



PUBLICATIEBLAD

LANDSBESLUIT, HOUDENDE ALGEMENE MAATREGELEN, van de 21^{ste} januari 2026 ter uitvoering van artikel 4, derde lid, van de Landsverordening normering topinkomens Curaçao¹ (Landsbesluit aanwijzing functies topfunctionarissen hogere maximale bezoldiging)

In naam van de Koning!

De Gouverneur van Curaçao,

In overweging genomen hebbende,

dat het wenselijk is regels vast te stellen ter zake de te volgen procedure voor de aanwijzing van functies van topfunctionarissen die in aanmerking komen voor verhoging van de maximale bezoldiging van het toepasselijke bezoldigingsmaximum, bedoeld in artikel 4, eerste lid, van de Landsverordening normering topinkomens Curaçao;

dat de functie van de topfunctionaris die medisch specialist is, gelet op de bijzondere arbeidsomstandigheden en specifieke deskundigheid, voor aanwijzing in aanmerking komt, met het oog op het verlenen van verantwoorde zorg, zoals verkorting van de wachttijden en de bestaande wachtlijsten;

Heeft, de Raad van Advies gehoord, besloten:

Artikel 1 Begripsbepaling

In dit landsbesluit wordt verstaan onder:

- a. Landsverordening: de Landsverordening normering topinkomens Curaçao;
- b. bezoldigingsmaximum: de toepasselijke maximale bezoldiging, bedoeld in artikel 4, eerste lid, van de Landsverordening;

Artikel 2 Aanwijzing functies topfunctionarissen hogere maximale bezoldiging

1. Voor functies van topfunctionarissen ten aanzien waarvan:
 - a. op verzoek van de minister die het aangaat een vergelijkend onderzoek is uitgevoerd inzake de bezoldiging van gelijksoortige functies van topfunctionarissen bij

¹ P.B. 2022, no. 133, zoals laatstelijk gewijzigd bij P.B. 2023, no. 55.

gelijkwaardige instellingen in de regio en in Nederland en op basis waarvan kan worden beoordeeld of de concurrentiepositie van de desbetreffende overheidsgeleerde entiteit significant wordt verbeterd door een hogere maximale bezoldiging en die hogere maximale bezoldiging noodzakelijk is om gekwalificeerde topfunctionarissen aan te trekken en te behouden, rekening houdend met bijzondere arbeidsmarktomstandigheden en de specifieke deskundigheid die voor de desbetreffende functie vereist is; en

- b. voor wat betreft de hogere maximale bezoldiging een op het uitgevoerde vergelijkend onderzoek, bedoeld in onderdeel a, gebaseerd positief advies is uitgebracht door de Stichting Overheidsaccountantsbureau en door de adviseur corporate governance, bedoeld in artikel 1, onderdeel a, van de Landsverordening corporate governance²;

kan indien de functie van topfunctionarissen bij landsbesluit, houdende algemene maatregelen is aangewezen, een bezoldiging worden vastgesteld die hoger is dan het bezoldigingsmaximum.

- 2. Onder gelijkwaardige instellingen wordt verstaan een instelling met, in relatie tot de betrokken overheidsgeleerde entiteit:
 - a. vergelijkbare activaomvang;
 - b. vergelijkbare omvang van het klantenbestand;
 - c. vergelijkbare gerealiseerde omzetcijfers;
 - d. vergelijkbare verantwoordelijkheidsniveau, en
 - e. vergelijkbare omvang van het personeelsbestand.

Artikel 3

Aanwijzing functies van topfunctionarissen die de geneeskunde uitoefenen

Voor functies van topfunctionarissen die de geneeskunde uitoefenen, bedoeld in artikel 2 van de Landsverordening van de 19^{de} december 1958 regelende de uitoefening van de geneeskunde³ en die zich gespecialiseerd hebben in een bepaald domein van de geneeskunde en door het Ministerie van Gezondheid, Milieu en Natuur als zodanig zijn erkend en ingeschreven, ten aanzien waarvan:

- a) een vergelijkend onderzoek is uitgevoerd en positieve adviezen zijn uitgebracht als bedoeld in artikel 2, eerste lid; en
- b) betreffende de hogere maximale bezoldiging door de Inspecteur-generaal voor de volksgezondheid en de directeur van de Sociale Verzekeringsbank een op het uitgevoerde vergelijkend onderzoek, bedoeld in artikel 2, eerste lid, onderdeel a, gebaseerd positief advies is uitgebracht;

mag een bezoldiging worden overeengekomen die hoger is dan het bezoldigingsmaximum, mits daaraan voorafgaand bij besluit van de Minister van Gezondheid, Milieu en Natuur gezamenlijk met de minister en in overeenstemming met het gevoel van de raad van ministers, als bedoeld in artikel 4, vierde lid, van de Landsverordening het bedrag van de maximale bezoldiging is vastgesteld.

² P.B. 2014, no. 3 (GT), zoals laatstelijk gewijzigd bij P.B. 2022, no. 133.

³ P.B. 2025, no. 76 (GT).

Artikel 4

Dit landsbesluit treedt in werking met ingang van de dag na de datum van bekendmaking en werkt terug tot en met 21 december 2024.

Artikel 5

Dit landsbesluit wordt aangehaald als: Landsbesluit aanwijzing functies topfunctionarissen hogere maximale bezoldiging.

Gegeven te Willemstad, 21 januari 2026
M.J. DE KORT

De Minister van Financiën,
C.F. COOPER

Uitgegeven de 13^{de} februari 2026
De Minister van Algemene Zaken,
G.S. PISAS

Nota van toelichting behorende bij het Landsbesluit aanwijzing functies topfunctionarissen hogere maximale bezoldiging

§1. Algemeen deel

Op 21 december 2022 is de Landsverordening normering topinkomens Curaçao⁴ (hierna: LNT) inwerking getreden.

