

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

2349

Vragen van het lid **Dijk** (SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Fysiotherapeuten rennen het vak uit» en het onderzoek van Fysiovakbond FDV* (ingezonden 1 juli 2024).

Antwoord van Staatssecretaris **Maeijer** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport – Langdurige en Maatschappelijke Zorg) (ontvangen 27 augustus 2024).

Vraag 1

Heeft u het bericht «Fysiotherapeuten rennen het vak uit» en het onderzoek van de Fysiovakbond FDV gelezen en wat is uw reactie hierop?^{1, 2}

Antwoord 1

Ja. Paramedici, waaronder fysiotherapeuten, leveren een belangrijke bijdrage aan de zorg voor patiënten. In de beantwoording van de verdere vragen geef ik mijn uitgebreidere reactie.

Vraag 2

Wat is uw verklaring voor het feit dat 65% van de fysiotherapeuten overweegt om de eerstelijnszorg te verlaten? Welke maatregelen lopen er nu om dit te voorkomen? En welke éxtra maatregelen gaat u nemen om deze hoge uitstroom helemaal te stoppen?

Antwoord 2

Ik vind het ook zorgelijk dat een aanzienlijk deel van de groep fysiotherapeuten overweegt om de eerstelijnszorg te verlaten. Ik ga daarbij uit van het onderzoek van de fysiovakbond FDV en volg de verklaringen die daarin naar voren komen waarom fysiotherapeuten overwegen te stoppen met werken in de eerstelijnszorg. Daarmee constateer ik ook dat het zorgelijk is dat een aanzienlijk deel van de groep fysiotherapeuten overweegt om de eerstelijnszorg te verlaten. Dat mogen we niet laten gebeuren. We hebben alle zorgprofessionals hard nodig om de zorg nu en in de toekomst toegankelijk te houden.

Er is een samenhangend pakket van maatregelen nodig die eraan bijdragen dat fysiotherapeuten in de eerstelijnszorg willen en blijven werken. Dat heeft de toenmalige Minister voor Medische Zorg toegelicht in de Kamerbrief

¹ <https://www.nrc.nl/nieuws/2024/07/01/fysiotherapeuten-rennen-het-vak-uit-a4858185>

² <https://fysiovakbond.nl/nieuws/rapport-arbeidsvoorwaarden-2023/>

«Ontwikkelingen fysiotherapie en oefentherapie»³. In deze Kamerbrief is onder andere ingegaan op de ontwikkelingen rondom het Kwaliteitskader fysiotherapie en oefentherapie, meer fysiotherapie en oefentherapie vergoeden uit het basispakket, het verbeteren van de organisatiegraad in de eerstelijnszorg en de mogelijkheid van gezamenlijk contracteren. Via deze maatregelen werk ik gezamenlijk met de paramedische sector door aan het versterken van de eerstelijnszorg omdat ik dat van groot belang vind. Ik benadruk dat paramedici, waaronder fysiotherapeuten, een belangrijke rol hebben in de (uitwerking van) de Visie eerstelijnszorg 2030. Met name als het gaat om het bevorderen van de dagelijkse kwaliteit van leven van patiënten, het ontlasten van de huisartsen en andere zorgverleners, en het overnemen van zorg uit de tweedelijnszorg. De aanspraak op fysio- en oefentherapie moet hierbij passen. Het aanpakken van de personeelskrapte in de zorg heeft grote prioriteit. In het Hoofdlijnenakkoord staat dat ingezet wordt op het aantrekkelijker maken om in de zorg te werken. Bijvoorbeeld door de beperking van regeldruk en van administratieve lasten. Hoe dit concreet vorm gaat krijgen, wordt nader uitgewerkt in het Regeerprogramma.

Vraag 3

Deelt u de mening dat het kabinet een verantwoordelijkheid heeft richting eerstelijnsfysiotherapeuten en dat daarbij hoort dat er moet worden gekeken naar wat nodig is om de hoge uitstroom te voorkomen? Zo ja, waarom blijkt dit vooralsnog niet?

