

# Samenwerking in zorg en welzijn in het licht van IZA

Het Integraal Zorgakkoord vraagt om samenwerking tussen de partijen in zorg en welzijn. Hieraan wordt in de wet- en regelgeving ook ruimte geboden. Dit brengt een aantal governance vraagstukken met zich mee voor deze partijen. Die komen aan bod tijdens een masterclass van Meer Kennis en de Academie Sociaal Domein, bedoeld voor bestuurders, toezichthouders en compliance officers.

TEKST: FRANK VAN WIJCK

BEELD: ZO ADVOCATEN/SIMMONS & SIMMONS

“Met het IZA komt veel nadruk te liggen op samenwerking tussen aanbieders in zorg en welzijn”, zegt Bianca den Outer. “Een interessante uitdaging voor deze partijen, want met de komst van de Zorgverzekeringswet in 2006 was de governance van de organisaties altijd juist gericht op onderscheidend vermogen. De vraag is dus wat dit betekent voor de governance, de mededinging en de arbeidsrechtelijke aspecten waarmee deze organisaties te maken hebben. Voor de bestuurders, toezichthouders en compliance officers in zorg en welzijn is dit een zeer relevante en actuele vraag. Daarom hebben we in samenwerking met Meer Kennis, het bureau van advocaat Wilco Oostwouder, besloten hierover een masterclass voor hen te organiseren.”

Twee van de sprekers tijdens deze masterclass zijn Ekram Belhadj, advocaat bij Simmons & Simmons, en Martijn van de Mortel, advocaat bij ZO advocaten. De eerste is gespecialiseerd in mededingingsrecht, de tweede in arbeidsrecht. “Wat de in het IZA beoogde samenwerking betreft, moeten partijen bepalen wat ze willen, met wie en hoe”, vertelt Belhadj. “Het idee bij de partijen bestaat dat de Mededingingswet samenwerking op veel fronten in de weg staat. Een beeld dat niet helemaal klopt, omdat in principe in samenwerking tussen partijen in zorg en welzijn veel mogelijk is. Vooropgesteld dat daarin kwaliteit en continuïteit van de zorg wordt nagestreefd wat vaak het geval is. Belangrijk is dat van begin af aan met de kaders van die wet rekening wordt gehouden, zodat de samenwerking zo kan worden vormgegeven dat die past binnen die kaders.”

Van de Mortel, die veel advieswerk in de zorg doet, wordt vooral ingeschakeld om vragen te beantwoorden over samenwerking of detachering bij personele inzet. “Ik merk in mijn praktijk niet dat partijen meer op zoek zijn naar samenwerking met elkaar als direct gevolg van het IZA”,



zegt hij. In ieder geval is wel duidelijk, stelt Belhadj, dat het in het kader van de samenwerking die het IZA voorstaat vooral gaat over de vraag welke zorg waar moet worden aangeboden uit oogpunt van kwaliteit en kosten. “Dat zijn inderdaad de redenen”, zegt Van de Mortel. “Het is niet dat ze een breder pakket van diensten willen aanbieden.”

Als partijen gaan samenwerken, hoe geven ze die samenwerking dan vorm? En gaan ze dan in zo'n samenwerkingsverband elkaar facturen sturen? Volgens de twee advocaten zijn er meerdere mogelijkheden.



Aanbieders kunnen kiezen voor een constructie van zaken voor gemene rekening met een verdeelsleutel. Maar ze kunnen ook kiezen voor oprichting van een aparte stichting waaraan mensen en middelen beschikbaar worden gesteld, met facturering. “Het eerste is vaak gemakkelijker dan detachering”, vertelt Van de Mortel, “want detachering kan fiscale consequenties met zich mee brengen en kan bovendien ertoe leiden dat medewerkers onder de uitzend-cao vallen. Dat leidt tot ongewenste consequenties.”

Zijn partijen dan BTW-plichtig? Niet per se, stelt hij. “Bepaalde zorgverlening is onder strikte voorwaarden vrijgesteld daarvan”, zegt hij. “Het is in ieder geval dus wel zaak goed na te denken over deze materie, of je de juiste samenwerkingspartner kiest, of wat je wilt past binnen de van toepassing zijnde cao's en of het fiscale gevolgen heeft.” Hij adviseert dan ook tijdig een fiscalist bij dit soort vraagstukken te betrekken.

Als samenwerkingsverbanden worden aangegaan tussen aanbieders, wie is daarvan dan de penvoerder? “Dat

hangt af van het aantal partijen in die samenwerking”, zegt Belhadj. “Tussen twee aanbieders is dat makkelijk te organiseren. Zeker als ze verschillende vormen van zorg aanbieden, is de grotere aanbieder veelal in the lead. Die heeft doorgaans de expertise in huis dus dan is dat ook logisch. Het begint er wel mee dat ze elkaar moeten vinden. Wij worden aangezocht als dat het geval is en ze vragen hebben over de juridische inkleding en gevolgen van samenwerking.”

Inhoudelijke kennis over de materie is volgens Belhadj aanwezig bij de brancheverenigingen in zorg en welzijn. “Die kunnen in algemene informatie bieden over het IZA”, zegt ze. “Maar in de inhoudelijke invulling van wat er in termen van governance, mededinging en arbeidsrecht komt kijken bij samenwerking kunnen ze minder betekenen, omdat dat maatwerk vergt.” Van de Mortel is het hiermee eens. “In de praktijk zie ik dat branchevereniging vooral een rol spelen voor de aanbieders op het punt van informatie over arbeidsvoorwaarden”, zegt hij. “Of zorgaanbieders terecht kunnen bij brancheorganisatie voor vragen over samenwerking, is mij niet bekend. Brancheorganisaties zouden daar wel een rol in kunnen of misschien wel moeten spelen.”

Afgelopen juni stelde (nu demissionair) minister Ernst Kuipers van VWS dat een moratorium op de Mededingingswet in het kader van het IZA niet nodig is, omdat voor samenwerking in het belang van de patiënt in die wet al veel ruimte bestaat. “VWS is nu met de Autoriteit Consument & Markt bezig daaraan meer duiding te geven”, vertelt Belhadj. “Maar het blijft lastig voor de praktijk, want zoals met alle juridische vraagstukken zit het in de nuances. De aanbieders moeten er dus een expert bijhalen voor de beoordeling van een samenwerking die ze willen aangaan, omdat zoals gezegd binnen de Mededingingswet daar ruimte voor bestaat. De ACM staat in principe open voor overleg over samenwerking, maar partijen moeten wel met een goed onderbouwd verhaal komen. In de praktijk ervaren partijen overigens nog dat er een drempel is om de ACM over dit onderwerp te benaderen. Wat dit betreft is een rol voor de ACM zelf weggelegd.”

<<