De LNT stelt regels vast voor de beloning van topfunctionarissen van de overheid en van de overheidsgeleide entiteiten. De kern van de LNT is dat de beloning van topfunctionarissen die werkzaam zijn bij grote vennootschappen wordt gemaximeerd op Cg 386.000,- (2025) per jaar, terwijl voor topfunctionarissen bij niet-grote vennootschappen een maximum geldt van Cg 297.000,- (2025) per jaar.

Om de invoering van deze normering soepel te laten verlopen, bevat de LNT een overgangsregeling voor topfunctionarissen die voor de inwerkingtreding van de LNT een beloning hadden afgesproken die het maximale salaris overschrijdt. Deze overgangsregeling bepaalt, dat deze hogere beloning gedurende maximaal twee jaar na de inwerkingtreding van de LNT wordt toegestaan. Echter, zodra de periode van twee jaar is verstreken, moet de overeengekomen beloning worden verlaagd tot het maximum in drie gelijke delen over een periode van drie jaar. Dit betekent dat tegen 21 december 2027 alle huidige bezoldigingen van topfunctionarissen moeten zijn verlaagd tot het maximum van de LNT.

De regering acht het van groot belang dat de verhoging van de maximale LNT-norm voor medisch specialisten wordt gezien in samenhang met de bredere doelstelling om wachttijden te verkorten en wachtlijsten terug te dringen. Hoewel in het onderhavige landsbesluit geen expliciete koppeling is opgenomen, vormt de verwachting dat deze maatregel zal bijdragen aan een betere toegankelijkheid van zorg – in het bijzonder door het verkorten van wachttijden – een belangrijke motivering voor de regering voor de onderhavige aanpassing. Het bieden van zorg binnen aanvaardbare termijnen, conform geldende richtlijnen, en het verminderen van bestaande wachtlijsten zijn immers wezenlijke elementen van verantwoorde zorg. Door deze overweging in de toelichting op te nemen, wordt inzicht gegeven in het bredere beleidskader waarin de verhoging van de LNT-norm past.

Voordat een medisch specialist daadwerkelijk aanspraak kan maken op een bezoldiging die het vastgestelde bezoldigingsmaximum op grond van de LNT overschrijdt, dient – conform artikel 4, vierde lid, van de LNT – hierover een besluit te worden genomen door de Minister van Gezondheidszorg, Milieu en Natuur (hierna: GMN) met de Minister van Financiën gezamenlijk in overeenstemming met het gevoelen van de raad van ministers. In dat besluit wordt het exacte percentage c.q. het bedrag vastgelegd waarmee het vastgestelde bezoldigingsmaximum

⁴ P.B. 2022, no. 133, zoals laatstelijk gewijzigd bij P.B. 2023, no. 55.

overschreden mag worden. Een dergelijk besluit kan uitsluitend worden genomen nadat het onderhavige landsbesluit is vastgesteld.

Hoewel de inwerkingtreding van de LNT in 2022 invloed heeft gehad op de arbeidsvoorwaarden binnen Curaçao Medical Center (hierna: CMC), kan de huidige problematiek bij het CMC niet uitsluitend hieraan worden toegeschreven. De meest recente rapportages van de Inspectie voor de Volksgezondheid maken duidelijk dat de knelpunten waar het CMC mee te kampen heeft, structureel en meerledig van aard zijn.

Zo blijkt uit het inspectieonderzoek van maart 2025 dat van de 22,5 fte aan uitstroom sinds juni 2023, slechts 6,4 fte mogelijk in verband staat met de LNT, terwijl het overgrote deel van de uitstroom voortkomt uit pensionering, interne herplaatsingen of andere niet-LNT gerelateerde persoonlijke omstandigheden. Daarnaast is een aanzienlijk deel van deze uitstroom reeds gecompenseerd door nieuwe indiensttredingen en waarnemingen.

Uit onderzoek naar het wachttijdenbeleid en het functioneren van de operatiekamers (hierna: OK) van CMC in 2023, blijkt dat CMC al geruime tijd kampt met organisatorische, personele en beleidsmatige tekorten die onvoldoende worden aangepakt.

Belangrijkste bevindingen die voortvloeien uit deze rapporten zijn:

1. Structureel tekortschietend wachttijdenbeleid:
 - Er ontbreekt een integraal en actief beleid om wachttijden voor operaties en poliklinische zorg te beheersen of terug te dringen.
 - Er worden geen gerichte maatregelen genomen bij te lange wachttijden; inzet van avond- of weekendcapaciteit blijft uit.
2. Onvoldoende registratie en transparantie:
 - Alleen operatiewachttijsten van langer dan drie maanden worden geregistreerd, wat leidt tot onderschatting van de problematiek.
 - Wachttijden voor poliklinische zorg worden niet systematisch gemonitord of gerapporteerd.
3. Langdurige organisatorische en beleidsmatige knelpunten:
 - Tekortkomingen zijn al zichtbaar sinds ten minste 2018–2019, met overgeërfdde wachtlijst van het Sint Elisabeth Hospitaal.
 - Na de COVID-19-pandemie bleven budgettaire beperkingen, personeelstekorten en een gebrekkige inzet van middelen bestaan.
 - Er ontbreekt een langetermijnvisie en beleid voor personeelsopbouw, opleidingscapaciteit en opvolging van bestaande plannen.
4. Personele tekorten en beperkte inzetbaarheid:
 - Er is sprake van een chronisch tekort aan ondersteunend OK-personeel en specialisten (zoals oogartsen, orthopeden en neurologen).
 - Door onderbezetting en hoge werkdruk ontstaat overbelasting, verhoogde uitval en structurele uitstroom.