Antwoord 3

Het kabinet heeft een verantwoordelijkheid om het aantrekkelijk te maken in de zorg werken. We hebben alle zorgprofessionals hard nodig om de zorg nu en in de toekomst toegankelijk te houden. Hoe de inzet van het kabinet hierop concreet vorm gaat krijgen, wordt nader uitgewerkt in het Regeerprogramma. Het is wel primair een verantwoordelijkheid van werkgevers om ervoor te zorgen dat zij voldoende personeel weten aan te trekken én te behouden. Een passende vergoeding en juiste arbeidsvoorwaarden zijn daar belangrijke elementen in. Arbeidsvoorwaarden zijn onderdeel van de cao-onderhandelingen waar het Ministerie van VWS geen partij in is (zie ook het antwoord op vraag 8). Waar het gaat om een passende vergoeding verwijst ik u naar mijn antwoord op vraag 4.

Vraag 4

Vindt u het wenselijk dat fysiotherapeuten in de eerstelijnszorg 35% tot 42% minder salaris verdienen dan fysiotherapeuten buiten de eerstelijnszorg? Zo ja, wat bent u van plan om hieraan te doen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 4

Ik vind het niet wenselijk dat er grote verschillen zijn in de salarissen binnen en buiten de eerstelijnszorg, gezien het belang van een sterke eerstelijnszorg voor patiënten. Ik ken de redenen voor de salarisverschillen tussen fysiotherapeuten in en buiten de eerstelijnszorg niet. Salarisonderhandelingen zijn primair een kwestie zijn tussen werkgevers en werknemers. Ik heb daar als Staatssecretaris geen rol in of betrokkenheid bij. Het resultaat moet uiteraard eerlijk en redelijk zijn voor alle partijen, ook de eerstelijnsfysiotherapeuten, zodat de zorg een aantrekkelijke sector blijft om in te werken.

Vraag 5

Wat vindt u een redelijk tarief voor eerstelijnsfysiotherapeuten, zonder dat u in het antwoord verwijst naar de «betrokken partners»? Wat is uw reactie op het onafhankelijk onderzoek dat is gedaan door Gupta waaruit blijkt dat het tarief 34 euro per behandeling zou moeten zijn, wat gecorrigeerd naar inflatiecijfers inmiddels 45 euro is, maar de tarieven in werkelijkheid 20% lager zijn?⁴

³ Kamerstukken 2023/24, 31 765, nr. 853

⁴ <https://open.overheid.nl/documenten/ronl-67c035bf-5e1a-403d-a6f3-00aa6a2eb998/pdf>

Antwoord 5

Ik vind het belangrijk dat er sprake is van een gezonde en toekomstbestendige sector. Passende contractering en binnen die afspraken ook de totstandkoming van redelijke tarieven helpen hierbij. In deze sector gelden vrije tarieven en is het dus aan zorgaanbieders en zorgverzekeraars om tot een redelijk tarief te komen. Wat een redelijk tarief is voor eerstelijnsfysiotherapeuten is niet aan mij om te bepalen. De zorgverzekeraars hebben zorgplicht voor de eerstelijnsfysiotherapie die onder het basispakket valt en moeten voldoende kwalitatief goede zorg inkopen. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) houdt hier toezicht op. Ik heb geen signalen van de NZa dat de zorgverzekeraars op dit moment niet voldoen aan hun zorgplicht.

Vraag 6

Deelt u de mening dat de huidige tarieven voor eerstelijnsfysiotherapeuten te laag zijn waardoor het onmogelijk is om te zorgen voor goede arbeidsvoorwaarden voor fysiotherapeuten? Zo nee, waarom niet? Zo ja, wat bent u van plan om hieraan te doen?

Antwoord 6

Ik ben van mening dat het onderhandelingsproces open en eerlijk moet verlopen en resulteren in een eerlijke afspiegeling van de wederzijdse belangen van beide partijen. De arbeidsvoorwaarden worden vervolgens vastgesteld door onderhandelingen tussen werkgevers en werknemers. Of de huidige tarieven, die tot stand zijn gekomen uit het onderhandelingsproces met de zorgverzekeraars, te laag worden vastgesteld kan ik niet beoordelen. Het is aan mij om actie te ondernemen als de zorgverzekeraar niet voldoet aan zijn zorgplicht en daardoor verzekerde zorg onvoldoende toegankelijk is. De NZa houdt hier toezicht op. Zoals ik aangaf in de beantwoording op vraag 5, ontvang ik geen signalen van de NZa dat momenteel niet aan de zorgplicht wordt voldaan.

