



Sociale Verzekeringsbank

Raad van Bestuur
Van Heuven Goedhartlaan 1
Postbus 1100
1180 BH Amstelveen
Telefoon (020) 656 56 56
Internet: www.svb.nl

Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid

T.a.v. [redacted]

Plv. Secretaris-Generaal

Postbus 90801

2509 LV DEN HAAG

datum

25 september 2024

ons kenmerk

Betreft: U-toets wetsvoorstel aanpassing Regeling dienstverlening aan huis

Geachte [redacted]

Hierbij ontvangt u, ter kennisneming, een afschrift van de brief die vandaag gestuurd is aan de plv. Secretaris Generaal van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, [redacted]

Met vriendelijke groeten,
Sociale Verzekeringsbank

[redacted]
Lid Raad van Bestuur

Bijlage(n): U-toets wetsvoorstel aanpassing Regeling dienstverlening aan huis (Rdah) pgb



Sociale Verzekeringsbank

Raad van Bestuur
Van Heuven Goedhartlaan 1
Postbus 1100
1180 BH Amstelveen
Telefoon (020) 656 56 56
Internet: www.svb.nl

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Postbus 20350X
2055 EJ Den Haag

datum
25 september 2024

ons kenmerk

Betreft: U-toets wetsvoorstel aanpassing Regeling dienstverlening aan huis

Geachte

Met uw brief van 4 juli 2024 heeft u mij verzocht om een uitvoeringstoets uit te brengen met betrekking tot het wetsvoorstel aanpassing Regeling dienstverlening aan huis. In deze brief vindt u de conclusie van de uitvoeringstoets en de daarbij gestelde voorwaarden en aandachtspunten. Voor meer informatie verwijs ik u naar de bijgevoegde uitvoeringstoets.

Interpretatie en scope

Op 30 maart 2023 heeft de Centrale Raad van Beroep geoordeeld dat pgb-zorgverleners, die minder dan vier dagen per week werken onder de Regeling dienstverlening aan huis (Rdah), niet mogen worden uitgesloten van het recht op een Werkloosheidsuitkering. De uitspraak werkt door op andere werknemersverzekeringen, waardoor deze groep vanaf het moment van de uitspraak ook verzekerd is voor de Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen en de Ziektewet. De overige uitzonderingen die onder de Rdah vallen blijven echter van kracht.

Het ministerie van SZW is voornemens om de Rdah per 1 januari 2026 in zijn geheel niet meer van toepassing te laten zijn op het pgb. Hierdoor verkrijgen alle zorgverleners die onder een arbeidsovereenkomst werken dezelfde sociale zekerheidsrechten, ongeacht het aantal dagen dat per week gewerkt wordt. De SVB ziet dit als een positieve ontwikkeling, waardoor er meer sociale zekerheid wordt geboden en hierdoor bijdraagt aan de bestaanszekerheid van zorgverleners.

Uitvoerbaarheid

De SVB acht het wetsvoorstel aanpassing Regeling dienstverlening aan huis **uitvoerbaar, mits** dit niet gelijktijdig met andere belangrijke opdrachten van uw ministerie plaatsvindt en aan de volgende voorwaarden wordt voldaan:

- de benodigde functionaliteiten in het PGB2.0 systeem tijdig zijn doorgevoerd;
- de SVB uiterlijk november 2024 de opdracht ontvangt om te starten met de voorbereidingen voor de implementatie van de wetwijziging;
- het ministerie van VWS in overweging neemt dat de SVB, naast de werkzaamheden voor de Rdah, geen ontwikkelcapaciteit beschikbaar heeft voor de implementatie van eventueel andere beleidsvoorstellen, zoals bijvoorbeeld de voorgenomen beëindigingsvergoedingen;

- het ministerie van VWS in overweging neemt dat de werkzaamheden voor de Rdah niet tegelijk uitgevoerd kunnen worden met de werkzaamheden rondom het aansluiten van gemeenten op het PGB2.0 systeem.

Hoewel de SVB het wetsvoorstel op zichzelf uitvoerbaar acht, is dit echter wel afhankelijk van een aantal randvoorwaarden. Dit zal zonder meer ten koste gaan van andere significante trajecten op het zorgdomein. De SVB ziet onder andere verdringingseffecten ontstaan op het aansluiten van gemeenten op het PGB2.0 systeem. De SVB vraagt hiervoor nadrukkelijk uw aandacht en gaat graag met u in gesprek om gezamenlijk een afweging te maken in de prioritering en uitvoerbaarheid van de verschillende trajecten op het zorgdomein.

IT-aanpassingen

De SVB kan het beoogde wetsvoorstel enkel uitvoeren indien de benodigde functionaliteiten gelijktijdig in zowel het PGB1.0 als in het PGB2.0 systeem doorgevoerd zijn. Deze functionaliteiten hebben onder andere betrekking op het overzetten van de arbeidsovereenkomsten in de administratie en het kunnen uitvoeren van de salarisadministratie en het Ziek- & Herstelproces.

In het geval van het PGB2.0 systeem ligt het beheer en de ontwikkeltaak voor het Z-domein echter bij iRealisatie. Indien er aanpassingen benodigd zijn in zowel het Z- als het F-domein, dienen deze eerst in het Z-domein doorgevoerd te worden. Daaropvolgend kan de SVB de aanpassingen in het F-domein doorvoeren. Hierin zit een afhankelijkheid voor de SVB wanneer zij aan de slag kan met de IT-aanpassingen, waardoor het belangrijk is om een gezamenlijke planning te maken. Hiervoor gaat de SVB graag in gesprek met iRealisatie, zodat de SVB het wetsvoorstel gelijktijdig in beide systemen kan uitvoeren. De SVB verzoekt het ministerie van VWS om dit mee te nemen in de planning en zo gezamenlijk zorg te kunnen dragen voor de doorvoering van de benodigde functionaliteiten in PGB2.0 en implementatie van het wetsvoorstel per 1 januari 2026.

IT-portfolio

De IT-ontwikkelingen die de SVB moet uitvoeren voor het wetsvoorstel kunnen voor 1 januari 2026 gerealiseerd worden. Dit is echter wel van invloed op andere IT-werkzaamheden. Werkzaamheden ten behoeve van de Rdah beslaan volledig de nog beschikbare ontwikkelcapaciteit voor 2025. Dit betekent dat er geen ontwikkelcapaciteit is voor de implementatie van eventueel andere beleidsvoorstellen, zoals bijvoorbeeld de voorgenomen beëindigingsvergoedingen. De SVB gaat graag met het ministerie van VWS in gesprek over deze verdringingseffecten om gezamenlijk een afweging hierin te maken.

Aansluiting gemeenten PGB2.0 systeem

De SVB voorziet dat de werkzaamheden voor de Rdah niet tegelijk uitgevoerd kunnen worden met de werkzaamheden rondom het aansluiten van gemeenten op het PGB2.0 systeem. Het wijzigen van de arbeidsovereenkomsten kan namelijk leiden tot uitval bij de conversie, waardoor deze niet juist uitgevoerd kan worden. Dit kan de planning van het aansluiten van gemeenten op het PGB2.0 systeem beïnvloeden. De SVB vraagt hiervoor nadrukkelijk uw aandacht en gaat graag met het ministerie van VWS in gesprek om gezamenlijk een afweging in de prioritering te maken.

Invoeringsdatum

De beoogde invoeringsdatum van 1 januari 2026 is haalbaar. De SVB wil echter wel benadrukken dat er voldoende tijd nodig is om de implementatie van het wetsvoorstel te realiseren. Budgethouders en zorgverleners dienen vanaf begin 2025 geïnformeerd te worden om ze goed mee te kunnen nemen in de wijzigingen. Daarnaast moet er een actie uitgevoerd worden om de juiste informatie op te vragen en te

verwerken om de salarisadministratie compleet te maken en medewerkers dienen opgeleid te worden. De SVB heeft hier zeker 13 maanden voor nodig en moet al in december 2024 starten met de voorbereidingen. Hiervoor ontvangt de SVB graag uiterlijk november 2024 een opdracht vanuit het ministerie van VWS.

De SVB wil daarnaast stilstaan bij een aantal afhankelijkheden die bepalend zijn voor de haalbaarheid per 1 januari 2026:

- *Afspraken met ketenpartners:* Voor een juiste en tijdige implementatie van het wetsvoorstel is de SVB voor een aantal zaken afhankelijk van verschillende ketenpartners. Het is van belang dat de werkzaamheden bij de verschillende ketenpartners worden afgestemd op elkaar, zodat iedereen het wetsvoorstel per 1 januari 2026 juist kan uitvoeren. De SVB is hierover met de ketenpartners al in gesprek en gezamenlijk zullen nadere afspraken gemaakt worden.
- *Arbodienstverlening:* De groep zorgverleners waarvoor de verzuimbegeleiding uitgevoerd moet worden zal wezenlijk toenemen. De SVB dient hiervoor ofwel de huidige arbodienstverlener te hercontracteren, ofwel een andere arbodienst te contracteren. De SVB is voornemens om de opdracht aan de huidige arbodienstverlener Active Health Group te gunnen en dit via publicatie kenbaar te maken. De SVB heeft 9 maanden nodig voor dit traject. Een risico hierbij is dat andere marktpartijen hiertegen bezwaar kunnen maken, waardoor er alsnog een aanbestedingstraject zal moeten plaatsvinden en de SVB langer de tijd nodig heeft om een arbodienstverlener te contracteren. De SVB ontvangt dan ook graag uiterlijk november 2024 de opdracht vanuit het ministerie van VWS om met de voorbereidingen te kunnen starten.

Kosten

Met de implementatie van het wetsvoorstel wordt er niet langer een onderscheid gemaakt tussen verschillende arbeidsovereenkomsten. Dit betekent dat de SVB voor een significant grotere groep de salarisadministratie gaat uitvoeren en budgethouders ondersteunt bij zijn werkgeverstaken. Er dienen afgerond 30.000 arbeidsovereenkomsten overgezet te worden. Dit betreffen 26.500 zorgverleners die werkzaam zijn bij 16.000 budgethouders. Met ingang van het wetsvoorstel hebben zieke zorgverleners voortaan recht op 104 weken loondoorbetaling. Hiervoor wordt het budget gecompenseerd, zodat budgethouders vervangende zorg kunnen inkopen. De geschatte toename van het te compenseren budget bedraagt **5 tot 10 miljoen euro per jaar**. Dit is op basis van ruim 2.000 langdurig zieke zorgverleners en een gemiddelde loonsom van € 5.000 per jaar.

Om de implementatie van het wetsvoorstel te realiseren maakt de SVB eenmalige kosten die onder andere zien op het ontwikkelen van IT-functionaliteiten, het opleiden van medewerkers en het informeren van budgethouders en zorgverleners. Deze eenmalige kosten bedragen **€ 7.877.000**. Daarnaast maakt de SVB jaarlijks structurele kosten voor onder andere de toename in de ondersteuning bij de werkgeverstaken. De SVB verwacht hiervoor 20 fte extra nodig te hebben. Onderdeel van de structurele kosten zijn echter ook de toename in de kosten die de arbodienst maakt voor de verzuimbegeleiding. In totaal bedragen de structurele kosten **€ 4.637.000 per jaar**.

Burgerperspectief

De SVB ziet het wetsvoorstel als een positieve beweging waardoor er meer sociale zekerheid wordt geboden en hierdoor bijdraagt aan de bestaanszekerheid van zorgverleners. De SVB vraagt echter wel aandacht voor mogelijk nadelige gevolgen van de wetswijziging:

- *Toereikendheid budgetten:* De SVB ziet het risico dat budgethouders onvoldoende budget overhouden door het afdragen van de werkgeverslasten. Op basis van cijfers over 2023 schat de

SVB in dat voor ongeveer de helft van de budgethouders het budget niet toereikend is.

Budgethouders betalen dit wellicht uit eigen middelen, kunnen minder zorg inkopen of verlagen de tarieven waardoor zorgverleners zo niet het loon ontvangen waar ze recht op hebben.

- *Zvw en maximumtarief:* Binnen de Zvw moet een uurtarief afgesproken worden waarbij binnen het maximumuurtarief nog ruimte is om de werkgeverslasten af te dragen. Indien op dit moment het maximumtarief is afgesproken, zijn budgethouder en zorgverlener genoodzaakt om het uurtarief te verlagen. Indien de maximumuurtarieven niet verhoogd worden, kunnen deze budgethouders hun zorgverleners niet uitbetalen, omdat er niet boven het maximumuurtarief gedeclareerd mag worden en er geen mogelijkheid is binnen de Zvw voor het bijbetalen uit eigen middelen. Uit cijfers over 2023 blijkt dat dit voor 80-90% van de Zvw-groep, die bij de SVB bekend is, geldt.
- *Toename administratieve lasten:* De administratieve lasten en de verantwoordelijkheden die budgethouders als werkgever hebben, nemen toe. Zo komen er meer taken bij in het geval van ziekte van een zorgverlener of bij ontslag. De SVB ondersteunt budgethouders hierin, maar budgethouders blijven de werkgever en hiermee de verantwoordelijkheid houden om de zorgverlener juist te informeren en te zorgen dat alle gegevens tijdig ingediend worden.

Inbreng Cliëntenraad SVB

De SVB hecht grote waarde aan het burgerperspectief en heeft gelet op de reikwijdte en impact van het wetsvoorstel de Cliëntenraad van de SVB (CR SVB) gevraagd ook haar reactie op het wetsvoorstel te geven. De SVB stelt de inbreng van de CR SVB zeer op prijs. De CR SVB beschouwt het wetsvoorstel als positief, maar signaleren een aantal knelpunten die de SVB, namens de CR SVB, graag aan u wil meegeven. De CR SVB benadrukt het belang van keuzevrijheid en de mogelijkheid voor maatwerk, de essentie van het pgb. De CR SVB wil dan ook ter overweging meegeven om een uitzondering in het wetsvoorstel op te nemen voor informele zorgverleners en te werken met een geleidelijke overgang. Daarnaast worden budgethouders geconfronteerd met een verhoging van de zorgkosten die niet uit het pgb betaald kunnen. De CR SVB wil benadrukken dat de invoering van de wetswijziging op geen enkele wijze negatief mag uitpakken voor de budgethouder en zorgverlener.

