



Regeling van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 11 september 2020, kenmerk 1742422-209889-MEVA, houdende regels voor het subsidiëren van een bonus aan professionals die in de sector zorg en welzijn een uitzonderlijke prestatie hebben geleverd in verband met de uitbraak van het COVID-19 virus (Subsidieregeling bonus zorgprofessionals COVID-19)

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gelet op artikel 3 van de Kaderwet VWS-subsidies;

Besluit:

Artikel 1. Begripsbepalingen

In deze regeling wordt verstaan onder:

accountant: accountant als bedoeld in artikel 393, eerste lid, van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek;

bonus: uitkering van € 1.000 netto aan een zorgprofessional;

COVID-19 uitbraak: periode van 1 maart 2020 tot 1 september 2020 waarin een uitbraak van het COVID-19 virus heeft plaatsgevonden;

derde: persoon, anders dan een werknemer, die bij een zorgaanbieder werkzaamheden verricht of heeft verricht op basis van een arbeidsovereenkomst als bedoeld in artikel 610 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek gesloten met een ander dan de zorgaanbieder, een overeenkomst van opdracht als bedoeld in artikel 400 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek, of overeenkomst van aanneming van werk als bedoeld in artikel 750 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek;

eindheffingsbestanddeel: eindheffingsbestanddeel als bedoeld in artikel 31, eerste lid, onderdeel f, van de Wet op de loonbelasting 1964;

handelsregister: handelsregister als bedoeld in artikel 2 van de Handelsregisterwet 2007;

jaarrekening: jaarrekening als bedoeld in artikel 361 van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek;

minister: de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport;

SBI-code: code van de Standaard Bedrijfsindeling zoals gehanteerd door het Centraal Bureau voor de Statistiek waarmee de economische hoofd- of nevenactiviteit van een bedrijf wordt weergegeven in het handelsregister;

verklaring inzake werkelijke kosten: verklaring, ondertekend door ten minste één bestuurslid van de zorgaanbieder, waarin de zorgaanbieder aantoont:

- dat de activiteiten waarvoor de subsidie is verstrekt zijn verricht, voorzien van een korte toelichting;
- dat aan de verleende subsidie verbonden verplichtingen is voldaan; en
- wat het totale bedrag van de gerealiseerde kosten van de activiteiten waarvoor de subsidie is verleend en die werkelijk verricht zijn is.

werknemer: persoon die bij een zorgaanbieder werkzaam is of is geweest op basis van een arbeidsovereenkomst als bedoeld in artikel 610 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek, gesloten met de zorgaanbieder;

zorgaanbieder:

- een privaatrechtelijke rechtspersoon, een organisatorisch verband van natuurlijke personen of een natuurlijk persoon die:
 - bedrijfsmatig zorg verleent of doet verlenen als bedoeld in de Wet langdurige zorg, de Zorgverzekeringswet of de Wet publieke gezondheid;
 - een jeugdhulpaanbieder is als bedoeld in artikel 1.1 van de Jeugdwet;
 - een aanbieder is als bedoeld in artikel 1.1.1 van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, die als zodanig door het desbetreffende College van burgemeester en wethouders is aangemerkt; of
 - een ADL-aanbieder is als bedoeld in artikel 1.1 van de Subsidieregeling ADL-assistentie.
 - de Stichting SBOH;
- zorgprofessional*: een werknemer of derde die werkzaamheden heeft verricht tijdens de COVID-19 uitbraak bij de zorgaanbieder.



Artikel 2. Toepasselijkheid Kaderregeling

Op deze regeling is de Kaderregeling OCW, SZW en VWS niet van toepassing, met uitzondering van de artikelen 5.1 en 5.4.

Artikel 3. Activiteiten die in aanmerking komen voor subsidie

De minister kan subsidie verstrekken aan zorgaanbieders voor het uitkeren van een bonus aan een zorgprofessional.

Artikel 4. Hoogte van de subsidie

De subsidie bedraagt maximaal € 1.800 per zorgprofessional en bestaat uit de volgende berekeningsbestanddelen:

- a. de aan de zorgprofessional netto uitgekeerde bonus van € 1.000; en
- b. voor zover de bonus is uitgekeerd aan een werknemer: een bedrag van ten hoogste € 800 ten behoeve van de verschuldigde belasting als bedoeld in artikel 31a, tweede lid, van de Wet op de loonbelasting 1964, indien deze daadwerkelijke is afgedragen; of
- c. voor zover de bonus is uitgekeerd aan een derde: een bedrag van € 750 ten behoeve van de op grond van artikel XXVI van het Belastingplan 2021 verschuldigde belasting.

Artikel 5. Subsidievoorwaarden

1. Subsidie wordt enkel verstrekt aan zorgaanbieders die op 1 september 2020 in het handelsregister stonden ingeschreven, met ten minste twee werkzame personen en met een hoofd- of nevenactiviteit met een SBI-code die in de Bijlage is opgenomen.
2. In afwijking van het eerste lid, kan subsidie worden verstrekt aan een zorgaanbieder indien uit de aanduiding waarmee de zorgaanbieder op 1 september 2020 is ingeschreven in het handelsregister, naar het oordeel van de minister blijkt dat de zorgaanbieder een hoofd- of nevenactiviteit uitvoert die in de Bijlage is opgenomen.
3. Dit artikel is niet van toepassing op de Stichting SBOH.

Artikel 6. Wijze van subsidieverstrekking

De minister verstrekt:

- a. indien de subsidie minder dan € 25.000 bedraagt, een subsidie die ambtshalve wordt vastgesteld tot ten hoogste het bedrag waarvan de hoogte door de minister bij de verlening is genoemd;
- b. indien de subsidie € 25.000 of meer bedraagt, doch minder dan € 125.000, een subsidie waarbij op basis van een verklaring inzake werkelijke kosten wordt aangetoond dat de te subsidiëren activiteiten hebben plaatsgevonden overeenkomstig de aan de verleende subsidie verbonden verplichtingen;
- c. indien de subsidie € 125.000 of meer bedraagt, een subsidie waarbij wordt aangetoond dat de te subsidiëren activiteiten hebben plaatsgevonden overeenkomstig de aan de verleende subsidie verbonden verplichtingen en waarbij tevens rekening en verantwoording wordt afgelegd in de jaarrekening omtrent de met de gesubsidieerde activiteiten samenhangende kosten.

Artikel 7. Aanvraag tot subsidieverlening

1. De subsidieaanvraag wordt uiterlijk 29 oktober 2020 om 23.59 uur door de minister ontvangen, tenzij naar het oordeel van de minister sprake is van een onbillijkheid van overwegende aard.
2. Voor een aanvraag tot verlening van de subsidie wordt een door de minister vastgesteld formulier gebruikt.
3. De aanvraag gaat in ieder geval vergezeld van:
 - a. een opgave van het aantal zorgprofessionals die werkzaamheden hebben verricht bij de zorgaanbieder tijdens de COVID-19 uitbraak;
 - b. een opgave van het aantal zorgprofessionals waarvoor subsidie wordt aangevraagd, waarbij een onderscheid wordt gemaakt tussen de werknemers en de derden;
 - c. een opgave van het nummer waarmee de zorgaanbieder geregistreerd is bij de Kamer van Koophandel;
 - d. een volmacht ingeval door een ander dan een tekenbevoegde bestuurder subsidie wordt aangevraagd; en
 - e. een bankafschrift op naam van de aanvrager, dat niet ouder is dan drie maanden.



Artikel 8. Besluit tot subsidieverlening

1. De minister besluit binnen 13 weken na ontvangst van de aanvraag tot subsidieverlening.
2. Het besluit tot subsidieverlening vermeldt in ieder geval:
 - a. het aantal uit te keren bonussen waarvoor subsidie wordt verleend;
 - b. de hoogte van het subsidiebedrag;
 - c. de wijze van verantwoording;
 - d. de wijze waarop kan worden aangetoond dat de activiteiten zijn verricht; en
 - e. de termijn waarbinnen de vaststelling van de subsidie moet worden aangevraagd.
3. Bij het besluit tot subsidieverlening, verstrekt de minister een voorschot ter hoogte van 100%.

Artikel 9. Verplicht eindheffingsbestanddeel

1. De zorgaanbieder is verplicht de uitkering van de bonus aan te wijzen:
 - a. als eindheffingsbestanddeel als bedoeld in artikel 31, eerste lid, onderdeel f, van de Wet op de loonbelasting 1964 ten aanzien van uitkeringen aan een werknemer; of
 - b. als eindheffingsbestanddeel als bedoeld in artikel XXVI van het Belastingplan 2021 ten aanzien van uitkeringen aan derden.
2. De zorgaanbieder deelt schriftelijk mede aan derden die een uitkering van de bonus ontvangen dat de over de bonus verschuldigde eindheffing is afgedragen.

Artikel 10. Administratieplicht

1. De zorgaanbieder zorgt ervoor dat een ordentelijke administratie wordt gevoerd die zodanig is ingericht dat daaruit te allen tijde de voor de vaststelling van de subsidie van belang zijnde rechten en verplichtingen alsmede de gerealiseerde prestatie-eenheden en betalingen kunnen worden nagegaan.
2. De zorgaanbieder houdt voor uitkeringen van de bonus aan derden een afzonderlijke administratie bij waaruit blijkt aan wie de bonus is uitgekeerd.
3. De administratie en de daartoe behorende bescheiden worden gedurende 10 jaren na vaststelling bewaard.

