

Vergaderjaar 2009–2010

30 597

Toekomst AWBZ

Nr. 137

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 15 maart 2010

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport¹, bestond er bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 10 november 2008 inzake convenant bemiddeling in de thuiszorg bij AWBZ-erkende thuiszorginstellingen (26 631, nr. 281).

De op 5 december 2008 toegezonden vragen zijn met de door de staatssecretaris bij brief van 12 maart 2010 toegezonden antwoorden, voorzien van een inleiding, hieronder afgedrukt.

De voorzitter van de commissie,
Smeets

Adjunct-griffier van de commissie,
Sjerp

¹ Samenstelling:

Leden: Vlies, B.J. van der (SGP), Kant, A.C. (SP), Joldersma, F. (CDA), Ferrier, K.G. (CDA), Ondervoorzitter, Vries, J.M. de (CDA), Miltenburg, A. van (VVD), Smeets, P.E. (PvdA), Voorzitter, Schippers, E.I. (VVD), Timmer, A.J. (PvdA), Smilde, M.C.A. (CDA), Koşer Kaya, F. (D66), Willemsse-van der Ploeg, A.A.M. (CDA), Schermers, J.P. (CDA), Wolbert, A.G. (PvdA), Bouwmeester, L.T. (PvdA), Gerven, H.P.J. van (SP), Zijlstra, H. (VVD), Ouwehand, E. (PvdD), Leijten, R.M. (SP), Veen, E. Van der (PvdA), Agema, M. (PVV), Wiegman-van Meppelen Scheppink, E.E. (CU), Sap, J.C.M. (GL), Roos-Consensulder, B. De (SP) en Harbers, M.G.J. (VVD).

Plv. leden: Staaij, C.G. van der (SGP), Velzen, K. van (SP), Aasted Madsen-van Stiphout, J.D.M.P. (CDA), Atsma, J.J. (CDA), Ormel, H.J. (CDA), Verdonk, M.C.F. (Verdonk), Dijken, M.J. van (PvdA), Dezentjé Hamming-Bluemink, I. (VVD), Arib, K. (PvdA), Vietsch, C.A. (CDA), Ham, B. van der (D66), Uitslag, A.S. (CDA), Omtzigt, P.H. (CDA), Vermeij, R. (PvdA), Heerts, A.J.M. (PvdA), Langkamp, M.C. (SP), Krom, P. de (VVD), Thieme, M.L. (PvdD), Luijben, A.P.M. (SP), Yücel, K. (PvdA), Mos, R. De (PVV), Ortega-Martijn, C.A. (CU), Halsema, F. (GL), Wit, J.M.A.M. de (SP) en Neppérus, H. (VVD).

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties	2
II. Reactie van de staatssecretaris	8

I. VRAGEN EN OPMERKINGEN VANUIT DE FRACTIES**– Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie**

De leden van de CDA-fractie hebben waardering voor het feit dat met het convenant «Bemiddeling in de thuiszorg bij AWBZ-erkende thuiszorginstellingen» een poging wordt gedaan om de status van zelfstandigen zonder personeel te verduidelijken. Deze leden hechten er wel aan dat in alle gevallen voor de zorgvrager, ongeacht de vorm waarin, de kwaliteit en continuïteit van de zorg is gegarandeerd. Daarover hebben genoemde leden zorgen en hebben daarom naar aanleiding van het convenant de onderstaande vragen.

1. Kan de staatssecretaris bij benadering aangeven hoeveel zelfstandigen zonder personeel er werkzaam zijn in dat deel van de thuiszorg dat nog vanuit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) wordt betaald?
2. Heeft de staatssecretaris zicht op hoeveel AWBZ-erkende instellingen hebben aangeven het convenant te gaan ondertekenen of reeds hebben ondertekend?
3. Zijn er ook instellingen die geen lid zijn van Branchebelang Thuiszorg Nederland (BTN) en in hoeverre bindt dat deze instellingen aan het convenant? Dreigt ook met het afhaken van Actiz geen beperkte reikwijdte van het convenant?
4. De staatssecretaris heeft op 21 oktober 2008 een reactie naar Actiz gestuurd. Op 25 november 2008 heeft Actiz via een persbericht «gedreigd» met een kort geding. Hoe beoordeelt u die stap en wat is de huidige stand van zaken?
5. Bemiddelingsbureaus moeten beschikken over een werkend kwaliteitssysteem gebaseerd op een HKZ-schema bemiddeling (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorg). Ook wordt er een keurmerk voor de zelfstandig ondernemend zorgverlener ontwikkeld. Sluiten deze twee kwaliteitssystemen straks op elkaar aan en hoe verhouden zij zich tot elkaar?
6. Waarom moet een bemiddelingsbureau een kwaliteitssysteem hebben dat gebaseerd is op een HKZ-schema bemiddeling en waarom kan daarvoor niet een ander systeem worden gehanteerd?
7. Is het keurmerk voor de zelfstandig ondernemend zorgverlener (zoz) inmiddels gereed en ook het register per 1 januari 2009 open? Zo nee, wanneer dan wel?
8. Hoe kan het zijn dat bemiddelingsbureaus, die niet tot doel hebben zorg te verlenen, de status van toegelaten instelling kunnen krijgen? Is dat niet strijdig met de bedoelingen van de wet?
9. Kunnen bemiddelingsbureaus door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en door zorgvragers worden aangesproken op de kwaliteit en continuïteit van zorg? Zo nee, waarom niet? Ontstaat er in dat geval niet een leemte in de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit en continuïteit van de zorg?
10. Wordt dit convenant na een jaar nog geëvalueerd en kan het eventueel worden bijgesteld?
11. De leden van de CDA-fractie hebben twijfels bij de mogelijkheid dat bemiddelingsbureaus zorg dragen voor het beheer van de financiële middelen en een kassierfunctie vervullen. Is op deze wijze gegarandeerd dat alle middelen ook aan de zorg ten goede komen en in hoeverre zijn zorgvragers voldoende beschermd tegen onverhoopt

misbruik? Deze leden wijzen op de soms negatieve ervaringen met derdenrekeningen in bijvoorbeeld het notariaat of de bemiddelingsbureaus voor pgb-houders.

12. Wat voor gevolgen heeft het gesloten convenant voor de administratieve lastendruk van alle betrokken instanties en zorgvragers?
13. Worden ook andere relevante instanties, zoals de Kamers van Koophandel, op de hoogte gesteld van de inhoud van het convenant zodat zij in hun werkwijze daar rekening mee kunnen houden?
14. De leden van de CDA-fractie vragen tenslotte of een zorgvrager nu goed op de hoogte is van het feit dat hij in contact treedt met een bemiddelingsbureau of met een zorginstelling. Kan de zorgvrager duidelijk het verschil hier tussen zien en de risico's goed afwegen?

– Vragen en opmerkingen van de PvdA-fractie

De leden van de PvdA-fractie hebben met instemming kennisgenomen van het convenant bemiddeling in de thuiszorg bij AWBZ-erkende instellingen. Zij hebben naar aanleiding van de brief van de staatssecretaris nog een aantal vragen.