Tot slot

De SVB ziet het wetsvoorstel als een positieve beweging waardoor er meer sociale zekerheid wordt geboden en hierdoor bijdraagt aan de bestaanszekerheid van zorgverleners. Echter wil de SVB ook aandacht vragen voor de grote impact die het wetsvoorstel voor de budgethouder. De budgethouder moet werkgeverslasten gaan afdragen vanuit het pgb. Het betalen van deze werkgeverslasten, boven op het loon, kan financiële gevolgen hebben voor het budget en de budgethouder.

Daarnaast heeft het wetsvoorstel een hoge impact door het toenemen van de werkgeverstaken, zoals strengere regels rondom ontslag, het aanvragen van verlof en de loondoorbetaling en verzuimbegeleiding bij ziekte. De SVB ondersteunt budgethouders weliswaar hierin, maar budgethouders blijven de werkgever en hiermee de verantwoordelijkheid houden, wat als een verhoging van de administratieve last ervaren kan worden.

Ik vertrouw erop u hiermee van dienst te zijn geweest en stel het op prijs binnen zes weken een reactie te ontvangen op deze brief.



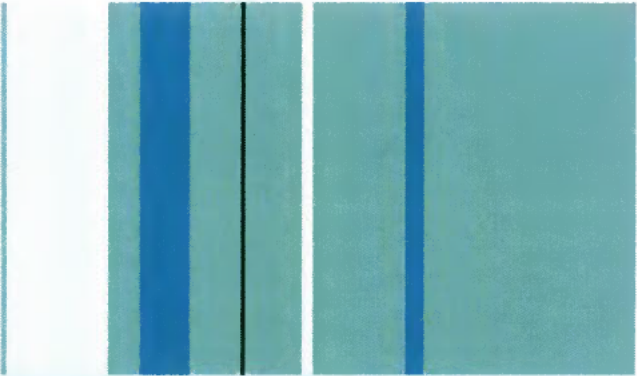
Voor vragen of voor een toelichting op deze brief kunt u contact opnemen met [redacted]

Een afschrift van deze brief wordt aan het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid gezonden.

Met vriendelijke groeten,
Sociale Verzekeringsbank

[redacted]
Lid Raad van Bestuur

Bijlage(n): U-toets wetsvoorstel aanpassing Regeling dienstverlening aan huis (Rdah) pgb



BIJLAGE 1

Uitvoeringstoets

Wetsvoorstel Aanpassing Regeling
dienstverlening aan huis (Rdah) pgb

September 2024

Sociale Verzekeringsbank

Versie 1.01

Inhoudsopgave

1	Inleiding.....	2
2	Managementsamenvatting.....	2
3	Interpretatie van de opdracht en scope	3
4	Situatie na de voorgestelde wijziging	4
4.1	Huidige situatie	4
4.2	Gewenste situatie	5
4.3	Aantallen	7
5	Toetsing van de voorgestelde wijziging	9
5.1	Uitvoerbaarheid	9
5.2	Implementatietermijn.....	10
5.3	Effecten voor de burger.....	12
5.4	Handhaafbaarheid	14
5.5	Informatie- en gegevenshuishouding (en IT).....	14
5.6	Uitvoeringskosten	17
5.7	Verantwoordings- en beleidsinformatie.....	18
6	Aandachtspunten	19
7	Begrippenlijst	22
	Bijlage 1: Juridische aandachtspunten.....	24
	Bijlage 2: Juridische analyse.....	26

1 Inleiding

De Centrale Raad van Beroep (CRvB) heeft op 30 maart 2023 geoordeeld dat pgb-zorgverleners die minder dan vier dagen per week werken onder de Regeling dienstverlening aan huis (Rdah) niet mogen worden uitgesloten van het recht op een WW-uitkering. De CRvB oordeelt dat de uitzonderingen die worden gemaakt in de Rdah leiden tot indirecte discriminatie op basis van geslacht. Door deze uitspraak zijn zorgverleners naast de WW-uitkering, ook verzekerd voor andere werknemersverzekeringen (WIA en ZW).

De huidige wetgeving is niet in lijn met deze uitspraak, zodat deze wetgeving moet worden aangepast. Het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) werkt aan een wetsvoorstel met het doel de rechten van pgb-zorgverleners werkzaam op basis van een arbeidsovereenkomst op minder dan vier dagen per week in lijn te brengen met werknemers die niet onder de Rdah vallen. Dit zijn rechten in zowel het kader van de sociale zekerheid als in het kader van de overige rechten (te weten: loondoorbetaling bij ziekte, verlofregelingen, scholing, ontslag en de Wet flexibel werken) die in de Rdah worden beperkt.

In deze uitvoeringstoets doet de SVB een uitspraak over de uitvoerbaarheid van de beoogde wetgeving, waardoor alle zorgverleners met een arbeidsovereenkomst dezelfde rechten krijgen, ongeacht het aantal dagen per week dat gewerkt wordt.

2 Managementsamenvatting

Het ministerie van SZW is van plan om de Rdah per 1 januari 2026 niet langer van toepassing te laten zijn op het pgb. Door aanpassing van de wet krijgen alle zorgverleners met een arbeidsovereenkomst dezelfde rechten, ongeacht hoeveel dagen de zorgverleners werken. Dit betekent dat de budgethouder meer plichten krijgt als werkgever, waarbij de SVB ondersteunt.

De SVB concludeert dat het wetsvoorstel voor de aanpassing van de Rdah uitvoerbaar is per 1 januari 2026, mits:

- Wordt voldaan door iRealisatie aan de randvoorwaardelijke functionaliteiten van PGB2.0;
- Het wetsvoorstel vanaf hetzelfde moment zowel in PGB1.0 als PGB2.0 uitvoerbaar is;
- Het ministerie van VWS uiterlijk november 2024 de opdracht aan de SVB heeft gegeven om te starten met de voorbereidingen voor de implementatie van de wetswijziging;
- Er verdere afspraken zijn gemaakt met ketenpartners over de werkzaamheden die verricht moeten worden;
- Er geen IT-ontwikkeling in 2024/2025 wordt gevraagd voor de beleidswijziging beëindigingsvergoeding.

Voor zowel PGB1.0 als PGB2.0 is functionaliteit nodig rondom het overzetten van de arbeidsovereenkomsten, de salarisadministratie en loondoorbetaling bij ziekte. De IT-planning speelt een grote rol. Er staan ook andere punten op de planning, zoals bijvoorbeeld conversies van gemeenten, die door dezelfde SVB-teams worden uitgevoerd. Voor het ontwikkelen van de benodigde functionaliteit in PGB2.0 is de SVB afhankelijk van iRealisatie. Wanneer de wijzigingen die nodig zijn voor de Rdah niet goed worden geprioriteerd, kan dit een grote impact hebben op de implementatie van de wetswijziging per 1 januari 2026.

Naast de interne impact ziet de SVB ook een grote impact voor de budgethouder. De budgethouder moet werkgeverslasten afdragen vanuit het pgb. Het betalen van werkgeverslasten boven op het loon heeft financiële gevolgen voor de budgethouder en het budget.

3 Interpretatie van de opdracht en scope

Op 4 juli 2024 heeft het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) de Sociale Verzekeringsbank (SVB) gevraagd een uitvoeringstoets uit te voeren om de gevolgen van de aanpassingen in de wetgeving Rdah in kaart te brengen.

Deze uitvoeringstoets heeft als doel de uitvoerbaarheid van de aanpassingen in de wetgeving te toetsen. De impact van de wijzigingen wordt aan de hand van de volgende toetsingscriteria in kaart gebracht:

1. Uitvoerbaarheid
2. Implementatietermijn
3. Effecten voor de burger
4. Handhaafbaarheid
5. Informatie- en gegevenshuishouding (en IT)
6. Uitvoeringskosten
7. Verantwoordings- en beleidsinformatie

Om de aanpassingen van de wetgeving op een heldere, afgebakende manier te toetsen worden de volgende uitgangspunten gehanteerd:

- De wijzigingen gaan in op 1 januari 2026;
- Het betreft alle arbeidsovereenkomsten waarbij minder dan vier dagen per week wordt gewerkt en waarvoor de SVB het Trekkingsrecht (pgb uit de Wlz, Wmo en Jeugdwet) of de salarisadministratie uitvoert voor het pgb uit de Zvw;
- Er is geen overgangsrecht voor zorgverleners die vóór 1 januari 2026 ziek zijn geworden;
- De doorberekening van de budgetcompensatie, aan de gemeenten of het Fonds langdurige zorg, voor de loondoorbetaling tijdens ziekte van de zorgverlener verandert niet;
- De werkgeverslasten worden uit het pgb betaald. De gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars zijn verantwoordelijk voor de hoogte van het budget;
- Het is de verantwoordelijkheid van het ministerie van VWS om alle ketenpartners te blijven informeren zodat de pgb-keten als geheel de juiste voorbereidingen treft.

De impact zit in de volgende onderwerpen:

- Salarisadministratie
- Loondoorbetaling bij ziekte en verzuimbegeleiding
- Ontslag
- Verlofregelingen
- Scholing
- Wet flexibel werken

4 Situatie na de voorgestelde wijziging

4.1 Huidige situatie

Bij een arbeidsovereenkomst ontstaan rechten en verplichtingen voor de budgethouder (werkgever) en de zorgverlener (werknemer). Door de Rdah bestaat er een onderscheid tussen zorgverleners die minder dan vier dagen per week werken (AO NN) en zorgverleners die vier dagen of meer per week werken (AO BN). Hieronder wordt de huidige situatie beschreven voor de AO NN, waar de Rdah op van toepassing is.

Salarisadministratie

Opting in

De budgethouder en zorgverlener met een AO NN hebben de keuze om de salarisadministratie aan de SVB uit te besteden door middel van een opting in. De SVB houdt in dit geval de loonbelasting en de inkomensafhankelijke Zvw-premie in op het brutoloon van de zorgverlener. De zorgverlener ontvangt een nettoloon en de afdrachten worden door de SVB jaarlijks aan de Belastingdienst betaald. De SVB verstrekt daarbij ook loonstroken en een jaaropgave.

Bruto uitbetaling

Wanneer de budgethouder en zorgverlener kiezen om het salaris bruto uit te laten betalen, voert de SVB de salarisadministratie niet uit. De budgethouder is zelf verantwoordelijk voor loonstroken en een jaaropgave. Jaarlijks geeft de SVB de hoogte van de ontvangen bedragen door aan de budgethouder en de Belastingdienst. De zorgverlener moet bij de jaarlijkse inkomstenbelasting zelf de loonbelasting, premies volksverzekeringen en inkomensafhankelijke Zvw-premie aan de Belastingdienst afdragen.

Zvw-pgb en salarisadministratie

Een budgethouder met een pgb vanuit de zorgverzekeringswet heeft de keuze om de zorgkosten direct bij de zorgverzekeraar te declareren of dit door de SVB te laten doen. De SVB kan de zorgverlener alleen uitbetalen wanneer de salarisadministratie wordt uitgevoerd door de SVB.

Flexibele Awf-premie (premie WW)

De Wet arbeidsmarkt in balans heeft onder andere de gedifferentieerde WW-premie geïntroduceerd. De arbeidsovereenkomsten binnen de Rdah zijn uitgezonderd van deze WW-premie.

Loondoorbetaling bij ziekte en verzuimbegeleiding

Een zorgverlener met een AO NN ontvangt bij ziekte zes weken loondoorbetaling. Na zes weken stopt de SVB de loondoorbetaling. Er is looncompensatie voor de budgethouder om vervangende zorg in te kopen. De verzuimbegeleiding kan op verzoek van de budgethouder langer dan zes weken doorlopen¹, maar in de praktijk gebeurt dit niet. Als een zorgverlener langer dan zes weken ziek is, kan de zorgverlener een ZW-uitkering aanvragen bij UWV. De arbeidsovereenkomst moet dan wel met instemming van de zorgverlener beëindigd zijn of er moet een vaststellingsovereenkomst zijn afgesproken. Wanneer dit niet gebeurt, heeft de zorgverlener geen recht op een ZW-uitkering en daardoor geen (of minder) inkomen.

¹ 7:658a BW

Ontslag

Voor de AO NN gelden vanuit de Rdah versoepelde ontslagregels. Dit betekent dat de budgethouder de arbeidsovereenkomst kan opzeggen met inachtneming van de opzegtermijn, zonder tussenkomst van de rechter of UWV. De budgethouder geeft de reden van stopzetten van de arbeidsovereenkomst digitaal of met een wijzigingsformulier door aan de SVB. Wanneer de SVB de salarisadministratie uitvoert, wordt met de jaarlijkse aangifte de reden van het beëindigen van de arbeidsovereenkomst doorgegeven aan de Belastingdienst. Deze gegevens kunnen onder andere door UWV worden gebruikt bij het beoordelen van een uitkeringsaanvraag. De reden van stopzetten wordt niet door de SVB gedeeld wanneer de zorgverlener bruto wordt uitbetaald.

Verlofregelingen

De budgethouder wordt door de SVB ondersteund wanneer de zorgverlener recht heeft op verlof. De SVB adviseert over de verschillende verlofsoorten en helpt bij de aanvraag wanneer de budgethouder als werkgever gecompenseerd wordt. Hiervoor zijn afspraken gemaakt met UWV. Dit geldt voor zwangerschaps- en bevallingsverlof, adoptie- en pleegzorgverlof, calamiteiten- en ander kort verzuimverlof, kortdurend en langdurend zorgverlof, (aanvullend) geboorteverlof en ouderschapsverlof.

Scholing

De budgethouder met een zorgverlener onder de Rdah heeft geen verplichting om de werknemer in staat te stellen scholing te volgen.

Wet flexibel werken

De Wet flexibel werken is niet van toepassing voor een AO NN. Onder de Wet flexibel werken heeft de werknemer de mogelijkheid om de werkgever te vragen om meer of minder uren te mogen werken. Daarnaast krijgt de werknemer de mogelijkheid om de werkgever te verzoeken de werktijden of arbeidsplaats te wijzigen.