Ik vind het van belang dat er sprake is van een gezonde sector, waar het voor werknemers en praktijkhouders aantrekkelijk is om in te werken. Ik heb ook richting de zorgverzekeraars aangegeven dat ik belang hecht aan een toekomstbestendige paramedische sector en hierover graag ook met hen en alle partijen in gesprek blijf. Ik ga daarom met de NZa in overleg of het zinvol is om onderzoek te doen naar het functioneren van de markt voor fysiotherapie op de langere termijn. De uitkomsten van dit overleg zal ik betrekken bij de brief die door de toenmalige Minister voor Medische Zorg is toegezegd tijdens het commissiedebat Zorgverzekeringsstelsel van 19 juni 2024.

Vraag 7

Bent u bereid extra geld uit te trekken voor de eerstelijnsfysiotherapeuten waarin een belangrijk gedeelte van dit tarief geoormerkt wordt? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 7

Voor de basisverzekerde paramedische zorg⁵ is ruim € 1,1 miljard voor 2024 beschikbaar gesteld in het macrobudgettair kader paramedische zorg. Het beschikbare kader groeit daarbij elk jaar met beschikbare middelen voor volumegroei (groeiruinimte) en loon- en prijsbijstelling. Verder gelden er voor de fysiotherapie, zoals eerder benoemd, vrije tarieven, ter onderhandeling tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders. Ik kan geen (gedeelte van dit) tarief oormerken.

Vraag 8

Bent u betrokken bij de eerdere Cao-onderhandelingen? Met welke betrokken partijen heeft u contact gehad afgelopen tijd? Kun u alle onderliggende stukken hiervan naar de Kamer sturen?

Antwoord 8

Het Ministerie van VWS is niet betrokken (geweest) bij cao-onderhandelingen over een nieuwe cao voor eerstelijnsfysiotherapeuten en heeft geen contact gehad met betrokken partijen over de cao. Op grond van internationale

⁵ Besluit Zorgverzekering, artikel 2.6.

verdragen⁶ mag het Ministerie van VWS zich ook niet bemoeien met deze cao-onderhandelingen. Er zijn dus ook geen onderliggende stukken om te verzenden naar uw Kamer.

Vraag 9

Erkent u dat de eerstelijnsfysiotherapie duurdere en complexere ziekenhuiszorg ontlast? Zo nee, waarom niet? Zo ja, waarom worden fysiotherapeuten hier dan onvoldoende voor beloond?

Antwoord 9

Er zijn patiënten met zorgvragen voor wie de eerstelijnsfysiotherapie passender is dan tweedelijnszorg. Er zijn de afgelopen jaren meerdere onderzoeken gedaan naar het substitutiepotentieel van fysio- en oefentherapie.

Momenteel is de huidige aanspraak voor eerstelijns fysio- en oefentherapeutische zorg beperkt. Het Ministerie van VWS heeft het Zorginstituut Nederland verzocht te adviseren over een geschikte vormgeving van de aanspraak op eerstelijns fysio- en oefentherapie in de basisverzekering, daarbij rekening houdend met de uitgangspunten van passende zorg. Eind 2024 brengt het Zorginstituut het eindadvies uit van het traject «Naar en passende aanspraak fysio- en oefentherapie» (PAFOZ).

Daarnaast is passende contractering van belang. Het is, zoals gezegd, niet aan mij om te beoordelen of de huidige tarieven voor eerstelijnsfysiotherapeuten te laag zijn. De zorgverzekeraars hebben voor de eerstelijnsfysiotherapie die onder het basispakket vallen zorgplicht en moeten voldoende kwalitatief goede zorg inkopen. De NZa houdt hier toezicht op.

Vraag 10

Wat zijn de kosten per jaar die door de goede zorg van eerstelijnsfysiotherapeuten «bespaard worden» door te voorkomen dat er bij patiënten later duurdere ziekenhuiszorg nodig is?

