
 - Bijlage 1&2 en relevante modellen zijn opgesteld *conform* Boek 2 BW³¹. De benodigde tijdsbesteding voor kleine zorginstellingen voor het verkrijgen (verzamelen) en controleren van *beschikbare* input en gegevens bedraagt gemiddeld 20 minuten (20/60 uur)³². Voor de loonkosten wordt uitgegaan van een gemiddeld standaard intern uurtarief³³ van €54. De lasten voor kleine zorginstellingen worden daarmee geraamd op €18,- (structureel).
 - Bijlage 1&2 en relevante modellen *sluiten aan bij* Boek 2 BW. De benodigde tijdsbesteding voor middelgrote zorginstellingen varieert. Indien een middelgrote zorginstelling in aanmerking komt voor bepaalde vrijstellingen dan bedraagt de tijdsbesteding voor het verkrijgen en controleren van beschikbare gegevens gemiddeld 20 minuten (20/60 uur)³⁴. Indien een middelgrote zorginstelling **niet** in aanmerking komt voor bepaalde vrijstellingen dan bedraagt de tijdsbesteding voor het verkrijgen, bewerken en controleren van beschikbare gegevens gemiddeld 405 minuten (405/60 uur)³⁵. Voor de loonkosten wordt uitgegaan van een gemiddeld standaard intern uurtarief³⁶ van €54.
De lasten voor middelgrote zorginstellingen die in aanmerking komen voor bepaalde vrijstellingen worden geraamd op €18,- (structureel).
De lasten voor middelgrote zorginstellingen die **niet** in aanmerking komen voor bepaalde vrijstellingen worden geraamd op €365,- (structureel).
 - Bijlage 1&2 en relevante modellen *sluiten aan bij* Boek 2 BW. De tijdsbesteding voor het verkrijgen, bewerken en controleren van beschikbare gegevens van de financiële verantwoording overeenkomstig de bijlagen bij de regeling jaarverantwoording WMG wordt voor grote ondernemingen geraamd op (gegevens verkrijgen 120 minuten + uitvoeren van berekeningen 120 minuten + gegevens en input controleren 45 minuten + gegevens verwerken 120 minuten) gemiddeld 405 minuten (405/60 uur)³⁷. Voor de loonkosten wordt uitgegaan van een gemiddeld standaard intern uurtarief³⁸ van €54. De lasten voor grote zorginstellingen worden geraamd op €365,- (structureel).
- Jaarverantwoordingsplichtigen leggen verantwoording af d.m.v. a) een financiële verantwoording en een toelichting daarop, b) bij de financiële verantwoording toe te voegen informatie, waaronder een accountantsverklaring, gegevens vergelijkbaar met artikel 2:392 BW, een bestuursverslag en een verslag van de interne toezichthouder, en c) andere informatie betreffende de bedrijfsvoering.

³¹ Dat betekent dat overleggen van de bestaande jaarrekening volstaat.

³² Gemiddelde tijdsbesteding in minuten voor verkrijgen en controleren van input en gegevens, uitgegaan is van het scenario 'matig' volgens het Handboek Meting Regeldrukkosten (2017, p. 36).

³³ Voor deze berekening is uitgegaan van het gemiddelde uurtarief voor hoogopgeleiden conform het Handboek Meting Regeldrukkosten (2017, p. 33).

³⁴ Gemiddelde tijdsbesteding in minuten voor verkrijgen en controleren van input en gegevens, uitgegaan is van het scenario 'matig' volgens het Handboek Meting Regeldrukkosten (2017, p. 36).

³⁵ Gemiddelde tijdsbesteding in minuten. Uitgegaan is van het scenario 'complex' volgens het Handboek Meting Regeldrukkosten (2017, p. 36).

³⁶ Voor deze berekening is uitgegaan van het gemiddelde uurtarief voor hoogopgeleiden conform het Handboek Meting Regeldrukkosten (2017, p. 33).

³⁷ Gemiddelde tijdsbesteding in minuten. Uitgegaan is van het scenario 'complex' volgens het Handboek Meting Regeldrukkosten (2017, p. 36).

³⁸ De MvT gaat uit van €56 (2020, p. 21). Voor deze berekening is uitgegaan van het gemiddelde uurtarief voor hoogopgeleiden conform het Handboek Meting Regeldrukkosten (2017, p. 33).

- De tijdsbesteding voor het toelichten van de financiële verantwoording en het verstrekken van informatie betreffende de bedrijfsvoering wordt voor kleine ondernemingen geraamd op 90 minuten³⁹ x uurtarief €77,-. De kosten voor het overleggen van een accountantsverklaring⁴⁰ (NB. De *accountantsverklaring is verplicht o.g.v. de jaarverantwoording WMG maar niet o.g.v. het BW*) worden (in overeenstemming met de nulmeting van het ministerie van Justitie) geraamd op ongeveer €1.000,-. De lasten voor kleine zorginstellingen bedragen (€115,50 + €1.000,- =) €1.115,50 (structureel).
- De tijdsbesteding voor het toelichten van de financiële verantwoording en het verstrekken van informatie betreffende de bedrijfsvoering wordt voor middelgrote ondernemingen geraamd op 960 minuten⁴¹ x uurtarief €77,-. De kosten voor het overleggen van een bestuursverslag moeten worden toegerekend aan het BW. Hetzelfde geldt voor de accountantsverklaring⁴². De kosten voor het opstellen en verstrekken van een verslag van de interne toezichthouder worden geraamd op 960 minuten (480 minuten voor het opstellen van het vrije vorm verslag en 480 minuten voor intern overleg) x een standaard intern uurtarief van €54. De lasten voor middelgrote zorginstellingen bedragen (€1.232 + €864 =) €2.096,- (structureel).
- De tijdsbesteding voor het toelichten van de financiële verantwoording en het verstrekken van informatie betreffende de bedrijfsvoering wordt voor grote ondernemingen geraamd op 1.920 minuten⁴³ x uurtarief €77,-. De kosten voor het overleggen van een bestuursverslag moeten worden toegerekend aan het BW. Hetzelfde geldt voor de accountantsverklaring. De kosten voor het opstellen en verstrekken van een verslag van de interne toezichthouder worden geraamd op 960 minuten (480 minuten voor het opstellen van het vrije vorm verslag en 480 minuten voor intern overleg n.a.v. het verslag) x een standaard intern uurtarief van €54. De lasten voor grote zorginstellingen bedragen (€2.464 + €864 =) €3.328,- (structureel).
- Jaarverantwoordingsplichtigen deponeren de jaarverantwoording elektronisch bij het CIBG via het elektronische platform DigiMV.
 - Voor het elektronisch deponeren van de jaarverantwoording door kleine ondernemingen wordt uitgegaan van een handelingstijd van gemiddeld 2 minuten (2/60 uur)⁴⁴. Voor de loonkosten gaan wij uit van een gemiddeld standaard intern uurtarief⁴⁵ van €54. De lasten voor kleine zorginstellingen bedragen (2/60 x €54 =) €1,80 (structureel).
 - Voor het elektronisch deponeren van de jaarverantwoording door middelgrote ondernemingen wordt uitgegaan van een handelingstijd van gemiddeld

