

Vergaderjaar 2011–2012

32 600

Regels inzake de normering van bezoldigingen van topfunctionarissen in de publieke en semipublieke sector (Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector)

Nr. 28

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 7 november 2011

Aanleiding

Tijdens de plenaire behandeling van de Wet Normering Topinkomens (WNT) (Handelingen II, vergaderjaar 2011/12, nr. 10 en 11) heeft de Kamer de minister van Binnenlands Zaken en Koninkrijksrelaties verzocht om een analyse van gegevens over de inkomens van bestuurders in de zorg met een nieuw arbeidscontract in 2010. 2010 is het eerste jaar dat de BBZ (beloningscode voor bestuurders in de zorg) volledig van kracht is. Met die gegevens zou kunnen worden beoordeeld of de sector zich al aan de eigen beloningscode houdt zonder wettelijke verankering in de WNT. Normaliter verschijnen de analyse over inkomensgegevens van zorgbestuurders jaarlijks samen met de WOPT-rapportage van de minister van BZK in december. Om de Kamer te faciliteren bij het treffen van een goed geïnformeerde beslissing over het wetsvoorstel, wil ik bij deze op het punt van de nieuwe contracten vooruit lopen op die rapportage. In december zult u de definitieve analyse ontvangen.

De BBZ nader beschouwd

De maximale beloning binnen de BBZ is in 2010 een bruto jaarloon van € 193 990. Bij verregaande bedrijfsrisico's mag bovenop dat bedrag 15% opgeteld worden. De BBZ laat op papier wel ruimte voor een opslag van 30%, maar volgens de opstellers van de code, de NVTZ en NVZD, kan met de huidige wet- en regelgeving de opslag niet meer dan 15% zijn. Het theoretische maximum in 2010 komt daarmee op een bruto jaarinkomen van € 223 089. De 130%-norm bedraagt een bruto jaarloon van € 187 340. Van de 10 schalen in de BBZ, A t/m J, is er maar één die zelfstandig boven de 130%-norm uit komt, namelijk schaal J. Twee schalen kunnen boven de 130%-norm uit komen wanneer er een toeslag wordt toegekend, de schalen H en I. In de onderstaande tabel 1 is dat in vet weergegeven.

Tabel 1 salarismaxima BBZ in euro's, stand 2010 (geldt voor het totaal van vast en variabel loon)

schaal	maximumbeloning
A	€ 72 491
B	€ 83 212
C	€ 95 566
D	€ 109 758
E	€ 126 094
F	€ 144 472
G	€ 159 787
H	€ 172 549
I	€ 184 801
J	€ 193 990

Tabel 2 vertaling referentiescores naar BBZ-schaal (in vet potentieel > 130%-norm)

Referentiescore/ x=omzet	0-1	2-3	4-5	6-7	8-9
x < € 10 mln.	A	B	C	D	E
€ 10 mln.> x <€ 25 mln.	B	C	D	E	F
€ 25 mln.> x <€ 60 mln.	C	D	E	F	G
€ 60 mln.> x <€ 150 mln.	D	E	F	G	H
€ 150 mln.> x <€ 300 mln.	E	F	G	H	I
x >€ 300 mln.	F	G	H	I	J

Wanneer vervolgens globaal wordt gekeken naar waar welke schalen aan de orde kunnen zijn, dan ziet dat beeld er uit zoals in de onderstaande tabel:

Tabel 3 voorbeelden van totaalscores en mogelijke inschaling onder de BBZ

Deelsector	Referentie-score	Schalen	Salarisbereik (€)
UMC	8-9	J	136 965 – 193 990
alg./cat. ziekenhuis	6	H, I	129 361 – 184 801
Topklinisch ziekenhuis	7-8	H, I, J	129 361 – 193 990
Thuiszorg	3-5	E, F, G	88 265 – 159 787
v en v	2-5	D, E, F, G	76 830 – 159 787
GGZ	6-8	G, H, I, J	111 851 – 193 990
GHZ	5-7	G, H, I	111 851 – 184 801
ketenorganisatie	4-9	E t/m I	88 265 – 184 801
huisartsenpost	3-5	C, D, E	66 896 – 126 094
jeugdzorg	5	D, E, F, G	76 830 – 159 787

De analyse nieuwe contracten

2010 is het eerste volledige verslagjaar waarin de BBZ van kracht is. In dat jaar waren er 101 nieuwe bestuurders in de zorg (exclusief tijdelijke contracten en externe inhuur). Het gemiddelde inkomen van de nieuwe bestuurders lag op ongeveer € 147 000. Tien nieuwe arbeidsovereenkomsten in 2010 hadden een hoger loon meer dan BBZ in theorie toelaat (€ 223 089). Deze van deze tien waren er negen werkzaam in ziekenhuizen, waarvan twee nieuwe bestuurders in UMC's. Hier uit is af te leiden dat minimaal 10% van de nieuwe bestuurders een hogere risicotoeslag krijgt dan die van maximaal 15% waar de beide koepels van uit gingen.

