

Vergaderjaar 2013–2014

31 311

Zelfstandig ondernemerschap

Nr. 106

BRIEF VAN DE MINISTER VAN SOCIALE ZAKEN EN WERKGELEGENHEID EN STAATSSECRETARISSEN VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT EN VAN FINANCIËN

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 7 april 2014

Hierbij sturen wij u de antwoorden op Kamervragen van de leden Van Weyenberg, Bergkamp en Koolmees (allen D66), Siderius (SP), Agema en Tony Van Dijck (beiden PVV) en Omtzigt en Bruins Slot (beiden CDA) (Aanhangsel Handelingen II 2013/14, nrs. 1651, 1652, 1653 en 1654).

Voor een goede duiding van de antwoorden schetst het kabinet hieronder de algemene uitgangspunten ten aanzien van dit vraagstuk. Dit mede gelet op de aandacht voor de zzp-ers in de zorg van de belangenorganisaties, de media en de Kamer.

In het plan van aanpak schijnconstructies, dat in het voorjaar van 2013 gelijktijdig met het sociaal akkoord aan de Kamer is gezonden, heeft het kabinet het belang van het bestrijden van schijnzelfstandigheid benadrukt (Kamerstuk 17 050, nr. 428). Hiermee wordt bedoeld op situaties waarbij arbeid formeel als zelfstandige wordt verricht terwijl uit de feiten en omstandigheden blijkt dat op grond van wet en jurisprudentie feitelijk sprake is van een dienstbetrekking.

Schijnzelfstandigheid heeft negatieve gevolgen voor de overheidsfinanciën en de rechtspositie van de betrokken werkenden en kan daarnaast een ontwrichtende werking hebben doordat oneigenlijke concurrentie op loonkosten plaatsvindt.

Om deze redenen dient hiertegen krachtig te worden opgetreden. Dit uitgangspunt kan rekenen op breed draagvlak in de Kamer, bij sociale partners en in de maatschappij. Een effectieve handhaving op onjuist gebruik van de Verklaring arbeidsrelaties (VAR), over gehele breedte van de arbeidsmarkt, vormt hiervan een onmisbaar onderdeel, zoals uiteengezet in de brief van de staatssecretaris van Financiën van 17 september 2012 (Kamerstuk 31 311, nr. 91).

Gebleken is dat ook in de zorg nog steeds zzp-constructies voorkomen die niet aan de regelgeving voldoen en derhalve ongewenst zijn. Hierop wordt dus, evenals in alle andere sectoren, door de Belastingdienst gehandhaafd. De Belastingdienst heeft dit ook meerdere malen aan de sectoren gecommuniceerd.

De toetsing en de handhaving geschiedt op eenduidige wijze op basis van de wet- en regelgeving, de jurisprudentie en de daaruit ontwikkelde beleidsregels. Er gelden alleen algemene criteria. De VAR kan daar bij helpen. Opdrachtnemers kunnen een VAR aanvragen bij de Belastingdienst om zo vooraf een oordeel te krijgen van de Belastingdienst over hoe de inkomsten kwalificeren voor de inkomstenbelasting.

Het gaat daarbij om een oordeel vooraf over wijze waar op en de condities waaronder naar verwachting de werkzaamheden zullen worden uitgevoerd. De constatering of dit in de praktijk ook zo heeft plaatsgevonden, vindt achteraf plaats bij de behandeling van de aangifte inkomstenbelasting. Opdrachtnemers zijn er als aanvrager van een VAR verantwoordelijk voor dat de feiten en omstandigheden waarop de VAR is gebaseerd blijven kloppen. Zij dienen wijzigingen in het gepresenteerde bij de aanvraag te melden, zodat de VAR indien nodig kan worden herzien. Zo kan de opdrachtnemer blijven vertrouwen op de VAR.

Doordat in de praktijk het bij de VAR-aanvraag gepresenteerde feitencomplex regelmatig blijkt af te wijken van het daadwerkelijke feitencomplex, brengt het oordeel in die gevallen maar een beperkte zekerheid met zich mee. Immers als er geen melding is gedaan en «de vlag de lading niet blijkt te dekken» dan kan de VAR worden herzien en zullen de ten onrechte genoten faciliteiten in de inkomstenbelasting moeten worden teruggedraaid. De Belastingdienst zal dus, net als in alle andere sectoren, ook in de zorgsector het gebruik van de VAR blijven toetsen aan de huidige wet- en regelgeving, de huidige beleidsregels daarover en aan de bestaande jurisprudentie.

Het vraagstuk van zelfstandige arbeid in de zorg kent een lange geschiedenis. Het kabinet heeft in de loop der tijd diverse initiatieven op dit terrein ontplooid. Van oudsher zijn zelfstandigen in de zorg werkzaam. Daarbij is in bepaalde gevallen de situatie ontstaan dat arbeidsrelaties niet (meer) aan de vereisten van de fiscale en sociaalverzekeringsrechtelijke regelgeving voldoen.