- Inhaaloperaties vinden uitsluitend plaats tijdens reguliere werktijden en in het gewone OK-programma; extra inzet buiten kantooruren ontbreekt.
5. Ineffectieve organisatiestructuur en communicatie:
- Er is te weinig betrokkenheid van de werkvloer bij beleidsvorming.
 - Communicatie tussen management, coördinatie en uitvoering verloopt onvoldoende, wat leidt tot inefficiënte besluitvorming.
6. Tekortschietende ondersteuning en logistiek:
- Ondersteunende afdelingen zoals het OK-magazijn, de Centrale Sterilisatie Afdeling en de centrale planning functioneren niet naar behoren.
 - Problemen met materiaalvoorziening, voorraadbeheer en operationele voorbereiding belemmeren de continuïteit van zorg.
7. Onvoldoende opleidingsmogelijkheden en loopbaanontwikkeling:
- Scholing en professionele ontwikkeling voor personeel zijn beperkt beschikbaar, wat bijdraagt aan demotivatie en vertrek.
 - Opleidingsbudgetten zijn ongelijk verdeeld of ontbreken voor ondersteunend personeel.
8. Beperkte samenwerking en gebrekkige doorverwijzing:
- Er is geen actief beleid om patiënten door te verwijzen naar andere zorginstellingen, ook niet bij capaciteitsproblemen.
 - De eerstelijnszorg is onvoldoende georganiseerd, waardoor onnodige druk op de tweedelijnszorg ontstaat.
9. Onvoldoende patiënten-inspraak en medezeggenschap:
- Er ontbreken gestructureerde kanalen voor betrokkenheid van patiënten bij zorgbeleid en kwaliteitsbewaking.
10. Culturele en interdisciplinaire fricties:
- Taalbarrières en gebrekkige samenwerking tussen verschillende beroepsgroepen leiden tot miscommunicatie en een verstoord werkklimaat.
11. Financiële gevolgen en inefficiëntie:
- Lange wachttijden leiden tot kostenstijging door herhaalde screenings, buitenlandse verwijzingen en verlies van efficiëntie in capaciteitsgebruik.

Het ontbreken van urgentie bij het aanpakken van wachttijden, in combinatie met personele tekorten, gebrekkige beleidsvoering en ineffektieve samenwerking binnen en buiten de instelling, heeft geleid tot een vicieuze cirkel van toenemende druk, frustratie en uitstroom. In de rapporten wordt er geconcludeerd dat CMC structureel tekortschiet in het bieden van verantwoorde zorg. De knelpunten vinden hun oorsprong in een jarenlang opgebouwde werksituatie met onvoldoende sturing, betrokkenheid en gezamenlijk eigenaarschap welke alleen kan worden opgelost met een fundamentele herziening van strategie, capaciteit en cultuur. Het is van belang dat helder wordt gemaakt dat de thans gesignaleerde knelpunten binnen CMC in essentie niet voortkomen uit inwerkingtreding van de LNT, maar uit een diepere, reeds langer bestaande systeemproblematiek. Het verhogen van het bezoldigingsmaximum van de LNT is in deze bedoeld als een noodzakelijk, doch beperkt instrument om CMC de ruimte te geven om aantrekkelijk te blijven als werkgever binnen een bredere, structureel te versterken zorginfrastructuur.

Met betrekking tot de rechtvaardiging van de verhoging van de maximale bezoldiging voor medisch specialisten geldt het volgende. De deskundigheid van medische specialisten is het resultaat van een langdurig en intensief opleidingstraject: een universitaire geneeskundeopleiding, gevolgd door een meerjarige specialisatie en intensieve praktijkervaring. Dit opleidings- en ervaringsniveau levert kennis en vaardigheden op die op Curaçao uniek en schaars beschikbaar zijn.

Binnen een zorgorganisatie die onder druk staat, zoals het CMC, komt deze deskundigheid nog scherper naar voren. Zonder hun specifieke inzet kunnen wachttijden en wachtlijsten niet worden teruggedrongen, en komt de continuïteit van cruciale zorgprocessen in gevaar. Daar komt bij dat vrijwel alle medische specialismen op Curaçao kampen met structurele arbeidsmarktkrapte. De kleine schaal van het eiland maakt het aantrekken van specialisten extra moeilijk. De huidige LNT-norm versterkt dit probleem: hoewel het vertrek van specialisten niet uitsluitend aan deze norm kan worden toegeschreven, maakt zij het aantrekken van nieuwe specialisten aanzienlijk minder aantrekkelijk in vergelijking met de regio en Nederland. Dit ondermijnt de mogelijkheid om vacatures in te vullen en de capaciteit van de zorgsector op peil te houden.

De verhoging van de norm moet daarom worden gezien als een noodzakelijke maatregel om de arbeidsmarktpositie van Curaçao te verbeteren en om de binding en motivatie van de reeds aanwezige specialisten te versterken. De verwachting is dat dit niet alleen bijdraagt aan het aantrekken van nieuwe specialisten, maar ook aan het behoud van bestaande krachten. Dit zal naar verwachting een positief effect hebben op het terugdringen van wachttijden en wachtlijsten. De hierboven opgenomen passages die de organisatorische context van het CMC schetsen zijn relevant omdat zij de feitelijke omstandigheden waaronder specialisten werken verduidelijken en laten zien hoe de specifieke deskundigheid én de bijzondere arbeidsmarktomstandigheden gezamenlijk de verhoging van de LNT-norm rechtvaardigen.

