

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1842

Vragen van de leden **Tielen** en **Aartsen** (beiden VVD) aan de Ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Sociale Zaken en Werkgelegenheid over *de ontwikkelingen rondom zelfstandige zorgprofessionals (zzp'ers in de zorg) onder andere zoals beschreven in het artikel van RTL «In maand tijd ruim 4.000 minder zzp'ers, vooral in de zorg»* (ingezonden 12 februari 2025).

Antwoord van Minister **Agema** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) en van Minister **Van Hijum** (Sociale Zaken en Werkgelegenheid), mede namens de Staatssecretaris van Financiën (ontvangen 4 april 2025). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2024–2025, nr. 1477.

Vraag 1

Bent u bekend met de berichtgeving over het aantal zzp'ers in de zorg, onder andere in het RTL-artikel «In maand tijd ruim 4.000 minder zzp'ers, vooral in de zorg» en «In een maand tijd stopten ruim drieduizend zorg-zzp'ers» (Skipr)?^{1 2}

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Welke definitie van «schijnzelfstandigheid» hanteert het Ministerie van VWS? Kunt u die definitie concreet beschrijven voor de praktijk van het dagelijks zorgwerk als het gaat om zorgprofessionals (incl. artsen) die werken in onder meer huisartsenzorg, medisch-specialistische zorg, paramedische zorg en langdurige zorg? En wat is de rol van «extern ondernemerschap» hierbij?

Antwoord 2

In algemene zin is van schijnzelfstandigheid sprake als iemand zich presenteert als zelfstandige, terwijl er volgens het arbeidsrecht sprake is van een arbeidsovereenkomst.

Het gaat dus om de vraag of de arbeidsverhouding in kwestie voldoet aan de dwingendrechtelijke definitie van een arbeidsovereenkomst zoals opgenomen in artikel 7:610 van het Burgerlijk Wetboek. Dit geldt voor alle sectoren, dus

¹ RTL Nieuws, 7 februari 2025, <https://www.rtl.nl/nieuws/binnenland/artikel/5493342/minder-zzpers-kvk-vooral-zorg-nog-18-miljoen-nieuwe-regelgeving>

² Skipr, 13 januari 2025, <https://www.skipr.nl/nieuws/in-een-maand-tijd-stopten-ruim-drieduizend-zorg-zzpers/>

ook ten aanzien van werkenden in de zorg en ongeacht in welke subsector of functie zij werken. Er is geen aparte VWS definitie van schijnzelfstandigheid. De Hoge Raad heeft in de Deliveroo-uitspraak³ geoordeeld dat bij de beantwoording van de vraag of een bepaalde overeenkomst moet worden gezien als een arbeidsovereenkomst, alle omstandigheden van het geval in onderlinge samenhang bezien relevant zijn. Van belang kunnen onder meer zijn de aard en duur van de werkzaamheden, de wijze waarop de werkzaamheden en de werktijden worden bepaald, de inbedding van het werk en degene die de werkzaamheden verricht in de organisatie en de bedrijfsvoering van degene voor wie de werkzaamheden worden verricht, het al dan niet bestaan van een verplichting het werk persoonlijk uit te voeren, de wijze waarop de contractuele regeling van de verhouding van partijen is tot stand gekomen, de wijze waarop de beloning wordt bepaald en waarop deze wordt uitgekeerd, de hoogte van deze beloningen, en de vraag of degene die de werkzaamheden verricht daarbij commercieel risico loopt. Ook kan van belang zijn of degene die de werkzaamheden verricht zich in het economisch verkeer als ondernemer gedraagt of kan gedragen, bijvoorbeeld bij het verwerven van een reputatie, bij acquisitie, wat betreft fiscale behandeling, en gelet op het aantal opdrachtgevers voor wie hij werkt of heeft gewerkt en de duur waarvoor hij zich doorgaans aan een bepaalde opdrachtgever verbindt. Recent heeft de Hoge Raad op prejudiciële vragen over dit laatste gezichtspunt geantwoord dat dit niet als zodanig van ander gewicht is dan de andere gezichtspunten en op dezelfde wijze moet worden meegewogen.⁴ In het afwegingskader van de Belastingdienst dat is gebaseerd op wetgeving en jurisprudentie worden de Deliveroo-gezichtspunten nader beschreven.⁵ Per criterium bestaan indicaties en contra-indicaties voor werknemerschap, dan wel ondernemerschap. Enkele voorbeelden van indicaties van werknemerschap zijn dat iemand op vaste dagen/uren werkt, geen eigen bedrijfskleding draagt, maar dat van de aanbieder of geen eigen spullen zoals handschoenen en andere persoonlijke beschermingsmiddelen gebruikt maar die van de aanbieder. Zoals gezegd kan geen recht worden ontleend aan dergelijke losstaande indicaties; alle omstandigheden van het geval dienen immers in onderlinge samenhang bezien te worden om tot een arbeidsrechtelijk oordeel te kunnen komen.