Antwoord 10

Een totaaloverzicht van deze kosten (of gegevens daarover) zijn mij niet bekend. Wel zijn mij kosten bekend voor specifieke aandoeningen. Voor patiënten met een gescheurde voorste kruisband of een gescheurde meniscus verwacht het Zorginstituut Nederland dat door de inzet van eerstelijns fysio- en oefentherapie maximaal € 34,7 miljoen per jaar bespaard kan worden als deze zorg wordt toegevoegd aan het basispakket⁷. In 2021 heeft het Zorginstituut Nederland geëvalueerd hoeveel kosten bespaard worden sinds gesuperponeerde oefentherapie bij perifeer arterieel vaatlijden in stadium 2 Fontaine per 2017 is toegevoegd aan het basispakket. Dit is € 21,5 miljoen per jaar⁸. Equalis heeft in 2021 het substitutiepotentieel van fysio- en oefentherapie onderzocht bij een vijftal aandoeningen, en schat het substitutiepotentieel van deze aandoeningen in tussen de € 14,- miljoen en € 71,- miljoen per jaar⁹. Zekerheidshalve geef ik aan dat de hier genoemde bedragen niet bij elkaar opgeteld kunnen worden, omdat zowel Equalis als het Zorginstituut Nederland deels dezelfde aandoeningen heeft onderzocht, zoals voorste kruisbandletsel en meniscusletsel.

Vraag 11

Wat vindt u van het huidige proces van onderhandelen tussen zorgverzekeraars en fysiotherapeuten over de contracten? Bent u het met de Fysioverbond FDV eens dat dit vaak neerkomt voor praktijkhouders op «tekenen bij het kruisje»?

Antwoord 11

Ik begrijp de problematiek van de onderhandeling tussen fysiotherapeuten en zorgverzekeraars. De ideale situatie zou zijn dat er maatwerk in de contractering is, waarbij voldoende aandacht is voor de wensen van elke individuele

⁶ Internationale verdragen (ILO, ESH en EVRM) schrijven vrije cao-onderhandelingen voor.

⁷ Het Zorginstituut heeft niet geadviseerd over vergoeding van deze zorg uit het basispakket (Kamerstukken 2023/24, 29 689, nr. 1244).

⁸ Kamerstukken II 2021/22, 31 765, nr. 609.

⁹ Kamerstukken II 2022/23, 36 200 XVI, nr. 2.

zorgaanbieder. In de praktijk is het echter onmogelijk, gezien het aantal zorgaanbieders, voor een zorgverzekeraar om met elke afzonderlijke zorgaanbieder maatwerkafspraken te maken. Dit neemt niet weg dat ik het belangrijk vind dat de markten die gekenmerkt worden door relatief veel kleine zorgaanbieders ook als volwaardige partner meedoen in de gesprekken over de waarden en toekomstbestendigheid van de eerstelijnszorg en dat dit ook vertaald wordt in de contracten. In dat kader heeft de NZa de «Handvatten Contractering en Transparantie gecontracteerde zorg» opgesteld waarin ook wordt ingegaan op digitale contractering. De NZa zal deze handvatten nog verder aanscherpen. Bovendien ga ik met de NZa in overleg of het zinvol is om onderzoek te doen naar het functioneren van de markt voor fysiotherapie op de langere termijn. Ook wordt, samen met de Autoriteit Consument en Markt (ACM), gekeken naar de mogelijkheden om gezamenlijk te contracteren binnen de kaders van de mededingingsregels. Daarnaast vind ik het van belang dat kleine zorgaanbieders goed vertegenwoordigd zijn op regionale en landelijke tafels. In dat kader is vanuit de Visie op de eerstelijnszorg 2030 aandacht voor de organisatiegraad van (kleine) zorgaanbieders in een gefragmenteerd zorglandschap en wordt ingezet op het versterken van samenwerking op wijk- en regioniveau.

Vraag 12

Welke oplossingen ziet u om dit in de toekomst te voorkomen dat fysiotherapeuten onder druk worden gezet door zorgverzekeraars? Deelt u de mening dat een oplossing onmogelijk kan werken zonder de macht van zorgverzekeraars in te krimpen?