§2. Financiële consequenties

De financiering van de bezoldiging van medisch specialisten verloopt via de Sociale Verzekeringsbank (hierna: SVB) en niet via de landsbegroting. De SVB geeft aan dat een verhoging van de LNT-norm geen invloed heeft op de bijdrage van het land dan wel het saldo van het Schommelfonds. De maximale werkgeverskosten van LNT-componenten (brutoloon, toelagen en pensioenpremie werkgever) die gehanteerd worden door de SVB zijn lager dan de verhoogde LNT-norm. Dit betekent dat het land geen aanvullende landsbijdrage aan de SVB hoeft te betalen vanwege de verhoging van de LNT-norm. Verder is CMC niet winstbelastingplichtig, waardoor een verhoging van de LNT-norm geen negatieve impact zal hebben op de winstbelasting inkomsten van het land.

§3. Uitgevoerde vergelijkend onderzoek (benchmark)

De Minister van GMN, tevens Minister van Financiën, heeft een benchmark laten uitvoeren ter zake de bezoldiging van medisch specialisten in de regio en in Nederland, om te bepalen of er sprake is van bijzondere arbeidsmarktomstandigheden en specifieke expertise. Uit de analyse blijkt dat een verhoging van de LNT-norm gerechtvaardigd is.

Conclusie vergelijkend onderzoek (benchmark)

Er is een benchmark uitgevoerd met betrekking tot de bezoldiging van medisch specialisten. Hierbij is het totaal van het basisloon, vermeerderd met toeslagen (zoals

inconveniëntentoeslagen en de toeslag Service Line Chief), pensioenpremies en eventuele variabele honoreringen van medisch specialisten binnen CMC, vergeleken met de bezoldiging van medisch specialisten in Amsterdam, Bonaire, Aruba en Colombia. Uit deze benchmark komen de volgende conclusies:

- a. Medisch specialisten in dienst bij het CMC verdienen momenteel gemiddeld 5 à 14% bruto meer (op basis van het basisloon) dan vergelijkbare vakgenoten in Nederland met vergelijkbare ervaring;
- b. Medisch specialisten in Nederland verdienen niet meer dan de Balkenendenorm;
- c. Medisch specialisten in dienst bij het CMC verdienen momenteel gemiddeld bruto meer (op basis van het basisloon) dan hun vakgenoten op Bonaire, Aruba en in Colombia;
- d. Het basisloon van medisch specialisten die vanaf 1 januari 2023 in loondienst bij CMC treden, blijft na zeven ervaringsjaren (hoogste schaal) onder de huidige LNT-norm van Cg 386.000,-. Pas wanneer toeslagen en het werkgeversdeel van de pensioenpremies worden meegeteld, overschrijdt de totale bezoldiging de huidige LNT-norm. Bij een verhoging van die LNT-norm tot maximaal 30% voor medisch specialisten blijft de bezoldiging binnen de verhoogde norm;
- e. Indien ook een variabele beloning, zoals een bonus afhankelijk van behaalde omzet bij privé-verzekeraars wordt meegeteld, kan de totale bezoldiging de maximaal verhoogde LNT-norm van Cg 501.000,- overschrijden. De verwachting is echter dat het bestuur van het CMC de variabele beloning heeft afgeschaft of zal afschaffen om binnen de LNT-norm te blijven;
- f. Bij CMC geldt in vrijwel alle gevallen een expat-regeling voor de vestigende medisch specialisten. Deze regeling biedt een sterk verlaagde inkomstenbelasting-premieverplichting en is van kracht voor een periode van 5 jaar;
- g. De benchmark toont aan dat de verhoging van de LNT-norm financieel competitief is.

§5. Reactie stakeholders

Consultatie CMC en de Landelijke Vereniging van Medische Professionals in Dienstverband

In het kader van de voorbereiding van onderhavig landsbesluit zijn ook het CMC en de Landelijke Vereniging van Medische Professionals in Dienstverband (vereniging) geraadpleegd. Beide organisaties maakten bovendien deel uit van de door de Minister van GMN ingestelde werkgroep LNT, waarin de gevolgen van de LNT voor de medische sector in samenhang zijn besproken. Uit de consultatie en de werkzaamheden van deze werkgroep is naar voren gekomen dat de toepassing van de LNT zonder aanvullende maatregelen aanzienlijke gevolgen zou hebben voor de werving en het behoud van medisch specialisten. CMC en de vereniging hebben daarbij benadrukt dat een verhoging van de LNT-norm noodzakelijk wordt geacht om de continuïteit van de zorgverlening te waarborgen en de instroom van nieuwe specialisten te bevorderen. De voorgestelde verhoging wordt door hen dan ook als wenselijk en passend beschouwd binnen de huidige arbeidsmarktomstandigheden.

Zienswijze van de SVB

De SVB adviseert de regering gebruik te maken van de wettelijke mogelijkheid in de LNT om het LNT-plafond voor medisch specialisten in loondienst bij het CMC te verhogen.

Volgens eerder overleg heeft CMC aan de SVB aangegeven dat met dit aangepaste LNT-plafond het mogelijk wordt om nieuwe medisch specialisten aan te trekken. Daarnaast zal het aangepaste plafond de financiële druk verlichten voor reeds in dienst zijnde medisch specialisten wiens

bezoldiging momenteel boven de norm ligt. Voorts heeft het CMC bevestigd dat de variabele omzetgebonden beloning boven het salaris vanaf 2023 al is afgeschaft.

Het Ministerie van GMN heeft verder aangegeven dat het wenselijk is om de verhoogde LNT-grens niet alleen van toepassing te laten op medisch specialisten in loondienst bij het CMC, maar ook op alle zorginstellingen met medisch specialisten in loondienst die als overheidsgeleerde entiteiten kunnen worden aangemerkt conform de LNT. De SVB heeft aangegeven hiertegen geen bezwaar te hebben. Om deze reden wordt in het onderhavige landsbesluit niet enkel het maximale bezoldigingsplafond voor medisch specialisten werkzaam bij grote vennootschappen aangepast, maar ook dat voor medisch specialisten werkzaam bij niet-grote vennootschappen.

