



Tweede Kamer der Staten-Generaal
Vaste Commissie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid
T.a.v. dhr. M. Esmeijer, griffier
Postus 20018
2500 EA 's-Gravenhage

Datum 30-11-2018
Ons kenmerk hdij-20181130

Betreft Inbreng KNMT en LHV tbv de Inbreng verslag Wet arbeidsmarkt in balans op 7 december (35074)

Geachte leden,

U kunt tot vrijdag 7 december inbreng leveren op de Wet arbeidsmarkt in balans. In dit kader benaderen wij u. De Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (KNMT) en de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) vertegenwoordigen samen een groot aantal zorgverleners die ook (kleine) werkgevers zijn. Vanuit deze positie vragen wij graag uw aandacht voor het volgende.

Het wetsvoorstel voorziet in een groot aantal aanpassingen van arbeidsmarktwetgeving, waarbij wij ons afvragen of dit daadwerkelijk tot meer balans op de arbeidsmarkt zal leiden. Voor een evenwichtige arbeidsmarkt is het immers van belang het arbeidsrecht af te stemmen op de verschillende stelsels van sociale zekerheid, fiscaliteit en pensioenen. Wetgeving rondom deze zaken is echter nog in ontwikkeling, waardoor het pakket niet in samenhang kan worden behandeld. Met dit in het achterhoofd, willen wij u graag op de onderstaande punten attenderen.

Premiedifferentiatie en vervanging bij ziekte-/zorgverlof

Bij kort- of langdurige afwezigheid van werknemers door ziekte of verlof (bijvoorbeeld zwangerschaps- en bevallingsverlof) moet in de zorg vervanging worden geregeld om de continuïteit van zorg te waarborgen. In het voorstel lijkt zich echter ten aanzien van vervanging vanwege ziekte of verlof een bijzondere situatie voor te doen, die met name voor kleinschalige zorgaanbieders tot een lastenverzwaring kan leiden.

In het wetsvoorstel wordt namelijk de WW-premie gedifferentieerd naar de aard van het contract. Uit de MvT (blz. 77) blijkt dat een werkgever een hoge premie moet afdragen als hij vanwege ziektevervangings tijdelijk een werknemer in dienst neemt, terwijl hij een lage premie mag afdragen als hij de ziektevervangings opvangt door het eigen personeel met vaste contracten overwerk te laten verrichten.

Grote (zorg)instellingen kunnen ziekte en verlof met eigen personeel opvangen, maar bij kleine zorgaanbieders is dat doorgaans niet mogelijk. Zij zijn daarom aangewezen op externe tijdelijke arbeid maar worden door het wetsvoorstel buiten hun macht om met een

lastenverzwaring geconfronteerd. Dit klemmt in de zorg des te meer, want niks doen is geen optie als het de continuïteit van zorg betreft.

Wij verzoeken u daarom de minister te vragen een uitzondering op te nemen voor tijdelijke contracten ten behoeve van ziekte- en (zorg)verlof, om zo het lastenverschil tussen kleine en grote werkgevers te verkleinen, waarbij deze contracten ook in aanmerking komen voor de lage premie.

Compensatieregeling transitievergoeding

Wij juichen het initiatief van de minister om te komen tot een compensatieregeling voor het betalen van een transitievergoeding toe. In bijzondere gevallen, waarbij een kleine werkgever in verband met ziekte of pensionering de onderneming moet beëindigen en geen overnamekandidaat kan vinden, moet hij transitievergoedingen betalen. In deze specifieke situaties kan hij aanspraak maken op de compensatieregeling.

Juist in de zorg, waaronder de huisartsen- en mondzorg, is sprake van een tekort aan zorgverleners in de regio. Het komt regelmatig voor dat tandartsen en huisartsen als gevolg van dit tekort hun praktijk niet over kunnen dragen.

De compensatieregeling voorziet echter niet in het geval dat de eigenaar van de onderneming plotseling komt te overlijden. Hierdoor kan de onwenselijke situatie ontstaan dat de erfgenamen bij het aanvaarden van de nalatenschap en het beëindigen van de (niet overdraagbare) onderneming de volledige transitievergoedingen moeten betalen. KNMT en LHV achten het onwenselijk dat erfgenamen door het ontbreken van een compensatieregeling onbedoeld in financieel zwaar weer terechtkomen. Het voorgaande is voor de meerderheid van eerstelijnszorgaanbieders een reële optie, aangezien een onderneming vanwege een tekort aan overnamekandidaten in de regio niet makkelijk overdraagbaar is.

De regeling wordt in een AMvB nader uitgewerkt. Wij zouden graag zien dat de werkingssfeer van de compensatieregeling wordt uitgebreid, in die zin dat het overlijden van de ondernemer binnen de compensatieregeling valt. Indien de minister hier niet toe bereid is, zouden wij graag zien dat de AMvB wordt voorgehangen bij de Kamer.

Administratieve regeldruk

Hoewel de minister aangeeft ernaar te streven de regeldruk voor werkgevers terug te dringen, constateren wij dat de administratieve verplichtingen voor kleinschalige zorgaanbieders door het wetsvoorstel alleen maar toenemen. Het berekenen van de transitievergoeding per dag, het schriftelijk/elektronisch oproepen en afzeggen van oproepkrachten, het aanbieden van een vaste arbeidsomvang aan oproepkrachten na 12 maanden en de verplichtingen omtrent premiedifferentiatie zorgen voor een toename van de administratieve verplichtingen. Dit terwijl kleinschalige zorgaanbieders over het algemeen geen managementlaag hebben die dit op zich neemt en de tijd dus ten koste gaat van patiëntenzorg.

De minister heeft advies ingewonnen bij het Adviescollege Toetsing Regeldruk (ATR). De KNMT en LHV missen echter in de MvT aandacht voor regeldruk in de zorg. De zorg wordt al geconfronteerd met een zware administratieve regeldruk. In mei 2018 heeft het kabinet daarom het actieplan (Ont)Regel de Zorg gepresenteerd, waarbij wordt ingezet op minder regels voor zorgverleners en meer tijd voor de patiënt. Het kabinet heeft zelf toegezegd om nieuwe regels als gevolg van veranderende wet- en regelgeving tot een minimum te beperken. In de praktijk pakt deze intentie anders uit.

Wij verzoeken u daarom er bij de minister op aan te dringen de wetgeving door de 'Trechter van Verdunning' van de VvAA te halen, om te bekijken wat deze wetgeving specifiek voor (kleinschalige) zorgaanbieders betekent en op welke manier de lasten zoveel mogelijk kunnen worden beperkt.

Wij willen u vragen om nota te nemen van onze zorgen en deze mee te nemen in de schriftelijke behandeling. Voor verdere vragen kunt u contact opnemen met Hanne Dijkstra, adviseur public affairs (06-18414534 / h.dijkstra@knmt.nl). Indien gewenst zijn wij uiteraard bereid om ons standpunt nader toe te lichten.



Wolter Brands,
Voorzitter KNMT



Ella Kalsbeek,
Voorzitter LHV