

Fiscaal juridische nieuwsbrief gezondheidszorg
Kunt u deze mailing niet goed lezen? Bekijk deze [online](#)

Deloitte.

Nederland | Belastingadviseurs Gezondheidszorg | 11 november
2016



Deloitte Nieuws

Fiscaal juridische nieuwsbrief gezondheidszorg

Blijf op de hoogte met onze fiscaal juridische nieuwsbrief
Gezondheidszorg. De nieuwsbrief bevat een selectie van voornamelijk
Nederlandse en Europeesrechtelijke fiscaal juridische ontwikkelingen.

11 november 2016
Jaargang 6 | Editie 7

Inhoudsopgave

[Fiscale aspecten ziekenhuisverplaatste zorg](#)

[Toepassing btw-vrijstelling bij gedecentraliseerde zorg verduidelijkt](#)

[De nieuwe bezoldigingsnorm WNT 2017](#)

[Wet tegemoetkoming loondomein](#)

[De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg \(Wkkgz\)](#)

[WTZi-toelating voor laboratoria](#)

[HackLAB, PrivcayLAB en ForensicLAB](#)

Fiscale aspecten ziekenhuisverplaatste zorg

Sinds de invoering van ziekenhuisverplaatste zorg vormen de fiscale aspecten hiervan weerbarstige materie. Recent is door de koepelorganisaties NFU en NVZ overeenstemming met de Belastingdienst bereikt inzake de btw-aspecten.

Bij de overheveling van dure geneesmiddelen in het kader van 'ziekenhuisverplaatste zorg' hebben ziekenhuizen er een substantiële taak bijgekregen. Door de voortdurende overheveling van geneesmiddelen neemt de administratieve omvang van deze taak elk jaar toe.

In landelijk overleg met de Belastingdienst is geconcludeerd dat de voor deze nieuwe taak ontvangen vergoedingen met betrekking tot extramurale cliënten met (6%) btw belast zijn. Uiteraard bestaat in die gevallen terzake van de btw op inkoop en toerekenbare andere kosten dan ook recht op aftrek. Ook over de wijze waarop de btw-heffing over deze vergoedingen – danwel als integraal onderdeel van de DBC prijs, danwel als add on – moet worden bepaald is overeenstemming bereikt.

Praktisch is een en ander vorm gegeven in een zogeheten 'vaststellingsovereenkomst', die een ziekenhuis met haar eigen klantcoördinator van de Belastingdienst kan sluiten. Deze conceptovereenkomst ziet alleen op de btw en gaat niet in op de Vpb-aspecten. Hierover is eerder door de Belastingdienst bepaald dat de verstrekking van dure geneesmiddelen voor toepassing van de zorgvrijstelling als 'niet zorg activiteiten' moeten worden aangemerkt. Er zijn inmiddels wel praktische afspraken te maken om deze omzet geen bedreiging te laten zijn voor de zorgvrijstelling Vpb. Graag treden wij nader met u in overleg over de inhoud van de vaststellingsovereenkomst en hoe u deze landelijke afspraken in uw AO/IC kunt verwerken. Dat zal nog niet altijd even eenvoudig blijken te zijn.

Meer weten?

Wilt u meer weten over de btw-aspecten van ziekenhuisverplaatste zorg? Neem dan contact op met Maria van Helden via +31 (0)88 2885764.

Toepassing btw-vrijstelling bij gedecentraliseerde zorg verduidelijkt

De staatssecretaris kondigt een aantal verduidelijkingen aan met betrekking tot de toepassing van btw-vrijstellingen in het kader van gedecentraliseerde zorg.

Vanaf 1 januari 2015 is een aantal zorgtaken ondergebracht bij gemeenten, waaronder zorgtaken op basis van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Jeugdwet. Naar aanleiding van deze decentralisaties zijn ook de relevante vrijstellingen in de btw-wetgeving aangepast, met het oogmerk om ook deze gedecentraliseerde zorg (als uitgangspunt) onder de vrijstellingen te laten vallen. In de praktijk bestaat in dit kader echter in een aantal gevallen toch onduidelijkheid over de reikwijdte van de btw-vrijstellingen, met mogelijke discussies met de Belastingdienst en ongewenste btw-heffing tot gevolg. Om deze onduidelijkheden weg te nemen, kondigt de staatssecretaris verschillende wijzigingen en verduidelijkingen aan. Hierna lichten wij deze kort toe.