Artikel 11. Subsidieverplichtingen

1. De bonus wordt uitgekeerd aan:
 - a. een werknemer die op 1 maart 2020, of bij latere indiensttreding op de datum van indiensttreding, is ingeschaald in een salarisschaal die lager is dan de salarisschaal waarvoor geldt dat het salaris in de eerste reguliere periodiek tezamen met de eindejaarsuitkering en de vakantie-toeslag, bij een voltijds dienstverband, leidt tot een bruto jaarsalaris van € 73.000 of meer;
 - b. een derde voor wiens werkzaamheden in het kader van een arbeidsovereenkomst gesloten met een ander dan de zorgaanbieder, een bruto uurloon is gehanteerd dat niet hoger is dan € 39;
 - c. een derde die voor zijn werkzaamheden in het kader van een overeenkomst tot opdracht of overeenkomst van aanneming van werk een bruto uurtarief heeft gehanteerd dat niet hoger is dan € 88,90 inclusief btw.
2. De bonus wordt zo spoedig mogelijk door de zorgaanbieder uitgekeerd aan de zorgprofessional, doch in ieder geval binnen 5 maanden na de dagtekening van de subsidieverlening.
3. Indien niet aan de verplichtingen, bedoeld in het tweede lid, wordt voldaan doet de subsidieontvanger daarvan onverwijld melding aan de minister.
4. Bij subsidies bedoeld in artikel 6, onderdeel a, doet de subsidieontvanger onverwijld melding aan de minister indien de daadwerkelijk verschuldigde belasting, bedoeld in artikel 4, onderdelen b en c, lager uitvalt dan het daarvoor verleende bedrag.
5. De minister besluit over de meldingen, bedoeld in het derde en vierde lid, ten tijde van de subsidievaststelling.
6. De minister kan bij de verstrekking van de subsidie verplichtingen opleggen als bedoeld in de artikelen 4:38 en 4:39 en van de Algemene wet bestuursrecht.



Artikel 12. Subsidievaststelling subsidies tot € 25.000

1. Bij subsidies, bedoeld in artikel 6, onderdeel a, toont de zorgaanbieder op verzoek van de minister op de in de beschikking aangegeven wijze aan dat de activiteiten waarvoor de subsidie is verleend, zijn verricht en dat is voldaan aan de aan de verleende subsidie verbonden verplichtingen.
2. De minister neemt binnen 22 weken na afloop van het kalenderjaar 2021 ambtshalve een besluit over de vaststelling van de subsidie.
3. De subsidie wordt vastgesteld op een bedrag tot ten hoogste het in de verleningsbeschikking genoemde bedrag.

Artikel 13. Subsidievaststelling subsidies van € 25.000 tot € 125.000

1. Bij subsidies, bedoeld in artikel 6, onderdeel b, dient de zorgaanbieder een aanvraag in voor de vaststelling van de subsidie binnen 22 weken na afloop van het kalenderjaar waarin de activiteiten waarvoor de subsidie is verleend, zijn verricht.
2. Voor een aanvraag tot vaststelling van de subsidie wordt een door de minister vastgesteld formulier gebruikt.
3. De zorgaanbieder toont aan de hand van een verklaring inzake werkelijke kosten aan dat de activiteiten zijn verricht en dat is voldaan aan de aan de verleende subsidie verbonden verplichtingen.
4. De subsidie wordt vastgesteld op een bedrag tot ten hoogste het in de verleningsbeschikking genoemde bedrag.
5. De minister besluit binnen 22 weken op een aanvraag tot vaststelling.

Artikel 14. Subsidievaststelling subsidies vanaf € 125.000

1. Bij subsidies, bedoeld in artikel 6, onderdeel c, dient de zorgaanbieder een aanvraag in voor de vaststelling van de subsidie binnen 22 weken na afloop van het kalenderjaar waarin de activiteiten waarvoor de subsidie is verleend, zijn verricht.
2. Voor een aanvraag tot vaststelling van de subsidie wordt een door de minister vastgesteld formulier gebruikt.
3. De zorgaanbieder legt rekening en verantwoording af aan de hand van een bijlage bij jaarrekening die vergezeld gaat van een verklaring en het verslag van feitelijke bevindingen van een accountant, overeenkomstig een door de minister vastgesteld en bekendgemaakt accountantsprotocol.
4. De subsidie wordt vastgesteld op een bedrag tot ten hoogste het in de verleningsbeschikking genoemde bedrag.
5. De minister besluit binnen 22 weken op een aanvraag tot vaststelling.

Artikel 15. Subsidievaststelling subsidies vanaf € 125.000 aan GGD

1. In afwijking van artikel 6, onderdeel c, vraagt de GGD bij subsidies vanaf € 125.000 jaarlijks uiterlijk op 15 juli na afloop van het kalenderjaar waarin de activiteiten waarvoor de subsidie is verleend zijn verricht, de vaststelling van de subsidie aan door verantwoordingsinformatie aan de minister te verstrekken op de wijze bedoeld in artikel 27 van het Besluit financiële verhouding 2001.
2. Artikel 58a van het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten is van overeenkomstige toepassing op de verantwoordingsinformatie.
3. De subsidie wordt vastgesteld op een bedrag tot ten hoogste het in de verleningsbeschikking genoemde bedrag.
4. De minister besluit binnen 22 weken op een aanvraag tot vaststelling.



Artikel 16. Inwerkingtreding en vervaldatum

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 oktober 2020 en vervalt met ingang van 1 oktober 2025.

Artikel 17. Citeertitel

Deze regeling wordt aangehaald als: Subsidieregeling bonus zorgprofessionals COVID-19.

Deze regeling zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge*



BIJLAGE: LIJST MET SBI-CODES

Als bedoeld in artikel 5 van de onderhavige regeling, wordt subsidie enkel verstrekt aan zorgaanbieders die op 1 september 2020 in het handelsregister stonden ingeschreven, met een hoofd- of nevenactiviteit met de daarbij horende SBI-code die voorkomt op de onderstaande lijst.

Omschrijving activiteit	SBI-code
Ziekenhuizen en geestelijke gezondheids- en verslavingszorg met overnachting	86.10
Universitair medisch centra	86.10.1
Algemene ziekenhuizen	86.10.2
Categoriale ziekenhuizen	86.10.3
Geestelijke gezondheids- en verslavingszorg met overnachting	86.10.4
Praktijken van huisartsen	86.21
Praktijken van medisch specialisten en medische dagbehandelcentra (geen tandheelkunde)	86.22
Praktijken van medisch specialisten en medische dagbehandelcentra (geen tandheelkunde en psychiatrie)	86.22.1
Praktijken van psychiaters en dagbehandelcentra voor geestelijke gezondheids- en verslavingszorg	86.22.2
Gezondheidscentra	86.92.1
Preventieve gezondheidszorg (geen arbo begeleiding)	86.92.3
Medisch laboratoria, trombosediensten en overig behandeling ondersteunend onderzoek	86.92.4
Ambulancediensten en centrale posten	86.92.5
Verpleeghuizen	87.10
Huizen en dagverblijven voor verstandelijke gehandicapten	87.20
Huizen en dagverblijven voor niet-verstandelijk gehandicapten en verzorgingshuizen	87.30
Huizen en dagverblijven voor niet-verstandelijk gehandicapten	87.30.1
Verzorgingshuizen	87.30.2
Jeugdzorg en maatschappelijke opvang met overnachting	87.90
Jeugdzorg met overnachting en dagverblijven voor jeugdzorg	87.90.1
Maatschappelijke opvang met overnachting	87.90.2
Maatschappelijke dienstverlening zonder overnachting gericht op ouderen en gehandicapten	88.10
Thuiszorg	88.10.1
Welzijnswerk voor ouderen	88.10.2
Ondersteuning en begeleiding van gehandicapten	88.10.3
Ambulante jeugdzorg, maatschappelijk werk en advies en lokaal welzijnswerk	88.99
Ambulante jeugdzorg	88.99.1
Maatschappelijk werk	88.99.2
Lokaal welzijnswerk	88.99.3
Apotheken	47.73



TOELICHTING

Algemeen

Aanleiding

De uitbraak van het COVID-19 virus heeft ingrijpende gevolgen gehad. Personen werkzaam in de sector zorg en welzijn (hierna: zorgprofessionals) hebben, zeker in het begin van de uitbraak (1 maart 2020 tot 1 september 2020), een uitzonderlijke prestatie moeten leveren. Zo hebben bijvoorbeeld verpleegkundigen op de Intensive Care onder grote druk gestaan om de grote stroom aan COVID-19 patiënten op te vangen en te verplegen. Ook verpleegkundigen en verzorgenden in verpleeghuizen hebben onder (mentaal) zware omstandigheden moeten werken als gevolg van de vele ziektegevallen en de sluiting van de tehuizen voor bezoek. Daarnaast hebben ook de mensen uit de huishoudelijke dienst (schoonmaak) vele extra uren gedraaid in de zorg om een verdere verspreiding van het COVID-19 virus te voorkomen. Dit zijn slechts enkele voorbeelden van zorgprofessionals die een uitzonderlijke prestatie hebben moeten leveren ter bestrijding van de crisis tijdens de uitbraak van het COVID-19 virus.

