

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

minister van VWS

SG
Dir. Macro-Eco. Vraagst. en
Arbeidsmarkt
Team AEB

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T (0)24 60 269 (0)24
F (0)24 60 269 (0)24
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag
www.rijksoverheid.nl

memo

Motie Van Kooten-Arissen: bonus zorgverleners (vervolg)

Inlichtingen bij

(10)(2e)

(10)(2e)

Datum
30 april 2020

Aantal pagina's
7

Aanleiding

Eerder hebben wij u geïnformeerd over de mogelijke invulling van de motie die oproept om alle zorgverleners die nu extra inspanningen verrichten een bonus te geven. Daarnaast informeerden wij u over de maatregelen respectievelijk gedachten die (10)(2a) op dit punt hebben.

Uit de bespreking van die eerdere memo tussen u en de MP bleek een voorkeur voor een substantiële financiële bonus in plaats van een waardebon, waarbij aangegeven is dat schoonmakers en medewerkers in het openbaar vervoer niet mogen worden vergeten.

Ter politieke afweging

Bij dit dossier zijn nog een aantal politieke beslissingen van belang voor de uitwerking. Wij vragen daarom aan u:

- Welke doelgroep moet in aanmerking komen?
De motie spreekt over zorgverleners, maar uit uw overleg met de MP bleek dat breder moet worden gekeken (schoonmaak, openbaar vervoer). Dat roept de vraag op naar precieze afbakening - bijvoorbeeld hoe om te gaan met branches die geen/weinig extra corona-zorg hebben moeten leveren en met andere sectoren zoals bijvoorbeeld politie, distributie en schoonmaak etc.
- Welk bedrag deze groep moet krijgen?
Hierbij speelt nog dat in de meeste gevallen sprake zal zijn van inkomen waarover nog (loon)belasting verschuldigd is. Ook kan een hoger loon negatieve invloed hebben op de hoogte van toeslagen.
- Welk systeem van uitkering de voorkeur heeft? Wij leggen hierna de twee ons inziens meest haalbare opties voor.

Uitgangspunten

Bij onze uitwerking hebben wij – zonder vooruit te willen lopen op politieke besluitvorming over bovenstaande vragen – de volgende aannames gedaan cq uitgangspunten genomen:

- Doelgroep: werknemers in zorg en welzijn in kritische branches (ziekenhuiszorg, verpleeghuiszorg en huisartsenzorg die extra inzet hebben gepleegd en/of in risicovolle en zware omstandigheden hebben bijgedragen aan het tegengaan van de effecten van corona.
- Wij hebben andere sectoren dus (nog) niet meegenomen in de uitwerking in dit memo. Deze zullen nog moeten worden ingepast afhankelijk van de

gekozen systematiek. Hier ligt dus ook een verantwoordelijkheid voor andere ministeries.

- Bedrag: € 1.500 per persoon (in lijn met de bedragen die genoemd worden in (10)(2a))
- Uitvoeringsvarianten: veel varianten zijn verkend en alle kennen aanzienlijke nadelen. Onderstaand en in de bijlage lichten wij de variant toe die in onze ogen het meeste kans van slagen heeft om nog dit jaar tot de uitkering van een bonus aan een afgebakende doelgroep te kunnen komen. Een tweetal alternatieve varianten wordt kort toegelicht.

SG
Dir. Macro-Eco, Vraagst. en
Arbeidsmarkt
Team AEB

Datum
17 april 2020

Vraag: Kunt u instemmen met de voorgestelde variant?

Subsidieregeling

- VWS stelt een subsidieregeling op waarin de kaders worden geschetst waaraan een subsidieaanvrager moet voldoen (vallen in branches ziekenhuiszorg, verpleeghuiszorg en huisartsenzorg (en..?)) en op hoofdlijnen criteria waaraan medewerkers moeten voldoende om voor een bonus in aanmerking te komen.
- Werkgevers vragen subsidie aan voor het aantal medewerkers waarvan zij vinden dat ze recht hebben op een bonus (pm zelfstandigen?)
- VWS/namens VWS wordt de subsidie verstrekt op grond van een simpele prijs maal hoeveelheidsberekening. Daarbij wordt de prijs verhoogd met een eindheffing zodat de bonus niet meer belastbaar is of effect heeft op toeslagen.
- De werkgevers keert de bonus via de reguliere loonbetalingskanalen.

Voordelen:

- Regeling is specifiek te richten, waardoor te borgen is dat de bonus gewenste doelgroep daadwerkelijk bereikt. Daarbij er een afruil tussen hoe specifiek qua doelgroep/reikwijdte en verantwoordingsvereisten hoe hoger de complexiteit/administratieve lasten.
- Werkgevers hebben beste zicht op wie in aanmerking komt voor bonus en keren deze uit.