Vraag 3

Kunt u voorbeelden beschrijven van situaties waarbij volgens de VWS-definitie sprake is van schijnzelfstandigheid, en waar tegelijkertijd een modelovereenkomst voor is? Wat betekent dit voor de betrokkenen in de praktijk? En tot wanneer is een dergelijke situatie volgens u houdbaar?

Antwoord 3

Zoals benoemd onder 2 geldt de definitie van schijnzelfstandigheid in algemene zin, onafhankelijk om welke sector het gaat of in welke functie iemand werkt.

Daarnaast geldt dat we deze voorbeelden niet kunnen geven. Een modelovereenkomst betreft namelijk een schriftelijke overeenkomst over de wijze waarop partijen met elkaar werken. Of er vervolgens al dan niet sprake is van schijnzelfstandigheid, is afhankelijk van de wijze waarop er in de praktijk wordt gewerkt waarbij alle feiten en omstandigheden van belang zijn. Daarom hebben modelovereenkomsten een beperkte toegevoegde waarde voor de kwalificatie van individuele arbeidsrelaties voor de loonheffingen. Het aan de hand van een toetsing vooraf van (uitsluitend) de schriftelijke overeenkomsten zekerheid geven of sprake is van werken buiten dienstbetrekking, is moeilijk te verenigen met het door de Hoge Raad geformuleerde uitgangspunt dat alle omstandigheden van het geval moeten worden beoordeeld⁶. Zo gebruikte Deliveroo een algemene modelovereenkomst, maar oordeelde de rechter dat sprake was van een arbeidsovereenkomst.⁷ Dit

³ HR 24 maart 2023, ECLI:NL:HR:2023:443.

⁴ HR 21 februari 2025, ECLI:NL:HR:2025:319.

⁵ Zie hiervoor de publicatie «Toelichting Beoordeling arbeidsrelaties - Beslis- en afwegingskader».

⁶ Zie Commissie Modelovereenkomsten Eindrapport, november 2016.

⁷ Hoge Raad 24 maart 2023, ECLI:NL:HR:2023:443.

is de reden waarom het kabinet heeft besloten dat vanaf 6 september 2024 geen nieuwe modelovereenkomsten meer worden beoordeeld.⁸ Zoals in de Kamerbrief van 18 december 2024⁹ opgenomen, worden naar aanleiding van de motie Van Oostenbruggen c.s.¹⁰ alle lopende, goedgekeurde modelovereenkomsten geëerbiedigd tot eind 2029. Dit betekent dat de modelovereenkomsten die op 6 september 2024 waren goedgekeurd en die voor eind 2029 zouden aflopen geldig blijven tot eind 2029. Een voorwaarde is uiteraard dat deze modelovereenkomsten voldoen aan wet- en regelgeving. Als dat niet meer het geval is, dan trekt de Belastingdienst de betreffende goedkeuring van de modelovereenkomst in. Ook nieuwe jurisprudentie kan aanleiding zijn een modelovereenkomst voor de toekomst in te trekken. Verder kan de Belastingdienst een goedgekeurde modelovereenkomst intrekken als blijkt dat niet volgens de voorwaarden in de modelovereenkomst gewerkt wordt of kan worden. Daarbij neemt de Belastingdienst algemene beginselen van behoorlijk bestuur in aanmerking, hetgeen inhoudt dat hier een redelijke termijn voor gesteld wordt. Daarnaast biedt een goedgekeurde modelovereenkomst alleen zekerheid voor zover opdrachtgever en opdrachtnemer daadwerkelijk werken zoals is overeengekomen in de modelovereenkomst.