4.2 Gewenste situatie

Door de aanpassing van de Rdah zal er geen onderscheid meer bestaan tussen een AO BN en AO NN. Er zal dus geen onderscheid meer worden gemaakt op basis van het aantal dagen in de week waarop de zorgverlener werkt. Dit betekent dat de SVB vanaf 1 januari 2026 zal werken met één arbeidsovereenkomst waarvoor alle wettelijke rechten en verplichtingen zullen gelden, voor budgethouder en zorgverlener. Voor de SVB betekent dit dat de huidige werkwijze voor de AO BN toegepast zal worden voor alle arbeidsovereenkomsten.

Salarisadministratie

Met de voorgestelde wetswijziging is de budgethouder met een arbeidsovereenkomst van minder dan vier dagen niet meer uitgezonderd voor het inhouden en afdragen van loonbelasting. De zorgverlener is werknemer en de budgethouder is inhoudingsplichtige in de zin van de Wet op de loonbelasting 1964². Wanneer de zorgverlener met een arbeidsovereenkomst door de SVB wordt betaald, moet de budgethouder de salarisadministratie altijd uitbesteden aan de SVB. Voor Wlz, Wmo en Jeugdwet-budgethouders wordt dit verplicht vanwege de ministeriële regeling. Voor Zvw-pgb blijft het een keuze van de budgethouder. De SVB controleert of de juiste documenten worden opgestuurd. De zorgverlener ontvangt een nettoloon en de afdrachten worden door de SVB jaarlijks

² Artikel 2 en 6 van de Wet op de Loonbelasting 1964

aan de Belastingdienst betaald. De SVB verstrekt loonstroken en een jaaropgave. De budgethouder moet maandelijks tijdig declareren en met de jaarovergang de laatste wijzigingen over het voorgaande jaar op tijd indienen.

Werkgeverslasten

De budgethouder wordt verzekeringsplichtig, waardoor over het brutoloon van de zorgverlener werkgeverslasten betaald moeten worden. Deze bestaan uit de premies voor de werknemersverzekeringen (ZW, WW en WIA) en de werkgeversheffing Zvw. De SVB berekent deze werkgeverslasten op basis van het afgesproken loon. De werkgeverslasten zullen betaald worden uit het persoonsgebonden budget.

Verzekeringsplicht

Wanneer de budgethouder afwijkt van het advies van de SVB en een arbeidsovereenkomst met een familielid afsprekt, laat de SVB de verzekeringsplicht onderzoeken. De budgethouder wordt gevraagd om de Vragenlijst familieverhouding in te vullen en deze wordt doorgestuurd naar de Belastingdienst. De Belastingdienst geeft in een beschikking aan of er sprake is van een verzekeringsplicht. Bij een negatieve beschikking moet de budgethouder het type zorgovereenkomst aanpassen naar een overeenkomst van opdracht (OVO) met een familielid.

Declareren

De verloning en uitbetaling vinden plaats op vastgestelde dagen in de maand. Met de verplichte salarisadministratie moet de budgethouder de declaraties en wijzigingen tijdig doorgeven. Wanneer dit niet voor de verloning gebeurt, kan de zorgverlener loon te laat ontvangen.

Flexibele Awf-premie (premie WW)

Bij aanvang van het kalenderjaar wordt bepaald of het hoge of lage WW-tarief (Awf) geldt. Wanneer de AO aan de voorwaarden voor het lage WW-tarief voldoet, wordt er bij de budgethouder een addendum opgevraagd. Alleen met het addendum wordt het lage tarief daadwerkelijk toegepast. Aan het einde van een kalenderjaar wordt door de SVB vastgesteld of het lage of hoge WW-tarief van toepassing had moeten zijn. Heeft de zorgverlener over het kalenderjaar meer dan 30% extra gewerkt dan de afgesproken contracturen? Dan moet de WW-premie met terugwerkende kracht worden herzien.

Zodat er aan het einde van het jaar voor zo min mogelijk budgethouders een herziening plaats moet vinden, wordt er twee keer per jaar een preventie-actie uitgevoerd. Waar een risico op het hoge WW-tarief bij herziening van toepassing is, worden de budgethouders hierover door de SVB geïnformeerd zodat de zorgovereenkomst tijdig gewijzigd wordt.

Loondoorbetaling bij ziekte en verzuimbegeleiding

Met de voorgestelde wijziging van artikel 7:629 BW wordt geregeld dat alle zorgverleners met een arbeidsovereenkomst recht hebben op maximaal 104 weken loondoorbetaling bij ziekte. Zowel de budgethouder en de zorgverlener zijn verplicht om mee te werken aan de verzuimbegeleiding die de SVB met de arbodienst aanbiedt. Er geldt ook een verplichting om, indien noodzakelijk, een tweedespoortraject aan te bieden. De SVB ondersteunt de budgethouders bij verzuimbegeleiding. De verzuimbegeleiding is erop gericht om de zorgverlener zo goed en snel mogelijk weer aan het werk te krijgen. De loonkosten worden gecompenseerd zodat de budgethouder vervangende zorg in kan kopen. De SVB verrekent deze kosten met de gemeenten en het Fonds langdurige zorg. Nadat de zorgverlener beter is gemeld door de budgethouder en weer aan het werk gaat, betaalt de SVB de zorgverlener weer uit het pgb. De compensatie van het loon en de verzuimbegeleiding stoppen op dit moment. Als na 104 weken blijkt dat de zorgverlener nog ziek is en niet meer kan re-integreren in zijn/haar eigen functie, dan kan de zorgverlener een WIA-uitkering aanvragen bij UWV.

De budgethouder heeft geen loondoorbetalingsverplichting meer. UWV beoordeelt of aan de vereisten voldaan wordt en of er een WIA-uitkering wordt toegewezen.

Binnen de voorgestelde wetswijziging is er geen sprake van overgangsrecht. De loondoorbetalingsplicht van zes weken blijft van toepassing op de zorgverlener met een AO NN overeenkomst als de eerste dag van de arbeidsongeschiktheid is gelegen vóór 1 januari 2026. Dit betekent dat alleen voor de groep AO NN zorgverleners die vanaf 1 januari 2026 ziek is een loondoorbetalingsplicht geldt van 104 weken.

Ontslag

Met de invoering van het wetsvoorstel kan de budgethouder de arbeidsovereenkomst alleen nog opzeggen met schriftelijke instemming van de werknemer, een vaststellingsovereenkomst, met een ontslagvergunning van UWV of na ontbinding door de rechtbank.

Verlofregelingen

Alle zorgverleners die werkzaam zijn op basis van een arbeidsovereenkomst kunnen volledige aanspraak maken op de wettelijke verlofregelingen, dat verandert niet. Met het wetsvoorstel is er recht op een WAZO-uitkering voor deze groep zorgverleners. Dit geldt voor zwangerschaps- of bevallingsverlof, adoptie- of pleegverlof, betaald ouderschapsverlof en aanvullend geboorteverlof.

Scholing

De budgethouder heeft de verplichting om de werknemer in staat te stellen scholing te volgen die noodzakelijk is voor de uitoefening van zijn functie. Deze scholing moet de budgethouder kosteloos aanbieden. De tijd die aan scholing wordt besteed moet worden beschouwd als arbeidstijd en vindt, indien mogelijk, plaats tijdens de tijdstippen waarop arbeid verricht moet worden.

Wet flexibel werken

Een zorgverlener kan de budgethouder één keer per jaar verzoeken om andere arbeidsvoorwaarden toe te passen (arbeidsduur, werktijden etc.). Er moet sprake zijn van een dienstverband en voldaan zijn aan een aantal voorwaarden. Een budgethouder dient schriftelijk en gemotiveerd te reageren op dit verzoek. Als de budgethouder dit niet tijdig doet, dan wordt de vorm van arbeid aangepast conform het verzoek van de zorgverlener.

4.3 Aantallen

Om een algemeen beeld van de doelgroep te geven worden hieronder een aantal kenmerken van de groep beschreven. Hiervoor zijn gegevens uit PGB1.0 en PGB2.0 van 2023 gebruikt. Voor de leesbaarheid worden afgeronde getallen gebruikt.

- Er zijn circa 30.000 AO NN's en 2.000 AO BN's³;
- 11.000 AO NN's maken nog geen gebruik van de salarisadministratie van de SVB;
- 98,4% van de zorgverleners met een AO NN werkt voor 1 of 2 budgethouders;
- Een budgethouder, die een AO NN heeft afgesproken met een zorgverlener, heeft gemiddeld 1,9 zorgverleners met een AO NN in dienst.

³ Voor de Jeugdwet, Wmo en Wlz is er sprake van een geldig budget en een arbeidsovereenkomst met een looptijd in 2023. Voor de Zvw is er sprake van een declaratie en een arbeidsovereenkomst met een looptijd in 2023.

Telling	Totaal
Unieke budgethouders met AO NN	16.000
Unieke zorgverleners met AO NN	26.500
Unieke zorgovereenkomsten AO NN	30.000

Tabel 1: Aantallen budgethouders, zorgverleners en arbeidsovereenkomsten die onder de Rdah vallen

Telling	PGB1.0	PGB2.0	Totaal
AO NN zonder salarisadministratie	5.250	6.250	11.500
AO NN met salarisadministratie	6.250	12.250	18.500

Tabel 2: Aantallen arbeidsovereenkomsten, uitgesplitst naar landschap en keuze salarisadministratie

De Zvw-groep is gedeeltelijk in beeld bij de SVB. Geschat wordt dat de totale groep bestaat uit 20.000 onbekende zorgverleners en 5.000 zorgverleners die wel bij de SVB bekend zijn. De verwachting is dat ongeveer de helft hiervan een familiërelatie in de 1^e of 2^e graad heeft (OVO) en de helft een arbeidsovereenkomst. Dit komt neer op 12.500 zorgverleners, hiervan maakt 10% al gebruik van de salarisadministratie van de SVB.

Budgetbesteding

De cijfers hieronder betreffen alle budgethouders met een budget in 2023 en het bestedingspercentage. Dit is een voorspellende waarde voor budgetproblemen wanneer de budgethouder de werkgeverslasten (17-22% van het loon) uit het budget moet betalen en er geen ophoging van het budget komt. Veruit de helft van de budgethouders lijkt daarmee in de problemen te komen. Gevolg kan zijn dat er minder zorg ingekocht kan worden, de zorgverlener niet uitbetaald wordt, of dat de budgethouder moet bijbetalen met eigen middelen. De budgetbesteding voor Zvw kan niet worden berekend, omdat de hoogte van het budget bij de SVB onbekend is.

Bestedingspercentage	Jeugdwet	Wlz	Wmo	Totaal
100% of meer besteed	21%	27%	29%	27%
90% of meer besteed	19%	27%	29%	27%
80% of meer besteed	10%	13%	13%	13%
Minder dan 80%	49%	33%	30%	34%
Totaal aantal budgethouders	16.000	73.500	44.000	133.500

Tabel 3: Bestedingspercentage, uitgesplitst naar pgb-wet, gebaseerd op cijfers van 2023

Zvw en maximumuurtarief

Een Zvw-budgethouder is gebonden aan een maximumuurtarief waarbij rekening gehouden moet worden met de werkgeverslasten. Dit betekent dat er een uurtarief afgesproken moet zijn waarbij binnen het maximumuurtarief nog ruimte is voor de werkgeverslasten. In 2023 had 80-90% van de Zvw-zorgverleners met een AO NN een uurtarief dat tussen de 80% en 100% ligt van het maximumuurtarief dat de verzekeraar heeft vastgesteld. Deze budgethouders kunnen met de huidige afspraken de zorgverlener niet uitbetalen omdat er niet boven het maximumuurtarief gedeclareerd mag worden en er geen mogelijkheid is voor het bijbetalen uit eigen middelen met een vrijwillige storting.

Loondoorbetaling bij ziekte

De SVB ontvangt jaarlijks 4.000 tot 11.000 ziekmeldingen voor zorgverleners met een AO NN⁴. Gemiddeld is de zorgverlener na 47 tot 60 dagen volledig hersteld. 1.000 tot 2.000 zorgverleners zijn langer dan zes weken ziek.

⁴ De cijfers hebben een bandbreedte en zijn gebaseerd op ziek- en herstelmeldingen van 2022 en 2023. In 2022 was sprake van de COVID-19 pandemie, in 2023 waren de ziekmeldingen uitzonderlijk laag.

5 Toetsing van de voorgestelde wijziging

5.1 Uitvoerbaarheid

De SVB komt tot het oordeel dat het wetsvoorstel aanpassing Regeling dienstverlening aan huis uitvoerbaar is per 1 januari 2026, mits:

- Wordt voldaan door realisatie aan de randvoorwaardelijke functionaliteiten van PGB2.0;
- Het wetsvoorstel vanaf hetzelfde moment zowel in PGB1.0 als PGB2.0 uitvoerbaar is;
- Het ministerie van VWS uiterlijk november 2024 de opdracht aan de SVB heeft gegeven om te starten met de voorbereidingen voor de implementatie van de wetswijziging;
- Er verdere afspraken zijn gemaakt met zorgkantoren over de tijdige verwerking van het overzetten van arbeidsovereenkomsten in PGB2.0 van AO NN naar AO BN;
- Er geen IT-ontwikkeling in 2024/2025 wordt gevraagd voor de beleidswijziging beëindigingsvergoeding (zie ook planning).

Uitvoerbaar beleid

Om het wetsvoorstel aanpassing Rdah uit te kunnen voeren is het volgende nodig:

- Tijdige en duidelijke communicatie richting de budgethouder, vanuit de ministeries van VWS en SZW, de SVB en ketenpartners;
- Actie om aanvullende documenten voor de salarisadministratie op te vragen;
- Actie om de groep zieke zorgverleners te identificeren, zodat gericht geïnformeerd kan worden;
- Functionaliteiten in de systemen van PGB1.0, PGB2.0;
- Voldoende opgeleide medewerkers in de dienstverlening;
- De arbodienstverlener is tijdig gecontracteerd voor de aanvullende opdracht.