1. Kunnen zelfstandigen zonder personeel (zzp-ers) die niet via een bemiddelingsbureau werken maar zelf met de zorgvrager overeenkomsten afsluiten, en voldoen aan de voorwaarden die worden gesteld voor het verkrijgen van een Verklaring Arbeidsrelatie (VAR), alsnog een VAR-wuo (winst uit onderneming) krijgen? Wordt met dit convenant de motie Blok/Vos uitgevoerd?
2. Kan de modelovereenkomst zorgvrager en zorgverlener uit het convenant gebruikt worden door een zzp-er die niet via een bemiddelingsbureau aan het werk gaat? Zo ja, kan zo'n modelcontract als een bewijsstuk voor de Belastingdienst dienen bij het aanvragen van een VAR-wuo?
3. De Belastingdienst behoudt het recht om het convenant met een individuele thuiszorginstelling wegens bijzondere omstandigheden te beëindigen (blz. 4). Wat kunnen deze bijzondere omstandigheden zijn? Dienen deze omstandigheden nader te worden uitgewerkt in het convenant? Kunnen de thuiszorginstellingen waarvan het convenant door de Belastingdienst is beëindigd tegen dat besluit in beroep gaan?
4. De bemiddelingsorganisaties dienen voor 1 januari 2009 te beslissen of ze willen werken met zorgverleners in loondienst dan wel willen bemiddelen zoals bedoeld in blauwdruk (blz. 29). Ook voor zorgverleners geldt dat ze voor 1 januari 2009 dienen te beslissen of ze willen werken als zorgverlener in loondienst dan wel willen worden bemiddeld zoals bedoeld in de blauwdruk. Kunnen bemiddelingsbureaus en zorgverleners later in het jaar op deze beslissing terugkomen? Kunnen de bemiddelingsbureaus en de zorgverleners die niet de mogelijkheid hebben gehad om voor 31 december 2008 een beslissing te maken in andere kwartalen in 2009 het convenant ondertekenen?
5. Hoeveel bemiddelingsbureaus zijn bij de totstandkoming van het convenant betrokken geweest?
6. Actiz stelt dat het bemiddelen van AWBZ-zorg in natura tussen een bemiddelingsbureau en een zorgvrager geen zorg in natura is, maar een tussenvorm tussen zorg in natura en een persoonsgebonden budget (pgb). In hoeverre is volgens de staatssecretaris het bestaan van zo'n tussenvorm realistisch?
7. Het convenant gaat per 1 januari 2009 in werking. Zal dit ook een terugwerkende kracht hebben voor de periode van bekendmaking van het convenant tot de inwerkingtreding? Hoe gaat de Belastingdienst om met zaken van bemiddelingsbureaus en zelfstandigen die geen VAR-wuo of ROW konden krijgen die voor 2009 speelden?
8. Het keurmerk voor de zorgverleners moet nog worden ontwikkeld door BTN. BTN is de enige vereniging in de branche die heeft ondertekend.

Wat betekent dit voor zorgverleners en bemiddelingsbureaus die geen lid zijn van BTN?

9. Omdat het convenant duidelijkheid schept over de vereisten waar een ondernemer in de thuiszorg aan moet voldoen, hoeven betrokken ondernemers voor 2009 geen VAR meer aan te vragen. Betekent dit dat een zelfstandige via een en hetzelfde bemiddelingsbureau kan gaan werken, zonder de erkenning als zelfstandig ondernemer in gevaar te brengen? Of moet de zzp-er zich bij verschillende bemiddelingsbureaus inschrijven?

– Vragen en opmerkingen van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de brief van de staatssecretaris en hebben naar aanleiding daarvan een aantal vragen.

1. Er wordt gesproken over AWBZ-erkende instellingen. Hoeveel en welke zorginstellingen en zorgorganisaties beschikken over een AWBZ-erkenning en wanneer zijn deze afgegeven? Hoeveel bemiddelingsbureaus hebben een AWBZ-erkenning en hoeveel hebben geen erkenning? Hoeveel zorginstellingen en zorgorganisaties die zorg in natura organiseren beschikken niet over een AWBZ-erkenning en wat is hiervan de reden?
2. Erkent de staatssecretaris dat ook niet-erkende thuiszorginstellingen, onderaannemers en bemiddelingsbureaus zorg organiseren waar mensen afhankelijk van zijn en dat deze zorg betaald wordt met gemeenschapsgeld en dat deze instellingen zich dus bezig houden met het organiseren en leveren van zorg?
3. Wat is het verschil in de eisen die wettelijk gesteld worden aan erkende, niet-erkende thuiszorginstellingen, bemiddelingsbureaus en onderaannemers? Waarom is dit verschil er? Waarom vallen niet al deze organisaties onder de Wet toelating zorginstellingen (Wtzi)?
4. Waarom worden bemiddelingsorganisaties vrijgesteld van de wetten en regels en waarom is dit volgens de staatssecretaris gewenst? Deelt de staatssecretaris de mening dat iedere euro die beschikbaar is voor zorg daar ook aan besteed moet worden?
5. Hoe wordt voorkomen dat de winsten die gemaakt worden bij bemiddelingsorganisaties wegvloeien naar commerciële organisaties en/of directeureigenaren? Hoe gaat gestimuleerd worden dat er indien er winst wordt gemaakt, dit geheel wordt geïnvesteerd in het verbeteren van de kwaliteit en kwantiteit van zorg, betere arbeidsvoorwaarden op de werkvloer en betere salarissen voor uitvoerende zorgverleners?
6. Waarom moet worden bevorderd dat zoveel mogelijk AWBZ-erkende instelling uit de branche individueel gaan ondertekenen? Wat zijn de consequenties als zij dat niet doen? Kunnen zzp-ers enkel werken via de organisaties van BTN die dit convenant ondersteunen?
7. Wat zijn de consequenties per 1 september 2009 voor de zzp-ers en hun cliënten die werken/zorg krijgen via leden van Samenwerkende Professionele Organisaties Thuiszorg (SPOT) en Actiz of via een pgb? Kunnen zij de zorg blijven geven en blijven zij deze betaald krijgen?
8. Erkent de Belastingdienst de zzp-ers die actief zijn buiten dit convenant en betaald krijgen via de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Zorgverzekeringswet (Zvw) ook als zzp-er?
9. Waarom wordt dit convenant ingevoerd terwijl de andere brancheorganisaties van werkgevers in de thuiszorg (Actiz en SPOT) hier afstand van doen en Actiz zelfs naar de rechter is gestapt?
10. Is het de bedoeling dat erkende en niet-erkende thuiszorginstellingen zich via dit convenant ombouwen tot bemiddelingsorganisaties en hun personeel verder flexibiliseren door hen enkel de mogelijkheid tot het werken als zzp-er aan te bieden of de mogelijkheden van het werken in loondienst te beperken?

