

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX DEN HAAG
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
MEVA-U-3016886

Bijlagen
1

Uw brief
3 augustus 2010

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 19 augustus 2010
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Leijten (SP) over
topsalarissen van ziekenhuisbestuurders (2010Z11428).

Hoogachtend,

de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

dr. A. Klink

Antwoorden op kamervragen van het Kamerlid Leijten over topsalarissen van ziekenhuisbestuurders.
(2010Z11428)

1

Heeft u kennis genomen van het artikel 'Topsalaris ziekenhuizen boven eigen norm' en het bijbehorende onderzoek van het financieele dagblad? 1)

1

Ja.

2

Vindt u het moreel aanvaardbaar dat ziekenhuisbestuurders zichzelf verrijken terwijl de zorg uit bezuinigingsoverwegingen steeds verder wordt verschaald? Kunt u uw antwoord toelichten?

2

Het onderwerp van de beloning van bestuurders in de zorg is vaker in kamervragen ter sprake gebracht en in debatten met de Tweede Kamer. In al mijn reacties heb ik er geen twijfel over laten bestaan dat ik vind dat zorgbestuurders maatschappelijk verantwoord moeten worden beloond, waarbij de zwaarte van de functie en de beloning van de overige medewerkers in de sector belangrijke factoren zijn, evenals de wens dat goede bestuurders kunnen worden aangetrokken die ook enige tijd blijven. Naar het bereiken van die situatie werken we nu toe, onder andere met behulp van het opstellen van wetgeving. Overigens onderschrijf ik niet uw stelling dat ik de zorg verschaal.

3

Bent u van mening dat zelfregulering in de sector faalt nu blijkt dat ziekenhuisbestuurders gemiddeld €50.000 boven de Balkenendenorm verdienen? Bent u bereid om een wettelijke norm op te leggen?

3

Het onderzoek van het FD gaat over de jaarverslagen-2009. De BBZ (beloningscode bestuurders in de zorg) is 1 september 2009 in werking getreden, dus nadat driekwart van het verslagjaar 2009 al was verstreken zonder dat de BBZ gold. Deze nuance moet niet uit het oog worden verloren bij de beoordeling van de inkomenscijfers.

Ook wil ik er op wijzen dat u in uw vraag van een verkeerde toetsnorm uitgaat. De BBZ-normen en ook de beoogde normering van de komende wetgeving zijn niet hetzelfde als de Balkenendenorm. Waar in het FD-artikel inkomens van met name genoemde personen worden aangehaald, gaat het overigens niet om het bruto-inkomen, de gebruikelijke maatstaf, maar om het zogenaamde super-bruto: het bruto-inkomen vermeerderd met de werkgeverslasten voor sociale zekerheid en pensioen.

In de analyse over de inkomensverantwoording van zorgbestuurders in de jaarverslagen die ik jaarlijks naar de tweede Kamer stuur, maak ik inzichtelijk hoe het staat met de afwijking van de werkelijke beloning ten opzichte van de geldende norm.

4

Erkent u dat jaarlijks blijkt dat zorgbestuurders, in dit geval de ziekenhuisdirecteuren, zich niet laten normeren? Waarom blijft u vasthouden aan een code van de sector zelf?

4

Wanneer ik naar de gang van zaken kijk, kan ik uw conclusie niet delen.

Voor de hoogte van de inkomens van bestuurders van zorginstellingen baseer ik me op de uitgangspunten die ik in het antwoord op vraag 2 heb uiteengezet. Via eerst de te ruime NVZD-regeling (de regeling van de bestuurders zelf) zijn we medio 2006 bij de zuiniger NVTZ-regeling (de regeling van de toezichthouders) terecht gekomen. Inmiddels is in 2009 de BBZ van kracht geworden (de regeling van de bestuurders én de toezichthouders gezamenlijk).

In de komende wetgeving wordt geregeld dat de minister van VWS de bevoegdheid krijgt een coderegeling op te leggen. De BBZ zal daarvoor een geschikt aanknopingspunt bieden, want die past bij mijn in het antwoord op de vraag 2 neergelegde uitgangspunten.

