

Vergaderjaar 2025–2026

36 744

Wijziging van de Werkloosheidswet en enige andere wetten vanwege aanpassing van de Regeling dienstverlening aan huis (Wet aanpassing Regeling dienstverlening aan huis)

Nr. 9

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 9 december 2025

Het wetsvoorstel Regeling dienstverlening aan huis (Rdah) regelt dat de uitzonderingen in de sociale zekerheid en het arbeidsrecht voor de groep werkenden die voor een persoonsgebonden budgethouder (pgb-houder) werken (op een arbeidsovereenkomst voor minder dan vier dagen per week) worden afgeschaft. De Centrale Raad van Beroep heeft op 30 maart 2023 geoordeeld dat de Rdah in geval van uit pgb-gefinancierde zorgverlening ongeoorloofd onderscheid met betrekking tot vrouwen oplevert. Met dit wetsvoorstel geven we hier opvolging aan. Dit wetsvoorstel is bij uw Kamer ingediend op 13 mei 2025 en betreft de uitwerking van deze uitspraak. Bij deze uitwerking heeft de regering toegewerkt naar het zo snel als mogelijk wegnemen van de huidige onrechtmatige situatie, rekening houdend met budgethouders, zorgverleners en uitvoerders. Daarom is vorig jaar oktober ingezet op de inwerkingtredingsdatum van 1 januari 2026, deze datum was haalbaar op basis van uitvoeringstoetsen.

Per brief van 6 november jl. is uw Kamer gevraagd om het wetsvoorstel aanpassing Rdah spoedig te behandelen (Kamerstuk 36 744, nr. 7). Inmiddels is het nader verslag van uw Kamer ontvangen. Er zijn zorgen over de inwerkingtredingsdatum en de compensatie van de budgethouders. Deze brief gaat op deze punten in. Daarnaast zijn de door uw Kamer gestelde vragen uitgebreid beantwoord in de nota naar aanleiding van het nader verslag die ik u gelijktijdig aanbied (Kamerstuk 36 744, nr. 17).

De inwerkingtredingsdatum

Om voor 1 januari 2026 klaar te zijn voor de nieuwe situatie, bereiden pgb-uitvoerders en -verstrekkers zich sinds dit voorjaar voor op de voorgenomen wetswijziging. Dit is ook toegelicht in reactie op uw vragen in de nota naar aanleiding van het verslag bij het wetsvoorstel die op

2 september 2025 aan uw Kamer is verzonden (Kamerstuk 36 744, nr. 6). Hiervoor hebben rond de zomer ook budgethouders die bekend zijn bij de overheid een brief ontvangen om hen (nogmaals) te informeren. Het wetsvoorstel leidt tot een flinke aanpassing van de werkwijze voor de SVB. Daarom zijn de SVB en de ketenpartners vorig jaar begonnen met het inregelen van de wijziging, zoals gebruikelijk is bij dergelijke grote ICT-wijzigingen. Ook zorgkantoren, gemeenten en zorgverzekeraars hebben, voor zover passend binnen hun rol en wettelijke kaders, maatregelen genomen, werkwijzen aangepast en hun budgethouders uitvoerig geïnformeerd.

Budgethouders passen, met hulp van de SVB, zorgovereenkomsten aan en hebben waar nodig gegevens aangeleverd van hen en hun zorgverleners. Budgethouders met eventuele vragen hierover kunnen zich ook melden bij de SVB of betrokken uitvoeringsorganisaties.