Randvoorwaardelijke functionaliteiten

Voor zowel PGB1.0 als PGB2.0 mist functionaliteit om de wetswijziging te kunnen implementeren en uit te kunnen voeren. Het gaat hierbij om functionaliteit rondom het overzetten van de arbeidsovereenkomsten, de salarisadministratie en loondoorbetaling bij ziekte. De realisatie van de functionaliteit is een randvoorwaarde voor het uitvoeren van de wetswijziging rondom de Regeling dienstverlening aan huis, zie ook hoofdstuk '5.5. Informatie- en gegevenshuishouding (en IT)'.

Het voortbrengingsproces van PGB2.0 is complex en de prioritering vindt plaats met de gehele keten. Daarnaast is de termijn onduidelijk voor het bouwen, testen en opleveren van de functionaliteiten. De SVB verwacht van het ministerie van VWS dat zij medeverantwoordelijkheid neemt voor het realiseren van de randvoorwaardelijke functionaliteiten en dat deze op tijd worden opgeleverd volgens de acceptatiecriteria van de SVB. Dit is belangrijk omdat een groot deel van de budgethouders met PGB2.0 werkt en dit aandeel toeneemt.

Planning

De IT-ontwikkeling voor de Rdah is niet onmogelijk, maar binnen de gehele SVB-portfolio wel een grote uitdaging. De krappe arbeidsmarkt en complexiteit van (oude) systemen maken dat het veel te lang duurt om meer FTE beschikbaar te stellen voor ontwikkeling in beide pgb-landschappen. Daardoor moet bij het plannen van de werkzaamheden rekening gehouden worden met het volgende:

- Per 1 januari 2026 is ook een beleidswijziging voorzien voor beëindigingsvergoedingen binnen het PGB. De uitvoeringstoets die hiervoor is uitgevoerd beschrijft dat hier een IT-ontwikkeltijd van minimaal een half jaar voor nodig is. De uitvoering hiervan zal echter niet plaats kunnen vinden naast de implementatie van de wetswijziging Rdah.

- Voor 2025 zijn conversies beoogd waarbij gemeentes over zullen gaan van PGB1.0 naar PGB2.0. Deze planning is nog onbekend. De SVB schat in dat de werkzaamheden rondom de Rdah kunnen knellen met de overige werkzaamheden waaronder de conversies. Het wijzigen van arbeidsovereenkomsten kan leiden tot uitval bij de conversie, wanneer dit tegelijkertijd gebeurt. Dit betekent dat de planning van conversies en andere werkzaamheden in de tweede helft van 2025 beïnvloed wordt door de werkzaamheden voor de Rdah. Hierover gaat de SVB graag in gesprek met VWS.

Voorbeelden van andere geplande IT gerelateerde punten naast de Rdah waardoor er sprake is van een krappe planning:

- Werkzaamheden voor het behoud van de DigiD-licentie. Zonder de DigiD-licentie kunnen budgethouders niet inloggen in het klantportaal van PGB1.0 en komt de continuïteit van betalingen in gevaar. Deze werkzaamheden moeten dus worden uitgevoerd;
- Werkzaamheden rondom de jaarovergang. Er moet rekening gehouden worden met de jaarovergang en de jaarlijkse vereiste aanpassingen van de Belastingdienst voor het salarispakket;
- Werkzaamheden voor de Wet minimumloon;
- Werkzaamheden ter voorbereiding van de inbeheername PGB2.0;
- Regulier lifecycle management (onderhoud bestaande systemen door upgraden en/of vervangen).

Afspraken met ketenpartners

Er zijn verdere afspraken nodig met ketenpartners om de wetswijziging goed uit te kunnen voeren:

- Afspraken met de zorgkantoren over de tijdige verwerking van het overzetten van arbeidsovereenkomsten in PGB2.0;
- Afspraken met de Belastingdienst over het beschikken verzekeringsplicht van de AO NN's met een familierelatie, zodat voor de implementatiedatum duidelijkheid hierover is;
- Afspraken met UWV over het delen van de verzekeringsplicht. In een eerdere impactanalyse is vastgesteld dat het doen van een maandaangifte in plaats van een jaaraangifte niet uitvoerbaar is voor de SVB. Er zijn een aantal alternatieven voorgesteld waarvan de werkbaarheid verder onderzocht moeten worden samen met UWV.

5.2 Implementatietermijn

De SVB acht de implementatiedatum van 1 januari 2026 haalbaar. Hier is het volgende voor nodig:

- De definitieve opdracht voor de implementatie moet uiterlijk november 2024 bij de SVB binnen zijn, zodat er voldoende tijd is voor de voorbereiding;
- De benodigde functionaliteit voor PGB2.0 moet worden gegarandeerd inclusief een planning, zodat duidelijk is op welke momenten de functionaliteiten opgeleverd worden. Voor PGB2.0 ligt de verantwoordelijkheid hiervan bij het ministerie van VWS (iRealisatie).

Vorbereidingstijd

De SVB heeft voldoende tijd nodig om de voorbereidingen voor de wetswijziging te treffen. Er is tijd nodig voor het ontwikkelen van de benodigde functionaliteiten, maar ook voor het informeren van de budgethouders, het opvragen en verwerken van benodigde documenten en het opleiden van (nieuwe) medewerkers. Daarnaast moet rekening gehouden worden met een mogelijke aanbesteding voor een nieuwe arbodienstverlener, wanneer er bezwaar gemaakt wordt tegen de gunning van de aanvullende opdracht aan de huidige dienstverlener. Dit wordt in meer detail beschreven in 'Bijlage 1: Juridische aandachtspunten'.

De SVB verwacht in december 2024 al te moeten beginnen met het voorbereiden van de informatiecampagne. Het is daarom van cruciaal belang dat het ministerie van VWS uiterlijk



november 2024 de opdracht aan de SVB verleend om de voorbereidingen voor de wetsimplementatie te starten.

Benodigde functionaliteit in PGB1.0 en PGB2.0

Voor het ontwikkelen van de benodigde functionaliteit in PGB1.0 is een inschatting gemaakt. De ontwikkeling kan op sommige punten gelijktijdig plaatsvinden door meerdere teams. De afronding van deze werkzaamheden voor 1 januari 2026 is hierdoor haalbaar.

Voor de ontwikkeling van PGB2.0 is de SVB afhankelijk van iRealisatie. De SVB kan in deze uitvoeringstoets geen uitspraak doen over de hoeveelheid werk in PGB2.0, alleen welke functionaliteit nodig is voor de uitvoering van de SVB. Het is cruciaal dat de benodigde functionaliteit in PGB2.0 tijdig gereed is, zodat de SVB deze kan gebruiken.

Naast de afhankelijkheid van iRealisatie, zijn er op het gebied van IT-ontwikkeling meer afhankelijkheden. Zo moet er rekening gehouden worden met de jaarovergang en de jaarlijkse vereiste aanpassingen van de Belastingdienst voor het salarispakket. De gevraagde functionaliteiten voor de wetswijziging Rdah die betrekking hebben op het salarispakket moeten uiterlijk september 2025 afgerond zijn, zodat voldoende tijd is om de jaarlijkse wijzigingen voor het salarispakket door te voeren.

Informerende budgethouders en opvragen documenten

De SVB moet de informatiecampaagne voorbereiden, zodat budgethouders geïnformeerd kunnen worden. Hierbij is het van belang dat de relevante informatie tijdig door het Rijk beschikbaar wordt gesteld, zodat de SVB en andere ketenpartners hiernaar kunnen verwijzen en overal dezelfde informatie beschikbaar is. Om de benodigde informatie voor te bereiden heeft de SVB vier maanden nodig. Bij de voorbereiding hoort het opstellen van brieven naar verschillende groepen budgethouders, het aanpassen van de informatie op de website, het aanpassen van zorgovereenkomsten en wijzigingsformulieren. Naast het informeren van alle budgethouders, worden ook aanvullende documenten opgevraagd ten behoeve van de salarisadministratie. De SVB moet vroeg in 2025, ruim voor ingang van de wetgeving, beginnen met informeren van de verschillende klantgroepen en het opvragen van documenten.

Opleiden medewerkers

Voor het uitvoeren van het wetsvoorstel moeten medewerkers worden opgeleid. Dit geldt zowel voor (extra) medewerkers binnen het werkgeverstakenteam als ook in de dienstverlening. De opleidingsduur hangt af van het type opleiding. Voor een medewerker van het werkgeverstakenteam duurt de opleiding het langst, namelijk zes maanden. Dit is exclusief het ontwikkelen van opleidingsmateriaal en het werven van medewerkers en een opleider. Het is van belang om ook hier tijdig mee te beginnen.

Om medewerkers goed te informeren over de aanpassingen zullen werkinstructies en systeem-instructies voor de (telefonische) dienstverlening aangepast moeten worden. Voor deze voorbereidingen zijn twee maanden nodig.

Afstemming ketenpartners

Op verschillende punten is samenwerking en afstemming nodig met ketenpartners.

In PGB2.0 voeren de zorgkantoren de Toets op Recht (TOR) uit en moeten zij de wijziging van de salarisadministratie (de zogenaamde regimewissel) in het portaal verwerken. De SVB zal met de zorgkantoren afstemmen hoe de SVB voor deze groep de salarisadministratie voor 1 januari 2026 kan controleren en goedkeuren.

De SVB ziet een groep zorgverleners met een familierelatie met de budgethouder waarvoor de verzekeringsplicht onderzocht moet worden en zal met de Belastingdienst afstemmen hoe dit voor 1 januari 2026 afgerond kan worden.

5.3 Effecten voor de burger

De budgethouder zal als werkgever meer plichten krijgen door de inwerkingtreding van het wetsvoorstel. Het resultaat is dat de zorgverlener meer rechten krijgt, onder meer langere loondoorbetaling bij ziekte, betere ontslagbescherming en gunstigere verlofregelingen.

Voor de budgethouder en zorgverlener ziet de SVB een aantal gevolgen:

- *Complexiteit van regels*

De budgethouder wordt met de werkgeverstaken ondersteund door de SVB en alle relevante informatie zal ook via de budgethouder bij de zorgverlener terecht moeten komen. Het is de plicht van de werkgever om een werknemer goed en voldoende te informeren. Voordat het beoogde wetsvoorstel in werking treedt, moet de klant begrijpen wat dit betekent, welke rechten en plichten hieraan verbonden zijn en actie ondernemen. De budgethouder kan een zorgverlener bijvoorbeeld minder makkelijk ontslaan. Als een zorgverlener het niet eens is met het ontslag, is er een ontslagvergunning van UWV of ontbinding via de rechtbank nodig. De budgethouder zal in dat geval vermoedelijk een beroep doen op de rechtsbijstandsverzekeraar van de SVB.

- *Toename administratieve lasten*

De budgethouder moet naast de zorgverlener informeren over de wetwijziging ook samen met de zorgverlener documenten invullen en deze opsturen naar de SVB voor registratie. De budgethouder kan vragen krijgen over de loonstrook en het inhouden van loonbelasting. Ook bij het hiervoor genoemde ontslag komen grotere administratieve lasten kijken, als gevolg van het vragen van toestemming, het indienen van een ontbindingsverzoek of het opstellen van een vaststellingsovereenkomst.

Met de verplichte salarisadministratie moet de budgethouder tijdig wijzigingen en declaraties insturen. Dit is met name belangrijk tijdens de jaarovergang, omdat de zorgverlener mogelijk fiscale nadelen ondervindt wanneer het loon over het voorgaande loonjaar in het nieuwe loonjaar wordt belast.

- *Werkgeverslasten en budgetteren*

Het betalen van werkgeverslasten boven op het loon heeft financiële gevolgen voor de budgethouder en het budget. Dit heeft als mogelijk gevolg dat het budget sneller wordt opgemaakt en niet voldoende overblijft om de zorg in te kopen. De budgethouder kan de extra kosten uit eigen zak bijbetalen met een vrijwillige storting. Lukt dit niet, dan is het gevolg dat mogelijk het loon van de zorgverlener verlaagd wordt of de budgethouder minder of zelfs te weinig zorg in kan kopen. Dit zijn geen wenselijke gevolgen.

De budgethouder moet de werkgeversheffing Zvw betalen in plaats van de zorgverlener, deze betaalde eerst een inkomensafhankelijke Zvw-bijdrage uit het brutoloon⁵. Dit is een voordeel voor de zorgverlener, want deze houdt een hoger nettoloon over.

- *Zvw en maximumuurtarief*

Een Zvw-budgethouder moet een uurtarief afspreken waarbij binnen het maximumuurtarief nog ruimte is voor de werkgeverslasten. De budgethouder en de zorgverlener worden genoodzaakt om het uurtarief te verlagen wanneer het bestaande tarief te hoog is. De budgethouder heeft geen mogelijkheid voor het bijbetalen uit eigen middelen met een vrijwillige storting.

- *Loondoorbetaling bij ziekte en verzuimbegeleiding*

De budgethouder is als werkgever verplicht ervoor te zorgen dat de zorgverlener een

⁵ Artikel 42 Zvw

langere doorbetaling bij ziekte krijgt op het moment dat de zorgverlener daar recht op heeft. Dit is gunstig voor de relatie tussen de werkgever en werknemer, omdat er bij ziekte zekerheid van inkomen blijft voor de zorgverlener. Wanneer de zorgverlener op of na 1 januari 2026 ziek wordt, heeft deze recht op maximaal 104 weken loonbetaling bij ziekte. De loondoorbetaling gaat ten koste van het budget, maar dit wordt gecompenseerd door de SVB zodat de budgethouder vervangende zorg kan inkopen. De budgethouder en zorgverlener zijn hierdoor wel verplicht mee te werken met de verzuimbegeleiding die wordt aangeboden door de door de SVB gecontracteerde arbodienst. Hieraan zijn geen kosten verbonden voor de budgethouder en zorgverlener.