Vraag 4

Welke signalen heeft u van deze beroepsgroepen/subsectoren gekregen naar aanleiding van het aantal stoppende zelfstandigen? Zijn dit positieve of kritische signalen? Wat doet u met deze signalen?

Antwoord 4

Tijdens het Commissiedebat van 19 december 2024, en in de brief van 17 december jl., hebben wij reeds aangegeven dat het gaan voldoen aan de wet- en regelgeving met betrekking tot de juiste inzet van zzp'ers inspanning vergt en een spannend moment kan zijn voor werkgevers en werkenden. Daarbij hebben wij erkend dat het kan gebeuren dat er op bepaalde plekken (tijdelijk) gaten vallen doordat schijnzelfstandigen niet meer ingezet worden. Ook voor de opheffing van het handhavingsmoratorium was het soms al heel lastig om de roosters rond te krijgen; de uitstroom van medewerkers in loondienst naar het zzp-schap is daarbij vaak als een van de oorzaken genoemd. Wij herhalen onze boodschap dat we verwachten dat de voordelen van de opheffing van het handhavingsmoratorium op schijnzelfstandigheid zullen opwegen tegen de situatie van voor 1 januari 2025 waarin het handhavingsmoratorium nog bestond. Uiteraard blijf ik, de Minister van VWS, de ontwikkelingen nauwgezet volgen.

De signalen over het aantal stoppende zelfstandigen zijn redelijk beperkt gebleven. De ervaringen zijn daarbij verschillend, afhankelijk van de invalshoek. Veel van de zorginstellingen grijpen de handhaving op de kwalificatie van de arbeidsrelatie aan om het aantal schijnzelfstandigen terug te brengen en te handelen conform wet- en regelgeving. Deze instellingen hebben eerder de nadelen ervaren van te veel (schijn)zelfstandigen en gaan nu toe naar een betere balans tussen personeel in loondienst en niet in loondienst. Dergelijke verandering gaat natuurlijk gepaard met strubbelingen, zoals in iedere overgangsfase. Er zijn gelukkig voorbeelden dat de capaciteit na tijdelijke afschaling snel weer kan worden opgeschaald. Ook zijn er goede voorbeelden van hoe volledig stoppen met schijnzelfstandigheid heeft geleid tot betere resultaten en meer tevredenheid bij werknemers en cliënten / patiënten.

Een deel van de partijen ervaart de gevolgen in de overgangsfase als een bedreiging, vanwege (tijdelijk) hogere tekorten, hogere werkdruk, en lagere capaciteit. Gelukkig is de afgelopen periode door veel zorgwerkgevers al actief ingezet op goed of modern werkgeverschap. Hierbij hebben zij rekening gehouden met de eerder door zzp'ers aangegeven redenen voor vertrek uit loondienst. Bijvoorbeeld de wens voor een betere werk/privé balans. In de leidraad vakmanschap en werkplezier ga ik, de Minister van VWS, binnenkort

⁸ Kamerbrief opheffen handhavingsmoratorium d.d. 6 september 2024

⁹ Kamerbrief publicatie handhavingsplan arbeidsrelaties d.d. 18 december 2024

¹⁰ Kamerstuk 31 311, nr. 275

uitgebreider in op de verschillende elementen die kunnen bijdragen aan het verhogen van werktevredenheid.

Vraag 5

Herkent u het signaal van huisartsenorganisaties (praktijken, regio's en hap's) dat het nog steeds onduidelijk is welke situaties beoordeeld worden als schijnzelfstandigheid? Kunt u op korte termijn uitsluitsel geven over de casuïstiek die hiervoor wordt gebruikt?

Antwoord 5

Ja, ik als Minister van VWS heb hierover regelmatig contact met de LHV. Over de hiervoor door de LHV opgestelde casuïstiek zal het kabinet op korte termijn reageren, voor zover mogelijk voor het commissiedebat zzp van 3 april a.s.

