

Vergaderjaar 2008–2009

26 631

Modernisering AWBZ

Nr. 302

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 11 februari 2009

Inleiding

In mijn brief van 28 januari 2009 over het «Convenant Bemiddeling in de thuiszorg bij AWBZ-erkende thuiszorginstellingen» (TK 2008–2009, 26 631, nr. 294) heb ik u geïnformeerd over het feit dat er een juridische procedure liep over dat convenant. Er bestond namelijk verschil van inzicht met Actiz, de branche-organisatie in de sector verpleging, verzorging en thuiszorg, over de gevolgen van het convenant. Voor de beide standpunten, verwijs ik naar mijn brief aan u gericht van 10 november 2008 (TK 2008–2009, 26 631, nr. 281). Het feit dat die juridische procedure liep, leidde ertoe dat ik de beantwoording van de kamervragen over dat convenant nog moest aanhouden. Ik heb u in die brief toegezegd dat ik de beantwoording zou versturen zodra dit mogelijk is.

In het Algemeen Overleg (AO) over het arbeidsmarkten innovatiebeleid in de zorg van 4 februari jongstleden heb ik toegezegd schriftelijk naar de Kamer te reageren over de zzp-ers in de zorg vóór het AO van 12 februari 2009 over het «Onderzoek motieven zelfstandig ondernemerschap». Dat doe ik bij dezen. Mijn hoofdlijn: ook andere vormen van zorg dan zorg in natura, i.c. pgb, zzp en alphahulpverlening moeten mogelijk zijn, maar de implicaties ervan moeten voor alle betrokkenen helder zijn opdat die een gedegen keuze kunnen maken. Ik licht dit hieronder nader toe.

Het vonnis

Inmiddels is er een uitspraak van de rechter in kort geding over het zzp-convenant¹. De uitspraak houdt in dat de rechter de vordering van Actiz toewijst. Daardoor mag de Staat niet verder uitvoering geven aan het Convenant, waaronder het ter beschikking stellen van het Opgaveformulier. Tevens moet de Staat aan Zorgverzekeraars Nederland en BTN meedelen dat aan het Convenant geen gevolg kan worden gegeven. Op de website van zowel VWS als van Financiën respectievelijk de Belasting-

¹ LJN: BH1818, Voorzieningrechter Rechtbank 's-Gravenhage, 324 706/KG ZA 08–1499 van 4 februari 2009.

dienst moet een algemene bekendmaking van bovengenoemde strekking worden gedaan.

Mijn eerste reactie in het AO van 4 februari

In het AO over het arbeidsmarkt- en innovatiebeleid in de zorg van 4 februari jongstleden, heb ik mijn eerste reactie gegeven op de beslissing van de rechter. Ik heb gezegd dat ik het vonnis van de rechter zal volgen. Verder heb ik ook de toezegging gedaan dat ik haast wil maken met het uitzoeken van het «hoe nu verder». Dat uitzoeken wil ik doen in overleg met alle betrokkenen. 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. Ik zal de Kamer informeren over de resultaten van dit overleg.

Randvoorwaarden bij inzet van zzp-ers

Eerder in het genoemde AO van 4 februari was de inzet van zzp-ers ook al in zijn algemeenheid ter sprake gekomen. De minister verwees daarbij in zijn bijdrage naar hetgeen dit kabinet erover in het coalitieakkoord heeft opgenomen (pagina 15, punt 2) over het stimuleren van het zelfstandig ondernemerschap. Daarbij gaf hij ook de specifieke randvoorwaarden aan die daarbij gelden: wij willen niet dat de kwaliteit van de zorg er door afneemt. Ook willen we niet dat de zorg er duurder door wordt. De transparantie binnen de geldstromen zoals die met DigiMV (het voorgeschreven format voor verantwoording in de jaarverslagen) mag niet afnemen wanneer aan zorg via inzet van zzp-ers wordt vormgegeven. Als meer algemene randvoorwaarde geldt dat er geen sprake mag zijn van gedwongen constructies. Zowel de zorgvrager als de zorgverlener moet zich terdege bewust zijn van de consequenties van hun keuze. De cliënt moet zich realiseren wat de gevolgen zijn als hij opdrachtgever is/wordt. Zo moet de zzp-er ook bewust zijn van wat hij voor zichzelf moet regelen als consequentie van zijn bijzondere situatie in de sociale zekerheid en de effecten die dat heeft op zijn tariefstelling.

Mijn oplossingsrichting

In het licht van de bovenstaande randvoorwaarden werk ik aan een structurele oplossing. Een oplossing die tegemoet komt aan de wensen van cliënten die ook gebruik willen maken van zorg anders dan in natura en daarbij ook na dit vonnis behoefte hebben aan continuïteit. Een oplossing die tevens tegemoet komt aan de wensen van werkenden in de zorg die niet altijd in loondienst willen werken.

Eerder heb ik in het wetsvoorstel voor de wijziging van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) de positie van de cliënt verduidelijkt bij het inzetten van een alphahulp ten opzichte van de alternatieven van zorg in natura en persoonsgebonden budget (pgb) (TK nr. 2008–2009, 31 795). Zo'n helderheid wil ik ook in de AWBZ creëren: zorg in natura, pgb of zzp. Waarbij betrokkenen ook weloverwogen tot een keuze voor de ene of de andere vorm komen. Dat vergt aanpassing van regelgeving. De bestaande regelgeving is nog te zeer geënt op het model van zorgverlening via ofwel zorgaanbieders die daarvoor personeel inzetten dat in loondienst van die zorgaanbieder is, dan wel met behulp van een pgb. Zorgvuldige aanpassing van regelgeving heeft een zekere doorlooptijd. In dit geval is het – zoals uit het vonnis blijkt – wellicht noodzakelijk om meer dan alleen de AWBZ aan te passen. Daarom valt niet te verwachten dat er op korte termijn passender regelgeving voor de inzet van zzp-ers van kracht kan worden. Voor de periode tot het zover is, moet een voorziening worden getroffen. De continuïteit van de zorg op de korte termijn moet

worden verzekerd. In oktober 2008 hebben zorgkantoren op basis van het (nu buiten werking gestelde) convenant capaciteit voor het verlenen van AWBZ-gefinancierde thuiszorg voor 2009 ingekocht bij bemiddelingsbureaus. Tal van zzp-ers verlenen dus nu via die weg zorg of staan daar voor klaar in afwachting van helderheid over de consequenties van dit vonnis. Mensen willen hun vertrouwde zzp-er blijven behouden. In het door mij eerder aangekondigde overleg dat ik met betrokkenen wil houden over de ontstane situatie, zal ik dan ook aan de orde stellen hoe we de periode kunnen overbruggen totdat de nieuwe regelgeving van kracht wordt. Waarmee dan tevens de continuïteit van zorg op de korte termijn voor de zorgvragers kan worden verzekerd.

Liggende kamervragen over het convenant

Onderstaand reageer ik nog op de lijst met vragen over het convenant die de kamercommissie mij op 5 december 2008 heeft toegestuurd. Gegeven de huidige, hierboven beschreven stand van zaken (i.c. er wordt niet verder uitvoering gegeven aan het Convenant, we gaan ons buigen over de ontstane situatie), heb ik voor mijn reactie gekeken naar de vragen die nu, in dit nieuwe kader relevant zijn. De vragen gingen immers uit van het van kracht zijn van het convenant en zijn merendeels achterhaald.

De eerste vraag was die naar de omvang van het verschijnsel van inzet van zzp-ers in de AWBZ-gefinancierde thuiszorg. Om de cijfermatige verhoudingen te schilderen, geef ik u de volgende feiten. In de AWBZ kunnen enkele honderden zorgaanbieders een omzet halen van ongeveer € 23 miljard, geproduceerd door ruim 400 000 mensen in loondienst, die ongeveer 250 000 fte (full time equivalents) vormen. In de AWBZ-gefinancierde thuiszorg gaat circa € 3 miljard om, geproduceerd door ongeveer 140 000 mensen in loondienst, die krap 80 000 fte vormen. Daarbinnen is de deelmarkt waarin zzp-ers met behulp van bemiddelingsbureaus werkzaam zijn, feitelijk een nichemarkt. Want er zijn zo'n 10 000 zzp-ers die, omdat ze niet allemaal voltijds werken, een lager aantal fte vormen (ongeveer 7 500). In deze markt met zorgverlening door zzp-ers via bemiddelingsbureaus die als toegelaten instelling contracten met zorgkantoren hebben, wordt globaal € 150 miljoen omgezet. Het aantal bemiddelingsbureaus dat als toegelaten instelling AWBZ-gefinancierde thuiszorg verleent (en dus in die markt van globaal € 150 miljoen zit), bedraagt ongeveer een twintigtal. Er is dus sprake van een relatief bescheiden omvang van de markt waarop de zzp-ers werkzaam zijn. Desondanks vind ik het noodzakelijk ook hier wetgevende aandacht aan te besteden. Het moet voor de cliënt én voor de medewerker volstrekt helder zijn wat de consequenties van keuze zijn. Zeker in het licht van de komende arbeidsmarktverhoudingen en het daarvoor ontstane belang om voor iedereen die in de zorg wil werken het mogelijk te maken dat ook te doen, ook al is dat anders dan in loondienstverband. Dat heb ik immers in de Wmo ook voorgesteld voor de circa 60 000 alphahulpverleners die – omdat zij vaak aanzienlijk minder uren gemiddeld per week maken dan zzp-ers – in fte gemeten bijna 9000 fte vormen en daarmee redelijk in de buurt van het aantal fte zzp-ers komen. Op de vraag naar de consequenties van het convenant (en nu dus het vonnis) voor zzp-ers die werken voor cliënten met een persoonsgebonden budget (pgb) kan ik aangeven dat die consequenties er niet zijn. Zij werden niet geraakt door het convenant. Voor deze groep waren er immers geen problemen rond de duiding van de arbeidsrelatie.

In het AO van 4 februari is nog aan de orde gesteld of mensen die in de zorg werken niet richting het zzp-schap worden gedwongen. Het al dan niet gedwongen zijn van zzp-ers om als zelfstandigen het werkzame leven voort te zetten, is een aspect dat uitvoerig in het EIM-onderzoek aan de

orde is gekomen. Dit rapport staat in het AO van 12 februari op de agenda. Het blijkt een zeer beperkt aantal te zijn. Dat blijkt niet alleen uit het onderzoeksgegeven dat 95% van de zzp-ers tevreden is over zijn/haar situatie als zzp-er (93% specifiek voor de zorg). Het blijkt ook uit het onderzoeksgegeven dat een zeer klein deel van de zzp-ers, i.c. 1,2% gemiddeld en 1% specifiek in de zorg, aangeeft door zijn werkgever gedwongen te zijn zelfstandige te worden. Er zijn wat dit betreft ook weinig verschillen te zien naar sector. Van deze groep van 1,2% gemiddeld en 1% specifiek in de zorg van het aantal zzp-ers blijkt uit het onderzoek desondanks dat zij zeer tevreden is over het zzp-schap en niet minder verdient dan de groep als geheel. Het EIM-onderzoek rapporteert dat er ook nog een groep is, i.c. 3,6% gemiddeld en 2% specifiek in de zorg, die weliswaar niet door personen of instanties tot het zzp-schap is gebracht, maar wel door omstandigheden. Die omstandigheden zijn dan dat er geen werk in loondienst beschikbaar is (dat laatste komt in de zorg maar sporadisch voor). Toch oordeelt ook deze groep positief over het zzp-schap. Voor een meer uitvoerige beschouwing van de kenmerken van de zzp-ers verwijs ik u verder naar dat onderzoek.

Ik ga ervan uit dat ik met deze brief de vragen van 5 december 2008 heb beantwoord gelet op de nieuwe situatie die is ontstaan na de uitspraak van de rechter. Ik ga ervan uit dat ik de Kamer met deze brief inzicht heb kunnen verschaffen in de huidige stand van zaken en mijn inzet voor de nabije toekomst waar het gaat om het inzetten van zzp-ers in de zorg: ook andere vormen van zorg dan zorg in natura, i.c. pgb, zzp en alphahulpverlening moeten mogelijk zijn, maar de implicaties ervan moeten voor alle betrokkenen helder zijn opdat allen een gedegen keuze kunnen maken.

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. Bussemaker