

Vergaderjaar 2013–2014

31 311

Zelfstandig ondernemerschap

Nr. 109

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 9 mei 2014

In de kabinetsbrief (Kamerstuk 31 311, nr. 107) van 23 april 2014 is aangegeven dat ik met Zorgverzekeraars Nederland (ZN) de mogelijkheden onderzoek over het zo snel mogelijk (medio mei) openstellen van de pilot voor het rechtstreeks contracteren van zzp-ers in de AWBZ door zorgkantoren. Hiermee krijgen de circa 1.200 mensen, waarvan de VAR-Wuo is ingetrokken of niet is verstrekt de mogelijkheid als zelfstandige zorg te gaan verlenen.

Met deze brief informeer ik u over de ontwikkelingen op dit vlak en over de stand van zaken van het in genoemde brief aangekondigde onderzoek naar het verduurzamen van de arbeidsrelatie. In de bijlage¹ zijn de benodigde stappen uitgewerkt, die nodig zijn voor het openstellen van de pilot.

Aanleiding voor de pilot

In de discussie met uw Kamer over de aanscherping van het pgb-beleid kwam (in 2012) naar voren dat de reguliere thuiszorgorganisaties niet altijd voldoende flexibel kunnen inspelen op de zorgvraag van de cliënt. Het persoonsgebonden budget (pgb) bood hierin een alternatief, ook in situaties waarin cliënten het pgb niet als eerste keuze hadden. Om te bezien of binnen het regime van zorg-in-natura meer aan de flexibele zorgvraag voldaan kan worden, is in de periode eind 2011- 2012 in twee VGZ regio's een pilot uitgevoerd. In de pilot contracteert het zorgkantoor rechtstreeks zzp-ers. Deze pilot is met ingang van 2013 uitgebreid naar andere zorgkantoorregio's, kent nu 750 gecontracteerde zzp-ers en loopt tot en met 2014. In de pilot wordt uitsluitend extramurale zorg geleverd, bestaande uit verpleging en verzorging, al dan niet in combinatie met begeleiding. De pilot wordt uitgevoerd binnen de vigerende fiscale zorggerelateerde wet- en regelgeving.

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer

Een belangrijke pijler binnen het stelsel van zorg-in-natura is de verantwoordelijkheidsverdeling tussen de zorginkoper (het zorgkantoor) en de zorgaanbieder. Op grond van de AWBZ en de Kwaliteitswet zorginstellingen zijn de zorgaanbieders eindverantwoordelijk voor de kwaliteit van de geleverde zorg. Ook in die situaties dat de zorgaanbieder zorg levert en daar feitelijk zelfstandig zorgverleners of «onderaannemers» voor contracteert. De zorgkantoren leggen deze verantwoordelijkheid vast in de contracten met de zorgaanbieders. Op grond van deze verantwoordelijkheid komen de Belastingdienst en het UWV tot het oordeel dat de relatie tussen zorgaanbieder en zorgverlener in principe tot een dienstbetrekking leidt, aangezien er sprake is van een gezagsverhouding. Daarvan is ook sprake als de zorgverlener zodanig is gekwalificeerd voor de te verrichten werkzaamheden dat de zorgaanbieder slechts minimaal gebruik zal hoeven te maken van deze gezagsverhouding (Rechtbank Haarlem, 24/12/2010).

Openstellen van de pilot: impact en criteria

Zoals gemeld, ben ik afgelopen weken in gesprek getreden met Zorgverzekeraars Nederland om te bezien of de pilot voor circa 1.200 mensen, van wie de VAR onlangs door de Belastingdienst is ingetrokken of in 2014 geen VAR is afgegeven, kan worden opengesteld.

Ik wil er echter wel op wijzen dat loondienst ook een reële optie moet kunnen zijn. Vaak wordt gezegd dat een dienstbetrekking niet haalbaar is, omdat werknemers te duur zijn. Los van het feit dat dit nooit een argument kan zijn om schijnconstructies toe te staan, gaat dit ook voorbij aan het feit dat ook binnen de arbeidsovereenkomst veel flexibiliteit mogelijk is. Een andere belangrijke afweging daarbij is de continuïteit van zorgverlening en zorgverleners voor de cliënt. De betreffende zorgaanbieders dienen vanuit dat oogpunt het (tijdelijk) in loondienst nemen van zorgverleners zorgvuldig te overwegen. De zorgkantoren zullen bij de contractbesprekingen de optie van in loondienst aan de orde stellen.

De gesprekken met Zorgverzekeraars Nederland en de zorgkantoren hebben ertoe geleid dat de circa 1.200 betrokkenen de mogelijkheid krijgen om deel te nemen aan de pilot. Dit is een omvangrijke uitbreiding, zeker gezien het huidige aantal deelnemers in de pilot en de geringe ervaring die zorgkantoren hiermee hebben kunnen opdoen. In totaal zijn er gedurende 2011, 2012 en 2013 geleidelijk 750 zzp-ers ingestroomd. Alle operationele processen zijn ingericht op bescheiden aantallen. Openstellen betekent dus dat alle betrokken organisaties in korte tijd forse inspanningen moeten leveren om dit mogelijk te maken.