Zienswijze Inspectie voor de Volksgezondheid (hierna: Inspectie)

De Inspecteur-generaal voor de volksgezondheid adviseert positief over de voorgestelde verhoging van de maximale bezoldiging voor medisch specialisten in dienst van het CMC.

Dit advies is gebaseerd op de volgende overwegingen:

Bij de huidige advisering baseert de Inspectie zich op de uitgangspunten van de Landsverordening Zorginstellingen⁵, waarin kwaliteit van zorg centraal staat. Deze uitgangspunten vereisen dat zorg tijdig wordt verleend, op maat is toegesneden en gebaseerd is op deskundigheid. Daarbij dienen de organisatie van de zorg en de bijbehorende randvoorwaarden zodanig te zijn ingericht dat zij redelijkerwijs leiden tot kwalitatief en kwantitatief verantwoorde zorg.

De Inspectie benadrukt dat rust binnen de gezondheidszorg belangrijk is voor het waarborgen van zorg van goede kwaliteit en kwantiteit. Met de voorgestelde verhoging van de maximale bezoldiging voor medisch specialisten zal naar verwachting de rust binnen de gezondheidszorg terugkeren, voor zover deze onrust wordt veroorzaakt door zorgen over de gevolgen van de LNT vanaf het jaar 2025 en verder.

Een verminderde aantrekkelijkheid voor nieuwe medisch specialisten (allen in dienstverband), inclusief gespecialiseerde landskinderen die naar Curaçao willen terugkeren, zal met de voorgestelde verhoging van het LNT-plafond naar verwachting geen risico meer vormen. Uit de uitgevoerde benchmark blijkt namelijk dat met deze verhoging een inkomenssituatie wordt gecreëerd die zeer goed vergelijkbaar is met de situatie zoals die bestond vóór de inwerkingtreding van de LNT.

Het beperken van het risico op een tekort aan medisch specialisten is van essentieel belang. Een tekort aan medisch specialisten kan namelijk leiden tot een verdere toename van wachtlijsten voor medisch specialistische behandelingen, wat een ernstig gevaar kan vormen voor de gezondheid van patiënten. Daarnaast kunnen de kosten van medische uitzendingen voor patiënten die niet op behandeling kunnen wachten aanzienlijk oplopen. In dergelijke gevallen kunnen de stijgende kosten van medische uitzendingen de financiële besparingen die met de huidige (niet verhoogde) LNT-gebaseerde inkomens worden nagestreefd, volledig tenietdoen. Dit zou niet alleen de beoogde kostenbesparingen van de LNT te niet gedaan worden, maar zelfs resulteren in hogere gezondheidszorgkosten.

⁵ P.B. 2023, no. 121 (GT).

Zienswijze adviseur corporate governance

Conform onderhavig artikel 2, onderdeel b, van onderhavig landsbesluit is Stichting Bureau Toezicht Normering Overheidsentiteiten (hierna: SBTNO) gevraagd om advies uit te brengen. In haar advies geeft SBTNO aan dat zij instemt met het voorstel van de minister om de LNT-norm voor medisch specialisten aan te passen dan wel te verhogen. SBTNO heeft tegen deze verhoging geen bezwaren. Tegelijkertijd geeft SBTNO een aantal aanbevelingen en adviseert zij de regering om deze adviezen mee te nemen bij het uitwerken of aanpassen van het onderhavige landsbesluit. Hieronder worden de adviezen van SBTNO weergegeven en na elk advies volgt een toelichting van de regering.

Met verwijzing naar artikel 4, vierde lid, van de LNT geeft SBTNO aan dat zij niet de entiteit is die bedoeld wordt in artikel 4.3 van het Landsbesluit Code Corporate Governance Curaçao. Deze entiteit is nog niet opgericht en SBTNO adviseert de regering deze entiteit met spoed op te richten, zodat deze conform artikel 4, vierde lid, van de LNT alsnog gehoord kan worden alvorens onderhavig landsbesluit wordt vastgesteld.

De regering erkent dat de in artikel 4.3 van het Landsbesluit Code Corporate Governance Curaçao bedoelde entiteit nog niet is opgericht en dat deze uiteindelijk noodzakelijk is voor een volledige uitvoering van de LNT. Echter, de oprichting van deze entiteit is een complex en langdurig proces dat zorgvuldige planning vereist. Gezien de acute noodzaak om de gezondheidszorg op korte termijn te waarborgen waarbij onder andere de wachttijden voor patiënten worden verkort, acht de regering het onverantwoord om te wachten op de oprichting van deze entiteit voordat het landsbesluit wordt vastgesteld.

De situatie binnen de gezondheidszorg is op dit moment kritiek. Er is een ernstig risico op verdere verlenging van wachttijden, een tekort aan medisch specialisten, en een verslechtering van de zorgkwaliteit indien er niet tijdig wordt ingegrepen. De regering benadrukt dat het verhogen van de bezoldiging van medisch specialisten onontkoombaar is om ervoor te zorgen dat specialisten behouden blijven en nieuwe specialisten kunnen worden aangetrokken. Uitstel van deze verhoging, vanwege de afwezigheid van de betreffende entiteit, zou kunnen leiden tot onacceptabele risico's voor de volksgezondheid. De belangen van de bevolking, zoals toegang tot kwalitatieve gezondheidszorg, staan hierbij op het spel. Dit is een situatie waarin de bescherming

