



Thema Governance

# Beloning zorgbestuurders aan banden; maar welke?

**HRM** | Piet-Hein Peeters

De salarissen van zorgbestuurders zijn een hardnekkig onderwerp van publiek debat. Ook de in 2009 door de sector zelf ontwikkelde code biedt volgens politiek Den Haag geen soelaas. 'De Tweede Kamer wil dat we én goedkoop én efficiënt zijn én werken volgens de regels van de markt én niets verdienen.' Onlangs verscheen bij PCkwadraat een onderzoek naar de salarissen over 2008 van zorgbestuurders<sup>1</sup>.

# Charitas of commercie?

In 2008 verdiende twintig procent van de zorgbestuurders in Nederland meer dan de inmiddels roemruchte Balkenende-norm die in dat jaar € 176 000 bedroeg. Vergelijking met de norm van de BBZ (Beloningscode Bestuurders in de Zorg, red) levert een iets ander plaatje op. Als je deze toepast op de bestuurders werkzaam in 2008, dan verdiende dertien procent meer dan € 190 000, het de door bestuurders en toezichthouders afgelopen september onderling afgesproken richtbedrag (zie tabel 1).

Het zijn in het licht van het huidige publieke debat over beloningen de twee opvallendste resultaten uit een onderzoek van PCKwadrant in samenwerking met *Zorgmarkt*. In het onderzoek werden aan de hand van jaarverslagen de salarissen van 1121 zorgbestuurders in loondienst en 54 interimbestuurders in kaart gebracht. Alle sectoren zijn meegenomen: van ziekenhuizen tot verpleeg- en thuiszorg, van geestelijke gezondheidszorg tot aanbieders die verschillende sectoren combineren. In totaal werd in 2008 € 140,6 miljoen aan brutosalaris uitgekeerd, de gemiddelde zorgbestuurder verdiende € 131 000. Maar de verschillen tussen de categorieën zorgaanbieders zijn groot. De bestuurder van een academisch ziekenhuis zit op € 219 000 gemiddeld, terwijl in de verpleeg- en thuiszorg gemiddeld € 115 000 verdiend wordt. Ook markant: waar in de gezondheidszorg wel behoedzaam wordt omgesprongen met bonussen en onkostendeclaraties, geldt dat op het eerste oog niet voor ontslagvergoedingen. 75 Procent van de ontslagvergoedingen in 2008 ligt boven het BBZ-criterium van één jaarsalaris.

## Onheus

‘Ik zie de koppen al: twintig procent bestuurders boven de afspraak in de eigen beloningscode.’ Jacques Gerards, directeur van de NVTZ (Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in de Zorg, red) en medeverantwoordelijk voor de ontwikkeling van de BBZ, heeft zijn bedenkingen bij het onderzoek. ‘De onderzoekers zeggen in feite ‘dat als de BBZ er geweest zijn, dan ...’, maar de BBZ was er niet, de salarissen van al deze bestuurders zijn vastgesteld voor de BBZ. Je kunt je afvragen wat de zin van de vergelijking is.’ Gerards is de eerste om toe te geven dat er in de gezondheidszorg in het verleden door sommigen te forse salarissen zijn bedongen. Van een trend wil hij echter niet spreken. ‘Als je goed kijkt, dan zie je dat dertig, veertig zorgbestuurders in Nederland beloningen ontvangen waar je gezien de maatschappelijke positie van de zorg vraagtekens bij kunt zetten. Maar soms konden ook daar nog goede argumenten voor gegeven worden.’ Gerard heeft dan ook ‘ernstige bezwaren’ tegen het huidige maatschappelijke debat over de beloningen van bestuurders in de zorg en vergelijkbare partijen. ‘Ik vind het onheus worden. Het beschadigt het imago van de gemiddelde zorgbestuurder die met hart en ziel zinvol werk doet.’