Het kabinet wil nogmaals haar waardering uitspreken voor deze mensen in de zorg. In het verlengde daarvan is per brief van 25 juni 2020 (TK 29 282, nr. 408) aan de Kamer het voornemen aangekondigd om een bonus van € 1.000 netto te verstrekken aan zorgmedewerkers, om ze te bedanken voor hun inzet. Door middel van onderhavige regeling kunnen zorgaanbieders subsidie aanvragen voor het uitkeren van een bonus van € 1.000 aan een werknemer of derde waarvan de zorgaanbieder van oordeel is dat deze ten tijde van de uitbraak van COVID-19 een uitzonderlijke prestatie heeft geleverd. Per uitgekeerde bonus zal ook subsidie worden verstrekt aan de zorgaanbieder om de over de bonus verschuldigde belasting te kunnen voldoen.

Generieke regeling, met daarnaast handreiking voor de zorgaanbieders

Er is gekozen om een generieke regeling op te stellen, waarbij het aan zorgaanbieders is om te bepalen welke werknemers en derden tijdens de uitbraak van COVID-19 een uitzonderlijke prestatie hebben geleverd. Het kabinet treedt niet in die verantwoordelijkheid. In deze regeling wordt een minimale set criteria gehanteerd op grond waarvan zorgprofessionals wel of niet in aanmerking komen voor een bonus. Een dergelijke opzet van de regeling doet het meest recht aan de onderling verschillende inzet van de zorgprofessionals en aan de rol van de zorgaanbieders. Vanuit het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (hierna: Ministerie van VWS) is ook geen zicht op de individuele inzet van de zorgprofessionals. Het verscherpen van criteria in de regeling waaraan de zorgaanbieder zou moeten toetsen of een zorgprofessional in aanmerking kan komen voor een bonus, zou onnodig ingrijpen in de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder er zelfs toe kunnen leiden dat zorgprofessionals die zich wel degelijk hebben ingespannen toch buiten de boot vallen. Dat is uiteraard onwenselijk.

Om zorgaanbieders te ondersteunen bij het bepalen welke zorgprofessionals in aanmerking komen voor de bonus, is er naast de regeling ook een handreiking beschikbaar, de Handreiking 'voor zorgaanbieders om ondersteuning te bieden bij het verstrekken van de COVID-19 bonus binnen de organisatie' (hierna: handreiking). Deze handreiking biedt handvatten bij het bepalen welke zorgprofessionals wel en niet in aanmerking komen voor de bonus. Zo is er in de handreiking omschreven welke functies in beginsel in uitzonderlijke omstandigheden inzet hebben geleverd en daardoor in aanmerking kunnen komen voor de bonus en welke niet. De belangrijkste afweging die uiteindelijk gemaakt zal moeten worden is of de zorgprofessional zich tijdens de periode van de uitbraak van het COVID-19 virus uitzonderlijk heeft ingezet voor patiënten en cliënten met COVID-19 of in bijzondere mate heeft bijgedragen aan de strijd tegen het coronavirus. De zorgaanbieder kan een bonus aanvragen voor zowel eigen werknemers, als derden die werkzaamheden hebben verricht (bijvoorbeeld zzp'ers en uitzendkrachten).

Afstemming met het werkveld

Om tot een opzet te komen die door de zorgprofessionals en zorgaanbieders gedragen wordt, zijn bij de totstandkoming van de regeling en de handreiking de werkgevers- en werknemersorganisaties door het Ministerie van VWS betrokken. In dat kader hebben, onder andere, meerdere klankbordsessies plaatsgevonden met werkgeversorganisaties. De werknemersorganisaties hebben in de verkenningfase inbreng aangedragen. In de totstandkomingsfase van de regeling zijn zij nogmaals benaderd voor inbreng. Zij hebben unaniem besloten dat de inbreng in de eerdere verkenningfase voldoende was. Met deze inbreng en de inbreng volgend uit de klankbordsessies is terdege rekening gehouden bij de verdere totstandkoming van de onderhavige regeling en de handreiking.

Netto bonus van € 1.000, werkkostenregeling en toeslagen

Het is van groot belang dat de zorgprofessionals uiteindelijk een netto bonus van € 1.000 ontvangen, waardoor de bonus geen invloed zal hebben op inkomensafhankelijke regelingen, zoals toeslagen. Om te zorgen dat zorgaanbieders de bonus netto kunnen uitkeren aan de zorgprofessionals bestaat het aan te vragen subsidiebedrag uit twee onderdelen, te weten het bonusbedrag en een bedrag om de verschuldigde belasting over de bonus af te kunnen dragen. Voor het netto uitkeren van de bonus is het van belang onderscheid te maken tussen de over de bonus verschuldigde belasting voor werknemers en de over de bonus verschuldigde belasting voor derden.

De zorgaanbieder kan als werkgever van de werknemers een bonus netto uitkeren door gebruik te maken van de zogenoemde werkkostenregeling. De werkkostenregeling volgt uit de Wet op de loonbelasting 1964 en geeft de werkgever de mogelijkheid de bonus netto uit te keren en de eventueel verschuldigde belasting daarover voor zijn rekening te nemen. Door de bonus – voorafgaande aan de uitkering daarvan – aan te wijzen als eindheffingsbestanddeel komt de bonus ten laste van de vrije ruimte. De vrije ruimte is een forfaitaire vrijstelling voor door de werkgever aan te wijzen vergoedingen en verstrekkingen aan eigen werknemers. Voor de zorgaanbieder heeft het aanwijzen van de bonus als eindheffingsbestanddeel gevolgen zodra de vrije ruimte wordt overschreden. Dat zit in het volgende. De vrije ruimte voor eindheffingsbestanddelen is begrensd. De omvang van de vrije ruimte bedraagt een percentage van de totale fiscale loonsom. In het kader van de crisismaatregelen is in 2020 de vrije ruimte vergroot tot 3% over de eerste € 400.000 (eerste schijf) en 1,2% (tweede schijf) over de resterende fiscale loonsom. Per 2021 wordt het percentage in de eerste schijf weer verlaagd van 3% naar 1,7%. Op het moment dat de werkgever de vrije ruimte overschrijdt, moet de werkgever een eindheffing van 80% afdragen over de overschrijding van de vrije ruimte.

Het is niet de bedoeling dat de door de werkgever uit te keren bonus aan de zorgprofessionals invloed heeft op de overige vergoedingen en verstrekkingen die de zorgaanbieder aan de eigen werknemers wil verstrekken. Die invloed kan er zijn op verschillende manieren, bijvoorbeeld op het moment dat de zorgaanbieder – door de uitkering van de bonus – niet bereid is een kerstpakket te verstrekken aan werknemers om overschrijding van de vrije ruimte daarmee te voorkomen. Daarom wordt door middel van deze regeling het bedrag aan verschuldigde eindheffing veroorzaakt door de uit te keren bonussen gesubsidieerd.

De zorgaanbieder heeft de mogelijkheid om niet alleen aan werknemers maar ook aan derden (zoals zzp'ers en uitzendkrachten) de bonus uit te keren. Daarvoor dient de zorgaanbieder de bonus tevens verplicht als eindheffingsbestanddeel in aanmerking te nemen. Voor een bonus verstrekt aan derden geldt een vast eindheffingstarief van 75%. Dit tarief sluit aan bij de reeds bestaande eindheffingsmogelijkheden voor verstrekkingen aan anderen dan eigen werknemers. Door middel van onderhavige regeling wordt het bedrag aan verschuldigde eindheffing over de verstrekking van de bonus aan derden gecompenseerd. Zorgaanbieders dienen voor derden een afzonderlijke administratie bij te houden waaruit blijkt aan wie de bonus is uitgekeerd. Daarnaast delen de zorgaanbieders de derden die de bonus van hen ontvingen schriftelijk mee dat over de bonus eindheffing is betaald. Deze schriftelijke mededeling is vormvrij.

Door de bonus als eindheffingsbestanddeel te laten verwerken door de zorgaanbieder heeft de zorgbonus voor de zorgprofessionals geen gevolgen voor de heffing van inkomstenbelasting en premie volksverzekeringen en evenmin voor het inkomen dat relevant is voor inkomensafhankelijke regelingen. Zorgprofessionals lopen daardoor voor wat betreft de in deze regeling opgenomen bonus dus niet het risico dat zij hun toeslagen kwijtraken als gevolg van een stijging van het inkomen door het ontvangen van de bonus. De ontvangst van de bonus kan wel tot gevolg hebben dat het vermogen van de zorgprofessional stijgt. De bonus is immers na uitkering – voor zover niet besteed – onderdeel van het vermogen (box 3). Een verhoging van het vermogen kan uiteraard tot gevolg hebben dat de vermogensgrens (verder) wordt overschreden waardoor (meer) belasting dient te worden afgedragen. Tevens kan een overschrijding van de vermogensgrens invloed hebben op de toeslagen. Het is niet mogelijk en onwenselijk om al deze effecten te ondervangen aangezien dit een nog verdergaande inbreuk op het belastingstelsel met zich brengt, terwijl de bonus vanuit het perspectief van belastingheffing kwalificeert als regulier inkomen.

