

Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid  
T.a.v. de heer drs. M.P. Flier  
Postbus 90801  
2509 LV DEN HAAG

LHV-bureau Utrecht  
Domus Medica  
Mercatorlaan 1200  
Postbus 20056  
3502 LB Utrecht

cc. [tj.sturmans@vws.nl](mailto:tj.sturmans@vws.nl)

(085) 048 0000  
lhv@lhv.nl  
www.lhv.nl

Datum: 1 juli 2021

Betreft: Zorgspecifieke aandachtspunten Webmodule Beoordeling Arbeidsrelaties

Geachte heer Flier,

In het wetgevingstraject rondom de opvolger van de Wet DBA hebben wij als branche- en beroepsorganisaties van onder meer medisch specialisten, tandartsen en huisartsen met uw ministerie en het ministerie van VWS op verschillende momenten contact gehad. Wij vroegen daarbij aandacht voor de bijzondere regelgeving en (werk-)omstandigheden in de zorg en voor de smeeroliefunctie die veel zzp'ers in de zorg vervullen. Graag vragen wij opnieuw uw aandacht, nu wordt geëvalueerd of de Webmodule Beoordeling Arbeidsrelaties (verder: 'de webmodule') als instrument behulpzaam is. Voor onze branche is hij dat niet.

Onze boodschap over de maatregelen van het huidige (demissionaire) kabinet rondom de inzet van zelfstandigen is consistent geweest:

1. Borg integrale afstemming tussen de regelgeving rondom de inzet van zelfstandigen en zorgspecifieke wetgeving;
2. Voorkom extra administratielast;
3. Zet kwaliteit van zorg en het belang van de patiënt voorop in de zorgsector.

In deze brief leggen wij de webmodule langs de meetlat van de voormelde drie punten. Tevens komen wij in het slot van onze brief tot een aanbeveling.

### **1. Borg afstemming tussen regelgeving over inzet zelfstandigen en zorgregelgeving**

De zorg is binnen het zzp-veld een bijzondere sector, waar specifieke wet- en regelgeving van toepassing is. Dit is (veelal) ter waarborging van de kwaliteit in de zorg. Denk aan de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) en de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG).

In de webmodule leidt de beantwoording van diverse vragen door de zorgwetgeving ten onrechte tot een kleine kans dat de opdracht buiten dienstbetrekking kan worden verricht. Wij zullen in het vervolg van deze brief enkele punten noemen waarom wij dit niet juist vinden. Eerst geven wij u echter enkele voorbeelden van vragen die snel leiden tot de conclusie "dienstverband".

*Vraag 2.16 webmodule: Geeft de opdrachtnemer leiding aan werknemers of andere werkenden binnen uw organisatie?*

Het leiding geven aanmerken als gezagsindicatie staat op gespannen voet met de Wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG), zie bijvoorbeeld artikel 35 en 38 Wet BIG, als gevolg waarvan zorgverleners, ook als zij zzp'er zijn, die bepaalde voorbehouden handelingen mogen verrichten, aan anderen binnen de praktijk of instelling aanwijzingen zullen moeten geven. Artsen en tandartsen geven op grond van de Wet BIG in de praktijk bijna per definitie dergelijke beroepsmatige aanwijzingen bij uitvoering van voorbehouden handelingen door ondersteunend personeel.

*Vraag 2.20. Gelden voor de opdrachtnemer dezelfde bedrijfsregels, specifieke gedragsregels of voorschriften als voor uw werknemers?*

De verplichting van zorginstellingen en zelfstandige zorgaanbieders om goede zorg te verlenen is vastgelegd in de Wkkgz. Om dit te bewerkstelligen bepaalt de Wkkgz (art. 4 lid 1 sub b) dat een zorginstelling en een zelfstandige medische professional schriftelijk moeten vastleggen dat de zelfstandige zich bij het uitvoeren van de opdracht (het verlenen van medische zorg aan de patiënten van de opdrachtgever) zal "laten leiden door de op de zorgaanbieder rustende wettelijke verplichtingen en de regels die de zorgaanbieder heeft vastgesteld omtrent de zorgverlening". Het betreft hier bijvoorbeeld kwaliteitsprotocollen bij zorginstellingen, die (veelal) gelden voor zowel zzp'ers als werknemers. De webmodule merkt deze wettelijke verplichting aan als een indicatie voor gezag en toezicht, terwijl bij de toetsing van een modelovereenkomst van opdracht wordt vastgesteld dat uitvoering wordt gegeven aan een op zorgverleners rustende wettelijke verplichting.