Nadelen:

- Hoge uitvoeringskosten en administratieve lasten voor zorginstellingen om aan te tonen wie in aanmerking komt voor subsidie en dat deze subsidie ook is uitbetaald.
- Inrichten en uitvoeren van een subsidieregeling kost maanden. Of het daadwerkelijke uitbetalen van bonus in september haalbaar valt nog te bezien en hangt mede af van de keuzes qua afbakening en gewenste zekerheden.

Alternatief 1: Belastingvrij maken uitkering werkgevers

Deze variant is afgeleid van de (10)(2a) maatregel. In feite is hier geen sprake van een uitkering door de overheid, maar van een door de overheid ingestelde belastingvrijstelling tot een maximum bedrag van € 1.500,-. Werkgevers in de zorg kunnen zo bonussen die zij mogelijk toch al wilden uitkeren vanwege extra inspanningen, belastingvrij aan de medewerker doen toekomen waarmee de hoogte van de bonus voor de werkgever nagenoeg kan verdubbelen bij

gelijkblijvende uitgaven voor de werkgevers. Vraag is wel of alle werkgevers hiervoor voldoende financiële ruimte hebben – het kan immers om een grote groep in hun organisatie gaan en niet alle instellingen in zorg en welzijn zijn financieel even gezond.

Bij een afgebakende doelgroep zal deze variant vanwege het gelijkheidsbeginsel waarschijnlijk niet houdbaar blijken en daarom voor MinFin niet acceptabel. Een brede doelgroep wordt én duur én geeft ook personen die er geen recht op hebben een voordeel/bonus.

SG
Dir. Macro-Eco, Vraagst. en
Arbeidsmarkt
Team AEB

Datum
17 april 2020

Alternatief 2: Wettelijke regeling

Wettelijk vast leggen dat

1. Verzekeraars een daartoe aan hen ter beschikking gesteld bedrag doorgeven aan zorginstellingen
2. Zorginstellingen dit bedrag als bonus aan werknemers uitkeren.

Voordeel:

- Geeft zekerheid over uitkeren bonus
- Sluit aan op bestaande financieringsstructuur via verzekeraars naar zorgaanbieders.

Nadeel:

- Past niet bij privaat stelsel en schept precedent voor inzet wetgevingsinstrument voor arbeidsvoorwaarden gerelateerde onderwerpen.
- Wetgeving inzetten voor uitkering bonus is als de kanon en de mug.

Uitvoeringsvarianten

Hierna geven wij van de twee meest haalbare varianten om de bonus uit te keren schematisch weer wat de kern van de variant is, wat de voor- en nadelen zijn en wat de budgettaire gevolgen zijn. In de bijlage wordt dit wat meer uitgewerkt en zijn aanvullend nog uitzoekpunten en randvoorwaarden weergegeven.

Bij beide varianten geldt nog:

- Uitbreiding van de doelgroep buiten de zorg vergt ook actie van andere ministeries.
- Omdat zorgverleners nu extra werken en meer verdienen verliezen zij soms gedeeltelijk hun recht op toeslagen. Een eventuele compensatie daarvoor zou kunnen worden "opgeteld" bij deze bonus, omdat andere wegen om dat te compenseren nauwelijks haalbaar zijn.
- Er heeft alleen afstemming op hoofdlijnen plaatsgevonden met fiscaal en financieel Financiën en nog niet op juridisch gebied ten aanzien van bijvoorbeeld mogelijke rechtsongelijkheid. Dit memo bevat eerste indicaties.
- Aan allebei de varianten zitten uitvoeringstechnisch haken en ogen.