1. Wmo-voorziening met 100% eigen bijdrage

De eerste wijziging betreft de situatie waarbij een persoon met een Wmo-voorziening op grond van het gemeentelijke Wmo-beleid een eigen bijdrage heeft van 100%. De huidige formulering van de wet vermeldt niet geheel duidelijk dat ook in deze situatie een btw-vrijstelling van toepassing is op de verleende Wmo-diensten. De staatssecretaris zal met terugwerkende kracht tot 1 januari 2015 het besluit verduidelijken, zodat deze situatie onder de vrijstelling valt.

2. Winstbeogende wijkverpleging

Ten tweede wordt een verduidelijking aangebracht bij winstbeogende wijkverpleging, zodat alle winstbeogende wijkverpleging onder de btw-vrijstelling valt. Ook hier zal de wetgeving met terugwerkende kracht tot 1 januari 2015 worden verduidelijkt.

3. Winstbeogende jeugdzorg

Diensten op het gebied van de jeugdzorg die worden verleend door winstbeogende jeugdzorginstellingen zijn op basis van de huidige wettekst niet altijd vrijgesteld van btw. Hierdoor kan ongelijkheid ontstaan tussen instellingen die wel c.q. niet-winst beogen. De staatssecretaris kondigt daarom aan dat de voorwaarde van 'niet-winstbeogen' komt te vervallen.

Hierdoor zijn ook de jeugdzorgdiensten van winstbeogende instellingen vrijgesteld van btw. Onduidelijk is nog of dit eveneens met terugwerkende kracht gebeurt.

4. Uitlenen van personeel in het kader van de Wmo / Jeugdwet

Tot slot een wijziging met betrekking tot het uitlenen van personeel in de Wmo of de Jeugdwet. Op dit moment is het uitlenen van personeel expliciet uitgesloten van de wettelijke btw-vrijstelling (in bepaalde specifieke gevallen kan btw-heffing wel op andere gronden worden voorkomen). Inmiddels is het voornemen kenbaar gemaakt dat bepaalde vormen van uitlenen van personeel in het kader van de Wmo/Jeugdwet onder de wettelijke vrijstelling moeten gaan vallen. Hoe deze aangepaste regeling er in de praktijk uit gaat zien, is nog niet bekend.

Voor de praktijk

De nadere invulling van de voorwaarden met betrekking tot voorgaande wijzigingen zal naar verwachting op korte termijn bekend worden gemaakt. Wij zullen u hierover uiteraard informeren.

Voor nu is het van belang om alvast te inventariseren of uw instelling btw berekent ten aanzien van bovenstaande vormen van dienstverlening. In dat geval is het namelijk van belang om de contractuele afspraken ten aanzien van de btw te toetsen en in overleg te treden over de mogelijkheden om de tot op heden aan de Belastingdienst betaalde btw terug te vragen (wij verwachten dat hierover binnenkort ook meer duidelijkheid komt). Wij denken graag met u mee.

Meer informatie?

Vragen naar aanleiding van dit nieuwsbericht? Hiervoor kunt u contact opnemen met uw vaste Deloitte-adviseur of met Martin Kuijpers via telefoonnummer +31 (0)88 288 7683.

De nieuwe bezoldigingsnorm WNT 2017

Hierbij willen wij u kort nader informeren over het nieuwe algemene wettelijke bezoldigingsmaximum van de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (hierna: WNT) voor 2017, dat onlangs is gepubliceerd (Regeling van 26 augustus 2016, nr. 2016-0000491977, Stcrt. 2016, 45837).

Het algemene bezoldigingsmaximum voor de WNT wordt jaarlijks aangepast aan de loonontwikkeling bij de overheid in het voorafgaande jaar. Tevens zijn de bezoldigingsmaxima voor topfunctionarissen zonder dienstbetrekking voor 2017 geïndexeerd.

Onderstaand hebben wij de wijzigingen voor 2017 weergegeven ten opzichte van 2016.

