

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

# memo

## Keuzes bij uitvoering motie Arissen - Bonus voor zorgverleners

### 1. Aanleiding

De Kamer heeft een motie aangenomen om de mogelijkheden te onderzoeken om de zorgverleners van wie nu extra inzet wordt gevraagd een (financiële) bonus toe te kennen als blijk van waardering. In de motie lezen we de wens tot het geven van een extra blijk van financiële waardering aan de zorgverleners die zich nu buitenproportioneel inzetten om de crisis het hoofd te bieden. In dit memo wordt een voorstel voor invulling van deze motie gedaan, waarop wij graag uw reactie krijgen.

Van de gelegenheid maken wij gebruik om u te informeren dat komende woensdag publiciteit start rond een fonds ter ondersteuning van zorgverleners die ziek worden of zelfs overlijden doordat zij coronazorg hebben geleverd ("Stichting Zorg na Werk in de Coronazorg"). De stichting heeft tot doel de ondersteuning en leniging van materiele en financiële zaken van (nabestaanden van) zorgverleners. Wij zullen met de initiatiefnemers contact opnemen om te kijken of zij een heldere afbakening van hun doelgroep hebben kunnen maken. Dat zou ook behulpzaam kunnen zijn in het bonustraject.

### 2. Voorstel

Het voorstel is om alle zorgverleners uit de sectoren waar de druk op de zorg voor patiënten door corona is gestegen een blijk van waardering te geven. Het gaat dan concreet om:

Alle zorgverleners werkzaam in de sectoren die zorg hebben verleend aan corona patiënten: medisch specialistische zorg inclusief GGD-personeel, ambulancezorg, geestelijke gezondheidszorg, huisartsenzorg, verpleging, verzorging en thuiszorg, gehandicaptenzorg en jeugdzorg.

Het voorstel is deze groep rond 1 september 2020 een waardebon van € 250-500 te verstrekken vergezeld van een brief namens de regering waarmee zij worden bedankt voor hun inzet tijdens de corona crisis. Vanzelfsprekend is de hoogte van de waardebon nader door u te bepalen.

Deze vormgeving wijkt waarschijnlijk af van de verwachtingen van de TK over uitvoering van deze motie. Toch heeft deze variant de voorkeur omdat:

1. Het verstrekken van een bedrag in euro's vanuit de Rijksoverheid op veel uitvoeringsproblemen stuit en bovendien al snel zeer kostbaar is.

SG  
MEVA  
Team Arbeidsmarkt

**Bezoekadres:**  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T (0)20 300 0000  
F (0)20 300 0000

www.rijksoverheid.nl

**Inlichtingen bij**  
(10)(2e)  
(10)(2e)  
(10)(2e)@minvws.nl

(10)(2e)  
(10)(2e)@minvws.nl

**Datum**  
5 april 2020

**Aantal pagina's**  
5

2. Een waardebon vergezeld met een brief vanuit de Rijksoverheid wel uitvoerbaar lijkt. Bovendien pleiten de volgende argumenten voor:
- De cao's bieden voldoende ruimte waarmee de extra gewerkte uren toch al vertaald worden in extra salaris.
  - Een waardebon zal naast het reguliere salaris worden ontvangen direct vanuit de Rijksoverheid en daardoor eerder als extra worden ervaren.
  - Met een waardebon kunnen zwaar getroffen sectoren zoals bijvoorbeeld de horeca en de sport- en cultuursector een extra impuls krijgen. Bij een recessie heeft dit daarmee ook een "plus".

Aan dit voorstel is wel een aantal dilemma's verbonden:

- Een ideale afbakening van de doelgroep bestaat niet. Elke afbakening van de doelgroep voor de waardebon zal ongetwijfeld leiden tot onvrede bij de mensen die daarbuiten vallen of van mensen binnen de doelgroep die vinden dat anderen toch geen vergelijkbare extra inzet hebben gepleegd.
- In de motie wordt gesproken over een bonus voor zorgverleners. Deze keuze zal waarschijnlijk aanleiding geven tot ongenoegen bij andere professionals (denk aan ondersteunende diensten in de zorg) of sectoren zoals kinderopvang, politie en detailhandel waar ook vele mensen zich extra inzetten.
- Ook blijft de vraag welk bedrag recht doet aan de inspanningen die zorgverleners nu verrichten en welk bedrag als serieuze blijk van waardering wordt gezien, bovenop overwerk(toeslagen) die al zullen worden uitgekeerd. Er zullen altijd mensen blijven die het gebaar te mager vinden of liever een structurele oplossing willen zien voor o.a. de hoge werkdruk en te weinig handen aan het bed. Met de aantallen mensen die in de zorg werken leidt een serieuze blijk van waardering al snel tot een forse uitgavenpost.
- De waarde van de ontvangen bonus is belast met loonbelasting cq inkomstenbelasting en kan leiden tot een lager recht op toeslagen. Voor zorgverleners in dienstbetrekking is de heffing van loonbelasting en het effect op de toeslagen te voorkomen via een zogenoemde eindheffing bij VWS. Dit verhoogt de kosten wel met 75%-90%, maar zorgt ervoor dat – in elk geval de zorgverleners in dienstbetrekking – ook echt een netto bonus krijgen. In het vervolg van dit memo gaan wij er van uit dat de eindheffing wordt toegepast.
- Het inregelen van de uitvoering vergt nog veel uitzoekwerk: hoe krijg je bijvoorbeeld de adressen, AVG-proof, van de doelgroep om de waardebon te versturen.

