

Vergaderjaar 2020–2021

**29 282**

**Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector**

**25 295**

**Infectieziektenbestrijding**

**Nr. 436**

**BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 14 april 2021

Zorgprofessionals laten al meer dan een jaar een enorme inzet zien tijdens de Covid-19-pandemie. We hebben hier allemaal enorm veel waardering voor. We proberen dit op verschillende manieren te laten zien. Onder andere door waardering in woord en daad. Eén van de mogelijkheden om dat te doen is een financiële waardering in de vorm van een bonus. In 2020 is dat voor het eerst gebeurd. En afgelopen Prinsjesdag heeft het kabinet uw Kamer daarom laten weten dat voor 2021 een bedrag van 720 miljoen euro beschikbaar gesteld wordt voor een bonus voor zorgprofessionals. Hierbij is het bedrag genoemd van netto € 500. Deze bonus is toegezegd in het verlengde van de bonusregeling 2020. Deze regeling komt voort uit de aangenomen Kamermotie die spreekt over een blijk van waardering voor de zorgprofessionals die in de periode van 1 maart 2020 tot 1 september 2020 een uitzonderlijke prestatie hebben verricht in de strijd tegen Covid-19. In de motie wordt gesteld dat de waardering voor die prestatie niet alleen met een welgemeend applaus, maar ook in financiële zin moet worden geuit. De bonusregeling is de uitwerking daarvan. Met deze brief informeer ik u over de mogelijkheden voor de uitkering van de bonus 2021 aan medewerkers in de zorg.

### **Wat is er tot nu toe gebeurd**

Op 18 maart 2020 (Handelingen II 2019/20, nr. 64, item 2) is de Kameruitspraak gedaan welke heeft geleid tot de bonusregeling. Voor 2020 was voor de uitkering van de bonus van dat jaar 1,44 mld euro beschikbaar. Om de bonus uit te kunnen keren is een regeling gemaakt. Deze stoelt op het feit dat de overheid de bonus niet kon uitkeren, dit loopt via de werkgevers. Zij weten wie bij hen werkt en kunnen beoordelen of de medewerker valt onder de categorie die in de motie bedoeld is. Vooraf werd ingeschat dat ongeveer 67% van het aantal zorgverleners in de sector zorg en welzijn naar verwachting Covid-werkzaamheden had verricht of hieraan ondersteuning had geboden. In 2020 is door zorgaanbieders op grond van de bonusregeling voor gemiddeld ca. 82%) van de zorgverleners binnen de sector Zorg en Welzijn subsidie aangevraagd om

een bonus van netto € 1.000 toe te kennen. Dit aandeel ligt daarmee ruim boven het vooraf ingeschatte aanvraagpercentage van 67% van het aantal zorgverleners in de sector zorg en welzijn.<sup>1</sup>

Deze brede aanvraag heeft geleid tot een ruime overschrijding van het voor de bonus 2020 beschikbare budget. Het kabinet heeft daarom in 2020 moeten voorzien in een noodzakelijke ophoging van het oorspronkelijke budget van € 1,44 mld met € 800 mln; met het beschikbare budget van € 720 mln voor 2021 is voor de zorgbonus een totaalbudget van € 3 mld beschikbaar.

Om een beeld te krijgen van de bedragen, dit betekent omgerekend dat elke volwassen Nederlander € 200 meebetaalt aan de bonus in 2020 en 2021.

Nu moet de bonusregeling voor 2021 worden vastgesteld. Leidend bij de vormgeving van de regeling is, gegeven de vastgestelde begroting, om deze zo in te richten dat het beschikbare budget niet kan worden overschreden.

Gegeven de demissionaire status van het kabinet betekent dit dat voor de uitvoering van de bonus 2021 conform de begroting VWS een afgebakend budget van € 720 mln beschikbaar is. Als het mogelijk blijkt om op een verantwoorde manier ook voor pgb-Zvw zorgverleners voor het jaar 2020 een bonus beschikbaar te stellen, is daarvan nog een budget nodig van € 45 mln. Dit onderzoek ik momenteel. Ik kom daar binnenkort nog bij u op terug.

