Voor betrokken ondernemers.

Zorgthuisnl
De Molen 92
3995 AX Houten

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

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
T.a.v. Viceminister-president H.M. De Jonge
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

Betreft: dreigende faillissementen door onvoldoende compensatie van loonstijgingen richting werkgevers

Houten, 3 november 2021

Geachte minister De Jonge,

Via deze brief willen wij onze zorgen uiten over de effecten van de verwachte loonstijgingen binnen de CAO in relatie tot de te magere indexering van de tarieven door zorgverzekeraars en de gevolgen hiervan voor de zorgelijke financiële positie van zorgaanbieders in de zorg thuis. De zorg thuis zoals wijkverpleging komt er steeds slechter voor te staan.

Financiële uitkleding van de wijkverpleging

Sinds 2015 zijn de marges in de wijkverpleging ieder jaar kleiner geworden. Dit heeft er toe geleid dat nu in 2021, de marges binnen de wijkverpleging nagenoeg nul zijn. Oorzaak: Een laag starttarief bij het afsluiten van het eerste contract tussen zorgverzekeraar en zorgaanbieder. Vervolgens zijn ieder jaar de personeelskosten als gevolg van CAO loonstijgingen harder gegroeid dan dat de tarieven zijn gestegen. Zo krijgen zorgaanbieders ieder jaar diverse prijsafslagen op het tarief, waardoor de indexatie van het looncomponent in het tarief altijd lager uitvalt dan het ova-percentage. Dit maakt dat de financiële positie van zorgaanbieders van wijkverpleging ronduit slecht is. Een uur zorg kost meer dan een uur zorg oplevert. Om dit gat te dichten is de afgelopen jaren sterk bezuinigd op alles wat niet direct met de levering van zorg te maken had; daar is nu de rek uit. De marges zijn nihil.

Vanuit deze slechte financiële positie zien zorgaanbieders nu forse loonstijgingen op zich af komen, zonder dat zij hiervoor voldoende financiële compensatie ontvangen.

KvK 40284816
IBAN NL78 RABO 0119 8729 00
Btw NL8060.44.470.B01

Voor betrokken ondernemers.

Hierdoor gaan zorgorganisaties omvallen. Werkgevers in de zorg willen graag een aantrekkelijke werkgever zijn, maar dit wordt hen door de financiers niet mogelijk gemaakt.

Geen volledige dekking van de 1,5% loonsverhoging

Nu – nog voordat de gesprekken over een CAO-VVT zijn begonnen - heeft u in reactie op een Kamermotie besloten om ruimte te maken voor een extra verhoging van de midden salarissen met 1,5% Dit in reactie op het eerder dit jaar verschenen SER-rapport waarin een structurele achterstand van 6 tot 9% is geconstateerd op de overige relevante publieke sectoren. Om deze stijging met 1,5% mogelijk te maken heeft uw ministerie becijferd dat daarvoor 675 miljoen nodig is. En heeft u besloten om dat bedrag via een algehele stijging van 1,13% over alle zorgtarieven mogelijk te maken. De redenering is dat hiermee alle aanbieders over alle zorgproducten een tariefstijging ontvangen, die door de werkgever gebruikt moet worden om de door u gestelde 1,5% stijging te realiseren.

Om dit te realiseren heeft u vervolgens de bestaande ova-systematiek opgepakt en middels een aparte en unieke intentie overeenkomst – passend bij het unieke karakter van de situatie – besloten om de 1,13% benodigd voor de algehele tariefstijging toe te voegen aan de ova-ruimte. Door deze inzet als gevolg van de Kamermotie en het daartoe uiteindelijk verhogen van de ova-ruimte met 1,13%, zet u de werkgevers voor het blok om per 1 januari 2022 de door u gestelde verhoging van 1,5% te realiseren, Dit is inmiddels de verwachting die werknemers richting hun werkgevers uitspreken.