Vraag 6

Herkent u de zorgen van regionale huisartsenorganisaties dat structurele inzet van waarnemend huisartsen als schijnzelfstandigheid zou kunnen worden beoordeeld, terwijl juist de inzet van zzp-waarnemers in de praktijken heeft geleid tot vermindering van werkdruk en druk van anw-diensten? Kunt u rondom de inzet van VIP-waarnemers op de huisartsenpost uitsluitsel geven met betrekking tot beoordeling van de arbeidsrelatie?

Antwoord 6

Ja, ik als Minister van VWS herken de zorgen die regionale huisartsenorganisaties hieromtrent hebben. De werkdruk voor praktijkhouders is de afgelopen jaren toegenomen en mede omdat het totale aantal praktijkhouders helaas niet evenredig is meegegroeid, zal iedere huisarts nodig zijn om de zorg laagdrempelig en toegankelijk te houden, nu en in de toekomst. De ANW-zorg door huisartsen is goed georganiseerd en in het Integraal Zorgakkoord (IZA) zijn hierover aanvullende afspraken gemaakt. Daarbij wordt gestreefd naar een evenwichtige verdeling van de dienstendruk onder alle huisartsen – voor zowel praktijkhouders, huisartsen in loondienst als (wisselende) waarnemers. Er is samen met het veld veel werk gestoken in de totstandkoming van het huidige systeem. De voortgang van deze afspraak wordt door partijen goed gemonitord en eerste signalen vanuit de beroepsgroep (LHV) lijken positief; huisartsen ervaren een sterke verbetering in de ANW-zorg. Hoewel ik me uiteraard zal blijven inzetten om zoveel mogelijk huisartsen met een vaste patiëntenpopulatie te laten werken, blijven (wisselende) waarnemers noodzakelijk om de (acute) huisartsenzorg toegankelijk te houden. Of dit al dan niet buiten loondienst kan, is afhankelijk van alle feiten en omstandigheden van het specifieke geval. Met behulp van de door de LHV ingediende casusposities en de beoordeling daarvan door de Ministeries van SZW en VWS en de Belastingdienst wordt hopelijk aan de betrokkenen meer duidelijkheid gegeven over de beoordeling van de arbeidsverhouding in geval van waarnemers in de ANW-zorg.

Over de hiervoor door de LHV opgestelde casuïstiek zal het kabinet op korte termijn reageren, voor zover mogelijk voor het commissiedebat zzp van 3 april a.s.

Vraag 7

Herkent u het signaal van huisartsenorganisaties (praktijken, regio's en hap's) dat het onwenselijk en ondoenlijk is dat waarnemend huisartsen voor piek, ziek en diensten alleen in dienstverband kunnen werken? Zo ja, wat bent u bereid te regelen ten behoeve van de noodzakelijke flexibele schil van zzp'ers? Kunt u toelichten hoe de Belastingdienst oordeelt over de modelovereenkomst vaste waarneming (Praktijkmedewerking) voor huisartsen in relatie tot deze flexibele schil?

Antwoord 7

Het beleid van de Minister van VWS is erop gericht dat huisartsen zich binden aan een vaste patiëntenpopulatie. Dit kan op verschillende manieren worden gerealiseerd, waarbij, zoals eerder aangegeven bij vraag 6, het behouden van een flexibele schil noodzakelijk blijft om de huisartsenzorg 24/7 toegankelijk te houden. De Minister van VWS herkent het signaal dat huisartsenorganisaties het onwenselijk vinden voor kortere waarnemingen bij

