



Regeling van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 26 november 2013, kenmerk MEVA-170829-113368, houdende vaststelling van de indeling van de zorgsector in klassen met daarbij behorende bezoldigingsmaxima (Regeling bezoldigingsmaxima topfunctionarissen zorg- en welzijnssector)

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gehoord de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties;

Gelet op artikel 2.7 van de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector;

Besluit:

Artikel 1. Begripsbepalingen

In deze regeling wordt verstaan onder:

bijlage: de bijlage bij deze regeling;

rechtspersonen of instellingen in de zorg- en welzijnssector: de rechtspersonen of instellingen, bedoeld in bijlage 1 van de wet onder het opschrift 'Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport', onder de nummers 1 tot en met 5, 9 en 11;

topfunctionaris in de zorg- en welzijnssector: de topfunctionaris van een rechtspersoon of instelling in de zorg- en welzijnssector;

wet: Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector

Artikel 2. Indeling in klassen

1. De rechtspersonen of instellingen in de zorg- en welzijnssector worden ingedeeld in klassen met inachtneming van de bijlage.
2. De verantwoordelijke vermeldt in het financieel verslaggevingsdocument de totaalscore die volgt uit de toepassing van de bijlage.

Artikel 3. Bezoldigingsmaxima

De bezoldiging, exclusief de door de werkgever verschuldigde verplichte sociale premies, voor een topfunctionaris in de zorg- en welzijnssector bedraagt voor de klasse waarin de betreffende rechtspersoon of instelling in de zorg- en welzijnssector is ingedeeld, niet meer dan het in onderstaande tabel opgenomen bedrag.

Klasse	Bezoldigingsmaximum
A	€ 85.590
B	€ 98.248
C	€ 112.835
D	€ 129.591
E	€ 148.879
F	€ 170.578
G	€ 188.660
H	€ 203.728
I	€ 218.194
J	€ 229.043

Artikel 4. Indeling in een andere klasse

Een rechtspersoon of instelling in de zorg- en welzijnssector dient een aanvraag als bedoeld in artikel 2.7, derde lid, van de wet om in een andere klasse te worden ingedeeld schriftelijk in bij de Minister



van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en voorziet deze van:

- a. een deugdelijke motivering voor de aanvraag;
- b. een verklaring van de verantwoordelijke waaruit zijn instemming met de aanvraag blijkt.

Artikel 5. Inwerkingtreding

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 januari 2014.

Artikel 6. Citeertitel

Deze regeling wordt aangehaald als: Regeling bezoldigingsmaxima topfunctionarissen zorg- en welzijnssector.

Deze regeling zal met de toelichting in de Staatscourant worden gepubliceerd.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers.*



BIJLAGE

Bij de indeling in een klasse van een rechtspersoon of instelling in de zorg- of welzijnsector, zijn de volgende criteria van belang. Het betreft:

- de moeilijkheidsgraad van de bedrijfsvoering, dan wel de bestuurlijke complexiteit die daaruit voortvloeit (complexiteit);
- de omvang van de gevolgen van het handelen van de rechtspersoon en de reacties die het handelen van de rechtspersoon of instelling oproepen in de maatschappij (impact);
- de omvang van de rechtspersoon of instelling (omvang).

De mate waarin sprake is van complexiteit, impact en omvang van een rechtspersoon of instelling volgt uit de toepassing van de tabellen 1.1, 1.2. 2.1, 2.2, 2.3, paragraaf 2.5.2 en van paragraaf 3. Indien de mate waarin is voldaan aan de criteria van complexiteit en impact, overeenstemt met de in de tabellen opgenomen indicatoren, worden de bij de indicator aangegeven punten toegekend (de score). Per tabel is één indicator van toepassing. Indien zich een situatie voordoet als aangegeven in paragraaf 2.5.2, kan tijdelijk een extra punt aan het totaal van de scores worden toegevoegd. De omvang wordt vastgesteld aan de hand van gerealiseerde omzet van het jaar voorafgaand aan het jaar waarover de bezoldiging plaatsvindt. Daarbij wordt de categorie-indeling van tabel 3 gevolgd.

De klasse wordt vastgesteld door de totaalscore van de tabellen 1.1, 1.2. 2.1, 2.2, 2.3 en van paragraaf 2.5 met inachtneming van tabel 4.2 af te zetten tegen omvang.

Verder zijn in de tabellen 1.3, 2.4 en 4.1 benchmarks opgenomen. Die benchmarks zijn indicatief en spelen geen rol bij de klassenbepaling van de rechtspersonen en instellingen.

1. Complexiteit

Bij de moeilijkheidsgraad van de bedrijfsvoering dan wel de bestuurlijke complexiteit die daaruit voortvloeit zijn twee aspecten van belang:

- de kennisintensiteit van het primaire proces/de primaire processen binnen de betreffende rechtspersoon of instelling, en
- de complexiteit van de transactieketen van de processen.

1.1 Kennisintensiteit van het primaire proces

Hoe kennisintensief is het primaire proces/zijn de primaire processen binnen de betreffende zorginstelling en hoe complex is de afstemming tussen primaire processen binnen die organisatie?

Er wordt onderscheid gemaakt in drie niveaus:

- Overwegend MBO/HBO niveau.
MBO: Het toepassen van vakkennis in een concrete situatie, met middelen en aanwijzingen van anderen.
HBO: Kennis van de theoretische grondslagen en de praktische uitwerking hiervan binnen een breed werkveld; in staat tot verantwoord onderzoek. Inzicht in mogelijke problemen met relevante vakgebieden en de omgeving.
- Overwegend academisch niveau.
Academisch: Kennis van de wetenschappelijke grondslagen en de praktische uitwerking hiervan binnen een vakgebied, kennis van de samenhang met relevante vakgebieden en de omgeving; in staat tot het ontwikkelen van afgeleide of nieuwe theorieën dan wel benaderingswijzen en tot het uitvoeren wetenschappelijke onderzoeken.
- Overwegend academisch-plus niveau.
Academisch-plus: Diepgaande vaak uitzonderlijke kennis van de wetenschappelijke grondslagen en de praktische uitwerking hiervan binnen een vakgebied, kennis van de samenhang met relevante vakgebieden en de omgeving en de daarbij behorende mogelijke consequenties; in staat tot het ontwikkelen van uitzonderlijk, afgeleide of nieuwe theorieën dan wel benaderingswijzen en tot het uitvoeren van baanbrekende wetenschappelijke onderzoeken. Er is sprake van een werkterrein dat nieuw en/of zeer sterk in beweging is waarbij zich in een hoge frequentie nieuwe, onvoorziene en complexe ontwikkelingen voordoen waarop (zeer) snel moet worden ingehaakt.

tabel 1.1 kennisintensiteit

Overwegend MBO/HBO niveau	0
Overwegend academisch niveau	1
Overwegend academisch-plus niveau	2



1.2 Complexiteit van de transactieketen¹ van de processen binnen de rechtspersoon of instelling

Hoe complex en/of heterogeen is het aantal private en (semi-)publieke partijen waarmee de rechtspersoon of instelling te maken heeft om de uiteindelijke dienstverlening aan de cliënt te kunnen realiseren en in hoeverre is er sprake van een extra verzwarend element door de tegenstrijdige interne en/of externe belangen die dominant in de bedrijfsvoering aanwezig zijn?

tabel 1.2 complexiteit

Er is geen sprake van een complex of heterogeen netwerk van partijen waarmee transacties moeten worden gesloten en Er is geen sprake van tegenstrijdige interne en/of externe belangen die dominant in de bedrijfsvoering aanwezig zijn	0
Er is sprake van een complex of heterogeen netwerk van partijen waarmee transacties moeten worden gesloten of Er is sprake van tegenstrijdige interne en/of externe belangen die dominant in de bedrijfsvoering aanwezig zijn	1
Er is sprake van een complex of heterogeen netwerk van partijen waarmee transacties moeten worden gesloten en Er is sprake van tegenstrijdige interne en/of externe belangen die dominant in de bedrijfsvoering aanwezig zijn	2

1.3 Referentiescores voor complexiteit voor de verschillende sectoren in de Zorg

tabel 1.3 referentiescores complexiteit voor de verschillende sectoren

	Complexiteit	
	kennisintensiteit	transactieketen
Universitair medische centra	2-3	2
Algemene/categorale ziekenhuizen	1	2
Topklinische ziekenhuizen, integrale kankercentra	2	2
Thuiszorg	0	1
Verzorgingshuizen en verpleeghuizen en revalidatieklinieken	0	0-1
GGZ	1	1-2
Gehandicaptenzorg	0	2
Ketenorganisaties	1-2	1-2
Huisartsenposten/georganiseerde 1 ^e lijnszorg ¹	1	1-2
Jeugdzorg (VWS) ²	1	1
Overige ³		

¹ Onder georganiseerde 1^e lijnszorg wordt verstaan ketens van eerstelijnsorganisaties.

² Onder Jeugdzorg wordt hier verstaan alle jeugdzorginstellingen die onder het regime van het ministerie van VWS vallen, met uitzondering van justitiële instellingen.

³ Er zijn instellingen die niet in een sector te plaatsen zijn zoals ambulancediensten, bloedbanken e.d.

2 Impact

Bij de omvang van de gevolgen van het handelen van de rechtspersoon of instelling en de reacties die het handelen van de rechtspersoon of instelling oproept in de maatschappij zijn drie aspecten van belang:

- de geografische werkingssfeer van de rechtspersoon of instelling;
- de kans op en omvang van calamiteiten en de impact daarvan op de samenleving;
- de media-aandacht voor de rechtspersoon of instelling bij een normale bedrijfsvoering.

2.1 Geografisch gebied

Wat is de geografische werkingssfeer van de rechtspersoon of instelling?

¹ Het aantal opeenvolgende transacties dat gesloten moet worden om een besluit tot volledige uitvoering te brengen. Complexiteit wordt daarin vergroot als de keten versplintert en het aantal actoren toeneemt. Voorbeelden daarvan zijn: versplintering door afzonderlijke transacties die veel afstemming vereisen; veel partijen met uiteenlopende belangen; infrastructuur gescheiden van de dienstverlening, regelgeving gescheiden van de uitvoering; zorginhoudelijke zaken gescheiden van politieke zaken. In al deze gevallen worden delen van de transactieketen afzonderlijk uit onderhandeld tussen specifieke partijen die actief zijn in dat deel/op dat gebied van de keten.



tabel 2.1 geografische werkingssfeer

Overwegend lokaal*	0
Overwegend regionaal	1
Overwegend landelijk	2

Voor een juiste toepassing van tabel 2.1 is het van belang aan te sluiten bij het primaire proces van de rechtspersoon of instelling. Twee elementen zijn van belang:

- de patiënten/cliënten komen wel/niet grotendeels uit hetzelfde postcode gebied;
- het primaire proces is over meerdere locaties verspreid.

2.2 Risico's in de bedrijfsvoering

Hoe groot is de kans op en is de omvang van verstoring van de bedrijfsvoering en wat is het effect ervan op de samenleving?

tabel 2.2 risico's in de bedrijfsvoering

De kans op verstoring van de bedrijfsvoering is aanwezig, maar erg klein; de impact op de samenleving is beperkt.	0
De kans op verstoring van de bedrijfsvoering is aanwezig en heeft impact op de samenleving.	1

2.3 Media-aandacht

Wat is de mate van media-aandacht bij een normale dagelijkse bedrijfsvoering?

tabel 2.3 media-aandacht

Er is geen of nauwelijks (minder dan één keer per kwartaal) sprake van media-aandacht voor de normale dagelijkse bedrijfsvoering c.q. voor de gang van zaken binnen de rechtspersoon of instelling. Bestuur en/of medewerkers worden niet of nauwelijks door media bevraagd.	0
Er is regelmatig (minder dan maandelijks) media-aandacht voor de normale dagelijkse bedrijfsvoering dan wel voor de gang van zaken in de zorginstelling. Bestuur en/of medewerkers worden met een zekere regelmaat door media bevraagd.	1
Er is zeer regelmatig (maandelijks of vaker) uitgebreide media-aandacht voor de normale dagelijkse bedrijfsvoering dan wel voor de gang van zaken in de zorginstelling. Bestuur en/of medewerkers worden met grote regelmaat door media bevraagd.	2

De indicator die leidt tot een score van twee punten, gaat niet over crisissituaties of een eenmalige mediahype. Er moet sprake zijn van structurele extra maatschappelijke aandacht voor de sector of een regio binnen de sector die zowel impact heeft op de lokale bedrijfsvoering en risicomangement als proactief (lokaal) handelen vereist in relatie tot de landelijke media-aandacht. Dit kan het geval zijn als de sector onder structurele extra media-aandacht staat ten gevolge van het ontstaan van maatschappelijk riskante situaties (TBS klinieken, jeugdzorg).

2.4 Referentiescores voor impact voor de verschillende sectoren in de Zorg

tabel 2.4 referentiescores impact voor de verschillende sectoren

	Impact		
	geografie	Risico's bedrijfsvoering	Media-aandacht
Universitair medische Centra	2	0-1	1-2
Algemene/categorale ziekenhuizen	1	0-1	1-2
Topklinische ziekenhuizen, integrale kankercentra	1-2	0-1	1-2
Thuiszorg	0-2	0-1	1
Verzorging- en verpleeghuizen en revalidatieklinieken	0-2	0-1	1
GGZ	1-2	0-1	1-2
Gehandicaptenzorg	0-2	0-1	1-2
Ketenorganisaties	0-2	0-1	1-2
Huisartsenposten/georganiseerde 1 ^o lijnszorg	0-1	0-1	1
Jeugdzorg (VWS)	1	0-1	1-2
Overig			



2.5 Extra punt bij score complexiteit voor omgevings- en/of risicofactoren

2.5.1 De markten

In de economische theorie worden een vijftal markten onderscheiden, die gehanteerd worden als basis voor de vraag in hoeverre marktwerking in een sector aanwezig is:

Arbeidsmarkt: de arbeidsmarkt kent specifieke structurele problemen met het oog op het aantrekken en behouden van de gekwalificeerde bestuurders, staf en medewerkers.

Kapitaalmarkt: de bestaande/toekomstige kapitaalbehoefte en de moeilijkheidsgraad voor instellingen in de zorgsector om eigen- en/of vreemd vermogen aan te trekken. Gelet op de veranderende wet- en regelgeving worden zorginstellingen dezelfde risico's toebedacht als het overige bedrijfsleven. De zorgsector steekt hier ongunstig bij af vanwege de doorgaans slechte eigen vermogenspositie.

Inkoopmarkt: hoe belangrijk is inkoop voor het primair proces, hoe breed/complex is het primair proces en in welke mate is concurrentie aanwezig. Moet er worden ingeschreven op dienstverlening, deelname aan tenders etc.

Product/marktcombinaties: het op een markt werken met concurrentie ten aanzien van het leveren van producten en diensten; het leveren van meerdere producten en diensten door de, en het op meerdere markten actief zijn van de rechtspersoon of instelling.

Fusie- en overnamemarkt: of en de mate waarin het voor nieuwe partijen mogelijk is toe te treden tot de markt.

Rechtspersonen of instellingen moeten in onderscheidende mate functioneren met een veranderend en toenemend risico als gevolg van aspecten van marktwerking op de onderhavige markten.

In het algemeen kan gesteld worden dat alle rechtspersonen en instellingen te maken hebben met dit risico als gevolg van voortdurende veranderingen in wet- en regelgeving die uitwerking hebben op het risicoprofiel van de rechtspersoon of instelling.

Rechtspersonen of instellingen hebben te maken met een inkoopmarkt en een verkoopmarkt. Op de inkoopmarkt spelen de volgende risico-elementen:

- de aard en mate van concurrentie (bijvoorbeeld in beeld te brengen door een concurrentiescan);
- de hoeveelheid en de diversiteit van systemen waarin of waarmee de inkoop plaats vindt (denk bijvoorbeeld aan een combinatie van Wet maatschappelijke ondersteuning met aanbestedingen, AWBZ en Zorgverzekeringswet);
- het aantal partijen waarbij ingekocht moet worden en de inkoopmacht daarvan (denk aan het aantal zorgverzekeraars, provincies of gemeenten);
- de veranderingen in wet- en regelgeving die de concurrentieverhoudingen beïnvloeden;
- de diversiteit in producten en diensten.

Op de verkoopmarkt is voor het risicoprofiel van belang hoe het klantenperspectief zich manifesteert:

- hoe moeilijk of gemakkelijk is het om klanten te krijgen of te behouden;
- in hoeverre wordt de zorginstelling beperkt in haar handelen door overheidsmaatregelen.

De verantwoordelijke vormt zich aan de hand van bovenstaande vijf markten een oordeel of en zo ja in welke mate er sprake is van een onderscheiden, dan wel groter risico (een scherper risicoprofiel) van de zorginstelling.

2.5.2 Indeling op grond van omgevings- en/of risicofactoren

Indien de rechtspersoon of instelling is blootgesteld aan omgevings- of risicofactoren die uitgaan boven de omgevings- of risicofactoren die voor de sector zorg- en welzijn gebruikelijk zijn, kan de totale score tijdelijk met één punt worden verhoogd. Omstandigheden die voor alle rechtspersonen of instellingen in de sector gelden, worden als gebruikelijk aangemerkt. Wanneer een meer dan gebruikelijke blootstelling aan omgevings- of risicofactoren zich voordoet, wordt in het financieel verslaggevingsdocument onderbouwd:

1. welke uitzonderlijke omstandigheid aan de orde is;
2. welk doel bereikt moet worden in het kader van deze bijzondere situatie;
3. binnen welke termijn dat doel bereikt dient te zijn;
4. de termijn waarvoor het punt wordt toegekend. Deze termijn dient te passen bij de termijn, genoemd onder punt 3.



De motivering, de tijdsduur en de gevolgen voor de bezoldiging moeten contractueel worden vastgelegd.

3 Omvang

De omvang van de rechtspersoon of instelling waaraan leiding wordt gegeven geeft een indicatie van de mate van de verantwoordelijkheid. Voor de omvang van de rechtspersoon of instelling is de omzet bepalend. Onder omzet wordt verstaan de som der bedrijfsopbrengsten, zoals weergegeven in het jaardocument van het jaar, voorafgaand aan het jaar waarover de bezoldiging plaatsvindt. In ziekenhuizen² kan de werkelijke omzet zoals verantwoord in het jaardocument een onvolledig beeld geven op de werkelijke omzet omdat de omzet van de vrijgevestigde specialisten niet is meegerekend. Deze redenering gaat ook op voor huisartsenposten³. Voor deze twee genoemde sectoren kan derhalve de omzet van de vrijgevestigden worden opgeteld bij de omzet uit het jaardocument, voor zover die omzet in dat document niet is opgenomen.

In de zorg- en welzijnssector kunnen we stellen dat er een grote correlatie is tussen de omzet van de rechtspersoon of instelling en het aantal medewerkers dat daarin werkzaam is. Met omzet wordt de omvang van de rechtspersoon of instelling dus adequaat afgedekt. De omzet wordt onderverdeeld in zes categorieën. Door deze categorie-indeling ontstaat een gedifferentieerde indeling naar de omvang van de rechtspersonen of instellingen. De zes omzetcategorieën zijn weergegeven in tabel 3.

tabel 3 omzetcategorieën

- minder dan 10 miljoen Euro;
- tussen 10 en 25 miljoen Euro;
- tussen 25 en 60 miljoen Euro;
- tussen 60 en 150 miljoen Euro;
- tussen 150 en 300 miljoen Euro;
- meer dan 300 miljoen Euro.