Jacques Gerards: ‘De beweging onder zorgbestuurders en RvT’s is overduidelijk. Er wordt verantwoord met beloningen omgegaan’

## Semi-publieke sector

Van dat gevoel heeft Paul Kalma minder last. Kalma is lid van de tweede kamer voor de PvdA en woordvoerder ‘topinkomens semi-publieke sector’. ‘Er is met die beloningen echt iets fout gegaan. Wie zegt dat de huidige discussie onheus is, miskent dat deze publieke verantwoording volledig terecht is. Zo suggereer je dat er geen probleem is en dat is er wel.’ Kalma voelt zich door het onderzoek gesteund in zijn opvatting. Hij spreekt van forse overschrijdingen. ‘Twintig procent in 2008 boven de WNT, dertien procent boven de BBZ, dat is echt te veel. Je hebt het hier over een semi-publieke sector en daarin moet wat mijn partij betreft op een evenwichtige en maatschappelijk verantwoordde manier met beloningen worden omgegaan.’ De zorg als semi-publieke sector: het is een opvallende typering van Kalma. Het kamerlid steekt niet onder stoelen of banken dat de verdere doorvoering van marktwerking in de gezondheidszorg binnen zijn fractie op zijn zachtst gezegd geen prioriteit heeft. ‘Het is wat ons betreft echt doorgeschoten. De zorg is geen private sector en dat gaat het wat de Partij van de Arbeid betreft ook niet worden.’

## Dubbele moraal

‘Als ik kijk naar de politieke besluitvorming tot op de dag van vandaag, dan zeg ik dat de zorg nu eenmaal een private sector is en dat we op weg zijn naar alleen maar meer marktwerking.’ Aldus Han Noten, voorzitter van Actiz, de branchevereniging voor verpleeg- en verzorgingshuizen. Noten verwijt de Tweede Kamer een dubbele moraal. ‘Men wil dat we én goedkoop én efficiënt werken én het spel

spelen volgens de regels van de markt. Maar tegelijkertijd mag er dus niets verdiend worden en vindt men dat de mensen in de zorg moeten werken vanuit de oude waarde van charitas, met liefde en compassie.' Noten is het onderwerp eigenlijk wel een beetje moe. De BBZ zou wat hem betreft nog wat scherper mogen: 'Ik vind dat iedereen de BBZ moet toepassen, je hebt nu nog de mogelijkheid af te wijken als je het goed kunt uitleggen', maar het onderliggende principe is het juiste. 'Een beloningcode hoort bij een markt die een belangrijke publieke rol vervult. Je moet geen gedonder hebben met je imago, daar krijg je verkeerde consumentengedrag van, verkeerde inkoop. Die code is in ons eigen belang, dat zien we heus wel.'

## Politiek primaat

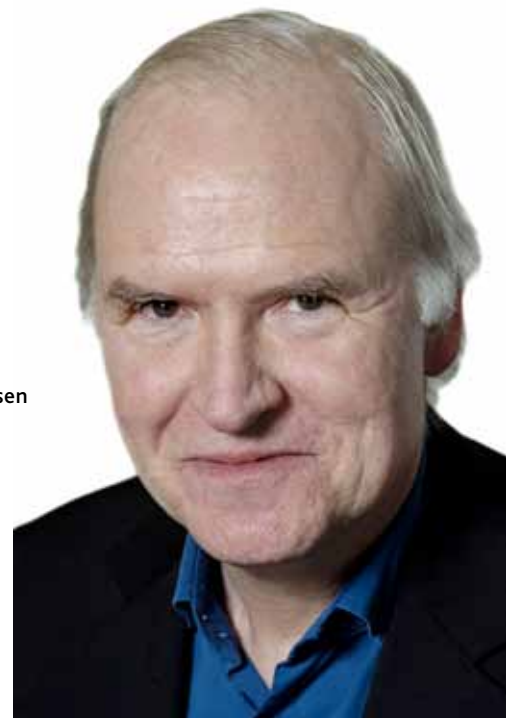
De BBZ gaat Paul Kalma echter niet ver genoeg. Met name de in de code ingebouwde mogelijkheid om bestuurders die werken in een risicovolle marktomgeving maximaal € 246 000 te laten verdienen, is hem te gortig. Kalma is fervent voorstander van de WNT, de Wet Normering Topinkomens waar kamer en ministerie van VWS momenteel aan werken. In die WNT is € 180 000 bruto het richtsnoer. Uitzonderingen zijn incidenteel mogelijk, maar hoe dan ook in financiële zin beperkt. 'De BBZ is niet voldoende. Er is een ruime meerderheid in de kamer voor de WNT. Ik vind de wet ook een belangrijk signaal, zeker in de zorgsector waar salarissen van sommige specialisten helemaal te hoog zijn.' Het PvdA-kamerlid meent dat het primaat bij de politiek moet liggen. Kamer en minister bepalen de grenzen. 'Je hebt als zorg een publieke functie en je wordt voor het overgrote deel met publiek geld betaald. Lijkt mij helder.'