Voor de verzuimbegeleiding moet een bijdrage geleverd worden aan het plan van aanpak en meegewerkt worden aan de re-integratie in het arbeidsproces. De SVB en de arbodienst zullen de budgethouder ondersteunen, zodat de regeldruk en administratieve last verminderd wordt. Wanneer de budgethouder niet meewerkt aan de verzuimbegeleiding, kan het zijn dat er geen recht meer is op compensatie van het loon en de loondoorbetaling toch uit het budget plaatsvindt. Hierdoor kan de budgethouder minder zorg uit het budget inkopen of moet dit aanvullen met eigen middelen.

Mogelijk zit er in de groep zorgverleners met een overeenkomst van drie dagen of minder ook zorgverleners met een klein contract. Iemand verleent bijvoorbeeld voor drie uur per week zorg naast een andere baan. Voor deze zorgverleners geldt dat verzuimbegeleiding opgestart moet worden, mogelijk boven op de verzuimbegeleiding die vanuit de andere baan al loopt. In relatie tot de aanstelling is dit een vrij grote belasting voor zowel de zorgverlener als de budgethouder, met het risico dat er niet wordt meegewerkt aan de verzuimbegeleiding.

Concluderend ziet de SVB dat met de invoering van het wetsvoorstel de budgethouder een betere werkgever voor de zorgverlener wordt, omdat de zorgverlener meer rechten krijgt. Bij het vervullen van de werkgeverstaken ondersteunt de SVB de budgethouder door middel van algemene informatie, advies en ondersteuning in het geval van ziekte van de zorgverlener, ontslag en het aanvragen van verlof.

Het budgetteren zal niet eenvoudig worden, omdat er rekening gehouden moet worden met de werkgeverslasten die ook uit het budget betaald moeten worden. De hoogte van de werkgeverslasten verschillen per situatie doordat er een hoge of lage WW-premie toegepast wordt. De SVB ziet hierin het risico dat budgethouders onvoldoende budget overhouden en dit met eigen middelen moeten bijbetalen, minder zorg in kunnen kopen, of dat de zorgverleners niet het loon ontvangen waar ze recht op hebben.

Input Cliëntenraad SVB

De Cliëntenraad SVB (CR SVB) heeft ook een reactie gegeven op het wetsvoorstel. De CR SVB vindt het wetsvoorstel positief, maar signaleert wel een aantal knelpunten die de SVB, namens de CR SVB, graag wil meegeven:

- Het wetsvoorstel heeft aanzienlijke gevolgen voor budgethouders en zorgverleners met kleine contracten.
- De budgethouder zal zich door de verplichtingen noodgedwongen werkgever voelen, terwijl dit eerst niet zo werd ervaren.
- Het wetsvoorstel kan onbedoelde neveneffecten tot gevolg hebben doordat:
 - o De zorgverlener afhaakt omdat het afgesproken uurtarief misschien verlaagd moet worden. Dit kan gevolgen hebben voor het type zorgovereenkomst voor informele zorgverleners onder de Wlz en de Zvw. Informele zorgverleners kunnen hierdoor

afhaken, omdat zij geen ZZP'er (zelfstandige zonder personeel) willen zijn indien een arbeidsovereenkomst niet langer geschikt is;

- De budgethouder de werkgeverstaken te ingewikkeld zal vinden en stopt als budgethouder;
- Een zorgvrager het pgb-stelsel te ingewikkeld zal vinden en geen pgb aanvraagt. Dit tast de toegankelijkheid van het pgb aan.
- De budgethouder wordt geconfronteerd met een verhoging van de zorgkosten die niet uit het pgb betaald kunnen. De invoering van de wetswijziging mag echter op geen enkele wijze negatief uitpakken voor de budgethouder en zorgverlener.

De CR SVB benadrukt het belang van keuzevrijheid en de mogelijkheid voor maatwerk, de essentie van het pgb. Dit wetsvoorstel kan hier echter afbreuk aan doen. De CR SVB wil dan ook ter overweging meegeven om een uitzondering in het wetsvoorstel op te nemen voor informele zorgverleners en te werken met een geleidelijke overgang. Voor een succesvolle verandering ziet de CR SVB het belang van een goede informatie- en communicatiestrategie.

5.4 Handhaafbaarheid

Voor de uitvoering van het wetsvoorstel kan de SVB binnen haar mogelijkheden deze wijziging handhaven. De SVB zal gebruik maken van bestaande processen. Voor de handhaafbaarheid is rekening gehouden met:

- De beoordeling van tijdigheid en toepassen terugwerkende kracht;
- Het melden van misbruik en oneigenlijk gebruik;
- De mogelijkheid tot indienen van een klacht of een bezwaar voor de zorgverlener of budgethouder wanneer deze het niet eens zijn met een beslissing.

5.5 Informatie- en gegevenshuishouding (en IT)

De SVB zit in een overgangsfase naar een nieuw IT-landschap (PGB2.0). De administratie van de budgethouders wordt gefaseerd overgezet van PGB1.0 naar PGB2.0. Een groot deel van de budgethouders werkt met PGB2.0 en dit aandeel neemt toe. Het is voorwaardelijk dat de beoogde wetgeving Rdah gelijktijdig uitvoerbaar is in beide landschappen, zodat er geen ongelijkheid ontstaat tussen budgethouders en zorgverleners die zich in PGB2.0 bevinden ten opzichte van PGB1.0. De wetswijziging vereist aanpassingen in beide landschappen op de volgende punten:

- Functionaliteit ten behoeve van de implementatie. Hieronder valt het omzetten van AO NN naar AO BN en salarisadministratie en het aanmelden bij de Belastingdienst;
- Functionaliteit om taken van de SVB uitvoerbaar te houden gezien de toename in aantallen;
- Functionaliteit om aan de wetgeving te voldoen in het algemeen.

Capaciteit IT financiële systemen en salarispakketten

Er is één team voor de financiële systemen en het salarispakket van PGB1.0 en PGB2.0 opgesteld. De gevraagde functionaliteiten voor deze systemen zullen dus ontwikkeld moeten worden door hetzelfde team. Dit is kwetsbaar. Er moet samengewerkt worden met ontwikkelteams van de SVB en tegelijkertijd met iRealisatie (extern).

PGB1.0

Het PGB1.0 landschap bestaat uit het klantportaal MijnPGB, waarin de klant informatie kan opvragen, en het backoffice systeem Treks, waarin onder andere arbeidsovereenkomsten worden geregistreerd en ziek- en herstelmeldingen worden vastgelegd. Daarnaast wordt voor de financiële processen het systeem EBasis gebruikt. Ten behoeve van de wetswijzigingen zijn in alle systemen aanpassingen nodig.

Hieronder een overzicht van de benodigde wijzigingen voor het PGB1.0 landschap:

Systeem	Functionaliteit	MoSCoW ⁶
EBasis	Doorvoeren loonbetalingstop wanneer SA incompleet is	Must have
EBasis	Aanpassen testwerkzaamheden jaarovergang	Must have
MijnPGB 1.0	Aanpassen digitale arbeidsovereenkomst	Must have
MijnPGB 1.0	Informatie tonen bij ziekmelding + ZOK naar aanleiding van wijziging Rdah	Must have
Treks	Ziekmelding koppelen aan twee zorgovereenkomsten, zodat de juiste dag wordt doorgegeven aan de arbodienst	Must have
Treks	Juiste registratie aansluitende ziekmeldingen	Must have
Treks/query	Aanpassen query Ziek & Herstel ('bewakingslijst')	Must have
MijnPGB 1.0	Aanpassing portalen, zodat SA-documenten kunnen worden geüpload en informatie wordt getoond	Should have
Treks	Geautomatiseerd omzetten van zorgverleners naar SA	Should have
Treks	Geautomatiseerd omzetten AO NN met SA naar AO BN	Should have
EBasis	Ander format voor aangifte werkgeverslasten	Should have
EBasis	Hanteren anoniementarief wanneer SA incompleet is	Should have
EBasis	Functionaliteit bepaling WW-premie en registratie addendum	Should have
Treks /EBasis	Mogelijkheid om het type arbeidsovereenkomst AO NN buiten werking te zetten	Should have
Treks/query	Query werkgeverslasten aanpassen voor toepassing juiste maximumtarieven (toevoegen WW-tarieven)	Should have
EBasis	Functionaliteit om herzieningsbedragen met journaalposten te verrekenen (Awf-premie)	Could have

Tabel 4: overzicht van functionaliteiten voor PGB1.0 met prioritering

Voor het ontwikkelen van de benodigde functionaliteit in PGB1.0 is een inschatting gemaakt. De ontwikkeling kan op sommige punten gelijktijdig plaatsvinden door meerdere teams. De afronding van deze werkzaamheden voor 1 januari 2026 is hierdoor haalbaar.

PGB2.0

Op dit moment werken bijna alle Wlz-budgethouders en een kleine groep Wmo- en Jeugdwet budgethouders in het PGB2.0 landschap. Dit landschap bestaat uit het Z-domein en het F-domein. Onder het Z-domein valt het PGB portaal waarin onder andere zorgovereenkomsten worden geregistreerd en het ziek- en herstelproces wordt ondersteund. Het beheer en de ontwikkeling van het Z-domein is in handen van iRealisatie. Alle financiële componenten bevinden zich in het F-domein. Het beheer en de ontwikkeling in het F-domein valt onder de verantwoordelijkheid van de SVB. Het Z- en F-domein hebben een gezamenlijk voortbrengingsproces waarvan de planning en prioriteit met de pgb-keten wordt bepaald.

Voor de uitvoering van het wetsvoorstel heeft de SVB voornamelijk functionaliteit nodig ter ondersteuning van de loondoorbetaling bij ziekte en de salarisadministratie.

Loondoorbetaling bij ziekte

Op dit moment kan in PGB2.0 een deel van het Ziek- en Herstelproces alleen met een workaround of zelfs helemaal niet worden uitgevoerd. Het werken met workarounds is niet wenselijk. Het is een tijdelijke oplossing waarbij werk op een inefficiënte manier of onvolledig wordt uitgevoerd. Het vraagt om meer capaciteit, het is bewerkelijk en brengt risico's met zich mee. Bovendien is een

⁶ MoSCoW is een acroniem om de prioritering aan te geven; Must have, Should have, Could have en Would have.

workaround niet altijd dekkend voor het probleem. Ook de werkzaamheden die de door de SVB gecontracteerde arbodienst uitvoert staan hiermee onder druk. De SVB heeft een verzoek voor een wijzigingspakket ingediend, dat op dit moment bij iRealisatie ligt. De gewenste functionaliteiten van dit wijzigingspakket zijn voor de volledigheid opgenomen in het onderstaande overzicht.

Salarisadministratie

Voor de juiste uitvoering van de salarisadministratie heeft de SVB functionaliteiten nodig. Hiervoor zijn in het verleden al een deel van de wijzigingsverzoeken ingediend. Doordat de SVB voor een grotere groep budgethouders de salarisadministratie met de werkgeverslasten moet uitvoeren, wordt de noodzaak van deze functionaliteiten groter. Voor de volledigheid zijn deze opgenomen in het onderstaande overzicht.

Hieronder een overzicht van de benodigde wijzigingen voor het PGB2.0 landschap:

Systeem	Functionaliteit	MoSCoW ⁵
PGB Portaal	Kunnen stopzetten en hervatten van looncompensatie (ziekengeld) [PGB-598]	Must have
PGB Portaal	Inzicht/specificatie van looncompensatie (ziekengeld) [PGB-677]	Must have
PGB Portaal	Looncompensatie starten vanaf meldingsdatum i.p.v. ingangsdatum ziekte [PGB-1256]	Must have
PGB Portaal	Een ziekmelding kunnen invoeren langer dan 72 uur geleden [PGB-1257]	Must have
PGB Portaal	Het toepassen van een loonstop bij registratie vangnetregeling [PGB-1259]	Must have
PGB Portaal	Validatie met restbudget bij bepalen looncompensatie [PGB-1258]	Must have
PGB Portaal	Declareren uit ziekengeld ombuigen naar compensatie budget [PGB-1268]	Must have
PGB Portaal	Het versturen van een beschikking bij ziekengelduitbetaling	Must have
PGB Portaal	Controle op afwijkend declaratiegedrag tijdens ziekte [PGB-1260]	Must have
PGB Portaal	Zorgverlener uitbetalen na goedkeuring van de salarisadministratie [PGB-1230]	Must have
PGB Portaal	Uitbreiding dataset t.b.v. het uitvoeren van de werkgeverstaken [PGB-1272]	Must have
PGB Portaal	Functionaliteit om voortgang te kunnen monitoren van ontvangen documenten (Z-domein)	Must have
PGB Portaal	Verbetering performance genereren loonstroken (Z-domein)	Must have
F-domein	Aanmelding voor werkgeverslasten (F-domein)	Must have
Poortwachter-module	Het kunnen uitvoeren van verzuimbegeleiding, overgang AO NN naar AO BN + verbeteren performance	Must have
PGB Portaal	Afschaffing Rdah voor arbeidscontracten [PGB-1204]	Must have
PGB Portaal	Het kunnen uitvoeren van loondoorbetaling bij loonsanctie [PGB-596]	Should have
PGB Portaal	Het juist berekenen van vaste reiskosten bij gedeeltelijk arbeidsongeschikt [PGB-1261]	Should have
PGB Portaal	Het ontvangen van een melding/werktaak bij relevante wijzigingen tijdens ziekteperiode [PGB-1262]	Should have
PGB Portaal	Het kunnen corrigeren van een handmatige berekening van de looncompensatie [PGB-1268]	Should have
PGB Portaal	Het ontvangen van een melding/werktaak bij registratie zwangerschap- of geboorteverlof [PGB-1263]	Should have
PGB Portaal	Functionaliteit t.b.v. samenwerking verstrekkers/SVB: Familieverhoudingen [PGB-1292]	Should have
PGB Portaal	Functionaliteit voor correcte ketenbepaling in 2.0 (WAB)	Should have
PGB Portaal	Aanmaken werktaak wanneer addendum (WAB) nodig is, wanneer addendum niet wordt ontvangen > hoge tarief (Z- en F-domein)	Should have
PGB Portaal	Automatiseren verloningsproces [PGB-907]	Should have
PGB Portaal	Functionaliteit t.b.v. ketenbepaling en het correct kunnen berekenen van werkgeverslasten voor minderjarige en gepensioneerde zorgverleners	Should have

Tabel 5: overzicht van functionaliteiten voor PGB2.0 met prioritering, aangevuld met verwijzing naar de backlog van de PGB2.0-keten

Afhankelijkheid F- en Z-domein

Voor de IT-aanpassingen hanteert de SVB het algemene uitgangspunt dat aanpassingen in het PGB2.0 landschap zoveel mogelijk in het Z-domein gedaan moeten worden. Dit betekent dat wanneer er aanpassingen nodig zijn, die zowel impact hebben op het F- als ook het Z-domein, eerst doorgevoerd moeten worden in het Z-domein. Hiervoor is in de ontwikkelfase afstemming nodig tussen de ontwikkelaars van het F- en het Z-domein. Zo kan worden beoordeeld of functionaliteit in beide systemen ontwikkeld kan worden. Daarnaast kan op deze manier mogelijk ook ontwikkeling in het F- en Z-domein gelijktijdig plaatsvinden.