³⁹ Gemiddelde tijdsbesteding in minuten voor interne en externe vergaderingen (met accountant), uitgegaan is van het scenario 'matig' volgens het Handboek Meting Regeldrukkosten (2017, p. 36).

⁴⁰ Bron: Nulmeting Administratieve Lasten ministerie van Justitie, Boek 2 BW.

⁴¹ Gemiddelde tijdsbesteding in minuten voor interne en externe vergaderingen (met accountant), uitgegaan is van het scenario 'complex' volgens het Handboek Meting Regeldrukkosten (2017, p. 36).

⁴² De kosten van een geconsolideerde jaarrekening en de bijbehorende accountantsverklaring zijn meegenomen in de nulmeting administratieve lasten van het ministerie van Justitie.

⁴³ Gemiddelde tijdsbesteding in minuten van meerdere personen voor interne en externe vergaderingen (met accountant), uitgegaan is van het scenario 'complex' volgens het Handboek Meting Regeldrukkosten (2017, p. 36).

⁴⁴ Gemiddelde tijdsbesteding in minuten voor het uploaden en versturen van documenten, uitgegaan is van het scenario 'matig' volgens het Handboek Meting Regeldrukkosten (2017, p. 36).

⁴⁵ Voor deze berekening is uitgegaan van het gemiddelde uurtarief voor hoogopgeleiden conform het Handboek Meting Regeldrukkosten (2017, p. 33).

2 minuten (2/60 uur)⁴⁶ indien de zorginstelling in aanmerking komt voor bepaalde vrijstellingen. Indien een middelgrote zorginstelling **niet** in aanmerking komt voor bepaalde vrijstellingen dan bedraagt de tijdsbesteding 10 minuten (10/60 uur)⁴⁷. Voor de loonkosten gaan wij uit van een gemiddeld standaard intern uurtarief⁴⁸ van €54.

De lasten voor middelgrote zorginstellingen die in aanmerking komen voor bepaalde vrijstellingen worden geraamd op €1,80 (structureel).

De lasten voor middelgrote zorginstellingen die **niet** in aanmerking komen voor bepaalde vrijstellingen worden geraamd op €9,- (structureel).

- Voor het elektronisch deponeren van de jaarverantwoording door grote ondernemingen wordt uitgegaan van een handelingstijd van gemiddeld 10 minuten (10/60 uur)⁴⁹. Voor de loonkosten gaan wij uit van een gemiddeld standaard intern uurtarief van €54. De lasten voor grote zorginstellingen bedragen (10/60 x €54 =) €9,- (structureel).
- Jaarverantwoordingsplichtigen doen melding bij het CIBG als de jaarverantwoording in ernstige mate tekortschiet.
 - Een algemeen uitgangspunt bij het kwantificeren van regeldrukkosten is dat er sprake is van 100% naleving (fictie)⁵⁰. De *aanname* is daarom dat zorgaanbieders niet tekortschieten bij het naleven van de verplichtingen m.b.t. de financiële jaarverantwoording.
- Samenvattend:
 - De totale *incidentele* lasten worden voor een kleine zorginstelling geraamd op **€3,85 (eenmalig)**, voor een middelgrote zorginstelling op **€19,25 (eenmalig)**, en voor een grote zorginstelling op **€154,- (eenmalig)**.
 - De totale *structurele* lasten voor een kleine zorginstelling worden geraamd op (€18 + €1.1150,50 + €1,80 =) **€1.135,30 per jaar**.
 - De totale *structurele* lasten voor sommige middelgrote zorginstellingen worden geraamd op (€18 + €2.096 + €1,80 =) **€2.115,80 per jaar**. Voor andere middelgrote zorginstellingen worden de *structurele* lasten geraamd op (€365 + €2.096 + €9 =) **€2.470,- per jaar**.
 - De totale *structurele* lasten voor grote zorginstellingen worden geraamd op (€365 + €3.328 + €9 =) **€3.702,- per jaar**.

⁴⁶ Gemiddelde tijdsbesteding in minuten voor het uploaden en versturen van documenten, uitgegaan is van het scenario 'matig' volgens het Handboek Meting Regeldrukkosten (2017, p. 36).

⁴⁷ Gemiddelde tijdsbesteding in minuten voor het uploaden en versturen van documenten, uitgegaan is van het scenario 'complex' volgens het Handboek Meting Regeldrukkosten (2017, p. 36).

⁴⁸ Voor deze berekening is uitgegaan van het gemiddelde uurtarief voor hoogopgeleiden conform het Handboek Meting Regeldrukkosten (2017, p. 33).

⁴⁹ Gemiddelde tijdsbesteding in minuten voor het uploaden en versturen van documenten, uitgegaan is van het scenario 'complex' volgens het Handboek Meting Regeldrukkosten (2017, p. 36).

⁵⁰ Handboek Meting Regeldrukkosten (2017, p. 6).