## Werkelijkheid

Maar behalve Noten kijkt ook NVTZ-directeur Gerards met verbazing naar de manoeuvres in de Tweede Kamer. 'Ik sta pal voor de BBZ. In de sfeer van secundaire arbeidsvoorwaarden is er absolute soberheid toegepast en dus veel minder mogelijk dan voorheen. De beweging onder zorgbe-

Paul Kalma:

'Ik vind de WNT ook een belangrijk signaal, zeker in de zorgsector waar salarissen van sommige specialisten te hoog zijn'



stuurders en raden van toezicht is overduidelijk. Er wordt verantwoord met beloningen omgegaan.' Gerards hoopt op meer gezond verstand in Den Haag. 'De commissie-Dijkstal heeft een verstandige inschatting gemaakt door te stellen dat de zorg een sector is op weg naar de markt. Ik vind de kamer nogal onbeargumenteerd te werk gaan. Men lijkt zich daar te laten leiden door excessen. Neem de recente commotie rondom fusies van zorginstellingen. Enkele behandelingen bleken bij fusies duurder uitgevallen, iedereen op de achterste poten, maar wat men dan niet wil weten, is dat bij veel meer behandelingen de kosten goedkoper uitvielen. Ik zou zeggen dat wij over het algemeen het publieke vertrouwen waard zijn.' Actiz-voorzitter Noten knikt instemmend. 'Man, de werkelijkheid in onze sector is zo anders dan je in de beeldvorming terugziet. Bestuurders zijn vaak met hart en ziel aan de zorg verbonden. Ze lijden ten onrechte onder deze discussie. Gemiddeld wordt in mijn sector € 100 000 bruto per jaar verdiend. En bij de

Tabel 1. Procentuele overschrijding ten opzichte van BBZ en Balkenendenorm

Overschrijders	Totaal	AcZ	AZ	Ggz	GHZ	VVT	RC	OV	GEM.
€ 246 K BBZ	2%	10%	5%	1%	0%	0%	0%	2%	5%
€ 190 K BBZ	13%	69%	34%	13%	8%	3%	0%	4%	32%
€ 175 K Balkenende	20%	93%	43%	26%	14%	6%	0%	4%	48%
Aantal bestuurders	1121	29	174	163	140	484	19	47	65

AcZ = Academische ziekenhuizen; AZ = Algemene ziekenhuizen (exclusief ZBC's); Ggz = Geestelijke gezondheidszorg; GHZ = Gehandicaptenzorg; VVT = Verpleging, verzorging en thuiszorg; RC = Revalidatiecentra; OV = Overige aanbieders ( maatschappelijke opvang, welzijn, etc.); GEM = Gemengde aanbieders (GEM)

Bron: 'Meetlat beloningen bestuurders zorg', PCKwadraat.



Han Noten: 'Een beloningcode hoort bij een markt die een belangrijke publiek rol vervult. Je moet geen gedonder hebben met je imago'

grotere organisaties, denk aan een omzet boven de zestig miljoen en meer dan 2000 medewerkers, wordt zo'n € 150 000 aan salaris betaald. Dat is een prachtig salaris hoor, begrijp me goed, maar ik vind niet dat je dan een graaier bent. Maar dat mag je dus al niet zeggen.' WNT versus BBZ. Publiek versus Markt. Goedkoop en efficiënt versus veilig en verantwoordelijk. Bestuurders in de gezondheidszorg zoeken voortdurend evenwicht. Zowel Gerards als Noten wijzen op de zorgverzekeraars die ook veel publiek geld ontvangen, maar van de politiek meer bewegingsvrijheid hebben gekregen. Maar de heren schikken zich in hun lot. Gerards: 'Ik wacht rustig de reactie van de minister op de BBZ af en dan gaan we graag met hem in gesprek.' Noten: 'Ik accepteer dat er een buitenwereld is die vandaag de grens hier legt en morgen weer daar. Dat is het kruisje dat we te dragen hebben.'