De pilot is toegankelijk voor zzp-ers die zich kwalificeren en een ondernemersprofiel hebben. Zorgkantoren hanteren een «gelijk speelveld» voor de zzp-ers die thans aan de pilot deelnemen en de zzp-ers die binnenkort zullen instromen. De geschiktheidscriteria gelden voor alle zzp-ers in de pilot.

Deelname aan de pilot betekent onder meer dat de zzp-er een BIG-registratie heeft, of een geldig keurmerk voor de thuiszorg (Kiwa). Van de zzp-er wordt verwacht dat hij zelf de werving van cliënten op zich neemt en zelf aanspreekbaar is op de geleverde kwaliteit van de zorg. Om de continuïteit van zorg te garanderen dient de zzp-er te zorgen voor achtervang, mocht hij om wat voor reden dan ook niet in staat zijn zelf zorg te leveren. Tevens dient de zzp-er zijn administratieve verplichtingen na te komen in het proces van «indicatie tot facturatie». Deze, en nog andere zaken zoals de eigen verantwoordelijkheid voor (bij)scholing, horen bij het ondernemersprofiel dat kenmerkend is voor de zzp-ers.

Pilot per direct open

Na zorgvuldige afstemming met ZN, de zorgkantoren, diverse andere organisaties en de Belastingdienst is besloten de pilot per direct open te stellen. Zodra deze brief is verstuurd, zal de Belastingdienst de betrokken zzp-ers individueel aanschrijven en wijzen op de mogelijkheid van de pilot. De betreffende zzp-er kan zich dan aanmelden bij het juiste zorgkantoor. Vervolgens moet een aantal stappen worden doorlopen, voordat daadwerkelijk gestart kan worden met het leveren van zorg. Het betreft dan onder andere het aanvragen van een VAR, het aanvragen van het kwaliteitskeurmerk, het aanvragen en verstrekken van een contract tussen het zorgkantoor en zzp-er en het inregelen van de administratie van de zzp-er. Ik heb vernomen van mijn collega van Financiën dat als bij de aanvraag van de VAR wordt vermeld dat beoogd wordt deel te nemen aan de pilot de Belastingdienst in beginsel binnen vijf werkdagen een VAR-wuo zal afgeven. Het is sterk afhankelijk van de zzp-er zelf en het aantal zzp-ers dat zich aanmeldt, hoe snel zorg daadwerkelijk geleverd kan worden. Ik heb daarbij alle medewerking toegezegd gekregen van Kiwa, de zorgkantoren, Vektis, Vecozo, de NZa, het CAK en DINZ om het proces zo veel als mogelijk te faciliteren. Deze partijen geven mij aan dat als alle circa 1.200 zzp-ers zich melden de eerste zzp-er rond 1 juli een contract heeft en de laatste zzp-er uiterlijk op 1 september. De bijlage geeft uitgebreid aan welke stappen worden doorlopen bij het openstellen van de pilot.

Ik ben nog met ZN in overleg om bovengenoemd proces, waar mogelijk, op onderdelen te versnellen en de doorstroming zo veel als mogelijk te faciliteren.

Benodigd budget

Ik stel voor het openstellen van de pilot € 30 miljoen aan budget beschikbaar, zodat het budget voor de contractering geen belemmering is. De mogelijke inzet van deze middelen zal worden bezien bij de reactie van het kabinet op het mei-advies van de NZa. Deze middelen kunnen worden vrijgemaakt via een verschuiving van de contracteerruimte naar de geormerkte middelen voor zzp-ers.

Communicatie naar cliënten

Het leeuwendeel van de zzp-ers die een brief ontvangt van de Belastingdienst, zal voorheen actief zijn geweest via een bemiddelingsbureau. Aannemelijk is dat de cliënt zich niet realiseert dat hij zorg ontvangt van een zzp-er. Indien de zzp-er, waar de klant zorg van ontvangt, wordt gecontracteerd in de pilot, kan de cliënt gevraagd worden om van zorgaanbieder te veranderen. De cliënt wordt dan gevraagd van het bemiddelingsbureau over te stappen naar de zzp-er.

Onderzoek duurzame arbeidsrelatie

Het kabinet vindt het van belang dat er wordt toegewerkt naar een duurzaam systeem van arbeidsrelaties in de zorg dat in lijn is met wet- en regelgeving en dat bijdraagt aan goede, betaalbare en toegankelijke zorg. Daarom wordt nader onderzoek gedaan naar de gevolgen van het contracteren van zzp-ers voor medewerkers, de (continuïteit en kwaliteit van) zorgverlening aan cliënten, zorginstellingen en de financiële effecten. Dit mede in het perspectief van de hervorming van de langdurige zorg en de decentralisatie c.q. overheveling van delen van de huidige AWBZ naar gemeenten respectievelijk zorgverzekeraars.

Het onderzoek zal gebruik maken van de evaluerende quick scan van de pilot, die onlangs is opgeleverd. Bij dit onderzoek zullen ook de branche- en cliëntorganisaties worden betrokken. Inmiddels zijn offertes opgevraagd bij een aantal bureaus. Naar verwachting komt het resultaat van het onderzoek rond de zomer beschikbaar.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn