In het Commissiedebat zzp van 3 april hebben leden van Uw Kamer gevraagd naar het risico op schijnzelfstandigheid bij particulieren die zorgverleners inhuren via een persoonsgebonden budget (pgb ). Ik heb beloofd hier samen met de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg schriftelijk op terug te komen. In deze brief leg ik uit op basis van welke overeenkomsten een pgb-houder iemand kan inhuren om werkzaamheden uit te voeren, wanneer er een risico is op schijnzelfstandigheid en wat er gebeurt om pgb-houders meer helderheid te verschaffen. Ook geef ik aan wat het plan is om uitvoering te geven aan de motie Rikkers-Oostkamp[[1]](#footnote-2) die verzoekt om op korte termijn heldere en werkbare richtlijnen op te stellen en openbaar te maken over de inzet van zzp’ers binnen het pgb, en daarbij expliciet te maken wat wél kan, zodat zorg niet onnodig stilvalt en deze informatie nog dit jaar te delen met de Kamer en relevante instanties.

Er zijn meerdere manieren waarop pgb-houders zorgverleners inhuren om zorg te verlenen vanuit het persoonsgebonden budget. De pgb-houder kan een zorgverlener inhuren via een zorginstelling, een overeenkomst van opdracht of een arbeidsovereenkomst. Alleen bij de inhuur via een overeenkomst van opdracht speelt het risico op schijnzelfstandigheid.

Als sprake is van een zorgovereenkomst met een zorginstelling verlenen medewerkers van de zorginstelling zorg bij de pgb-houder en is er geen risico op schijnzelfstandigheid bij de pgb-houder.

Als sprake is van een arbeidsovereenkomst, wordt de pgb-houder werkgever. Op dit moment vallen zorgverleners met een arbeidsovereenkomst nog onder de Regeling dienstverlening aan huis als zij doorgaans minder dan 4 dagen per week werken in het huishouden van een natuurlijk persoon. Deze regeling bepaalt onder andere dat werknemers niet verplicht verzekerd zijn voor de werknemersverzekeringen en dat zij daar ook geen premies voor afdragen. In de rechtspraak is echter geoordeeld dat dit ingeval van pgb-zorgverleners in strijd is met Europees recht en dat zij verplicht verzekerd zijn voor de werknemersverzekeringen. Op dit moment is daarom een wetsvoorstel in voorbereiding waarmee wordt geregeld dat de Regeling dienstverlening aan huis niet langer van toepassing is op pgb-zorgverleners met een arbeidsovereenkomst. Het wetsvoorstel is onlangs ingediend bij de Tweede Kamer[[2]](#footnote-3).

Het risico op schijnzelfstandigheid speelt bij de inhuur van de zorgverleners op basis van een overeenkomst van opdracht, bijvoorbeeld als zelfstandige of in familieverhoudingen. In deze gevallen kunnen pgb-houders te maken krijgen met de vraag of zij inderdaad een echte zelfstandige inhuren, of dat er in sommige gevallen toch sprake is van een arbeidsovereenkomst en er bijvoorbeeld premies werknemersverzekeringen afgedragen moeten worden. Dit risico bestaat momenteel alleen als de Regeling dienstverlening aan huis niet van toepassing is (zie hierboven).

Wat zeker is, is dat pgb-houders in alle situaties particulier werkgever of opdrachtgever zijn. Zij maken vanuit die rol afspraken met zorgverleners over de zorg en ondersteuning die zij willen ontvangen. Er kan bij een arbeidsrelatie met een particulier (dus met een pgb-houder) ook sprake zijn van een arbeidsovereenkomst. Om dit te kunnen beoordelen gelden de algemene regels voor het vaststellen hiervan[[3]](#footnote-4). Er is sprake van een arbeidsovereenkomst als voldaan is aan de elementen loon, arbeid en gezag[[4]](#footnote-5).

Het belangrijkste element in de beoordeling is of er sprake is van gezag. Budgethouders maken afspraken over de zorg en ondersteuning die zij willen ontvangen. Wat daarbij lastig is dat er ook bij inhuur van een zelfstandige aanwijzingen gegeven mogen worden. Het verschil is dat bij de inhuur de aanwijzingen beperkt zijn tot een nadere invulling van de opdracht terwijl bij een arbeidsovereenkomst de aanwijzingen veel breder kunnen zijn..