SG
Dir. Macro-Eco, Vraagst. en
Arbeidsmarkt
Team AEB

Schematisch overzicht varianten

Datum
17 april 2020

	variant 1 <i>belastingvrije uitkering</i>	variant 2 <i>subsidie</i>
voordelen	<ul style="list-style-type: none"> • geen verhoging uitgavenkader nodig • geen effect belasting en toeslagen • kan ook naar andere sectoren worden uitgebreid (wat uitvoeringstechnisch makkelijker is). 	<ul style="list-style-type: none"> • kan via subsidievoorwaarden gericht worden ingezet, waarbij geldt dat hoe gericht, hoe meer voorwaarden en hoe meer administratieve lasten
	<ul style="list-style-type: none"> • werkgevers bepalen wie bonus ontvangt: hebben daar ook beste zicht op 	
nadelen	<ul style="list-style-type: none"> • mogelijk (financieel) te beperkte invulling motie: wordt minder gezien als een waardering vanuit overheid • twijfel of afbakening tot bepaalde sectoren technisch en vanuit principe van rechtsgelijkheid mogelijk is voor de Belastingdienst 	<ul style="list-style-type: none"> • uitvoeringslast subsidieregeling en doorlooptijd (opstellen en inregelen van een subsidieregeling kost al maanden en daarna komt dan nog het aanvraag- en verleningstraject. Uitkering voor eind 2020 is in deze variant niet reëel. • risico staatssteun • complexe uitvoerbaarheid • is belast en heeft effect op toeslagen, tenzij eindheffing bij de overheid
	<ul style="list-style-type: none"> • werkgevers bepalen en voelt daarom minder als blijk van waardering van overheid • afzonderlijke invulling nodig voor zorgverleners niet in loondienst • afbakenen van een doelgroep leidt altijd tot rafelranden/ gevoel van willekeur en mogelijk ook tot ongelijkheid in juridische zin • nadere regeling nodig vanuit Financiën/Belastingdienst 	
kosten	€750 mln	€2,1 mld (€3,8 mld incl eindheffing)

(10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e)

Bijlage: nadere uitwerking varianten

SG
Dir. Macro-Eco, Vraagst. en
Arbeidsmarkt
Team AEB

Variant 1: Belastingvrij maken uitkering werkgevers**Kern**

Deze variant is afgeleid van de Duitse maatregel. In feite is hier geen sprake van een uitkering door de overheid, maar van een door de overheid ingestelde belastingvrijstelling tot een maximum bedrag van € 1.500. Werkgevers in de zorg kunnen zo bonussen die zij toch al wilden uitkeren vanwege extra inspanningen, belastingvrij aan de medewerker doen toekomen.

Datum
17 april 2020

Voordelen

- Geen verhoging uitgavenkader nodig.
- De bruto bonusuitkering aan zorgmedewerkers wordt hierdoor een netto uitkering, zonder gevolgen voor de toeslagen. Afhankelijk van het bij hen geldende belastingtarief ontvangen medewerkers ongeveer 50-70% meer dan in de huidige situatie.
- Af te bakenen op sector niveau (bijvoorbeeld op basis van SBI-codes) en op die wijze uit te breiden naar een of meerdere andere sectoren indien politiek gewenst.
Dit wordt niet gedeeld door medewerkers van fiscaal Financiën: zij zijn van mening dat een dergelijke regeling, met name ook vanuit het oogpunt van rechtsgelijkheid niet te beperken is tot een aangewezen sector.
- Werkgevers bepalen wie bonus toekomt; zij hebben daar ook het beste zicht op.

Nadelen

- Als de overheid niet ook bruto (via de uitgavenkant) geld ter beschikking stelt kan deze variant als een (te) beperkte invulling van de motie worden gezien.
- Zorginstellingen zullen mogelijk claimen dat zij onvoldoende budgettaire ruimte hebben om substantiële bonussen te kunnen uitkeren. Dit is niet zwart op wit voor elke zorginstelling te weerleggen aangezien we geen zicht hebben op de actuele jaarlijkse reserveringen voor de bonussen/gratificaties die werkgevers jaarlijks op grond van de cao uit mogen keren.
Echter, een snelle, globale berekening op basis van CBS-cijfers uit 2015¹ leert dat er jaarlijks binnen de sector zorg en welzijn ongeveer € 1,7 miljard beschikbaar zou kunnen zijn voor bonussen, gratificaties en winstuitkeringen, wat grosso modo overeenkomt met – gemiddeld – ongeveer € 1.250,- per in zorg en welzijn werkzame persoon. Daarbij maakt een fiscale regeling dat nog maar half zoveel budget nodig is om de werknemer eenzelfde netto bonus te kunnen geven. Verder zullen niet alle onderdelen van zorginstellingen te maken hebben met extra corona inzet. Werkgevers hebben hier het best zicht op en kunnen het beschikbare budget gericht op afdelingen waar de druk heel hoog geweest is focussen.
- Werkgevers bepalen wie bonus krijgt en hoeveel medewerkers deze krijgen, waardoor er een zekere willekeur in kan sluipen, daarbij zal deze bonus minder voelen als een blijk van waardering vanuit het Rijk namens alle Nederlanders.