van de volksgezondheid prioriteit moet krijgen boven de volledige naleving van formele adviesprocedures, die op dit moment niet tijdig kunnen worden gerealiseerd. In plaats van te wachten op de oprichting van de entiteit, heeft de regering alternatieve zorgvuldige maatregelen genomen. Dit omvat onder andere het uitvoeren van een uitgebreide benchmarkanalyse, waarbij de salarissen van medisch specialisten in Curaçao zijn vergeleken met die in de regio en in Nederland. Daarnaast zijn alle relevante stakeholders, waaronder de SVB, de Inspecteur-generaal voor de Volksgezondheid, CMC, de Vereniging Medische Professionals in Loondienst Curaçao, SBTNO en de Stichting Overheidsaccountantsbureau geconsulteerd. Tevens heeft de Sector Directeur Financieel Beleid en Begrotingsbeheer advies uitgebracht ter zake van de impact van de verhoging op de landsbegroting. De regering is van mening dat, door het raadplegen van deze belangrijke partijen en het uitvoeren van een grondige analyse, er voldoende zorgvuldigheid in acht is genomen om het onderhavige landsbesluit nu vast te stellen. Hierdoor wordt de continuïteit van de zorg gewaarborgd, terwijl de oprichting van de entiteit in een later stadium alsnog kan plaatsvinden. Dit pragmatische besluit is noodzakelijk gezien de urgente omstandigheden en de dreiging van verdere verslechtering van de gezondheidszorg.

De regering acht de belangen van de volksgezondheid van zodanig groot belang dat uitstel van het besluit niet gerechtvaardigd is. De zorgsector verkeert in een zorgelijke staat, en snelle actie is vereist om de goede zorgverlening voor de bevolking van Curaçao te waarborgen.

SBTNO adviseert de Minister om onderhavige landsbesluit door Wetgeving en Juridische Zaken (hierna: WJZ) te laten toetsen.

De regering merkt in dit kader op dat ervoor is gekozen om, nadat het advies van SBTNO verwerkt in het landsbesluit, dit landsbesluit ter toetsing voor te leggen aan WJZ.

SBTNO geeft aan dat het belangrijk is om nader toe te lichten waarom ter zake de verhoging van de LNT-norm er geen differentiatie plaatsvindt naar specialisme dan wel vakgroepen dan wel te onderbouwen waarom alle specialisten gelijk gesteld worden. Verder adviseert SBTNO de regering tevens om bij de bepaling van de geldende maximale LNT-norm mede gelet op de door SVB gehanteerde Beloningsregeling Medisch Specialisten - niet sec te kijken of een medisch specialist al dan niet werkzaam is bij een grote vennootschap dan wel niet-grote vennootschap, maar daarbij mogelijk ook de mate van krapte op de arbeidsmarkt van specifieke medisch specialisten te betrekken.

De regering merkt op dat het besluit om geen onderscheid te maken tussen verschillende specialismen is ingegeven door de dringende noodzaak om de gezondheidszorg als geheel te versterken. Er bestaat momenteel geen inkomensonderscheid in het reguliere salaris van medisch specialisten, waardoor er geen basis is om bij de voorgestelde verhoging van de LNT-norm onderscheid te maken. Het invoeren van differentiatie zou bovendien leiden tot een ongewenste fragmentatie binnen de zorgsector. Door te kiezen voor een uniforme verhoging wordt beoogd alle medisch specialisten te motiveren om in dienst te blijven of terug te keren naar Curaçao. Differentiatie zou bepaalde groepen bevoordelen ten opzichte van anderen, wat negatieve invloed zou kunnen hebben op het moreel van medisch specialisten en een ongewenst verschil tussen specialismen creëren, hetgeen op dit moment niet bestaat. Het introduceren van een ongelijke behandeling zou daarom contraproductief werken. Daarnaast zou een gedifferentieerd

beloningsbeleid leiden tot een langdurig en complex besluitvormingsproces, terwijl snelle actie vereist is om de zorgcontinuïteit te waarborgen. De regering benadrukt dat er voor alle specialismen sprake is van krapte op de arbeidsmarkt, aangezien 100% van de specialisten uit het buitenland wordt aangeworven. Het meten van de mate van krapte per specialisme is daarom niet bruikbaar als argument. Overigens is het juist deze krapte op de arbeidsmarkt die we willen voorkomen met deze maatregel en is het derhalve niet voor de hand liggend om de krapte als criteria voor de verhoging te gebruiken.

SBTNO heeft de regering aanbevolen om nader toe te lichten waarom is gekozen voor een maximale verhoging van de LNT-norm met 130% en niet voor een lagere verhoging. Dit in het bijzonder gezien het feit dat met deze verhoging het maximum hoger is dan bij vergelijkbare instellingen.

De regering merkt op dat het onderhavige landsbesluit uitsluitend beoogt om medisch specialisten aan te wijzen als topfunctionarissen die – op basis van artikel 4, derde lid, van de LNT – in aanmerking kunnen komen voor een bezoldiging die het geldende bezoldigingsmaximum overstijgt. Dit landsbesluit bevat derhalve geen vaststelling van een concrete verhoging. De daadwerkelijke hoogte van de bezoldiging boven het bezoldigingsmaximum wordt, conform artikel 4, vierde lid, van de LNT, pas vastgesteld bij

afzonderlijk besluit van de Minister van GMN en de Minister van Financiën, in overeenstemming met het gevoelen van de raad van ministers. Bij het nemen van dit besluit door de ministers zal besloten worden met welk bedrag het bezoldigingsmaximum effectief verhoogd mag worden.

Wat betreft de opmerking dat met een eventuele verhoging tot het maximum van 30% van het bezoldigingsmaximum het maximum hoger ligt dan bij de vergelijkbare instellingen, merkt de regering het volgende op. De met het CMC “vergelijkbare” zorginstellingen hebben een ander zorgaanbod, waarbij bepaalde componenten van inkomen bij deze instellingen ontbreken. Het gaat daarbij om componenten zoals de noodzaak om diensten te draaien, wat bij deze andere instellingen niet voorkomt. Daarnaast bieden deze instellingen doorgaans geen vergoeding voor bijscholing, een component dat bij het CMC wel aanwezig is.