Uitgaande van het beschikbare budget en het hoge aanvraagpercentage bij de bonusregeling 2020, vraagt de bonus 2021 een andere vormgeving om binnen het beschikbare budget te blijven. **Ik neem uw Kamer mee in de dilemma's bij de uitwerking van deze aangepaste vormgeving voor de bonus 2021 en de afwegingen die daarbij aan de orde zijn, waarbij ik de hoop uitspreek dat hiermee tot een goede invulling van de bonusregeling gegeven dit budget komen.**

### **De referteperiode**

Voor de eerste bonus was het uitgangspunt dat deze bedoeld was voor die zorgverleners die in de eerste golf – gedefinieerd als 1 maart tot 1 september 2020 – een uitzonderlijke prestatie hebben geleverd in de zorg voor Covid-19-patiënten en of de strijd tegen Covid-19. Een periode die recht doet aan de inspanningen die na de eerste golf in de zorg zijn geleverd, is de periode die start op 1 oktober 2020 en loopt tot 15 juni 2021.

### **Dilemma's ten aanzien van de doelgroep**

Zoals hierboven aangegeven noopt het afgebakende budget tot het maken van keuzes. Kortgezegd gaat het om de vraag hoe hoog de bonus wordt en wie ervoor in aanmerking kunnen komen. Daarbij zijn twee opties mogelijk:

- *Optie 1*  
*We houden vast aan een bonus van € 500,- netto. Het budget is dan toereikend om aan ca. 800.000 zorgverleners een bonus toe te kennen.*
- *Optie 2*  
*De bonus wordt beschikbaar gesteld aan alle branches binnen de sector Zorg en Welzijn. Als iedere zorgverlener die maximaal 2x modaal verdient een bonus zou moeten krijgen, dan is het budget toereikend voor een netto bonus tussen de € 200 en € 240, afhankelijk van het aanvraagpercentage.*

<sup>1</sup> Uit de aanvragen blijkt het totaal aantal werkzame medewerkers tijdens de Coronaperiode ook hoger te liggen dan eerder ingeschat.

Bij onze gezamenlijke verantwoordelijkheid om de afweging over de hoogte en reikwijdte van de bonus te maken, spelen twee belangrijke aspecten een rol:

- In aansluiting op de motie van het lid Van Kooten-Arissen (Kamerstuk 25 295, nr. 171 – toekennen bonus zorgverleners) moet de bonus een blijk van waardering zijn voor de **uitzonderlijke prestatie** die zorgprofessionals hebben geleverd in de **zorg voor mensen met Covid-19** of in de **strijd tegen het Coronavirus**.
- De hoogte van het beschikbare budget.

#### Optie 1

Als de bonus voor 2021 wordt ingericht op basis van optie 1, kunnen we de bonusregeling als volgt vormgeven:

- de bonus bedraagt **netto € 500,-** en is bedoeld voor zorgverleners die **maximaal 1,5x modaal** verdienen, en
- die werken in branches met relatief veel zorg voor Covid-19 patiënten en/of een relatief hoog ziekteverzuim met daardoor een extra hoge belasting van personeel. Hierbij is binnen het budget ruimte om de volgende branches in de bonusregeling te betrekken: **huisartsen en gezondheidscentra, UMC's en ziekenhuizen, ambulancediensten en centrale posten, verpleging, verzorging en thuiszorg.**

Ik licht de vormgeving van deze optie hieronder nader toe.

#### **Optie 1: Bonus van netto € 500 voor zorgverleners (tot 1,5x modaal)**

De bonus is bedoeld als blijk van waardering voor die zorgverleners die een uitzonderlijke prestatie hebben geleverd bij de zorg voor Covid-19 patiënten of in de strijd tegen Covid-19. Gezien het beschikbare budget betekent de keuze voor een bonus van € 500,- netto dat een brede toekenning van de bonus helaas niet mogelijk is. Een keuze voor een bonus van € 500 is gebaseerd op het gegeven dat het specifiek gaat om zorgverleners in de gekozen periode die een uitzonderlijke prestatie hebben geleverd inzake Covid-zorg. Ook komt een bonus van € 500 overeen met het bedrag dat genoemd is in de begroting. Dit bedrag was gebaseerd op het vooraf ingeschatte aantal zorgverleners dat in aanmerking zou komen voor de bonus van 2020, een aantal dat later dus fors is overschreden.