En daar zouden de werkgevers zonder morren bereid toe zijn ware het niet dat de gestelde salarisverhoging niet adequaat gedekt wordt door de middelen die financiers van zorg, hier de zorgverzekeraars en gemeenten, vervolgens beschikbaar stellen.
Als voorbeeld de wijkverpleging waar ruim 90% van de zorgmedewerkers in de middengroep valt die 1,5% loonsverhoging verwacht. Een ophoging van 1,13% is hier dan ook niet toereikend. Maar ook door de keuze voor de systematiek van de ova landen de benodigde en toegezegde extra middelen niet volledig bij de werkgevers. Zo hanteren zorgverzekeraars, na het verwerken van de ova in het tarief, nog diverse prijsafslagen en indexeren zij bijvoorbeeld het tarief direct al met 90% van 1,13. Dit alles resulteert erin dat een groot deel van de beschikbaar gestelde gelden niet bij die werkgevers terecht

komt, die de 1,5% loonsverhoging uit moeten betalen. Een vergelijkbaar probleem speelt binnen het gemeentelijk domein; ook daar vallen geen afspraken te maken dat de tarieven daadwerkelijk met de door het ministerie berekende en benodigde percentage van 1.13% te verhogen.

Gebruik voorlopige ova-percentage door zorgverzekeraars

Naast de al aangekondigde kortingen en afslagen op de aan de Tweede Kamer toegezegde tariefsverhoging, is er bij de zorgverzekeraars nog een ander aspect dat zorgen baart en bijdraagt aan het uitblijven van een reële dekking van de gestelde loonstijging van 1,5%.

VWS heeft aan de NZa de opdracht gegeven om naast het verwerken van de extra ova-ruimte van 1,13%, de meest recente prijsindexcijfers te verwerken, zodat dit naar verwachting leidt tot kleinere nacalculaties over 2022. In de praktijk zien wij echter dat zorgverzekeraars het voorlopige ova-percentage van maart blijven hanteren in de contractering voor 2022. In plaats van het gepubliceerde ova-percentage van 3,87% door de NZa, gaan zorgverzekeraars uit van een ova van 2,85%. Dit verschil van 1% hebben zorgaanbieders hard nodig hebben om de naderende loonsverhogingen te betalen die voortkomen uit de nieuw af te sluiten CAO voor 2022. De vakbonden hebben forse loonsverhogingen op tafel gelegd. Aanbieders zijn niet in staat om loonsverhogingen voor te financieren.

Forse tariefstijgingen wijkverpleging noodzakelijk

Om in de wijkverpleging loonsverhogingen mogelijk te maken dienen de tarieven fors te stijgen. Een tariefstijging van 8 tot 10% per 2022 is noodzakelijk om zorgorganisaties levensvatbaar te houden en de wijkverpleging toekomstbestendig te maken. Met een tariefstijging van 8 tot 10% worden organisaties enerzijds in staat gesteld loonsverhogingen te betalen en anderzijds kunnen zij hiermee investeren in innovatie en het scholen en opleiden van hun medewerkers.

Het is een verdrietige constatering dat de zorg thuis en in bijzonder de wijkverpleging er financieel zo slecht voorstaat. Dit wordt nog steeds gezien als het probleem van zorgaanbieders die intern hun bedrijfsvoering maar beter op orde moeten hebben. Was de oplossing maar zo simpel. Wij zien een groot maatschappelijk knelpunt op ons

Voor betrokken ondernemers.

afkomen, waarbij we een toename zien van het aantal ouderen dat zorg thuis nodig heeft, maar waarbij er straks geen zorg beschikbaar is. Het afgelopen jaar heeft het kabinet ingrijpende maatregelen genomen om overbelasting in de zorg te voorkomen en de zorg toegankelijk te houden voor alle burgers. Het is dan ook onbegrijpelijk en buitengewoon frustrerend dat we nu als maatschappij met lede ogen toezien hoe een sector zodanig uitgekleed wordt, dat wijkverpleging straks niet langer toegankelijk is voor alle zorgvragers. Financiële investering in de wijkverpleging is broodnodig door onder andere een algehele ophoging van de tarieven. Hoe hard moeten we roepen? Hoe groot moet de maatschappelijke crisis worden voordat we gaan bewegen?

Onze dringende oproep aan de minister

Wij dringen er bij de minister op aan om ervoor te zorgen dat:

- werkgevers de door u aan de Kamer toegezegde volledige financiële compensatie ontvangen voor het uitbetalen van de 1,5% loonsverhoging voor de genoemde middengroepen.
- zorgverzekeraars in de contractering voor 2022 gebruik maken van de door de NZa gecorrigeerde ova van 3,87%
- zorgverzekeraars en gemeenten het werkgevers binnen de zorg thuis mogelijk maken om goed werkgeverschap te tonen, op basis van reële tarieven zowel in de wijkverpleging als de Wmo-zorg,

Met vriendelijke groet,

Hans Buijing
Bestuurder Zorgthuisnl

Roger van Huystee
Bestuurslid SPOT

Mark van Barschot
Directeur BVKZ