¹ <https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/83738NED/table?dl=36FA3>

- Er zijn altijd een beperkt aantal instellingen dat in financieel zwaar weer verkeert. Voor werknemers in deze instellingen is er mogelijk geen ruimte voor een bonus.
- Zorgverleners niet in loondienst profiteren niet. Daarvoor zullen desgewenst separate arrangementen moeten worden opgetuigd.
- Mogelijk te zien als ongelijke behandeling/willekeur. Fiscaal Financiën heeft laten weten met name het risico van rechtsongelijk als belemmering te zien bij toetsing of een variant gericht op specifieke sectoren haalbaar is. Financiën is om deze reden van mening dat deze regeling alleen kan worden ingevoerd als hij voor alle werkgevers geldt, waarmee deze ongericht en vele malen duurder zou worden.

SG
Dir. Macro-Eco, Vraagst. en
Arbeidsmarkt
Team AEB

Datum
17 april 2020

Uitzoekpunten/randvoorwaarden

- Instemming met een regeling vanuit Financiën en Belastingdienst is vereist.
- Wijze van afbakening (SBI-codes) en haken en ogen daarbij in kaart brengen.
- Bij bonden en branches zal deze variant op draagvlak getoetst moeten worden, ook omdat onbekend is of het uitkeren van bonussen en gratificaties door alle zorgwerkgevers plaats vindt en hoeveel budget werkgevers hiervoor gemiddeld per werknemer reserveren.

Budgettair beslag

In te schatten op 40% (gederfde belasting) \times €1.500 \times 1,25 miljoen personen = €750 mln. Te verhogen indien ook een regeling wordt getroffen voor personeel niet in loondienst of als instellingen aanvullend moeten worden bekostigd om een dergelijke bonus te kunnen uitkeren. Medewerkers van Financiën zijn van mening dat deze regeling alleen kan worden ingevoerd als hij voor alle werkgevers geldt. In dat geval is het budgettaire beslag uiteraard vele malen groter.

Variant 2: Subsidieregeling

Kern

Op grond van een subsidieregeling kunnen zorginstellingen een subsidie aanvragen gebaseerd op het aantal medewerkers.

Voordelen

- Inzet kan gericht op branches/organisaties worden ingezet.
- Kan via subsidievoorwaarden gericht worden op medewerkers die daadwerkelijk extra (uren) inzet hebben gepleegd, door de verdeling over te laten aan werkgevers. Werkgevers hebben hier het beste zicht op en kunnen aansluiten op administratie die toch al plaatsvindt.

Nadelen

- Er zal een subsidieregeling moeten worden opgetuigd met de daarbij behorende administratieve lasten en uitvoeringskosten voor VWS. Het opstellen en uitvoeren van een regeling kost tijd en daardoor zal de bonus op z'n vroegst over 6 maanden uitgekeerd kunnen worden.
- Een subsidieregeling zal ook een forse uitvoeringslast geven bij zorginstellingen. Het is onduidelijk of zorginstellingen hierop zitten te wachten.

- Er is een risico op staatssteun, dat wordt kleiner naarmate instellingen de ontvangen bedragen volledig moeten doorgeven aan medewerkers.
- Het zal minder voelen als een waardering vanuit de overheid.
- Vakbonden hebben al aangegeven weinig te voelen voor een eenmalige bonus via een subsidie. Zij zien de bonus liever terugkomen als loonsverhoging in de cao's.
- Zonder nadere voorziening is sprake van belastingheffing over de bonus en een negatieve invloed hebben op de hoogte van toeslagen. Dit kan voorkomen worden door een zogenaamde eindheffing bij VWS, maar dit leidt tot een groter budgettair beslag.
- Voor zorgverleners niet in loondienst zullen desgewenst separate arrangementen moeten worden opgetuigd.
- Er zal altijd een aantal instellingen zijn dat in financieel zwaar weer verkeert. Het risico is dat de subsidie voor andere doeleinden wordt aangewend of dat tegen hoge administratieve lasten moet worden gemonitord dat de instelling het geormerkte bedrag ook daadwerkelijk heeft uitgekeerd aan medewerkers die daar recht op hebben.

SG
Dir. Macro-Eco, Vraagst. en
Arbeidsmarkt
Team AEB

Datum
17 april 2020

Uitzoekpunten/randvoorwaarden

- Toetsing staatssteun.
- Is DUS-I, of eventueel een andere partij, in staat om op de beoogde termijn een dergelijke regeling in te richten en uit te voeren.
- Bij Financiën fiscale vrijstelling van de uitkering bedingen cq eindheffing VWS organiseren.

Budgettair beslag

Op basis van €1.500 per persoon, 1,375 miljoen gerechtigden en eindheffing bij VWS in te schatten op €2,1 miljard exclusief eindheffing². Daarnaast moet er rekening worden gehouden met aanzienlijke uitvoeringskosten, waaronder ook administratieve lasten.

² Een eindheffing verhoogt het bedrag met een factor 1,8.