Antwoord 12

Eerlijke en scherpe onderhandelingen leveren het beste resultaat op voor de verzekerde, zowel in termen van toegankelijkheid, betaalbaarheid als kwaliteit. Zowel zorgverzekeraars, werkgevers als werknemers moeten hier hun best voor doen. Daarvoor is contractering met oog voor voldoende kwalitatieve zorg van belang. Als Staatssecretaris kan en zal ik geen van de partijen bevoordelen of beperken. Dit zou de dynamiek van de onderhandelingen verstoren en van invloed zijn op de resultaten van de contractonderhandelingen en daarmee de toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit van de zorg niet verbeteren.

Vraag 13

Erkent u dat deze problemen bij fysiotherapeuten onlosmakelijk verbonden zijn met ons huidige stelsel waarin zoveel mogelijk behandelingen wordt beloofd in plaats van een systeem waar goede zorg voor de patiënt voorop staat? Bent u bereid om te kijken hoe dit kan veranderen?

Antwoord 13

Ik vind goede en passende zorgverlening van groot belang. Goede zorg voor de patiënt is een belangrijk uitgangspunt van ons zorgstelsel. Daar past zoveel mogelijk behandelen niet altijd bij. Daarbij erken ik dat de huidige bekostiging, waarin fysiotherapeuten beloofd worden per behandeling, mogelijk niet de juiste prikkels bevat om altijd passende zorg te leveren. De NZa ziet bundelbekostiging¹⁰ als een veelbelovend alternatief voor de huidige bekostiging¹¹ om passende zorg meer te faciliteren en stimuleren. Daarom heeft de NZa samen met het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF), de Stichting Keurmerk Fysiotherapie (SKF), Vereniging van Oefentherapeuten, Cesar en Mensendieck (VvOCM), Zorgverzekeraars Nederland (ZN), Patiëntenfederatie (PFN) en het Longfonds de mogelijkheden verkend van een bekostigingsexperiment voor fysio- en oefentherapie bij COPD. Dit experiment heeft als doel om te onderzoeken of bundelbekostiging passende zorg meer stimuleert dan de huidige bekostiging. In de brief van 20 juni 2024¹² heeft de toenmalige Minister voor Medische Zorg aangekondigd voornemens te zijn om de NZa opdracht te geven voor een vijfjarig

¹⁰ Bij een bekostiging per zorgbundel per patiënt wordt een totaalpakket aan zorg voor een bepaalde diagnose, behandeling of (deel) van een zorgtraject in rekening gebracht.

¹¹ Advies Passende bekostiging van eerstelijns fysiotherapie en oefentherapie - Nederlandse Zorgautoriteit (overheid.nl).

¹² Kamerstukken 2023/24, 29 689, nr. 1256.

bekostigingsexperiment en deze per 1 januari 2025 te introduceren. Dit voornemen deel ik, want met dit experiment worden stappen gezet in het verder realiseren van passende fysio- en oefentherapeutische zorg. Op basis van de evaluatie van het experiment kan bekeken worden of bundelbekostiging voor meer fysio- en oefentherapeutische zorg een passendere bekostigingsvorm dan de huidige bekostiging kan zijn.

Vraag 14

Vindt u het wenselijk dat fysiotherapeutwerknemers gemiddeld 9% van hun tijd (3.6 uur per week) onbetaald werken? Zo nee, wat gaat u hieraan doen?

Antwoord 14

Het is aan werkgevers en werknemers om samen een passende oplossing voor dit probleem te vinden. Als Staatssecretaris is het niet mijn taak om mij hierin te mengen. Volgens de wet (artikel 8 van de Wet minimumloon en minimumvakantiebijslag (Wml)) dient een werknemer per gewerkt uur ten minste het minimumuurloon te ontvangen. Ook per gewerkt overuur dient minimaal het wettelijk minimumuurloon betaald te worden (artikel 13a Wml). Hierop kan de Arbeidsinspectie handhavend optreden. In de cao kunnen afwijkende of aanvullende afspraken gemaakt worden over de verloning van overwerk.

Vraag 15

Welke sancties zijn er wanneer blijkt dat eerstelijnsfysiotherapeuten onder het wettelijk minimum verdienen? Heeft u – net als de fysiovakbond FDV – berichten dat dit afgelopen jaar is gebeurd? Welk gevolg is hieraan gegeven?

