

Tweede Kamer der Staten-Generaal  
Leden van de Vaste Kamercommissie SZW  
t.a.v. mevrouw H. Post (griffier)  
2500 EA DEN HAAG

Betreft: inbreng zorgpartijen commissiedebat Zzp 7 juni as

24 mei 2023

Geachte leden,

Op 7 juni aanstaande vindt het commissiedebat Zzp met minister Van Gennip (SZW) en staatssecretaris Van Rij (Financiën) plaats. Ten behoeve van dit debat brengen wij als beroepsorganisaties in de zorg (hierna de zorgcoalitie genoemd) *de noodzaak voor een passende vervanging van een afwezige medisch beroepsbeoefenaar onder uw aandacht.*

De zorgcoalitie (bestaande uit Federatie Medisch Specialisten, KNMT, LHV en VvAA) heeft zorgen met betrekking tot nieuwe wetgeving zelfstandigenbeleid die er voor de zomer komt vanuit het ministerie van SZW. De voortekenen in het coalitieakkoord lieten zien dat het kabinet een harde lijn wil inzetten om het aantal zelfstandigen zonder personeel terug te brengen en schijnzelfstandigheid tegen te gaan in de volledige arbeidsmarkt. Als zorgcoalitie zijn wij voorstander van het tegengaan van schijnzelfstandigheid. Maar de huidige plannen hebben vermoedelijk verdergaande impact op de zorg, met name voor de continuïteit en kwaliteit van zorg.

#### **Behoud flexibele schil in de zorgsector**

Als zorgcoalitie vragen wij speciale aandacht voor behoud van de flexibele schil in de zorgsector. Wij maken ons zorgen over de beoogde uitbreiding van de beoordelingscriteria in het kader van de Wet Deregulering Beoordeling Arbeidsrelaties (wet DBA), met name het inbeddingscriterium. Wij voorzien dat dit criterium het collegiaal waarnemen onmogelijk maakt. Collegiaal waarnemen is het voor de duur van de afwezigheid van een medisch beroepsbeoefenaar vervangen. Bij collegiaal waarnemen is immers altijd sprake van het (tijdelijk) invullen van een kernfunctie in de zorginstelling. Een functie die volledig is ingebed in het uitvoeringsproces.

Het collegiaal waarnemen van een afwezige huisarts, tandarts, medisch specialist of andere (para-)medische beroepsbeoefenaar door bijvoorbeeld ziekte, bevallingsverlof of zelfs overlijden door een zelfstandig werkende collega is historisch de meest efficiënte manier gebleken om te zorgen voor de continuïteit van zorg. Al voor de invoering van de Wet uitbreiding rechtsgevolgen VAR of de Wet DBA waren er *convenanten* met de uitvoeringsorganisaties van de overheid (UWV en Belastingdienst) om deze waarnemingen niet aan te merken als fictieve dienstbetrekking en een vrijstelling voor de inhoudingsplicht toe te kennen voor de duur van de waarneming.

Wanneer door een rigide toepassing van het inbeddingscriterium waarneming enkel in loondienst of via uitzending of detachering plaats kan vinden, zal dat van invloed zijn op de continuïteit van zorg: in dat geval zullen duidelijk minder collega's bereid zijn tot waarneming. Daarnaast wordt het waarnemen duurder als vaker sprake gaat zijn van uitzenden, immers door de fee van de bemiddelaar en de heffing van btw. Er is dan namelijk sprake van het ter beschikking stellen van personeel, waardoor de medische vrijstelling in de omzetbelasting niet van toepassing is terwijl de inlener de btw niet kan verrekenen.

*We verzoeken u de minister te vragen:*

*- om in geval van invoering van het inbeddingscriterium bij de beoordeling van arbeidsrelaties het waarnemen van (para-) medisch beroepsbeoefenaren via een overeenkomst van opdracht mogelijk te laten zijn.*

*Juist deze waarneming, die per definitie tijdelijk is en essentieel voor de continuïteit van zorg, vergt een minder rigide opvatting over het vormgeven van de arbeidsrelatie dan nu aan de orde lijkt te zijn.*

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met Margriet Niehof, adviseur public affairs bij de LHV. Zij is bereikbaar op telefoonnummer 06 46273945 of per mail [m.niehof@lhv.nl](mailto:m.niehof@lhv.nl).

Met vriendelijke groet,

B.J. Heesen  
algemeen directeur Federatie Medisch Specialisten

E.M. Markus  
directeur KNMT

H. ter Veer  
bestuurder LHV

B. Janknegt  
Directievoorzitter VvAA