	2016	Per 1 januari 2017
Algemene maximale bezoldigingsnorm topfunctionaris*	€ 179.000	€ 181.000
Maximale bezoldiging topfunctionaris <u>zonder dienstbetrekking</u> voor de eerste 12 maanden van de functievervulling	De eerste twaalf kalendermaanden mag de bezoldiging niet meer bedragen dan de som van € 24.000 per maand voor de eerste zes maanden en € 18.000 per maand voor de volgende zes maanden waarin de functie wordt vervuld.	De eerste twaalf kalendermaanden mag de bezoldiging niet meer bedragen dan de som van € 24.500 per maand voor de eerste zes maanden en € 18.500 per maand voor de volgende zes maanden waarin de functie wordt vervuld.
Maximum uurtarief topfunctionaris <u>zonder dienstbetrekking</u> voor de eerste 12 maanden van de functievervulling	€ 175,00 per uur	€ 176,00 per uur

* Deze norm geldt alleen voor topfunctionarissen van zorginstellingen waarvoor de hoogste klasse van de Regeling bezoldigingsmaxima topfunctionarissen zorg en jeugdhulp van toepassing is. De norm voor de diverse andere klassen geldend in 2017 wordt in november 2016 vastgesteld.

Overgangsrecht

De gedoogperiode van vier jaar overgangsrecht gaat in 2017 eindigen voor topfunctionarissen, die al vanaf 2013 boven de WNT-norm uitkomen. Voor hen vangt vanaf 2017 de afbouwperiode aan. Indien u vragen heeft over de toegestane maximale bezoldiging in de afbouwperiode kan Deloitte voor u berekenen wat in uw situatie de gevolgen zijn voor de bezoldiging.

Meer weten over WNT?

Wilt u meer weten over de WNT? Neem dan contact op met Willeke Franken via +31 (0)88 -2881230.

Wet tegemoetkoming loondomein

Het Lage-inkomensvoordeel vanaf 1 januari 2017. Als onderdeel van de Wet tegemoetkomingen loondomein (WTL), treedt per 1 januari 2017 het Lage-Inkomensvoordeel voor werkgevers in werking. Deze fiscale subsidie bedraagt maximaal € 2.000 per werknemer per jaar. Het doel van de WTL is om werkgevers te stimuleren mensen met een kwetsbare positie op de arbeidsmarkt in dienst te nemen.

Het Lage-inkomenstvoordeel (LIV)

Als onderdeel van het Belastingplan 2016 hebben de Tweede en Eerste kamer in 2015 ingestemd met de Wet tegemoetkomingen loondomein (WTL). Het doel van de WTL is om werkgevers te stimuleren mensen met een kwetsbare positie op de arbeidsmarkt in dienst te nemen. De WTL introduceert twee tegemoetkomingen in de loonkosten van werkgevers, namelijk:

Het lage-inkomensvoordeel (LIV)

Het LIV is een tegemoetkoming in de loonkosten voor werkgevers die werknemers met een relatief laag loon in dienst hebben of nemen en treedt per 1 januari 2017 in werking. De maximale tegemoetkoming bedraagt € 2.000 per jaar.

Het loonkostenvoordeel (LKV)

Het LKV vervangt het huidige systeem van de premiekortingen en is een tegemoetkoming in de loonkosten voor werkgevers die oudere werknemers en mensen met een arbeidsbeperking in dienst nemen of hebben. Dit deel treedt per 1 januari 2018 in werking.

Omdat de LKV op zijn vroegst ingaat in 2018 beperken we ons in dit bericht tot het LIV.

Voorwaarden

De WTL stelt enkele voorwaarden om in aanmerking te komen voor het LIV, te weten:

- het gemiddelde uurloon van de werknemer bedraagt 100%-120%* van het wettelijk minimumloon dat geldt voor een 23-jarige of ouder. Het betreft gemiddelde uurlonen tussen de € 9,89 en € 11,87;
- de werknemer moet minimaal 1.248 verloonde uren hebben in het betreffende kalenderjaar (gemiddeld 24 uur per week) bij dezelfde werkgever; en

- de werknemer heeft nog niet de AOW-gerechtigde leeftijd bereikt.

* Mogelijk wordt de bovengrens opgehoogd naar 125%.