Door het budget aan te wenden voor zorgverleners met een inkomen van **maximaal 1,5x modaal** komen in ieder geval de gespecialiseerd verpleegkundigen op de ic en op de ambulance (FWG 55 of evt. 60), verzorgenden (FWG 35) en verpleegkundigen (FWG 40-50) voor de bonus in aanmerking.

#### **Branches die in aanmerking komen voor de bonus 2021**

Zoals aangegeven is voor de bonus een afgebakend budget beschikbaar dat noodzaakt tot lastige keuzes. Om een zo objectief mogelijke keuze te maken kijken we naar die **branches met relatief veel zorg voor Covid-19 patiënten en/of een relatief hoog ziekteverzuim met daardoor een extra hoge belasting van personeel, te weten:**

- de huisartsen en gezondheidscentra die zorg bieden aan hun patiënten die thuis ziek zijn vanwege Covid;
- universitaire medische centra, ziekenhuizen en overige medisch specialistische zorg waar de zorg is belegd voor Covid-patiënten die meer zorg nodig hebben dan hen in de thussituatie kan worden geboden;

- de ambulancediensten en centrale posten die het vervoer verzorgen van Covid-patiënten die niet op eigen kracht naar het ziekenhuis kunnen komen, of na een opname naar huis gaan;
- verpleging en verzorging waar zorg wordt geboden aan met Covid besmette bewoners van verpleeghuizen;
- de thuiszorg die in de thuissituatie zorg verleent aan Covid-patiënten.

De keuze voor deze branches betekent dat zorgverleners uit andere branches helaas niet in aanmerking kunnen komen voor bonus: de gehandicaptenzorg, de geestelijke gezondheidszorg, ggd's, overige zorg en welzijn (excl. ambulancediensten), sociaal werk, jeugdzorg, apotheken, etc. Gedurende de tweede golf is de zorgverlening ook in deze branches zoveel mogelijk doorgegaan en wordt door deze medewerkers belangrijk werk gedaan. Ook zij ondervinden dagelijks de gevolgen en effecten van Corona op hun werk. Gegeven het budget moeten we helaas keuzes maken. Deze keuzes betekenen niet dat in deze sectoren niet hard is gewerkt. Werkgevers kunnen wel vanuit hun reguliere beloningsbeleid desgewenst aan uitzonderlijke prestaties zelf een extra beloning verbinden.

### **Optie 2: Bonus voor alle zorgverleners, lager bedrag**

Indien we de bonus voor 2021 inrichten op basis van optie 2, stellen we de bonusregeling open voor alle branches binnen de sector Zorg en Welzijn. In dat geval ziet de bonusregeling er als volgt uit:

- is bedoeld voor zorgverleners die **maximaal 2x modaal** verdienen; en
- die werkzaam zijn binnen **de sector Zorg en Welzijn**;
- het beschikbare bedrag wordt gedeeld door het aantal rechtmatige aanvragen;
- hieruit volgt dat afhankelijk van het aantal aanvragen, de bonus netto **tussen de € 200 en € 240** bedraagt;

Ik licht deze optie hieronder nader toe.

### **Netto bonus van naar verwachting tussen de € 200 en € 240 voor zorgverleners die tot 2x modaal verdienen**

De bonus is bedoeld als blijk van waardering voor die zorgverleners die een uitzonderlijke prestatie hebben geleverd bij de zorg voor Covid-19 patiënten of in de strijd tegen Covid-19. De bonus wordt beschikbaar gesteld aan alle branches binnen de sector Zorg en Welzijn. Dit betekent dat de doelgroep van de bonusregeling 2020 wordt uitgebreid met de branches die onder de bonusregeling 2020 waren uitgesloten. Anders dan in de eerste golf hebben alle beroepsgroepen tijdens de 2<sup>e</sup> golf zorg verleend. Gelet op het beschikbare budget betekent de keuze voor het sectorbreed beschikbaar stellen van de bonus, dat het nettobedrag van de bonus per zorgverlener naar verwachting daalt naar een bedrag tussen de € 200 en € 240. Dit hangt af van het aantal aanvragen.