De bonus vormt een netto-beloning voor zorgprofessionals die zich hebben ingespannen gedurende specifieke tijdvakken ten tijde van de COVID-19 uitbraak en kwalificeert daardoor als loon uit tegenwoordige arbeid. Dat geldt ook voor werknemers die inmiddels uit dienst zijn getreden. Dat betekent dat de eindheffingssystematiek ook op deze werknemers van toepassing is.

Toepassing regeling binnen Caribisch Nederland

Deze subsidieregeling is niet van toepassing op zorgaanbieders in Caribisch Nederland. Door de



getroffen maatregelen is de intrede van het virus en daarmee de druk op de zorg en de zorgprofessionals in Caribisch Nederland tot nu toe beperkt gebleven. Zorgprofessionals werkzaam in Caribisch Nederland behoren daarom niet tot de doelgroep van de onderhavige regeling.

Gevolgen voor de regeldruk

Voor het berekenen van de administratieve lasten van het aanvragen en verantwoorden van de subsidie in onderhavige regeling is het proces van de subsidieaanvraag en -verantwoording uiteengezet in vier verschillende taken. De subsidieaanvragen zijn onderverdeeld in drie categorieën, te weten:

- subsidieaanvragen tot € 25.000;
- subsidieaanvragen van € 25.000 tot € 125.000; en
- subsidieaanvragen vanaf € 125.000.

In onderstaand tabel zijn voor bovenstaande taken de administratieve lasten uitgedrukt in tijd en kosten. Het proces ziet er als volgt uit.

Om voor de subsidie in aanmerking te komen moet de zorgaanbieder een aanvraag doen tot verlening van de subsidie, vergezeld van (1) een beschrijving van het aantal zorgprofessionals dat werkzaamheden heeft verricht bij de zorgaanbieder tijdens de COVID-19 uitbraak, een beschrijving van het aantal zorgprofessionals waarvoor subsidie wordt aangevraagd, waarbij een onderscheid wordt gemaakt tussen de werknemers en de derden, een opgave van het nummer waarmee de zorgaanbieder geregistreerd is bij de Kamer van Koophandel, een volmacht ingeval door een ander dan een tekenbevoegde bestuurder subsidie wordt aangevraagd en een bankafschrift op naam van de zorgaanbieder.

De activiteiten waarvoor de subsidie verleend wordt, namelijk het uitkeren van een bonus aan de zorgprofessional die tijdens de COVID-19 uitbraak werkzaamheden heeft verricht, moeten in ieder geval binnen vijf maanden na subsidieverlening uitgevoerd worden. Na afloop van het kalenderjaar waarin de activiteiten zijn verricht, moet de zorgaanbieder een aanvraag doen voor de subsidievaststelling. Hieruit moet blijken dat er voldaan is aan de voorwaarden en verplichtingen die verbonden zijn aan de verleende subsidie. De inhoud van de aanvraag tot vaststelling is afhankelijk van de categorie waarbinnen de subsidie valt. Zij kunnen vergezeld worden van (2) een op verzoek van de minister in de beschikking aangegeven wijze onderbouwing dat voldaan is aan de aan de verleende subsidie verbonden verplichtingen, (3) een verklaring inzake werkelijke kosten en (4) een jaarrekening met accountantsverklaring.

Subsidie	Taak	Uitgevoerd per zorgaanbieder door	Tarief p/u ¹ in €	Eenheid ² (uren)	Kosten (€)
< € 25.000	1, 2	Bestuurder	80,3	7	562,10
	1, 2	Hoge Manager	80,3	8	642,40
	1, 2	Hoog opgeleide kenniswerker	56,8	18	1.022,40
	1, 2	Administratief personeel	41,1	43	1.767,30
Totaal per zorgaanbieder					3.994,20
Totaal alle zorgaanbieders < € 25.000					32.812.353 (3.994,20 x 8.125 zorgaanbieders)
€ 25.000 – € 125.000	1, 3	Bestuurder	80,3	8	624,40
	1, 3	Hoge Manager	80,3	8	624,40
	1, 3	Hoog opgeleide kenniswerker	56,8	27	1.533,6
	1, 3	Administratief personeel	41,1	69	2.835,90
Totaal per zorgaanbieder					5.636,30
Totaal alle zorgaanbieders € 25.000 - € 125.000					7.778.094 (5.636,30 x 1.380 zorgaanbieders)
> € 125.000	1, 4	Bestuurder	80,3	8	624,40
	1, 4	Hoge Manager	80,3	8	624,40
	1, 4	Hoog opgeleide kenniswerker	56,8	27	1.533,6
	1, 4	Administratief personeel	41,1	69	2.853,90
	4	Accountant	200 incl. BTW	10	2.000
Totaal per zorgaanbieder					7.636,30

Subsidie	Taak	Uitgevoerd per zorgaanbieder door	Tarief p/u ¹ in €	Eenheid ² (uren)	Kosten (€)
Totaal alle zorgaanbieders > € 125.000					7.292.666,5 (7.636,30 x 955 zorgaanbieders)

¹ Voor het uurtarief is uitgegaan van bruto uurloon plus gemiddelde opslag voor werkgeverslasten: 47% (volgens jaarlijks CBS-onderzoek (2018 naar schatting opslag voor overhead: 25%).

² Voor de tijdsbesteding is uitgegaan van de Guidelines on the identification and presentation of compliance costs in legislative proposals by the federal government, 2012, Statistisches Bundesamt zoals omschreven in het handboek meting regeldrukkosten.

Artikelsgewijze toelichting

Artikel 1. Begripsbepalingen

In artikel 1 worden de begrippen gedefinieerd. De begrippen die nadere uitleg behoeven, bijvoorbeeld omdat ze niet zijn toegelicht in het algemeen deel van deze toelichting, worden hieronder toegelicht.

In dit artikel wordt de COVID-19 uitbraak als aangrijpingspunt voor de subsidiëring van zorgaanbieders gedefinieerd als de periode van 1 maart 2020 tot 1 september 2020 waarin een uitbraak van het COVID-19 virus heeft plaatsgevonden. In deze periode heeft de zorg onder grootse druk gestaan. Zorgprofessionals hebben bijzondere prestaties moeten leveren in deze unieke en hectische tijd.

Afbakening zorgaanbieders

Voor deze subsidie komen zorgaanbieders in aanmerking die (bedrijfsmatig) zorg verlenen bij of krachtens de Wet langdurige zorg, de Zorgverzekeringswet, de Wet publieke gezondheid, de Jeugdwet of de Wet maatschappelijke ondersteuning. Ook ADL-aanbieders en de Stichting SBOH behoren op grond van deze subsidieregeling tot de zorgaanbieders. Werknemers van de Stichting SBOH verlenen eveneens zorg. Deze werknemers betreffen bijvoorbeeld huisartsen in opleiding. Daarom is het van belang geacht ook de Stichting SBOH aan te merken als zorgaanbieder.

In de meeste gevallen zal een zorgaanbieder een privaatrechtelijke rechtspersoon zijn. Het is echter ook mogelijk dat een zorgaanbieder een organisatorisch verband van natuurlijke personen is of een natuurlijk persoon. Van de eerste situatie is sprake bij een maatschap. Van de tweede situatie is sprake als een zorgaanbieder als eenmanszaak geregistreerd staat in het handelsregister, terwijl er wel ten minste twee werknemers werken bij deze onderneming (zie hiervoor verder de toelichting bij artikel 5).

Afbakening zorgprofessionals

Een zorgprofessional is ofwel een werknemer ofwel een derde. Een werknemer werkt bij de zorgaanbieder of is daar werkzaam geweest op basis van een arbeidsovereenkomst gesloten met de zorgaanbieder zelf. Een derde heeft bij de zorgaanbieder werkzaamheden verricht op basis van arbeidsovereenkomst gesloten met een ander dan de zorgaanbieder, op basis van een overeenkomst van opdracht of op basis van overeenkomst van aanneming van werk. Te denken valt bijvoorbeeld aan zzp'ers of uitzendkrachten.

Van belang is in ieder geval dat de zorgprofessionals werkzaamheden hebben verricht bij de zorgaanbieder ten tijde van de COVID-19 uitbraak, dus in de periode van 1 maart 2020 tot 1 september 2020. De duur of de lengte van de arbeidsverhouding is daarbij niet van belang. Zorgprofessionals die tussentijds van baan zijn gewisseld en daardoor niet de gehele periode werkzaamheden bij de zorgaanbieder hebben verricht, kunnen ook in aanmerking komen voor een bonus. De zorgprofessional moet aantoonbaar in de periode tussen 1 maart 2020 en 1 september 2020 werkzaamheden hebben verricht voor de zorgaanbieder. Indien er onderling tussen zorgaanbieders wordt gedetacheerd dient de zorgaanbieder bij wie de werkzaamheden zijn verricht ten tijde van de COVID-19 uitbraak de aanvraag te doen voor een bonus voor de betreffende zorgprofessional.