Wanneer er wijzigingen plaatsvinden in het Z-domein die impact hebben op het F-domein of het koppelvlak tussen het F- en Z-domein, voert de SVB hiervoor testwerkzaamheden uit.

De SVB kan niet bepalen of voor de ontwikkeling en implementatie van de wijzigingen in het PGB Portaal uitbreiding van capaciteit nodig of gewenst is. Dit ligt bij iRealisatie. Wel is duidelijk dat er keuzes gemaakt moeten worden in de planning en prioritering van al ingediende wijzigingsverzoeken. Deze keuzes zullen moeten worden gemaakt door het ministerie van VWS in afstemming met de pgb-keten.

5.6 Uitvoeringskosten

De SVB ziet voor de uitvoering van het wetsvoorstel werkzaamheden met eenmalige kosten en een stijging van de structurele kosten. Deze kosten worden apart toegelicht.

Eenmalige kosten

Onder de eenmalige kosten vallen:

- het realiseren van de randvoorwaardelijke IT-functionaliteiten⁷;
- het voorlichten en informeren van budgethouders over de wijzigingen;
- het opleiden van de medewerkers;
- de verwachte eenmalige toename van het werk voor de uitvoering.

Onderdeel	Omschrijving	Bedrag
IT PGB1.0	Aanpassingen PGB1.0 landschap	€ 2.233.000
IT PGB1.0 en PGB2.0	Aanpassingen Salarispakketten en Betaalsystemen	€ 1.536.000
IT PGB2.0	Aanpassingen PGB2.0 Portaal	onbekend ⁷
Communicatie	Externe kosten informeren budgethouders en klantproducten	€ 57.000
Uitvoering	Personele kosten voorlichten en verwerken salarisadministratie	€ 1.211.000
Beheer & Ontwikkeling	Personele kosten coördinatie en voorbereiden implementatie	€ 1.440.000
Beheer & Ontwikkeling	Tijdelijke uitbreiding voor implementatie	€ 626.000
Opleiding/werkinstructie	Opleiden en informeren medewerkers	€ 664.000
Opleiding/werkinstructie	Externe kosten opleiding	€ 110.000
Totaal (exclusief aanpassingen PGB Portaal)		€ 7.877.000

Tabel 6: overzicht van eenmalige kosten, inclusief opslag en een onzekerheidsmarge van 10%

Financiering eenmalige kosten

Totaal zal er € 3.444.000 nodig zijn om de voorbereiding en voorlichting van het wetsvoorstel in 2025 te financieren. De personele kosten bedragen € 3.277.000, hiervoor is extra financiering nodig zodat andere

⁷ De ontwikkelingskosten van iRealisatie voor het PGB2.0 Portaal zijn niet bekend bij de SVB, wel voor het F-domein omdat dit ontwikkeld en beheerd wordt door de SVB.

werkzaamheden uitgevoerd kunnen blijven. De externe kosten bedragen € 167.000, hiervoor is ook extra financiering nodig.

De overige eenmalige kosten zijn berekend om de impact van dit wetsvoorstel op de werkzaamheden van de SVB weer te geven. Het wetsvoorstel heeft als gevolg dat er andere zaken niet opgepakt kunnen worden en daardoor keuzes gemaakt moeten worden. Voor IT wordt de planning verder toegelicht in hoofdstuk '5.1 Uitvoerbaarheid'.

Structurele kosten

Onder de structurele kosten vallen:

- personele kosten voor de beoordeling en administratie van de salarisadministratie omdat voor een grotere groep de salarisadministratie wordt gedaan;
- personele kosten om de toename van de verzuimbegeleiding uit te voeren;
- de toename van de kosten die de arbodienst maakt.

Onderdeel	Omschrijving	Bedrag per jaar
Uitvoering	Telefonie en verwerken salarisadministratie	€ 533.000
Uitvoering	Ondersteunen bij werkgeverstaken	€ 2.941.000
Arbodienst	Kosten verzuimbegeleiding	€ 1.235.000
Totaal		€ 4.637.000

Tabel 7: overzicht van structurele kosten, inclusief opslag en een onzekerheidsmarge van 10%

Om de toename van de structurele bezetting van de uitvoering te financieren moet de reguliere begroting vanaf 2026 aangepast worden. Er vindt een verschuiving van werk plaats omdat het specialistischer wordt en in hoeveelheid toeneemt. Uitgedrukt in fte's betekent dit een uitbreiding van 20 fte voor het team Werkgeverstaken en 4 fte voor de uitvoerende teams.

Bedrag compensatie budget

De geschatte toename van het te compenseren pgb-budget bedraagt 5 tot 10 miljoen euro per jaar. Dit is op basis van ruim 1.000 tot 2.000 langdurig zieke zorgverleners en een gemiddelde loonsom van 5.000 euro per jaar. Deze kosten berekent de SVB door aan de gemeenten of het Fonds langdurige zorg en worden niet meegenomen als eenmalige of structurele kosten voor de SVB. Een specificatie per wet of verstrekker is niet mogelijk.

5.7 Verantwoordings- en beleidsinformatie

Voor de verantwoordings- en beleidsinformatie is er geen wijziging van de bestaande kaders.

Loonbetaling aan de zorgverlener

Een bruto vergoeding aan de zorgverlener mag alleen wijzigen met akkoord van de budgethouder en zorgverlener, anders heeft dit invloed op het rechtmatigheidspercentage.

Er moet worden voorkomen dat een zorgverlener in 2026 nog onder de oude werkwijze wordt betaald en dat geen werkgeverslasten worden ingehouden. De rechtmatigheidspercentages die de SVB jaarlijks verantwoordt kunnen hier negatief door worden beïnvloed. Dit zal het eerste jaar na invoering de meeste impact hebben. Hoe groot de impact is, is nu moeilijk te zeggen, dat hangt af van de kwaliteit van de uitgevoerde acties om de overeenkomsten om te zetten en te zorgen dat de juiste documentatie in ons bezit is.

Loondoorbetalingen tijdens ziekte



Aangezien loondoorbetalingen tijdens ziekte niet ten laste gaan van de geregistreerde budgetten, heeft het doortrekken van loondoorbetalingen naar 104 weken voor AO NN gevallen geen gevolgen voor de rechtmatigheid. Loondoorbetalingen bij reguliere wetten (Jeugdwet, Wmo, Wlz) tijdens ziekte worden door de SVB gecompenseerd door budgettophoging in PGB1.0. Of deze budgettophoging correct heeft plaatsgevonden wordt door Operational Control (OC) gecontroleerd aan de hand van het aspectonderzoek Ziek & Herstel PGB1.0. Loondoorbetalingen Zvw tijdens ziekte worden doorbelast aan het ministerie van VWS. Of deze doorbelasting correct heeft plaatsgevonden wordt door OC gecontroleerd in het aspectonderzoek Ziek & Herstel PGB1.0. In het kader van de verantwoording voor Wlz PGB2.0 wordt in het aspectonderzoek Ziek & Herstel gekeken naar de financiële administratie, en of het bedrag aan loondoorbetaling niet ten laste van het reguliere budget is gebracht.

6 Aandachtspunten

Voor de implementatie van de wetswijziging ziet de SVB een aantal aandachtspunten. Deze punten vormen geen risico voor de implementatie. De SVB wil hier voldoende aandacht aan besteden in de voorbereiding en communicatie, zodat de dienstverlening aan de budgethouder betrouwbaar en mensgericht blijft.

Imagoschade

De afschaffing van de Rdah voor pgb maakt het pgb-beheer voor de budgethouders niet eenvoudiger. De SVB is de uitvoeringsorganisatie die de budgethouder informeert en voorlicht rondom het pgb en voorziet verantwoordelijk gehouden te worden voor de toename van de complexiteit. Ook is de SVB het eerste aanspreekpunt wanneer een zorgverlener niet betaald kan worden vanwege onvoldoende budget.

Verzuimbegeleiding

De SVB heeft de [redacted] als arbodienst gecontracteerd. De arbodienst verricht de medische verzuimbegeleiding van de zorgverleners en geeft aan een toename van het aantal verzuimdossiers aan te kunnen. Zij geven echter wel als aandachtspunt mee dat het aantal no-shows in de verzuimbegeleiding bovengemiddeld hoog is (16%). Ziek- en herstelmeldingen worden vaak laat aangegeven.

Om de kans op no-shows te verkleinen, moet de SVB duidelijk zijn in de informatieverstrekking richting budgethouders. In het uiterste geval kan functionaliteit voor het stopzetten van betalingen werken als drukmiddel wanneer de budgethouder en zorgverlener niet meewerken aan de verzuimbegeleiding.

Geen overgangsrecht voor loondoorbetaling bij ziekte

Zorgverleners die vóór 1 januari 2026 ziekgemeld worden, hebben recht op maximaal zes weken loondoorbetaling tijdens ziekte. Dit verandert per 1 januari 2026 niet en blijft dus zes weken. Dit geldt ook voor de berekening van aansluitende ziekmeldingen, waarbij naar de eerste dag van de eerste ziekmelding wordt gekeken. Alleen zorgverleners die op of na 1 januari 2026 ziek worden, hebben recht op maximaal 104 weken loondoorbetaling. De SVB moet budgethouders hierover goed informeren.

Aan de ene kant schept een grens eenduidigheid voor de uitvoering van de wetswijziging. Tegelijkertijd erkent de SVB dat bij elke afgrenzing schrijnende gevallen kunnen ontstaan. De SVB kan vragen hierover krijgen en verzocht worden tot het toepassen van coulanter beleid. Het is van belang dat hier vooraf over nagedacht wordt om verschillende behandeling te voorkomen.

Rechterlijke uitspraak⁸

Op 29 augustus 2024 heeft een voorzieningenrechter een uitspraak gedaan (voorlopige voorziening) in een zaak waarin een zieke zorgverlener verzoekt om een langere loondoorbetaling bij ziekte. In de uitspraak wordt de verzoekster in het gelijk gesteld en moet de SVB het loon langer dan zes weken doorbetalen. Het vervolg is nog niet duidelijk, maar een uitspraak in de bodemprocedure kan impact hebben op de volledige groep zieke zorgverleners. Mogelijk ontstaat een groep die vanaf heden of zelfs met terugwerkende kracht recht heeft op een langere loondoorbetaling. Het wetsvoorstel zoals het nu voorligt gaat uit van inwerkingtreding per 1 januari 2026 waarbij de wijzigingen slechts gelden als de zorgverlener in 2026 ziek wordt. Er bestaat echter een reële mogelijkheid dat rechters beslissen dat, eerder dan 2026, recht is op bijvoorbeeld een langere loondoorbetalingsplicht. De uitgangspunten in deze uitvoeringstoets wijzigen daardoor. De impact van de uitspraak moet op dat moment worden ingeschat in samenhang met de voorbereidingen op dit wetsvoorstel.

Vrijwillige storting

De budgethouder kan bij een Jeugdwet, Wmo of Wlz-budget een bijbetaling middels een vrijwillige storting doen wanneer de declaratie niet (volledig) uit het budget betaald kan worden. Dit is het geval bij het overschrijden van het maximumtarief of als er onvoldoende budget is. De budgethouder krijgt na het verwerken van een declaratie het verzoek om een bijbetaling te doen, zodat de zorgverlener uitbetaald kan worden. Wanneer de budgethouder geen bijbetaling doet, wordt de declaratie afgewezen. Als er wel wordt bijbetaald betekent dit dat de declaratie (deels) privaat gefinancierd is. Het wetsvoorstel is zo geschreven dat kan worden gesteld dat zorg betaald uit een vrijwillige storting niet onder de reikwijdte van deze wet vallen. De SVB stelt derhalve voor om in de wettekst op te nemen dat de dienstverlening geheel of gedeeltelijk moet zijn gefinancierd uit publieke middelen. In 'Bijlage 1: Juridische aandachtspunten' wordt dit verder toegelicht. Bij een pgb uit de Zvw is een vrijwillige storting niet mogelijk.

Afwijken van advies type zorgovereenkomst

De budgethouder kan afwijken van het advies dat de SVB geeft voor het afspreken van het juiste type overeenkomst met de zorgverlener. De SVB informeert de budgethouder over de mogelijke gevolgen wanneer de budgethouder het advies niet opvolgt. Met de wetswijziging bestaat het risico dat budgethouders bewust gaan afwijken van het advies, omdat ze geen werkgeverslasten willen betalen. Andersom kan er een beweging ontstaan om juist voor de arbeidsovereenkomst te kiezen, omdat de zorgverlener dan verzekerd is en doorbetaald wordt bij ziekte. De SVB ziet dit als ongewenste gevolgen van de wetswijziging en zal mogelijk meer tijd kwijt zijn aan de advisering en het beoordelen van de zorgovereenkomst.

