

Geachte minister Koolmees,

Graag maken wij als branche- en beroepsorganisaties van onder meer medisch specialisten, tandartsen en huisartsen (FMS, KNMT, VvAA en LHV) gebruik van de mogelijkheid te reageren op de internetconsultatie Wet minimumbeloning zelfstandigen (Wmz) en de Wet op de zelfstandigenverklaring (Wzv)¹.

Vooraf onder leden in de eerste lijn is veel onrust ontstaan over de gedane voorstellen. Immers, wij kunnen uit het oogpunt van continuïteit en kwaliteit van zorg niet uit de voeten met de maximale contractduur van één jaar. Verder zorgen de verantwoordingsvereisten voor een disproportionele verhoging van de administratieve lasten. Daarnaast vrezen wij dat de tariefgrens van € 75 om in aanmerking te komen voor een opt-out zeker voor de eerste lijn averechts gaat werken. Wij lichten dit onderstaand toe en reiken oplossingsrichtingen aan.

Werking zelfstandigenverklaring niet beperken tot één jaar

De concepttekst voor de Wzv bepaalt dat de mogelijkheid tot een opt-out beperkt wordt tot opdrachten met de duur van maximaal één jaar. Aldus is een hard durcriterium geformuleerd. Na dat jaar ontstaat onduidelijkheid over de aard van de arbeidsrelatie.

Onze vrees is dat dit in de zorg gaat leiden tot ongewenste effecten op de kwaliteit van zorg. Immers, in de zorg worden zelfstandige medische professionals vaak ingezet bij ziekte, een vervolgstudie, een tijdelijke bestuursfunctie of in geval van een tijdelijke toename in de zorgvraag. Regelmatig is deze tijdelijke inzet langer dan één jaar, bijvoorbeeld doordat bij ziekte van tevoren vaak niet vast te stellen is hoe lang de vervanging nodig zal zijn.

Als na het verstrijken van één jaar de zekerheid over de aard van de arbeidsrelatie komt te vervallen, zullen opdrachtgevers ervoor kiezen de tijdelijke arts of tandarts tussentijds te vervangen. Dat is een onwenselijke situatie. Immers, patiënten worden telkens geconfronteerd met een nieuwe zorgverlener. Hierdoor ontstaan overdrachtsrisico's, is er minder tijd voor patiëntenzorg en ontstaan wachtlijsten. Bovendien is het met het toenemende tekort aan zorgprofessionals steeds lastiger vervangers te vinden en leidt vaker vervangen tot toename van administratieve lasten. Kortom: indien de opdrachtduur als hard criterium wordt gehandhaafd, komt de continuïteit en kwaliteit van zorg in het gedrang. Een dergelijk hard criterium gaat ten koste van de noodzakelijke smeeroelfunctie die zzp-ers in de zorg vervullen.

Wij begrijpen dat u de opt-out alleen mogelijk wil maken voor duidelijk begrensde situaties. Oplossing kan zijn, dat u deze situatie niet alleen koppelt aan een concrete duur, maar ook mogelijk maakt voor concreet aan te duiden situaties die hierdoor tevens aan een periode te koppelen zijn, zij het niet van een begrensde duur. Voorbeeld hiervan is een overeenkomst van opdracht voor de periode dat er sprake is van ziektevervanging, waarbij de opt – out geldt gedurende de ziekteperiode.

In feite vragen wij u hiermee niet meer, dan het geven van uitvoering aan de door de Tweede Kamer op 10 september jl. aangenomen *motie Wiersma / Van Weyenberg*, waarbij de regering is verzocht te borgen dat de zekerheid voor en het ontzorgen van de zelfstandige voorop blijft staan. Een opdrachtnemer is weliswaar niet gehouden om de opdracht na één jaar ook feitelijk te staken, maar er is – door het ontbreken van de volledige vrijwaring – zonder zelfstandigenverklaring toch sprake van minder fiscale en arbeidsrechtelijke zekerheid.

Voorkom extra administratieve lasten

Zowel om aan te tonen dat het uurtarief boven de 16 euro ligt, als om inzichtelijk te maken dat het gemiddelde tarief boven de 75 euro per uur uitkomt, worden in het voorstel (gedetailleerde) vereisten gesteld aan een kostenoverzicht (offerte) vooraf, controle door opdrachtgever en berekening achteraf en wederom controle. Dit druist volledig in tegen de uitgangspunten in het traject (Ont)Regel de zorg waarin overheid, zorgpartijen en patiëntenorganisaties juist hard bezig zijn om overbodige regelgeving af te schaffen.