Stagiaires, coassistenten en vrijwilligers komen niet in aanmerking voor de bonus. Omdat zorgaanbieders zich primair op het zorgproces moesten richten en om studenten te beschermen tegen het virus, zijn in veel gevallen de stages en coschappen van studenten stilgelegd. In sommige gevallen was het juist noodzakelijk dat de stagiaires of coassistenten bleven, omdat zij een belangrijke bijdrage konden leveren voor de patiëntenzorg. In dat geval dienden afspraken te worden gemaakt tussen de zorgaanbieder en de student. Als deze afspraken zijn vastgelegd in een overeenkomst waardoor voldaan wordt aan de definitie van een werknemer of derde en wordt voldaan aan de overige voorwaarden, kunnen deze studenten wel in aanmerking komen voor de bonus. Als zij hebben gewerkt op vrijwillige basis, komen zij niet in aanmerking voor de bonus.



De regeling is met name bedoeld voor zorgprofessionals die ten tijde van de COVID-19 uitbraak een uitzonderlijke prestatie hebben geleverd. Of daarvan sprake is, wordt beoordeeld door de zorgaanbieder (in de hoedanigheid als werkgever, opdrachtgever of inlener). Zij kunnen daarbij de handreiking hanteren. Er is gekozen om de uiteindelijke beoordeling aan de werkgever te laten omdat die het beste zicht heeft op degenen die een uitzonderlijke prestatie hebben geleverd.

Artikel 2. Toepasselijkheid Kaderregeling

Op deze regeling is de Kaderregeling OCW, SZW en VWS (hierna: Kaderregeling) niet van toepassing, met uitzondering van artikelen 5.1 en 5.4. Voor afwijking van de Kaderregeling is gekozen om de volgende redenen.

Voor onderhavige regeling is het van groot belang dat de administratieve last voor de zorgaanbieder als aanvrager en de uitvoeringslast voor het Rijk beperkt wordt gehouden. Daarom is op basis van een zorgvuldige risicoafweging geconcludeerd dat de verantwoording na afloop van de subsidieperiode op een andere wijze kan worden ingericht dan voorzien in de Kaderregeling. Dat is onder andere gelegen in het feit dat stukken die veelal worden ingediend voor een subsidieaanvraag op grond van de Kaderregeling, minder relevant zijn voor de uitvoering van onderhavige regeling. Zo zijn een begroting en activiteitenplan in dit geval niet noodzakelijk, maar volstaat het om aan te geven aan hoeveel zorgprofessionals werkzaamheden hebben verricht ten tijde van de COVID-19 uitbraak, aan hoeveel van hen een bonus wordt verstrekt en hoeveel belasting daarover wordt afgedragen.

Ook worden op grond van artikel 10.1 van de Kaderregeling door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in principe geen subsidies onder de € 125.000 verstrekt. Voor onderhavige regeling is het echter wel wenselijk om subsidies onder dit bedrag te verstrekken.

Er zijn een tweetal artikelen van de Kaderregeling expliciet wel van toepassing verklaard: artikelen 5.1 en 5.4.

Op grond van artikel 5.1 van de Kaderregeling zorgt de subsidieontvanger ervoor dat de activiteiten zodanig worden uitgevoerd dat de subsidie op doelmatige wijze wordt gebruikt voor de doeleinden waarvoor deze wordt verstrekt en dat de voor de uitvoering van de gesubsidieerde activiteiten benodigde middelen op verantwoorde wijze worden beheerd.

Op grond van artikel 5.4 van de Kaderregeling werkt de subsidieontvanger mee aan door of namens de minister ingesteld onderzoek dat erop gericht is de minister inlichtingen te verschaffen die van belang zijn voor het nemen van een besluit over het verstrekken van de subsidie of voor de ontwikkeling van het beleid van de minister.

Artikel 3. Activiteiten die in aanmerking komen voor subsidie

Door middel van de onderhavige subsidieregeling kunnen zorgaanbieders subsidie aanvragen voor het uitkeren van een eenmalige bonus van € 1.000 aan een werknemer of derde waarvan de zorgaanbieder meent dat deze ten tijde van de uitbraak van COVID-19 een uitzonderlijke prestatie heeft geleverd. Het kabinet wil onder andere op deze wijze haar waardering uitspreken voor deze mensen in de zorg en hen bedanken voor hun inzet.

Artikel 4. Hoogte van de subsidie

De subsidie bedraagt maximaal € 1.800 per zorgprofessional. De zorgaanbieder kan per zorgprofessional op grond van deze regeling dus slechts één bonus uitkeren. Uiteraard staat het de zorgaanbieder vrij om daarnaast vanuit de eigen verantwoordelijkheid als werkgever nog andere bonussen uit te keren. Daar wordt echter door het kabinet geen subsidie voor verstrekt op grond van deze regeling.

Het bedrag van de subsidie bestaat uit in een twee componenten. Dat is ten eerste het bedrag van de bonus zelf. Dat is een vast bedrag van € 1.000 per zorgprofessional. Aan elke zorgprofessional dient ditzelfde bedrag te worden uitgekeerd.

Ten tweede bestaat de subsidie uit een component die voorziet in een compensatie van de verplichting die de werkgever heeft om verschuldigde belasting af te dragen over de uitgekeerde bonus.

De component voor belasting die afgedragen moet worden over de bonus uitgekeerd aan werknemers is afhankelijk van het gebruik van de beschikbare vrije ruimte in het kader van de werkkostenregeling. Hiervoor geldt dat ervan wordt uitgegaan dat de verschuldigde belasting op grond van artikel 31a, tweede lid, van de Wet op de loonbelasting 1964 het gevolg is van toekenning van de in totaal door de zorgaanbieder verstrekte bonussen tot een maximum van 80% van de in totaal door de zorgaanbieder



verstekte bonussen. Op grond van deze subsidieregeling kan dus per zorgprofessional maximaal € 800 worden meegenomen in de subsidieverstrekking.

De component bedraagt voor een bonus uitgekeerd aan derden altijd € 750. Dat is omdat de af te dragen belasting naar aanleiding van uitkering van deze bonus standaard 75% van € 1.000 zal bedragen.

Artikel 5. Subsidievoorwaarden

Subsidie wordt enkel verstrekt aan zorgaanbieders die op 1 september 2020 in het handelsregister stonden ingeschreven met een hoofd- of nevenactiviteit met de daarbij behorende code van de Standaard Bedrijfsindeling (SBI)-code die in de Bijlage is opgenomen. Het gaat hierbij om zorgaanbieders die:

- vallen binnen de sector gezondheid- en welzijnszorg; en
- zorg hebben geleverd aan patiënten en cliënten met COVID-19 of hebben bijgedragen aan de strijd tegen COVID-19.

Voor de datum van 1 september 2020 is gekozen om ervoor te zorgen dat zorgaanbieders als zodanig geregistreerd stonden in het handelsregister gedurende de COVID-19 uitbraak.

De zorgaanbieder dient met ten minste twee werkzame personen te zijn ingeschreven in het handelsregister. Dit heeft tot gevolg dat bijvoorbeeld zzp'ers en uitzendkrachten niet zelfstandig een subsidieaanvraag kunnen indienen. Deze voorwaarde is opgenomen zodat de uitkering van de bonus kan plaatsvinden door een ander dan de ontvanger van de bonus zelf. De zorgaanbieder onder wiens verantwoordelijkheid c.q. in wiens opdracht de werkzaamheden zijn verricht wordt hiertoe het meest bekwaam geacht. Dit betekent echter niet dat zzp'ers en uitzendkrachten worden uitgesloten van het ontvangen van de bonus. De bonus kan door de zorgaanbieder worden aangevraagd en uitgekeerd aan de voor hem werkzame derden die in de periode van 1 maart 2020 tot 1 september 2020 werkzaamheden heeft verricht bij de betreffende zorgaanbieder.

Het kan zich voordoen dat een zorgaanbieder zich abusievelijk niet heeft ingeschreven met een hoofd- of nevenactiviteit met de daarbij behorende SBI-code die opgenomen is in de Bijlage, terwijl de zorgaanbieder wel hoofd- of nevenactiviteiten uitoefent die in de Bijlage zijn opgenomen. Daarom geeft het tweede lid van dit artikel de mogelijkheid om in zulke gevallen toch subsidie aan te vragen mits uit de aanduiding waarmee de onderneming op 1 september 2020 is ingeschreven in het handelsregister, naar het oordeel van de minister voldoende blijkt dat de onderneming een hoofd- of nevenactiviteit uitvoert die in de Bijlage is opgenomen. Vanzelfsprekend ligt het in rede dat de zorgaanbieder, ingeval dit zich voordoet, tevens de registratie van de SBI-code in het handelsregister aanpast. Dat kan door bij de Kamer van Koophandel een verzoek te doen tot herbeoordeling van de SBI-code.