Slapende dienstverbanden (stille zorgverleners)

Een deel van de geregistreerde arbeidsovereenkomsten is aan te merken als een slapend dienstverband of stille zorgverlener. Dit houdt in dat er administratief sprake is van een lopende arbeidsovereenkomst en dat aan de zorgverlener een jaar of zelfs langer geen salaris is uitbetaald. Voor de invoering van de wetswijziging moeten budgethouders de salarisadministratie compleet maken, waarbij ook gegevens van de zorgverlener nodig zijn.

De SVB adviseert periodiek budgethouders om slapende dienstverbanden te beëindigen. Hiermee verwacht de SVB de groep met een incomplete salarisadministratie terug te dringen. Voor de Wlz-budgethouders in PGB2.0 ligt de controle op slapende dienstverbanden bij de zorgkantoren.

⁸ Uitspraak Rechtbank Noord-Nederland [zaaknummer LEE 24/3244](#), [ECLI:NL:RBNNE:2024:3319](#) 29 augustus 2024

Arbeidsovereenkomst met familielid

De SVB ziet dat binnen de groep AO NN overeenkomsten zijn afgesproken met een familielid. Bij deze groep moet de verzekeringsplicht voor 1 januari 2026 worden onderzocht en vastgelegd. Wanneer de Belastingdienst een negatieve beschikking afgeeft, moet de overeenkomst aangepast worden naar een overeenkomst van opdracht (OVO). De verantwoordelijkheid voor het omzetten ligt bij de SVB of bij de zorgkantoren wanneer het gaat om de Wlz-budgethouders in PGB2.0. Wanneer een arbeidsovereenkomst met terugwerkende kracht omgezet moet worden, is de uitvoering hiervan complex en heeft dit negatieve gevolgen voor de zorgverlener wanneer er een vordering ontstaat. Het proces voor het verwerken van een negatieve beschikking wordt in PGB2.0 nog onvoldoende ondersteund.

Machtiging bij ten onrechte betaalde premie

Het komt voor dat een te hoog bedrag aan premies wordt afgedragen. De Belastingdienst betaalt dit in de meeste gevallen aan de SVB terug. Het geld wordt echter niet teruggestort naar de SVB wanneer er een vertegenwoordiger bekend is bij de Belastingdienst, of na overlijden van de budgethouder. De SVB probeert dit te voorkomen door in deze gevallen een machtiging te laten ondertekenen. Dit is niet helemaal sluitend en het komt momenteel nog tien tot vijftien keer per jaar voor dat de ten onrechte betaalde premies niet aan de SVB worden terugbetaald. Na invoer van de wetswijziging is de inschatting dat dit honderd tot honderdvijftig keer per jaar zal voorkomen. Het financiële risico, dat onterecht budget bij de budgethouder terecht komt, wordt hierdoor groter.

Terugwerkende kracht

Vanaf 1 januari 2026 geldt dat er verzekeringspremies en werkgeverslasten worden berekend. De verwerking van zorgovereenkomsten, wijzigingen en declaraties met terugwerkende kracht over 2025 of eerder wordt hierdoor complexer, omdat deze betrekking hebben op een voorgaand loonjaar. Dit leidt tot meer werk voor de uitvoering van de SVB en heeft mogelijk gevolgen op de berekening van de toeslagen van de zorgverlener. Het is voor de jaarovergang 2025/2026 daarom extra belangrijk dat de budgethouder op tijd is met het indienen van wijzigingen en declaraties. Daartegenover staat ook dat de verwerking door de verstrekkers en de SVB tijdig afgerond wordt.

7 Begrippenlijst

Arbeidsovereenkomst (AO)

Met deze overeenkomst is de budgethouder de werkgever en de zorgverlener de werknemer. Het betreft een arbeidsovereenkomst zoals in artikel 7:610 Burgerlijk Wetboek. De zorgverlener is in loondienst bij de budgethouder.

AO NN / AO BN

Bij een AO NN werkt de zorgverlener maximaal drie dagen per week. De budgethouder kan ervoor kiezen de salarisadministratie aan de SVB uit te besteden. Zorgverleners met een AO NN vallen onder de doelgroep van de Regeling dienstverlening aan huis (Rdah).

Bij een AO BN werkt de zorgverlener vier dagen of meer per week. De budgethouder moet de salarisadministratie door de SVB laten doen. Bij een AO BN betaalt de budgethouder ook werkgeverslasten over het loon van de zorgverlener.

Awf-premie (WW-premie)

De Wet arbeidsmarkt in balans heeft onder andere de ketenregeling (zie hieronder voor uitleg) en een gedifferentieerde WW-premie geïntroduceerd. Dit is een premie om bij te dragen aan het Algemeen Werkloosheidsfonds en wordt ingehouden op het loon van de zorgverlener. Een budgethouder kan hiermee te maken krijgen als onderdeel van de werkgeverslasten.

Budgethouder

De persoon die de zorg vanuit het persoonsgebonden budget (PGB) ontvangt.

Conversie

Bij een conversie wordt een budgethouder van Treks (PGB1.0) naar PGB Portaal (PGB2.0) overgezet. Dit gebeurt wanneer de verstrekker overgaat naar het PGB Portaal. Soms kan een budgethouder niet direct over en moet de SVB deze budgethouder(s) individueel op een later moment in het jaar overzetten.

Eerstegraads en tweedegraads familielid

Hiermee worden grootouders, ouders, broer of zus, kind of kleinkind van de budgethouder bedoeld.

Inhoudingsplichtige

De budgethouder heeft een inhoudingsplicht, dat wil zeggen dat over het loon dat aan de zorgverlener wordt betaald, loonheffingen moet worden ingehouden en premies moet worden afgedragen.

Ketenregeling

De ketenregeling bepaalt wanneer een zorgverlener volgens de wet een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde tijd krijgt. Dit hangt onder andere af van het aantal arbeidsovereenkomsten voor bepaalde tijd die er zijn geweest.

Opting in

De budgethouder en zorgverlener met een AO NN hebben de keuze om de salarisadministratie aan de SVB uit te besteden door middel van een opting in. Met het formulier vrijwillige salarisadministratie (opting-in) machtigen de budgethouder en de zorgverlener de SVB om de inhoudingen over het salaris van de zorgverlener af te dragen aan de Belastingdienst.

Overeenkomst van opdracht (OVO)

Met deze overeenkomst is de budgethouder opdrachtgever en de zorgverlener opdrachtnemer. Dit is een overeenkomst zoals bedoeld in artikel 7:400 Burgerlijk Wetboek. Deze overeenkomst wordt gebruikt in situaties waarin er geen gezagsrelatie is tussen de budgethouder en de zorgverlener.

Regimewissel

Wanneer een arbeidsovereenkomst wijzigt van AO NN naar AO BN of andersom noemt men dit een regimewissel.

Rollback

Er is sprake van een rollback op het moment wanneer een budgethouder die in PGB Portaal (PGB2.0) zit, door SVB terug moet worden gezet naar Treks (PGB1.0). PGB1.0 en PGB2.0 zijn twee verschillende IT-landschappen.

Salarisadministratie (SA)

De SVB is niet de werkgever van de zorgverlener, maar kan wel namens de budgethouder de salarisadministratie verzorgen. Als de SVB de salarisadministratie doet, dan betaalt de SVB de belasting (loonheffing) en premies aan de Belastingdienst. De SVB verstuurt de aangifte digitaal naar de Belastingdienst. De SVB verstuurt loonstroken en de jaaropgave van de zorgverlener naar de budgethouder of diens vertegenwoordiger.

Toets op Recht (ToR)

De controle in PGB2.0 van de zorgovereenkomst of deze voldoet aan de geldende wet- en regelgeving. Voor de Wlz voeren de zorgkantoren de ToR uit.

Verstrekker

De instantie die het PGB verstrekt aan de budgethouder. Dit kan het zorgkantoor, de gemeente of de zorgverzekeraar zijn.

Vertegenwoordiger

Een vertegenwoordiger is iemand die door de budgethouder is gemachtigd om namens de budgethouder de PGB zaken te regelen. In sommige gevallen stelt de rechtbank een wettelijke vertegenwoordiger (bewindvoerder of een mentor of een curator) aan. Daarnaast is bij een minderjarige budgethouder altijd sprake van een wettelijke vertegenwoordiger (ouder of voogd).

Werkgeverslasten

Over het brutoloon van de (AO BN) zorgverlener worden werkgeverslasten betaald. Deze bestaan uit de premies voor de werknemersverzekeringen (ZW, WW en WIA) en de werkgeversheffing Zvw. De werkgeverslasten zullen betaald worden uit het persoonsgebonden budget.

Zorgovereenkomst

Een zorgovereenkomst is een (arbeids)overeenkomst tussen de budgethouder en de zorgverlener waarin onder andere afspraken zijn vastgelegd over de werkzaamheden, de vergoeding/loon voor het geleverde werk en de looptijd van de overeenkomst.

Zorgverlener

De persoon die zorg verleent aan de budgethouder. De zorgverlener wordt uit het PGB betaald.

Bijlage 1: Juridische aandachtspunten

De SVB ziet nog de volgende aandachtspunten bij dit wetsvoorstel.

Afhankelijkheid aanbesteding nieuwe arbodienstverlener

Voor zorgverleners die een arbeidsovereenkomst hebben die valt onder de Regeling dienstverlening aan huis met budgethouders geldt dat als een zorgverlener ziek wordt, deze zorgverlener maximaal 6 weken begeleid wordt door de arbodienst. Als gevolg van het onderhavige wetsvoorstel heeft de groep zorgverleners met een AO NN nu ook recht hebben op loondoorbetalingsplicht tot maximaal 104 weken. Dit heeft tot gevolg dat de groep zorgverleners die recht heeft op langere loondoorbetalingsplicht en daarmee ook maximaal 104 weken verzuimbegeleiding ontvangen van de arbodienst, groter wordt. Verzuimbegeleiding voor PGB-zorgverleners valt onder de Overeenkomst PGB-Arbodienstverlening die de SVB met [REDACTED] heeft gesloten en die per 1 juli 2023 in werking is getreden. De overeenkomst tussen SVB en [REDACTED] is tot stand gekomen middels een aanbestedingstraject. De huidige opdrachtwaarde van circa € 650.000,= per jaar, zal door toename van de extra groep met zorgverleners die recht krijgen op verzuimbegeleiding van 104 weken stijgen naar circa € 1.800.000,= per jaar.

De vraag is of voor deze extra opdrachtwaarde als gevolg van toegenomen dienstverlening gebruik kan worden gemaakt van de huidige overeenkomst PGB-Arbodienstverlening met [REDACTED] of dat opnieuw aanbesteed moet worden.

Door de stijging van de huidige opdrachtwaarde van de Overeenkomst naar de nieuwe opdrachtwaarde van de Overeenkomst is er aanbestedingsrechtelijk sprake van een wezenlijke wijziging in de Overeenkomst. Dit zou betekenen dat de SVB de Arbodienstverlening op grond van de Aanbestedingswet de opdracht opnieuw zou moeten aanbesteden.

Risico opnieuw aanbesteden arbodienst

De omstandigheid doet zich voor dat de markt voor PGB-Arbodienstverleners klein is. Voor de PGB-Arbodienstverlening die vorig jaar is aanbesteed, is in september 2022 een marktconsultatie gehouden waar vijf partijen aan hebben deelgenomen. Alleen Zorg van de Zaak en [REDACTED] hebben aangegeven te willen inschrijven. Deze twee partijen waren de enige partijen die hebben ingeschreven op deze aanbesteding. De vorige PGB-Arbodienstverlener van de SVB, Zorg van de Zaak, heeft tijdens de evaluatie van de aanbesteding aangegeven dat zij alleen op de aanbesteding van de SVB hebben ingeschreven vanwege het feit dat zij al bijna 20 jaar een overeenkomst hadden met de SVB, maar hun businessmodel sluit niet meer goed aan op wat de SVB zoekt voor hun budgethouders. De markt voor PGB –Arbodienstverleners is dus klein gebleken.

Indien de SVB als gevolg van opnieuw aanbesteden, voor de aanvullende opdracht met een andere PGB-Arbodienstverlener een overeenkomst zou sluiten, dan kan er een onwenselijke situatie ontstaan voor zorgverleners die meerdere contracten hebben afgesloten met meerdere budgethouders. Bijvoorbeeld dat in geval van ziekte van een zorgverlener, dezelfde zorgverlener met meerdere arbodienstverleners te maken krijgt. Dit is een onwenselijke en onwerkbare situatie. Arbodienstverlening moet in één hand blijven. SVB concludeert dat het mogelijk is om de aanvullende opdracht onderhands aan [REDACTED] te gunnen en daarbij een beroep te doen op de onderhandelingsprocedure zonder aankondiging.⁹

Om bovenstaande redenen zal de SVB kiezen voor het toepassen van vrijwillige transparantie. Concreet betekent dit dat de SVB op TenderNed publiceert dat zij voornemens is om de aanvullende opdracht om de voornoemde redenen aan [REDACTED] te gunnen en daarbij een beroep te doen op de relevante artikelen op grond van de Aanbestedingswet 2012. Indien marktpartijen daar tegen bezwaar hebben, dan kunnen zij dit binnen een termijn van 20 dagen kenbaar maken bij de SVB. Er

⁹ artikel 2.32 lid sub b Aw 2012

kan eventueel een kort geding worden gestart door de bezwaarmaker. Tot die tijd kan er niet worden gegund aan [REDACTED]. Als de SVB het kort geding verliest dan zal de SVB een geheel nieuw aanbestedingstraject moeten starten.

Bij geen bezwaren, kan de SVB overgaan tot gunning aan [REDACTED] omdat de mededinging ontbreekt en er dus geen partijen zijn die interesse hebben in deze opdracht. De kans dat er bezwaar gemaakt wordt tegen deze gunning acht de SVB zeer klein. De markt is, zoals hiervoor aangegeven, heel beperkt. De aanpassing in de Regeling Dienstverlening aan Huis is uitsluitend uitvoerbaar indien er tijdig ofwel [REDACTED] is gecontracteerd, ofwel een andere arbodienst is gecontracteerd.