ziek en piek een arbeidsovereenkomst aan te gaan. Het is onwenselijk als huisartsenorganisaties worden opgezadeld met extra (administratieve) lasten die ten koste gaan van de zorg. De reden van inhuur is echter niet relevant voor de vraag of er al dan niet sprake is van een arbeidsovereenkomst. Het is aan de betrokken partijen om te beoordelen of inzet van zzp'ers voor (kortdurende) waarnemingen in voorkomend geval in lijn is met het arbeidsrecht. Met behulp van de ingediende casusposities en de beoordeling daarvan door de Ministeries van SZW en VWS en de Belastingdienst streven we ernaar aan de betrokkenen meer duidelijkheid te geven over de beoordeling van arbeidsverhoudingen in de huisartsenzorg. Daarnaast gaan VWS en SZW door met het uitwerken van alternatieven voor een flexibele schil, in samenwerking met het veld, zoals geschreven in de brief van 17 december jl. Op langere termijn kunnen partijen in de huisartsenzorg ook voor korte waarnemingen bij ziek en piek effectieve en aantrekkelijke vormen van een flexibele schil organiseren zonder dat er mogelijk sprake is van schijnzelfstandigheid. Dit kan in de vorm van regionaal werkgeverschap. Regionaal werkgeverschap draait in de kern om het flexibeler werken in loondienst in de regio, waarbij professionals kunnen werken voor een collectief van organisaties. Zo kan een Regionale Huisartsen Organisatie (RHO) aan bijvoorbeeld (jonge) huisartsen, praktijkondersteuners en praktijkmanagers een (fulltime) dienstverband aanbieden en deze vervolgens inzetten in verschillende huisartsenpraktijken. Dit kan voor zorgprofessionals aantrekkelijker zijn dan het aangaan van verschillende kleine dienstverbanden. Het ontlast praktijkhouders daarnaast in werkgeverslasten en biedt regionaal de mogelijkheid om capaciteit optimaal te benutten. Landelijke en regionale partijen uit de huisartsenzorg verkennen deze mogelijkheden al. De opheffing van het handhavingsmoratorium op schijnzelfstandigheid biedt een kans om dergelijke initiatieven verder te ontwikkelen, wat de regionale continuïteit van zorg ten goede komt. Daarnaast helpt regionaal werkgeverschap voorkomen dat commerciële detacheringsbureaus in dit gat springen, met mogelijke negatieve gevolgen voor de toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van de huisartsenzorg.

Ten aanzien van de vraag over de modelovereenkomst geldt dat een goedgekeurde modelovereenkomst alleen zekerheid biedt voor zover opdrachtgever en opdrachtnemer daadwerkelijk werken zoals is overeengekomen in de modelovereenkomst.

De Belastingdienst toetst altijd hoe er feitelijk wordt gewerkt (zie ook het antwoord op vraag¹¹). De modelovereenkomst praktijkmedewerking huisarts (nr. 905-2020-46241-1-0) is niet openbaar. Op grond van artikel 67 AWR kunnen wij hierover daarom geen mededelingen doen.

Vraag 8

Herkent u de wens van jonge huisartsen om in hun eerste jaren als huisarts graag in veel en diverse soorten praktijken te werken voordat ze zich langdurig vestigen? Zo ja, wat bent u bereid te regelen om dit mogelijk te blijven maken?

Antwoord 8

Ja, ik als Minister van VWS heb begrip voor de wens van jonge huisartsen om in de eerste jaren na hun opleiding ervaring op te doen in diverse soorten praktijken voordat zij zich langdurig vestigen, bijvoorbeeld als praktijkhouder of in een andere vorm waarin zij zich verbinden aan een vaste patiëntenpopulatie. Deze fase van oriëntatie en professionele ontwikkeling is waardevol en draagt bij aan een bredere ervaring binnen de huisartsenzorg.

Het opdoen van deze ervaring hoeft niet uitsluitend te gebeuren via losse waarnemingen als zelfstandige. Er zijn andere mogelijkheden, zoals werken in loondienst via een al dan niet tijdelijke of flexibele arbeidsovereenkomst of als onderdeel van een regionale of lokale flexibele schil, zoals eerder beschreven bij vraag 7. Zo kunnen jonge huisartsen in dienst treden bij meerdere praktijken, die gezamenlijk als «werkgever» optreden in een zgn. potovereenkomst (hierbij wordt de personeelskosten gedeeld tussen

¹¹ Skipr, 13 januari 2025, <https://www.skipr.nl/nieuws/in-een-maand-tijd-stopten-ruim-drieduizend-zorg-zzpers/>

meerdere huisartsenpraktijken zonder dat het btw-belast wordt).¹² Jonge huisartsen kunnen zodoende ingezet worden binnen de praktijken die deelnemen aan de potovereenkomst. Ook zijn er initiatieven waarbij RHO's in samenwerking met zorgverzekeraars een pool opzetten van startende huisartsen, die dan voor een bepaalde periode in dienst zijn van de RHO en bij verschillende praktijken kunnen werken. RHO's en zorgverzekeraars spelen hierin dus een belangrijke rol. Zij kunnen bijdragen aan het aantrekkelijk maken van regio's door goed regionaal werkgeverschap te organiseren en flexibiliteit te bieden, zodat jonge huisartsen de mogelijkheid krijgen om zich in verschillende praktijkvormen te oriënteren zonder dat dit ten koste gaat van de continuïteit van huisartsenzorg. Ik als Minister van VWS ga er dus vanuit dat regionale partijen – huisartsen, RHO's en zorgverzekeraars – zich er gezamenlijk voor inspannen dat het ook in de toekomst goed mogelijk blijft dat jonge huisartsen ervaring opdoen bij verschillende praktijken.

Vraag 9

Kunt u meer inzicht geven in de cijfers achter de cijfers die in het artikel genoemd worden? Is bijvoorbeeld bekend hoeveel van de gestopte zelfstandigen in de zorg zijn gebleven in een vorm van dienstverband en hoeveel van hen de zorg als werkdomein hebben verlaten?

Antwoord 9

Cijfers over het aantal werknemers en zzp'ers in de sector zorg en welzijn worden bijgehouden in het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW-programma). Cijfers over het eerste kwartaal van 2025 zijn nog niet beschikbaar, de meest recente data gaan over het vierde kwartaal van 2024. Ten opzichte van het derde kwartaal van 2024 is een lichte afname van het aantal zzp'ers te zien (daling van 2000 personen), een lichte stijging van het aantal werknemers (stijging van 3000 personen) en een lichte stijging van het aantal uitzendkrachten (stijging van 2000 personen). De data over het eerste kwartaal van 2025 verschijnen half mei 2025. Binnen het AZW-programma worden in het voorjaar en het najaar enquêtes gehouden onder werkgevers in de sector. Naar aanleiding van de motie van het lid Tielen c.s. zijn vragen toegevoegd aan deze enquêtes om meer zicht te krijgen op de effecten van de handhaving op schijnzelfstandigheid. De resultaten van de enquête in het voorjaar verschijnen eind september 2025.

Vraag 10

In welke subsectoren in de zorg zijn zowel absoluut als relatief de meeste zelfstandigen gestopt? In hoeverre is bekend of deze ontwikkeling synchroon loopt met het aantal schijnzelfstandigen in deze subsectoren?

Antwoord 10

In het vierde kwartaal van 2024 zijn de meeste zzp'ers (zowel in absolute aantallen als relatief) gestopt in de branche overige zorg. In die branche zijn o.a. tandartsen, praktijken van paramedici, verloskundigen en preventieve gezondheidszorg samengenomen. Het is niet bekend in hoeverre dat synchroon loopt met het aantal schijnzelfstandigen in deze sectoren.

Vraag 11

In hoeverre is het (door sommige zorgexperts verwachte) risico voor een zorginfarct in bepaalde subsectoren of bepaalde regio's groter dan wel kleiner geworden sinds de Belastingdienst is begonnen met handhaven?

Antwoord 11

Het gaan voldoen aan de wet- en regelgeving met betrekking tot de inzet van werkenden vergt inspanning en kan een spannend moment zijn voor werkgevers en werkenden. Het kan daarbij gebeuren dat er op bepaalde plekken (tijdelijk) gaten vallen doordat schijnzelfstandigen niet meer ingezet kunnen worden. Ook voor de opheffing van het handhavingsmoratorium was het soms al heel lastig om de roosters rond te krijgen; de uitstroom van medewerkers in loondienst naar het zzp-schap is daarbij vaak als een van de oorzaken genoemd. We verwachten dat de voordelen van de opheffing van

¹² LHV-toolkit Delen van praktijkkosten - LHV

het handhavingsmoratorium op schijnzelfstandigheid zullen opwegen tegen de situatie van voor 1 januari 2025 waarin het handhavingsmoratorium nog bestond. We hebben daarbij nog geen signalen ontvangen dat er door de handhaving in een van de subsectoren of regio's een (tijdelijk) zorginfarct dreigend is. Integendeel, uit de rapportage van het landelijk uitstroombestudie 2024 door RegioPlus blijkt dat de instroom van werkenden in zorg en welzijn harder is gestegen dan de uitstroom. Ten opzichte van 2023 is de instroom met 3,9% is gestegen naar 180.110, waarbij de uitstroom met 0,1% is gestegen naar 151.600. Uiteraard blijft de Minister van VWS de ontwikkelingen nauwgezet volgen.