Dit artikel is niet van toepassing op de Stichting SBOH. Deze stichting heeft een SBI-code die niet voorkomt op het overzicht met SBI-codes in de Bijlage. Toch is het wenselijk om ook de Stichting SBOH in staat te stellen een bonus aan hun werknemers uit te keren. Het gaat immers om (aanstaande) zorgprofessionals die in de praktijk ingezet zijn bij een zorgaanbieder. Denk hierbij aan de huisartsen in opleiding waarvoor de Stichting SBOH weliswaar de werkgeversrol vervult, maar die in bijvoorbeeld een huisartsenpraktijk ingezet worden.

Artikel 6. Wijze van subsidieverstrekking

Indien de subsidie minder dan € 25.000 bedraagt wordt de subsidie na verlening ambtshalve vastgesteld tot ten hoogste het bedrag waarvan de hoogte door de minister bij de verlening is genoemd. Met deze wijze van subsidieverstrekking wordt aangesloten bij de gebruikelijke arrangementen op grond van de Kaderregeling en de Regeling vaststelling Aanwijzingen voor subsidieverstrekking (ook wel het Uniform Subsidiekader Rijk genoemd, hierna: USK).

Voor subsidies van € 25.000 tot €125.000 geldt dat bij de subsidie op basis van een verklaring inzake werkelijke kosten wordt aangetoond dat de te subsidiëren activiteiten hebben plaatsgevonden overeenkomstig de aan de verleende subsidie verbonden verplichtingen. In lijn met Kaderregeling en het USK is dit het gebruikelijke arrangement voor subsidies tot € 125.000.

Voor subsidies vanaf €125.000 geldt dat bij de subsidie op basis van de jaarlijks af te leggen verantwoording wordt aangetoond dat de te subsidiëren activiteiten hebben plaatsgevonden overeenkomstig de aan de verleende subsidie verbonden verplichtingen.

Er is bij de onderhavige regeling gekozen om binnen dit arrangement aan te sluiten bij de reeds door zorgaanbieders af te leggen jaarlijkse verantwoording om de administratieve lasten voor de zorgaan-

bieder als aanvrager zo veel mogelijk te beperken. Dit is een andere wijze van verantwoording dan waarvan wordt uitgegaan in de Kaderregeling. Zie hiervoor nader de toelichting bij artikelen 14 en 15.

Artikel 7. Aanvraag tot subsidieverlening

De subsidieaanvraag kan door de zorgaanbieder worden ingediend vanaf 1 oktober 2020 tot en met 29 oktober 2020, 23.59 uur. Zorgaanbieders hebben hiermee minstens vier weken de tijd om hun aanvraag in te dienen. Voor deze aanvraagperiode is gekozen om ervoor te zorgen dat de zorgaanbieders zo spoedig mogelijk een aanvraag indienen, waardoor de doorlooptijd tot aan de uitbetaling aan de zorgprofessional zoveel als mogelijk kan worden beperkt. Veel zorgaanbieders zijn immers bekend met een subsidieaanvraagprocedure en de daarbij benodigde bewijslast. Daarnaast is de administratieve last voor de zorgaanbieder bij het indienen van een aanvraag zo beperkt mogelijk gehouden.

Alleen als naar het oordeel van de minister sprake is van een onbillijkheid van overwegende aard kan van deze uiterlijke termijn worden afgeweken. Of hier sprake is zal worden beoordeeld per individueel geval.

Voor de aanvraag wordt een door de minister vastgesteld formulier gebruikt dat is te vinden op www.dus-i.nl. Uit dit formulier blijkt welke gegevens de zorgaanbieder dient aan te leveren.

In het derde lid van dit artikel is voorgeschreven welke gegevens in ieder geval moeten worden ingediend. Dat is allereerst een opgave van het aantal zorgprofessionals die werkzaamheden hebben verricht bij de zorgaanbieder tijdens de COVID-19 uitbraak. Het gaat daarbij om zorgprofessionals die in de periode van 1 maart 2020 tot 1 september 2020 bij de zorgaanbieder werkzaamheden hebben verricht. Dat behelst dus ook zorgprofessionals die in deze periode in dienst zijn getreden en zorgprofessionals die in of na deze periode uit dienst zijn gegaan. Vervolgens wordt in de aanvraag het aantal zorgprofessionals waarvoor subsidie wordt aangevraagd opgegeven, waarbij een onderscheid wordt gemaakt tussen de werknemers en de derden. Dit laatste onderscheid is van belang omdat er tussen deze twee categorieën een verschil zit in de af te dragen belasting, wat invloed heeft op het maximaal te ontvangen subsidiebedrag (voor werknemers is dat € 1.800 en voor derden is dat € 1.750).

Ook dient het nummer waarmee de zorgaanbieder geregistreerd is bij de Kamer van Koophandel en een bankafschrift op naam van de zorgaanbieder te worden bijgevoegd. Het bankafschrift dient niet ouder dan 3 maanden te zijn.

Het aanvraagformulier dient volledig ingevuld en correct ondertekend te worden. De aanvraag dient te worden ondertekend door de tekenbevoegde(n) conform het handelsregister of een gevolmachtigde. Bij gezamenlijke bevoegdheid dient ook de tweede tekenbevoegde bij de aanvraag te worden betrokken.

Artikel 8. Besluit tot subsidieverlening

Uiterlijk binnen 13 weken na ontvangst van de aanvraag volgt een beslissing van de minister. Uiteraard wordt zo snel mogelijk beslist op de aanvraag en kan de beslissing dus ook binnen de periode van 13 weken volgen.

De termijn van 13 weken vangt pas aan op het moment dat een volledige aanvraag is ontvangen. Bij ontvangst van een onvolledige aanvraag wordt de zorgaanbieder in de gelegenheid gesteld de aanvraag aan te vullen. Ook dan wordt zo snel mogelijk beslist op de aanvraag indien deze compleet is en kan de beslissing dus ook binnen de periode van 13 weken volgen.

De minister verstrekt een voorschot van 100% van het bedrag van de subsidieverlening. Dit voorschot wordt in één termijn betaald.

Artikel 9. Verplicht eindheffingsbestanddeel

De zorgaanbieder is verplicht de uitkering van de bonus in aanmerking te nemen als eindheffingsbestanddeel en daarmee de uitkering te laten plaatsvinden in het kader van de eindheffingssystematiek. Dat betekent dat voor eigen werknemers de uitkering van de bonus aangewezen dient te worden als eindheffingsbestanddeel als bedoeld in artikel 31, eerste lid, onderdeel f, van de Wet op de loonbelasting 1964. Op het moment dat de zorgaanbieder hierdoor de vrije ruimte van de werkkostenregeling overschrijdt, zal de zorgaanbieder 80% belasting moeten afdragen over het bedrag boven de vrije ruimte. Dat betekent dat de eindheffing die betaald moet worden over de bonus uitgekeerd aan werknemers variabel is en kan oplopen tot € 800 per werknemer.

Voor derden dient de uitkering van de bonus door de zorgaanbieder in aanmerking genomen te

worden als eindheffingsbestanddeel als bedoeld in artikel XXVI van het Belastingplan 2021. Op grond van deze in het Belastingplan 2021 opgenomen bepaling, die terugwerkt tot en met 1 januari 2020, kunnen de in 2020 en 2021 uitgekeerde of uit te keren zorgbonussen aan derden in aanmerking worden genomen als eindheffingsbestanddeel, waarover de zorgaanbieder in dat geval een eindheffing verschuldigd is. Dit wordt bewerkstelligd door in het Belastingplan 2021 opgenomen bepaling artikel 32ab, eerste en tweede lid, van de Wet op de loonbelasting 1964 van overeenkomstige toepassing te verklaren op de uitkering van de bonus.

Artikel 32ab van de Wet op de loonbelasting 1964 merkt verstrekkingen aan anderen dan eigen werknemers aan als eindheffingsbestanddeel als bedoeld in artikel 31 van de Wet op de loonbelasting 1964. De bonus kwalificeert echter niet als verstrekking, omdat de bonus een geldbedrag betreft. Dit betekent dat artikel 32ab van de Wet op de loonbelasting 1964 niet van toepassing zou zijn op de bonus. Dat is de reden dat artikel 32ab van de Wet op de loonbelasting 1964 van overeenkomstige toepassing wordt verklaard. De zorgaanbieder dient daarvoor wel te voldoen aan de volgende twee voorwaarden. Allereerst stelt de zorgaanbieder de derde ervan op de hoogte dat de verschuldigde heffing door middel van eindheffing wordt afgedragen. Deze schriftelijke mededeling is vormvrij. Daarnaast dient de zorgaanbieder aannemelijk te kunnen maken wie de bonus ontvangt.

Voor de uitkering van de bonus aan derden is een eindheffingstarief van 75% van toepassing. Dit tarief is gelijk aan het tarief dat op grond van artikel 32ab, derde lid, subonderdeel 2°, van de Wet op de loonbelasting 1964 geldt voor een verstrekking aan anderen dan eigen werknemers waarvan de waarde in het economische verkeer meer bedraagt dan € 136.

Artikel 10. Administratieplicht

In dit artikel is de verplichting voor de zorgaanbieder opgenomen om een ordentelijke administratie te voeren en de daartoe behorende bescheiden ten minste gedurende 10 jaar te bewaren.

