



Voor betrokken ondernemers.

Per e-mail verzonden

Zorgthuisnl
De Molen 92
3995 AX Houten

088 - 46 00 300
zorgthuisnl.nl
info@zorgthuisnl.nl

Houten, 3 augustus 2021

Betreft: uw brief van 30.07.2021

Geachte [REDACTED]

Dank voor uw reactie van 30 juli jl. op onze brief over de VGZ inkoopis ten aanzien van het onderaannemerschap. Wij kunnen ons als Zorgthuisnl echter niet achter de argumentatie scharen, die u aandraagt om een maximumpercentage van 33% onderaannemerschap te hanteren. Wij voelen ons genoodzaakt om op uw reactie te reageren.

U geeft in uw reactie aan dat het de verantwoordelijkheid is van alle partijen om zich te houden aan de CAO-afspraken. Daarover bestaat geen discussie. Wanneer medewerkers in loondienst zijn, heeft zowel de werkgever als de medewerker de plicht om conform de CAO te handelen. In de zorg besluit echter een groeiende groep zorgprofessionals niet in loondienst te werken, maar als zelfstandig zorgverlener (zzp'er). Deze zorgverleners nemen dit besluit vrijwillig. Dit is een groot verschil met een sector als pakketbezorging, waar bezorgers vaak geen andere keus hebben dan als zzp'er aan de slag te gaan.

Wij zien niet hoe dat het door VGZ vastgestelde maximumpercentage onderaannemerschap van 33% er toe zal leiden dat zzp'ers besluiten om in loondienst te gaan. Er is immers werk genoeg. Wanneer zij niet meer voor zorgaanbieder X kunnen werken, dan kunnen zij terecht bij zorgaanbieder Y of Z, of zij gaan volledig zelfstandig werken bijvoorbeeld als niet-gecontracteerde zzp'er, hetgeen niet in lijn is met de wens van zorgverzekeraars en het Rijk om meer gecontracteerd te werken.



Voor betrokken ondernemers.

Uit recent onderzoek blijkt bovendien dat een groot deel van de zzp'ers de zorg zal verlaten, indien zij gedwongen zouden worden om in loondienst te werken. Daar mogen wij- als Zorgthuisnl én als VGZ- in tijden van grote tekorten in de wijkverpleging, de ogen niet voor sluiten. Iedereen die in de zorg wil werken, hebben we hard nodig!

De enige twee partijen die getroffen worden door deze inkooppeis zijn (1) de zorgaanbieder, die de zorgverlening aan zijn cliënten niet meer kan organiseren omdat hij aan zijn maximum percentage inzet zzp'ers zit én geen personeel in loondienst kan vinden en (2) de cliënten die in zorg zijn of hadden willen zijn bij deze aanbieder.

Om zzp'ers ertoe te laten besluiten (weer) in loondienst te werken, zijn andere prikkels nodig dan een maximumpercentage aan onderaannemerschap in het inkoopbeleid en de contracten van de zorgverzekeraar. Een gezamenlijk gevoelde noodzaak om te willen investeren in zorg thuis door het betalen van reële tarieven is zo'n prikkel. Reële tarieven geven aanbieders de financiële armslag die nodig is voor goed werkgeverschap en gezonde bedrijfsvoering. Daar hoort bijv. het opleiden van leerlingen ook bij, wat vanuit arbeidsmarktbeleid absolute noodzaak is. VGZ zou ervoor kunnen kiezen om langs financiële weg werkgevers extra te stimuleren om toekomstige zorgprofessionals op te leiden.

Wanneer een inkooppeis uit het inkoopbeleid ertoe leidt dat een zorgaanbieder niet meer in staat is om de zorg te verlenen aan zijn cliënten, roept dit de vraag op hoe rechtvaardig de inkooppeis is. Wegen de baten van deze inkooppeis voor de verzekeraar – voor zover die er zijn – op tegen de lasten voor de zorgaanbieder? Welke baten levert een inkooppeis van een maximum van 33% onderaannemerschap überhaupt op? Wiens belang dient deze inkooppeis en wat maakt dat een vastgesteld percentage van 33% valide is? Zoals eerder geschetst, zal de inkooppeis er niet toe leiden dat zzp'ers besluiten om weer in loondienst te gaan werken. De lasten en nadelen voor de zorgaanbieder zijn duidelijk: ofwel hij kan de zorg niet of nauwelijks leveren omdat hij niet voldoende personeel in loondienst kan vinden, ofwel hij krijgt geen overeenkomst meer van de zorgverzekeraar omdat hij niet kan voldoen aan de 33%-eis waardoor hij gedwongen wordt om niet-gecontracteerd te werken tegen een lagere vergoeding en hierdoor zijn onderneming niet in stand kan houden.



Voor betrokken ondernemers.

De inkoop eis van maximaal 33% onderaannemerschap heeft VGZ ook voor 2021 in zijn inkoopbeleid staan. Juist het afgelopen half jaar heeft de grote groep zorgaanbieders die voor de verlening van zorg voor een groot deel afhankelijk is van hun netwerk aan zzp-ers, ervaren dat de eis van maximaal 33% onderaannemerschap voor hen niet haalbaar is. Daarmee is deze eis voor deze aanbieders niet langer houdbaar.

Wij doen hierbij, gelet op het voorgaande, dan ook nogmaals de dringende oproep aan VGZ om de groep aanbieders die werkt met een vaste kring aan zzp'ers, buiten de grens van 33% onderaannemerschap te houden. Geef alle aanbieders (klein en groot) de ruimte om te onderbouwen op welke wijze zij onderaannemers, zoals zzp'ers, inzetten en hoe zij ervoor zorgen dat de kwaliteit van de zorgverlening binnen hun organisatie is geborgd. Onderbouwing door de zorgaanbieder kan schriftelijk of in dialoog plaatsvinden.

Wij gaan graag met VGZ in gesprek om bij te dragen aan een beter passende formulering in het inkoopbeleid, waardoor enerzijds de wensen van VGZ bij dit inkoopbeleid worden bereikt, maar anderzijds ook rekening gehouden wordt met de gerechtvaardigde belangen van zorgaanbieders door deze aanbieders in staat te stellen in ieder geval hun vaste kring aan zzp'ers in te zetten voor de benodigde zorg aan hun cliënten, verzekerden van VGZ. Dit is in het belang van zorgaanbieders, personeel in loondienst, zzp'ers én cliënten, en daarmee ook voor VGZ.

In afwachting van uw reactie,

Met vriendelijke groet,

Hans Buijning
Bestuurder Zorgthuisnl