In de zorg is het voor zzp-ers zéér ongebruikelijk om te werken met offertes en vooraf en achteraf te verstrekken gedetailleerde kostenoverzichten (in de praktijk wordt vaak wel een urenoverzicht en een

¹ <https://www.internetconsultatie.nl/minimumbeloningzelfstandigen>

kilometeroverzicht verstrekt). Het moeten voldoen aan de eisen ter zake het verstrekken van overzichten leidt voor zowel de zzp-(tand)artsen als hun opdrachtgevers tot een aanvullende forse administratieve last. Deze zware administratieve last is bovendien disproportioneel, aangezien op voorhand al volstrekt duidelijk is dat het gemiddelde tarief ruimschoots boven de 16 euro per uur ligt.

Deze extra administratieve verplichtingen gaan ten koste van tijd, die partijen bij voorkeur direct aan de patiënt besteden. Dit geldt temeer daar opdrachtgevers veelal praktijkhouders zijn die deze administratieve werkzaamheden zelf moeten doen.

Wij stellen voor om de administratieve verplichtingen die voortvloeien uit de Wmz te laten vervallen wanneer het op voorhand voor partijen vaststaat dat wordt voldaan aan het minimumtarief en deze beoordeling door partijen te laten bevestigen in de tussen hen gesloten overeenkomst.

Onderzoek de tariefgrens voor opt-out

Opt-out is volgens de huidige voorstellen enkel mogelijk voor opdrachten waarbij het gemiddelde uurtarief tenminste 75 euro per uur bedraagt. Hierbij is overigens niet het aan de opdrachtgever in rekening gebrachte uurtarief maatgevend, maar een tarief waarin tevens bepaalde kosten en niet in rekening gebrachte maar wel met de opdracht samenhangende uren dienen te worden meegerekend.

De partijen in de zorg die wij vertegenwoordigen zijn bij uitstek de partijen waarvoor deze opt-out regeling bedoeld is. Immers, dit is een groep die, *“gegeven hun tarief, een dusdanig stevige en onafhankelijke onderhandelingspositie heeft dat zij zich minder snel vanwege een slechte onderhandelingspositie gedwongen zullen voelen bepaalde rechten op te geven”*².

Echter, vooral zzp-huisartsen en zzp-tandartsen kunnen niet uit de voeten met de gestelde tariefgrens. Immers, hun uurtarief ligt voor werkzaamheden buiten de avond-nacht en weekenddiensten veelal (ruim) beneden dit tarief. Wij vrezen dan ook marktverstorende, tarief opdrijvende effecten van deze grens, leidend tot verder stijgende zorgkosten. Ter illustratie wordt voor huisartsen in dit verband verwezen naar de tarievenmonitor van Waarneembemiddeling³ (een onderzoek dat jaarlijks wordt verricht naar door waarnemers gehanteerde tarieven), waaruit blijkt dat voor wat betreft de werkzaamheden overdag slechts 3,3% (!) van de werkzaamheden door waarnemend huisartsen wordt verricht tegen een tarief van meer dan 70 euro per uur (referentiejaar 2018). Inmiddels zijn er echter al veel signalen ontvangen dat het wetsvoorstel in de huisartsenzorg gaat leiden tot het vragen van hogere tarieven, dit om te kunnen vallen binnen de opt-out. Uiteraard zal dit dan ook vertaald moeten worden naar hogere aan praktijkhouders te betalen tarieven.

Voorts missen wij in de toelichting op het wetsvoorstel een deugdelijke onderbouwing van de begrenzing op 75 euro per uur. We hebben het vermoeden dat er bij de tariefstelling wordt uitgegaan van de gebruikelijke declarabele uren voor een consultant, deze declareert tegen een hoger tarief, maar declareert veel minder tijd dan een arts of tandarts. Uitgaande van de huidige tarieven, stellen wij vast dat de opt-out voor huisartsen en tandartsen veelal niet toegepast zal kunnen worden. Dit terwijl de opt-out juist bedoeld is voor partijen die wij vertegenwoordigen. Wij raden dan ook aan nader onderzoek te plegen naar een begrenzend tarief dat wel past bij het criterium om de opt-out groep af te bakenen.

Hopende dat u bovenstaande punten wilt meenemen in de verdere uitwerking van de beide wetsvoorstellen. Uiteraard zijn wij te allen tijde bereid hierover verder met u van gedachten te wisselen.

Hoogachtend,

Daphne Huskens, jurist FMS (d.huskens@demedischspecialist.nl / 06 53687035)

Harry Korver, hoofd dienstverlening KNMT (h.korver@knmt.nl / 06 51139403)

Erik van Dam, senior adviseur kennismanagement VvAA (erik.van.dam@vvaa.nl / 06 55705156)

David Renkema, jurist LHV (d.renkema@lhv.nl / 06 50737938)

² Paragraaf 1.3.1 uit de toelichting bij Wet minimumtarief zelfstandigen en zelfstandigenverklaring

³ https://app.waarneembemiddeling.nl/media/content/tarievenmonitor2019/Tarievenmonitor_2019_Nederland.pdf