Onderdeel van de administratieplicht is, op grond van het tweede lid, dat de zorgaanbieder ten aanzien van uitgekeerde bonussen aan derden een afzonderlijke administratie bijhoudt waaruit blijkt aan wie de bonus is uitgekeerd. Dit is immers noodzakelijk om de uitkering van de bonus aan derden aan te kunnen wijzen als eindheffingsbestanddeel, als bedoeld in artikel XXVI van het Belastingplan 2021. Dit is een verplichting naast de reeds op de werkgever rustende administratieplicht bij verstrekkingen en vergoedingen aan eigen werknemers in het kader van de werkkostenregeling, volgend uit de Wet op de loonbelasting 1964. Zie hierover ook de toelichting bij artikel 9.

Artikel 11. Subsidieverplichtingen

Dit artikel bevat subsidieverplichtingen naast het verplicht aanwijzen van de bonus als eindheffingsbestanddeel, de administratieplicht en de verplichtingen die volgen uit artikelen 5.1 en 5.4 uit de Kaderregeling (zie daarvoor de toelichting bij artikel 2).

Verplichting tweemaal modaal

Ten eerste bestaat de verplichting voor de zorgaanbieder om de bonus enkel uit te keren aan zorgprofessionals die minder dan een tweemaal modaal inkomen verdienen. Er moet op een zorgvuldige manier worden omgegaan met het gemeenschapsgeld dat voor de bonus is gereserveerd. Het totale bedrag dat met deze subsidieregeling is gemoeid is daarbij ook zeer omvangrijk. Daarom is besloten dat het geld voornamelijk moet worden gebruikt om diegenen in de zorg extra te ondersteunen met een relatief minder hoog inkomen.

De te hanteren grens is een bruto jaarsalaris dat bij een voltijdse inzet ten hoogste tweemaal het bruto modaal inkomen bedraagt, zijnde € 73.000,-. Dit bedrag is gebaseerd op het door het Centraal Planbureau geraamde bruto modale inkomen voor 2020 op 1 maart 2020, zijnde € 36.500,-.

Verplichting tweemaal modaal werknemers

Voor zorgprofessionals die werkzaam zijn (geweest) als werknemer, namelijk degene die bij een zorgaanbieder werkzaam is of is geweest op basis van een arbeidsovereenkomst als bedoeld in artikel 610 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek, gesloten met de zorgaanbieder, geldt het volgende. De beoordeling of minder wordt verdiend dan tweemaal modaal wordt gedaan aan de hand van de inschaling conform de van toepassing zijnde collectieve arbeidsovereenkomst (hierna: cao) of daarmee vergelijkbare arbeidsvoorwaarden. De grens van tweemaal modaal wordt gelegd bij de eerste schaal waarin – omgerekend naar voltijds inzet op jaarbasis – vanaf trede nul meer dan tweemaal modaal (€ 73.000 bruto) wordt verdiend. Daarin zijn de van toepassing zijde eindejaarsuitkering en vakantietoeslag meegerekend. Voor de bepaling van de van toepassing zijnde cao en

salarisschaal wordt uitgegaan van de peildatum 1 maart 2020 of bij latere indiensttreding de datum van indiensttreding.

Voor deze werkwijze is gekozen om het voor zorgaanbieders ten tijde van de aanvraag zo eenvoudig mogelijk te houden om te kunnen bepalen of zorgprofessionals boven de grens van tweemaal modaal uitkomen. In oktober hebben zorgaanbieders namelijk nog geen zicht op het uiteindelijke bruto jaarsalaris van hun zorgprofessionals omdat het nog kan fluctueren als gevolg van onregelmatigheids-toeslag en overwerk. Wel hebben zij ten tijde van de aanvraag al zicht op de inschaling van hun werknemers.

Voor de relevante cao's is beoordeeld in welke schalen werknemers onder de in de regeling voorgeschreven grens van tweemaal modaal blijven. In dat kader zijn twee categorieën te onderscheiden waarbinnen werknemers in aanmerking kunnen komen voor een bonus. De eerst te onderscheiden categorie betreft cao's waarbinnen alle salarisschalen vanaf de eerste periodiek (periodiek 0) onder de grens van € 73.000 vallen. Alle werknemers die onder deze cao's vallen kunnen in aanmerking komen voor een bonus (mits zij aan de overige voorwaarden in de regeling voldoen). De tweede te onderscheiden categorie betreft cao's waarbinnen een bepaald deel van de salarisschalen vanaf de eerste periodiek (periodiek 0) onder de grens van € 73.000 blijft. Werknemers tot de salarisschaal waarbij de tweemaal modaal grens vanaf de eerste periodiek wordt bereikt, komen in aanmerking voor een bonus. In onderstaande tabel staat weergegeven onder welke schaal werknemers wel en niet in aanmerking kunnen komen voor de bonus.

Cao	Werknemers komen wel in aanmerking van en tot en met schaal	Werknemers komen niet in aanmerking vanaf schaal
Apotheken	Alle	N.v.t.
Huisartsenzorg	Alle	N.v.t.
Sociaal werk	Alle	N.v.t.
Gezondheidscentra	Alle	N.v.t.
SBOH	Alle	N.v.t.
Schoonmaak	Alle	N.v.t.
Ambulancezorg	5-70	75
GGZ	5-74	75
GHZ	5-75	80
Jeugdzorg	1-14	15
Kraamzorg	5-70	75
UMC	1-12	13
VVT en JGZ	5-70	75
Ziekenhuizen	5-70	75
SGO	1-14	15
Gemeenten	1-14	15
CAR-UWO	1-14	15

Bovengenoemde cao's zijn ter illustratie genoemd om het zo eenvoudig mogelijk te maken om te beoordelen of een werknemer wel of niet binnen de reikwijdte van de onderhavige regeling valt. Indien de werknemers niet onder een cao vallen, dient de zorgaanbieder aan de hand van de voorwaarden in dit artikel zelf te berekenen of de salarisschaal wel of niet binnen de reikwijdte van de regeling valt.

Verplichting tweemaal modaal derden

Als de zorgaanbieder de bonus uitkeert aan derden, is de zorgaanbieder ook verplicht de bonus enkel uit te keren aan zorgprofessionals die een inkomen hebben dat overeenkomt met een tweemaal modaal inkomen. Om dit te bepalen dient onderscheid te worden gemaakt tussen enerzijds derden die werkzaamheden hebben verricht op basis van een arbeidsovereenkomst gesloten met een ander dan de zorgaanbieder en anderzijds derden die werkzaamheden hebben verricht op basis van een overeenkomst van opdracht of overeenkomst van aanneming van werk.

Voor degenen die werkzaamheden hebben verricht op basis van een arbeidsovereenkomst, gesloten met een ander dan de zorgaanbieder (dit betreft bijvoorbeeld uitzendkrachten), wordt uitgegaan van het bruto uurloon dat in rekening is gebracht bij de zorgaanbieder voor de werkzaamheden verricht door de derde. Hiervoor wordt een bruto uurloon van maximaal € 39 gehanteerd. Dat is vergelijkbaar met een tweemaal modaal inkomen. De berekening van dit bruto uurloon is tot stand gekomen in samenwerking met het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (hierna: Ministerie van SZW). Het gaat om het bruto uurloon dat in rekening is gebracht voor de werkzaamheden verricht

door de derde. Bijkomende vergoedingen zoals bemiddelingskosten zijn bij de berekening van dit bruto uurloon niet meegenomen en dienen door de zorgaanbieder ook niet in aanmerking te worden genomen bij de beoordeling van het bruto uurloon van de zorgprofessional.

Voor degene die werkzaamheden hebben verricht op basis van een overeenkomst van opdracht of overeenkomst van aanneming van werk (dit betreft bijvoorbeeld zzp'ers) wordt uitgegaan van het uurtarief dat in rekening is gebracht bij de zorgaanbieder. Voor het uurtarief, wordt een tarief van maximaal € 88,90 gehanteerd. Dat is vergelijkbaar met een tweemaal modaal inkomen. Hierbij wordt ervan uitgegaan dat de zzp'er kwalificeert als ondernemer in de zin van de Wet inkomstenbelasting 2001. De berekening van dit tarief is tot stand gekomen in samenwerking met het Ministerie van SZW.

Verplichting uitkering binnen 5 maanden

Ten tweede rust op de zorgaanbieder de verplichting om de subsidie voor de bonus zo snel mogelijk uit te keren aan de betreffende zorgprofessionals. Dit dient in ieder geval te gebeuren binnen 5 maanden na dagtekening van de subsidieverlening.

Indien niet aan deze verplichting wordt voldaan dient de zorgaanbieder hierover, op grond van het derde lid, onverwijld melding te doen aan de minister.

Meldingsplicht voor subsidies onder de € 25.000

Verder bestaat er voor zorgaanbieders die een subsidie van minder dan € 25.000 hebben ontvangen de verplichting om melding te doen van de situatie dat minder belasting afgedragen hoeft te worden voor werknemers dan waar rekening mee is gehouden ten tijde van de subsidieverlening. Dit volgt uit het vierde lid van dit artikel. Dat deze situatie kan ontstaan is gelegen in het volgende.