11. Erkent de staatssecretaris dat de werkgeverslasten voor bemiddelingsbureaus tot een minimum beperkt worden, en dat zij degene zijn die met dit convenant bepalen welke zorgverlener bij welke zorgvrager zorg gaat leveren?
12. Erkent de staatssecretaris dat met dit convenant enkel de bemiddelingsorganisaties beter af zijn omdat zij nu gevrijwaard zijn van de «dreiging» fictief dienstverband maar dat deze dreiging nog steeds kan en hangt boven de zorgvragers en de zorgverleners? Zo ja, welke concrete maatregelen gaan getroffen worden om de positie van de zorgvragers en zorgverleners te versterken? Zo nee, waarom niet?
13. Er wordt enkel gesproken over AWBZ-zorg, betekent dit dat het convenant niet van toepassing is op de zorg die gefinancierd wordt via de Wmo en de Zvw? Deze leden vragen hoe dit convenant zich verhoudt met de recentelijk ingediende aanpassing aan de Wmo inzake de alfa-hulpen.
14. Erkent de staatssecretaris dat alle zorginstellingen die AWBZ-zorg in natura of via een pgb laten financieren openheid moeten geven over de bedrijfsvoering, zoals de hoogte van de salarissen, vergoedingen en winstuitkeringen van de directie/bestuurders/ eigenaren van de deze instellingen? Moeten deze zorginstellingen aantoonbaar verantwoording dragen voor de kwaliteit van zorg en continuïteit van zorg? Erkent de staatssecretaris tevens dat al deze zorginstellingen moeten vallen onder de Wtzi?
15. Waarom overlegt de Belastingdienst niet zelf met de zzp-ers?
16. Waarom overlegt Zorgverzekeraars Nederland (ZN) niet zelf met de zzp-ers?
17. Waarom overlegt het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport niet zelf met de zzp-ers?
18. Waarom zijn de zzp-ers in de zorg zelf geen ondertekenaar van dit convenant? Erkent de staatssecretaris dat een brancheorganisatie van werkgevers in de thuiszorg zoals BTN, niet de groep zzp-ers kan vertegenwoordigen?
19. Wat is de reactie van de staatssecretaris op de negatieve reactie op dit convenant van de beroepsorganisatie Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (VenVN) en de landelijke belangenorganisatie ZZP Nederland?
20. Waarom zijn deze organisaties niet betrokken bij het opstellen van dit convenant? Waarom hebben zij dit convenant niet ondertekend?
21. Is de staatssecretaris zich ervan bewust dat het werken als zzp-er in de zorg door zorgverleners vaak wordt ingegeven door de onvrede die zij ervaren in de instellingen over de wijze waarop zij hun werk moeten indelen en uitvoeren? Zo ja, wat gaat de staatssecretaris doen aan het verbeteren van de omstandigheden van mensen die in loondienst werken in de zorg?
22. Erkent de staatssecretaris dat het werken als zzp-er niet voor iedereen die op dit moment werkzaam is in de thuiszorg, is weggelegd? Hoe verhoudt het stimuleren van de zzp-ers zich met uw voornemen meer mensen naar de zorg te lokken als met werken in de zorg geen economische zelfstandigheid meer te verwerven is?
23. Is de staatssecretaris zich ervan bewust dat de groep werkers in de zorg voor een groot deel uit vrouwen bestaat en dat deze groep al vaak slecht voorbereid is op de oude dag?
24. Is het de staatssecretaris bekend dat een recentelijk advies van ZZP Nederland sprak van een minimaal uurtarief van 30 euro? Is het de staatssecretaris ook bekend dat de meeste bemiddelingsbureaus tarieven hanteren voor verpleegkundigen en verzorgenden tussen 10 en 20 euro per uur en dat een zzp-er daar niets tegen in te brengen heeft en vaak daarvan ook nog 10 tot 25% aan het bemiddelingsbureau moet betalen voor administratiekosten? Is de staatssecretaris bereid

- onderzoek te laten doen naar de tarieven die gehanteerd worden door zzp-ers en hoe de sociaal economische situatie is van deze groep?
25. Hoe hebben bijvoorbeeld zzp-ers zelf invloed op de prijs/tarieven die gehanteerd gaan worden? Waarom vinden de prijsonderhandelingen plaats tussen bemiddelingsorganisatie en het zorgkantoor? Waarom kan een zzp-er niet zelf rechtstreeks afspraken maken met het zorgkantoor? Waarom is een extra kassiersfunctie nodig van het bemiddelingskantoor? Hoe groot is het gevaar dat bemiddelingsbureaus hoge administratiekosten en bemiddelingskosten gaan hanteren? In hoeverre heeft een zorgkantoor daar invloed op?
 26. Is het waar dat bemiddelingsorganisaties dan ook niet hoeven te beschikken over kennis en een visie over en op zorg? Vindt de staatssecretaris dit een gewenste ontwikkeling? Zo ja, waarom en zo nee, welke maatregelen gaat zij treffen om er voor te zorgen dat niet iedereen een bemiddelingsbureau kan starten in de zorg?
 27. Zoals het er nu naar uitziet hoeft er enkel dit convenant getekend te worden maar wie controleert de bemiddelingsorganisaties? Aan welke wetten en regels moeten zij voldoen om actief te kunnen zijn in de zorg?
 28. Waarom wordt het keurmerk ontwikkeld door BTN? Waaruit blijkt dat BTN beschikt over de kennis, de vaardigheden en de deskundigheid op het gebied van het ontwikkelen van keurmerken van beroepsbeoefenaars?
 29. Is het de staatssecretaris bekend dat de beroepsorganisatie VenVN afstand heeft gedaan van het al ontwikkelde keurmerk en wat is daarop uw reactie?
 30. In hoeverre zijn de andere beroepsorganisaties betrokken bij het Keurmerk? In hoeverre zijn de cliëntenorganisaties daarbij betrokken?
 31. Hoeveel geld is beschikbaar gesteld voor het ontwikkelen van dit keurmerk en welke organisatie heeft dit geld gekregen?
 32. Er is nog geen officieel keurmerk, toch moet dit convenant per 1 januari 2009 ingaan. Op welke wijze is gewaarborgd dat de bemiddelingsorganisaties en andere organisaties die werken met zzp-ers, werken met mensen die bevoegd en bekwaam zijn en wie beoordeelt dit?
 33. Hoe worden zorgvragers in dit convenant beschermd tegen onprofessioneel gedrag van de zorgverlener? Met andere woorden hoe kunnen zorgvragers beoordelen dat de zorgverlener die zij via de «match» van een bemiddelingsbureau gekregen hebben een professional is die beschikt over de juiste kennis, vaardigheden, werkervaring en bevoegdheden? Wie is aansprakelijk indien dit onverhoopt niet zo is? Is de staatssecretaris zich ervan bewust dat pas achteraf kan worden geconstateerd dat een bemiddeling slecht of wellicht zelfs fataal kan zijn voor mensen? In hoeverre zijn bemiddelingsbureaus wettelijk aansprakelijk te stellen voor een verkeerde match?
 34. Wie zijn de zorgvragers die gebruik maken van een bemiddelingsorganisatie? Zijn dit niet over het algemeen dezelfde mensen die gebruik maken van een pgb?
 35. Waarom is Per Saldo niet betrokken bij dit convenant en wat is de reactie van Per Saldo op het convenant?
 36. Kan een bemiddelingbureau zich ook opwerpen als zaakwaarnemer van de zorgvrager? Zo ja, erkent de staatssecretaris dat er een ongezone afhankelijkheidsrelatie kan ontstaan tussen bemiddelingsbureau en de zorgvrager?
 37. Kan het zijn dat zorgkantoren zonder dat mensen daar zelf bewust voor kiezen zorgvragen uitzetten bij bemiddelingsbureaus?
 38. Hebben zorgvragers een keuze indien de reguliere thuiszorginstelling die werkt met mensen in loondienst «vol» zit en het zorgkantoor hun onderbrengt bij een bemiddelingsbureau?
 39. Waarom mogen mensen werkzaam zijn via een bemiddelingsorgani-

- satie die in het geheel niet beschikken over enige opleiding of diploma's in de zorg?
40. Wat maakt deze mensen bevoegd tot het werken in de zorg en hoe wordt bepaald dat zij bekwaam zijn? Er wordt gesteld dat zij beschikken over competenties. Welke competenties zijn dat, wie bepaalt dat en welke criteria worden gehanteerd?
 41. Wat vindt de Inspectie van de ontwikkeling om mensen zonder opleiding in te zetten in de zorg en deze mensen dan ook nog geheel verantwoordelijk te maken voor de kwaliteit van de zorgverlening?
 42. Enkel verpleegkundige vallen onder de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (BIG). Hoe wordt de kwaliteit van verzorgenden en ongekwalificeerde mensen gegarandeerd?
 43. Waarom wordt de klachtenafhandeling niet door de zorgkantoren ter hand genomen? Erkent de staatssecretaris dat zij de eindverantwoordelijke zijn?