### 3. Uitwerking voorstel

#### **Keuze doelgroep**

Onderstaand een aantal mogelijkheden met daarbij een inschatting van de kosten bij een hoogte van de waardebon van respectievelijk €500 en € 250 en eindheffing van max. 90% betaald door VWS ter voorkoming van loonheffing en effect op toeslagen bij de ontvangers in dienstbetrekking:

1. Alle Nederlanders werkzaam in de kritische sectoren (kosten onbekend) – valt af, bredere interpretatie dan motie
2. Alle zorgverleners<sup>1</sup> in de sector zorg en welzijn (exclusief kinderopvang) – valt af, hiermee worden ook beroepsgroepen als tandartsen en

<sup>1</sup> Exclusief de niet cliëntgebonden functies, geraamd op 24% van het totaal aantal functies.

- fysiotherapeuten extra beloond terwijl zij geen extra inspanning hebben geleverd.
3. Alle zorgverleners werkzaam in de sectoren die zorg hebben verleend aan corona patiënten: medisch specialistische zorg inclusief GGD-personeel, ambulancezorg, geestelijke gezondheidszorg, huisartsenzorg, verpleging, verzorging en thuiszorg, gehandicaptenzorg en jeugdzorg - voorkeursvariant.
  4. Alle verpleegkundigen en verzorgenden werkzaam in de sector zorg en welzijn – valt af, te smalle doelgroep.
  5. Alle zorgverleners die tijdens de coronacrisis in zwaardere omstandigheden extra uren bovenop hun standaard uren hebben gedraaid – valt af omdat wij geen zicht hebben op wie extra heeft gewerkt.

**Tabel: Globale inschatting kosten waardebon in- en exclusief eindheffing (exclusief uitvoeringskosten)**

Bron aantallen: CBS/AZW Statline (2,3); bewerking door CBS van AZW Werknemersenquête (4)

	Doelgroep	Raming aantal zorgverleners in doelgroep <sup>2</sup>	Raming kosten bij bon van € 500,- (incl. eindheffing) <sup>3</sup>	Raming kosten bij bon van € 250,- (incl. eindheffing) <sup>5</sup>
1	Alle Nederlanders in kritische sectoren	Niet bekend	Niet bekend	Niet bekend
2	Alle zorgverleners in zorg en welzijn (exclusief kinderopvang)	1.050.000	895,5 mln.	448 mln.
3	Zorgverleners in sectoren waar corona tot extra werk heeft geleid (msz/GGD, ambulance, ggz, huisartsen, vvt, ghz, jeugdzorg)	860.000	766,5 mln.	383,5 mln.
4	Verpleegkundigen en verzorgenden (in loondienst)	370.000	351,5 mln.	176 mln.
5	Zorgverleners die extra uren hebben gedraaid	Niet bekend	Niet bekend	Niet bekend

**Advies:** Wij adviseren te kiezen voor de groep genoemd onder nummer 3: alle zorgverleners werkzaam in de branches die zorg hebben verleend aan corona patiënten of extra inzet hebben moeten plegen als gevolg van de corona crisis of ter voorkoming van negatieve effecten van corona. Deze zorgverleners hebben moeten werken in uitzonderlijk zware omstandigheden, zowel fysiek als mentaal, terwijl zij zelf groter risico lopen op besmetting. Een beloning aan specifiek deze groep sluit aan bij waarderingen die worden geuit vanuit de Nederlandse samenleving en de tekst van de motie. VWS heeft zicht op de sectoren die extra werk hebben gekregen als gevolg van het corona-virus. Het is echter vanuit VWS niet mogelijk om exact te identificeren welke zorgverleners extra inzet hebben gepleegd tijdens de crisis. Om de bonus niet afhankelijk te laten zijn van het oordeel van de werkgever (of bij zelfstandigen: opdrachtgever) wordt geadviseerd om de waardebon sector breed te verstrekken. Het risico is dat mensen ook een waardebon ontvangen terwijl zij tijdelijk thuis zitten/zich juist niet uitzonderlijk hebben moeten inspannen. De inschatting is dat deze mensen straks een forse inhaalslag moeten maken om de uitgestelde zorg te verlenen, waardoor een waardebon niet volledig ongeduid is.