4 De uiteindelijke klassenindeling

In tabel 4.1 worden de mogelijke scores voor de klassenindeling voor de eigen zorginstelling op een rij gezet.

tabel 4.1 referentietotaalscore complexiteit en impact voor de verschillende sectoren

	Complexiteit		Impact			Totaal
	Kennisintensiteit	Transactieketen	Geografie	Risico's bedrijfsvoering	Media-aandacht	
<i>Universitair medische centra</i>	2-3	2	2	0-1	1-2	7-10
<i>Algemene/categorale ziekenhuizen</i>	1	2	1	0-1	1-2	5-7
<i>Topklinische ziekenhuizen, integrale kankercentra</i>	2	2	1-2	0-1	1-2	6-9
<i>Thuiszorg</i>	0	1	0-2	0-1	1	2-5
<i>Verzorging- en verpleeghuizen en revalidatieklinieken</i>	0	0-1	0-2	0-1	1	1-5
<i>GGZ</i>	1	1-2	1-2	0-1	1-2	4-8
<i>Gehandicaptenzorg</i>	0	2	0-2	0-1	1-2	3-7
<i>Ketenorganisaties</i>	1-2	1-2	0-2	0-1	1-2	3-9
<i>Huisartsenposten/georganiseerde 1e lijnszorg</i>	1	1-2	0-1	0-1	1	3-6
<i>Jeugd zorg(VWS)</i>	1	1	1	0-1	1-2	4-6
<i>Overig</i>						

In tabel 4.2 is op het kruispunt van de score en de omvang aangegeven welke klasse (A t/m J) van kracht is voor de rechtspersoon of instelling.

² Onder ziekenhuis wordt verstaan een rechtspersoon die of een organisatorisch verband dat ingevolge de Wet toelating zorginstellingen is toegelaten of in het kader van de Zorgverzekeringswet 50% of meer gefinancierde curatieve medisch specialistische zorg biedt evenals een rechtspersoon die een academisch ziekenhuis, als bedoeld in artikel 1:13 van de Wet op het hoger en wetenschappelijk onderwijs exploiteert.

³ Onder huisartsenpost wordt verstaan het organisatorisch verband waar de huisartsen uit de regio de avond-, nacht- en weekenddiensten verrichten.



tabel 4.2 klassenindeling

Omzetcategorieën	Totaalscore				
	0-1	2-3	4-5	6-7	8-10
Tot 10 miljoen Euro	A	B	C	D	E
Van 10 tot 25 miljoen Euro	B	C	D	E	F
Van 25 tot 60 miljoen Euro	C	D	E	F	G
Van 60 tot 150 miljoen Euro	D	E	F	G	H
Van 150 tot 300 miljoen Euro	E	F	G	H	I
Boven 300 miljoen Euro	F	G	H	I	J



TOELICHTING

1. Algemeen

1.1 Aanleiding

Deze regeling is tot stand gebracht met het oog op de in artikel 2.7 van de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) geregelde bevoegdheid om gestaffelde normen vast te stellen beneden het bezoldigingsmaximum. Met het in werking treden van onderhavige regeling komt de normering in de zorg- en welzijnssector bij het punt dat van het begin af aan is beoogd: een honoreringsbeleid gebaseerd op functiezwaarte, onderverdeeld in een voldoende aantal klassen. Deze regeling geeft uitvoering aan de motie De Pater-van der Meer⁴ en de motie De Pater-van der Meer c.s.⁵ Zie ook de brief van 23 juni 2009 aan de Tweede Kamer.⁶ Voor de zorgsector gold aanvankelijk dat topfunctionarissen in die sector ingeschaald werden op basis van een adviesregeling van de koepel van bestuurders in de zorg, te weten de Nederlandse vereniging van bestuurders in de zorg (NVZD). Nadat de toezichthouders in de zorg zich hadden georganiseerd in de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in de zorg (NVTZ), is ook vanuit die kant, in wezen vanuit de formele werkgevers van de topfunctionarissen in de zorg, een adviesregeling opgesteld. Medio het eerste decennium van de 21^e eeuw hebben beide koepels de handen ineen geslagen om een gezamenlijke regeling te ontwikkelen. Die gezamenlijke regeling ging uit van de uitgangspunten die inmiddels in artikel 2.9, tweede lid, van de WNT zijn vastgelegd.