– Vragen en opmerkingen van de VVD-fractie

Met belangstelling hebben de leden van de VVD-fractie kennisgenomen van de brief en het convenant «Bemiddeling in de thuiszorg» van de staatssecretaris d.d. 10 november 2008.

Deze leden hebben lang moeten aandringen op dit document en dus stemt het hen tevreden dat het er eindelijk ligt. ZZP-ers in de thuiszorg die werken via een bemiddelingsorganisatie kunnen vanaf 1 januari 2009 eindelijk weer aan de slag. Genoemde leden vinden het winst dat van deze medewerkers niet langer wordt verwacht dat zij een VAR aanvragen, dat scheelt hen werk. Deze leden hebben wel nog een hoop vragen over de zelfstandige positie van de betreffende zzp-ers. Want hoe zelfstandig zijn zij nu eigenlijk?

Recent onderzoek van de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid heeft aangetoond dat vrijwel alle zzp-ers bewust kiezen om te werken als zelfstandige. ZZP-ers in de zorg die de leden van VVD-fractie zelf hebben gesproken bevestigen dit beeld. Zij kiezen ervoor om te werken in relatieve onzekerheid zonder de klemmende banden van een werknemersverband, omdat zij zelf willen bepalen wanneer zij werken, voor welke cliënten zij werken, met welke collega's en welke kwaliteit zij willen leveren. Om aan deze condities te voldoen zijn zij bereid de administratieve lasten van de kleine ondernemer op zich te nemen en zekerheden als ziekteverzuimregelingen en pensioen op te geven. Een deel van de zzp-ers heeft geen zin in de acquisitie van werk en sluit zich aan bij een bemiddelingsbureau. Wat is sinds dit convenant nu precies het verschil tussen een bemiddelingsbureau en een uitzendbureau? Begrijpen de leden van de VVD-fractie het goed dat onder het convenant het bemiddelingsbureau verantwoordelijk is voor het inzetten en controleren van de minimumkwaliteitseisen (als BIG-registratie of verzorgingsdiploma's), maar dat de zzp-er hoofdelijk verantwoordelijk is voor de kwaliteit van zijn eigen werk? Stel dat een bemiddelingsbureau een verzorgende inzet op een plek waar een verpleegkundige zou moeten zijn. Wie is dan aansprakelijk voor de kwaliteit, het bureau dat deze keuze maakte of de zzp-er die de klus aannam? Wie maakt de zorginhoudelijke afspraken met de cliënt, is dat het bemiddelingsbureau of de zzp-er?

Dit convenant gaat specifiek over zzp-ers die werken via een bemiddelingsbureau. Is het ook mogelijk dat een zzp-er zelfstandig een AWBZ-erkenning krijgt en aldus rechtstreeks productieafspraken kan maken met het zorgkantoor?

In het Besluit zorgafspraken AWBZ wordt gesproken over zorg «te leveren door een instelling». Wat wordt hier verstaan onder een instelling? Geldt de kwalificatie instelling in een dergelijk geval voor een zzp-er en zo nee, waarom niet?

– Vragen en opmerkingen van de PVV-fractie

De leden van de PVV-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 10 november 2008 betreffende Convenant bemiddeling in de thuiszorg bij AWBZ-erkende thuiszorginstellingen. De leden van de PVV-fractie zijn blij met de aandacht voor de problemen die zzp-ers ervaren en wachten de reacties en ervaringen van het convenant in de praktijk van de zzp-ers af.

II. REACTIE VAN DE STAATSSECRETARIS

Inleiding

Op 5 december 2008 zond u de staatssecretaris van VWS vragen naar aanleiding van haar brief van 10 november 2008 inzake het convenant bemiddeling in de thuiszorg bij AWBZ-erkende thuiszorginstellingen (TK 2008–2009, 26 631, nr. 281). Op 11 februari 2009 heeft de staatssecretaris u een overall antwoord (TK 2008–2009, 26 631, nr. 302) op deze vragen gezonden. Bij brieven van 14 januari 2010 verzocht u de Staatssecretarissen van Financiën en VWS alsnog een antwoord per gestelde vraag te doen toekomen. Ik kan u, mede namens de Minister van Financiën, als volgt berichten.

Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie.

1

Kan de staatssecretaris bij benadering aangeven hoeveel zelfstandigen zonder personeel er werkzaam zijn in dat deel van de thuiszorg dat nog vanuit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) wordt betaald?

In de aangehaalde brief van 11 februari 2009 is aangegeven dat er naar schatting zo'n 10 000 zzp-ers zijn die met behulp van bemiddelingsbureaus werkzaam zijn. Dit komt overeen met ongeveer 7 500 fte.

2

Heeft de staatssecretaris zicht op hoeveel AWBZ-erkende instellingen hebben aangegeven het convenant te gaan ondertekenen of reeds hebben ondertekend?

Blijkens gegevens van de Belastingdienst hebben zich 32 organisaties zich tot en met 4 februari 2009 aangemeld om overeenkomstig het convenant te gaan werken. Na 4 februari 2009 is er verder geen uitvoering meer gegeven aan het convenant.

3

Zijn er ook instellingen die geen lid zijn van Branchebelang Thuiszorg Nederland (BTN) en in hoeverre bindt dat deze instellingen aan het convenant? Dreigt ook met het afhaken van Actiz geen beperkte reikwijdte van het convenant?

Het al dan niet aangesloten zijn bij een branchevereniging was niet van invloed op de mogelijkheid om zich voor deelname aan het convenant aan te melden. Elke organisatie die zich meldde voor deelname, dient zich hier ook aan te houden.

4

De staatssecretaris heeft op 21 oktober 2008 een reactie naar Actiz gestuurd. Op 25 november 2008 heeft Actiz via een persbericht

«gedreigd» met een kort geding. Hoe beoordeelt u die stap en wat is de huidige stand van zaken?

Over het vervolg na het «dreigement» bent u geïnformeerd bij bovengenoemde brief van 11 februari 2009.

5 en 6

Bemiddelingsbureaus moeten beschikken over een werkend kwaliteitssysteem gebaseerd op een HKZ-schema bemiddeling (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorg). Ook wordt er een keurmerk voor de zelfstandig ondernemend zorgverlener ontwikkeld. Sluiten deze twee kwaliteitssystemen straks op elkaar aan en hoe verhouden zij zich tot elkaar?

Waarom moet een bemiddelingsbureau een kwaliteitssysteem hebben dat gebaseerd is op een HKZ-schema bemiddeling en waarom kan daarvoor niet een ander systeem worden gehanteerd?

Aan het convenant wordt verder geen uitvoering meer gegeven. De verplichting te beschikken over een kwaliteitssysteem gebaseerd op HKZ vloeit dus ook niet meer uit het convenant voort.

7

Is het keurmerk voor de zelfstandig ondernemend zorgverlener (zoz) inmiddels gereed en ook het register per 1 januari 2009 open? Zo nee, wanneer dan wel?

Het keurmerk ZOZ is gereed. Zorgvragers kunnen de gegevens van hun zorgverlener verifiëren op de website www.mijnkeurmerk.nl.

8 en 9

Hoe kan het zijn dat bemiddelingsbureaus, die niet tot doel hebben zorg te verlenen, de status van toegelaten instelling kunnen krijgen? Is dat niet strijdig met de bedoelingen van de wet?

Kunnen bemiddelingsbureaus door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en door zorgvragers worden aangesproken op de kwaliteit en continuïteit van zorg? Zo nee, waarom niet? Ontstaat er in dat geval niet een leemte in de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit en continuïteit van de zorg?

Bemiddelingsbureaus die een contract willen sluiten met een zorgkantoor voor de levering van AWBZ-zorg in natura dienen te beschikken over een Wtzi-toelating. Daarnaast dienen zij op dezelfde wijze als zorgaanbieders met personeel in loondienst te voldoen aan de eisen van transparantie en kwaliteit. Ook beschikken zij over een OE-code. Daarmee zijn zij als zorgaanbieder bekend bij de IGZ en kunnen zij metingen verrichten met de indicatoren Verantwoorde Zorg VV&T.

10

Wordt dit convenant na een jaar nog geëvalueerd en kan het eventueel worden bijgesteld?

Aangezien aan het convenant geen uitvoering wordt gegeven is dit niet aan de orde.

11

De leden van de CDA-fractie hebben twijfels bij de mogelijkheid dat bemiddelingsbureaus zorg dragen voor het beheer van de financiële middelen en een kassierfunctie vervullen. Is op deze wijze gegarandeerd dat alle middelen ook aan de zorg ten goede komen en in hoeverre zijn zorgvragers voldoende beschermd tegen onverhoopt misbruik?

Deze leden wijzen op de soms negatieve ervaringen met derdenrekeningen in bijvoorbeeld het notariaat of de bemiddelingsbureaus voor pgb-houders.

Hiervoor verwijs ik u naar het antwoord op vraag 28 van het lid Leijten van 8 januari 2010 (2010Z0029).

12 en 13

Wat voor gevolgen heeft het gesloten convenant voor de administratieve lastendruk van alle betrokken instanties en zorgvragers? Worden ook andere relevante instanties, zoals de Kamers van Koophandel, op de hoogte gesteld van de inhoud van het convenant zodat zij in hun werkwijze daar rekening mee kunnen houden?

Aan het convenant wordt geen uitvoering gegeven.

14

De leden van de CDA-fractie vragen tenslotte of een zorgvrager nu goed op de hoogte is van het feit dat hij in contact treedt met een bemiddelingsbureau of met een zorginstelling. Kan de zorgvrager duidelijk het verschil hier tussen zien en de risico's goed afwegen?

Hiervoor verwijs ik u naar het antwoord op de vragen 37 en 38 van het lid Leijten van 8 januari 2010 (2010Z0029).

Vragen en opmerkingen van de PvdA-fractie

1

Kunnen zelfstandigen zonder personeel (zzp-ers) die niet via een bemiddelingsbureau werken maar zelf met de zorgvrager overeenkomsten afsluiten, en voldoen aan de voorwaarden die worden gesteld voor het verkrijgen van een Verklaring Arbeidsrelatie (VAR), alsnog een VAR-wuo (winst uit onderneming) krijgen? Wordt met dit convenant de motie Blok/Vos uitgevoerd?

De mogelijkheid om een VAR aan te vragen bestaat nog steeds. Het convenant wordt niet uitgevoerd.

2

Kan de modelovereenkomst zorgvrager en zorgverlener uit het convenant gebruikt worden door een zzp-er die niet via een bemiddelingsbureau aan het werk gaat? Zo ja, kan zo'n modelcontract als een bewijsstuk voor de Belastingdienst dienen bij het aanvragen van een VAR-wuo?

Als gevolg van het vonnis van de Rechtbank Den Haag van 4 februari 2009 wordt de modelovereenkomst vanaf die datum niet meer beschikbaar gesteld.

3, 4 en 5

De Belastingdienst behoudt het recht om het convenant met een individuele thuiszorginstelling wegens bijzondere omstandigheden te beëindigen (blz. 4). Wat kunnen deze bijzondere omstandigheden zijn? Dienen deze omstandigheden nader te worden uitgewerkt in het convenant? Kunnen de thuiszorginstellingen waarvan het convenant door de Belastingdienst is beëindigd tegen dat besluit in beroep gaan? De bemiddelingsorganisaties dienen voor 1 januari 2009 te beslissen of ze willen werken met zorgverleners in loondienst dan wel willen bemiddelen zoals bedoeld in blauwdruk (blz. 29). Ook voor zorgverleners geldt dat ze voor 1 januari 2009 dienen te beslissen of ze willen werken als zorgverlener in loondienst dan wel willen worden bemiddeld zoals bedoeld in de

blauwdruk. Kunnen bemiddelingsbureaus en zorgverleners later in het jaar op deze beslissing terugkomen? Kunnen de bemiddelingsbureaus en de zorgverleners die niet de mogelijkheid hebben gehad om voor 31 december 2008 een beslissing te maken in andere kwartalen in 2009 het convenant ondertekenen? Hoeveel bemiddelingsbureaus zijn bij de totstandkoming van het convenant betrokken geweest?

Aan het convenant wordt geen uitvoering gegeven.

6

Actiz stelt dat het bemiddelen van AWBZ-zorg in natura tussen een bemiddelingsbureau en een zorgvrager geen zorg in natura is, maar een tussenvorm tussen zorg in natura en een persoonsgebonden budget (pgb). In hoeverre is volgens de staatssecretaris het bestaan van zo'n tussenvorm realistisch?

In het convenant zou gelezen kunnen worden dat er sprake zou zijn van een tussenvorm. De constructie in het convenant is door de rechter verboden. Deze wordt dus ook niet aangeboden, zodat nu uitsluitend de keuze bestaat tussen zorg in natura en een pgb.

7

Het convenant gaat per 1 januari 2009 inwerking. Zal dit ook een terugwerkende kracht hebben voor de periode van bekendmaking van het convenant tot de inwerkingtreding? Hoe gaat de Belastingdienst om met zaken van bemiddelingsbureaus en zelfstandigen die geen VAR-wuo of ROW konden krijgen die voor 2009 speelden?

Aan het convenant wordt geen uitvoering gegeven.

8

Het keurmerk voor de zorgverleners moet nog worden ontwikkeld door BTN. BTN is de enige vereniging in de branche die heeft ondertekend. Wat betekent dit voor zorgverleners en bemiddelingsbureaus die geen lid zijn van BTN?

Het keurmerk ZOZ wordt beheerd door de onafhankelijke stichting STIZOZ. Elke zelfstandige zonder personeel in de zorg kan ervoor kiezen om dit keurmerk te behalen.

9

Omdat het convenant duidelijkheid schept over de vereisten waar een ondernemer in de thuiszorg aan moet voldoen, hoeven betrokken ondernemers voor 2009 geen VAR meer aan te vragen. Betekent dit dat een zelfstandige via een en hetzelfde bemiddelingsbureau kan gaan werken, zonder de erkenning als zelfstandig ondernemer in gevaar te brengen? Of moet de zzp'er zich bij verschillende bemiddelingsbureaus inschrijven?

Aan het convenant wordt geen uitvoering gegeven. De Belastingdienst (en het UWV) beoordeelt een arbeidsrelatie aan de hand van het Besluit van de Staatssecretaris van Financiën van 6 juli 2006, nr. DGB2006/857M, Stcrt. 141, Beleidsregels beoordeling dienstbetrekking. In dit besluit is aangegeven hoe te beoordelen of er een dienstbetrekking is in het kader van de inhoudingsplicht voor de loonheffingen en verzekeringsplicht voor de werknemersverzekeringen.

Vragen en opmerkingen van de SP-fractie

1

Er wordt gesproken over AWBZ-erkende instellingen. Hoeveel en welke zorginstellingen en zorgorganisaties beschikken over een AWBZ-erkenning en wanneer zijn deze afgegeven? Hoeveel bemiddelingsbureaus hebben een AWBZ-erkenning en hoeveel hebben geen erkenning? Hoeveel zorginstellingen en zorgorganisaties die zorg in natura organiseren beschikken niet over een AWBZ-erkenning en wat is hiervan de reden?

Hiervoor verwijs ik naar het antwoord op vraag 5 van het lid Leijten van 8 januari 2010 (2010Z0029).

2

Erkent de staatssecretaris dat ook niet-erkende thuiszorginstellingen, onderaannemers en bemiddelingsbureaus zorg organiseren waar mensen afhankelijk van zijn en dat deze zorg betaald wordt met gemeenschapsgeld en dat deze instellingen zich dus bezig houden met het organiseren en leveren van zorg?

Hiervoor verwijs ik naar het antwoord op vraag 6 van het lid Leijten van 8 januari 2010 (2010Z0029).

3

Wat is het verschil in de eisen die wettelijk gesteld worden aan erkende, niet-erkende thuiszorginstellingen, bemiddelingsbureaus en onderaannemers? Waarom is dit verschil er? Waarom vallen niet al deze organisaties onder de Wet toelating zorginstellingen (Wtzi)?

Hiervoor verwijs ik naar het antwoord op vraag 7 van het lid Leijten van 8 januari 2010 (2010Z0029).

4

Waarom worden bemiddelingsorganisaties vrijgesteld van de wetten en regels en waarom is dit volgens de staatssecretaris gewenst? Deelt de staatssecretaris de mening dat iedere euro die beschikbaar is voor zorg daar ook aan besteed moet worden?

Hiervoor verwijs ik naar het antwoord op vraag 8 van het lid Leijten van 8 januari 2010 (2010Z0029).

5

Hoe wordt voorkomen dat de winsten die gemaakt worden bij bemiddelingsorganisaties wegvloeien naar commerciële organisaties en/of directeureigenaren? Hoe gaat gestimuleerd worden dat er indien er winst wordt gemaakt, dit geheel wordt geïnvesteerd in het verbeteren van de kwaliteit en kwantiteit van zorg, betere arbeidsvoorwaarden op de werkvloer en betere salarissen voor uitvoerende zorgverleners?

Hiervoor verwijs ik naar het antwoord op vraag 9 van het lid Leijten van 8 januari 2010 (2010Z0029).

6

Waarom moet worden bevorderd dat zoveel mogelijk AWBZ-erkende instellingen uit de branche individueel gaan ondertekenen? Wat zijn de consequenties als zij dat niet doen? Kunnen zzp-ers enkel werken via de organisaties van BTN die dit convenant ondersteunen?

Hiervoor verwijs ik naar het antwoord op vraag 10 van het lid Leijten van 8 januari 2010 (2010Z0029).

7

Wat zijn de consequenties per 1 september 2009 voor de zzp-ers en hun cliënten die werken/zorg krijgen via leden van Samenwerkende Professionele Organisaties Thuiszorg (SPOT) en Actiz of via een pgb? Kunnen zij de zorg blijven geven en blijven zij deze betaald krijgen?

Ik zie geen reden waarom zzp-ers die werken in opdracht van leden van SPOT of ActiZ of van pgb-houders anders behandeld zouden worden dan zzp-ers die andere opdrachtgevers hebben.

8

Erkent de Belastingdienst de zzp-ers die actief zijn buiten dit convenant en betaald krijgen via de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Zorgverzekeringswet (Zvw) ook als zzp-er?

Hiervoor verwijs ik naar het antwoord op vraag 11 van het lid Leijten van 8 januari 2010 (2010Z0029).

9

Waarom wordt dit convenant ingevoerd terwijl de andere brancheorganisaties van werkgevers in de thuiszorg (Actiz en SPOT) hier afstand van doen en Actiz zelfs naar de rechter is gestapt?

Aan het convenant wordt geen uitvoering gegeven.

10

Is het de bedoeling dat erkende en niet-erkende thuiszorginstellingen zich via dit convenant ombouwen tot bemiddelingsorganisaties en hun personeel verder flexibiliseren door hen enkel de mogelijkheid tot het werken als zzp-er aan te bieden of de mogelijkheden van het werken in loondienst te beperken?

Hiervoor verwijs ik naar het antwoord op vraag 13 van het lid Leijten van 8 januari 2010 (2010Z0029).

11

Erkent de staatssecretaris dat de werkgeverslasten voor bemiddelingsbureaus tot een minimum beperkt worden, en dat zij degene zijn die met dit convenant bepalen welke zorgverlener bij welke zorgvrager zorg gaat leveren?

Hiervoor verwijs ik naar het antwoord op vraag 14 van het lid Leijten van 8 januari 2010 (2010Z0029).

12

Erkent de staatssecretaris dat met dit convenant enkel de bemiddelingsorganisaties beter af zijn omdat zij nu gevrijwaard zijn van de «dreiging» fictief dienstverband maar dat deze dreiging nog steeds kan en hangt boven de zorgvragers en de zorgverleners? Zo ja, welke concrete maatregelen gaan getroffen worden om de positie van de zorgvragers en zorgverleners te versterken? Zo nee, waarom niet?

Hiervoor verwijs ik naar het antwoord op vraag 15 van het lid Leijten van 8 januari 2010 (2010Z0029).

13

Er wordt enkel gesproken over AWBZ-zorg, betekent dit dat het convenant niet van toepassing is op de zorg die gefinancierd wordt via de Wmo en de Zvw? Deze leden vragen hoe dit convenant zich verhoudt met de recentelijk ingediende aanpassing aan de Wmo inzake de alfahulpen.

Aan het convenant wordt geen uitvoering gegeven.

14

Erkent de staatssecretaris dat alle zorginstellingen die AWBZ-zorg in natura of via een pgb laten financieren openheid moeten geven over de bedrijfsvoering, zoals de hoogte van de salarissen, vergoedingen en winstuitkeringen van de directie/bestuurders/eigenaren van de deze instellingen? Moeten deze zorginstellingen aantoonbaar verantwoording dragen voor de kwaliteit van zorg en continuïteit van zorg? Erkent de staatssecretaris tevens dat al deze zorginstellingen moeten vallen onder de Wtzi?

Hiervoor verwijs ik naar het antwoord op vraag 7 van het lid Leijten van 8 januari 2010 (2010Z0029).

15

Waarom overlegt de Belastingdienst niet zelf met de zzp-ers?

Hiervoor verwijs ik naar het antwoord op vraag 16 van het lid Leijten van 8 januari 2010 (2010Z0029).

16

Waarom overlegt Zorgverzekeraars Nederland (ZN) niet zelf met de zzp-ers?

Hiervoor verwijs ik naar het antwoord op vraag 27 van het lid Leijten van 8 januari 2010 (2010Z0029).

17

Waarom overlegt het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport niet zelf met de zzp-ers?

Hiervoor verwijs ik naar het antwoord op vraag 17 van het lid Leijten van 8 januari 2010 (2010Z0029).

18

Waarom zijn de zzp-ers in de zorg zelf geen ondertekenaar van dit convenant? Erkent de staatssecretaris dat een brancheorganisatie van werkgevers in de thuiszorg zoals BTN, niet de groep zzp-ers kan vertegenwoordigen?

Hiervoor verwijs ik naar het antwoord op vraag 18 van het lid Leijten van 8 januari 2010 (2010Z0029).

19

Wat is de reactie van de staatssecretaris op de negatieve reactie op dit convenant van de beroepsorganisatie Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (VenVN) en de landelijke belangenorganisatie ZZP Nederland?

Hiervoor verwijs ik naar het antwoord op vraag 19 van het lid Leijten van 8 januari 2010 (2010Z0029).

20

Waarom zijn deze organisaties niet betrokken bij het opstellen van dit convenant? Waarom hebben zij dit convenant niet ondertekend?

Hiervoor verwijs ik naar het antwoord op vraag 20 van het lid Leijten van 8 januari 2010 (2010Z0029).

21

Is de staatssecretaris zich ervan bewust dat het werken als zzp-er in de zorg door zorgverleners vaak wordt ingegeven door de onvrede die zij ervaren in de instellingen over de wijze waarop zij hun werk moeten indelen en uitvoeren? Zo ja, wat gaat de staatssecretaris doen aan het verbeteren van de omstandigheden van mensen die in loondienst werken in de zorg?

Hiervoor verwijs ik naar het antwoord op vraag 21 van het lid Leijten van 8 januari 2010 (2010Z0029).

22

Erkent de staatssecretaris dat het werken als zzp-er niet voor iedereen die op dit moment werkzaam is in de thuiszorg, is weggelegd? Hoe verhoudt het stimuleren van de zzp-ers zich met uw voornemen meer mensen naar de zorg te lokken als met werken in de zorg geen economische zelfstandigheid meer te verwerven is?

Hiervoor verwijs ik naar het antwoord op vraag 22 van het lid Leijten van 8 januari 2010 (2010Z0029).

23

Is de staatssecretaris zich ervan bewust dat de groep werkers in de zorg voor een groot deel uit vrouwen bestaat en dat deze groep al vaak slecht voorbereid is op de oude dag?

Hiervoor verwijs ik naar het antwoord op vraag 23 van het lid Leijten van 8 januari 2010 (2010Z0029).

24

Is het de staatssecretaris bekend dat een recentelijk advies van ZZP Nederland sprak van een minimaal uurtarief van 30 euro? Is het de staatssecretaris ook bekend dat de meeste bemiddelingsbureaus tarieven hanteren voor verpleegkundigen en verzorgenden tussen 10 en 20 euro per uur en dat een zzp-er daar niets tegen in te brengen heeft en vaak daarvan ook nog 10 tot 25% aan het bemiddelingsbureau moet betalen voor administratiekosten? Is de staatssecretaris bereid onderzoek te laten doen naar de tarieven die gehanteerd worden door zzp-ers en hoe de sociaal economische situatie is van deze groep?

Hiervoor verwijs ik naar het antwoord op vraag 24 van het lid Leijten van 8 januari 2010 (2010Z0029).

25

Hoe hebben bijvoorbeeld zzp-ers zelf invloed op de prijs/tarieven die gehanteerd gaan worden? Waarom vinden de prijsonderhandelingen plaats tussen bemiddelingsorganisatie en het zorgkantoor? Waarom kan een zzp-er niet zelf rechtstreeks afspraken maken met het zorgkantoor? Waarom is een extra kassiersfunctie nodig van het bemiddelingskantoor? Hoe groot is het gevaar dat bemiddelingsbureaus hoge administratiekosten en bemiddelingskosten gaan hanteren? In hoeverre heeft een zorgkantoor daar invloed op?

Hiervoor verwijs ik naar het antwoord op de vragen 25 tot en met 29 van het lid Leijten van 8 januari 2010 (2010Z0029).

26

Is het waar dat bemiddelingsorganisaties dan ook niet hoeven te beschikken over kennis en een visie over en op zorg? Vindt de staatssecretaris dit een gewenste ontwikkeling? Zo ja, waarom en zo nee, welke maatregelen gaat zij treffen om er voor te zorgen dat niet iedereen een bemiddelingsbureau kan starten in de zorg?

Hiervoor verwijs ik naar het antwoord op vraag 30 van het lid Leijten van 8 januari 2010 (2010Z0029).

27

Zoals het er nu naar uitziet hoeft er enkel dit convenant getekend te worden maar wie controleert de bemiddelingsorganisaties? Aan welke wetten en regels moeten zij voldoen om actief te kunnen zijn in de zorg?

Hiervoor verwijs ik naar het antwoord op de vragen 3, 6, 7 en 8 van het lid Leijten van 8 januari 2010 (2010Z0029).

28

Waarom wordt het keurmerk ontwikkeld door BTN? Waaruit blijkt dat BTN beschikt over de kennis, de vaardigheden en de deskundigheid op het gebied van het ontwikkelen van keurmerken van beroepsbeoefenaren?

Hiervoor verwijs ik naar het antwoord op vraag 31 van het lid Leijten van 8 januari 2010 (2010Z0029).

29

Is het de staatssecretaris bekend dat de beroepsorganisatie VenVN afstand heeft gedaan van het al ontwikkelde keurmerk en wat is daarop uw reactie?

Hiervoor verwijs ik naar het antwoord op vraag 32 van het lid Leijten van 8 januari 2010 (2010Z0029).

30

In hoeverre zijn de andere beroepsorganisaties betrokken bij het Keurmerk? In hoeverre zijn de cliëntenorganisaties daarbij betrokken?

Hiervoor verwijs ik naar het antwoord op vraag 33 van het lid Leijten van 8 januari 2010 (2010Z0029).

31

Hoeveel geld is beschikbaar gesteld voor het ontwikkelen van dit keurmerk en welke organisatie heeft dit geld gekregen?

Hiervoor verwijs ik naar het antwoord op vraag 34 van het lid Leijten van 8 januari 2010 (2010Z0029).

32

Er is nog geen officieel keurmerk, toch moet dit convenant per 1 januari 2009 ingaan. Op welke wijze is gewaarborgd dat de bemiddelingsorganisaties en andere organisaties die werken met zzp-ers, werken met mensen die bevoegd en bekwaam zijn en wie beoordeelt dit?

Zzp-ers kunnen, als zij niet beschikken over een keurmerk, hun bevoegdheid en bekwaamheid aantonen met diploma's en certificaten. De

opdrachtgever kan zich daarmee een oordeel vormen over de kwalificaties van de zzp-er.

33

Hoe worden zorgvragers in dit convenant beschermd tegen onprofessioneel gedrag van de zorgverlener? Met andere woorden hoe kunnen zorgvragers beoordelen dat de zorgverlener die zij via de «match» van een bemiddelingsbureau gekregen hebben een professional is die beschikt over de juiste kennis, vaardigheden, werkervaring en bevoegdheden? Wie is aansprakelijk indien dit onverhoopt niet zo is? Is de staatssecretaris zich ervan bewust dat pas achteraf kan worden geconstateerd dat een bemiddeling slecht of wellicht zelfs fataal kan zijn voor mensen? In hoeverre zijn bemiddelingsbureau wettelijk aansprakelijk te stellen voor een verkeerde match?

Hiervoor verwijs ik naar het antwoord op vraag 35 van het lid Leijten van 8 januari 2010 (2010Z0029).

34

Wie zijn de zorgvragers die gebruik maken van een bemiddelingsorganisatie? Zijn dit niet over het algemeen dezelfde mensen die gebruik maken van een pgb?

Hiervoor verwijs ik naar het antwoord op vraag 36 van het lid Leijten van 8 januari 2010 (2010Z0029).

35

Waarom is Per Saldo niet betrokken bij dit convenant en wat is de reactie van Per Saldo op het convenant?

Per Saldo zet zich in voor mensen met een pgb. Het convenant zag op AWBZ-zorg in natura. Dat zijn twee verschillende zorgvormen.

36

Kan een bemiddelingbureau zich ook opwerpen als zaakwaarnemer van de zorgvrager? Zo ja, erkent de staatssecretaris dat er een ongezonde afhankelijkheidsrelatie kan ontstaan tussen bemiddelingsbureau en de zorgvrager?

Bij AWBZ-zorg in natura is het niet aan de orde dat een bemiddelingsbureau zich opwerpt als zaakwaarnemer van de zorgvrager. Als de zorgvrager pgb-houder is, kan hij gebruik maken van een zaakwaarnemer. Per Saldo en de Stichting De Ombudsman hebben een gedragscode ontwikkeld om het ontstaan van een ongewenste afhankelijkheidsrelatie tussen budgethouder en bemiddelingsbureau te voorkomen. Het convenant had echter niet geen betrekking op zorg op basis van een pgb.

37

Kan het zijn dat zorgkantoren zonder dat mensen daar zelf bewust voor kiezen zorgvragen uitzetten bij bemiddelingsbureaus?

Hiervoor verwijs ik naar het antwoord op vraag 37 van het lid Leijten van 8 januari 2010 (2010Z0029).

38

Hebben zorgvragers een keuze indien de reguliere thuiszorginstelling die werkt met mensen in loondienst «vol» zit en het zorgkantoor hun onderbrengt bij een bemiddelingsbureau?

Hiervoor verwijs ik naar het antwoord op vraag 38 van het lid Leijten van 8 januari 2010 (2010Z0029).

39

Waarom mogen mensen werkzaam zijn via een bemiddelingsorganisatie die in het geheel niet beschikken over enige opleiding of diploma's in de zorg?

Hiervoor verwijs ik naar het antwoord op vraag 39 van het lid Leijten van 8 januari 2010 (2010Z0029).

40

Wat maakt deze mensen bevoegd tot het werken in de zorg en hoe wordt bepaald dat zij bekwaam zijn? Er wordt gesteld dat zij beschikken over competenties. Welke competenties zijn dat, wie bepaalt dat en welke criteria worden gehanteerd?

Iemand die in de zorg wil werken, zal bij zijn werkgever (ingeval van loondienst) of opdrachtgever (als er sprake is van een zelfstandig zorgverlener) moeten aantonen te beschikken over de vereiste kwalificaties. Dit kan bijvoorbeeld door het tonen van diploma's en certificaten of door het behalen van een keurmerk als het keurmerk ZOZ. In het laatste geval stelt een onafhankelijke instantie vast of de persoon over de vereiste kwalificaties voldoet.

41

Wat vindt de Inspectie van de ontwikkeling om mensen zonder opleiding in te zetten in de zorg en deze mensen dan ook nog geheel verantwoordelijk te maken voor de kwaliteit van de zorgverlening

Er is geen sprake van dat mensen zonder opleiding in de zorg worden ingezet die geheel verantwoordelijk zijn voor de kwaliteit van de zorg.

42

Enkel verpleegkundige vallen onder de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (BIG). Hoe wordt de kwaliteit van verzorgenden en ongekwalificeerde mensen gegarandeerd?

De zorgaanbieder die voor AWBZ-zorg in natura is gecontracteerd door het zorgkantoor, is verantwoordelijk voor de kwaliteit van de namens hem geleverde zorg. Deze zorgaanbieder moet dus beoordelen of de door hem in te zetten mensen over voldoende kwalificaties beschikken om de benodigde zorg te verlenen.

43

Waarom wordt de klachtenafhandeling niet door de zorgkantoren ter hand genomen? Erkent de staatssecretaris dat zij de eindverantwoordelijke zijn?

Voor de inhoud van de zorg, denk daarbij aan de bejegening van de cliënt door de zorgverlener, is de Wet klachtrecht cliënten zorgsector van toepassing. Deze wet regelt dat de cliënt zich bij klachten kan wenden tot de klachtencommissie van de zorgaanbieder. Als de cliënt klachten heeft over de zorgverlening in relatie tot de indicatiestelling, dus de uitvoering van de AWBZ, is het zorgkantoor aanspreekbaar.

Vragen en opmerkingen van de VVD-fractie

1

De leden van de VVD-fractie vragen wat sinds dit convenant nu precies het verschil is tussen een bemiddelingsbureau en een uitzendbureau.

Tevens vragen zij of zij goed begrijpen dat onder het convenant het bemiddelingsbureau verantwoordelijk is voor het inzetten en controleren van minimum-kwaliteitseisen (als BIG-registratie of verzorgingsdiploma's), maar dat de zzp-er hoofdelijk verantwoordelijk is voor de kwaliteit van zijn eigen werk. De leden geven als voorbeeld dat een bemiddelingsbureau een verzorgende inzet op een plek waar een verpleegkundige zou moeten zijn. Zij vragen wie dan aansprakelijk is voor de kwaliteit, het bureau dat deze keuze maakte of de zzp-er die de klus aannam?

Aan het convenant wordt geen uitvoering gegeven. Over de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de geleverde zorg, kan ik u verwijzen naar de uitspraak van de Rechtbank Den Haag van 29 december 2009. In dat vonnis oordeelde de rechter dat degene die door het zorgkantoor is gecontracteerd voor de levering van AWBZ-zorg volledig verantwoordelijk is voor de kwaliteit van de geleverde zorg.

2

Ook vraagt de VVD-fractie wie de zorginhoudelijke afspraken met de cliënt maakt.

Op grond van het Besluit zorgplanbespreking AWBZ-zorg van 2 maart 2009 (Staatsblad 2009, nr. 131) is de zorgaanbieder verantwoordelijk voor het organiseren van een bespreking met de cliënt. Het resultaat van deze bespreking wordt vastgelegd in een zorgplan. In de dagelijkse praktijk zal de bespreking, leidend tot het zorgplan, met de cliënt gedaan worden door de eerstverantwoordelijke verpleegkundige of verzorgende (evv-er). Dit kan ook een zzp-er zijn.

3

Tenslotte vragen de leden van de VVD-fractie of het mogelijk is dat een zzp-er zelfstandig een AWBZ-erkenning krijgt en aldus rechtstreeks productieafspraken kan maken met het zorgkantoor. Wat wordt verstaan onder instelling in het Besluit zorgaanspraken AWBZ en geldt deze kwalificatie ook voor een zzp-er?

Op grond van het Besluit zorgaanspraken AWBZ kunnen productieafspraken nu alleen met instellingen worden gemaakt. De AWBZ hanteert dezelfde definitie van instelling als de Wet toelating zorginstellingen, namelijk een organisatorisch verband dat een toelating als bedoeld in artikel 5, lid 1, van de Wtzi heeft (artikel 1, lid 1, sub f). Een zzp-er is geen organisatorisch verband en kan dus niet als instelling gekwalificeerd worden.

Ik vertrouw erop hiermee alsnog de vragen over het niet uitgevoerde convenant afdoende te hebben beantwoord.