4 Omvang van de doelgroepen (Q)

Voor het bepalen van de omvang van de doelgroepen die te maken krijgen met verplichtingen o.g.v. de Wtza, de AWtza, de aangenomen amendementen en de lagere regelgeving die daarop van toepassing is, is gebruik gemaakt van data uit het [Landelijk Register Zorgaanbieders](#) (LRZa). Het LRZa van het [CIBG](#) biedt een uitgebreid overzicht van het zorglandschap. Hiervoor koppelt het LRZa informatie aan elkaar uit het Handelsregister van de Kamer van Koophandel, het AGB-register (Algemeen Gegevens Beheer Zorgverleners) van Vektis en het BIG-register. Daarnaast ontsluit het LRZa ook informatie uit het openbaar databestand kwaliteitsgegevens zorg van Zorginstituut Nederland en de Jaarverantwoording Zorg. De publieke ontsluiting van het LRZa gebeurt via www.kiesbeter.nl.

De brongegevens uit het LRZa zijn vergeleken en verrijkt met data uit andere bronnen, in het bijzonder CBS Statline en ervaringscijfers uit www.meldennieuwezorgaanbieders.nl. In bijlage III is een toelichting opgenomen van de brongegevens die zijn gebruikt voor het bepalen van de omvang van de doelgroepen (Q). Hieronder zijn de belangrijkste kengetallen voor de Wtza en de AWtza samengevat.

4.1 Omvang van de doelgroep Wtza

4.1.1 Afbakening en omvang doelgroep meldingsplichtigen

De meldplicht voor bestaande zorgaanbieders is *niet van toepassing op reeds geregistreerde zorgaanbieders* aangezien zij al in beeld zijn. Dit betekent dat alle zorgaanbieders die beschikken over een AGB-code en/of zijn opgenomen in het Landelijk Register Zorgaanbieders (LRZa) zijn uitgezonderd van de meldplicht. Gebaseerd op een vergelijking van cijfers in het LRZa met data uit het AGB-register van Vektis⁵¹, wordt geraamd dat ca. **21.151 bestaande zorgaanbieders (en aanbieders van andere/alternatieve zorg) eenmalig** moeten voldoen aan de meldplicht na inwerkingtreding van de Wtza.

Gebaseerd op cijfers uit het Handelsregister van nieuwe toetreders in 2019 wordt geraamd dat ca. **25.000 nieuwe zorgaanbieders per jaar** toetreden tot de zorgmarkt.⁵²

4.1.2 Afbakening en omvang doelgroep vergunningsplichtigen

Uit de CIBG dataset Zorg, Jeugdzorg en Veilig Thuis⁵³ blijkt dat 1.959 Wtza-vergunningplichtige zorginstellingen reeds beschikken over een Wtzi-toelating. Voor hen wordt de Wtzi-toelating van rechtswege omgezet in een Wtza-vergunning, voor zover deze instelling medisch specialistische zorg verleent of doet verlenen, dan wel zorg verleent of doet verlenen zoals omschreven in de Zvw of Wel met meer dan 10 zorgverleners. Gebaseerd op een vergelijking van gegevens uit het LRZa (absolute aantallen) en het CBS (inzicht in verhoudingen) wordt het potentiële bereik ingeschat op ca. **3.626 zorginstellingen**. Dat betekent dat (3.626–1.959) ca. **1.667 bestaande zorginstellingen eenmalig** (binnen twee jaar) aan de Wtza-vergunningsplicht moeten voldoen.

De doelgroep vergunningsplichtigen bestaat uit zorginstellingen die medisch specialistische zorg verlenen, of die met meer dan tien zorgverleners zorg verlenen o.g.v. de Wlz

⁵¹ Van het totaal aantal Wkkgz-aanbieders zijn onder meer zorgaanbieders uitgezonderd die al bekend zijn in het LRZa en het AGB-register. Daarnaast zijn ook categorieën zoals "Overige therapeuten en Complementair en Aanvullende zorg" (22.069) uitgezonderd die al een AGB-code bij Vektis hebben.

⁵² NB. Het LRZa maakt gebruik van data uit het Handelsregister. Opvalt dat het verloop aanzienlijk is. In 2019 waren er naast *nieuwe toetreders* ook 18.031 *beëindigingen*. In 2019 is het aantal zorgondernemingen in de betreffende SBI-range onder de streep met ongeveer 7.000 toegenomen.

⁵³ Bron: Dataset 2017 Zorg, Jeugdzorg en Veilig Thuis ([CIBG](#))

of Zvw. Solisten en kleine aanbieders vallen buiten de doelgroep. Gebaseerd op de cijfers in het LRZa van nieuwe toetreders over 2019 met 11 of meer werknemers is de verwachting dat ca. **550 nieuwe zorginstellingen per jaar** een vergunningaanvraag indienen.

4.1.3 Afbakening en omvang doelgroep intern toezicht

De doelgroep die te maken krijgt met eisen aan de bestuursstructuur is als volgt afgebakend. Zorgaanbieders die moeten beschikken over een toelatingsvergunning – *concreet gaat het om instellingen die medisch specialistische zorg verlenen, of die met meer dan tien zorgverleners zorg verlenen op grond van de Wet langdurige zorg of de Zorgverzekeringswet* - moeten ook voldoen aan de eisen omtrent de bestuursstructuur.

De volgende categorieën zijn uitgezonderd van eisen aan de bestuursstructuur:

- a. Academische ziekenhuizen;
- b. Militaire zorgaanbieders;
- c. Rijksinstellingen forensische zorg en rijksinrichtingen zoals justitiële jeugdinrichtingen;
- d. Instellingen medisch specialistische zorg met tien of minder zorgverleners;
- e. Instellingen die met vijftientig of minder zorgverleners zorg of een andere dienst als omschreven bij of krachtens de Wet langdurige zorg of de Zorgverzekeringswet verlenen of doen verlenen waarbij geen sprake is van:
 - Medisch specialistische zorg;
 - Persoonlijke verzorging, begeleiding of verpleging;
 - Zorg waarbij cliënten gedurende ten minste een etmaal kunnen verblijven.

f. Instellingen die met vijftientig of minder zorgverleners zorg of een andere dienst als omschreven bij of krachtens de Wet langdurige zorg of de Zorgverzekeringswet verlenen of doen verlenen en waar cliënten verblijven waarvan de zorg uitsluitend wordt bekostigd uit een persoonsgebonden budget (PGB), indien de meerderheid van de zeggenschap in de dagelijkse of algemene leiding van die instelling is belegd bij de cliënten die in die instelling verblijven of hun wettelijke vertegenwoordigers of bloed- of aanverwanten.

