Bijlage I

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

FNV Zelfstandigen
t.a.v. mevrouw drs. L. G
Postbus 85400
3508 TK UTRECHT

Directoraat Generaal
Langdurige Zorg

Datum 8 FEB. 2012
Betreft UVIT Pilot en PGB/ZIN

Geachte heer M ,

Met belangstelling heb ik uw brief van 13 december jl. gelezen. Ik wil u danken voor de steun aan de pilot en de bredere ontwikkeling van de inzet van zzp-ers in de langdurige zorg. Met u ben ik benieuwd naar de ervaringen in de UVIT-pilot met contractering van en zorgverlening door zelfstandig zorgverleners in de AWBZ-thuiszorg in natura. U stelt mij ook nog een aantal vragen rond de inzet van deze zorgverleners. Ik kan u daarop als volgt antwoorden.

1. Op uw vraag hoeveel budget er is vrijgemaakt, kan ik aangeven dat in 2012 een budget van maximaal € 20 miljoen beschikbaar is voor de contractering van zelfstandig zorgverleners (zzp-ers) door de zorgkantoren. Dit is een apart budget voor deze doelgroep, naast de reguliere contracteerruimte voor de zorgkantoren. Ik verwijs u hiervoor naar de NZa-beleidsregel 'Contracteren Zelfstandige Zorgverleners AWBZ (CA-200-521).

2. U vraagt om waarborgen dat zorgkantoren daadwerkelijk nieuwe zelfstandig zorgverleners gaan contracteren.
   Voorop staat dat de zorgkantoren geen contracteerplicht hebben. Dit geldt ook bij de contractering van zelfstandig zorgverleners. Om te voorkomen dat zorgkantoren geen budget reserveren voor het contracteren van zelfstandig zorgverleners, is hiervoor een apart budget vastgesteld (zie het antwoord op vraag 1). Voorts vindt de voorbereiding van de zorgkantoren op deze nieuwe vorm van contracteren plaats in intensieve overleggen tussen de zorgverzekeraars, ZN, de NZa en de ministeries van Financiën en VWS. In deze overleggen komen uiteraard ook de ervaringen in de UVIT-pilot aan de orde. Nu al geven zorgverzekeraars aan dat zij voordelen zien in het inzetten van zelfstandig zorgverleners in de AWBZ-thuiszorg. Hiermee wordt de basis gelegd om contractering van zelfstandig zorgverleners ook daadwerkelijk tot stand te brengen.

Directoraat Generaal Langdurige Zorg
Directie Langdurige Zorg
Kwaliteitsbeleid
Zorginstellingen

Kenmerk
DLZ/KZ-U-3099789

3. U bent tevreden dat voor de pilot voldoende fiscale waarborgen tot stand zijn gekomen voor de deelnemende zelfstandig zorgverleners. U vraagt zicht echter af of dit ook geldt voor de situatie na de pilot.
   Allereerst hecht ik eraan te zeggen dat ik heel blij ben dat het ministerie van Financiën en de Belastingdienst zoveel medewerking verlenen bij het opzetten van de UVIT-pilot en de daarbij behorende contracten. De pilot dient om te bezien of het mogelijk is om als zorgverlener buitendienstbetrekking te werken gelet op de verhoudingen tussen zorgkantoor, zorgverlener en cliënt. De in het kader van de pilot ontwikkelde modelovereenkomsten zouden dit mogelijk moeten maken, mits partijen zich ook in de praktijk aan de voorwaarden van de overeenkomsten houden. Juist doordat het ministerie van Financiën/de Belastingdienst zo nauw betrokken zijn bij de uitvoering van de pilot, kan in een zo vroeg mogelijk stadium beoordeeld worden of de overeenkomsten ook in de praktijk voldoen. Als blijkt dat zij niet voldoen, kunnen zo mogelijk nog, voor de brede contractering van zelfstandig zorgverleners, de noodzakelijke aanpassingen worden doorgevoerd. Uitgangspunt is dus juist om op deze wijze tijdig zekerheid hierover te geven aan diegenen die na de pilot een contract met het zorgkantoor willen sluiten.

4. Met betrekking tot de toelating van zelfstandig zorgverleners legt u een verband met de Wet cliëntenrechten zorg. U vraagt zich af welke gevolgen in 2012 optreden als invoering van deze wet vertraging oploopt of het wetsvoorstel wordt aangepast.
   Het voorstel voor de Wet cliëntenrechten zorg is nog niet door de Tweede Kamer aangenomen en is niet per 1 januari 2012 in werking getreden. Op basis van de nu nog geldende regelgeving, naar ik aanneem doelt u op de Wet toelating zorginstellingen, is het contracteren van zelfstandig zorgverleners geen bezwaar. Zelfstandig zorgverleners zijn geen instelling en behoeven geen toelating op grond van de WTZi. Het enige juridische obstakel voor de contractering was het Besluit zorgaanspraken AWBZ. De noodzakelijke wijziging van dit besluit is op 1 januari 2012 in werking getreden.