Vraag 12

Wat is uw verwachting van de ontwikkeling van stoppende zelfstandigen de komende maanden als het gaat om positieve en negatieve effecten? Wat doet u om te voorkomen dat deze trend uw ambitie om het «onbeheersbaar arbeidsmarkttekort af te wenden» belemmert?

Antwoord 12

Het moeilijke van een overgangperiode is dat die vaak anders verloopt dan je vooraf verwacht. Ik, als Minister van VWS, vind het belangrijk om goed op de hoogte te blijven van alle relevante signalen, maar ik vind het tegelijkertijd ook belangrijk om de overgangperiode goed te benutten door de zorgorganisaties waarbij de organisaties van elkaar kunnen leren. Er zijn immers al best wat zorgorganisaties die de ontwikkeling al eerder hebben doorgemaakt en er inmiddels de voordelen van ervaren.

Vraag 13

In hoeverre zijn één of meerdere flexibele dienstverbanden een oplossing voor onder andere waarnemend huisartsen, wetende dat de Wet Arbeidsmarkt in Balans juist de urenflexibiliteit in contracten tegengaat door middelen van hogere premies en werkgeverslasten? Deelt u de mening dat deze wetgeving strijdig is aan elkaar? Zo ja, wat bent u bereid hiertegen te doen?

Antwoord 13

Welk type dienstverband passend is hangt af van de voorkeuren van de werkgever en de werkende. Daarbij geldt wel dat de voorkeur van de contractpartijen geen rol speelt bij de vraag of überhaupt sprake is van een dienstverband, of van werken als zelfstandige.¹³ Of sprake is van een arbeidsovereenkomst wordt namelijk dwingendrechtelijk bepaald door artikel 7:610 BW.

Het klopt dat met de Wet Arbeidsmarkt in Balans beoogd werd de verschillen tussen het vaste en flexibele contract te verkleinen en het vaste contract aantrekkelijker te maken voor werkgevers. Wij zien niet in hoe de maatregelen uit deze wet strijdig zouden zijn met de regeling van de arbeidsovereenkomst, of met de opheffing van het handhavingsmoratorium. De wetgeving die bepaalt wanneer sprake is van een arbeidsovereenkomst is namelijk niet veranderd. Het enige dat door de opheffing van het handhavingsmoratorium veranderd is, is dat de Belastingdienst in het geval van constatering van schijnzelfstandigheid weer met terugwerkende kracht tot 1 januari 2025 correctieverplichtingen en naheffingen kan opleggen. De wetgeving op grond waarvan beoordeeld wordt of sprake is van schijnzelfstandigheid is dus hetzelfde als voor 1 januari 2025.

Daarbij blijft het onder de Wet arbeidsmarkt in balans mogelijk om vast personeel flexibel in te zetten onder de lage premie. Zo is het mogelijk om werknemers met een jaarurennorm flexibel over het jaar in te zetten. Indien daar sprake is van een schriftelijk vast contract kan dit onder de lage ww-premie.

Daarnaast kunnen natuurlijk ook waarnemers een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde tijd worden aangeboden in bijvoorbeeld poolverband, zodat de waarnemers wel de zekerheid hebben van een vast contract met een vast aantal uren per jaar, maar zij ook flexibel over het jaar en tussen huisartsen ingezet kunnen worden.

¹³ Hoge Raad 6 november 2020, ECLI:NL:HR:2020:1746, r.o. 3.2.2.

Tegelijkertijd blijven flexibele contracten mogelijk onder de Wet arbeidsmarkt in balans. Als het de wens van werkgever en werknemer is om bijvoorbeeld een tijdelijk contract aan te gaan, is dit nog steeds mogelijk.

Vraag 14

Welke mogelijkheden bent u bereid in te zetten voor het btw-vrij organiseren van een «huisartsenflexpool» binnen een regio als mogelijk alternatief?