De conclusie is derhalve dat de webmodule in de zorg sneller leidt tot het oordeel "dienstbetrekking".

Tegelijkertijd zijn er voor zelfstandige medische professionals veelal juist indicaties aanwezig die pleiten tégen het bestaan van gezag en daarmee een dienstbetrekking. Denk bijvoorbeeld aan de volgende zaken:

- BIG – geregistreerde zorgverleners hebben op grond van de Wet BIG een eigen tuchtrechtelijke verantwoordelijkheid en hebben derhalve altijd een eigen keuze te maken inzake het opvolgen van aanwijzingen en instructies;
- Op grond van de Wkkgz heeft de zzp'er in de zorg, als 'solistisch werkend zorgverlener' en dus ook zorgaanbieder/normadressaat, onder meer de plicht om zelf een klachtenregeling te treffen (art. 13 Wkkgz) en aangesloten te zijn bij een geschilleninstantie (art. 18 Wkkgz). Op basis hiervan kan de zzp'er (in tegenstelling tot een werknemer) ook rechtstreeks door een patiënt worden aangesproken in plaats van via de opdrachtgever.

De Belastingdienst heeft bij de beoordeling van de diverse geldende modelovereenkomsten wel oog gehad voor de specifieke zorgregelgeving alsmede de context waarbinnen wordt gewerkt. Daarbij is zelfs *binnen* een (grote) branche als de zorg weer een grote variatie in de werkcontext, wat ook leidt tot een andere uitkomsten bij de beoordeling van de modelovereenkomsten.

Bij de beoordeling van de modelovereenkomsten is derhalve maatwerk geleverd aan de branches. Maatwerk dat duidelijk niet (kan) worden geleverd met een generiek instrument als de webmodule.

## **2. Voorkom extra administratielast**

Het ministerie van VWS heeft in 2018 het Actieplan (Ont)Regel de Zorg gelanceerd. Dit plan is samen met verschillende zorgpartijen, waaronder ook met ons, opgesteld. Hiermee zetten we gezamenlijk in op het schrappen van zoveel mogelijk administratielasten in de zorg. Het is van belang, zoals afgesproken in het actieplan, om nieuwe wet- en regelgeving zo lastenluis als mogelijk op te stellen. Indien de webmodule het enige instrument zou worden waarmee een arbeidsrelatie kan worden getoetst, wordt dit een extra administratieve handeling. Vaak sluit men op praktische redenen al een overeenkomst, om de onderlinge afspraken helder vast te leggen. Daarnaast verplicht de Wkkgz opdrachtgever en opdrachtnemer tot het sluiten van een schriftelijke overeenkomst. Het gaat hier overigens ook om een forse administratieve belasting, aangezien het invullen van de webmodule volgens de informatie daarbij maar liefst drie kwartier in beslag neemt. Tijd die ten koste gaat van patiëntenzorg. Een zeer onwenselijke ontwikkeling, in het licht van het verminderen van administratielasten.

Zoals hiervoor al aangegeven, hebben de verschillende beroepsorganisaties in afstemming met de Belastingdienst voor hun leden zorggedragen voor passende modelovereenkomsten. De overeenkomsten worden nu massaal gebruikt door de leden, wat een beperkte administratielast geeft. Wij vinden het zeer onwenselijk wanneer het invoeren van de webmodule daar nog bij zou moeten komen.

Kort gezegd slaat de modelovereenkomst efficiënt en lastenluis twee vliegen in één klap: opdrachtgever en zzp'er voldoen aan diverse Wkkgz-verplichtingen én ze scheppen door gebruik te maken van de modelovereenkomsten en ernaar te handelen een kader waarbinnen de opdracht buiten dienstverband kan worden verricht. Het zou dan ook voor onze branches erg behulpzaam, zo niet noodzakelijk zijn dat de specifieke modelovereenkomsten gebruikt kunnen blijven worden en de webmodule niet verplicht wordt.