De beide koepels hebben eind 2009 hun gezamenlijke bezoldigingsregeling, de Beloningscode voor Bestuurders in de Zorg (BBZ), vastgesteld.

De BBZ is geen collectieve arbeidsovereenkomst in de zin van de Wet op de collectieve arbeidsovereenkomst. De naleving ervan buiten de kring van de leden van de twee koepels kon niet worden ondersteund met behulp van een algemeen verbindendverklaring zoals dat met cao's wél kan. Het was de bedoeling van het kabinet om zulks te bewerkstelligen met wettelijke verankering in de toen nog in voorbereiding zijnde WNT, en wel onder het regime van de sectorale bezoldigingsnorm, die dan geldt voor zowel de zorg- als de welzijnssector. Onder dit regime kon het maximum uit het loongebouw van de oorspronkelijk BBZ hoger liggen dan de norm die de commissie-Dijkstal als maximum voor de publieke sector beoogde (130% van het ministersalaris).

In de uiteindelijke vormgeving van de WNT is de zorg- en welzijnssector echter niet in het tweede regime geplaatst (het regime van de sectorale norm), maar in het eerste regime, dat van de maximale bezoldigingsnorm (WNT-norm). Het salarisgebouw van de BBZ paste niet in het eerste regime.

Aangezien het niet mogelijk was om de BBZ tijdig en zorgvuldig aan te passen aan de verandering van regime, is in het eerste jaar van de WNT (2013) alleen de enkelvoudige WNT-norm van toepassing geweest op de zorg. Het jaar 2013 is verder gebruikt om in overleg tussen de koepels en de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en tussen de koepels onderling tot een aangepast salarisgebouw te komen en tot een strakkere inschalingsprocedure.

In deze regeling is een klassenindeling vastgesteld die leidt tot de eerder bedoelde gestaffelde normering. De klassenindeling is conform het voorstel van de koepels op basis van de gewijzigde BBZ, die zij in augustus 2013 aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) hebben aangeboden. Per 1 januari 2014 is de beoogde klassenindeling van kracht en wel binnen de grenzen van de genormeerde componenten van de WNT-norm, zoals opgenomen in artikel 2.3, eerste lid, van de WNT en laatstelijk gewijzigd bij regeling van 24 oktober 2013⁷. Met deze klassenindeling wordt tevens voorkomen dat de normering wordt uitgehold door een trek naar het absolute bezoldigingsmaximum.

1.2 Reikwijdte

De werking van deze regeling strekt zich uit over de in bijlage 1, onder de nummers 1 tot en met 5, 9 en 11 van de WNT aangewezen instellingen die op het beleidsterrein van VWS vallen, ofwel de jeugdzorg, alle WTZi-instellingen en de bloedbank.

1.3 Klassenindeling en normbedragen

De klassenindeling in de regeling behelst een aantal wijzigingen ten opzichte van de oorspronkelijke

⁴ Kamerstukken II 2008/09, 30 111, nr. 39

⁵ Kamerstukken II 2008/09, 30 111, nr. 40

⁶ Kamerstukken II 2008/09, 28 479, nr. 44

⁷ Regeling van de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties van 24 oktober 2013, 2013-651926, houdende wijziging van de bedragen met betrekking tot het wettelijk bezoldigingsmaximum van de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector voor 2014, *Stcrt.* 2013, nr. 30635.



BBZ uit 2009. In de oorspronkelijke BBZ bestond de mogelijkheid om de uitkomst van de inschaling te verhogen met een toeslag van maximaal 30%. Daarvoor in de plaats is de mogelijkheid gekomen om bij de klassenindeling bovengemiddelde omgevings- en/of risicofactoren mee te laten wegen. Die mogelijkheid is echter strak ingekaderd.