Antwoord 15

Als werkgevers hun werknemers minder betalen dan het wettelijk minimumloon kan de Nederlandse Arbeidsinspectie een boete opleggen. De Arbeidsinspectie liet mij weten het afgelopen jaar geen meldingen te hebben ontvangen van betalingen onder het wettelijk minimumloon aan fysiotherapiewerknemers. In het geval van onderbetaling is het eveneens mogelijk voor de werknemer om zich tot de rechter te wenden.

Vraag 16

Welke sancties zijn er wanneer blijkt dat van het loon van fysio-werknemers werkgeverslasten worden ingehouden, aangezien dit wettelijk niet is toegestaan? Heeft u – net als de fysiovakbond FDV – berichten dat dit afgelopen jaar is gebeurd? Welk gevolg is hieraan gegeven?

Antwoord 16

In de eerstelijns fysiotherapie komt het voor dat werknemers een variabel all-in-loon ontvangen. De loonkosten voor de werkgever bedragen dan een afgesproken deel van de door de werknemer gerealiseerde omzet. Werkgeverslasten kunnen bij de berekening van het all-in-loon worden ingehouden op deze omzet als dit zo is afgesproken in de arbeidsovereenkomst. Het is op grond van de artikelen 20 en 125 van de Wet financiering sociale verzekeringen niet toegestaan om werkgeverslasten, voor zover deze betrekking hebben op premies werknemersverzekeringen en de inkomensafhankelijke bijdrage Zorgverzekeringswet, in te houden op het loon. Ieder contractuele bepaling waarin van het verhaalsverbod wordt afgeweken, is wettelijk gezien nietig. Daarnaast bevat de Wet financiering sociale verzekeringen een strafbepaling voor gevallen waarin in strijd met het verhaalsverbod wordt gehandeld op basis waarvan een hechtenis of een boete kan worden opgelegd. De Nederlandse Arbeidsinspectie liet mij weten het afgelopen jaar geen meldingen te hebben ontvangen van onjuiste inhoudingen werkgeverslasten op loonbetalingen aan fysiotherapiewerknemers. Zelf heb ik hier ook geen berichten over ontvangen.

Vraag 17

Vindt u het wenselijk dat fysio-werknemers hun vakantiedagen niet krijgen doorbetaald? Zo nee, wat bent u van plan hieraan te gaan doen?

Antwoord 17

Het is onwenselijk als werknemers niet het loon krijgen waar zij recht op hebben. Aangezien ik geen inzicht heb in de individuele arbeidsvoorwaarden van fysiotherapiewerknemers, ga ik bij de beantwoording in op de situatie waarbij er geen sprake is van een «all-in loon» en de situatie waarbij dit wel het geval is.

Wanneer er geen all-in loon is afgesproken, leidt het niet betalen van loon aan werknemers die opgebouwde vakantiedagen opnemen tot strijdigheid met artikel 7:639 van het Burgerlijk Wetboek. In dit artikel is kort gezegd geregeld dat werknemers recht op loon hebben wanneer zij opgebouwde vakantiedagen opnemen. Volgens de Wet minimumloon en minimumvakantiebijslag (Wml) dienen periodes waarover de werknemer geen arbeid verricht maar toch wettelijk recht heeft op loon, zoals het recht op loondoorbetaling tijdens (boven)wettelijke vakantiedagen, als arbeidsduur te worden aange-merkt (artikel 5a, eerste lid, Wml). De werknemer heeft dus ten aanzien van (boven)wettelijke vakantiedagen recht op ten minste het wettelijk minimumloon. Indien een werkgever over de vakantieperiode toch het loon inhoudt, is het aan de werknemer om hierin (juridische) stappen te ondernemen. Zo kan de werknemer de werkgever schriftelijk vorderen het achterstallige loon uit te betalen. Als betaling dan nog uitblijft, kan de werknemer een gerechtelijke procedure starten om betaling af te dwingen.