**Planning**

Ook voor het moment van het verstrekken van de waardebonnen zijn keuzes mogelijk. Daarbij kan gedacht worden aan:

- Voor de zomer(vakanties) (rond 1 juli)
- Na de zomervakantie (rond 1 september)

**Advies:** Aangezien we niet weten wanneer de coronacrisis voorbij is, is het lastig om de uitvoering daarop in te regelen. De bonus (waardebon) kan gezien worden als blijk van waardering voor de extra inzet tijdens deze crisis. Daarom moet de uitkering daarvan niet te lang wachten. Toch vraagt de uitvoering nog zeker de nodige tijd om dit rechtmatig in te regelen. Daarom wordt geadviseerd om de waardebon plus brief rond 1 september te versturen.

**Uitvoering**

De uitvoering volgt uit de keuzes die gemaakt worden voor het toekennen van de bonus. Als het voorgestelde alternatief voor een waardebon acceptabel is als invulling van de motie en de keuze voor de doelgroep helder is zullen de uitvoeringsmodaliteiten verder worden verkend en uitgewerkt.

**5. Overzicht onderzochte varianten**

In de motie wordt de regering verzocht de mogelijkheden te onderzoeken om zorgverleners een financiële bonus te geven als blijk van waardering.

Onderstaande tabel geeft een kort overzicht van onderzochte varianten en de belangrijkste redenen om deze varianten niet te adviseren.

	<b>Variant</b>	<b>Belangrijkste nadelen</b>
1.	Ophoging binnen het stelsel van budgetten werkgevers die bonus binnen mogelijkheden cao aan werknemer uitkeren.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Budget bij werknemers krijgen is complex en is afhankelijk van veel partijen.</li> <li>- Extra bedrag door een bonus op een al hoger loon op loonstrookje (ivm overwerk) voelt minder als extra waardering. Tevens moet het bedrag per medewerker fors zijn en lopen de kosten daardoor op in de miljarden.</li> <li>- Precedent voor extra (loonkosten)vergoedingen vanuit rijksoverheid bovenop OVA-convenant.</li> </ul>
2.	Subsidiereregeling van VWS aan werkgevers, die vervolgens bonus aan werknemer uitkeren.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Extra administratieve lasten, zeer bewerkelijk (fouten) en groot risico op staatssteunproblematiek.</li> <li>- Extra bedrag door een bonus op een al hoger loon op loonstrookje (ivm overwerk) voelt minder als extra waardering.</li> </ul>
3.	Bedrag per werknemer betaald door werkgever met compensatielijn via Zorgverzekeringsfonds/Fonds langdurige zorg/Gemeenten.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Niet alle partijen zijn via deze weg te bereiken (bijv. huisartsen en zorgverleners niet in loondienst).</li> <li>- Vraagt draagvlak bij en uitvoering door zorgverzekeraars, zorgkantoren en gemeenten.</li> </ul>
4.	Bedrag per werknemer betaald door pensioenuitvoerder PGGM.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Niet alle partijen zijn via deze weg te bereiken. Onduidelijk is ook of de staat wel een bijdrage mag geven aan PGGM en dit past bij wettelijke taak van pensioenfondsen.</li> </ul>
5.	Subsidiereregeling van VWS aan zorgverleners.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hoge uitvoeringskosten en administratieve lasten. Zeer foutgevoelig.</li> </ul>

<sup>2</sup> Uitgaande van gemiddeld 75% cliëntgebonden functies in de zorg (bron: CBS, Werknemersenquête, 1<sup>e</sup> meting 2019).

<sup>3</sup> Uitgaande van aandeel zelfstandigen in 2018 van 10,2% resp. 6,2% voor categorie 2, resp. 3, uit de tabel cf. CBS/AZW Statline. Voor het berekenen van de eindheffing is uitgegaan van de maximale 90%. Voor medewerkers die in een lagere schijf vallen kan dit tarief dalen naar 75%.

6.	Fiscale maatregel ten gunste van werknemers in de zorg	- Ingewikkelde uitvoering door al overbelaste Belastingdienst.
----	--	--