Toepassen

Als werkgever hoeft u eerst geen actie te ondernemen om de tegemoetkoming te ontvangen: indien aan de voorwaarden wordt voldaan, ontvangt u het LIV na afloop van het kalenderjaar automatisch van de Belastingdienst. Hiertoe ontvangt u vooraf een voor bezwaar vatbare beschikking met daarop de aan u toegekende bedragen.

Benutten

Heeft u werknemers in dienst, of gaat u werknemers in dienst nemen, die het minimumloon of net iets meer verdienen? Dan kan het voordeel opleveren om bij uw personeelsplanning rekening te houden met o.a.:

- het totaal aantal te werken uren op jaarbasis.
- de uitbetaling van toeslagen en overuren.

Meer weten over de Wet tegemoetkoming loondomein?

Wilt u meer weten over de Wet tegemoetkoming loondomein? Neem dan contact op met Jolanda Jansen via +31 (0)88 288 4284.

De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)

De Wkkgz; wat is van belang voor u als zorgaanbieder? Op 1 januari 2016 is de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) in werking getreden. Deze wet geldt voor alle zorgaanbieders. Maar wat is nu precies van belang voor u als zorgaanbieder? Wij zetten een en ander voor u op een rijtje.

In de Wkkgz is vastgelegd wat goede zorg precies inhoudt en wat er moet gebeuren als cliënten een klacht hebben over de zorg. De wet voorziet in een goede en snelle aanpak van klachten en een meldingsplicht van calamiteiten en incidenten voor zorgaanbieders.

Het doel van de Wkkgz is om openheid over klachten en incidenten te verkrijgen en hiervan te leren, om zo de zorg gezamenlijk te verbeteren.

Het klachtrecht is nogal gewijzigd ten opzichte van de Wet Klachtrecht Cliënten Zorginstellingen, die gaat vervallen.

Wat te doen?

Om als zorgaanbieder een beleid te voeren dat voldoet aan deze nieuwe kwaliteits- en klachtenregeling, moet u een aantal zaken hebben geregeld.

De volgende zaken zijn vanaf **1 januari 2016** al van toepassing voor zorginstellingen:

- U moet van iedere nieuwe zorgverlener het functioneren in het verleden nagaan en controleren. Dit geldt zowel voor medewerkers, zzp-ers als andere opdrachtnemers (onderaannemers). Nieuwe medewerkers in de langdurige zorg en de intramurale geestelijke gezondheidszorg moeten daarnaast een Verklaring Omtrent het Gedrag tonen.
- Er is een meldingsplicht bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) bij ontslag van zorgverleners wegens ernstig disfunctioneren en ook voor alle vormen van geweld jegens de cliënt in de zorgrelatie, zoals bijvoorbeeld mishandeling.
- Cliënten hebben recht op goede informatie wanneer iets niet goed is gegaan in de verleende zorg. Hiervan moet een aantekening worden gemaakt in het cliëntendossier. Cliënten hebben ook het recht om geïnformeerd te worden over de kwaliteit van uw zorgverlening, zoals bijvoorbeeld met welke resultaten bepaalde ingrepen zijn verricht.

Per 1 juli 2016 moet elke zorgaanbieder een systeem hebben binnen de eigen organisatie waarin medewerkers veilig incidenten in de zorgverlening kunnen melden. Hierbij kan gedacht worden aan meldingen van (bijna-) ongelukken door een ingewikkelde werkwijze, disfunctioneren of onjuist toepassen van medische technologie.

Per 1 januari 2017 moet u als zorgaanbieder een klachtenfunctionaris beschikbaar stellen die gratis uw cliënten kan adviseren en bijstaan met het indienen en formuleren van de klacht en de mogelijkheden kan onderzoeken om tot een oplossing te komen van de klacht. Er zal een nieuwe klachtenregeling moeten komen. De eigen klachtencommissie zal verdwijnen en de zorgaanbieder moet zich aansluiten zijn bij een erkende geschilleninstantie.

Voorts mag u enkel zorg laten verlenen door zorgverleners en opdrachtnemers met wie een schriftelijke overeenkomst is gesloten. Dit betreft dan een arbeidsovereenkomst of een overeenkomst van opdracht.