Betaling uit vrijwillige storting

In het wetsvoorstel wordt aangegeven dat het wenselijk is de Regeling dienstverlening aan huis niet van toepassing te laten zijn voor dienstverlening die betaald wordt uit aangewezen publieke financiering. Deze publiek gefinancierde diensten zal bij regeling van de minister van SZW en minister van Financiën worden aangewezen.

Binnen het pgb-domein, met uitzondering van de Zvw, is het mogelijk om in aanvulling op de bij de beschikking tot verlening van het persoonsgebonden budget aanvullende zorg te contracteren en deze te laten uitbetalen door de SVB.¹⁰ Hiervoor moet er voldoende geld gestort worden bij de SVB. Een betaling door de SVB vanuit een vrijwillige storting voor aanvullende zorg betreft naar de letter van de wet geen publiek gefinancierde dienstverlening. De budgethouder stort dit bedrag immers vanuit eigen middelen aan de SVB ter betaling van die zorgverlener. Dit betekent dat voor deze uit de vrijwillige storting betaalde diensten de Rdah wel gedeeltelijk van toepassing kan zijn.

De SVB stelt derhalve voor om in de wettekst op te nemen dat de dienstverlening geheel of gedeeltelijk moet zijn gefinancierd uit publieke middelen. Hierdoor kan in de regeling ook de dienstverlening die (gedeeltelijk) privaat gefinancierd zijn worden aangewezen.

¹⁰ artikel 5.23 lid 7 Regeling langdurige zorg, artikel 2b lid 9 Regeling Jeugdwet en artikel 8b lid 9 Uitvoeringsregeling Wmo 2015

Bijlage 2: Juridische analyse

Inleiding

Per 1-1-2026 is beoogd om de wet aan te passen teneinde onder meer recht te doen aan de uitspraak van de CRvB. In deze uitspraak is besloten dat een zorgverlener die minder dan 4 dagen voor een natuurlijk persoon op basis van een arbeidsovereenkomst werkt dezelfde (WW-) rechten zou moeten hebben als iemand die 4 dagen of meer werkt. In dit wetsvoorstel worden naast de sociale verzekeringswetten ook overige van toepassing zijnde wetgeving aangepast.

Scholing

Wijziging: een budgethouder die een zorgverlener heeft onder de RDAH heeft de verplichting om de werknemer in staat te stellen scholing te volgen die noodzakelijk is voor de uitoefening van zijn functie. Deze scholing moet de budgethouder verplicht aanbieden, hij moet dit kosteloos doen, de tijd die aan scholing wordt besteed moet worden beschouwd als arbeidstijd en, indien mogelijk, vindt de scholing plaats tijdens de tijdstippen waarop arbeid verricht moet worden. Deze verplichting gold niet voor de budgethouders met een zorgverlener onder de RDAH. Met de voorgenomen aanpassing van de wet gaat deze verplichting wel gelden voor budgethouders.

Loondoorbetaling bij ziekte

Wijziging: Met de voorgestelde wijziging van artikel 7:629 BW wordt geregeld dat alle pgb-zorgverleners die werkzaam zijn op basis van een arbeidsovereenkomst, ingeval van arbeidsongeschiktheid voor een tijdvak van 104 weken aanspraak kunnen maken op minimaal 70% van het naar tijdruimte vastgestelde loon, zoals bedoeld in het eerste lid van dit artikel. Op dit moment geldt voor de budgethouder met zorgverlener onder de RDAH een verplichting tot loondoorbetaling van 6 weken.

Overgangsrecht

De loondoorbetalingsplicht van 6 weken blijft van toepassing op de zorgverlener met een AO-NN overeenkomst als de eerste dag van de arbeidsongeschiktheid is gelegen vóór 1 januari 2026. Dit betekent dat alleen voor de groep AO-NN die vanaf 1 januari 2026 ziek zijn een loondoorbetalingsplicht geldt van 104 weken. *Voorbeeld: de zorgverlener is ziek op 25 november 2025. Op 1 januari 2026 is zorgverlener nog steeds ziek. De zorgverlener heeft uitsluitend recht op 6 weken loondoorbetaling en geen recht op 104 weken loondoorbetaling.*

Uitzondering

Op bovenstaande geldt echter een uitzondering. Als een zorgverlener vóór 1 januari 2026 ziek was maar weer beter is en binnen 4 weken opnieuw ziek wordt na de inwerkingtreding (1 januari 2026) dan worden deze perioden bij elkaar opgeteld voor de loondoorbetalingsplicht van 6 weken. *Voorbeeld: de zorgverlener is ziek op 29 december 2025. Op 31 december 2025 is de zorgverlener weer beter. Op 27 januari 2026 wordt de zorgverlener wederom ziek. De zorgverlener heeft dan maximaal recht op loondoorbetaling van het restant van de 6 weken.*

Ontslag

Wijziging: met de voorgestelde wijziging wordt de uitzonderingspositie van de budgethouder ontnomen ten aanzien van het opzeggen van de overeenkomst. De budgethouder kan de arbeidsovereenkomst niet langer rechtsgeldig opzeggen zonder schriftelijke instemming van de werknemer. Op dit moment is dit wel mogelijk. Vanaf 1 januari 2026 gaan dan de reguliere ontslagregels gelden voor de budgethouder.

Impact budgethouder: de budgethouder kan een zorgverlener minder makkelijk ontslaan. Om een zorgverlener te kunnen ontslaan heeft de budgethouder instemming van de zorgverlener nodig (VSO dan wel opzeggen met toestemming).

- Als een zorgverlener niet wil meewerken aan een ontslag is er ofwel een ontslagvergunning van UWV nodig ofwel ontbinding via de rechtbank. De budgethouder zal in dat geval vermoedelijk vaker een beroep doen op de rechtsbijstandsverzekeraar van de SVB. Er zal

een grotere administratieve last zijn als gevolg van het vragen van toestemming, het indienen van een ontbindingsverzoek of het opstellen van een VSO.

- De budgethouder zal mogelijk terughoudender worden een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde tijd af te sluiten met een zorgverlener. Voor een ontbindingsverzoek bij de rechtbank dient griffierecht te worden betaald.¹¹ Dit zal financiële impact (kunnen) hebben voor de budgethouder.

Wet flexibel werken

Wijziging: met de voorgestelde wijziging krijgen alle zorgverleners het recht om te verzoeken om een vorm van arbeid met meer voorspelbare en zekere arbeidsvoorwaarden, indien hij ten minste 26 weken voorafgaand aan het beoogde tijdstip van ingang van die aanpassing in dienst is bij die werkgever. Onder meer voorspelbare en zekere arbeidsvoorwaarden kan worden gedacht aan werkenden met een nul-urencontract. Hierdoor moet de budgethouder schriftelijk en gemotiveerd reageren op het verzoek van een zorgverlener.

Impact budgethouder: de budgethouder die een arbeidsovereenkomst heeft, zal binnen 3 maanden¹² na een dergelijk verzoek schriftelijk en gemotiveerd moeten reageren op het verzoek van een zorgverlener. Indien de budgethouder niet binnen de termijn beslist, wordt de vorm van arbeid aangepast overeenkomstig het verzoek van de werknemer. Het is dus van belang dat de budgethouder tijdig reageert. Dit brengt een extra administratieve last mee voor de budgethouder. Na 1 jaar kan een zorgverlener wederom een verzoek indienen. Voor een werkgever met minder dan tien werknemers geldt dat de beslissing op een soortgelijk verzoek mondeling kan worden gedaan aan de zorgverlener als de motivering voor het antwoord met betrekking tot de zorgverlener ongewijzigd is gebleven.

Wet op de loonbelasting 1964

Wijziging: met de voorgestelde wetswijziging is er geen uitzondering meer voor de budgethouder waardoor hij geen loonbelasting hoeft in te houden en af te dragen. De dienstbetrekking van de budgethouder met een zorgverlener onder de Rdah wordt niet meer uitgezonderd. Dit betekent dat de zorgverlener werknemer is en de budgethouder inhoudingsplichtige is in de zin van de Wet op de loonbelasting 1964.¹³

Impact budgethouder: De budgethouder wordt formeel als inhoudingsplichtige gezien en daar komen ook de nodige verplichtingen bij kijken. Zo moet er bijvoorbeeld een kopie ID in de administratie zijn, moet er een loonadministratie zijn, moet er tijdig aangifte worden gedaan, moet er tijdig worden betaald aan de Belastingdienst, moet de administratie 7 jaar worden bewaard, etc. Ofschoon DZW deze taken overneemt van de budgethouder blijft de verantwoordelijkheid formeel bij de budgethouder. Hij zal dan ook in beginsel een boete krijgen als niet wordt voldaan aan de verplichtingen.

- Door deze aanpassing gaat de budgethouder de ZVW-bijdrage betalen in plaats van de zorgverlener.¹⁴ Dit heeft financiële gevolgen voor de budgethouder en zijn budget.
- De budgethouder zal alsnog een kopie ID bij de zorgverlener voor de administratie moeten opvragen. Daarnaast zal de budgethouder de salarisstroken moeten verstrekken aan de zorgverlener.¹⁵ Dit is een administratieve last voor de budgethouder.
- De zorgverleners zonder opting-in zullen een netto-bedrag ontvangen in plaats van een bruto-bedrag. De budgethouder zal de zorgverlener hierover moeten informeren.

¹¹ <https://www.rechtspraak.nl/Onderwerpen/Ontslag/Paginas/kosten.aspx>

¹² Tenzij de budgethouder meer dan 9 zorgverleners heeft, dan is de termijn 1 maand.

¹³ Artikel 2 en 6 van de Wet op de Loonbelasting 1964

¹⁴ Artikel 42 ZVW

¹⁵ Artikel 7:626

Verzekeringsplicht en premieheffing

Wijziging:

Met de voorgestelde wetswijziging is er geen uitzondering meer voor de budgethouder waardoor hij geen premies werknemersverzekeringen hoeft in te houden en af te dragen. De dienstbetrekking van de budgethouder met een zorgverlener onder de Rdah wordt niet meer uitgezonderd. Dit betekent dat de zorgverlener met ingang van 1 januari 2026 verplicht verzekerd is voor de werknemersverzekeringen zoals de WW, ZW en WIA en de zorgverlener hier ook aanspraak op kan maken in het geval de zorgverlener werkloos wordt, ziek uit dienst gaat, zwanger wordt, of na 104 weken ziekte nog niet is hersteld.

Impact budgethouder:

De budgethouder dient met ingang van 1 januari 2026 werkgeverslasten te betalen welke bovenop het brutoloon van de zorgverlener komt. De werkgeverslasten worden door de SVB uit het budget betaald. Er wordt dus meer loon uit het budget gehaald. Dit kan ervoor zorgen dat de budgethouder minder zorg kan inkopen die hij nodig heeft.

- Meer specifiek op de werkgeverslasten (zie hierboven), dient de budgethouder rekening te houden met de AWF-premiedifferentiatie. Indien een budgethouder nog nooit een zorgverlener in dienst heeft gehad die op vier dagen of meer per week voor hem werkte wordt dit een nieuwe situatie.
- Budgethouders mogen zorgverleners met een vast contract maximaal 30% laten overwerken onder de lage WW-premie. Als dit meer dan 30% is, moet de budgethouder dit percentage herzien naar de hoge WW-premie. Hoewel de SVB zorgt voor de afdrachten, blijft de budgethouder wel verantwoordelijk hiervoor en zal de budgethouder zich hier ook van bewust moeten zijn. Indien er sprake is van een herziening van de WW-premie, worden deze extra kosten uit het budget betaald. Dit betekent mogelijk dat de budgethouder minder zorg kan inkopen.

Verlofregelingen

Wijziging:

Doordat alle pgb-zorgverleners met een arbeidsovereenkomst door dit wetsvoorstel als verzekerde werknemers gelden, krijgen zij ook allen dezelfde rechten op grond van de WAZO.

Het gevolg van deze wijziging is dat alle pgb-zorgverleners die werkzaam zijn op basis van een arbeidsovereenkomst volledige aanspraak kunnen maken op de verlofregelingen als bedoeld in de WAZO, te weten zwangerschaps- en bevallingsverlof, adoptie- en pleegzorgverlof, calamiteiten- en ander kort verzuimverlof, kortdurend en langdurend zorgverlof, (aanvullend) geboorteverlof en ouderschapsverlof. Daarnaast wordt een uitkeringsrecht op basis van de WAZO niet langer gerelateerd aan het minimumloon, maar aan het door de werknemer genoten (gemaximeerde) dagloon.

Impact budgethouder:

Het recht op zwangerschaps- of bevallingsverlof wijzigt niet voor de zwangere zorgverleners. Wat met de wijziging van de Rdah gaat wijzigingen is dat er nu wel recht is op een WAZO-uitkering voor deze groep zorgverleners. De budgethouder dient via een formulier aan te geven bij DZW dat er sprake is van WAZO-uitkering. Dit is een extra administratieve last voor de budgethouder.

- Hetzelfde geldt ook voor adoptie- of pleegverlof.
- Hetzelfde geldt ook voor betaald ouderschapsverlof.
- Hetzelfde geldt ook voor aanvullend geboorteverlof.

Het recht op een van de uitkeringen op grond van de WAZO zoals calamiteiten- en ander kort verzuimverlof (artikel 4: 1 WAZO) wijzigt niet. De zorgverleners hadden al recht op deze vormen van verlof.

www.svb.nl



Sociale Verzekeringsbank

Hoofdkantoor

Postbus 1100, 1180 BH Amstelveen

PostNL
Port Betaald
Port Payé
Pays-Bas

RX2CC - #X830X0X#00#0000#



Brieven voortaan digitaal ontvangen?
Maak met DigiD uw eigen Berichtenbox op mijn.overheid.nl

MINISTERIE VAN SZW
27 SEP. 2024
SCANPLAZA

Is deze post niet voor u?

Volgt u dan alstublieft deze drie stappen:

1. De geadresseerde

☐ is niet bekend op dit adres

☐ is overleden

☐ is verhuisd naar:

Straat en huisnummer _____

Postcode en plaats _____

2. Schrijf voorop de envelop 'retour afzender'

3. Stop de envelop in een brievenbus

Bedankt voor uw moeite!