Vorig jaar is geoordeeld dat het nodig en wenselijk was om dit zo snel als mogelijk op te pakken en ook de uitvoering alvast te laten voorbereiden op de nieuwe situatie omdat de Centrale Raad van Beroep heeft geoordeeld dat de huidige situatie met betrekking tot de werknemersverzekeringen discriminatie oplevert en in strijd is met het Europees recht. Daarbij is het oordeel dat het niet voor de hand ligt dat andere (arbeidsrechtelijke) uitzonderingen wel gerechtvaardigd zijn, aangezien dit dezelfde toets betreft. Het gaat hier bijvoorbeeld om het recht op scholing en de toepassing van het ontslagrecht. Beoogd was deze situatie daarom niet langer dan strikt noodzakelijk te laten duren. De regering heeft op 26 februari 2025 en op 16 juni 2025 uitvoerders en verstrekkers de opdracht gegeven om de voorbereiding vast te starten. Het kabinet heeft voor drie zorgwetten via de voorjaarsbegroting compensatie geregeld en ging begin dit jaar uit van een tijdige behandeling van het wetsvoorstel door de Kamers. Dit is anders gelopen en daarom begrijp ik de vragen vanuit uw Kamer of er in het voorjaar niet te snel en te voortvarend is gehandeld heel goed. Zeker vanuit de positie van uw Kamer bezien verdient dit krappe tijdsplan geen schoonheidsprijs.

De situatie is als volgt, indien het wetsvoorstel nog niet in werking is getreden op 1 januari 2026, zijn de risico's voor budgethouders, hun zorgverleners en de uitvoering substantieel. Er zijn hierbij drie scenario's, maar geen van deze drie leidt tot een uitkomst die voor zowel budgethouders als uitvoering haalbaar c.q. wenselijk is.

1) De SVB handelt conform de huidige werkwijze

Het lijkt op het eerste gezicht het meest voor de hand te liggen om indien het wetsvoorstel per 1 januari nog niet in werking is getreden te blijven handelen conform de huidige werkwijze en systematiek. Het blijkt voor de SVB echter niet mogelijk om de huidige werkwijze voort te zetten per 1 januari. Dit vergt een systeemaanpassing die niet voor die tijd te realiseren is. Een handmatige aanpassing is niet haalbaar. Het gaat namelijk om een uitbetaling van circa 24.500 zorgverleners. De uitbetaling kan alleen plaatsvinden via de systemen. Ook een uitstel van de uitvoering van de nieuwe systematiek met bijvoorbeeld een paar maanden, is niet uitvoerbaar voor de SVB. Immers, ook in deze situatie zouden systeemaanpassingen moeten worden doorgevoerd, hetgeen niet tijdig mogelijk is.

2) De SVB betaalt de zorgverleners hun loon conform de nieuwe regels, zonder dat het wetsvoorstel aanpassing Rdah is aangenomen.

De SVB gaat voor de budgethouder de loonbelasting en premies volksverzekeringen van het brutoloon inhouden. Deze inhouding leidt tot een vermindering van het maandelijks nettoloon. In de huidige situatie (voor de wetswijziging) betaalt de zorgverlener zelf jaarlijks de verschuldigde belasting en premies over het brutoloon door het doen van belastingaangifte in de inkomstenbelasting. Dit leidt ertoe dat het brutoloonbedrag in beginsel hetzelfde blijft, maar de zorgverlener maandelijks netto minder loon ontvangt. Daarnaast zal de SVB premies werknemersverzekeringen inhouden op het budget van de budgethouder.

Daar staat tegenover dat de zorgverlener in dat geval wel voor 104 weken wordt doorbetaald bij ziekte, en niet zoals nu zonder inkomen zit na 6 weken loondoorbetaling bij ziekte. Omdat er zonder het wetsvoorstel geen wettelijke grondslag voor het inhouden is, is dit onrechtmatig. Budgethouders en SVB, in hun verantwoordelijkheid van werkgever en uitvoerder van de (salaris)administratie, handelen dan feitelijk onrechtmatig. De kans is reëel dat dit kan leiden tot rechtszaken en zorgt voor veel onzekerheid bij zowel budgethouders als zorgverleners.

3) De SVB betaalt de zorgverleners geen loon, want de inhouding op het loon kent geen wettelijke grondslag en is dus onrechtmatig en uitvoeringstechnisch kan geen loon zonder loonbelasting worden betaald.