Verder ontvangen sommige medisch specialisten bij hun aanstelling een expatregeling. Het is voor deze medisch specialisten alleen aantrekkelijk om na afloop van deze regeling in Curaçao te blijven werken indien er een mogelijkheid bestaat op verhoging van hun bezoldiging.

Ten slotte adviseert SBTNO de regering om de systematiek voor de koppeling van de loonsverhoging voor medisch specialisten aan de gemiddelde verlaging van de wachttijden, zoals opgenomen in de nota van toelichting bij het onderhavige landsbesluit dit nader toe te lichten. Hierbij wijst SBTNO op de veronderstelling dat alle medisch specialisten reeds op het maximum van de huidige LNT-norm zitten terwijl het daarnaast onduidelijk is of er bij alle medisch specialisten sprake is van een wachtlijst. Het is hierbij niet duidelijk of deze koppeling aan de wachtlijst geldt voor ieder individuele specialist dan wel een vakgroep of voor alle specialisten tezamen. Daarnaast dient ook inzichtelijker te worden gemaakt wat er gebeurt indien de wachtlijsten nadien weer toenemen.

Zoals reeds eerder aangegeven, acht de regering het wenselijk dat de verhoging van de maximale LNT-norm voor medisch specialisten in verband wordt gebracht met het terugdringen van wachttijden en het verkorten van wachtlijsten. Hoewel ervoor is gekozen om deze koppeling niet meer expliciet op te nemen in de tekst van het onderhavige landsbesluit, onderstreept de regering dat de verhoging van de LNT-norm primair is ingegeven door de verwachting dat deze maatregel zal bijdragen aan het waarborgen van verantwoorde zorg. Een essentieel onderdeel daarvan is het bieden van zorg binnen aanvaardbare wachttijden, conform geldende richtlijnen, en het verminderen van de huidige wachtlijsten.

Zienswijze Stichting Overheidsaccounts bureau (hierna: SOAB)

De SOAB heeft zijn beoordeling gebaseerd op de door het Ministerie van Financiën uitgevoerde benchmark en de daarbij aangeleverde documentatie en inlichtingen. Uit dit onderzoek blijkt dat de huidige LNT-norm lager ligt dan de Nederlandse Balkenende-norm, terwijl die in Nederland voor bestuurders in de (semi)publieke sector geldt en formeel niet voor medisch specialisten. Wel is in Nederland overwogen om de norm ook op medisch specialisten van toepassing te verklaren vanaf 2027. De SOAB merkt verder op dat een verhoging van de LNT-norm op Curaçao geen directe gevolgen heeft voor de landsbegroting, omdat de financiering via de SVB verloopt, en evenmin voor de winstbelasting aangezien het CMC daarvan is vrijgesteld. De verhoging draagt volgens de SOAB bij aan rust in de gezondheidszorg, juist nu de afbouw van

salarissen boven de norm in 2025 aanvangt. Daarmee wordt het risico op leegloop van medisch specialisten en verminderde aantrekkelijkheid voor nieuwe instroom aanzienlijk verkleind. Ook wordt verwacht dat het risico op tekorten tot een aanvaardbaar niveau kan worden teruggebracht, wat belangrijk is voor het beperken van oplopende wachtlijsten en kosten voor medische uitzendingen.

Ten slotte kan de verhoging de terugkeer van medisch gespecialiseerde landskinderen bevorderen. Op grond hiervan concludeert de SOAB dat er in voldoende mate noodzaak bestaat om de LNT-norm voor lokaal gevestigde medisch specialisten te verhogen en adviseert hij deze verhoging nader te concretiseren.

§5. Artikelsgewijze toelichting

Artikel 2

Op basis van de voorwaarden die volgens artikel 4, derde lid, van de LNT, worden gesteld om een bezoldiging vast te stellen die hoger is (maximaal 130%) dan de maximale bezoldiging dienen de bijzondere arbeidsmarktomstandigheden en de specifieke deskundigheid van de topfunctionaris in kaart te worden gebracht. Er wordt door de minister die het aangaat een benchmark uitgevoerd van de bezoldiging voor gelijksoortige functies bij gelijkwaardige instellingen in de regio en in Nederland. Bij gelijkwaardige instellingen valt hierbij te denken aan de omvang van de activa, omvang van het klanten- en/of cliëntenbestand, gerealiseerde omzetcijfers, verantwoordelijkheidsniveau en omvang van het personeelsbestand.

Het benchmark van de bezoldiging moet aantonen dat de concurrentiepositie van de instelling significant achteruitgaat wat betreft het aantrekken en behouden van de topfunctionaris(sen) indien geen verhoging van de maximale bezoldiging plaatsvindt. Tevens dient de analyse in kaart te brengen dat bij uitval van de topfunctionaris(sen) de dienstverlening van de instelling (inclusief de realisatie van de belangrijkste kwantitatieve en kwalitatieve doelstellingen) significant achteruit zal gaan. Significantie kan ook mede worden aangetoond door te kijken naar de aard van de arbeidsmarktomstandigheden en de unieke deskundigheden die vereist zijn voor de functie. Als unieke vaardigheden zeer zeldzaam zijn en de vennootschap deze door hogere beloningen kan behouden of aantrekken, kan dit als significant worden beschouwd. Verder dient de SOAB en SBTNO beide een positief oordeel/zienswijze te verstrekken over de door de minister die het aangaat gedane benchmark en analyse. In het geval van een zorg-gerelateerde instelling dient daarnaast een positief oordeel/zienswijze van de Inspecteur-generaal voor de volksgezondheid en de SVB te worden verstrekt.