In het geval van «all-in loon» wordt het brutoloon, inclusief de vakantietoelage en vakantiedagen maandelijks gezamenlijk uitbetaald. Uitgangspunt in de rechtspraak is dat, gelet op het belang van de recuperatiefunctie van vakantie, het in beginsel niet mogelijk is om loon gedurende vakantiedagen in een «all-in loon» op te nemen. Dit is enkel toegestaan indien de betalingen ter verrekening van het loon voor een bepaalde vakantieperiode op een transparante en begrijpelijke wijze worden uitgevoerd. De bewijslast hiervoor ligt bij de werkgever.¹³ Zo moet de arbeidsovereenkomst expliciet benoemen dat de waarde van de vakantiedagen maandelijks (met het gebruikelijke salaris) wordt uitbetaald. Ook is het mogelijk dat in de arbeidsovereenkomst wordt opgenomen welk deel van het loon is bedoeld als (reservering voor) de uitbetaling van de vakantiedagen.¹⁴ Het is een onwenselijke situatie als de werkgever zich niet houdt aan de afspraken die zijn gemaakt rondom het betalen van het «all-in loon». Wanneer een dergelijke situatie zich toch voordoet kan de werknemer naar de rechter stappen en het achterstallige loon opeisen.

Vraag 18

Wat vindt u ervan dat voor fysiotherapeuten een uitzondering geldt in de Wet Transparante en voorspelbare arbeidsvoorwaarden waardoor twee-derde van de fysiotherapeutwerknemers scholingskosten, die ze verplicht moeten maken om hun vak uit te kunnen oefenen, moet terugbetalen bij beëindiging van het contract? Bent u bereid te onderzoeken deze uitzondering ongedaan kan worden gemaakt?

Antwoord 18

Sinds de inwerkingtreding van de Implementatiewet transparante en voorspelbare arbeidsvoorwaarden kunnen werkgevers en werknemers alleen nog maar in bepaalde gevallen afspraken maken over het terugbetalen van scholingskosten bij beëindiging van het contract. Dit is alleen nog mogelijk indien het gaat om studiekosten die gemaakt zijn voor scholing die niet noodzakelijk is voor de uitoefening van de functie. Dit volgt uit artikel 7:611a van het Burgerlijk Wetboek. Indien de scholing noodzakelijk is voor de functie, zijn afspraken over het terugbetalen van scholingskosten nietig. Van een uitzondering in de Wet transparante en voorspelbare arbeidsvoorwaarden specifiek voor het beroep van fysiotherapeut is geen sprake. Wel is het zo dat onder scholing die noodzakelijk is voor de functie in dit verband niet wordt verstaan beroepsopleidingen of opleidingen die verplicht zijn voor het verkrijgen, behouden of vernieuwen van een beroepskwalificatie.

¹³ Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden 21 november 2023, ECLI:NL:GHARL:2023:9879; HvJ EG 16 maart 2006, ECLI:EU:C:2006:177, C-131/04 en C-257/04.

¹⁴ Zie onder meer Rb. Midden-Nederland 15 maart 2023, ECLI:NL:RBMNE:2023:1255; Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden 21 november 2023, ECLI:NL:GHARL:2023:9879.

Voor deze beroepsopleidingen is de werkgever niet verplicht deze te betalen. Het gaat hier om de zogenoemde gereguleerde beroepen waar ook het beroep fysiotherapeut onder valt.

Vraag 19

Waarom is er niets opgenomen in het hoofdlijnenakkoord over fysiotherapie in het algemeen, en specifiek ook niets over de situatie van eerstelijnsfysiotherapeuten? Kunt u begrijpen dat – ondanks dat dit een hoofdlijnenakkoord is – het voor fysiotherapeuten voelt alsof het nieuwe kabinet deze problemen niet serieus neemt? Zo nee, waaruit zou dan blijken dat dit kabinet fysiotherapeuten serieus neemt?

Antwoord 19

Het kabinet vindt een sterke eerstelijnszorg in de volle breedte van groot belang. Daarom is in het hoofdlijnenakkoord de versterking van de positie van de eerstelijnszorg opgenomen, waarbij ook de verbetering van de onderlinge samenwerking van onder meer de huisarts, wijkverpleging en van mantelzorgers belangrijk is. Dit vraagt om een brede aanpak in de eerste lijn, waarin ook de fysiotherapeut een onmisbare schakel is.