In dit scenario doet de SVB geen loonbetalingen aan zorgverleners. De SVB is vanaf 1 januari 2026 enkel nog in staat een loonbetaling te doen als daarover ook loonbelasting wordt ingehouden. Indien die inhouding niet kan plaatsvinden, omdat deze geen wettelijke grondslag heeft en onrechtmatig is kan de SVB ook geen loon uitbetalen aan de zorgverlener. In dit scenario zouden circa 24.500 zorgverleners geen loon uitbetaald krijgen en worden hiermee geraakt in hun bestaanszekerheid. Zij kunnen ook geen aanspraak maken op bijvoorbeeld een WW-uitkering of andere compensatie, aangezien zij een arbeidsovereenkomst hebben en niet werkloos zijn. De betalingsplicht blijft echter wel bestaan aangezien de arbeidsovereenkomst niet beëindigd wordt. Dit kan de zorgverlener op de budgethouder verhalen, aangezien de budgethouder de werkgever is. Hetgeen tot ongewenste situaties leidt, omdat zorgverleners dit inkomen natuurlijk ook nodig hebben om in hun levensonderhoud te voorzien, en budgethouders simpelweg zorg nodig hebben, en dus vertrouwen op de inzet van hun zorgverleners.

Het kabinet wil de beschreven scenario's ten zeerste voorkomen. Daarom heeft het kabinet een nota van wijziging voorbereid die terugwerkende kracht aan het wetsvoorstel toekent per 1 januari 2026 (Kamerstuk 36 744, nr. 18). Deze wordt u aangeboden, mede namens de Staatssecretaris van Financiën – Fiscaliteit, Belastingdienst en Douane, en in overeenstemming met de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de Staatssecretaris van Justitie en Veiligheid. Gezien de bijzondere ingreep en het belang van de uitvoerders dient een dergelijke terugwerkende kracht zo kort mogelijk te duren.

Gegeven de zorgen voor de groep Zvw-budgethouders die niet ondersteund worden door, en dus ook niet in beeld zijn bij de SVB, wordt voor hen een uitzondering op de terugwerkende kracht voorgesteld. De inwerkingtreding voor deze groep wordt uitgesteld tot een nadere latere datum. In deze periode kan nogmaals worden geprobeerd deze groep budgethouders te bereiken en hen in overweging te geven om zich te laten ondersteunen door de SVB. Op die manier kan ook voor deze groep

rekening worden gehouden met de zorgen van de Kamer. Dit betekent wel dat de zorgverleners die bij deze groep onbekende budgethouders werken, langer moeten wachten om een volwaardige rechtspositie te krijgen. Alles afwegende vindt de regering deze keuze het meest passend, mede gezien de zorgen van uw Kamer.

Overzicht budgethouders en compensatie Zvw-budgethouders

In het verslag zijn veel vragen die relateren aan de grootte van de groep budgethouders voor wie de nieuwe regels gelden. De regering geeft u daarom enige aanvullende informatie over budgethouders persoonsgebonden budget in relatie tot werkgeverschap.

Op dit moment zijn er in totaal ongeveer 103.000 budgethouders. Van deze budgethouders zijn er ongeveer 2.000 volledig werkgever. Voor hen geldt nu al het volledige arbeidsrecht en zij zijn al verantwoordelijk voor de afdracht van premies en loonbelasting; zij hebben arbeidsovereenkomsten met zorgverleners voor meer dan 3 dagen per week en betalen hun werkgeverslasten uit hun huidige budget. Ook budgethouders met Rdah-arbeidsovereenkomsten zijn werkgever.

Voor 2024 golden de volgende cijfers voor de Rdah:

Telling 2024	Jeugdwet	Wlz	Wmo	Zvw ¹	Totaal
Unieke budgethouders met arbeidsovereenkomsten Rdah	696	8.281	5.063	456	14.496
Unieke zorgverleners met arbeidsovereenkomsten Rdah	1.034	16.572	5.863	1.000	24.469
Unieke zorgovereenkomsten Rdah	1.130	18.069	6.528	1.043	26.770

¹ Dit zijn de cijfers voor de groep budgethouders die vrijwillig hun salarisadministratie bij SVB hebben ondergebracht.