Gebaseerd op een vergelijking van gegevens uit het LRZa (absolute aantallen) en het CBS (inzicht in verhoudingen) wordt de omvang van de doelgroep die verplicht wordt om een interne toezichthouder in te richten geraamd op ca. **3.507 zorgaanbieders**.

4.2 Omvang van de doelgroep AWtza

4.2.1 Afbakening en omvang doelgroep jaarverantwoordingsplichtigen

De doelgroep jaarverantwoordingsplichtigen is als volgt afgebakend. De artikelen 40a lid 1 en 40b Wmg zijn van toepassing op alle Wmg-zorgaanbieders. Om te voorkomen dat onevenredige lasten worden opgelegd aan bepaalde categorieën zorgaanbieders wordt de mogelijkheid gecreëerd om bij AMvB bepaalde categorieën uit te zonderen.

- a) Een zorgaanbieder in de zin van de WMG is een natuurlijke persoon of rechtspersoon die beroeps- of bedrijfsmatig zorg verleent.
- b) Op grond van de artikelen 40a, vijfde lid en 40b, zesde lid Wmg zijn deze artikelen tevens van toepassing op een geen rechtspersoonlijkheid bezittend organisatorisch verband van zorgaanbieders⁵⁴.

De jaarverantwoordingsplicht moet alleen gelden voor zorgaanbieders die geheel of gedeeltelijk *met collectieve middelen bekostigde zorg leveren*.

De jaarverantwoordingsplicht is daarom niet van toepassing op:

⁵⁴ D.w.z. in de artikelen zit een uitbreiding van het Wmg-zorgaanbieder begrip.

- c) Zorgaanbieders die niet worden gefinancierd vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw) of de Wet langdurige zorg (Wlz). Dat wil zeggen zorgaanbieders die uitsluitend zorg verlenen die niet behoort tot het verzekerde pakket van de Wlz en niet tot het te verzekeren basispakket van de zorgverzekering.
- d) Zorgaanbieders die niet zorg verlenen op grond van een subsidie ten laste van de begroting van het Ministerie van VWS (hierna: VWS-subsidie).

De jaarverantwoordingsplicht moet verder alleen gelden voor een zorgaanbieder *indien de publieke belangen van een betaalbare en goede zorgverlening* overheersen in het functioneren van die betrokken zorgaanbieder.

Dit betekent dat niet alle aanbieders van zorg die behoort tot het verzekerde pakket van de Wlz of het te verzekeren basispakket van de zorgverzekering onder de werkingssfeer van de jaarverantwoordingsplicht vallen. Zorgaanbieders die uitsluitend zorg verlenen op het terrein van catering, schoonmaak, levering van bepaalde roerende voorzieningen en mobiliteitshulpmiddelen en (zittend)vervoer worden uitgezonderd. Die ondersteunende werkzaamheden zijn ver van de kern van de zorgverlening verwijderd.

De werkzaamheden van factureringsbedrijven bevatten *ondersteunende werkzaamheden* betreffende de bedrijfsvoering van zorgaanbieders. Deze ondersteunende werkzaamheden zijn eveneens ver van de kern van zorgverlening verwijderd.

De jaarverantwoordingsplicht is daarom niet van toepassing op:

- e) Zorgaanbieders die uitsluitend de volgende zorg verlenen⁵⁵:
 - Vervoer als bedoeld in de Wet langdurige zorg (Wlz);
 - Vervoer als bedoeld in het Besluit zorgverzekering;
 - Schoonhouden van de woonruimte, bedoeld in de Wlz;
 - Verstrekken van eten en drinken, bedoeld in de Wlz;
 - Levering van bepaalde roerende voorzieningen en mobiliteitshulpmiddelen;
 - En ondersteunende werkzaamheden van factureringsbedrijven.

De jaarverantwoordingsplicht moet ook opwegen tegen de daarmee gepaard gaande administratieve lasten. Dit uitgangspunt brengt met zich mee dat *dubbele maatschappelijke en financiële verantwoording* zoveel mogelijk wordt voorkomen.

De jaarverantwoordingsplicht moet tenslotte *uitvoerbaar en werkbaar* zijn voor de betrokken zorgaanbieders. Gezien de daarmee te voorkomen administratieve lasten is een uitzondering voor de natuurlijke personen die als zorgaanbieders uitsluitend beroepsmatig zorg verlenen als zelfstandige zonder personeel of in dienst of opdracht van een andere zorgaanbieder.

De jaarverantwoordingsplicht is daarom niet van toepassing op:

- f) Zorgaanbieders die zorg leveren in dienstverband (bv. werknemers, stagiaires);
- g) Individuele maten of vennoten die deel uitmaken van een organisatorisch verband (vennootschap onder firma, maatschap of commanditaire vennootschap);
- h) Zelfstandige zonder personeel.

De omvang van de doelgroep⁵⁶ waarop de jaarverantwoordingsplicht van toepassing is wordt geraamd op ca. 18.935 kleine zorginstellingen, ca. 1.517 middelgrote zorginstellingen en ca. 296 grote zorginstellingen.

⁵⁵ Het gaat om commerciële schoonmaakbedrijven, cateringbedrijven en (taxi)vervoersbedrijven (m.u.v. ambulancediensten) die in het kader van de langdurige zorg worden ingeschakeld voor uitsluitend het schoonhouden van de woonruimten van de verzekerden, het verstrekken van eten en drinken, onderscheidenlijk het vervoer van en naar de plaats van dagbesteding of behandeling.