### **Overige vereisten**

Bij beide keuzes blijven de hieronder genoemde aspecten van de regeling overeind:

- de bonus is een netto-bonus, waarover de zorgaanbieder eindheffing afdraagt.
- het blijft mogelijk de bonus ook voor derden (ZZP'ers, uitzendkrachten, ingehuurd schoonmakers) aan te vragen;
- de zorgaanbieder moet in het handelsregister zijn ingeschreven met een SBI-code die is opgenomen op de lijst uit de regeling. Ook moet

- blijkens de registratie in het handelsregister sprake zijn van minimaal 2 werkzame personen – zorgverleners kunnen niet voor zichzelf aanvragen;
- de bonus moet binnen 5 maanden worden uitbetaald aan de zorgverlener;
  - de verantwoordingsverplichtingen.

### Vervolgplanning

Om zorgverleners zo kort mogelijk op de referteperiode de bonus uit te keren is het nodig dat we uiterlijk half april een besluit nemen. Na het besluit over de bonusregeling 2021 is namelijk nog circa 2 maanden nodig om de subsidieregeling uit te werken en de uitvoering in te regelen. **Als we zorgaanbieders nog aan het einde van het tweede kwartaal de mogelijkheid willen bieden hun aanvraag in te dienen, moet met de uitwerking van de regeling half april te worden gestart.** Latere besluitvorming leidt ertoe dat het aanvraagloket pas na de zomer kan worden geopend en zorgaanbieders ook pas na de zomer een verzoek tot subsidie kunnen indienen.

De werkwijze met een gesloten budget leidt tot een verdeelmoment na sluitingsdatum van het aanvraagloket, wanneer alle aanvragen zijn beoordeeld.

Op basis van het totaal aan ingediende aanvragen wordt het definitieve bonusbedrag vastgesteld en wordt de subsidie aan de zorgaanbieders verleend. Bij besluitvorming half april vindt de uitbetaling van de subsidie aan de zorgaanbieders nog in het najaar plaats. Bij latere besluitvorming schuift dit uitbetalingsmoment op naar het einde van het kalenderjaar of naar begin 2022, waarna zorgverleners nog moeten overgaan tot uitbetaling aan de zorgprofessionals.

De uitwerking van de bonus voor 2021 brengt dilemma's met zich mee, zoals in deze brief aan u geschetst. Samenvattend houdt dit in dat alle zorgprofessionals een lagere bonus ontvangen of dat de groep zorgprofessionals die een bonus van netto € 500 ontvangt moet worden beperkt. Graag wissel ik hierover met u van gedachten in het komende Covid-debat, zodat wij samen tot een invulling kunnen komen voor de bonus 2021 en daarover een besluit kunnen nemen.

De druk op de zorg is groot en zal dat ook de komende periode blijven. De coronapandemie bevestigt nogmaals dat de continuïteit en kwaliteit van zorg onlosmakelijk is verbonden met de beschikbaarheid van voldoende, tevreden en deskundig personeel. Ongeachte de keuze die wordt gemaakt bij het toekennen van de bonus als blijk van waardering aan zorgverleners voor hun inzet in de strijd tegen Covid-19, is en blijft het respect voor alle zorgverleners groot. Zowel voor het werk dat zij rondom Covid-19 verzetten als voor hun inspanningen bij de voortgang van de reguliere zorg en inhaal zorg.

In dit verband wijs ik uw Kamer ook op een adviesaanvraag die ik aan de SER heb gedaan. Als onderdeel van een breed pakket aan maatregelen<sup>2</sup> is de SER namelijk gevraagd een tijdelijke commissie in te stellen om zich te buigen over knelpunten en oplossingsrichtingen op het terrein van werkplezier en waardering van zorgverleners. Naar verwachting komt de SER deze maand nog met het advies.

De Minister voor Medische Zorg,  
T. van Ark

<sup>2</sup> Kamerstuk 29 282, nr. 314