Bovenstaande cijfers moeten met voorzichtigheid worden geïnterpreteerd. Ten eerste omdat het cijferbeeld nog niet stabiel is. Zoals eerder gemeld haal ik op verzoek van Kamer een deel van de jaarlijkse analyse naar voren. Tweede reden is dat de BBZ is een genuanceerde salariscode is, waarbij de specifieke situatie van een instelling en bestuur niet altijd kan worden geverifieerd vanwege de vele bepalende factoren. Bij de vaststelling van de functiezwaarte van een bestuurder in een zorgin-

stelling is een grote mate van maatwerk mogelijk. Een Raad van Toezicht bepaalt de salarisschaal van de bestuurders naar aanleiding van relatief objectieve eigenschappen van de instelling: omzet, kennisintensiteit, transactieketen, geografische spreiding en media-exposure. Daar wordt een score met een salarisbandbreedte aan gekoppeld met een minimum en een maximum. Er zijn er referentiescores voor bijvoorbeeld algemene ziekenhuizen en verzorgingstehuizen. Afwijking van deze scores moet met onderbouwing worden voorgelegd aan de toetsingscommissie. Omdat de normering afhankelijk is van de specifieke instelling, is niet mogelijk om alleen op basis van een enkele salarisnorm te beoordelen of de code nageleefd wordt. Dit verklaart wellicht ook verschillen met bovenstaande cijfers en de enquête van de NVTZ onder Raden van Toezicht in de zorg. Daarin rapporteerden 99% van de Raden van toezicht dat zij bij het bepalen van het salaris de BBZ toegepast hebben sinds september 2009.

Met bovenstaand voorbehoud kan ik concluderen dat de sector zich voor het merendeel al aan de normering van de BBZ houdt. Na inwerking-treding van de wet zal ik de code wettelijk verankeren. Naleving is dan absoluut niet meer optioneel, maar wettelijk verplicht. De accountant die het jaarverslag goedkeurt, moet afwijkingen rapporteren aan mij als vakminister wanneer het om zorginstellingen gaat. Teveel betaalde salarissen worden teruggevorderd. Er zijn bovendien meer signalen dat de sector de nodige cultuuromslag al aan het maken is. Sommige zittende bestuurders hebben de gevoeligheden uit de samenleving opgemerkt en nemen genoegen met een nullijn of leveren zelfs een deel van hun salaris in.

Beloningen zittende bestuurders

In de eerste termijn van het plenaire debat over de WNT zijn helaas onjuiste cijfers genoemd over de hoogte van de inkomens van de bestuurders van zorginstellingen. 90 procent van hen zou meer verdienen dan de 130%-norm. Ik maak gebruik van deze brief om de juiste cijfers onder uw aandacht te brengen. Zie ook mijn beantwoording van Kamervragen van 9 september 2011 (Aanhangselnummer 3533). Het werkelijke beeld van het jaar 2009 is als volgt:

Tabel 4 bruto jaarloon 2009 afgezet tegen 130% van het huidige ministersalaris

	ZKN	GGZ	GHZ	VVT	Totaal
Onder 130%-norm	43%	85%	87%	94%	81%
Boven 130%-norm	57%	15%	13%	6%	19%

ZKN= ziekenhuizen, GGZ= geestelijke gezondheidszorg, GHZ= gehandicaptenzorg, VVT= verpleging verzorging en thuiszorg

Niet 90 procent van alle zorgbestuurders verdiende in 2009 meer dan de 130%-norm, maar 19 procent. Die 19 procent boven de 130%-norm (voornamelijk geconcentreerd binnen de ziekenhuissector) betreft de situatie in 2009. In september 2009 is de BBZ van kracht geworden. Bovenstaande cijfers geven dus geen inzicht in de naleving van de code. In december stuurt het kabinet u de volledige analyse over de gegevens van 2010.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. I. Schippers