Na eerdere pogingen om deze arbeidsrelaties met de regelgeving in overeenstemming te brengen via afspraken met de zorgbranche, werd duidelijk dat de sleutel lag in het aanpassen van VWS wet- en regelgeving ten aanzien van wie er kunnen contracteren met het zorgkantoor; dit was in eerste instantie alleen mogelijk voor een zorginstelling.

Door deze aanpassing van eigen wet- en regelgeving heeft VWS het mogelijk gemaakt dat voor de AWBZ thuiszorg in natura ook de (zelfstandig) zorgverlener direct met het zorgkantoor een contract kan sluiten voor levering van zorg in natura. Tevens krijgt de zorgverlener door nu zowel direct met het zorgkantoor te kunnen contracteren als met hun cliënten de mogelijkheid om aan de sectorale wet- en regelgeving te voldoen en om buiten dienstbetrekking te werken waarbij tevens kan worden voldaan aan de criteria van zelfstandig ondernemerschap.

Om deze juridische mogelijkheid ook in de praktijk te testen is in 2011 samen met de Belastingdienst eerst regionaal een pilot gestart. De ontwikkeling van deze pilot werd geflankeerd door een publicatie op de

site van Rijksoverheid en Belastingdienst over de (on)mogelijkheden om als zelfstandige in de AWBZ thuiszorg in natura werkzaam te zijn.

Deze pilot heeft gewerkt omdat de Belastingdienst daarin heeft geconstateerd dat er geen inhoudingsplicht is voor het zorgkantoor, met andere woorden: het zorgkantoor kan niet worden aangemerkt als de werkgever van de zorgverlener. Aanvankelijk namen 25 zorgverleners uit één regio deel. Inmiddels is deze ook landelijk uitgebreid en doen ongeveer 750 (zelfstandige) zorgverleners mee.

Ondanks deze oplossing is het kabinet zich er van bewust dat mensen die zich ondernemer voelen, maar op grond van de feiten en omstandigheden geen ondernemer zijn, toch nog steeds zorg verlenen door te contracteren met een zorginstelling of -bemiddelaar. Dit terwijl er dan niet kan worden voldaan aan de fiscale eisen die worden gesteld aan het buiten dienstbetrekking werken en het fiscale ondernemerschap.

Om ook hen de gelegenheid te geven hun werk te kunnen hervatten waarbij zij zowel aan de sectorale als aan de fiscale wet- en regelgeving kunnen voldoen, zal voor hen (en hun cliënten) de bestaande pilot worden opengesteld. Uiteraard moeten zij zich dan wel als bevoegd zorgverlener kwalificeren en aan de eisen van zelfstandig ondernemerschap voldoen. Het uitbreiden van de pilot voor deze mensen vergt evenwel een herschikking in het budgettaire kader.

VWS zal snel overleg starten met de zorgkantoren om hun medewerking voor deze uitbreiding te verkrijgen. Zodra deze uitbreiding van de pilot rond is kan de Belastingdienst ook actief de mensen wier VAR-Wuo eind 2013 is herzien in een VAR-loon op deze mogelijkheid wijzen, alsmede degenen die door de flankerende handhavingsmaatregel bij de aanvragen in dezelfde periode de beoogde Var-wuo niet hebben ontvangen maar een VAR-loon. In totaal gaat het om een groep van ca. 1.200 mensen.

Voorts geldt dat telkenmale zal moeten worden gekeken hoe de nieuwe gevallen die op grond van de feiten en omstandigheden geen ondernemer blijken te zijn, maar toch onder die vlag hebben gewerkt, kunnen worden opgevangen in de pilot.

Daarnaast vindt het kabinet het van belang dat er wordt toegewerkt naar een duurzaam systeem van arbeidsrelaties in de zorg dat in lijn is met wet- en regelgeving en bijdraagt aan goede, betaalbare en toegankelijke zorg.

Naast uitbreiding van de pilot zal het kabinet nader onderzoek doen naar de vraag wat de gevolgen daarvan zijn voor medewerkers, de (continuïteit en kwaliteit van) zorgverlening aan cliënten, zorginstellingen en de financiële effecten. Dit mede in het perspectief van de hervorming van de langdurige zorg en de decentralisatie c.q. overheveling van delen van de huidige AWBZ naar gemeenten respectievelijk zorgverzekeraars. Daarbij wordt ook de evaluerende quick scan van de pilot betrokken, die op korte termijn beschikbaar komt. Bij dit onderzoek zullen ook de betreffende brancheorganisaties actief worden betrokken.

Naar huidige verwachting zal het resultaat rond de zomer beschikbaar komen.

Tot slot doet het kabinet een beroep op alle zorgaanbieders om geen bedrijfsconcepten meer aan te bieden waarvan bekend is dat die niet de toets van wet- en regelgeving doorstaan.

Ook nu nog ziet het kabinet dat er bemiddelingsbureaus zijn die zzp'ers werven om via hen zorg in natura te verlenen, terwijl toch inmiddels duidelijk is dat dit niet mogelijk is. Het alternatief in deze gevallen is dat de zorg wordt verleend in loondienst van de zorgaanbieder het bemiddelingsbureau/uitzendbureau.

De Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,
L.F. Asscher

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn

De Staatssecretaris van Financiën,
E.D. Wiebes