#### Noten

1. Voor een uitgebreide inkomensanalyse 2008 'Meetlat beloningen bestuurders zorg' van PCKwadraat kijk op [www.zorgmarkt.net](http://www.zorgmarkt.net), onder Benchmark.

## WNT of BBZ?

De diverse adviezen van de eind 2002 ingestelde Adviescommissie rechtspositie politieke ambtsdragers hebben geleid tot een conceptvoorstel van de Wet normering uit publieke middelen gefinancierde beloning topfunctionarissen (WNT). Na invoering van de WNT kan bij algemene maatregel van bestuur een sectorale beloningsnorm zorginstellingen (waaronder academische ziekenhuizen) worden vastgesteld, met de mogelijkheid te differentiëren in klassen op basis van de omvang van de rechtspersoon. Naarmate de (deel) sector verder af staat van de publieke sector kan de beloningsnorm minder zwaar zijn. De in de zomer 2009 door de toezichthouders en bestuurders in de zorg (NVTZ en NVZD) vastgestelde Beloningscode Bestuurders in de Zorg (BBZ) zou kunnen dienen als sectorale beloningsnorm ingevolge de WNT.

De WNT richt zich tot topfunctionarissen in de (semi-)publieke sector. Dit zijn de leden van de hoogste uitvoerende en toezichthoudende organen van een (zorg)instelling en een daaraan gelieerde rechtspersoon. Dit strookt met de BBZ. Ook interim-topfunctionarissen vallen onder de WNT en BBZ.

Uitgangspunt van de WNT is het beloningsregime voor de (semi-)publieke sector, met een beloningsmaximum van € 181.773 (peildatum 1 januari 2009). Dit bedrag is afgeleid van de bruto bezoldiging van een minister, vermenigvuldigd met 130%. Daarnaast is er een bedrag voor (belaste) onkostenvergoedingen van € 15.685. Ten slotte is er een bedrag ten behoeve van beloningen betaalbaar op termijn (voornamelijk werkgeversdeel pensioenpremie) van € 28.771. De BBZ is een eigen initiatief van de toezichthouders en bestuurders in de zorg; niet langer is sprake van een adviesregeling, maar een regeling met een verplichtend karakter voor de leden. De BBZ richt zich met name op de primaire arbeidsvoorwaarden, terwijl de WNT alle beloningsbestanddelen normeert.

De BBZ kent 10 schalen (klassen), met een maximum primair jaarsalaris van € 190.000. De BBZ biedt de mogelijkheid de uiteindelijke vaststelling van de functiewaarde en de daaraan gekoppelde beloning te verhogen met maximaal 30%, dus tot maximaal € 248.300. Het criterium is de mate van marktwerking op de deelgebieden: arbeids-, kapitaal- en inkoopmarkt, product/marktcombinaties en ten slotte fusie- en overnamemarkt.

De raad van toezicht van een zorginstelling moet aan de hand van deze vijf markten een oordeel geven of, en zo ja in welke mate er sprake is van een scherper risicoprofiel van de zorginstelling. Tenslotte komen het bestuursmodel en de persoonlijke kwaliteiten van de bestuurder aan bod. Kortom, de uiteindelijke beloning wordt ook gekoppeld aan de functie en functionaris en niet alleen aan de zorginstelling. Dit is duidelijk anders bij de WNT.

**‘Management  
by walking around  
nemen we hier  
heel letterlijk’**



Volg de dagboeken van medewerkers en managers in de zorg op [mijntijdvoorzorg.nl](https://mijntijdvoorzorg.nl)

**mijntijdvoorzorg**