Wat uit de jaarverslagen over 2009 blijkt, moet ik nog onderzoeken. Ik stel namelijk jaarlijks een analyse op over de inkomensverantwoording van zorgbestuurders in de jaarverslagen die ik vervolgens naar de Tweede Kamer stuur. Daarin maak ik ook inzichtelijk hoe het staat met de afwijking van de werkelijke beloning ten opzichte van de geldende norm. Over de situatie in 2009 heb ik dus op dit moment nog geen concrete cijfers. Omdat bij andere onderzoeken vaak verschillende soorten inkomensbegrippen door elkaar worden gehaald en vergeleken, wil ik pas conclusies trekken als ik mijn eigen analyse af heb.

5

Kunt u uitleggen hoe het principe 'pas toe of leg uit' is gevolgd bij de topsalarissen van bestuurders die dit jaar zijn aangetrokken en die boven de norm liggen? Heeft u hierover een melding gekregen? Zo ja, wat was de uitleg? Zo neen, wat is daarvoor de verklaring?

5

Ik zal bij het opstellen van mijn eigen analyse letten op de uitleg van afwijkingen van de norm.

6

Hoe oordeelt u over het feit dat het ziekenhuis met de grootste netto schuld (Orbis Medisch Centrum) maar liefst meer dan 600 duizend euro uitkeerde aan een interimmanager?

6

Deze casuïstiek bij Orbis Medisch Centrum is eerder, medio mei 2009, in ondermeer kamervragen aan de orde gesteld, zowel door de SP als door de PVV. Mijn antwoord van destijds kan ik hier herhalen: *'Het betreft hier afwegingen van de instelling vanuit de uitgezette overlevingsstrategie waarvoor ik niet verantwoordelijk ben, maar die mij in dit verband niet per se onbillijk voorkomen.'*

Verder heb ik in juni 2010 kamervragen van de VVD, de PVV en de SP gehad en beantwoord over het inhuren van interimmers, in casu een bij GGZ Delfland. Daar heb ik gemeld dat ik vind dat – nu de BBZ eenmaal van kracht is geworden – Raden van Toezicht daarvan uit moeten gaan bij het aantrekken van interimmanagers.

7

Erkent u dat er consultancy bureaus zijn die door het inzetten van peperdure interimmers goud geld verdienen aan de zorg? Kunt u uw antwoord toelichten?

7

Ik ken geen onderzoek naar omzet- en winstcijfers van consultancybureaus en dus ook geen voor de zorg gespecificeerde cijfers. Bij gebrek aan dat soort gegevens kan ik uw vraag niet beantwoorden.

8

Bent u van mening dat de gezondheidszorg zich leent voor zakkenvullen in tijden van donkere bezuinigingswolken? Zo neen, waarom staat u dit dan toe? Zo ja, kunt u het antwoord toelichten?

8

Zie mijn antwoord op vraag 2.

9

Kunt u toelichten hoe u de geboekte 10 miljoen euro bezuiniging op de VWS-begroting van 2011 in verband met de zogenaamde normering gaat behalen, nu blijkt dat de norm niet werkt? 2) Kunt u uw antwoord toelichten?

9

U doelt, gezien de aangegeven bron, op een bezuiniging die in de begroting-2010 is opgenomen. In dat licht vind ik uw vraag nogal voorbarig. Dat de norm niet werkt, is een nog onbewezen stelling (zie ook het antwoord op vraag 4); dat de bezuiniging over 2010 niet wordt gehaald, is een bewering die nog niet kan worden gestaafd met feiten, hoewel de kans erop inderdaad aanwezig is. Wat er voor maatregelen worden genomen voor een niet-gehaalde bezuiniging uit 2010 komt in de reguliere begrotingscyclus aan de orde. Dat kan in 2011 gebeuren wanneer het gerealiseerde beeld over 2010 duidelijk is, maar wellicht dat er in de begroting-2011 ook al op wordt vooruit gegrepen. Dat zal op Prinsjesdag duidelijk worden.

1) <http://www.fd.nl/artikel/18866780/topsalaris-ziekenhuizen-boven-eigen-norm>

2) http://www.rijksbegroting.nl/2010/voorbereiding/begroting,kst132834b_6.html