Voor een uitgebreide lijst van verplichtingen die voortvloeien uit de Wkkgz, zie: <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/kwaliteit-van-de-zorg/documenten/publicaties/2015/12/11/overzicht-verplichtingen-wkkgz>

Erkende geschilleninstantie

Een geschilleninstantie moet worden erkend door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Om als geschilleninstantie erkend te worden, kunnen representatief te achten organisaties van cliënten en zorgaanbieders een aanvraag doen bij VWS. De aanvraag zal worden beoordeeld op de breed gedragen standaarden die zijn gebaseerd op de uitgangspunten van de Wkkgz. Deze houden onder meer in dat geschilbeslechting in de zorg (financieel) laagdrempelig en toegankelijk behoort te zijn en dient te voldoen aan de eisen van een behoorlijke rechtspleging.

De geschilleninstantie is bevoegd een uitspraak te doen als bindend advies en een schadevergoeding tot maximaal 25.000 euro toe te kennen.

Naleving & sancties

De IGZ is belast met het toezicht op naleving van alle onderdelen van de Wkkgz en de handhaving ervan. De Wkkgz kent de IGZ de bevoegdheid toe om bij niet-naleving van Wkkgz-verplichtingen maatregelen te treffen, zoals het geven van een bevel, het toepassen van bestuursdwang of het opleggen van bestuurlijke boetes. De IGZ heeft met de intrede van de Wkkgz onder andere de bevoegdheid gekregen om zorginstellingen aanwijzingen te geven wanneer zij nalaten om goede zorg te verlenen. Deze aanwijzingsbevoegdheid van de IGZ ziet onder andere op het geval wanneer de organisatiestructuur van de zorgaanbieder in ernstige mate afbreuk doet aan het verlenen van goede zorg. Het bestuur van zorginstellingen wordt door de aanwijzingsbevoegdheid van de IGZ onderworpen aan extra toezicht.

Overgangsjaar

Zorgaanbieders hebben één jaar de tijd om te gaan voldoen aan de eisen in de Wkkgz voor klachten, zoals de klachtenregeling, de klachtenfunctionaris en de geschilleninstantie.

Heel 2016 is derhalve een overgangsjaar. Uiterlijk op 1 januari 2017 moeten alle zorgaanbieders voldoen aan alle eisen uit de wet. Zolang in 2016 nog niet wordt voldaan aan de eisen in de Wkkgz, moet worden voldaan aan de oude wet: de Wet klachtrecht cliënten zorgsector (Wkcz). Dit heeft tot gevolg dat dit overgangsjaar per zorgaanbieder kan verschillen welke wet wordt gehanteerd.

Om mee te nemen

Voor nu is voornamelijk van belang dat u zich als zorgaanbieder ervan bewust bent dat een omslag moet worden gemaakt. Indien nog niet is voldaan aan de eisen die vanaf 1 januari a.s. dienen te gelden, is het hoog tijd om te schakelen. Wees voorbereid op de Wkkgz en zorg ervoor om op tijd met de implementatie te beginnen.

De eisen van de Wkkgz zijn niet alleen van toepassing op zorginstellingen, maar ook op solistische zorgaanbieders (zzp-ers). Indien een zorginstelling een overeenkomst van opdracht aangaat met een zzp-er moet men zich ervan bewust zijn, dat deze ook zelf aan bovengenoemde voorwaarden inzake meldingsplichten en klachtbehandeling moet voldoen. Er zal alsdan vooraf een goede afstemming moeten plaatsvinden, wie wat doet. Bovendien zal het ook voor de patiënt/cliënt duidelijk moeten zijn bij wie zij terecht kunnen met hun klachten. Dit element zal zeker aandacht moeten krijgen bij de implementatie.

Meer weten? Neem dan gerust contact met ons op.

Meer weten over WKKGZ en andere wet- en regelgeving in de zorg?

Wilt u meer weten over de WKKGZ? Neem dan contact op met Willeke Franken via +31 (0)88 0882881230.

WTZi-toelating voor laboratoria

Eerstelijnszorg laboratoria contracteren zelfstandig met zorgverzekeraars. Doordat de NZA-beleidsregel eerstelijnsdiagnostiek wordt samengevoegd met de beleidsregel DOT, moeten deze laboratoria vanaf 1 januari 2017 beschikken over een eigen WTZi-toelating voor medisch specialistische zorg.

