

VWS

Actiz
Postbus 8258
3503 RG UTRECHT

Ons kenmerk
DLZ/SFI-U-2885063

Inlichtingen bij
drs H.J. Klaassens

Doorkiesnummer
(070)3405275

Den Haag
21 OKT. 2008

Onderwerp
convenant bemiddeling van de zorg in
natura door zzp'ers

Bijlage(n)

Uw brief
12 september

In uw brief van 12 september 2008 kondigde u aan dat u juridische acties wilt gaan ondernemen, wanneer het convenant over de inzet van zzp-ers (zelfstandigen zonder personeel) in de AWBZ-gefinancierde thuiszorg inwerking treedt. De convenantpartijen zijn de Belastingdienst, het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV), Branchebelang Thuiszorg Nederland (BTN) en VWS. Uw bezwaren zijn samen te vatten tot twee punten:

- bemiddelen van AWBZ-zorg in natura tussen een bemiddelingsbureau en een zorgvrager (conform de in het convenant verwerkte blauwdruk) is géén zorg in natura, maar een tussenvorm tussen zorg in natura en een pgb.
- voor de bemiddelingbureaus gelden lagere kwaliteitseisen dan voor zorginstellingen waardoor bemiddelingsbureaus goedkoper kunnen werken en dat is concurrentievervalsend.

Voordat ik daar inhoudelijk op reageer, wil ik nog even kort de bedoeling van het convenant schetsen. Het 'Convenant Bemiddeling in de thuiszorg bij AWBZ-erkende thuiszorginstellingen' regelt, dat vanaf 1 januari 2009 de inzet van zzp-ers in de AWBZ-gefinancierde thuiszorg wordt gereguleerd. Alleen in de evidente gevallen die voldoen aan de in het convenant opgenomen blauwdruk wordt erkend dat het om zzp-ers gaat. De Belastingdienst gaat dan volstaan met het steekproefsgewijs monitoren van thuiszorginstellingen die verklaren zich te committeren aan de in het convenant beschreven werkwijze. Daarmee wordt tevens een administratieve lastenverlichting gerealiseerd omdat zzp-ers dan geen VAR (verklaring arbeidsrelatie) meer nodig hebben. Thuiszorginstellingen, die voor zorg bemiddelen dienen dit transparant te doen. Dit vergt iets meer administratieve lasten dan bij intransparant werken het geval is. BTN staat helemaal achter dit meer transparant werken. Zzp-ers dienen meer aan kwaliteitsbewaking te doen. Een verplicht keurmerk voor zzp-ers moet hen daarbij helpen.

Ook over het wordingsproces wil ik enkele opmerkingen maken. Hoewel er enkele Actiz-leden zijn die als bemiddelaar van zzp-ers optreden en er tal van Actiz-leden zijn die via onderaanneming gebruikmaken van de inzet van zzp-ers, zijn de Actiz-leden voornamelijk

VVFCS

actief bij het aanbieden van thuiszorg via de inzet van werknemers van de eigen organisatie. Actiz heeft op grond van al deze belangen geparticipeerd in het proces dat uiteindelijk het convenant heeft opgeleverd. Hoewel Actiz anders beweert, is alle Actiz-inbreng volgens mijn informatie in de werkgroep keurig aan de orde gekomen.

Het wordingsproces van het convenant was ook in en via de Tweede Kamer te volgen voor iedere belangstellende. Er is in enkele AO's (Algemeen Overleggen) uitvoerig aandacht aan besteed. Ook zijn er in de loop van het afgelopen jaar tal van Kamervragen over gesteld en beantwoord en brieven over geschreven. De inzet van de Kamer was duidelijk: de fiscaal onduidelijke positie van deze zzp-ers moest op korte termijn worden gereguleerd opdat die hun waardevolle bijdrage aan de verzorging en de verpleging van zorgbehoevenden konden blijven leveren. Helaas vergde de complexiteit van de materie en de noodzaak om zorgvuldig te handelen meer tijd dan de Kamer lief was.

Mijn inhoudelijke reactie op uw twee bezwaren is de volgende.

In de blauwdruk die ten grondslag ligt aan het convenant, is van het standpunt uitgegaan dat zorgkantoren overeenkomsten sluiten met toegelaten instellingen om zorg te leveren aan voor die zorg geïndiceerde cliënten. Of deze instellingen bij het leveren van de gecontracteerde zorg gebruikmaken van personeel in loondienst, uitzendbureaus, onderaannemers of zzp'ers is een zaak van de toegelaten instelling. De zorgkantoren komen bij bemiddelingsinstellingen inderdaad vaak een lagere prijs overeen als de kostprijs van de zzp'ers lager ligt (dat hoort een zorgkantoor ook te doen). De kwaliteit dient door de instelling geregeld te zijn. Het maakt daarbij niet uit of een gekwalificeerde verpleegkundige in loondienst is of als zzp'er werkt. In verband met inzet van zzp-ers is dan ook in de blauwdruk vastgelegd voor de instelling dat alleen zzp-ers met een kwaliteitskeurmerk mogen worden ingezet.

De analyse van de door u geraadpleegde jurist (mr. Sijmons) bevat geen doeltreffende argumenten om het bovenstaande standpunt te ondergraven.

U vindt mijns inziens ten onrechte dat zo oneerlijke concurrentie ontstaat. U vindt dat de wijze van werken à la de blauwdruk aan minder regels moet voldoen dan die bij zorginstellingen. Zorginstellingen zouden dan zo uit de markt geprijsd kunnen worden. Maar in de blauwdruk zijn geen concessies gedaan op kwaliteitsgebied. Zzp-ers zullen daar dan ook kosten voor moeten maken. En als zzp-ers die kosten moeten maken, zullen ze dat in hun tarieven moeten doorrekenen. Uiteindelijk hebben bemiddelingsbureaus en zzp-ers dus nauwelijks minder kosten dan zorginstellingen. Integendeel eigenlijk, want de bemiddelingsbureaus moeten over hun bemiddelingsfee ook BTW afdragen.

Bovendien zal het marktaandeel van deze vorm van zorg in eerste instantie dalen omdat het aantal bureaus dat werkt conform het convenant beperkter zal zijn dan in de huidige, nog niet gereguleerde situatie. Vervolgens zal dat marktaandeel moeilijk substantieel kunnen stijgen door de beperkte beschikbaarheid van mensen die als zzp'er willen werken. Het verbaast mij dan ook dat u bevreesd bent ten aanzien van de mogelijkheden tot behoud van een adequaat marktaandeel van uw leden.

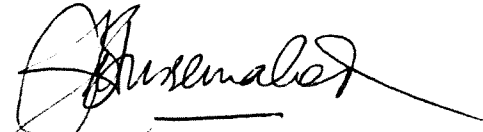
Omdat deze regulering ertoe zal bijdragen dat ook de zzp-ers zelf professioneler zullen gaan werken. Daardoor zal het minder dan op dit moment voorkomen dat de tarieven die zzp-ers ontvangen onder een voor hen bedrijfseconomisch niet-rendabel niveau zullen liggen. In plaats van concurrentievervalsing zal er dus eerder sprake zijn van een tegengesteld effect.

VVFJ

Ik maak mij meer zorgen over hoe te bewerkstelligen dat alle mensen die een zorgvraag hebben, ook in de toekomst de hulp kunnen krijgen die ze nodig hebben. Daarbij is plaats genoeg voor al degenen die daarbij een handje kunnen en/of willen helpen. Uw leden zullen daarbij hun inbreng kunnen blijven leveren, ook na inwerkingtreding van dit convenant. Mijn oordeel is dan ook dat dit convenant ertoe bijdraagt dat er een betere situatie ontstaat bij het verlenen van zorg door de inzet van zzp-ers dan de huidige situatie. Daardoor ontstaat een win-win-situatie van alle betrokken partijen. In de eerste plaats voor de cliënt, die immers gebaat is bij duidelijkheid en bij een beleid dat hem zoveel mogelijk helpt om de zorg te krijgen waarvoor hij is geïndiceerd. Maar ook de aanbieders op deze zorgmarkt (in welke vorm dan ook: zorginstellingen, bemiddelingsbureaus, zzp-ers, werknemers) hebben er belang bij dat nu duidelijk wordt wat hun positie is ten opzichte van elkaar: wanneer is er sprake van een arbeidsovereenkomst en wanneer is er sprake van een opdracht voor een zzp'er.

Ik zou het daarom niet alleen betreuren, maar ook niet begrijpen indien u in het ondertekenen van dit convenant aanleiding ziet tot het ondernemen van juridische acties.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,



mw. dr. J. Bussemaker