5. U vraagt welk uurtarief van toepassing zal zijn bij de werkzaamheden van de zelfstandig zorgverleners.
   Op de bijeenkomst bij UVIT op 8 december 2011 was nog niet bekend welke tarieven UVIT zou hanteren. Op 14 december 2011 heeft UVIT de tarieven voor de pilot op de website gepubliceerd. UVIT heeft de tarieven vastgesteld op 75% van de maximumtarieven in de naturazorg voor de functies verpleging en persoonlijke verzorging. Concreet betekent dit voor persoonlijke verzorging € 36,59 per uur en voor verpleging € 54,67 per uur. Evenals zorginstellingen moet de zelfstandig zorgverlener uit dit uurtarief zijn ondernemingskosten betalen. Ik heb de NZa gevraagd onderbouwde maximumtarieven voor de door zzp-ers te leveren functies binnen de AWBZ te ontwikkelen. Ik zal de NZa vragen daarbij de door u genoemde elementen te betrekken.

6. U vraagt aandacht voor signalen dat er grote marges zitten tussen het tarief dat gecontracteerde instellingen ontvangen en de vergoeding die personen ontvangen die daadwerkelijk de zorg leveren.

   Het is mij bekend dat organisaties die zorg doorcontracteren naar zelfstandige zorgverleners, met deze zorgverleners soms lage tarieven overeenkomen. Op grond van de WTZi-toelating en het contract met het zorgkantoor zijn deze organisaties verplicht verantwoording af te leggen over de besteding van de

Directoraat Generaal Langdurige Zorg
Directie Langdurige Zorg
Kwaliteitsbeleid
Zorginstellingen

Kenmerk
DLZ/KZ-U-3099789

gelden die zij voor de zorgverlening ontvangen. Over het algemeen ontvangen organisaties die aangeven de zorg door te contracteren daarvoor een lagere prijs van het zorgkantoor dan organisaties die werken met personeel in loondienst. Daarnaast kan de zelfstandig zorgverlener onderhandelen over de prijs die hij wil ontvangen voor zijn dienstverlening. De doorcontractering van zorg en de gevolgen daarvan behoren tot de belangrijkste redenen om het mogelijk te maken dat zelfstandig zorgverleners direct door het zorgkantoor gecontracteerd kunnen worden. In dit licht ben ik niet van plan nader onderzoek naar tarieven bij doorcontractering te doen. Mijn ambtsvoorganger heeft dergelijk onderzoek in 2006 wel laten uitvoeren door de NZa. De NZa heeft haar rapport op 13 februari 2007 aangeboden aan mijn ambtsvoorganger en daarin geconstateerd dat er geen aanleiding was om aanvullende maatregelen te nemen ten aanzien van de regulering van de extramurale AWBZ-zorgmarkt.

7. U geeft in uw brief aan dat u hecht aan een gelijk speelveld met betrekking tot kwaliteitseisen die worden gesteld aan zelfstandig zorgverleners en werknemers in de zorg. U vraagt hoe ik wil omgaan met de verschillende keurmerken die nu bestaan.
   In de UVIT-pilot is er voor gekozen gebruik te maken van het ZOZ-keurmerk van Kiwa Prismant. Daarbij heeft UVIT inmiddels aangegeven dat zorgverleners die beschikken over een ander keurmerk, hiermee kunnen aantonen dat zij beschikken over de benodigde kwalificaties. Het staat de uitvoerders van de AWBZ (de zorgkantoren/zorgverzekeraars) vrij te beslissen op welke wijze zij inzicht willen krijgen in de kwalificaties en prestaties van de zorgverleners. In het overleg met de zorgverzekeraars over de contractering van zelfstandig zorgverleners komen de beschikbare keurmerken en hun voor- en nadelen zeker aan de orde. Binnen de verantwoordelijkheden voor de AWBZ-uitvoering is het niet passend tot een formele erkenning van keurmerken over te gaan.

8. U zou het op prijs stellen indien in 2012 periodiek overleg tussen u en het ministerie kan plaatsvinden om over de verschillende aspecten van contractering van zelfstandig zorgverleners nader van gedachten te wisselen. Ik hecht zeer aan een structureel overleg tussen de belangenbehartigers van zelfstandig zorgverleners en mijn ministerie. Zoals u aangeeft zijn daar afspraken over gemaakt. Het eerste overleg heeft inmiddels op dinsdag 24 januari 2012 plaatsgevonden.

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben.

Met vriendelijke groet,
de Staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. M.L.E. Veldhuijzen van Zanten-Hyllner