Een WTZi-toelating is nodig om Zvw- of Wlz- verzekerde zorg te kunnen leveren c.q. te kunnen contracteren met de zorgverzekeraar. Dit vloeit voort uit artikel 5 van de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi).

In het Uitvoeringsbesluit WTZi is opgesomd op welke categorieën van instellingen de WTZi van toepassing is, zoals medisch-specialistische zorg, huisartsenzorg, verpleging etc. Laboratoria verrichten voornamelijk werkzaamheden met betrekking tot microbiologie en pathologie. Microbiologie en pathologie betreffen erkende medisch specialisten; derhalve betreft dit medisch-specialistische zorg in de zin van de WTZi, zodat op grond van artikel 5 WTZi een toelating nodig is.

Laboratoria verrichten hun werkzaamheden voor de eerste- of tweedelijnszorg. Voor de tweedelijnszorg (ten behoeve van de ziekenhuizen), waarbij de diagnostiek onderdeel is van een DBC-tarief, is geen sprake van rechtstreekse onderhandeling tussen laboratoria met de zorgverzekeraars en wordt in feite gewerkt als onderaannemer van een ziekenhuis. Voor deze verrichtingen zal het derhalve niet nodig zijn te beschikken over een eigen WTZi-toelating. Dit ligt anders voor de eerstelijnszorg (ten behoeve van huisartsen), omdat voor deze verrichtingen door laboratoria wel zelfstandig wordt gecontracteerd met de zorgverzekeraars door de overgang naar prestatiebekostiging per 1 januari 2014. Hier is dus geen sprake van een situatie van onderaanneming. Om deze reden is hiervoor wel een eigen WTZi-toelating nodig. Deze dient aangevraagd te worden bij het CIBG.

Het hebben van een WTZi-toelating betekent ook dat er op dit moment nog geen winstoogmerk is toegestaan, zolang de Wet vergroten investeringsmogelijkheden in medisch-specialistische zorg nog niet in werking is getreden. Ook is dan de WNT van toepassing en zullen de transparantie-eisen WTZi in de statuten moeten worden opgenomen.

Tot en met 31 december 2016 kan nog gebruik worden gemaakt van de toelating voor huisartsenzorg. Een toelating voor huisartsenzorg hoeft niet aangevraagd te worden bij het CIBG. Echter met ingang van 1 januari 2017 vervalt de beleidsregel 'Eerstelijnsdiagnostiek' en wordt deze ondergebracht in de beleidsregel DOT. Dit betekent dat alsdan sprake is van medisch-specialistische zorg en niet langer van huisartsenzorg.

Kortom, dit betekent dat vanaf 1 januari 2017 wel een eigen WTZi-toelating voor medisch-specialistische zorg voor het huisartsenlaboratorium nodig is.

Indien gewenst kunnen wij ondersteunen bij de aanvraag van toelating, dan wel bij de eventuele wijziging van de organisatiestructuur (splitsing eerste en tweedelijnsdiagnostiek), aanpassing van statuten, etc.

Meer informatie over de WTZi-toelating voor laboratoria?

Wilt u meer informatie over de WTZi-toelating voor laboratoria? Dan kunt u contact opnemen met Willeke Franken via +31 (0)88 288 1230.

HackLAB, PrivcayLAB en ForensicLAB

Leren denken als een hacker en een fraudeur. "Cybercrimineel aast nu ook op medische gegevens", zo luidt de kop in het Financieel Dagblad van 26 oktober jongstleden. Uw organisatie loopt ook risico. Om u te helpen beter voorbereid te zijn op deze risico's organiseert Deloitte op 28, 29 en 30 november interactieve trainingen bij Hotel van der Valk Zwolle: HackLAB, PrivacyLAB en ForensicLAB.

Deloitte organiseert 2 interactieve Deloitte Hack-, Privacy- en Forensisch LABs. U bent van harte uitgenodigd. U kunt zelf kiezen uit de LABs waaraan u deel wilt nemen. De LABs in de vorm van interactieve trainingen zullen plaatsvinden op maandag 28, dinsdag 29 en woensdag 30 november 2016 in Van der Valk Hotel Zwolle. Deze trainingen zullen u en uw collega's veel inzicht verschaffen in de wereld van hacking, cyber security, privacy, fraude en preventie. U krijgt tot 21 PE-punten voor uw deelname.

Het cyber security-risico en het frauderisico staan beide in de top 10 van de meest voorkomende risico's binnen organisaties. Hierdoor verschijnt dit steeds vaker op de radar van besturen en directies in de zorgsector. Een van de verschijningsvormen van het Cyber Security risico is hacking. Een manier om deze risico's in kaart te brengen is door middel van ethical hacking.

Tijdens deze training zullen wij ingaan op hacking, ethical hacking en op de rollen die de verschillende deelnemers zoals bestuurders, CFO's, IT-managers, internal auditors, accountants kunnen spelen ten aanzien van Cyber Security risico's. Het spreekwoord luidt: "Gelegenheid maakt de dief"; tijdens de training wordt ingegaan op de fraudedriehoek. Privacy is een actueel thema voor veel organisaties, gezien de ontwikkelingen in wet- en regelgeving en vanuit het perspectief van reputatierisico's. Tijdens de training geven we u inzicht in de wettelijke kaders en zullen we interactief verkennen wat deze kaders voor u in uw organisatie betekenen.

Doelgroep van de LABs

- Directie
- Bestuur
- Chief Financial Officers en Chief Information Officers
- Concern controllers
- Security/privacy officers, beveiligings- en privacymanagers en - adviseurs
- IT-managers en overige experts op gebied van databeveiliging

Professionals in de private en publieke sector op managementniveau die te maken hebben met IT- en datarisico's.

HackLAB – 28/29 november (14 PE punten)

Dag 1:

- Introductie training en trends in (cyber) security
- Hoe gaat een hacker te werk
- Netwerk en IT-infrastructuur hacking
- Hacken van draadloze netwerken
- Onderzoek naar malware en virussen

Dag 2:

- Hacken van web applicaties
- Fysieke beveiliging en het testen hiervan
- Beveiligen van mobiele apparaten
- Impact op privacy en de wet bescherming persoonsgegevens
- Hoe te wapenen tegen de hackers
- Evaluatie en sluiting

Privacy- en ForensicLAB – 30 november (7 PE Punten)

- Introductie training
- Wettelijk kader privacy
- Trends en uitdagingen in privacy

- Fraude trends en ontwikkelingen
- Fraude-analyse en fraudepreventie

De kosten voor deelname zijn als volgt:

- € 995,- excl. btw voor de **volledige driedaagse cursus** (HackLAB inclusief privacy/forensisch). Catering (lunch) en cursusmaterialen zijn bij de prijs ingegrepen. U krijgt 21 erkende PE punten.
- € 750,- excl. btw voor de **tweedaagse cursus** (HackLAB exclusief privacy/forensisch). Catering (lunch) en cursusmaterialen zijn bij de prijs ingegrepen. U krijgt 14 erkende PE punten.
- € 495,- excl. btw voor de **eendaagse cursus** (privacy/forensisch). Catering (lunch) en cursusmaterialen zijn bij de prijs ingegrepen. U krijgt 7 erkende PE punten.

Bent u nieuwsgierig geworden naar deze LABs? Bevestig dan uw deelname en/of de deelname van uw collega's voor 18 november 2016 door u in te schrijven via de website van Deloitte Academy, of rechtstreeks via deze link: goo.gl/AgtrVC (hoofdlettergevoelig).

De LABs worden georganiseerd door Deloitte Risk Advisory in samenwerking met Deloitte Academy.

Contact



Karen Visser
Manager
kvisser@deloitte.nl
+31882883135



Jan-Harmen de Vries
Director
jhdevries@deloitte.nl
+31882884197



related entities. DTTL and each of its member firms are legally separate and independent entities. DTTL (also referred to as "Deloitte Global") does not provide services to clients. Please see www.deloitte.nl/about for a more detailed description of DTTL and its member firms.

This communication contains general information only, and none of Deloitte Touche Tohmatsu Limited, its member firms, or their related entities (collectively, the "Deloitte network") is, by means of this communication, rendering professional advice or services. No entity in the Deloitte network shall be responsible for any loss whatsoever sustained by any person who relies on this communication.

© 2016 Deloitte The Netherlands

[You can Unsubscribe here.](#)