

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

### 1287

Vragen van de leden **Omtzigt** en **Uitslag** (beiden CDA) aan de staatssecretarissen van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Financiën en de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *zelfstandigen zonder personeel (zzp'ers)* (ingezonden 10 december 2010).

Antwoord van staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de staatssecretaris van Financiën en de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (ontvangen 2 februari 2011).

#### Vraag 1

Is het nog immer de inzet van de regering, zoals de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aan de Kamer schreef, dat het mogelijk moet blijven dat zelfstandigen zonder personeel (zzp-ers) ingezet kunnen worden mede gezien het (arbeidsmarkttechnische) belang om iedereen die in de zorg wil werken, daartoe ook in de gelegenheid te stellen?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ja.

#### Vraag 2

Tot welke concrete acties heeft deze inzet geleid en tot welke resultaten?

#### Antwoord 2

Op 16 augustus 2010 zond de minister van VWS uw Kamer een toelichting op de activiteiten die nodig zijn om de mogelijkheid tot contractering van zelfstandig zorgverleners door de zorgkantoren/concessiehouders uitvoering AWBZ in te voeren (TK 2009–2010, 30 597, nr. 155). Deze activiteiten worden nu uitgevoerd.

Fiscaal kunnen er geen uitzonderingsposities gemaakt worden, omdat die dan direct op alle arbeidsrelaties van invloed zijn.

<sup>1</sup> Kamerstuk 26 631, nr. 302: «Mijn inzet daarbij wordt dat het mogelijk moet blijven dat zelfstandigen zonder personeel (zzp-ers) ingezet kunnen worden mede gezien het (arbeidsmarkttechnische) belang om iedereen die in de zorg wil werken, daartoe ook in de gelegenheid te stellen.»

### Vraag 3

Ben u nagegaan wat de gevolgen zijn voor de uitvoeringslast van contractering van enkele duizenden zelfstandigen door zorgkantoren en voor de uitvoering van kwaliteitstoezicht door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ)?<sup>2</sup> Kunt u nu aan de Kamer rapporteren over uw toezegging dat zelfstandige contractering per 2012 mogelijk zou worden?<sup>3</sup> Zo nee, waarom niet?

### Antwoord 3

Dit zijn activiteiten als omschreven in de brief van 16 augustus 2010 (TK 2009–2010, 30 597, nr. 155), die op dit moment uitgevoerd worden. Hierover wordt gerapporteerd in de memorie van toelichting bij de wijziging van het Besluit zorgaanspraken AWBZ.

### Vraag 4

Kunt u, aangezien er nog steeds onduidelijkheid bestaat wanneer Zorg in Natura, die verleend wordt door een zelfstandige, ook werkelijk verleend wordt als zelfstandige, voor onderstaande casussen aangeven wanneer sprake is van een dienstverband en wanneer van een ZZP-status? Kunt u dat met redenen omkleeden? Kunt u voor elk van deze voorbeelden tevens aangeven of er een sprake is van een hiërarchische lijn en een dienstverband en dat met redenen omkleeden?

Kunt u een reactie geven op de volgende casussen:

- een ambulanceverpleegkundige is zelfstandige en werkt autonoom volgens gestandaardiseerde wijze. Hij werkt in het veld, volgt het landelijk protocol ambulancezorg en vervult verpleegkundige en geneeskundige handelingen uit zonder tussenkomst van de arts. De uren van de ambulance verpleegkundige worden gekenmerkt als uren uitgevoerd binnen een onderneming? Is er sprake van een hiërarchische lijn? Zo ja waarom wel, zo nee waarom niet?
- een operatieassistent is zelfstandige in een ziekenhuis en werkt binnen een OK-team. Hij ontvangt zijn praktische opdrachten van de chirurg en dient zich aan de protocollen en regelgeving van de instelling te houden. De uren van de OK-assistent worden gekenmerkt als uren uitgevoerd binnen een onderneming? Is er sprake van een hiërarchische lijn? Zo ja, waarom? Zo nee, waarom niet?
- een verpleeghuisarts is zelfstandige en werkt voornamelijk voor één opdrachtgever, het verpleeghuis. De instelling is AWBZ-gefinancierd. Hij/zij valt onder de leiding van de Raad van Toezicht en de directie, en dient de protocollen te volgen van de instelling. De uren van de verpleeghuisarts worden gekenmerkt als uren binnen een onderneming. Is er sprake van een hiërarchische lijn? Zo ja, waarom wel? Zo nee, waarom niet?
- een zzp-er in de thuiszorg werkt voor vijf verschillende Zorg in Natura thuiszorgaanbieders. De thuiszorgaanbieder is AWBZ-gefinancierd. De verpleegkundige vervult diverse taken: van wijkverpleegkundige, tot teamleider en praktisch uitvoerend. Hij volgt de diverse vormen van protocollen en regelgeving die de diverse opdrachtgevers stellen, maar werkt altijd solitair. Onder de Wet BIG is hij zelf verantwoordelijk voor zijn beroepsinhoudelijk handelen? Is er sprake van een hiërarchische lijn? Zo ja, waarom? Zo, nee waarom niet?

### Antwoord 4

Het is niet aan de politiek om de feiten en omstandigheden van een arbeidsrelatie te beoordelen. De kaders staan in de wet en regelgeving en worden door de jurisprudentie nader ingevuld.

<sup>2</sup> Aangangsel Handelingen, vergaderjaar 2009–2010, nr. 2247: «Het ligt in mijn bedoeling het Besluit zorgaanspraken AWBZ zo te wijzigen dat zorgkantoren ook natuurlijke personen voor AWBZ-zorg kunnen contracteren. Daarvoor wil ik eerst nagaan wat de gevolgen zijn voor de uitvoeringslast van contractering van enkele duizenden zelfstandigen door zorgkantoren en voor de uitvoering van kwaliteitstoezicht door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ).»

<sup>3</sup> Kamerstuk 29 282, nr. 98; toezegging minister Volksgezondheid, Welzijn en Sport in algemeen overleg arbeidsmarktbeleid d.d. 15 April 2010 dat zelfstandige contractering per 2012 mogelijk zou worden.

Vraag 5

Kunt u zo spoedig mogelijk in overleg treden met het veld om te bepalen op welke wijze u uitvoering wenst te geven aan de belofte om zelfstandige contractering mogelijk te maken? Kunt u de Kamer voor 1 februari 2011 op de hoogte stellen op welke wijze dat mogelijk is gemaakt?

Antwoord 5

Bij brief van 16 augustus 2010 (TK 2009–2010, 30 597, nr. 155) is uw Kamer door de minister van VWS geïnformeerd dat voor AWBZ-contractering van individuele zorgverleners een wijziging van het Besluit zorgaanspraken AWBZ nodig is. Daarbij bent u ook geïnformeerd over de stappen die hiertoe en ten behoeve van de implementatie van deze wijziging in de regelgeving worden gezet. Overleg met het veld is hier onderdeel van. Het streven is erop gericht de zelfstandige contractering op zijn vroegst per 1 januari 2012 te effectueren. Ik ga er derhalve niet van uit dat dit voor 1 februari 2011 afgerond is.