



Ministerie van Binnenlandse Zaken &
Koninkrijksrelaties
Vaste commissie voor Binnenlandse Zaken
Mevrouw P.A. Dijkstra
Postbus 20011
2500 EA 's-Gravenhage

Behandeld door
Robbert Smet
T 030 273 93 09
r.smet@nvz-ziekenhuizen.nl

Datum	Uw referentie	Onze referentie	Pagina
25 januari 2016		10011565/rs.cb	1/3

Onderwerp
wetsevaluatie WNT

Geachte mevrouw Dijkstra,

Op 27 januari 2016 debatteert de Vaste Kamercommissie voor BZK over de wetsevaluatie van de WNT zoals onder andere uitgevoerd door Ecorys.

De Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) is voorstander van een maximale salarismaximum in de medisch curatieve zorg. Wij hebben de norm van de WNT-1 vertaald in onze Zorgbrede Governancecode en zijn van mening dat daarmee een kader is gesteld voor een passende beloning van bestuurders van complexe organisaties. Net zoals de Raad van State heeft ook de NVZ zich echter altijd kritisch opgesteld over de te snelle en ongefundeerde invoering van de WNT-2, mede in relatie tot de op dat moment geldende VWS Klasseindeling voor beloning van zorgbestuurders. De verlaging van de norm komt te snel en is te fors gelet op de arbeidsmarkt waarop ziekenhuizen moeten concurreren voor het aantrekken van bestuurders, maar ook om hun toptalenten vast te houden. De evaluatie van Ecorys deelt deze kritiek op een aantal belangrijke punten.

In deze brief brengen wij u daarom graag op de hoogte over de praktijk en de (mogelijke) gevolgen van de WNT in de curatieve zorg.

De bestuurbaarheid van complexe zorgorganisaties is in gevaar

De invoering van WNT-2 vormt volgens de NVZ een bedreiging voor de kwaliteit van de zorg omdat de bestuurbaarheid van complexe zorgorganisaties wordt ondergraven. Curatieve zorgorganisaties, zoals ziekenhuizen, zijn (doorgaans) omvangrijke instellingen met een complexe interne organisatiestructuur, veel medewerkers en grote aantallen patiënten. Ze zijn vaak de grootste werkgevers in hun regio. Bestuurders dragen een zware verantwoordelijkheid voor onder meer kwaliteit, veiligheid en financiering. Dit vergt van hen een zeer brede deskundigheid en ervaring op heel uiteenlopende terreinen zoals veiligheidsmanagement, ICT, financiering en (wettelijke vereisten op het terrein van) scholing en opleiding. Het ziekenhuis verschilt daarin van vele andere organisaties in de zorg en in andere sectoren. Wat de ziekenhuizen die lid zijn van de NVZ met name onderscheidt van andere zorginstellingen in Nederland is de complexiteit in het bestuur. Deze wordt in algemene ziekenhuizen in het bijzonder veroorzaakt door het werken met een medisch specialistisch bedrijf, c.q. met vrijgevestigd medisch specialisten, die een cruciale rol vervullen in de organisatie van de zorg.

Er zijn twee redenen waarom de verdere verlaging van het bezoldigingsmaximum, zoals geregeld in de WNT-2, de bestuurbaarheid van ziekenhuizen bedreigt:

Datum	Uw referentie	Onze referentie	Pagina
25 januari 2016		10011565/rs.cb	2/3

1. Het wordt vrijwel onmogelijk om medisch specialisten in de Raad van Bestuur te benoemen omdat zij worden geconfronteerd met een aanzienlijke (toekomstige) salarisverlaging. Het ontbreken van medische professionals in de Raad van Bestuur is zeer ongewenst. Het aantrekken van een medisch specialist in het bestuur van een ziekenhuis is niet alleen goed voor de zorg, maar ook cruciaal voor de verbinding tussen ziekenhuis en medische staf.
2. De toestroom en doorstroom van getalenteerde bestuurders van buiten en binnen de curatieve zorg stagneert. Bestuurders met bijzondere ervaring en kennis van buiten de zorg leveren van oudsher een belangrijke bijdrage aan het voortdurend verbeteren van de organisatie van het ziekenhuis en van de kwaliteit van de zorg. Deze instroom wordt nu verhindert door de WNT-2. Tegelijkertijd stagneert ook de doorstroom van talent uit de eigen organisatie omdat de zware verantwoordelijkheden niet opwegen tegen de extra vergoeding.