Artikel 3

In dit artikel wordt de functie van medisch specialist aangewezen als functie van topfunctionaris, aangezien deze functie voldoet aan de voorwaarden, bedoeld in artikel 2 van het onderhavig landsbesluit. Derhalve kunnen de medisch specialisten onder de voorwaarden genoemd in artikel 2 in aanmerking komen voor verhoging van hun bezoldiging tot een maximum van 130 procent van de maximale bezoldiging. Hieronder zal worden ingegaan op de in artikel 2 vereiste benchmark die is uitgevoerd, met betrekking tot de functie van topfunctionaris van medisch specialist en vereiste adviezen die in dit kader zijn gegeven.

Sedert 2012 dienen nieuwe aankomende medisch specialisten verplicht een dienstverband met het ziekenhuis (voorheen SEHOS en thans het CMC) aan te gaan. Degenen die reeds

vrijgevestigd waren, zijn in de gelegenheid gesteld om in hun perifere praktijken poliklinische zorg te blijven leveren aan SVB verzekerden. Op dit moment is het grootste deel van de medisch specialisten op Curaçao werkzaam in loondienst. De huidige organisatorische en financiële problemen waarin hun werkgever, het CMC, verkeert, zijn voor deze groep medisch specialisten redenen om alternatieve werkverbanden te exploreren. Daarbovenop zal de verlaging van het maximumsalaris van de medisch specialisten die een dienstverband hebben met CMC als gevolg van de inwerkingtreding van de LNT ertoe kunnen leiden dat een aantal medisch specialisten hun arbeidsovereenkomst niet zullen willen verlengen, waarna zij voortijdig Curaçao zullen verlaten. In dit verband wordt verwezen naar de eerdergenoemde rapportage van de Inspectie voor de Volksgezondheid waaruit is gebleken dat slechts in beperkte mate het vertrek van medisch specialisten mogelijk samenhangt met de huidige LNT-norm. Wel maakt het afgetopte maximumsalaris het minder aantrekkelijk voor medisch specialisten om na hun opleiding naar Curaçao terug te keren.

Om de werkdruk voor het bestaande personeelsbestand van medisch specialisten te verminderen en vervanging voor hen te regelen, moet het bestuur van CMC nieuwe medisch specialisten werven voor de huidige vacatures en eventueel toekomstige vacatures. De maximale bezoldiging van de huidige LNT die in aanmerking moet worden genomen zal dit proces niet vergemakkelijken.

Wat betreft het aantrekken en behouden van medisch specialisten, moet het CMC in staat zijn om te blijven concurreren met ziekenhuizen in de regio en in Nederland. De concurrentiepositie van

CMC kan behouden worden, door onder andere gebruik te maken van de mogelijkheid binnen de LNT, conform artikel 4, derde lid, van de LNT, om de beloning voor de medisch specialisten tot maximaal 30% te kunnen verhogen. Indien van deze mogelijkheid gebruik wordt gemaakt, kan de LNT-grens onder voorwaarden voor medisch specialisten die werkzaam zijn bij grote vennootschappen tot maximaal Cg 501.000,- in plaats van de huidige LNT-norm van Cg 386.000,- per kalenderjaar, respectievelijk maximaal Cg 386.000,- in plaats van de huidige LNT-norm van Cg 297.000,- per jaar voor hen die werkzaam zijn bij niet-grote vennootschappen bedragen. Zoals uitgelegd in paragraaf 1 van deze nota van toelichting dient na vaststelling van dit landsbesluit bij besluit van de minister die het aangaat, in casu de Minister van GMN, gezamenlijk met de Minister van Financiën, in overeenstemming met het gevoel van de raad van ministers de feitelijke verhoging te worden vastgesteld. Dit wordt bepaald in artikel 4, vierde lid, van de LNT.

Het behoudt van een optimale formatie medisch specialisten binnen CMC is van belang om (1) langere wachtlijsten te vermijden, (2) frequentere medische uitzendingen (wegens het ontbreken van gespecialiseerde artsen) tegen te gaan en (3) het mitigeren van een mogelijk algehele verzwakking van de zorgkwaliteit.

Van belang is tevens dat voorkomen moet worden dat de SVB in grotere mate duurdere zorg bij de vrijgevestigde specialisten moet inkopen, in het geval dat gespecialiseerde artsen bij het CMC ontbreken.

Voor de regering is het van eminent belang dat een goede kwaliteit van zorg behouden blijft. De regering wil daarom de impact van de introductie van de LNT op het opereren van CMC, vooral met betrekking tot het werven van nieuwe medisch specialisten, balanceren. Daarom worden conform artikel 4, derde lid, van de LNT, op basis van onderhavig landsbesluit regels vastgesteld met betrekking tot medisch specialisten en worden de medisch specialisten aangewezen als topfunctionarissen waarvoor een beloning kan worden vastgesteld die hoger is dan de LNT-norm. De bijzondere arbeidsmarktomstandigheden en de specifieke expertise van de medisch specialisten rechtvaardigen deze afwijking van de maximale bezoldiging.

Artikel 4

Het onderhavige landsbesluit treedt met terugwerkende kracht in werking per 21 december 2024. Dit is de datum waarop de in artikel 23, eerste lid, van de LNT genoemde overgangsperiode van twee jaar is verstreken. Na afloop van deze periode moet de bezoldiging van topfunctionarissen die hoger is dan de vastgestelde LNT-norm, binnen een termijn van drie jaar in drie gelijke stappen worden teruggebracht tot het geldende maximum, zoals bepaald in artikel 4, eerste lid, van de LNT. Door dit landsbesluit met terugwerkende kracht te laten ingaan, hoeft de bezoldiging van medisch specialisten – mits hierover conform artikel 4, vierde lid, van de LNT door de betrokken ministers is besloten – niet te worden verlaagd.

De Minister van Financiën,
C.F. COOPER