## **3. Zet kwaliteit van zorg en belang van de patiënt voorop in de zorgsector**

In de webmodule wordt inzet bij "piek en ziek" gezien als een indicatie van het aanwezig zijn van een dienstbetrekking (vraag 2.13). Ook wordt fors gewicht toegekend aan de duur van de opdracht: hoe langer de opdracht, hoe groter de indicatie dat er niet buiten dienstverband kan worden gewerkt (vraag 2.8).

Met name het feit dat de webmodule "piek en ziek" aanmerkt als gezagsindicatie, gaat zéér ten koste van de smeeroliefunctie van zzp'ers in de zorg. In dergelijke gevallen is er per definitie sprake van een snel gewenste inzet, waaraan met name zzp'ers vaak goed kunnen voldoen. Deze smeeroliefunctie bewijst tijdens de huidige coronacrisis ook zeer veel nut: snelle inzetbare en op- en afschaalbare zorg via zzp-artsen. Ook heeft de zzp-schil de zorg een grote dienst bewezen bij de snelle vervanging van door COVID-19 getroffen zorgmedewerkers. Wanneer er bijvoorbeeld géén waarnemend huisartsen waren geweest, had menig huisartsenpraktijk de deuren moeten sluiten ten gevolge van door COVID-19 getroffen artsen.

Ter zake de duur van de opdracht: nu in de webmodule zoveel gewicht wordt toegekend aan de lengte van de opdracht, bestaat de kans dat opdrachtgevers ervoor kiezen om de tijdelijke arts of tandarts tussentijds te vervangen om te voldoen aan de puntentelling van de webmodule. Dit stimuleert derhalve letterlijk calculerend gedrag. Een onwenselijke situatie, omdat dit ten koste gaat van de kwaliteit en continuïteit van zorg. Zo moet er niet alleen wéér een vervanger worden gezocht, wat met het toenemende tekort aan zorgprofessionals een groot obstakel is, maar patiënten worden ook steeds geconfronteerd met een nieuwe zorgverlener. Hierdoor ontstaan overdrachtsrisico's, is er minder tijd voor patiëntenzorg en ontstaan wachtlijsten. Kortom: zoveel nadruk op de lengte van de opdracht, brengt de continuïteit en kwaliteit van zorg in het gedrang.

### Conclusie en aanbeveling

Op grond van het vorenstaande komen wij samenvattend tot de conclusie dat de webmodule in de huidige vorm voor de zorg geen goed instrument is om te bepalen of er buiten dienstbetrekking kan worden gewerkt. Er is sprake van diverse botsingen met zorgwetgeving. Criteria die specifiek in de zorg juist wijzen op het ontbreken van een gezagsverhouding, zijn niet verwerkt in de vraagstelling. Bovendien levert de webmodule een forse administratieve last op en dat is in strijd met het Actieplan (Ont)Regel de Zorg. Tenslotte leidt de webmodule tot ongewenste effecten voor wat betreft de zorgkwaliteit en het patiëntenbelang.

Op grond van het vorenstaande pleiten wij voor het kunnen blijven werken met door de Belastingdienst goedgekeurde modelovereenkomsten, als alternatief voor het werken met de webmodule. De in de zorg veel gebruikte modelovereenkomsten begrenzen met maatwerk de context waarbinnen zelfstandigen kunnen worden ingezet in diverse subsectoren in de zorg. Dit levert een voor de zorg (relatief) lastenluwe oplossing op.

Wij zijn graag bereid om onze punten van zorg toe te lichten. U kunt daartoe met de volgende personen contact opnemen:

- Federatie: Daphne Huskens, jurist (d.huskens@demedischspecialist.nl / 06 53687035);
- KNMT: Harry Korver, hoofd dienstverlening (h.korver@knmt.nl/ 06 51139403);
- LHV: Swanehilde Kooij, jurist (s.kooij@lhv.nl/ 06 19628571);
- VvAA: Erik van Dam, senior adviseur kennismanagement VvAA (erik.van.dam@vvaa.nl/ 06 55705156).

Met vriendelijke groet,



B.J. Heesen  
Directeur Federatie



E.M. Markus  
Directeur KNMT



P. van Rooij  
Directeur LHV



B. Janknegt  
Directievoorzitter VvAA