De Minister van BZK heeft al in meerdere gevallen moeten erkennen dat uitzonderingen op de WNT-2 norm noodzakelijk zijn om topbestuurders te kunnen aantrekken en behouden (o.a. AFM, Luchtverkeersleiding Nederland, bestuurder UMC Utrecht). Uit het rapport van de evaluatie van de WNT van 1 december 2015¹ blijkt dat Ecorys onderkent dat de WNT inderdaad een remmende werking heeft op de mobiliteit van topfunctionarissen tussen (semi)publieke instellingen. Daarnaast zijn er indicaties dat de WNT een remmende werking heeft op de doorstroom van functionarissen naar de top, de werving van topfunctionarissen bemoeilijkt, de instroom van talent van buiten de zorg/semi-publieke sector beperkt, het aanbod van functionarissen verandert, de uitstroom van topfunctionarissen uit de (semi)publieke sector in de hand werkt, en (daardoor) een negatieve invloed op de kwaliteit van het bestuur heeft.²

De beperkte insteek van het hiervoor genoemde onderzoek (het willen verwerven van kennis om waar nodig de WNT te verbeteren) en de korte tijdsduur dat de WNT-1 van kracht is, hebben verder tot gevolg dat de negatieve effecten van deze wet op de ziekenhuissector in dit rapport nog niet goed zichtbaar (kunnen) zijn. De NVZ betreurt het dat er bij de internationale vergelijkingen alleen is gekeken naar systematieken en niet naar de in die andere landen geldende honoreringsniveau 's. Wij hadden bijvoorbeeld graag een concreet overzicht gezien van de honoreringsniveau 's van ziekenhuisdirecteuren in België, Denemarken, Zweden, Noorwegen en Duitsland.

Uit (eigen) onderzoek onder de ziekenhuizen blijkt dat alleen al het *voortzicht* van de inwerkingtreding van de WNT-2 norm verlamdend werkt: bestuurders blijven zitten en de doorstroom van medisch specialisten en de (talenten uit de) managementlaag onder het bestuur stagneert. De bestuurlijke complexiteit en de grotere verantwoordelijkheid wegens namelijk niet op tegen een beperkte salarisverhoging, en voor specifieke groepen, waaronder medisch specialisten, zelfs een aanzienlijk salarisverlaging. Tevens kunnen gekwalificeerde bestuurders van buitenaf niet worden aangetrokken, met uitzondering van bestuurders die op grond van hun arbeidsmarktpositie, zoals pensioengerechtigden, hier geen problemen door ondervinden. Deze ontwikkelingen komen de bestuurbaarheid van ziekenhuizen en daarmee de kwaliteit en continuïteit van de zorg niet ten goede.

¹ Ministerie van BZK, *Evaluatie van de Wet normering topinkomens (WNT) – Eindrapport wetsevaluatie WNT 2013-2015*, 1 december 2015, beschikbaar via <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2015/12/01/evaluatie-van-de-wet-normering-topinkomens-wnt-eindrapport-wetsevaluatie-wnt-2013-2015>.

² Rapport Evaluatie WNT, 2015, p. 23.

Datum	Uw referentie	Onze referentie	Pagina
25 januari 2016		10011565/rs.cb	3/3

Overige relevante argumenten en overwegingen


- Bestuurders van ziekenhuizen leveren met de salarisverlaging onder het regime van de WNT-1 al een stevige bijdrage aan een gematigde bezoldiging voor bestuurders in de zorg. De verhouding tussen de salarissen van de laagst betaalde medewerkers en de top ligt bij toepassing van de WNT-1 bij de leden van de NVZ op dit moment al binnen een marge van 1 – 10.
- De invoering van WNT-2 is gebaseerd op een *onzorgvuldig wetstraject*. Zo adviseerde de Raad van State om de verlaging van het bezoldigingsmaximum niet te behandelen, omdat argumenten, bewijs en onderzoek ontbreken.
- De WNT-2 geldt verder niet voor topfunctionarissen bij staatsondernemingen, zoals de Nederlandse Spoorwegen, Gasunie en Tennet. Dit vinden wij in strijd met het gelijkheidsbeginsel en bedreigt het gelijke speelveld tussen en binnen sectoren.

Wat vragen wij u:

Waar de zorgsector – anders dan de zorgverzekeraars – door het parlement niet onder een door de vakminister goed te keuren sectorale Beloningsnorm is ondergebracht, vragen wij u bij de minister van BZK te bepleiten om voor complexe zorginstellingen zoals ziekenhuizen, ruimhartig uitzonderingen op de WNT-2 toe te staan en materieel aan te sluiten bij de Klassenindeling Zorg zoals die in 2014/2015 gold. Enerzijds is deze groep goed af te bakenen, anderzijds wordt alleen deze groep in Nederland geconfronteerd met een bijzondere en complexe besturing van de organisaties waaraan zij leiding geven. Dit verzoek richten wij tot u om de (goede) bestuurbaarheid van ziekenhuizen op termijn te kunnen waarborgen.

Wij hopen u met deze brief voldoende te hebben geïnformeerd. Voor nadere informatie of toelichting kunt u altijd contact met ons opnemen via Robbert Smet (r.smet@nvz-ziekenhuizen.nl of 06 19 06 51 03).

Met vriendelijke groet,



Margot van der Starre
directeur