De normbedragen zijn neerwaarts aangepast ten opzichte van de oorspronkelijke BBZ, omdat het salarisgebouw moet passen in het eerste regime van de WNT. De koepels zijn erin geslaagd om dat op een zodanige wijze te doen dat er voldoende categorieën overblijven: klasse A t/m J, ofwel 10 categorieën. Daardoor kan het voorstel van de koepels met deze ministeriële regeling worden geformaliseerd.

Bij het toepassen van de criteria ten behoeve van de klassenindeling van de instelling ligt een grote verantwoordelijkheid bij de verantwoordelijke. Zij dient zich in het kader van de handhaving van de WNT volledig te kunnen verantwoorden over het juiste gebruik van de klassenindeling. Daarom verplicht deze regeling ook openbaarmaking van de totaalscore van de klassenbepaling in het jaardocument (bij aanstelling van een nieuwe bestuurder).

In de regeling is vastgelegd dat de Raden van Toezicht door het toepassen van de in de bijlage opgenomen criteria uitkomen bij een bepaalde klasse. De verantwoordelijke kan dus niet naar eigen inzicht komen tot een vaststelling van de klasse. Alleen *onder* het aan de klasse gekoppelde maximale bezoldigingsbedrag bestaat er voor de verantwoordelijke beleidsvrijheid om de concrete bezoldiging voor een topfunctionaris vast te stellen. Verantwoordelijken zullen in de praktijk deze beleidsvrijheid gaan benutten. Dat is ook opportuun, omdat bij een inschaling beneden het maximum betrokkene namelijk een meerjarig salarisperspectief kan worden geboden en er een marge is om eventueel een (tijdelijk) extra punt op grond van omgevings- en/of risicofactoren in te kunnen vullen.

Over het vaststellen van de lagere bedragen bij de klassenindeling is, overeenkomstig artikel 2.7, tweede lid, van de WNT de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties gehoord.

2. Artikelsgewijs

Artikel 1

Voor de duidelijkheid is de in de WNT gegeven definitie van topfunctionaris aangepast aan de reikwijdte van deze regeling.

Artikel 2

De WNT biedt op grond van artikel 2.7, eerste lid, de mogelijkheid om de verschillende rechtspersonen of organisaties binnen een in de bijlage 1 bij de WNT aangewezen categorie in te delen in klassen. De verschillende klassen (A t/m J) zijn gekoppeld aan bedragen die onder het bezoldigingsmaximum liggen. Die bedragen zijn vastgesteld in artikel 3. De criteria op grond waarvan de klassenindeling plaatsvindt, zijn opgenomen in de bijlage bij deze regeling.

De bedragen behorende bij de klassen worden jaarlijks aangepast aan de wijziging van de bedragen, bedoeld in artikel 2.3, tweede lid, van de WNT. De aanpassing wordt jaarlijks bekend gemaakt in de maand november voorafgaand aan het jaar waarop de aanpassing betrekking heeft.

Artikel 3

Artikel 2.7, tweede lid, van de WNT geeft de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport de bevoegdheid om voor de verschillende klassen een lagere bezoldiging vast te stellen. In dit artikel wordt invulling gegeven aan die bevoegdheid.

De accountant houdt er toezicht op dat bij de bezoldiging wordt uitgegaan van de juiste klassenindeling (artikel 5.2 van de WNT). Daarnaast zullen de door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in het Besluit aanwijzing toezichthouders WNT/VWS aangewezen toezichthouders de ontwikkelingen in de sector monitoren.

Artikel 4

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport kan ten aanzien van een specifieke rechtspersoon of instelling besluiten dat deze wordt ingedeeld in een bepaalde klasse (artikel 2.7, derde lid, van de WNT). Een rechtspersoon of instelling kan op enig moment de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport verzoeken om in een andere klasse te worden ingedeeld. Uit artikel 2.7, derde lid, van de



WNT volgt dat in onderhavige regeling regels over de procedure daaromtrent worden opgenomen. Dit artikel voorziet daarin.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers.*