Bij aanvraag tot subsidieverlening krijgt de zorgaanbieder het maximale bedrag uitgekeerd dat nodig zou zijn om de belasting over de bonus aan werknemers en derden af te dragen. Of de belasting over de bonus aan werknemers ook daadwerkelijk dient te worden afgedragen hangt echter af van het gebruik van de vrije ruimte in het kader van de werkkostenregeling. Indien de vrije ruimte niet volledig is uitgeput, al dan niet ten gevolge van verstrekkingen en vergoedingen door de zorgaanbieder aan de werknemer anders dan de bonus, bedraagt het af te dragen bedrag per zorgprofessional minder dan de verstrekte € 800. Indien blijkt dat de zorgaanbieder minder belasting hoeft af te dragen dan waarvoor subsidie is verleend dient de zorgaanbieder daarvan melding te doen bij de minister. Het onverschuldigd verleende bedrag kan dan worden teruggevorderd.

Deze verplichting bestaat niet voor subsidies van meer dan € 25.000 omdat bij de verantwoording en vaststelling al moet worden aangegeven wat werkelijk is afgedragen aan belasting.

Mogelijkheid om aanvullende verplichtingen op te leggen

Ten slotte kan de minister bij de verstrekking van de subsidie verplichtingen opleggen als bedoeld in de artikelen 4:38 en 4:39 en van de Algemene wet bestuursrecht.

Artikel 12. Subsidievaststelling subsidies tot € 25.000

Bij subsidies tot € 25.000 wordt de subsidie ambtshalve vastgesteld. De zorgaanbieder hoeft alleen op verzoek van de minister aan te tonen dat de activiteiten zijn verricht en dat is voldaan aan de verplichtingen. Daarbij kan bijvoorbeeld gevraagd worden om inzage te geven in de loonadministratie.

Indien blijkt dat de subsidiabele activiteiten niet of slechts deels zijn uitgevoerd, of dat er minder belasting is afgedragen dan ten tijde van de verlening is voorzien, wordt de subsidie lager vastgesteld.

De minister neemt binnen 22 weken na afloop van het kalenderjaar 2021 ambtshalve een besluit over de vaststelling van de subsidie. Voor deze periode is gekozen omdat de omvang van de definitieve belastingafdracht over de uitgekeerde bonus vaak pas aan het eind van het kalenderjaar duidelijk is. Omdat het kan voorkomen dat een aantal zorgaanbieders de bonus pas in 2021 aan de zorgprofessionals kunnen uitkeren, zal de definitieve belastingafdracht pas in 2022 duidelijk zijn. De ambtshalve vaststelling kan ook pas daarna plaatsvinden.

Artikel 13. Subsidievaststelling subsidies van € 25.000 tot € 125.000

Bij subsidies tussen de € 25.000 en € 125.000 moet elke subsidieontvanger een aanvraag indienen tot vaststelling van de subsidie. Deze aanvraag moet worden ingediend binnen 22 weken na afloop van het kalenderjaar waarin de activiteiten waarvoor de subsidie is verleend, zijn verricht. Voor deze

periode is gekozen omdat de omvang van de definitieve belastingafdracht over de uitgekeerde bonus vaak pas aan het eind van het kalenderjaar duidelijk is.

Voor de ene zorgaanbieder kan gelden dat de activiteiten, de uitkering van de bonus aan de zorgprofessional, volledig kan worden uitgevoerd in 2020. Ook kan het voorkomen dat een zorgaanbieder pas (deels of volledig) in 2021 in de gelegenheid is de activiteiten uit te voeren. Dat zal betekenen dat de omvang van de definitieve belastingafdracht over de uitgekeerde bonus dan in 2022 bekend zal zijn.

Een aanvraag tot vaststelling van de subsidie kan pas worden ingediend op het moment dat alle subsidiabele activiteiten zijn afgerond. Indien de activiteiten in twee verschillende boekjaren plaatsvinden, kan de vaststelling worden aangevraagd na afloop van het kalenderjaar waarin de laatste van deze activiteiten plaats heeft/hebben gevonden. Op dat moment is immers pas de definitieve belastingafdracht over beide jaren duidelijk en kan de aanvraag tot vaststelling worden ingediend. De zorgaanbieder dient voor de vaststelling aan de hand van een verklaring inzake werkelijke kosten aan te tonen dat de activiteiten zijn verricht en dat is voldaan aan de aan de verleende subsidie verbonden verplichtingen. De minister beoordeelt deze verklaring inzake de werkelijke kosten. Als hieruit blijkt dat:

- er minder subsidiabele activiteiten zijn verricht; of
- er minder belasting over de bonussen afgedragen hoefde te worden dan waarvoor subsidie is verleend,

kan de subsidie lager worden vastgesteld.

Daarnaast kan de minister steekproefsgewijs de verklaring inzake de werkelijke kosten nader onderzoeken. De subsidieontvanger kan dan worden gevraagd om een overzicht van de administratie te overleggen waaruit blijkt dat de zorgaanbieder de bonus aan de zorgprofessionals heeft uitgekeerd. Er kan gecontroleerd worden of deze zorgprofessionals binnen de inkomensnormen van artikel 11, eerste lid, vallen (niet meer dan tweemaal modaal verdienen). Ook kan een belastingaangifte worden opgevraagd.

De subsidievaststelling door de minister geschiedt na 22 weken na indiening van de aanvraag tot subsidievaststelling. Vanwege het grote aantal aanvragen dat naar verwachting afgehandeld zal moeten worden, is gekozen voor deze lange beslistermijn.

Artikel 14. Subsidievaststelling subsidies vanaf € 125.000

Ook bij subsidies boven de € 125.000 moet elke subsidieontvanger een aanvraag indienen tot vaststelling van de subsidie. Deze aanvraag moet worden ingediend binnen 22 weken na afloop van het kalenderjaar waarin de activiteiten waarvoor de subsidie is verleend, zijn verricht. Voor deze periode is gekozen omdat de omvang van de definitieve belastingafdracht over de uitgekeerde bonus vaak pas aan het eind van het kalenderjaar duidelijk is.

Voor de ene zorgaanbieder kan gelden dat de activiteiten, de uitkering van de bonus aan de zorgprofessional, volledig kan worden uitgevoerd in 2020. Ook kan het voorkomen dat een zorgaanbieder pas (deels of volledig) in 2021 in de gelegenheid is de activiteiten uit te voeren. Dat zal betekenen dat de omvang van de definitieve belastingafdracht over de uitgekeerde bonus dan in 2022 bekend zal zijn.

Een aanvraag tot vaststelling van de subsidie kan pas worden ingediend op het moment dat alle subsidiabele activiteiten zijn afgerond. Indien de activiteiten in twee verschillende boekjaren plaatsvinden, kan de vaststelling worden aangevraagd na afloop van het kalenderjaar waarin de laatste van deze activiteiten plaats heeft/hebben gevonden. Op dat moment is immers pas de definitieve belastingafdracht over beide jaren duidelijk en kan de aanvraag tot vaststelling worden ingediend.

De zorgaanbieder legt rekening en verantwoording af aan de hand van een bijlage bij jaarrekening die vergezeld gaat van een verklaring en het verslag van feitelijke bevindingen van een accountant, overeenkomstig een door de minister vastgesteld en bekendgemaakt accountantsprotocol.

Hiervoor is gekozen om de wijze van de verantwoording over onderhavige regeling aan te laten sluiten bij de stukken die jaarlijks al worden opgesteld in het kader van de reguliere verantwoording. Gezien de omvang van de zorgaanbieders die subsidie boven de € 125.000 ontvangen, namelijk met in ieder geval meer dan 72 werkzame personen, rust op hen reeds de verplichting op grond van het Burgerlijk Wetboek een jaarrekening op te stellen met een daarbij horende accountantscontrole. De accountant kan bij deze jaarlijkse controle het oordeel over de besteedde gelden in het kader van de subsidie meenemen in het reguliere beoordelingsproces. Dat brengt een verlichting van de uitvoeringslast voor de zorgaanbieder met zich mee, omdat er niet om een apart accountantsproduct gevraagd wordt. Er zal een apart accountantsprotocol worden opgesteld en bekendgemaakt door de minister ter ondersteuning.



Artikel 15. Subsidievaststelling subsidies vanaf € 125.000 aan GGD

In artikel 15 is een afwijkende methode opgenomen voor vaststelling van en verantwoording subsidies vanaf € 125.000 aan GGD'en.

De GGD'en in Nederland worden gefinancierd door de gemeente. De door de GGD'en af te leggen jaarverantwoording vindt daarom plaats via de gemeentelijke begroting. Gemeenten en provincies moeten elk jaar aan de Rijksoverheid melden of en hoe ze het geld hebben besteed. Dit doen zij via de methodiek SiSa: single information, single audit. Dit betekent eenmalige informatieverstrekking, eenmalige accountantscontrole. Deze verantwoording hoort als bijlage bij de jaarstukken die gemeenten en provincies maken.

Door aan te sluiten bij de SiSa systematiek ten aanzien van de GGD'en, worden dienst administratieve lasten zo laag mogelijk gehouden.

Artikel 16. Inwerkingtreding en vervaldatum

De regeling vervalt met ingang van 1 oktober 2025, met dien verstande dat deze regeling van toepassing blijft op een subsidie die krachtens deze regeling is verstrekt.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge*