

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

1796

Vragen van het lid **Hijink** (SP) aan de Ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en voor Langdurige Zorg en Sport en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat ieder jaar 3 miljard euro zorggeld verdwijnt in de zakken van mensen die mensen leveren die zorg leveren* (ingezonden 26 januari 2022).

Antwoord van Minister **Helder** (Langdurige Zorg en Sport) (ontvangen 21 februari 2022).

Vraag 1 en 2

Wat is uw reactie op het bericht dat ieder jaar 3 miljard euro zorggeld verdwijnt in de zakken van mensen die mensen leveren die zorg leveren?¹ Klopt het dat er jaarlijks 3 miljard euro aan zorggeld gaat naar bemiddelaars, recruiters, uitzend- en detachingsbureaus?

Antwoord 1 en 2

In de aangehaalde column in de Volkskrant van 19 januari staat dat zorginstellingen jaarlijks een bedrag van € 3 miljard overmaken naar de verschillende typen bureaus (verder: bemiddelings- en uitzendbureaus). Uit gegevens van het CBS blijkt voor 2019 voor de vier grootste zorgsectoren cumulatief eenzelfde bedrag aan kosten voor personeel niet in loondienst.² Daaruit volgt dat ongeveer 8,5% van de totale loonkosten in de zorg wordt besteed aan personeel niet in loondienst.

Het is zeker niet zo dat dit volledige bedrag een jaarlijkse winstmarge is voor de bemiddelings- en uitzendbureaus. Deze bemiddelings- en uitzendbureaus hebben medewerkers in de zorg in loondienst. Het bedrag van € 3 miljard is voor verreweg het grootste deel om de salarissen, loonbelasting, sociale verzekeringen en onkosten van personeel niet in loondienst bij zorginstellingen (maar dus wel in loondienst bij deze bureaus, dan wel bemiddeld via hen) te betalen.

¹ Volkskrant, 19 januari 2021, «Ieder jaar verdwijnt 3 miljard euro zorggeld in de zakken van mensen die mensen leveren die zorg leveren» <https://www.volkskrant.nl/columns-opinie/ieder-jaar-verdwijnt-3-miljard-euro-zorggeld-in-de-zakken-van-mensen-die-mensen-leveren-die-zorg-leveren~b156d6a6/>

² <https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/83626NED/table?dl=61DD1>

Vraag 3

Klopt het dat er voor elke 100 procent die een ingehuurde zorgprofessional verdient, een zorginstelling 250 procent moet betalen?

Antwoord 3

De ingehuurde medewerker in de zorg verdient zijn brutosalaris. Net zoals zorginstellingen hebben de bemiddelings- en uitzendbureaus bovenop dit brutosalaris aanvullende werkgeverslasten voor hun personeel in loondienst. Ook voor zorgmedewerkers die in dienst zijn van een bemiddelings- of uitzendbureau dient de werkgever de diverse werkgeverslasten (o.a. bijdrage werknemersverzekeringen, zorgverzekeringswet, bijdrage premie voor pensioen en arbeidsongeschiktheid, doorbetaling bij vakantie en ziekte etc.) te betalen.

Naast deze «standaard werkgeverslasten» berekenen de bemiddelings- en uitzendbureaus een opslag op het totaal tarief van bemiddelde medewerkers. Deze opslag is ter dekking van hun eigen overhead en winstmarge, en tevens ter dekking van het eventuele risico van non-declarabele uren van te bemiddelen of uit te zenden werknemers. Tot slot dient het bemiddelings- of uitzendbureau, indien de betreffende medewerker bij hen in loondienst is, over het geheel 21% btw in rekening te brengen en af te dragen aan de Belastingdienst. Dit deel van de kosten is dus ook geen opbrengst voor het bureau.

Rekening houdend met deze aspecten is bij een te betalen totaal tarief bij bemiddeling of uitzending tot ongeveer 200 procent ten opzichte van het bruto uurloon nog geen sprake van een winstmarge. Waarschijnlijk ligt dit zelfs iets hoger. Een exact antwoord is hierin niet te geven, daar dit afhankelijk is van hoe bemiddelings- en uitzendbureaus hun interne processen hebben vormgegeven.

Het aanvullende percentage tot 250 ten opzichte van het brutoloon dient overigens gerelateerd te worden aan de totale kosten om een daadwerkelijke winstmarge te berekenen. Dit impliceert een winstmarge van ongeveer 10 tot 20%. De uiteindelijke winst van het bemiddelings- of uitzendbureau is overigens nog belast met vennootschapsbelasting of inkomstenbelasting.

Vraag 4

Wat vindt u ervan dat commerciële bedrijven zoveel winst maken met zorggeld?

Antwoord 4

Het gaat hier vooral om de vraag in hoeverre bemiddelings- of uitzendbureaus, gegeven de krapte op de arbeidsmarkt in de zorg, hun winstmarge kunnen verhogen boven de reguliere marges voor de totale bemiddelings- en uitzendbranche. Zoals in antwoord op vraag 2 en 3 beschreven, is slechts een beperkt deel van de totale loonkosten voor medewerkers niet in loondienst bij zorginstellingen te betitelen als winstmarge voor commerciële bemiddelings- en uitzendbureaus.

Het beeld dat de betaling van kosten voor personeel niet in loondienst voor de bemiddelings- en uitzendbureaus resulteert in een jaarlijkse winst van € 3 miljard, is in ieder geval onjuist.

Verder is relevant in welke mate de medewerkers in de zorg, die in loondienst zijn bij bemiddelings- of uitzendbureaus, vanwege de krapte op de arbeidsmarkt een hoger salaris krijgen dan op grond van de relevante zorg-CAO gangbaar zou zijn. Dit aanvullende bedrag komt overigens volledig ten goede aan de betrokken medewerkers in de zorg. Hier geldt dat op dit moment geen betrouwbare inschatting is te maken hoeveel flexwerkers in de zorg meer verdienen dan medewerkers die in dienst zijn bij een zorginstelling.

Vraag 5

Bent u bereid om deze enorme verspilling van zorggeld aan te pakken? Zo ja, welke acties gaat u hiertoe ondernemen?

Antwoord 5

In de brief aan de Tweede Kamer van februari 2020 zijn de belangrijkste oorzaken van de flexibilisering van de arbeidsmarkt in de zorg beschreven.³ In deze zelfde brief is een aantal acties opgenomen, die inmiddels voor een belangrijk deel zijn omgezet in concrete projecten.

Zorginstellingen hebben zelf de verantwoordelijkheid om «piek en ziek» op te kunnen vangen via een flexibele schil. Dit kan met interne flexibel inzetbare medewerkers, maar ook met bijvoorbeeld zzp'ers. Vanwege de krapte en het verzuimpercentage moeten zorginstellingen meer en eerder externe flexibele krachten inzetten. De laatste tijd zijn er steeds meer signalen dat de kosten van de inhuur stijgen.

Vanuit het Ministerie van VWS worden zorginstellingen daarom al enkele jaren gestimuleerd om in samenwerking hun (interne) flexibele schil te vergroten en de afhankelijkheid van intermediairs te verminderen.

Dit varieert per regio in omvang en verschijningsvorm. Voorbeelden (soms ook in combinatie) zijn een gezamenlijke flexibele pool (van eigen medewerkers), gezamenlijke roostering, gezamenlijk werkgeverschap, het gebruik van een flex-app, het delen van elkaars netwerk, het opzetten van een platform waar vraag en aanbod samen komen. Uitgangspunten zijn de waarden en drijfveren van de medewerkers om zo de bestaande onvrede over het werken in loondienst te verminderen.

Een voorbeeld van een dergelijke regionale samenwerking is de pilot «Op weg naar FLEXplus». De wens is om via ondernemend werknemerschap flexibel te kunnen werken bij alle acht ziekenhuizen in de regio Rotterdam-Rijnmond. Er zijn nu veel zzp'ers actief bij deze ziekenhuizen. Met deze hybride vorm van werknemerschap wil men een aantrekkelijk alternatief voor het zzp-schap bieden.

In de brief van 16 december 2021⁴ heeft de toenmalig Staatssecretaris van VWS beschreven dat in januari 2022 binnen de ggz een traject is gestart gericht op gezamenlijke werkafspraken. Dat gebeurt door de zorgprofessionals, medewerkers in loondienst en zzp'ers, met elkaar in gesprek te laten gaan over ervaren knelpunten rondom de organisatie van zorg. Men wordt gevraagd om, vanuit het perspectief van duurzame kwaliteit en continuïteit van zorg, te komen tot gezamenlijke werkafspraken.

Tevens is in relatie tot modern werkgeverschap recent een werkgroep gestart die vijf regionale initiatieven vergelijkt. Deze vijf initiatieven hebben tot doel bij te dragen aan een flexibelere invulling van het loondienstverband. Belangrijk sluitstuk bij de inzet van zzp'ers is de gewenste duidelijkheid in het kader van de wet Deregulering Beoordeling Arbeidsrelaties (wet DBA). Deze wet heeft betrekking op de voorwaarden waaronder zzp'ers ingezet kunnen worden. De door de Belastingdienst ingezette sectorspecifieke benadering ziekenhuizen en zelfstandige klinieken zal meer duidelijkheid kunnen verschaffen over wanneer de inzet van zzp'ers past binnen het wettelijke kader. Die duidelijkheid is essentieel bij de uitwerking van (branchespecifieke) werkafspraken en regionale initiatieven gericht op samenwerking. Gezien de toename van het aantal flexwerkers (uitzendkrachten, gedetacheerden en zzp'ers) en de signalen over de ontwikkeling van de tarieven zal ik binnenkort in gesprek gaan met de koepels van de bemiddelings- en uitzendbureaus over de vraag hoe zij strategisch kunnen blijven bijdragen aan een duurzame kwaliteit, continuïteit en betaalbaarheid van de zorg.

Vraag 6

Bent u bereid om te kijken naar betere bestedingen van dit geld? Hoeveel procent extra salarisverhoging zouden we zorgverleners bijvoorbeeld kunnen bieden als we deze 3 miljard euro aan hen zouden besteden? Welke bezuinigingen op de zorg zou u kunnen schrappen als deze verspilling zou stoppen?

Antwoord 6

Uit de antwoorden op de vragen 2, 3 en 4 volgt dat het bedrag van € 3 miljard niet vrijvalt als bemiddelings- en uitzendbureaus in de zorg geen rol zouden hebben. Zoals in deze antwoorden beschreven komt het overgrote

³ Kamerstuk 29 282, nr. 396

⁴ Kamerstuk 25 424, nr. 597

deel van dit bedrag ten goede aan medewerkers in de zorg. Belangrijk aandachtspunt hierbij is dat medewerkers in de zorg er om uiteenlopende redenen voor hebben gekozen om niet langer in loondienst te willen zijn bij een zorginstelling, maar bij een bemiddelings- of uitzendbureau. Via een vervolg op het programma Werken in de zorg blijven we aandacht besteden aan deze redenen voor onvrede. In het antwoord op vraag 5 is uitvoerig beschreven welke acties lopen om de balans te verbeteren omtrent de flexibilisering van de arbeidsmarkt in de zorg.