Bij gespecialiseerde werkzaamheden, zoals het uitvoeren van medische handelingen, ligt het eerder voor de hand dat aanwijzingen van de pgb-houder beperkt zijn tot een nadere invulling van de opdracht (buiten gezag), terwijl bij werkzaamheden van eenvoudige aard, zoals hulp in het huishouden, aanwijzingen over de wijze waarop de werkzaamheden uitgevoerd moeten worden wel voorstelbaar zijn (gezag). Van breder gezag is ook sprake als de pgb-houder bepaalt wat de werktijden zijn, de werkzaamheden controleert, en functioneringsgesprekken voert. Als de pgb-houder deze sturing geeft zijn dat elementen die wijzen op werken onder gezag, dus als werknemer. Ook is relevant of de zorgverlener zich in het economisch verkeer als ondernemer gedraagt. Dat betekent dat de zorgverlener het ondernemerschap gebruikt om voor meerdere opdrachtgevers te werken. Als er sprake is van dergelijk ondernemerschap wijst het dan weer op werken als zelfstandige De mate waarin de werkzaamheden én de opdrachtnemer onderdeel zijn van de organisatie van de opdrachtgever (inbedding) speelt doorgaans ook een rol in de beoordeling. Hierbij gaat het onder andere om de vraag in hoeverre de verhouding tussen de opdrachtgever en de opdrachtnemer vergelijkbaar is met personeel dat in dienst is bij de opdrachtgever. Daarnaast kan eerder sprake zijn van een arbeidsovereenkomst als het werk een wezenlijk onderdeel vormt van de bedrijfsvoering van de opdrachtgever. Omdat de zorgverlener komt werken in de privé situatie van de particulier en de activiteiten beperkt zullen zijn tot het doel waarvoor het pgb is toegekend is van inbedding geen sprake.

Zoals u leest, is het afhankelijk van de uitvoering of er sprake is schijnzelfstandigheid bij een pgb-houder. Dit hangt af van de individuele omstandigheid, waarbij bovenstaande elementen van belang zijn. Het kan zo zijn dat een pgb-houder meerdere zelfstandigen voor zich heeft werken waarbij het voor de ene zelfstandige duidelijk is dat er sprake is van zuiver opdrachtgeverschap en bij de andere zelfstandige toch sprake lijkt van schijnzelfstandigheid. Als er op basis van alle omstandigheden sprake is van een arbeidsovereenkomst en de pgb-houder kiest toch voor een overeenkomst van opdracht is namelijk sprake van schijnzelfstandigheid.

Ik snap dat dit voor pgb-houders lastig kan zijn om te beoordelen.

Daarom werken we aan meer duidelijkheid en handvatten voor pgb-houders om een goede keuze te maken op welke manier zij hun zorgverleners inhuren. Daarnaast werken SZW en VWS een aantal voorbeelden uit in de zorg, ook ten aanzien van het inhuren van pgb-zorgverleners. Er is al een casus uitgewerkt die is gedeeld met de brancheorganisatie. Als hier meer duidelijkheid over is, wordt de algemene informatie en de informatievoorziening via de site van de Sociale Verzekeringsbank samengevoegd. Zo is voor de pgb-houders alle informatie op één plek terug te vinden. Hiermee geef ik ook uitvoering aan de motie.

Mede namens de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg.

De Minister van Sociale Zaken   
en Werkgelegenheid,

Y.J. van Hijum

1. Tweede Kamer, vergaderjaar 2024–2025, 31 311, nr. 285 [↑](#footnote-ref-2)
2. Tweede Kamer, vergaderjaar 2024–2025, 36 744, nr. 2 [↑](#footnote-ref-3)
3. - [Voorkomen van schijnzelfstandigheid | Zelfstandigen zonder personeel (zzp) | Rijksoverheid.nl](https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zelfstandigen-zonder-personeel-zzp/voorkomen-van-schijnzelfstandigheid)

   - [Wanneer is sprake van loondienst?](https://www.belastingdienst.nl/wps/wcm/connect/nl/arbeidsrelaties/content/wanneer-is-sprake-van-loondienst) [↑](#footnote-ref-4)
4. Artikel 7:610 BW [↑](#footnote-ref-5)