Er zijn dus bijna 500 budgethouders met een Zvw-budget die een zorgverlener hebben met een Rdah-arbeidsovereenkomst die bij de SVB bekend zijn. Omdat het in de Zorgverzekeringswet niet verplicht is om als budgethouder door de SVB ondersteund te worden is er geen zicht op hoeveel Zvw-budgethouders Rdah-contracten hebben die niet door de SVB ondersteund worden. Dit maakt gerichte compensatie nu nog niet mogelijk.

Er zijn veel vragen gesteld over de compensatie voor de budgethouders die het betreft. Voor de Wlz, Wmo en Jeugdwet heeft de regering al maatregelen voor tijdelijke compensatie genomen. Alleen binnen de Zvw mag het bedrag dat de budgethouder moet betalen aan loonkosten en werkgeverspremies niet uitkomen boven het maximumuurtarief van de zorgverzekeraar. Voor de Wmo, Jeugdwet en Wlz geldt een andere systematiek waarin de werkgeverslasten niet aan het maximumuurtarief zijn gekoppeld. Bij de Zvw hebben zorgverzekeraars geen wettelijke ruimte deze extra werkgeverlasten te compenseren. Er is hier sprake van een overeenkomst tussen de privaatrechtelijke verzekeraar en een budgethouder. Daarnaast is een meerderheid van de Zvw-budgethouders niet bekend bij publieke instanties. Daarom is eerder geoordeeld dat compensatie hier niet mogelijk is.

Tegelijkertijd heeft de regering begrip voor de breed gedeelde zorgen voor deze budgethouders, zoals wij dit ook teruglezen in de gestelde schriftelijke

lijke vragen. Daarom zet de regering in op twee lijnen voor de Zvw-pgb budgethouders:

1. Er wordt gerichte tijdelijke financiële ondersteuning vormgegeven voor budgethouders die op dit moment bij de SVB bekend zijn. Deze ondersteuning is, qua doelstelling vergelijkbaar met die van de Wlz. De regering borgt dat deze tijdelijke financiële ondersteuning in uitvoering is voordat de zorgcontinuïteit in gevaar komt door tekorten op het budget; dus voor de zomer van 2026. Hiertoe heeft het Ministerie van VWS toegezegd op zo kort mogelijk termijn een deugdelijke en goed uitvoerbare juridische grondslag te realiseren om tijdelijke compensatie in de uitvoering verantwoord en toetsbaar in te richten. Waarbij de verantwoordelijkheid voor onder meer uitvoering of risico's op onrechtmatigheid bij het Ministerie van VWS ligt. Het Ministerie van VWS overlegt met zorgverzekeraars over de aanpak. Hiertoe verstrekt het Ministerie van VWS een brief aan Zorgverzekeraars Nederland met een toelichting die ook met uw Kamer zal worden gedeeld.
2. Voor de groep budgethouders die geheel niet bekend is bij publieke instanties wordt de inwerkingtreding van het wetsvoorstel uitgesteld tot een nader te bepalen datum bij koninklijk besluit, afhankelijk van de parlementaire voortgang. In deze periode zet de regering zich in om tot een passende en uitvoerbare oplossing te komen voor de budgethouders en zorgverleners die nu nog niet bekend zijn bij de publieke instanties.

De regering neemt alle zorgen uiterst serieus en zal zich tot het uiterste inspannen om rekening te houden met de belangen van alle betrokkenen.

Conclusie

Zoals eerder in deze brief genoemd, verdient de aan uw Kamer gevraagde spoed niet de schoonheidsprijs. Ik realiseer mij dit terdege en heb mijn best gedaan uw vragen zo spoedig en volledig mogelijk te beantwoorden om u adequaat te informeren. Ik kijk uit naar de wetsbehandeling, waarbij ik eventuele aandachtspunten van uw zijde meeneem.

Mede namens de Staatssecretaris van Langdurige en Maatschappelijke Zorg,

De Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,
M.L.J. Paul