⁵⁶ De totale omvang van de doelgroep jaarverantwoordingsplichtigen wordt geraamd op ca. 20.748 zorgaanbieders. Deze raming is gebaseerd op de CBS dataset 'bedrijven, bedrijfstak 2019 Q4'. Omdat deze dataset slechts data biedt voor categorisering van zelfstandige zonder personeel, micro, kleine en overige instellingen, is voor middelgrote instellingen gebruik gemaakt van de CBS dataset 'financiën en personeel 2018' en voor grote instellingen van de CBS dataset 'aantal banen bij grote zorginstellingen 2016'.

5 Regeldrukeffecten (P x Q)

5.1 Regeldrukeffecten van de Wtza

In de onderstaande tekstkaders zijn de totale kosten (P x Q) uitgeschreven.

Tekstkader 9. Totale eenmalige en structurele kosten meldplicht (P x Q)

- Kennisname van de eisen door een leidinggevende of manager
 - De totale incidentele lasten voor meldingplichtige zorgaanbieder bedragen (€3,85 x 21.151 =) € 81.431,35 (eenmalig).
- Vooraf verzamelen van de relevante informatie:
 - De totale incidentele lasten voor meldingplichtige zorgaanbieder bedragen (€2,70,- x 21.151 =) € 57.107,70 (eenmalig).
- Invullen van de vragenlijst:
 - De totale incidentele lasten voor meldingplichtige zorgaanbieder bedragen (€18,- x 21.151 =) € 380.718,- (eenmalig).
- Samenvattend:
 - De totale incidentele lasten voor meldingplichtige bestaande zorgaanbieders en aanbieders van andere zorg worden geraamd op (€81.431,35 + €57.107,70 + €380.718,- =) **€519.257,⁰⁵ eenmalig.**
 - De totale incidentele lasten voor meldingplichtige (nieuw) toetredende zorgaanbieders worden geraamd op (€3,85 x 25.000) + (€2,70,- x 25.000) + (€18,- x 25.000) = (€ 96.250,00,- + € 67.500,- + € 450.000,- =) **€613.750,- per jaar.**

Tekstkader 10. Totale eenmalige en structurele kosten vergunningplicht (P x Q)

- Kennisname van de eisen door een leidinggevende of manager
 - De incidentele lasten voor vergunningplichtige zorgaanbieders voor kennisname bedragen (€3,85 x 1.667 =) € 6.417,95 (eenmalig).
- Vooraf verzamelen en controleren van gegevens en bescheiden:
 - De incidentele lasten voor vergunningplichtige zorgaanbieders voor het vooraf verzamelen en controleren van gegevens bedragen (€18,- x 1.667 =) € 30.006,- (eenmalig).
- Invullen van het aanvraagformulier:
 - De incidentele lasten voor vergunningplichtige zorgaanbieders voor het invullen van het aanvraagformulier bedragen (€27,- x 1.667 =) € 45.009,- (eenmalig).

- Uploaden van gegevens en bescheiden (documenten):
 - De incidentele lasten voor vergunningplichtige zorgaanbieders voor het uploaden van gegevens en bescheiden bedragen ($\text{€}9,- \times 1.667 =$) $\text{€} 15.003,-$ (eenmalig).

- Samenvattend:
 - De totale incidentele lasten voor vergunningplichtige bestaande zorgaanbieders worden geraamd op ($\text{€}6.417,95 + \text{€}30.006,- + \text{€}45.009,- + \text{€} 15.003,- =$) **€96.435,95 eenmalig**.
 - De totale incidentele lasten voor vergunningplichtige (nieuw) toetredende zorgaanbieder worden geraamd op ($\text{€}3,85 \times 550$) + ($\text{€}18,- \times 550$) + ($\text{€}27,- \times 550$) + ($\text{€}9,- \times 550$) = ($\text{€} 2.117,50,- + \text{€} 9.900,- + \text{€} 14.850,- + \text{€} 4.950,- =$) **€ 31.817,⁵⁰ per jaar**.

Tekstkader 11. Totale eenmalige en structurele kosten eisen aan de bestuursstructuur (P x Q)

- Kennisname van de eisen door het dagelijkse of algemene bestuur
 - De totale lasten bedragen ($\text{€}154,- \times 3.507 =$) $\text{€} 540.078,-$ (eenmalig).

- De instelling legt op inzichtelijke wijze de verantwoordelijkheidsverdeling tussen de interne toezichthouder en de dagelijkse of algemene leiding vast, alsmede de wijze waarop interne conflicten tussen de interne toezichthouder en de dagelijkse of algemene leiding worden geregeld.
 - Om de verantwoordelijkheidsverdeling goed vast te leggen zijn interne vergaderingen nodig. De totale lasten bedragen ($\text{€}616,- \times 3.507 =$) $\text{€}2.160.312,-$ (eenmalig).
 - Het aanpassen van de statuten is een administratieve handeling. De totale lasten bedragen ($\text{€}78,- \times 3.507 =$) $\text{€} 273.546,-$ (eenmalig).
 - De notariskosten⁵⁷ voor het wijzigen van de statuten worden geraamd op $\text{€}530,-$ en bedragen in totaal ($\text{€}530,- \times 3.507 =$) $\text{€} 1.858.710,-$ (eenmalig).

- De interne toezichthouder bestaat uit tenminste drie natuurlijke personen. De instelling borgt de onafhankelijke taakvervulling door de interne toezichthouder. Een persoon wordt voor ten hoogste vier jaar aangesteld als lid van de interne toezichthouder van de instelling. Deze periode kan een maal met ten hoogste vier jaar worden verlengd.
 - Uitgaande van drie leden worden de totale wervings- en selectiekosten geraamd op ($\text{€}616,- \times 3.507 =$) $\text{€} 2.160.312,-$ (eenmalig).
 - Een natuurlijke persoon mag maximaal twee termijnen van vier jaar optreden als interne toezichthouder. Dat betekent dat de wervings- en selectieprocedure minimaal eens in de acht jaar wordt herhaald. De jaarlijks terugkerende lasten zijn daarom ($\text{€}77,- \times 3.507 =$) $\text{€} 270.039,-$ (structureel).