Antwoord 14

In de btw geldt dat iedere levering of dienst tegen vergoeding, waaronder het ter beschikking stellen van personeel, als uitgangspunt belast is tegen het algemene btw-tarief (21%). Uitzonderingen hierop zijn alleen mogelijk als de Wet op de Omzetbelasting 1968 hierin voorziet. Welke mogelijkheden er zijn – voor bijvoorbeeld een huisartsenflexpool – om btw-vrijgesteld personeel ter beschikking te stellen of een andersoortige prestatie btw-vrijgesteld te verrichten, is beschreven in het Beleidsbesluit ter beschikkingstelling van personeel van 7 juni 2024. De Europese btw-richtlijn biedt geen mogelijkheden tot verdere verruiming op dit punt.

Vraag 15

Welke stappen bent u bereid te zetten om beter in te springen op de grote behoefte van zorgprofessionals en zorgaanbieders als het gaat om onder andere flexibiliteit?

Antwoord 15

Gelukkig maken veel organisaties in zorg en welzijn al gebruik van een flexibele schil met werkenden in loondienst. Ook de inzet van een flexibele schil via detachering of een uitzendbureau kan een (tijdelijke) oplossing zijn. Aanvullend hierop denken wij mee over diverse vormen van regionaal werkgeverschap waarin mensen in loondienstverband bij verschillende organisaties werkzaam kunnen zijn. Dit komt tegemoet aan de wens van flexibiliteit bij veel zorgprofessionals en zorgaanbieders.

In de praktijk blijkt regionaal werkgeverschap geen gemakkelijk thema. Het implementeren vraagt lef en doorzettingsvermogen van werkgevers. Vanuit VWS, SZW en het Ministerie van Financiën ondersteunen wij hierbij door knelpunten, die te maken hebben met wet- en regelgeving, aan te pakken. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om vraagstukken op het gebied van arbeidsrecht en btw-heffing bij uitleen van personeel. Rond het btw-vraagstuk hebben het Ministerie van Financiën en VWS een verkenning gedaan naar de mogelijkheden om binnen zorg en welzijn personeel btw vrij uit te lenen. Dat heeft geleid tot een nieuw beleidsbesluit «Ter beschikking stellen van personeel» (zie ook vraag¹⁴).

Van de mogelijkheden die geschetst worden in het voornoemde Beleidsbesluit lijken een aantal richtingen het meest passend te zijn voor de zorg. Dit zijnde volgende drie richtingen:¹⁵ Pot- of poolovereenkomst: Samenwerkende partijen sluiten één gezamenlijke arbeidsovereenkomst met een personeelslid en verdelen de brutoloonkosten via een zogenaamde pot- of poolovereenkomst;¹⁶ Onderaanneming van een zorgprestatie en¹⁷ Uitleen van personeel als nauw samenhangende prestatie binnen de Wmo- zorg of de Jeugdzorg en binnen de vrijstelling voor het verzorgen en het verplegen van in een inrichting opgenomen personen. VWS is samen met veldpartijen in de vorm van werkgroepen bezig om deze drie mogelijke richtingen zo optimaal mogelijk vorm te geven en makkelijker toepasbaar te maken voor werkgevers in zorg en welzijn. VWS faciliteert deze werkgroepen en SZW is ook betrokken. Het streven is om in Q2 2025 het eindproduct van één van de werkgroepen te delen. De planning is er verder op gericht om in de tweede helft van 2025 de resultaten van de andere twee werkgroepen te laten volgen.

¹⁴ Skipr, 13 januari 2025, <https://www.skipr.nl/nieuws/in-een-maand-tijd-stopten-ruim-drieduizend-zorg-zzpers/>

¹⁵ RTL Nieuws, 7 februari 2025, <https://www.rtl.nl/nieuws/binnenland/artikel/5493342/minder-zzpers-kvk-vooral-zorg-nog-18-miljoen-nieuwe-regelgeving>

¹⁶ Skipr, 13 januari 2025, <https://www.skipr.nl/nieuws/in-een-maand-tijd-stopten-ruim-drieduizend-zorg-zzpers/>

¹⁷ Skipr, 13 januari 2025, <https://www.skipr.nl/nieuws/in-een-maand-tijd-stopten-ruim-drieduizend-zorg-zzpers/>