- De instelling verschaft de interne toezichthouder tijdig, en desgevraagd schriftelijk, de voor de uitoefening van diens taak noodzakelijke gegevens. De instelling stelt de interne toezichthouder daarnaast ten minste eenmaal per jaar schriftelijk

⁵⁷ Gemiddelde notariskosten. Bron: <https://offerte.nl/kosten-statutenwijziging>.

op de hoogte van a. de hoofdlijnen van het strategisch beleid, b. de algemene en financiële risico's; en c. het beheers- en controlesysteem van de instelling.

- De administratieve lasten van het jaarlijks verzamelen en verkrijgen, verwerken en verstrekken van de benodigde informatie aan de interne toezicht-houder worden geraamd op $(€162,50 \times 3.507 =)$ € 569.887,50,- (structureel).
- Samenvattend:
 - De totale incidentele of eenmalige lasten worden geraamd op $(€ 540.078,- + € 2.160.312,- + € 273.546,- + € 1.858.710,- + € 2.160.312,- =)$ **€6.992.958,-**
 - De totale structurele of jaarlijks terugkerende lasten worden geraamd op $€270.039,- + € 569.887,50=)$ **€839.926,50**

5.2 Regeldrukeffecten van de AWtza

In het onderstaande tekstkader zijn de totale kosten (P x Q) uitgeschreven.

Tekstkader 12. Totale eenmalige en structurele kosten jaarverantwoordingsplicht (P x Q)

- Samenvattend:
 - De *eenmalige lasten* voor kleine zorginstellingen worden geraamd op $(€3,85 \times 18.935 =)$ **€72.900,- (eenmalig)**.
 - De *eenmalige lasten* voor middelgrote zorginstellingen worden geraamd op $(€19,25 \times 1.517 =)$ **€29.202,- (eenmalig)**.
 - De *eenmalige lasten* voor grote zorginstellingen worden geraamd op $(€154,- \times 296 =)$ **€45.584,- (eenmalig)**.
 - De *structurele lasten* voor kleine zorginstellingen worden geraamd op $(€1.135,30 \times 18.935 =)$ **€21.496.905,50 per jaar**.
 - De *structurele lasten* voor middelgrote zorginstellingen die in aanmerking komt voor bepaalde vrijstellingen⁵⁸ worden geraamd op $(€2.115,80 \times 759 =)$ **€1.605.892,20 per jaar**.
 - De *structurele lasten* voor middelgrote zorginstellingen die **niet** in aanmerking komt voor bepaalde vrijstellingen⁵⁹ worden geraamd op $(€2.470,- \times 759 =)$ **€1.874.730,- per jaar**.
 - De *structurele lasten* voor grote zorginstellingen worden geraamd op $(€3.702,- \times 296 =)$ **€1.095.792,- per jaar**.

⁵⁸ Aangenomen wordt dat het gaat om circa 50% van het totale aantal middelgrote zorginstellingen.

⁵⁹ Aangenomen wordt dat het gaat om circa 50% van het totale aantal middelgrote zorginstellingen.

6 Resultaatoverzicht

Uit de regeldrukberekeningen voor de Wtza, de AWtza, de aangenomen amendementen en de lagere regelgeving die daarop van toepassing is komt naar voren dat de beoogde eindsituatie leidt tot een structurele regeldruk van **€26.913.246,²⁰** per jaar.

Tekstkader 13. Totale (som van) structurele kosten per doelgroep en per verplichting

Structurele regeldruk per doelgroep

- Eisen aan bestuursstructuur en intern toezicht
 - De totale (som van) structurele of periodiek terugkerende lasten voor zorgaanbieders die verplicht worden om een interne toezichthouder in te richten worden geraamd op **€839.926,⁵⁰ per jaar**
- Jaarverantwoordingsplicht
 - De totale (som van) structurele lasten voor kleine zorginstellingen worden geraamd op **€21.496.905,⁵⁰ per jaar**
 - De totale (som van) structurele lasten voor middelgrote zorginstellingen die in aanmerking komt voor bepaalde vrijstellingen worden geraamd op **€1.605.892,²⁰ per jaar**
 - De totale (som van) structurele lasten voor middelgrote zorginstellingen die niet in aanmerking komt voor bepaalde vrijstellingen worden geraamd op **€1.874.730,- per jaar**
 - De totale (som van) structurele lasten voor grote zorginstellingen worden geraamd op **€1.095.792,- per jaar**

Om de beoogde eindsituatie te realiseren en tot een goede, betrouwbare en met het oog op regeldruk beheersbare operationalisering van de wetsvoorstellen te komen, worden eenmalige kosten gemaakt. De eenmalige regeldruk wordt geraamd op **€8.401.904,⁵⁰**

Tekstkader 14. Totale (som van) eenmalige kosten per doelgroep en per verplichting

Eenmalige regeldruk per doelgroep

- Meldplicht
 - De totale (som van) eenmalige lasten voor meldingsplichtige bestaande zorgaanbieders en aanbieders van andere zorg worden geraamd op **€519.257,⁰⁵**
 - De totale (som van) eenmalige lasten voor meldingsplichtige (nieuw) toetredende zorgaanbieders worden geraamd op **€613.750,- per jaar**
- Vergunningplicht
 - De totale (som van) eenmalige lasten voor vergunningplichtige bestaande zorgaanbieders worden geraamd op **€96.435,⁹⁵**
 - De totale (som van) eenmalige lasten voor vergunningplichtige (nieuw) toetredende zorgaanbieders worden geraamd op **€31.817,⁵⁰ per jaar**
- Eisen aan bestuursstructuur en intern toezicht
 - De totale (som van) eenmalige lasten voor zorgaanbieders die verplicht worden om een interne toezichthouder in te richten worden geraamd op **€6.992.958,-**

- Jaarverantwoordingsplicht
 - De *totale (som van) eenmalige lasten voor kleine zorginstellingen* worden geraamd op **€72.900,-**
 - De *totale (som van) eenmalige lasten voor middelgrote instellingen* worden geraamd op **€29.202,-**
 - De *totale (som van) eenmalige lasten voor grote zorginstellingen* worden geraamd op **€45.584,-**

Bijlagen bij rapportage:

Regeldruk Wtza en AWtza

I	Onderzoeksverantwoording	27
II	Reacties mkb-zorgondernemers	28
III	Toelichting brongegevens (Q)	30

I Onderzoeksverantwoording

Methodiek

Voor het berekenen van de regeldruk die voortkomt uit de Wtza, de AWtza, de aangenomen amendementen en de lagere regelgeving maken wij gebruik van de rijksbreed gehanteerde methodiek voor het kwantificeren van administratieve lasten en regeldruk zoals beschreven in het Handboek Meting Regeldrukkosten, EZK 2018.

Definitie van regeldruk

Om haar publieke belangen te kunnen waarborgen, legt de overheid verplichtingen op tot het doen of nalaten van handelingen of gedragingen. Daarnaast legt zij verplichtingen op tot het verschaffen van informatie over die handelingen en gedragingen. Om aan deze verplichtingen te voldoen, moeten (administratieve) handelingen worden uitgevoerd. De kosten die de doelgroep (voor dit onderzoek zijn dat zorgondernemers) hiervoor maakt, zijn gedefinieerd als regeldruk.

Het berekenen van regeldruk

Voor het berekenen van de AL en NK worden de kosten van administratieve handelingen of inhoudelijke verplichtingen (P) vermenigvuldigd met het aantal zorgaanbieders of handelingen (Q) waarop deze van toepassing zijn. De kosten voor handelingen worden berekend als het product van de tijdsbesteding en het uurtarief.

Bij het berekenen van regeldruk wordt verder onderscheid gemaakt tussen:

- Eenmalige regeldruk – dit zijn lasten die voortkomen uit (informatie)verplichtingen die eenmalig moeten worden uitgevoerd bij introductie van nieuwe regels of wijziging van bestaande regels. In dit onderzoek kan men denken aan kennisname van zorgaanbieders van de verplichtingen m.b.t. het onafhankelijke interne toezicht.
- Structurele regeldruk – dit zijn lasten die voortkomen uit (informatie)verplichtingen die steeds opnieuw moeten worden uitgevoerd om te kunnen voldoen aan de in de regelgeving opgelegde (informatie)verplichtingen. M.b.t. de regels voor de versterking van het onafhankelijk interne toezicht kan men denken aan de verplichting dat de instelling de interne toezichthouder *ten minste eenmaal per jaar* schriftelijk op de hoogte moet stellen van in ieder geval de hoofdlijnen van het strategisch beleid, de algemene en financiële risico's en het beheers- en controlesysteem van de instelling.

Onderzoeksverantwoording

Bij het meten van regeldruk wordt gebruik gemaakt van een modelmatige weergave van de werkelijkheid; het zogenaamde standaardkostenmodel (SKM). Met behulp van dit instrument is het mogelijk om bij verandering van bestaande of introductie van nieuwe wet- en regelgeving, het effect op de regeldruk te berekenen en inzichtelijk te maken. Het SKM maakt dit mogelijk tegen een zo efficiënt mogelijke inzet van middelen en op een voor alle departementen vergelijkbare wijze. De kracht van het werken met het SKM is dat er een grote voorspellende werking van uitgaat. Het nadeel is dat gewerkt wordt op basis van aannames, het gaat immers om een toekomstige (beoogde) situatie. Uit 'Meten is Weten 2' van het ministerie EL&I (2008):

"(...) het is van belang om hierbij op te merken dat het (SKM) te allen tijde een theoretische benadering van de werkelijkheid blijft. De uitkomst van een AL meting voor bedrijven zal nooit een 100% accurate weergave kunnen zijn van de feitelijk gemaakte administratieve kosten. Toch laten zowel de opgedane Nederlandse, Engelse als Deense ervaringen tot op heden zien dat bedrijven, dankzij deze methode, de besteding van tijd en middelen beter kunnen inschatten met betrekking tot afzonderlijke regelgeving dan ooit eerder met andere onderzoeksmethoden."

II Reacties mkb-zorgondernemers

Organisatie mkb-panel en voorgesteld alternatief

Omdat het aannemelijk is dat door de AMvB Wtza⁶⁰ regeldrukeffecten voor het mkb zullen optreden, is een mkb-panel voorgeschreven. Door consultatie van mkb-zorgondernemers wordt de werkbaarheid en haalbaarheid van de AMvB Wtza in beeld gebracht en gekeken wat de AMvB in de praktijk betekent voor de regeldruk van mkb-zorgondernemers. Door de coronacrisis was het echter *onmogelijk* om een mkb-panel fysiek bij elkaar te brengen. In eerste instantie is daarom geprobeerd om een digitaal mkb-panel te organiseren. Daarvoor zijn ca. 35 mkb-zorgondernemers benaderd.

Na overleg met mkb-zorgondernemers bleek het echter niet mogelijk om een datum (of data) te vinden voor een (of enkele) digitale sessie(s). Bij het zoeken naar een geschikte datum liepen we steeds tegen dezelfde knelpunten aan. In eerste plaats heeft het onderwerp op dit moment niet de hoogste prioriteit. Door covid-19 ligt de aandacht elders. Zeker voor huisartsenpraktijken, maar ook voor andere zorgprofessionals, is de werkdruk momenteel erg hoog. Verder bleek de vakantieperiode een sta-in-de-weg. Tenslotte moet worden geconstateerd dat het onderwerp (nog) niet leeft onder de doelgroep.

Omdat een digitaal mkb-panel niet (tijdig) georganiseerd kon worden, is een alternatief voorgesteld: een serie telefonische interviews. Deze interviews konden op elk moment worden afgenomen en dit gaf mkb-zorgondernemers de flexibiliteit die juist ontbrak bij het plannen van een panelgesprek. Zo hebben wij alsnog 7 interviews met mkb-zorgondernemers kunnen afnemen over de AMvB Wtza. Het identificeren van maatregelen om regeldruk voor mkb-zorgondernemers zoveel mogelijk te beperken stond daarbij centraal. Bij elk opvolgend interview gebruikten we informatie die was verkregen in voorgaande interviews. In zekere zin kwam zo toch iets van een dialoog tot stand en werd de inbreng van elke respondent optimaal benut en herhaaldelijk gespiegeld.

Reacties op de AMvB Wtza van mkb-zorgondernemers

De interviews hebben uiteindelijk plaatsgevonden met mkb-zorgondernemers uit de volgende categorieën: kraamzorg, ggz-zorg, fysiotherapie, logopedie, huisartsenpraktijken en een kleinschalige, laagdrempelige en persoonlijke zorginstelling.

Respondenten geven desgevraagd aan dat, hoewel wetgeving in afgelopen jaren voor hun gevoel resulteerde in een vrij constante stroom van toenemende regeldruk (o.a. de AVG en zorgmail kwamen als voorbeeld naar voren), de verwachte extra regeldruk door de AMvB Wtza beperkt blijft. De respondenten geven aan dat de voorgenomen verplichtingen voor hen waarschijnlijk géén nieuwe lastendruk betekenen, omdat zij als kleine zorgondernemers zijn uitgezonderd van de verplichtingen rondom het intern onafhankelijk toezicht. Bovendien heeft men overwegend het beeld dat de informatie die wordt gevraagd t.b.v. de interne toezichthouder, door een serieuze zorgondernemer toch al wordt opgeleverd voor de eigen interne organisatie (of t.b.v. verzekeraars e.d.). Men merkt op dat het ergens ook wel prettig is dat iemand meekijkt. Dat helpt bij het beheersen van risico's en daardoor weet je beter of je de juiste koers aanhoudt.

Respondenten zijn het er mee eens dat van de meldplicht en vergunningplicht een zekere gunstige werking kan uitgaan, bijvoorbeeld door het sterk groeiende aantal solisten en nieuwkomers te wijzen op bepaalde zorgplichten. Daarbij wordt de kanttekening geplaatst dat de maatregelen niet te veel een afvinklijstje dienen te worden: scherp zijn op wat uitgevraagd gaat worden en steekproefsgewijs inspecteren kan hier tegen helpen.

⁶⁰ Voor de AMvB Jaarverantwoording heeft al een mkb-panel plaatsgevonden.

Ook over de interne toezichthouder was men wel te spreken (voor zover van toepassing). Men was benieuwd of hierin ook rekening werd gehouden met collectieven van zzp'ers. Daarnaast merkte een enkeling op dat het belangrijk is dat de interne toezichthouder ook daadwerkelijk *onafhankelijk* is. Dat moet bij wet goed geborgd worden.

Tenslotte kwamen de brancheorganisaties nog ter sprake. Er werd geopperd dat (verplichtte) deelname aan zulke organisaties het mogelijk maakt voor de zorgsector zelf om (nieuwe) partijen aan te spreken op laakbaar gedrag (zelfregulering).

III Toelichting brongegevens (Q)

Voor het bepalen van de omvang van de doelgroepen die te maken krijgen met verplichtingen o.g.v. de Wtza, de aangenomen amendementen en de lagere regelgeving die daarop van toepassing is, is primair gebruik gemaakt van data uit het Landelijk Register Zorgaanbieders (LRZa) van het CIBG. Het LRZa koppelt informatie aan elkaar uit het Handelsregister van de Kamer van Koophandel, het AGB-register van Vektis en het BIG-register. Daarnaast ontsluit het LRZa ook informatie uit het openbaar databestand kwaliteitsgegevens zorg van Zorginstituut Nederland en de Jaarverantwoording Zorg. De publieke ontsluiting van het LRZa gebeurt via www.kiesbeter.nl.

Het totale aantal unieke zorgaanbieders in het LRZa betrof op 31-12-2019 ca. 120.172 en op 21-08-2020 ca. 128.373. De gegevens uit het LRZa zijn vergeleken met data uit andere bronnen, in het bijzonder CBS Statline. CBS Statline is gebruikt om inzicht te krijgen in de verhoudingen tussen solistische zorgaanbieders (1 zorgverlener), kleine zorgaanbieders (2 t/m 10 zorgverleners), middelgrote zorgaanbieders (>10 t/m 25 zorgverleners), grote zorgaanbieders (>25 zorgverleners) en aanbieders van andere/alternatieve zorg overeenkomstig de categorieën in de Wkkgz. Daarnaast is gespiegeld aan ervaringscijfers uit www.meldennieuwezorgaanbieders.nl.

Voor het bepalen van de omvang van de doelgroepen die te maken krijgen met verplichtingen o.g.v. de AWtza, de aangenomen amendementen en de lagere regelgeving die daarop van toepassing is, is primair gebruik gemaakt van de CBS dataset 'bedrijven, bedrijfstak 2019 Q4'. De reden daarvoor is dat de AWtza (anders dan de Wtza) categorieën hanteert uit het BW2⁶¹ die aansluiten bij de definities van de Europese Commissie. Omdat de dataset 'bedrijven, bedrijfstak 2019 Q4' slechts data biedt voor categorisering van solisten, micro, kleine en overige instellingen, is voor middelgrote instellingen gebruik gemaakt van de CBS dataset 'financiën en personeel 2018' en voor grote instellingen van de CBS dataset 'aantal banen bij grote zorginstellingen 2016'.

Uit een vergelijking van de gegevens in het LRZa en de gegevens beschikbaar via CBS Statline blijkt dat beide databestanden niet exact overeenkomen, maar dat zij wel van een vergelijkbare orde van grootte zijn. Een vergelijking met data van Vektis over het aantal actieve AGB-codes per zorgsoort bevestigt dit beeld. Ten opzichte van de cijfers van Vektis vallen de cijfers in het LRZa ca. 10% hoger uit, terwijl de cijfers van het CBS ca. 10% lager uitvallen. Hoewel het dus moeilijk blijkt om het aantal zorgaanbieders die te maken krijgen met verplichtingen o.g.v. de Wtza en AWtza exact te bepalen, kan toch met redelijke zekerheid een uitspraak worden gedaan over de orde van grootte. De cijfers in dit rapport over de omvang van de doelgroepen moeten in dit licht worden gezien.

⁶¹ BW2 (afdeling 11 Vrijstellingen o.g.v. de omvang van het bedrijf van de rechtspersoon) Artikel 395a, 396 en 397. NB. Er dient op 2 opeenvolgende boekjaren aan 2 van de 3 criteria voldaan te zijn.